

第4回東海市・知多市病院連携等協議会

日時 平成21年12月16日（水）

午後2時00分～午後3時47分

場所 東海市立勤労センター 多目的ホール

1 開会

○早川事務局長 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4回会議を始めさせていただきます。

本日の会議は公開といたします。

菊地委員、名古屋大学医学部附属病院副院長の後藤参与は、御欠席の連絡をいただいております。

また、藤田保健衛生大学病院副院長の才藤参与は、間もなく到着されるということでございますので、よろしくお願いいたしますと思います。

2 あいさつ

○早川事務局長 初めに御案内をさせていただきます。

前回まで協議会会長を務めておりました知多市の早川副市長が、11月14日をもって任期満了となり、11月15日から後任の渡辺副市長が会長に就任いたしておりますので、よろしくお願いいたします。

渡辺連携等協議会会長、あいさつをお願いいたします。

○渡辺会長 御紹介をいただきました知多市副市長の渡辺でございます。よろしくお願いいたします。

前任の早川に引き続きまして協議会の会長職を務めさせていただきます。精いっぱい務めさせていただきます。東海市、知多市の病院連携に向けて頑張っていきたいと思いますので、御協力よろしくお願いいたします。

今回は、第4回協議会ということでございます。中間報告にございました利便性などに関して補足の資料を御確認いただいた後、協議事項といたしまして、新病院の建設に向けて、さらに報告素案などについてを予定いたしておりますので、よろしくお願いいたします。

○早川事務局長 それでは、以後の議事進行につきましては、会長にお願いいたします。

3 議題

(1) 報告事項

前回のまとめ

○渡辺会長 それでは、本日の会議の議長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

早速でございますが、議題に移らせていただきます。(1) 報告事項、前回のまとめに入らせていただきます。

事務局から報告をしてください。

○早川事務局長 10月30日に開催いたしました第3回会議の概要と主な御意見を御紹介させていただきます。

前回の第3回会議では、初めに報告事項といたしまして、第2回会議での地域医療を守るための「新病院について」「経営統合の形について」「医療機能の再編について」の御意見、御提言と、協議会としての取りまとめについて報告をさせていただきました。

次に、確認事項では、医療機器、施設修繕等の費用から見た「新病院について」と、救急当直負荷から見た「医療機能の再編について」、事務局から資料により説明し、御確認をいただきました。

次に、協議事項では、連携等協議会中間報告について、事務局から、経営統合の形態について、運営の手法について、新病院の規模等について、用地確保についての4点で取りまとめたことを御説明し、委員、参与の方から御意見をいただきました。

中間報告の取りまとめでの委員皆様の御発言を整理させていただきますと、

新病院を考える上で、財政支出だけでなく、病院の収入面を検討する必要がある。

スピード感と多方面にわたる協力体制が大切であり、建設場所の決定は大きな問題である。

新病院の建設に当たっては、既存施設の利用方法や看護専門学校のあり方などを含め、市民の理解を得る必要がある。

新病院は中身が大切であり、それぞれのスタッフがお互いに上のランクを目指す必要があるなどの御意見をいただきました。

また、参与の方からは、

現在の医療情勢の中では、おのおのの市が市民病院を経営することが困難な状態であり、

地方自治体が手を組んで質の高い医療を提供することは合理性がある。

さまざまな技術を必要とする満足のいく治療を行うためには、今まで以上の医師数が求められる。

病院の経営問題に取り組む事務職員のプロフェッショナルを育てるというプロジェクトを持つことが必要である。

新病院における医療体制の構築に当たり、前もって医療連携を進める意義は大きいなどの御提言、御意見をいただきました。

協議会委員総意として、中間報告を取りまとめ、11月2日、両市長へ報告することについて御了解をいただきました。

なお、両市長は、11月2日に連携等協議会中間報告を受け、11月6日に病院事業を一部事務組合、西知多厚生組合に移管することに合意し、覚書を締結しております。

これに伴いまして、両市の12月市議会定例会で病院事業を移管します西知多厚生組合の規約改正について、協議、御議決をいただきますよう、現在事務処理を進めており、東海市では、昨日御議決をいただき、知多市では、明日御議決をいただく予定でございます。

