

第1回東海市・知多市病院連携等協議会

日時 平成21年7月3日（金）

午後2時00分～午後4時17分

場所 知多市勤労文化会館 やまももホール

1 開会

○早川事務局長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから東海市・知多市病院連携等協議会第1回会議を始めさせていただきます。

なお、この協議会は、東海市と知多市の合意により原則公開とし、本日の会議を公開とします。

会議の公開の取り扱いにつきましては、協議会の会議運営規程並びに知多市情報公開条例の取り扱いに準じさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、会議の内容によりましては、公開することで会議の目的が達成できないと認められますときは非公開とする場合もありますので、あらかじめ御了承をお願いいたします。

2 あいさつ

○早川事務局長 それでは、第1回の協議会でございますので、東海市長及び知多市長からあいさつをさせていただきます。

初めに、東海市長、鈴木淳雄からごあいさつを申し上げます。

○東海市長（鈴木） 皆さん、こんにちは。紹介をいただきました東海市長の鈴木でございます。

今日は、第1回東海市・知多市病院連携等協議会に大変お忙しい中御出席をいただき、まことにありがとうございます。

さて、昨年度は医療の専門家に委員をお願いし、東海市・知多市医療連携等あり方検討会を開催させていただき、今年の2月にその報告書をいただきました。報告書では、この地域に求められる医療を実現するためには、両市民病院は一緒になって、適切な場所に、また適切な規模の新病院を建設することが望ましい。また、新病院の建設までの過渡的な対応として、早く経営統合して、救急医療の充実や医師の確保につながる再編を望むというものでありました。

その後、市議会において本協議会設置にかかわる予算をお認めいただき、この4月には、本協議会の事務局を知多市民病院さんの中に設置させていただき準備を進めてきたところでございます。

このたびの協議会は、市議会の議員さんを初め、地元の医療関係者、そして町内会などの地

域の代表、また小さなお子さんの保護者代表など、地域に密着した皆様による協議をお願いするものでございます。

御案内のとおり、この地域はもとより、全国的にも医療を取り巻く環境はさらに厳しさを増しております。まさに待ったなしの状況にあると考えております。次年度へのつながりを考えますと、秋口までには一定の方向性についての取りまとめがいただければと考えているところでございます。

また、このたびはあり方検討会に引き続き、二村先生、後藤先生、牧先生、そして新たに藤田保健衛生大学からは、才藤先生を参与にお迎えすることができました。大変お忙しいところ御承諾いただき、まことにありがとうございます。

委員各位におかれましても、皆様大変お忙しいとは存じますが、両市民病院が地域の市民やお医者さんにとっても魅力ある病院となり、将来にわたって市民の安全と安心を守る病院であるための医療機能の再編等の姿を御協議いただき、取りまとめをいただきたいと思っております。

どうかよろしくお願いを申し上げます、あいさつとさせていただきます。大変お世話になります、ひとつよろしくお願いいいたします。

○早川事務局長 続きまして、知多市長、加藤功からあいさつを申し上げます。

○知多市長（加藤） どうも、皆さんこんにちは。紹介いただきました知多市の加藤でございます。

本日は、東海市・知多市病院連携等協議会ということで、委員、そしてまた参与の皆様方には、大変お忙しい中御出席をいただき、まことにありがとうございます。また、日ごろは両市の病院行政を初め、諸般にわたり御指導、また御尽力をいただき、感謝を申し上げるところでございます。

御承知のように、県内の自治体病院の9割が赤字経営の状態であります。先ほど東海市の市長さんからごあいさつがありましたように、自治体病院の状況は、この地域のみならず、全国的にも大変厳しく、特に200床、300床の病院が最も厳しいと言われております。今後、市の税収が右肩上がり伸びていくということは考えにくく、現在のような財政援助を続けることは大変難しい状況になっているわけでございます。たとえ財政援助を続けられたとしても、今の医療制度のもとでの医師不足解消の期待は小さく、もはや市民病院単独の努力で期待される病院機能を維持することは大変困難であると思っております。

このたびは市議会の議員さん初め、地元医療関係者、そしてコミュニティ、PTAなど、いろいろな立場の皆さん方に委員をお願いし、協議会を開催させていただきました。幸い知多、東海の市民病院は大変近い距離にあり、また、ほぼ同時に建設をされた病院でもあります。両市民病院が地域住民の命と健康を守る中核病院として、地域に求められる質の高い医療を提供

する病院となるための連携の姿を導き出していただきたいと思います。

本協議会の開催に当たりましては、愛知県病院事業庁の二村先生、名古屋大学病院の後藤先生、藤田保健衛生大学病院の才藤先生、そして愛知県医師会の牧先生には参与をお引き受けいただき、大変ありがたく思っております。どうぞひとつよろしくお願ひ申し上げます。

また、各委員におかれましても、皆様大変お忙しい方ばかりであります。秋には中間取りまとめをお願ひしたいと考えております。限られた時間の中でございますが、将来にわたり地域に愛され、利用される病院であり続けるために、ひとつ活発な御議論をお願ひ申し上げ、あさつとさせていただきます。どうぞひとつよろしくお願ひいたします。

○早川事務局長 ありがとうございます。

3 委員及び参与紹介

○早川事務局長 それでは、お手元の次第に沿って進めさせていただきます。

ここで、本協議会の委員及び参与の皆様を御紹介させていただきます。お手元の資料2「協議会概要」の2枚目が名簿となっておりますので、ごらんいただきたいと思います。

初めに、委員の皆様を御紹介させていただきます。なお、お座りの席の順で御紹介をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

初めに、会長を務めます知多市副市長の早川豊彦でございます。

○早川会長 早川でございます。

○早川事務局長 副会長を務めます東海市副市長の深谷昭夫でございます。

○深谷副会長 深谷です。よろしくお願ひいたします。

○早川事務局長 東海市議会代表の、本田博信様。

○本田委員 本田でございます。

○早川事務局長 同じく、眞下敏彦様。

○眞下委員 こんにちは。眞下です。よろしくお願ひいたします。

○早川事務局長 同じく、栗野文子様。

○栗野委員 栗野と申します。よろしくお願ひいたします。

○早川事務局長 同じく、菊地隆夫様。

○菊地委員 菊地でございます。

○早川事務局長 同じく、神野久美子様。

○神野委員 神野でございます。よろしくお願ひいたします。

○早川事務局長 同じく、早川彰様。

○早川（彰）委員 早川でございます。よろしくお願ひいたします。

- 早川事務局長 東海市市民代表、町内会長連絡協議会代表の澤木勝美様。
- 澤木委員 澤木でございます。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 同じく、東海市立保育園保護者会連合会代表の温品香奈子様。
- 温品委員 温品と申します。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 東海市医師会代表の松島英夫様。
- 松島委員 松島でございます。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 東海市歯科医師会代表の早川直義様。
- 早川（直）委員 早川です。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 東海市薬剤師会代表の加藤徳治様。
- 加藤委員 加藤です。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 東海市民病院長、千木良晴ひこでございます。
- 千木良委員 千木良でございます。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 続きまして、知多市議会代表の、竹内司郎様。
- 竹内委員 竹内でございます。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 同じく、向山孝史様。
- 向山委員 向山です。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 同じく、土師静男様。
- 土師委員 土師と申します。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 同じく、松井卓朗様。
- 松井委員 松井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 同じく、米原洋太郎様。
- 米原委員 米原でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 同じく、近藤久義様。
- 近藤委員 近藤久義です。どうぞよろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 知多市市民代表、コミュニティ連絡協議会代表の川村俊五様。
- 川村委員 川村と申します。どうぞよろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 同じく、PTA連絡協議会代表の浅井理穂様。
- 浅井委員 浅井と申します。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 知多郡医師会知多支部代表の野浪一道様。
- 野浪委員 野浪です。どうぞよろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 知多市歯科医師会代表の小森真吾様。
- 小森委員 小森です。よろしくお願いいたします。

- 早川事務局長 知多市薬剤師会代表の伊藤裕至様。
- 伊藤委員 伊藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 知多市民病院長、種廣健治でございます。
- 種廣委員 種廣でございます。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 以上で委員の紹介を終わらせていただきます。

続きまして、参与の皆様を御紹介いたします。

お招きをいたしました参与の皆様方は、日ごろより大変お世話になっている先生方でございます。昨年度開催いたしました東海市・知多市医療連携等あり方検討会にも委員、参与として御参画をいただくなど、両市民病院の実情にもお詳しく、それぞれの組織を代表する要職にあられる方ばかりでございます。公私ともに大変御多忙にもかかわらず、本協議会の参与を御承諾いただいたものでございます。

それでは、御紹介をさせていただきます。

愛知県病院事業庁長、二村雄次様でございます。

- 二村参与 二村でございます。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 名古屋大学医学部附属病院副病院長、後藤秀実様でございます。
- 後藤参与 後藤です。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 藤田保健衛生大学病院副院長、才藤栄一様でございます。
- 才藤参与 才藤でございます。よろしくお願いいたします。
- 早川事務局長 愛知県医師会理事、牧靖典様でございます。
- 牧参与 牧でございます。
- 早川事務局長 ありがとうございます。

以上で委員及び参与の紹介を終わらせていただきます。

なお、オブザーバーといたしまして、愛知県健康福祉部及び半田保健所、知多保健所などの職員の方の御出席もいただいておりますので、よろしくお願いいたします。

これからの議事は、規約の定めにより会長が議長となることとなっておりますので、会長にお願いをいたします。

なお、両市長は公務のため、ここで退席をさせていただきます。

4 議題

(1) 報告事項

- ア 協議会設置までの経緯及び協議会概要
- イ 両病院の概要と現状について

ウ 開催予定

○早川会長 それでは、大変僭越ではありますが、規約の定めということでございまして、私が会議の議長を務めさせていただきます。

それでは、4の議題に入りまして、(1)報告事項ということで、ア、協議会設置までの経緯及び協議会概要についてと、イ、両病院の概要と現状についてをあわせて説明させていただきます。

事務局から説明を願います。

○早川事務局長 それでは、(1)報告事項の、ア、協議会設置までの経緯及び協議会概要について御説明を申し上げます。

初めに、医療連携等あり方検討会から今日に至るまでの全体の概要につきまして御説明申し上げます。次第の次にありますパワーポイントの説明資料をごらんいただきたいと思います。