報告事項、前回のまとめと、その後の事務処理について御報告をさせていただきました。

以上でございます。

○渡辺会長 御苦労さまでした。

ただいま事務局の方から、会議の内容とあわせまして中間報告を受け、これまでの流れなどについて御報告をさせていただきました。

いよいよ動き出そうとしているわけですが、ここで両病院長さんから、現在の思いを少しお話していただければと思っております。

初めに、知多市民病院長の種廣委員にお願いします。

○種廣委員 今御紹介いただきました知多市民病院の院長の種廣でございます。

あり方検討会、そして当協議会を通じまして、経営統合から、いよいよ新病院をつくっていくという道筋が比較的早いペースで成立するようつくることができたということで、関係者の方々に深く感謝を申し上げたいと思っております。

求められる必要な救急医療ということは非常に大切だと思うんですけれども、まず救急医療を断らない病院にしなければいけない、しなくてはならない。それから、かかりつけ医がおられるわけですが、かかりつけ医の先生方から患者さんを紹介されまして、そういう患者さんに対して質の高い医療を提供させていただく。そして、かかりつけ医に

その患者さんを逆紹介という形でお返しする。そういう病院をつくっていかなければいけない。そういうことで、ある意味、この地域で完結する完結型の医療を提供できる病院を目指していきたいと思います。

しかし、こういう病院をつくっていくためには人材をきちっと確保する必要があるということで、当協議会に今参加していただいている名古屋大学医学部附属病院、藤田保健衛生大学、各大学の強力なバックアップがあって、こういうことが可能になると考えておりますので、ぜひよろしくお願いいたしますと思います。

以上です。

○渡辺会長 ありがとうございます。

続きまして、東海市民病院長の千木良委員、お願いいたします。

○千木良委員 東海市民病院長、千木良でございます。

今種廣院長が申されたように、非常にスピードを持ってここまで来られて、そして両市長さんが経営統合と新病院の建設を目指すという覚書を交わしていただいた。ここまで来たことに対して、現場をあずかる人間として感謝を申し上げたいと思います。

これから具体的なものに入っていくと思うんですけども、困難な問題等がいろいろ出てくると思います。皆さん御存じのように、東海市先人に細井平洲先生がいらっしゃいますが、「勇なるかな勇なるかな、勇にあらずして何をもって行なわんや」、要は「勇気を持って進め」という言葉がございますので、私も勇気を持っていろいろなものに対処していきたいと思っておりますので、また御支援のほどよろしくお願いいたします。

以上です。

○渡辺会長 どうもありがとうございました。

今後統合に向かっていくわけですが、病院の職員の皆さんにおかれましては、いろいろと御苦勞があらうかと思えます。一丸となって住民の期待にこたえるような病院づくりに取り組んでいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、以上で前回のまとめを終わらせていただきます。

(2) 確認事項

ア 新病院について

・交通利便について

○渡辺会長 続きまして、(2) 確認事項に入ります。

ア、新病院についてを議題といたします。

中間報告では、新病院について、アクセスの重要性、また早急な用地の選定の必要性について意見が取りまとめられておりますが、関連して、現状についてごらんをいただきましたと思います。

まず、現状について、事務局から説明をしてください。

○下村事務局次長 それでは、(2)確認事項のア、新病院について御説明を申し上げます。

ここでは、主に第2回協議会において委員の皆様から御意見をいただきました交通アクセスについて、まだ新病院の建設場所が具体的には示されていない状況ではございますが、新病院が稼動するころの高齢化の状況も踏まえながら御確認がいただければと考えております。

初めに、資料1-1をお願いいたします。交通便利についてでございます。

東海市民病院、知多市民病院の交通アクセスの現況と問題点について、名古屋鉄道、市営のコミュニティバス、知多乗合バス及び自家用車の四つのアクセス手段で整理いたしました。

2列目の黒枠内は、交通の利便性について、新病院において望まれる事柄の一例を、両市民病院の現況における問題点から、鉄道駅から徒歩圏内の場所での建設、高齢社会を踏まえ、1日5本程度のコミュニティバスの乗り入れや、路線バスの病院敷地内乗り入れなどと整理いたしましたものでございます。

続きまして、資料1-2をお願いします。高齢化の状況でございます。

棒グラフは、両市の高齢化率、総人口に占める65歳以上人口の割合で、昭和55年以降の状況と平成25年及び平成29年の推計値でございます。

この高齢化率が14%になると高齢社会、21%以上では超高齢社会と言われております。両市は既に高齢社会であり、平成25年を過ぎると超高齢社会を迎えます。こうした状況からも交通アクセスへの配慮が重要と考えられます。

この交通便利についての項目は確認事項として整理させていただきましたが、新病院として実施あるいは対応が望まれることなど、さらなる御意見がいただければと考えております。

以上で説明を終わります。よろしくお願いいたします。

○渡辺会長 ただいま資料の説明をさせました。

交通便利や高齢化という状況でございます。今後を考える上で材料になるかと思っております。

が、何か委員の皆さんで御意見、御質問がありましたら、どうぞよろしくお願いします。

○早川（彰）委員 東海市の早川でございます。

資料 1-1 の交通利便について 1 点お願いをしておきますけれども、このつくり方ですが、名鉄とのアクセスの関係ですが、現在、新病院に望まれることが「鉄道駅から徒歩圏内の場所」という表現になっておりますが、右の列の表現も、病人の方が歩いていくということは余り考えられませんので、徒歩で何分という表現は余り適切ではないのではないかと思いますので、何 m、何 km の表現が参考資料としては非常にわかりやすい。

特に先ほども超高齢社会が目の前に来ているというお話でございますので、そういう点から考えましたら、こういった名鉄からのアクセスを極めて重要な点ととらえて、表現の方法などもわかりやすく、今申し上げたように m、km という形で表現していただいた方が適切ではないかという御意見を申し上げておきます。

以上です。

○渡辺会長 ありがとうございます。

これにつきましては、報告書へまとめる資料の中で整理をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いをいたします。

ほかに御意見があれば。

○神野委員 東海市の神野です。よろしくお願いいたします。

まず市営バスのところですが、「高齢社会を踏まえ、1 日 5 本程度の利用便の乗り入れ」と書かれておりますけれども、受診しようと思ったときに、行き帰りを考えますと 5 本でいいのかなと思います。

それから、自家用車の新病院に望まれるところで外来駐車場は 1,000 台ということですが、1,000 台とされた根拠はどんな感じなのか、ちょっとお聞かせいただきたいと思っています。

○下村事務局次長 5 本程度というのは、現状の 2 本、3 本というところから、過大な部分の表記を避けたというのが現実でございます。

それから、2 点目の自家用車 1,000 台は、現状の病床数、それぞれの駐車場の数を踏まえまして、500 床程度ですと 1,000 台ぐらい必要になるのではないかという概算でございます。

以上です。

○渡辺会長 神野委員、よろしいですか。

○神野委員 ありがとうございます。

○渡辺会長 ほかに。

○栗野委員 東海市の栗野でございます。

今、連続して交通利便についての質問が出ておりますが、市営バスが1日5本ということで、その下の知多乗合バスが敷地内への乗り入れということですが、これはコミュニティバスの運行時間ということと、それから知多乗合バスとの関連もございまして、知多乗合バスの敷地内の乗り入れは何時から何時ごろまで。お見舞いとか患者さんの通院とかも含めて、時間帯をどのように想定されているのかが1点。

それから、1,000台の駐車場ですが、今、東南海とか東南地震等も予想されている段階で、最近テレビでやっておりましたが、1,000台の駐車場を臨時的な診療所にするということも想定内に入っているのかどうか。その2点をお願いいたします。

○下村事務局次長 1点目は、あくまでも一例を記載した項目につきまして、委員の方から、いわゆる時間的な配慮のこともおっしゃっていただきましたので、そちらの方は御意見として、ここの確認事項に記載という方向になろうかと思えます。