この説明資料の2ページをお願いいたします。

2ページの上段では、県内の公立病院では約9割が赤字、さらに多くの病院で診療制限、診療休止などが行われております。

3ページの上段をお願いいたします。総務省が出しました「公立病院改革ガイドライン」では、公立病院の再編・ネットワーク化、経営形態の見直しを強く求めています。

4ページの上段をお願いいたします。県の有識者会議で、東海市民病院、知多市民病院のあり方について議論されたものでございます。

下段は、昨年設置し、両市民病院のあり方について御協議をいただきました報告書の概要でございます。おまとめをいただきました結論は、両病院の完全統合による新病院の建設であるが、建設には時間を要するため、経営統合による医療機能の再編が急務である。

5ページの下段をお願いいたします。両市民病院が果たすべき役割、目指すべき病院としましては、地域完結型の中核病院としての機能を有するべきである。

次の6ページから7ページにかけては、救急医療体制、医師の確保、病院経営での病院像でございます。

8ページの上段をお願いいたします。本協議会の概要でございます。下段の(4)協議会の開催予定でございますが、後ほど資料4で御説明を申し上げます。

以上、御説明を申し上げます内容は、既に6月2日に参与以外の委員さんにお集まりをいただき開催しました説明会の要旨でございます。

次に、資料1「東海市民病院・知多市民病院の連携協議の経緯」をごらんいただきたいと思います。横長のものがございます。

両市民病院を取り巻きます背景、連携の動きについてでございます。中小の病院単独の努力

では、経営の悪化、医療機能の低下は避けられないと、両市長が平成 19 年度から連携の調整を進めてきたものでございます。

続きまして、協議会の概要の説明を申し上げます。資料 2「東海市・知多市病院連携等協議会概要」をごらんいただきたいと思います。

協議会設置の目的、趣旨でございますが、両市は、知多半島北西部地域に求められます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、本協議会を設置したものでございます。

協議内容としましては、一つ目、医療機能の再編に関する事、二つ目は、経営形態に関する事、三つ目は、新病院建設に関する事でございます。

3 ページをごらんいただきたいと思います。協議会委員は、委員、参与 30 名で構成しております。

以上が協議会の概要でございます。

次に、報告事項のイ、両病院の概要と現状について御説明申し上げます。資料 3 をお願いいたします。

初めに、両市民病院の常勤職員数でございます。東海市の職員数の伸びは、旧中央病院との統合によるものでございます。

次のページは、両市民病院の経営の状況でございます。病床利用率、外来、入院の診療単価、在院日数、外来、入院の患者数、1 日平均患者数、救急車搬送患者数、時間外救急患者数、参考としまして、下段に黒字、赤字病院の病床利用率を記載しております。

次のページ、経営状況の指標といたしまして、経常収支比率、医業収支比率、純損益、一般会計繰入金、累積損益、参考としまして、同じように黒字、赤字病院の経常収支比率を記載しております。

最後のページは、両市民病院の施設の一覧でございます。

報告事項のア、イの説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○早川会長 ただいま、これまでの経緯や両病院の現状などについて事務局から説明をいたしました。何か御質問等があれば発言をお願いいたします。

ないようでございます。

続きまして、ウ、開催予定について説明を願います。

○早川事務局長 次第のウ、協議会開催予定について御説明申し上げます。資料 4 をお願いいたします。

本日を含めまして、計 5 回の協議会の開催を予定いたしております。第 2 回を 8 月 17 日に、第 3 回を 10 月 30 日に、第 4 回を 12 月 16 日に、第 5 回を 1 月 29 日に開催を予定いたしております。

ます。お忙しい皆様でございますが、御予定のほどよろしくお願ひしたいと存じます。

なお、第3回では協議会の中間報告の取りまとめをしまいにたいと考えております。

協議会開催予定については以上でございます。よろしくお願ひいたします。

○早川会長 御苦勞でした。

(2) 協議事項

ア 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

○早川会長 続きまして、(2) の、本題であります協議事項に入ります。

ア、経営統合による医療機能の再編等についての、(ア) 求められる新病院の姿を議題といたします。

資料の説明の前に、本日、参考資料として、昨年度、県内の4大学病院などの有識者による会議が開催され、県内の公立病院等の地域医療連携について検討がなされ、知多地域のあり方について提言がなされておりますので、参考資料として報告書を配付させていただいております。両病院の医療機能の再編を考える上で指針となるものと存じます。

ここで、時間の関係で大変恐縮でございますが、参与を代表いたしまして後藤先生に、両病院の統合への期待と西知多医療圏における役割について、医師確保の側面とあわせて御意見、御指導をいただきたいと思っておりますので、後藤先生、ひとつよろしくお願ひいたします。

○後藤参与 では、述べさせていただきます。私がというよりか、名大病院の考えを含めて述べさせていただきます。

私ども名古屋大学は関連病院が70ございまして、70をすべて完全に整備することはなかなか難しいと考えております。では、どのように考えておりますかと申しますと、医療圏を中心に考えておまして、県の有識者会議でもありましたように、知多医療圏で考えております。従いまして、この知多医療圏をどのようによくするかというふうに考えております。

この知多半島の大きさ、人口から考えまして、今、市民病院は四つありますけれども、この全部がよくなる、すべてをよくするという事は、かなりの時間がかかりますし、それは非常に難しい問題でありまして、とにかく少しでも早く医療崩壊を改善するためには、この医療圏には二つぐらいの大きな病院が必要で、それを中心にサテライト的な病院が必要かと思っております。

そういう意味におきまして、この中心になっている一つは市立半田病院であることは間違いないと思っておりますし、もう一つ、この地域に一つ大きな病院が必要ではないかと、地域的には考えております。

私は、ファイナンシャル、経済的な事はわかりませんので、医師の面を言わせていただきま

すけれども、今二つの病院がございましてけれども、例えば自分の専門であります消化器に関して言いますと、2人、2人ということでありましてけれども、最新の医療、例えば、内視鏡治療すなわち、皆様が求められておりますが内視鏡でとるとか、そういう治療に関しますと、医師が最低3人ぐらい必要でございまして。と申しますと、二つの病院で先端の医療をやることはなかなか困難であります。そういうところで、統合いたしますと最先端の医療ができるようになってくる。それが住民の皆様が要求してみえる先端の医療、最新の医療ではないかと考えます。

そういうことをやらないと、今度は逆に若い先生方が集まらないです。若い先生方は、やっぱり新しい医療、新しい教育を求めております。そういうことで新しいことをやるためには、やはりかなりのスタッフが必要です。しかし、今すぐ大学から2人、3人送れと言われても、愛知、静岡、岐阜、三重と見ておりますので、なかなか難しい状態です。

そういう面から考えますと、一緒にやっていただいて、新しい血を導入して魅力ある病院をつくっていただくことが、いち早くいろいろなものを満たすことになるのではないかと思います。

そういう意味におきまして、地域あるいは医師の確保という面から、やはりこの経営統合ということは必要ではないかと考えております。

○早川会長 ありがとうございます。

統合への期待の大きさと果たす役割がよく理解できました。ありがとうございます。

それでは、事務局から資料の説明をしてください。

○早川事務局長 それでは、次第のA、経営統合による医療機能の再編等についての、(ア)求められる新病院の姿について御説明を申し上げます。お手元の資料5「新病院の目指すべき姿」をごらんいただきたいと思います。

ここに目指すべき姿として記載しましたものは、先ほどの東海市・知多市医療連携等あり方検討会から、両市民病院が果たすべき役割、目指すべき病院像として御提言をいただいたものでございます。知多半島医療圏における医療提供体制の枠組みの中で、必要な医師を確保し、同医療圏北西部に求められる二次救急医療や質の高い医療サービスを住民に安定的に提供し、開業医が安心して患者を紹介できる地域完結型の中核病院であること。

では、その具体的な果たすべき役割、あるいは目指すべき病院像としましては、救急医療体制から病院経営までの四つの視点でまとめております。

1点目の救急医療体制の視点では、365日、24時間いつでも救急患者を受け入れられる病院に、2点目の医師の確保の視点では、大学病院が若手医師を派遣しやすい環境が整った病院、臨床研修医や若手医師がやりがいを感じる病院に、3点目の地域医療と医療連携の視点では、病診

連携を基本とする地域完結型医療の構築、三次救急病院（市立半田病院など）の機能を補完する病院、勤労者層の多い産業都市における保健衛生・医療に対応する病院に、4点目の病院経営の視点では、地域住民に信頼され、選ばれる病院を、以上、果たすべき役割及び目指すべき病院像であるとの御提言を受けたものです。よろしく願いいたします。

○早川会長 ただいま事務局から進め方につきまして説明がございました。

これから新病院の姿を御協議いただきたいと思いますが、先ほど後藤先生から御示唆いただいた点も参考にさせていただきたいと思います。なるべく多くの委員の皆様から御意見を拝聴して進めたいと思いますので、御協力をお願いしたいと思います。

本日は、求められる新病院の姿ということで、両市民病院が経営統合してつくり上げる病院に期待する姿や望まれる機能など、日ごろから感じておられることを何でも結構でございますので、一言ずつ発言をいただきたいと思います。

本日は、市議会の議長さんを初め、議員の皆様、そしてコミュニティ会長の皆さん、医師会等、各界の皆さんがおそろいでございますので、すべての委員の皆さんに一言ずつ発言をいただきたいということから、大変恐縮でございますが、私の方から順次御指名をさせていただきますので、その順でひとつ御発言をいただきたいと思います。

皆さんからの御発言を拝聴した後に、参与の先生に御発言、御指導をいただこうと思っております。最後に二村参与からまとめをいただこうと思っておりますので、よろしく願いしたいと思います。

それでは、大変恐縮でございますが、初めに両市議会を代表しまして、東海市の本田議長さん、そして知多市の竹内議長さんに発言をお願いしたいと思います。

初めに、本田委員からひとつお願いします。発言は2～3分程度でお願いしたいと思いますので、皆さんの御協力をよろしく願いいたします。

○本田委員 東海市議会議員を代表いたしまして、一言述べさせていただきます。

我々、東海市では、昨年4月に地域医療を守るという観点から、東海市民病院と民間経営の中央病院を統合いたしまして、151床減らしまして、353床の機能を分担いたしました東海市民病院をつくりました。しかしながら、結果的には、規模が小さいことから、医師から見て魅力ある病院とは言えず、目標とする医師を確保できない状態で、経営的に今後を考えなければいけないという状態でございます。

この医師不足の問題につきましては知多市民病院でも同様でございまして、もはやそれぞれの市民病院単独の努力では限界があると言わざるを得ないことから、両市の病院連携は必須であると思っておりますのでございます。このたび、このような時期に東海市・知多市病院連携等協議会が設立されましたことは、非常に意義深いものがあると思っており、関係各位の御尽

力に対しまして、心から感謝を申し上げる次第であります。

今後、我々といたしましては、県の公立病院等地域医療連携のための有識者会議のあり方における昨年度の取りまとめの提言を尊重いたしまして、また、それとあわせて、昨年度の東海市・知多市医療連携等あり方検討会のまとめを尊重いたしまして、医師から見て魅力ある病院の規模、機能、そして一般市民から見て、安心できる地域医療体制及び機能を備えた新しい病院にしていかなければならないと認めているところでございます。

また、新病院への移行に当たりましては、経営統合は必要不可欠であると思っております、できる限り早く経営統合して、機能分担を実施していかなければならないと考えているところでございます。

一方、市民からは、莫大なお金をかけて新しい病院をつくるのがよいことですかというようなことも言われておりますので、今のままでは両市民病院とも今後成り立たないということをも市民の皆さんに十分説明していく必要があると思っております。

いずれにしましても、我々といたしましては、あり方検討会のまとめ事項に向かって、方法論を検討していくのが我々の道であると思っております。

以上でございます。

○早川会長 ありがとうございます。

では、竹内委員、お願いします。

○竹内委員 知多市議会議長の竹内でございます。本日は、大変に御苦労さまでございます。

さて、昨年度1年間にわたりまして、東海市・知多市医療連携等あり方検討会が設置されて、ただいま御紹介がありました参与さん方を中心とされました、いわゆる専門的な見地から現状の分析、そして将来のあり方等を詳細に検討がなされてきたところでございます。その取りまとめは先ほどの報告にありましたように、御案内のとおりであろうかと思っております。

その取りまとめを受けまして、さらに具体的な医療連携の方向性を探るべく、地域の各種団体の代表者を初め、私ども市民代表である市議会議員も多く参加をいたしましたこのような協議会が設立をされたことは、東海市、知多市両市にとりまして、まことに結構なことであると思っております。

昨今の医師不足等による、いわゆる医療機能の低下は、まことに憂うべき事態となり、その影響は確実に両市民病院の医療と経営の両面に影を落としております。今、私ども市民が最も求めている医療とは、まさしく緊急時に頼りになる救急の医療体制の確立でありまして、つい最近までは、当たり前のこととして市民生活に密着していた病院機能の回復にあると考えております。

しかしながら、まことに残念ながら、現状では、個々の病院単独では医療機能の継続も、そ

して病院経営も成り立たなくなっているのが現状だろうかと思っております。毎年度、病院に資金投入される額、いわゆる税でございますけれども、東海市、知多市を合わせますと、毎年20数億円から30億円になろうといたしているわけございまして、今後もこれが減ることはなく、どんどん増えていくことが予想されております。このことは言うまでもなく、行政サービスの低下につながりかねないということで、非常に危機感を持っているわけでございます。

そういうことをあわせますと、この病院問題は喫緊の課題でございまして、いわゆる猶予される期間は非常に限られていると考えております。あり方検討会の提言である病院機能の連携や経営統合も視野に入れながら、多くの市民参加によるこの協議会におきまして、市民の立場から、いわゆる市民の生命と健康を守るといいますか、市民の期待にこたえることができる地域医療をどうしても守り抜くんだという信念を持って、この会を進めていかなければならないと思っております。

よりよい病院づくりのための議論が十分なされることを御期待申し上げまして、最初の発言とさせていただきます。ありがとうございました。

○早川会長 ありがとうございます。

それでは、市民の代表であります川村委員、同じく東海市の澤木委員ということで、発言をお願いします。

○川村委員 御無礼します。市民の代表ということで、私事ではありますが、私、50の半ばぐらいまで大病もなく、大きなけがもなく、本当に健康そのもので生活をさせていただきました。そんな私がある日、夕食を済ませて床に入ろうかなと思ったときに、突然下腹部に激痛が走りました。かつて味わったことのない、体験したことのない激痛でございました。ばたばたしているのを家内が察知したのか、市民病院の方へ即電話を入れてくれたわけですが、たまたまそのときの当直医が小児科の先生であるということで、「今来ても、あなたを診ることはできませんよ」というような感じで、行くことを断念したわけでありまして。そのかわり「明日、担当医が来たらすぐ電話を入れてあげるから」ということもあったわけですが、激痛とともに一夜を過ごしたわけでございます。

翌日、尿道結石と診断されたわけでありまして、命に別状がなかったということで、苦痛とともに随分長い間待機しておるんだなということを感じました。

また一方、一刻を争うというのか、妊産婦あるいは重篤な患者がたらい回しにされてお亡くなりになった。あるいは救急車で搬送された病院では手当てができない。したがって、また別の病院へ搬送するというようなこと等々、私どもの目や耳に飛び込んでくる機会が多くなってきました。

そういったときに、いつでも受け入れていただける魅力あるすばらしい病院が身近にあると

いうことは、私たち市民にとって本当に切実な願いでございます。どうかそういったようなことで、市民の立場から一日でも早くというお願いを申し上げます。

以上です。

○早川会長 非常に貴重な体験をお話いただきまして、ありがとうございます。

続いて、よろしく申し上げます。

○澤木委員 東海市町内会長連絡協議会会長の澤木でございます。

先ほど、知多市のコミュニティの会長さんからいろいろと体験談を申し上げていただきましたが、私はその逆でございます。39歳のときから27年間、いろいろと苦慮、苦行しまして、入退院をしながら現在に至っております。7年ほど前から健康状態を取り戻した。椎間板ヘルニア、股関節、甲状腺機能亢進症、そして胆のう結石と、病気とともにうまくつき合ってきているのが今現在の状況でございます。一度もメスを入れたことはございませんが、先回3月、のどの喉頭がんを手術いたしました。それもうまくお友達としながらつき合っていこうかなと考えております。

それはさて置きまして、なぜこんなふうになったのかという現有の世代に入って追及しなければいけない時代に入ってきた、崩壊現象にあると。30年前は医師が11万人ぐらいだったと思いますが、今現在は29万6,000人ぐらいでございます。人口は増えたのかというと、そうではございません。微量に増えた。

こういう世界的な部分と国内の部分はどうかと比較をしますと、日本の医療制度とヨーロッパの医療制度は根本的に違うというのが1点目でございます。では、経営面の確保はどうか。そうしますと、今までいろいろやってこられた内容をちらっと察しますと、プロの事務局長の経営者が実際に入っておみえになるのかどうかという、哲学を持った人だと、これが1点目あります。

それから2点目につきましては、やはり中途半端な病院、あるいはそういう病院経営をしますと、やはり破綻あるいは衰退現象になる。一つの例を申し上げますと、子供会の例で言いますと、連携がとれなくて子供会が衰退をしている。これからの未来ではなくて、これからの子供たちのことを考えてみると、そんな現象が起きているというのが、残念ながら地域医療にも関係してくるということでございます。

先ほど後藤参与が申し上げた最先端医療ということでございますが、やはり最先端の設備、機器、機能、人員、人、物、金、情報というものはやはり必要であろう。得意中の得意の分野から始めることが必要である。これとともに、診断技術も飛び抜けた技術を日本は持っているわけでありますので、患者とともに共有をされた説明、目線に立った説明責任を果たしていただきたい。

私はいろいろと病院にかかりましたんですが、先生方は目線に立った物の考え方ではございません。やはり専門用語を使つての説明でありますので、なかなか理解しにくい。残念ながら私どもでもそういうことですが、その辺も問いただしますと、ややもすれば違った医療費を請求される。こんなようなのが実態でありますので、現実、私も経験をしております。

医療といいましてもサービス業でございますので、いかに医療さんが問題意識を持って取り組んでいただけるか。それには安心と安全の確保ということが一番重要であろうと、こんなふうに思います。それには魅力ある病院を地域につくっていただきたいというのが私のお願いでございます。そして、地域に対する環境も配慮しながら進めていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いを申し上げます。

以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

続いて、子育て中の親御さんでございます東海市の温品委員、そして同じく、知多市の浅井委員に順次お願いします。

○温品委員 東海市立保育園保護者会連合会の温品でございます。

澤木会長のように余り意見の方は固まってないんですけども、私個人としての要望ということでお話しさせていただきたいと思います。

子供を持つ母親といたしまして、子供はなぜか夜間とか休日に熱を出したりとか、容態が急変することが多いように感じます。私は3人の子供がおりまして、以前、神戸に住んでおりました。真ん中の子は、風邪を引くと、ぜんそく性の発作のように気管支炎を起こしまして、よく夜中に近くの病院に吸入に入ったり、点滴に入ったりした記憶がございます。やっぱりそういうときに24時間体制で受け入れてくれる病院、この安心感にはかえがたいものがあると思います。持病を持つ患者さんにとっても、やはりそういう病院が地域にあることが重要なのではないかと思います。

あと、昨今、少子化と言われてはいますが、子供を育てやすい環境をつくることは大切なんですけれども、まず、安心してお産ができる病院が地域に少ないというのは、ちょっと問題ではないかなと思っております。

お話をいろいろ説明会から聞いておりますと、小児科と産婦人科、急を要する外科のドクターがかなり少なくなっているということで、若いドクターたちが集まってきてくれるような病院、先ほどお話に出ましたけれども、魅力ある病院づくりというものを切望したいと思っております。

○早川会長 ありがとうございます。

○浅井委員 失礼します。知多市PTA連絡協議会の浅井と申します。

私も難しいことは何もわからないのですが、自分が子育てをしてきて、そのときに感じたことを発表させていただきたいと思います。

子供が急に具合が悪いということを言葉にしたときに、この状態でどこの病院へ行けば診てもらえるんだらうというのが、まず頭に浮かびまして、とりあえずどこの病院に行くかを探して、そこからやっと動けるとというのが、今まで私がやってきた行動だったんですけども、今度新しく病院をつくっていただけるということでしたら、どういう症状でも、とりあえずその病院へ行けば診ていただける。診ていただいて、そのところで適切な判断をしていただいて、その後、とにかくその病院に行けば一安心できる。そういう安心を求められる病院ができればいいなということを強く思います。

あとは、ほかの地域の病院との連携、紹介なりフォロー、アフターケア等、きちんと連携がとれている病院が私は欲しいなと。大きな手術はその病院でしかできないけれども、その容態がちょっと安定した場合は、家の近くの病院で十分ケアができるという症状まで落ちついたときに、きちんと引き継ぎをやっていただけると、安心して病院にかかれるかなという思いがあります。

それとあと一つ、幾らいい病院ができて、それが途中でとまってしまふ、終わってしまう病院ではいけないので、ずっと続いていける病院をお願いしたいと思います。

以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

医師会の先生は一番最後をお願いしまして、薬剤師の代表の方であります伊藤委員、加藤委員の順序で発言をお願いします。

○伊藤委員 知多市薬剤師会の伊藤裕至と申します。よろしくをお願いします。

私は知多市に住みまして20数年たちました。まず、1人の市民としまして、知多市民病院の感想について述べさせていただきます。

病院と診療所の病診連携や、あと、病院薬剤師と私たち薬局の薬剤師の薬薬連携と呼ぶんですけれども、その連携が非常に進んでおり、また、救急搬送の面でも受け入れは大変多い状況と私は認識しております。

医師不足の状況下で診療のない科目がある現状ですけれども、全般的に判断しまして、非常に調和のとれた市民病院であると。知多市民が安心して住み続けられるセーフティーネットのかなめであると思っております。

次に、知多市薬剤師会の会長の立場といたしましては、地域医療の重要性が各方面で言われております昨今、現在、知多市民病院と知多市薬剤師会との連携を図りまして、地域連携知多オープンセミナーという多職種連携のセミナーを、知多市薬剤師会の主催で2カ月ごとに定

期開催しております。これは安心・安全で、より自立した在宅での療養生活を送っていただくために、保健、医療、福祉の専門職同士の学習と情報交換の場としております。病院側からは、医師、薬剤師、管理栄養士、地域からは3師会、すなわち開業医の先生、開業歯科医の先生、私たち薬局の薬剤師、そして介護関係者では、地域包括支援センターの主任、ケアマネさん、社会福祉士さん、看護師さん、そして介護支援事業所からは、ケアマネさんが毎回70人ぐらい集まるまでになりまして、知多市の在宅医療のシステムづくりがこれから始まるころまでやっとなってまいります。

このようなことから、知多市民病院の外来、通院患者様はもちろん、これから増えていくであろう在宅患者様にとりましても、大変重要な病院と考えております。

現在、知多市の薬局は約30薬局あります。その中に数個の薬局が知多市民病院の周りがございます。もし仮に病院が移転となりますと、その薬局も移転する可能性があります。現在、薬局の経営は決して盤石ではございません。したがって、病院の移転となりますと、薬局の経営は非常に厳しいものになるかと思っております。

これら近隣の薬局や、そしてほかの20幾つの知多市内の薬局は、今述べさせていただきました薬薬連携とか地域連携に積極的でありまして、患者様からかかりつけの薬局、かかりつけの薬剤師として大変信頼を得ていると、薬剤師会長としまして自負しております。

したがって、可能でありましたら、経営統合するにいたしましても、病院は移転することなく、できましたら現在の場所で存続できれば幸いと考えております。

以上でございます。どうもありがとうございました。

○早川会長 ありがとうございました。

○加藤委員 東海市の薬剤師会長をしております加藤と申します。

まず、新しい病院をつくるということにつきましては時間もかかります。そして、お金も随分かかると思います。さらには、これだけ開業医の先生方、診療所がたくさん増えているときに新しい病院をつくって、本当に採算が合うかどうかということ、これはもっと幅広く市民に、一人一人の意見を聞いてみる必要があるのではないかと。決して反対ではございませんが、その辺も十分まだまだ検討をしなければならないと思います。

そしてさらに、今日は両病院が連携をするということについての協議会でございます。その原因となるのは医師不足です。皆さん御存じのとおり状態になってしまったから、二つの病院が連携することによって効率を高め、より充実した医療サービスを市民に提供できるようにするために連携をしなければならないということでございます。

ですから、結論は、いかにお医者さんを集めるか。あるいは今、市民病院に勤務していただいているお医者さんをいつまでとどめておられるかということが問題ではないかと思っております。そ

れには、先ほどの後藤参与を初め、いろいろな委員の方の意見にありましたように、やはり両病院が研修医から見て本当に魅力のある病院だと。特色もあって、指導者も十分で、そして自分たちが求める最新の医療機器も備えて、それを十分使いこなせる先輩のお医者さんもみえる。そういう病院を連携することによってつくるのが一番大事ではないかと思えます。

先般のあり方検討会の第5回の討論会でうまくまとめておられます。四つにまとめておられますが、3番目に、まさにこのとおりだと思いましたが、二つが一つになるだけでは、若い医師にとって魅力ある病院となるということではない。専門的な医療技術を習得できるなど、医療の内容の検討が重要である。まさにこのとおりだと思います。連携することによってこれを求められて、初めて連携の価値が出てくるんだと思えます。若い研修医の先生がたくさん集まってこられるような、まずそういった病院にするための連携を進めていただきたい。これがまず先決だと思います。

以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

続きまして、歯科医師会の代表でございます東海市の早川委員、同じく知多市の小森委員という順序で発言をお願いします。

○早川（直）委員 東海市歯科医師会の会長をしております早川といたします。よろしく申し上げます。

改革プランについては、あり方検討会、それから有識者会議等で十分に議論をされたことと思えますので、私は、歯科の一次医療を担う立場といたしまして、求められる新病院の姿ということにつきまして、御提案、意見を言わせていただきます。

まず、我々から見て考えられる新病院に求める姿といたしますと、現在でもお引き受けいただいておりますハイリスク患者における受け皿ということでございます。呼吸器疾患や循環器疾患、あるいは内分泌疾患をお持ちの患者さんに対して、より安全で安心した歯科医療を行うには、歯科単独で開業をしております一次医療の我々では、若干荷が重いところがございます。そういったところのハイリスク患者の受け皿。

それから、外科的処置を必要とする疾患の受け皿でございます。歯科の急性炎症としての疾病とか、腫瘍や奇形、また外傷としての特殊な治療技術を必要とする疾患の受け皿としての新病院でございます。

それから、今後考えられます高齢化社会におきましては、延命を目的とする医療から、QOLを高めるような、健康寿命を延伸するような医療が必要になってくるだろうと思われます。特に高齢者におきまして一番の楽しみである食事に対する援助は、口腔ケアや摂食、嚥下のリハビリが重要になってまいります。高齢者のQOLを向上させるために必要な歯科医療を新病

院が中心的な役割を担っていただきまして、そういう医療をやっていただきたいと思っております。

また、高齢化社会になってまいりますと、いろいろな有病者、要介護者が増えてまいります。私どもの診療所だけで、診療所完結型の診療では適切な対応が困難になってまいります。自分の診療室にはない機能を、ここでは新病院に医療機能を連携いたしまして、診療室完結型から地域完結型の歯科医療を行っていく、そういったリーダーとしての中核病院が我々歯科の開業医から見ても必要だと思っております。

以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

○小森委員 知多市歯科医師会の小森です。

今回の意見は、会としての意見ということではなくて、一般の知多市民の方から聞いた意見ということで、ちょっとした感想を述べさせていただきます。

この両市の病院の統合の発端というのは、もともとは東海市の産業団中央病院の企業の撤退。そこで東海市の中央病院と市民病院ということで、両病院ともかなり老朽化が進んで経営的にも大変なんだと。そこで知多市に話をもちかけて、合併して大きな病院をつくろうと。実際は東海市の病院だけが赤字ではなくて、知多市の病院も大変な赤字を背負っているんですけども、そういうことがあって知多市が巻き込まれて今回の話が進んできているのではないかと。

この協議会の前の説明会のときにも、知多市の市民代表の方から、知多市の病院はそんなに赤字だったのかという質問があったと思いますが、一般の方には、今までそういう情報は余り出てなかったのではないかと。今回、こういう協議会を持ちまして、公開で一般の方も聞くことができるというのは大変いいことだと思います。実際には知多市の病院も赤字があって大変なんだということをもう少し理解していただくような情報の発信が必要ではないかと思っております。

以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

続きまして、医師会であります知多市の野浪委員、そして東海市の松島委員ということで発言をお願いします。

○野浪委員 知多市医師会長の野浪でございます。

今の市民の方の意見を聞かれて、院長は、さぞ身が引き締まったことだろうと思います。今までやっていたんでしょけれども、それが皆さんに伝わっていないこともここでおわかりになったろうと思います。

各院内を見てみますと、どこでも医者が来てくれないということで悩んでいるみたいですが

れども、今は勤務医が立ち去り型の医療崩壊と。つまり、勤務医が過剰労働とか過労死とか、いろいろな医療ミスへの恐怖とかで病院から立ち去ってしまう。私が会長になりまして3人が開業しております。今までは大体4～5年に1人ぐらいが普通だったんですけども、最近が開業医がかなり増えてきています。ということは、その病院が1人減っているということです。それに対して補いが無いという状態だから、当然減ってくるわけです。

だから、いろいろな病院長が言っていることを読みますと医師不足の話がありますが、一つだけ言っていないのは、住民のバックアップです。これは言ってないです。だから、住民の方のバックアップが、知多市民病院でもいいし、東海市民病院でも、この市民病院を守るんだという大きな意見を述べてもらって、バックアップしますよと。そのためには、まず主治医を持ってもらって、一次医療は開業医、二次医療が市民病院というふうにはっきり分けて、簡単なのは開業医に任せてもらって、開業医から紹介しますと。そうしますと勤務医の過剰労働が減ると思います。

この前、私の関係者ですけども、勤務医になって何が一番困りますかと言ったら、やっぱり当直ですね。つまり、ほかの科を診ないといかんわけです。当直が一番ストレスになっているわけです。だから、当直体制と、それに対する病棟の応援です。つまり、わからなかったら、すぐ入院させて、とにかく一晩様子を見るというようなシステムを、まずつくり上げていかないかんと思います。患者さんも制限して、時間内に行く。簡単なのは明朝でもいいし、開業医に行くというふうです。

前回のときに、90%赤字だと、10%の黒字の病院は何か。そういう話を聞きたいという意見がありまして、やっぱり弥富にある海南病院が一番はお手本になると思います。海南病院は最初に何をやったかといいますと、急性期医療の勤務体制です。つまり、救急病院に物すごく力を入れたんです。これは大事だと思います。先ほどいろいろありましたが、どんな患者さんでも引き受けてもらって、それに対してのバックアップがある。そうしますと安心してかかれる。知多市民病院に行ったけれども、結果的には半田市民病院の脳外科に送られたというのは、患者さんも周りも非常に辛いと思います。最初から半田市民病院に行けばよかったというふうに、場合によっては悔やまれることもありますでしょうね。

だから、とにかく救急医療体制を何としてでも整えると。そのためには、特に東海市民病院は外科が強いですから、そういう外科の先生をERとして持って行って、そうすると、それ以外の当直医も安心してそこで診てもらえますので、もっと楽になると。それから、だんだん保健、福祉、心臓外科、集中治療と周産期とか、どんどん手を広げて行って、ますます安心できるような病院に海南病院はなって、外来は今1,400人ですね。これは本当かどうか知りませんが、医師の数は149人になっています。物すごく多いですね。救急医療が1年間に5,000例。

知多市民病院を見ますと、その半分以下です。だから、合わせれば私は何とかかなと思います。だから、そういう方がおられるので、そんなに悠長なことは言っておられないと思います。

経営から見ますと、両方とも持ち出しがあるんです。一般会計の持ち出しを両方足しますと1年間に22億円です。22億円もあれば、5年もすれば100億円になりますので、いいのがつくれるのではないかと思っています。東海市民病院はちょっと矛盾しているんですけども、患者さんが物すごい増えています。外来が400から800に増えています。だけど、赤字は7億円から14億円と倍増えています。知多市民病院も、平成16年に6億円が去年は8億円です。両方合わせると累積が94億円です。だから、こういう経営面もやっぱり見ていかないとかなと思います。

赤字分は、医師の数と全体を見るのではなくて、医師1人が大体1億円売り上げると言われています。だから歯科とか、そういうちょっと赤字になる部分とか、救急医療も実際は赤字なんです。だから、赤字医療の部分とはっきり分けて、やれるところとやれないところを分けて、そしてやれないところをどうすればいいとか、そういう具体的な話に持って行ってやられたらですね。期待が余りにも大きいものだから、何もかも病院としてやっていますけれども、もっと細かい面をこの会でやって行って、前は私ら6回やりましたので、最終的にこれだけ赤字が出ますと。でも、それでやりますので構いませんとか、そういう提案を出しますと、市民の方もやむを得んと。そのかわりちゃんと信頼して治してもらおうと。あとは、東海市民病院と知多市民病院の院長を信じてやらせてみたいと思っています。

○早川会長 ありがとうございます。

○松島委員 東海市医師会の松島でございます。

東海市横須賀町で内科を開業しております。我々が開業してやっていて、近隣の病院に何を期待するかということですが、夜の診察なんかをやっておりますと、ちょっと自分の手に負えない患者さん、それから入院が必要な患者さんがあったときに、すぐ引き受けてもらえる病院が近隣にあると助かるということです。それから、あと専門的なことです。ちょっと専門的な医師に診てもらいたいというときに、医師がそろっているかどうかということです。

今、東海市の現状がどうかといいますと、東海市はもともと公害指定地域ですので、ぜんそくとか慢性気管支炎が多いところですが、呼吸器の内科医がいないということで、中央病院と東海市民病院が合併しましたが、どちらにも呼吸器の内科医がなかったということで、いまだにゼロという体制で、ちょっと偏った医療という形の病院になっております。

そういったところが近隣にありますと、我々としても紹介しやすいので、そういったことを充実させていただきたいというのが希望です。

東海市は、市内に小嶋病院という救急指定の病院がありますし、また、近隣に割とアクセス

しやすい土地柄なんです。名古屋南部とか大府市、それから豊明市の保健衛生大学とか、アクセスが割といいものですから、市民はどこか選べば市外へ出て行って、そちらで診てもらった方がいいというようなことになると思いますので、市民から信頼されるような病院が近隣にあるといいと思っております。

簡単ですけども、以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

それでは、市議会の先生方にひとつ御発言をいただきたいと思います。挙手をお願いしたいと思います。

○向山委員 市会議員の向山でございます。

私も議員になりまして、この数年、市民病院の経営につきましてさまざまな問題意識を持ちまして、機会があるごとに特徴ある病院の視察をしてまいりました。その一部を少し紹介させていただきたいと思っております。

一つは、公立病院の統合というようなことで、高知県の県立中央病院と高知市の市民病院が統合されました高知医療センターというのが平成 17 年に開設されておりまして、その特徴ということで申し上げますと、建設を P F I、民間活力を使った形の建設がされたということで注目をされておりました。しかし、請け負った P F I の経営母体は病院が専門職でなかったというようなことで、今非常に問題になっておりまして、契約が解消されるという動きになっているような状況でございますが、このような視察もさせていただきました。

また、静岡県富士宮市の市立病院、ここは 350 床の病院でございましたが、病院長のリーダーシップによって、先ほど医師の負担の軽減というようなことを言われておりましたが、外来患者を制限するなどして非常に研修医が増えて、自治体の優良病院ということで表彰されている病院でございます。

あと、京都府綾部市の市立病院も見てまいりましたが、ここは 206 床の病院でございましたが、16 年間連続の黒字経営が続いておりまして、ここの病院長さんも、今昔物語というようなことで、開院以来さまざまな具体例を出しながら、それを 108 条にまとめまして、これも全国から非常に注目を浴びておりまして、研修医も毎年 10 数名の方が大事にされるというようなことで、これも優良病院というようなことでございました。

今回のテーマでございますが、求められる新病院の姿ということでございますが、私はやはり病院というものは、市民に信頼をされる病院が最も必要ではないかと思っております。信頼される病院であれば、場所がどこにあらうが患者さんは来るという発言をされる先生もおみえになりましたので、やはり信頼される病院づくりというのは大変重要なことと思っております。

残念ながら知多市の市民病院を見てみますと、平成 19 年より脳神経外科が非常勤になってお

りますし、昨年の平成 20 年 4 月よりは産婦人科の分娩が取り扱い禁止、また直近では、この 7 月より産婦人科医師が非常勤となったことにより、現在、火曜日が休止になるという状況になっておりまして、市民からの信頼がますます低下しております。患者が来なくなるということは、収支にとっても、どんどんマイナススパイラルという現象でございまして、できるだけ早く病院連携をしたすばらしい病院ができないものかということでございます。

先ほど名古屋大学の後藤先生から発言がございましたが、当初、私もこの病院に関しましては、知多半島の医療圏の一つというふうに聞いておりましたが、先ほど後藤先生からは、北西部にももう一つの医療圏だという発言をいただきまして、大変心強く思ったところでございます。後藤先生が申されました知多半島北西部に新しい信頼される病院ができれば、きちっとした医師確保もできるのではないかというようなことでございまして、それがあある意味、名古屋大学、すなわちこの地域の医療圏として認知されれば、それなりのバックアップもしていただける担保がとれたのではないかと私は思っております。

この東海市と知多市は、面積にすればわずか 90 平方キロメートル、車で約 10 分あれば市境まで行けるという地域でございます。地域の利害関係なしに、この北西部に新たな完全統合された病院を望むものでございます。

以上でございます。

○早川会長 ありがとうございます。

1 時間ちょっとたっておりますが、トイレの方や何かありましたら、どうぞ御自由に出ていただきまして用を済ませていただきたいと思います。

このまま少し継続をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

○神野委員 東海市の神野です。よろしく願いいたします。

求められる新病院の姿ということで、まずは、やはり皆様がおっしゃっておられるように、市民のニーズにこたえられる魅力ある病院であれば、たくさんの方が行くと思います。

日経新聞の方に、医療機関を選ぶ際に最も優先する基準を聞いたことが載っているんですけども、「自宅や勤務先が近いこと」という方が約 37% でトップ。以下は「評判、口コミによる情報」15%、「医療スタッフの実力」というのが 13%、「治療実績」というのが 11% の順で、医療の質に関する項目が続いております。

医療機関に公開してほしい情報ということで、「治療成績や症例数」が 49%、「医師の得意分野」が 48% ということで、やはりこういった新聞に載っていることも重要なことであると思っております。

2 点目には、20 名～30 名の市民の皆様は、「どんな病院だったら行きたいですか」ということを聞いたんですけども、そうしたら今申し上げましたように、あらゆる面で充実していて、

いい病院であれば行きたいということでした。それともう一点は、名鉄電車を下車しても歩いていけるところ。やはりそういう近いところに病院があったら行きたいというふうにお話をされておりました。

3点目としまして、これは日経メディカルオンラインの情報ですけれども、やはりどうしても臨床の研修医の方がたくさん来られる病院でないといけないということで、病院の特徴を生かして魅力的な研修内容をつくって、地域の医療機関と協力して研修医を育てる体制をつくるのが必須条件だと書いておられます。そして、三重大学病院のことが載っておりまして、各初期研修医の意向に沿って、異なる研修内容を組むオーダーメイドのプログラムづくりを始めたということが載っておりました。ですから、研修医の方にも来ていただける病院になっていくことが重要だと思います。

そして4点目ですけれども、建設コストに関しては、国立がんセンターのことが載っているものがあつたんですけれども、その建設コストが、普通であれば1床3,000万円ぐらいのところを、国立がんセンターでは1床当たり7,000～8,000万円かかったというお話もありました。ですから、建設するのであれば、建物よりも中身が重要だということをおもいます。

あと、経営的なことも重要で、今、向山委員からもありましたけれども、先進的な事例をしっかりと私たちも勉強しながら、どういった経営でやっていったらいいのかということもしっかりしていかななくてはいけないという、5点のことについて述べさせていただきました。

以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

近藤委員、手短かにひとつお願いしたいと思います。

○近藤委員 知多市議会の近藤です。

私は、新病院の目指すべき姿の、提案されているあり方検討会の先生方のまとめ並びに提言について、全面的に賛同の立場で、財政的なことも含めて、急いでくださいという趣旨で発言したいと思います。

この提言にあります内容を実現しようと思うと、新病院の建設には膨大な費用が当然かかるということで、昨今の財政状況を、例えば知多市の単位で見ましても、一朝一夕に実現できるものではないと思います。特に知多市におきましては、平成21年度の予算において、一般会計から11億円もの負担金、補助金を病院事業に繰り入れる予定をしておりますが、今後も市民病院の経営を維持していくためには、さらに多額の繰入金を負担していかなければならない状況が続くものと予想しますけれども、これは東海市においても同様のことではないかと思うんです。

そこで、今喫緊の課題となっております東海、知多両市民の生命を守るための良質な医療の

確保には、両市民病院の持っている医療資源を一日も早く集約化することが肝要であると思います。また、それを法的に実現するとともに、両市の財政負担の軽減のためにも早期の両病院の経営統合が必要であると考えております。

ただし、そのためには新病院建設までの暫定措置として、現状での双方の病院の整理統合、合理化をした上で、どちらかの病院に機能を一本化することが最善の方策と考えます。そして、両市民病院の医療スタッフが協力し合い、英知を集めて、医療の質の向上と、さらなる高機能医療の確保に邁進していただきたいことを願っております。

以上でございます。

○早川会長 ありがとうございます。

○米原委員 米原でございます。

あり方検討会の結論として完全統合という話が出ました。非常にバラ色のように見えますが、もう少し足元をしっかりと見て、本当に市民のためになるかどうかということ。特に財政問題を中心に考えていきたいと思っています。

市民の側に立ってこの問題を見てみますと、知多市におきましては、平成19年度に10数億円をかけまして新外来棟を建設したばかりでございまして、それでこの新病院建設という話が出ました。これは非常に唐突な話でございまして、行政側の効率性の重視ということでしょうか。この点を含めまして、市民の病院統合への意識調査というのも必要ではないかと私は思っております。後ほど申し上げます個々の財政的な負担を明らかにした上で、市民の声をもっとくみ上げることが必要ではないかと思っております。

2番目は、病院といいますのも一つの職場、企業でございまして、病院で働いておられる方々、医師はもちろんのこと、そのほかの職員の方々の統合への意見集約が十分なされた上でこの話が進められているかどうか。これもいま一つ疑問に残るところでございます。

3番目でございますが、適正な場所に適正な規模の新しい病院を建設するというところで、この間の広報ちた6月16日号にも載っておりましたが、この知多半島の中では、常滑市民病院が新病院建設云々、その動向が注目されますし、また、先ほどもどなたか委員が言われましたが、東海市の北側に、もう少し東ですか、南生協病院が来年の4月から300数十床の規模で開院すると。この地域にとっては非常に厳しい状況でございます。この新病院の建設のためのタイムスケジュール、あるいは病院の規模、それから経費の概要。私は、それぞれの市民病院の現有する財産あるいは資源を最大限に利用することも、この時代におきましては大変必要なことではないかと思っております。

知多市民の場合、非常に多くの地主さんを初め、皆さんの御苦勞によりまして市民病院が建設されたという、皆さんが愛着を持った病院でございます。その辺もひとつ御考慮をいただき

たいと思います。

それから、先ほど薬剤師会長の伊藤委員がおっしゃったことも、私はよく理解できる問題だなと思っております。

以上でございます。

○早川会長 ありがとうございます。

○菊地委員 菊地でございます。私も議員という立場を含めて一言言わせていただきたいと思っています。

一般会計から毎年多額の繰入金が必要となっている状況を踏まえれば、なるべく早く新病院建設に向けた検討が必要だろうと思っております。ただ、新病院建設まで時間がかかるわけでありまして、建設完了までの過渡的な時期、その間につきまして、病院経営という意味で、その過渡的な時期に赤字は出るだろうと思っています。結果的に最小限の赤字で済むような努力を行っていくべきと考えております。

また、今後の医療連携につきましては、医療に関して私は素人でありまして、両病院の院長を初めとした医療関係者の皆さんを頼らざるを得ないと思っているわけでありまして。そういう意味での東海、知多の両市民にとって納得感のある医療機能連携を示していくことが重要だろうと思います。

それと、もう既に知多市の委員さんの方から病院の建設場所が云々という話も若干出ておりますけれども、私は、昨年度行ったあり方検討会の提言を無視することはできないと思っています。適切な場所に適正規模の新病院を建設することが最も望ましいというふうにとまどめているわけでありまして、できれば、両市民にとって適正な場所と言え、どこかの市境になるわけでありまして。そういったところの場所的な選定も慎重に行っていくべきかなと考えております。

以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

時間も大分進んでまいりました。あと2人ばかりにお願いしたんですが、よろしいでしょうか。

○栗野委員 ひょっとしたら今日は非常に時間が長くなるかなと思っていましたら、予想どおりでございます。先ほど知多市の委員の方からさまざまな御意見を伺いながら、心の中で多少反発も感じながら、知多市の委員さんの御意見を聞いておりました。

御案内のように、昨年以来のリーマンショックが、両市を含んで、財政に大きな影響を落としております。お言葉ですが、東海市が知多市に巻き添えを加えたようなニュアンスに私は受け取りましたけれども、それぞれ過去の財政の一覧表を見ていただければわかると思いますし、

今年度の21年度、22年度、その影響はこれから出てくると思いますが、だれが原因で、だれがいいとか悪いという問題ではなくて、これは地域全体の共通課題として認識して進んでいく問題ではないかと思っております。

私が一番申し上げたいのは、市民の代表の方が言われましたけれども、過日、家族に急病人が出ました。当然東海市民病院に電話したら、「整形外科の先生しかいませんが、よかったらいらしてください」。医療の無知の私たちに、何の原因で倒れたかわからない家族を自分たちで判断しなければいけないという、この実例を一覧表に書いてきましたが、救急医療体制の現状です。

東海市民病院は、平日夜間、医師が1人だけです。土日も1人だけです。知多市民病院は、平日が1人、土日は、祝日も含めてですが、内科と外科の先生がそれぞれお一人ずついらっしゃるの2人。それから、知多半島で非常に期待される半田市民病院ですが、平日夜間は、研修医を含む6人の医療体制。そして土日、祝日も、同じように研修医2人の6人。

要するに、内科、外科が最低1人ずついないと、私たち市民の健康状態が急変した場合に命をあげられない。そういう病院では困るわけです。そういうことから今回、新病院建設ということで、先ほど出ましたけれども、時間がかかる。どのぐらいかかるんだということで、もろもろの検討課題の解決を深めて、どのぐらいの期間の経過的な健康対策を今から考えていくのかということが課題であると思っておりますけれども、そういう意味で、そんなに大差のない近隣市町の現状で、これから新病院を建設していく。両市町合わせて30億円という合計の繰出金がございますので、これを何とか地域医療の知多半島の北西部という課題を認識して、専門家の先生方のあり方検討会に沿って考えていけたらいいなと思っております。

以上でございます。

○早川会長 ありがとうございます。

栗野委員、地域医療というのは、東海市も知多市も現状では大変厳しい状況でございますので、その辺を踏まえた形で、この連携協議会で問うということでございますので、よろしくお願ひしたいと思います。

時間が来まして、土師委員を最後にさせていただきたい。そして、今日発言のない委員は、次回に一番最初に発言をいただくということでよろしいでしょうか。

土師委員を最後にいただきまして、今日発言のない委員は、次回最初ということでございますので、よろしくお願ひしたいと思います。

○土師委員 知多市から出ております土師と申します。

新病院の姿ですけれども、一言で言えば、先ほど出ておりましたように市民が信頼、安心できる病院ということです。ただ、知多、東海両病院合わせて、この3～4年の間に10人以上の

常勤医師が減っております。知多市の市民病院では、産婦人科とか小児科医師が不在のために、現在、産科医病棟は休止状態であります。東海市の旧中央病院を除いた本院では現在 200 床です。知多市の市民病院が 300 床ということで病院経営をいたしておりますけれども、このままでは現在以上に厳しい状況というのが考えられます。

医師がいないということで先ほど出ておりますけれども、知多、東海両市長、また、両病院長、病院関係者の方々、医師確保ということで、連日というのか、日々努力はされていると思っておりますけれども、今の状況でこのまま続ければ、全国でも医師不足というのがあるわけですので、今以上に困難な状況も予測されます。ただ、昨年行われましたあり方検討会の中で、医局関係者のお話がありましたよね。今よりも効率性の高い病床数の病院になれば、医師の確保というのもある程度確保できるというようなお話がありました。そういうことであれば、ぜひ 500 床以上の新病院を目指すべきではないかと思っております。

そういったことで、特に先ほどから出ておりました救急医療の充実を図っていただきたいと思うわけです。現在、東海、知多市民病院でも、例えば心筋梗塞とか、脳卒中だとか、1 分を争うような救急患者は受け入れることができないわけです。そういったことを考えれば、今の状態だったら安心できる病院とは言えないわけです。どうか今後は、今の脳神経外科とか麻酔科、産婦人科医といった医師の確保をすると同時に、救急医療に対応できるような新病院をぜひお願いいたします。

○早川会長 ありがとうございます。

それぞれの委員の先生から御発言をいただきまして、ありがとうございます。

ここで、参与の先生に、今の御意見を拝聴いただきながら、御助言、御意見等をいただきたいと思っております。

初めに、県医師会の牧参与、大変恐縮でございますが、委員の先生方がそれぞれ発言をされましたことを踏まえまして御助言をいただきたいと思っております。

○牧参与 愛知県医師会の牧でございます。

市民の代表の方々の御意見をいろいろ伺っておりますと、やはり地域事情がそれぞれあるんだなと思いましたがけれども、知多半島の人口 61 万人、北部、知多、東海を入れて、人口は 35 万人です。WHO の規格でいいますと、人口 30 万人で大体一つのインターメディアエイトクラスの病院が望ましいという医療計画上の構想が出ておりますけれども、知多半島の北部というのは、まさにそういうことのモデルになるということです。

行政マターとしても、自立定住医療圏ですか、生活圈ですか、そういう言葉も出てきているように、最近是个々の市町が市民病院を持つことの効率性がどうなんだろうかという問題が出ております。あるいは経営の手法として、公務員のままでいいのかどうか。そこは根本的に住

民の皆さんに考えていただかなければいけない。

それから、人的なソースを担う大学病院としても、ある意味、スケールメリットがなければ、弱小と言っては失礼ですが、研修プログラムも満足にこなされないような病院に人を出すわけには、恐らくいかないでしょう。そういう現実もあります。

今は、ただ国の政策で病院の医療が非常に困難になっている事実があります。病院の病床数としても、300床でも危ないと言われております。そういうことも勘案して考えていただきたい。

知多半島を北と南におのおの補完し合う、知多半島は南の方は半田病院だと思います。半田病院と東海、知多の統合の病院がおのおの。例えば、救急患者で心筋梗塞が何人出るかということも考えなければいけない。1チームを持っていても、2～3件発生したら対応できないこととなります。そうなったらお互いの病院の連携を密にしないといけないということになります。常滑市民病院の問題もありますが、市域において私のところに市民病院があった方がいいというのは、はっきり申し上げて地域のエゴです。今は、日本の医師数というのは勤務医不足なんです。開業医の不足ではない。

ここでもう一度僕が言いたいことは、何でもかんでも病院にということを求めるのは無理です。金太郎あめみたいに、全国どこへ行っても同じ科があって、同じ医者がいてというのは無理です。やっぱり機能連携で、普通の発熱ぐらいはかかりつけ医の先生をぜひ持ってください。その先生からちゃんと振り分けをしてもらって病院に行くというのが一番いい。

ただ、救急医療は、恐らく住民の皆さんにとっては非常に心配なところがございます。救急病院状態を1年365日どうしたら確保できるか。それは工夫が要るところです。そのための人員確保、あるいはその病院に来るお医者さんが魅力的に感じる場所、あるいは待遇面、住民の人の医師に対する応援の姿勢、そういうことが大事だと思います。だから、僕は、例えば指導医みたいなお医者さんには、病院の給料以外に、病院の中の何ベッドかの収入を上げたいと思うんです。そういう発想も必要ではないかと思うんです。

今後、何回か会議がありますので、細部にわたってはいろいろ申し上げますが、最後に、私は愛知県医師会の総合政策研究機構というところに属しておりますので、2009年4月の1週間の中核病院における患者の発生状況。例えば、心筋梗塞は4例出ておまして、これを対応したのは、失礼ですが、この4例は知多も東海も対応しておりません。半田と小嶋病院です。民間病院の機能も活用しながら考えた方がいいと思います。

以上でございます。

○早川会長 ありがとうございます。

それでは、知多市民病院で、医師の派遣で御指導をいただいております才藤参与、お願いし

ます。

○才藤参与 藤田保健衛生大学の才藤でございます。副院長の立場でここに参加させていただきますけれども、私自身の専門はリハビリテーション医学です。

最初に、この会議に始めて参加させていただいたので、率直な感想を申し上げますけれども、両市民病院の病院長の先生方、大変御苦労さまです。非常に苦労なさっているのがよくわかります。私は藤田でよかったなと思っています。本当の話です。

医療というのは、昔から言われているように、医療の水準とアクセシビリティという、だれでもかかれるということと、コストの三つの柱があって、これを全部満たすことはできないんです。要するに、何かをとれば、何かを捨てなくてはならない、そういう関係ですから、例えば、お金がないのにアクセシビリティをよくしろというのはできないし、医療水準を高くしながらコストを安くしろとしてもできないです。そういう意味では、皆さんがここでつくる病院に何を求めているか。もうちょっとはつきりなさらないと、これも欲しい、これも欲しい、これもしろというのはあり得ないです。今の話は全部出てきているような感じで、そういう病院は、幾らお金があっても、幾ら時間があってもできないと思います。そういう意味で、そこをまずすっきりさせた方がいいでしょう。

ただ、今求められている中で、365日とか、安心してかかれるというと、規模は絶対に必要なんです。なぜかといったら、例えば28人ずつで毎日だれか当直して、かつ週休2日をどうやってとるか考えると、2週に1回は当直して、でも日中も働かなくてはならない。そんなことをやれば必ず医師は来なくなります。

それから、皆さん「研修医、研修医」と言っていますけれども、研修医よりずっと働くのは中堅の医者なんです。研修医にサービスをよくすると、中堅の医者はすごく疲れます。そういう意味では、世の中で研修医云々と言っている、最も重要なところは中堅で働く医者をどうやってうまく使ってあげるか。そういう人たちをケアしてあげるか。両病院長はそういうことをよく考えられているわけですがけれども、市民の皆さんもそういうことはぜひ感じた方がいいと思います。

そういう意味では、今の皆さんの要求だと統合は絶対必要で、統合なしに、例えば片方の病院の医者を60人以上にするというようなことで、両方ともでかくするんだったら、それはあり得ますけれども、そうすると、多分コストはもっとかかります。そういう意味で、コストの問題と統合の問題は違うんだというのを視点として持った方がいいと思います。

それから、コストの問題に関しては、経営の仕方は別に議論していかなくてはいけないんだと思います。そういう意味では、藤田保健衛生大学は皆さんのところと非常に近いものですから、我々としてもできるだけの援助はしたいと思いますし、一緒にやっていければ非常にあり

がたいと思いますが、すべてを満たすような答えはありません。これは全員がそういうふう
に認識した上で進めるべきだと思います。

以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

後藤参与、今回いろいろ御指導をいただいておりますが、今、委員の皆さんが発言をされて
おりましたけれども、これを踏まえまして一言。

○後藤参与 今日委員の先生方の意見を聞かせていただき、皆さんの夢あるいは理想像を理
解させていただきました。しかし、現実はそのなにか甘いものではありませんというのが我々の
答えでありまして、そういうものをするには、よほどいいものをつくっても10年かかるのでは
ないかと思えます。

だから、どういう病院をつくるかということ、才藤参与が述べられましたように、これか
ら練っていかねばならない。ただ、一つ言えることは、今のままの二つの病院が分かれて
いたら、二つともつぶれます、はっきり言って。やっぱり一緒にならないと、だめですよとい
うことだけは言えるものですから、はっきり言って、一緒にならない。そんなと
ころでいろいろなコストの問題があるかも知れませんが、きちっと働くいい医者がたくさん
来て仕事をすれば、そのコストの面も少しずつ改善していくと思えますので、まず一緒になっ
て、大きくなって、魅力のある病院をつくって、そして皆さんの要求に一つずつこたえていく
ことが必要です。

○早川会長 ありがとうございます。

今のは大変厳しい、この形の病院が二つとも続くことは難しいですよという話でございま
した。

最後に、二村参与、いろいろ御意見をいただいたので、最後のまとめということで。

○二村参与 二村でございます。

まとめと言われましたけれども、なかなかこういうことをまとめるのは大変ですので、印象
という感じで意見を申し上げたいと思います。

本日は、いろいろな組織の方に集まっていたので、大変有益な意見が出て、私は個人的に
驚いているんです。一つは、医療を受ける側の意見としましては、いつでも安心していい医療
を受けたい。いつでも安心していいというと、多分救急とか、そういうことをイメージされて
いらっしゃると思いますが、昨年度のこの会議で明らかになったことは、当地区の救急医療体
制は非常に問題が多い。特に北部の方が名古屋の方へ随分流れているという実態がありました
ので、新しい病院をつくるからには、そして、今のように皆様方の御希望が本当にはっきりし
ていますので、この地区の方はどなたでも、名古屋へ行かなくてもここで医療を受けれる体制

をつくらないといけないと思います。

今日の最初の説明にありました地域完結型の病院をつくるというのは、一つのキーワードとして大変重要なことかなと思います。ですから、要望したからには、地域の方は医療者の方々に絶対協力すると。医療を受ける方が、医療をする方に協力して一緒になってやるという意識改革も大切ではないかという印象を受けました。

それからもう一つは、医療を受ける方々の意見として驚きましたのは、若い医師が集まる魅力ある病院という言葉が出てきまして、これは今までは、多くは医療者側から出ていた言葉でして、これが医療を受ける方から出たというのは大変驚きました。そこまで意識レベルが上がっていると、大変いい状況になってきているという印象を受けました。これは本当に大切なことでして、幾らどんないいハードを準備しましても、若い医者が集まらないところに病院の発展はほとんどありませんので、医療を受けられる方から大変いいことを発言いただいて、大変ありがたいと思いました。

それから、両市の議員の方々は、やはり立場上、財政の問題を随分心配していただけるということで、これも非常に大きな問題ですので、両方をてんびんにかけてながら、一つは、自治体の責務として病院をつかって、住民の皆様方に医療を提供するという非常に大きなミッションが自治体病院にはありますので、それをバックで議員の方々は応援していただけるような体制をつくっていただけますので、それに対して住民の方がどうやって協力していくかという体制づくりが大切かなと思いました。

それで、日本中の特に自治体病院の9割ぐらいが大変な状況になっていまして、一方では、陳腐化してきて、建て直しの時期に来ている病院がいっぱいあるかと思うんですが、病院の建築の仕方についても随分研究されて、あちらこちらの例も出していただきました。

偶然ですが、名古屋市が五つの市立病院を統合して同じようなことをやっております、その一番大きなのが、城北病院の跡に西部医療センターをつくらうとしています。あそこもPFIでやる予定になっております。そして、いろいろなところの事例の研究をやっておられるようです。

先ほど高知の例も出ましたが、私も偶然あそこを見ておりますし、今の院長は私の学生時代からのお友達ということもありまして、大変興味がありまして、実態も知っていますし、スタッフも知っていますが、あそこは先ほど御心配になったようなデータが当初出ましたが、昨年度から黒字に転換しておりますので、院長がかわりまして、SPCがよくなかったということがあって、そちらを変えましたところ、今はコンサルのいい方が入って、すごくいい方向に上向いてきておりますので、あそこを見ていくのもいい研究材料になるかなと思います。

財政のことを大変御心配いただいている議員の皆様方、今後もいい体制で、どうやっていく

かということをご希望をお願いしたいと思っています。私は県の方におりますので、余り言えた柄ではありませんけれども、県の方も随分厳しいですから。いろいろな情報が入りましたら、皆さんと一緒に考えていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

○早川会長 ありがとうございます。

ここで委員の先生、それから参与の先生の御指導等は終わらせていただいて、取りまとめの関係で暫時休憩をとらせていただきます。5分程度でございますが、その後は、大変恐縮でございますけれども、実はまだ議事がございますので、ここで4時まで、大変短い時間でございますが、5分間休憩をとらせていただきまして、残りを4時から始めたいと思います。

そんなことで5分間休憩をさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

[休 憩]

○早川会長 それでは、再開をさせていただきます。

委員の先生、参与の先生の御意見をまとめさせていただきますと、病院経営の専門職員が運営する病院、環境へ配慮された病院、先端医療を受け入れられる病院、若手医師に魅力ある先進医療が行われる病院、病態が急変しやすい子供をいつでも受け入れてくれる病院、緊急時の医療体制の整った病院、公共交通からアクセスが容易な病院、このような意見を皆さんからいただきました。また、すべてを求めることは大変難しいですよという御意見もいただきました。これらの意見を皆さんから取りまとめをさせていただきました。

今後は、両市民病院が統合し、先ほど申し上げました機能を持った病院を、なるべく早い時期に実現する必要があるということでまとめさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひをいたします。

(イ) 再編等の進め方

○早川会長 続きまして、再編等の進め方を議題といたします。

事務局から説明を願います。

○下村事務局次長 それでは、再編等の進め方について御説明させていただきます。

恐れ入ります、資料6「新病院建設までの再編等の進め方」をお願いいたします。

先ほど御協議いただきました新病院の建設には、行政手続を考えますと、一般的には5年程度の期間が必要と考えられております。この期間、過渡的な対応としての再編の進め方について説明させていただきます。

この再編等の進め方の資料は、診療機能面の変化を中心に段階を踏んで進めていく一例を示したものでございます。表の左の列は、再編の段階をステップ1の経営統合から、ステップ3

の完全統合、新病院が建設され、開院した状態までに区分したもので、中列は、診療機能面の変化のイメージを、右の列は、それぞれの段階における想定される状況をあらわしたものでございます。

中列の診療機能面の変化のイメージ図は、外枠が経営体を、丸枠は病院施設を、丸、三角、四角等は診療機能、診療科をあらわしています。

ステップ1、経営統合の段階は、両病院は一つの経営体が経営する病院となつてはおりますけれども、それぞれの病院の運営面での統合が進んでいない状態です。医師を初めとする医療資源はそれぞれに分散したままで、救急体制を初め、期待される診療機能に変化はありません。

ステップ2、機能連携の段階は、上段の連携初期では、両病院間での機能分担がある程度明確になり、医療資源がそれなりに適切に配分され、循環器や産婦人科、救急当直などの医師の集約により、それらの医療機能の正常化が図られていきます。

また、一般的には物品の統一、委託契約の見直しなど、経営面でのスケールメリットが始めます。

下段では、両病院間での機能分担がかなり明確になり、医師の確保が進むことによって、さらに両病院の対応能力、例えば、脳卒中や呼吸器疾患への対応など、病院の医療機能が向上してまいります。

また、機能の集中・分担が徹底されることで、遊休化する施設・設備及び人員など、施設間での重複機能の統廃合が進められます。

ステップ3は、新病院が建設され、一つの病院として完全に統合され、中核病院としての機能が果たせるものでございます。

以上、簡単ですが、説明を終わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

○早川会長 ただいま再編等の進め方ということで説明をさせました。何か御意見をいただければと。

○早川（彰）委員 東海市の早川でございます。新病院建設までの再編等の進め方ということでございますけれども、既にあり方検討会の形できちっと示されておりますので、このことをどう深く理解するかということがまず大事なかなと思っております。

1番の経営統合、財布は一つというような形でございますが、2番の機能連携、こういったことについては、再々いろいろな形で勉強をお互いにさせていただいているわけです。ということであれば、この会の中で、ある一定の期限的な問題、そして機能連携をしていくためのプロセスの中でどのような財政投資が必要なのか。ここらあたりについて、ただ絵だけが示されていますから、例えば、5年間なら5年間を目安に再編のための過渡的な対応をしていくんだよと。それについては、どの程度の投資をしていかなければいけないかというあたりの説明を

お聞きしないと、いま一つ理解というところまでいかないと思うんです。

私ども議会の間でございますから、いろいろ先生方がお決めになったことにつきましての、財政的な問題につきましては特に気を配ってお話をさせていただくことになろうかと思っておりますので、その辺についてちょっとお答えいただければと思います。

○早川会長 事務局、いいですか。

○下村事務局次長 開催予定の方でも御説明させていただきましたように、例えば再編の進め方につきましては、第2回あるいは第3回と会を重ねる中で、あくまでもお示しはイメージでございませけれども、この中身について御議論を深めていただければと考えているところでございます。よろしく申し上げます。

○早川（彰）委員 今私が聞いていることはちょっと違うんですけれども、私が聞いているのは、あり方検討会の方でどのぐらいの年数を過渡期としてとらえているのか。新病院建設まで、先ほども5年とか10年というお話が出ておりますけれども、それまでの過渡期としたら、大体そこらあたりをきちっと決めないことには議論が進まないと思うんです。何年ぐらいが過渡期であると。したがって、その過渡期の間にはどのぐらいの財政投資が今より必要なのかということをお聞きしているわけです。

以上です。

○早川会長 再編にかかわる財政的な問題、いろいろな形の問題の詳細につきましては、今日この場で細かいところまではなかなか難しいと思いますので、御意見として伺っておきまして、将来的な再編にかかわったときには、当然その問題も市民の皆さん、あるいは議会の皆さんにお諮りをして進めていくことになろうかと思っております。今日この場で具体的な形のことまでは難しいと思いますので、御理解いただきたいと思っております。

そのほかよろしいでしょうか。

○近藤委員 私も再編について、基本的に賛成の立場で、今御説明いただいたように医療資源の集約化、つまりは、二つの市民病院を一本化するということを大前提とすべきであると考えます。

そういった意味で、先ほど来、何年間かというお話がありましたけれども、私は単なる理想像ではなくて、本当に必要な医療機能とスタッフ、さらに十分な経営が成り立つような病院としての青写真を、両市民病院、連携協議会の事務局、それから、あり方検討会で御活躍いただいた参与の先生方のアドバイスをいただきながら、そういった形の具体案を立案してお示ししていただけたらと思います。

次の段階としては、両病院が実際に保有する病院機能の中で、青写真で描いた病院とするために必要な医療資源を、それぞれの病院が役割を割り当てて、お互いが納得して、どちらかの

病院に集約して再編に向かっていったらどうかと。その後は両市民病院のスタッフが一つと
なって、それぞれのよい部分を伸ばして、いかにスケールメリットをハッピーにするか。

それで、提言にありますような24時間体制あるいは救急等の地域医療、安心してかかれる高
度な医療技術が確保できるような機能を一本化していただきたいということを願っております。

以上です。

○早川会長 ありがとうございます。

地域医療として、本当に二つの病院がこのまま存続していけるだろうかという、非常に猶予
の時間がないということでございます。先ほど後藤参与から話がございましたように、二つが
生き残っていけるか、地域医療として充足できるかという大変厳しい状況になっているわけ
でございます。この辺のところを踏まえた形で整理をしていかなければならないと思っておま
す。

先ほど事務局が説明をいたしましたように、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着実に踏んで進めていく議論にしなければならない。こんなふうに関
後の協議は進めていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○神野委員 機能連携の中の3段目の強という形が一番いいのかなと思うんですけども、た
だ、私たちは現場にいませんので、現場にいらっしゃる両病院長の先生方はどうなんでしょう
かというところで、果たして強のところで連携等をできるかしらと思うんですけども、ちょ
っと御意見を伺いたいと思います。

○早川会長 両病院長、手短にひとつ。

○千木良委員 東海市民病院の院長の千木良でございます。

これはあくまで過渡期というふうにとらえればいいと思います。やっぱり最終的には完全統
合ということなので、これを皆さんが認めていただければ、それでいいと思います。

○種廣委員 知多市民病院の種廣でございます。

3段目の機能分担に関しましては、折に触れ、両病院長で話をしている段階ですけれども、
なかなか病院だけでは機能分担は難しいということです。そういうことで、どういうふうに職
員を配置するかということがありまして、この辺のところに関連する大学等のある程度協力と
いいますか、そういう大学の関与がないとなかなか難しいのではないかと考えております。

○早川会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

では、先ほど申しましたような形で協議をさらに進めていくことにしたいと思います。よろ
しく願いいたします。

(3) その他

○早川会長 続きまして、(3) その他に入ります。

最後に二村参与、一言、このあり方検討について御発言をいただきたいと思います。

○二村参与 先ほど印象を述べさせていただきましたが、今回の協議会の組織が、実は私も今発言を聞いていて驚いたんですが、両市の議員の先生方が何人か入って、両市の議員の先生からの意見が直接ここへ出てくるということが非常に大きいなと思います。多分これをまたお持ち帰りになって、両議会でディスカッションされて、そこで意思決定されますので、この会も非常に大変な会だなと思いました。

それと同時に、もう既に最後の御質問で、院長の首がどうなるだろうかということまで御心配していただいているような意見まで出まして、私はそこまで出てくるということは予想外でした。一方では、今、日本中の医療崩壊現象がどんどん進んでいますので、この会もできるだけ速やかに次のステップに向かいませんと、負け組みの変な方へ入って行ってしまいますと、もう建て直しができないようになってしまいますから、できるだけ速やかに、先ほど年次計画を早くというような意見まで出たぐらいですから、それに合わせて早くやらないと、大学の対応もどんどん悪くなっていってしまうかもしれませんから、ぜひ皆様の御協力をいただいて、こういうハードをしっかりとるから、いい医師を入れてくれという大学当局へ地元からの要求をどんどん入れていって、後藤先生からいい人をぱっといただくような組織づくりをやっていくのが大切かなと思いましたので、皆さんの御協力をお願いしたいと思います。

○早川会長 最後に後藤参与、一言お願いします。

○後藤参与 今の若い医者たちは病院をよく知っています。やはり住民の皆さんが温かく医者を迎えていただかないと、幾ら医局が命令しても、今の若い医者たちは行きません。地元の人が温かく迎えていただくような病院をつくっていただきたい。もちろん我々はそのようなところには全面的に協力させていただきます。

○早川会長 ありがとうございます。

それでは、議題を終わらせていただきます。

5 その他

○早川会長 その他ということで、事務局、お願いします。

○早川事務局長 それでは、事務局から連絡事項を1点お願いいたします。

先ほど開催予定の中で御説明申し上げましたように、第2回の協議会は、8月17日(月)、東海市の勤労センター、1階ホールにおいて、午後2時から開催をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

なお、資料等につきましては事前に送付をさせていただきます。御確認をいただきまして、当日御持参くださいますようお願いいたします。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

○早川会長 それでは、次回の日程の説明がございました。大変御多忙とは存じますが、皆様よろしくお願いいたします。

今日は以上をもちまして終了させていただきます。本当に長時間御苦勞さまでございました。ありがとうございました。

[了]