あくまでも一例を記載させていただきましたので、そういった御意見を付記するような方向に整理していただければと思います。

それから、駐車場につきましては、現在、建設用地そのものが具体的ではない中の整理で記載させていただいておりますので、例えば液状化の問題を御心配されたのかなと思うんですけども、平面あるいは立体という部分は、まだこの段階では具体的な整理がされておきませんので、御理解いただきたいと思います。

○渡辺会長 御質問と御意見ということで分けさせていただきまして、御意見については、今後の報告書の中に付記していくということで、よろしくお願ひしたいと思えます。

ほかの委員の皆様で御意見は。

○松井委員 今の段階では、資料として雑駁な点はあるかと思えますが、この程度で用をなすのではないかと考えております。

○渡辺会長 ありがとうございます。

事務局からの説明でも、一例という形で載せさせていただきますので、今後詰めていくことが多々あるかと思えます。

あと、よろしいですか。

ほかに意見もないようでございますので、これで（2）確認事項を終わらせていただき

たいと思います。

(3) 協議事項

ア 新病院の建設に向けて

・地域医療と新病院

○渡辺会長 続きまして、(3) 協議事項に入ります。アの、新病院の建設に向けてを議題といたします。

現在、第3回協議会の中間報告を受けまして、両市は経営統合の手続を進めているところでございますが、ここでは、新病院の建設に向け、病院だけではなく、地域との関連や、より幅広い視点から見た新病院の課題などについて御意見をいただき、報告書に盛り込んでまいりたいと考えております。

それでは、事務局から資料の説明をお願いします。

○早川事務局長 それでは、資料 2-1 をお願いいたします。

資料 2-1 では、地域医療と新病院ということで簡単な絵を書かせていただいております。ここでは、市民、開業医、診療所等、市民病院、中核病院それぞれの立場から地域医療体制を守り、利用、運営する視点から、今後、新病院を建設していく上で、病院そのもののどのような病院にしていくのか。また、地域医療ということを考えたときに、単にその中核病院だけで成り立つものではございません。

地域の開業医やほかの病院、または医療圏内外のより高度な病院や、保健、介護などとの連携、そして病院利用者であります私たち住民が力を合わせ、一体となって守ることが必要と言われております。

このことを御理解いただきまして、医療機能、関連する施設、付帯する施設など、新病院に期待する多数の御意見、御発言をお願いしたいと考えております。

資料の右に記載しました機能、施設等は、事務局で例示をさせていただき、記載をしたものでございます。今後、こういったものをすべて新病院に建設する、整備するというものではございません。あくまでも議論のたたき台として例示をさせていただきましたので、よろしくお願いいたします。

続きまして、資料 2-2 をお願いいたします。

資料 2-2 では、市民の受診動向を、五つの項目から現市民病院の現状をお示し、新病院建設に向けての課題などについて考察を加えていただくものでございます。

初めに、1の市民の受診動態でございますが、両市とも同様に約6割の市民の方が市内の医療機関を利用しておみえでございます。

2の時間外患者数では、時間外で市民病院へ受診された方で、その後入院された方は、その1割前後ということでございます。

次に、3の他医療機関からの紹介患者数でございますが、ともに20%以下となっております。

次に、右肩の方でございますが、4の救急搬送の状況では、6割前後を市内の医療機関へ搬送いたしております。

次に、5の他医療機関への紹介患者数でございますが、約3割の患者さんを大学病院等へ紹介しております。

以上が協議事項のア、新病院の建設に向けての説明でございます。よろしくお願いいたします。

○渡辺会長 ただいま事務局から説明をさせました。若干重複するかもしれませんが、地域医療が、単に中核病院で守られるだけではなくて、地域の診療所とか病院、また保健、介護などとの連携、さらに病院利用者である私たち住民一人一人が力を合わせて守っていくことが必要だと言われております。

また、時間外の救急患者の状況では、入院を必要とした患者の割合とか紹介患者の割合、また、救急搬送などの状況が示されております。

このような状況も考え合わせながら、新病院に求めることとか、新病院と地域とのかかわり方、地域や市民の役割、さらには望ましい姿など、何でも結構でございます。また御意見でも結構でございます。御質問でも結構でございます。いかがでしょうか。

○近藤委員 知多市議会の近藤久義でございます。

ただいまの御説明に対して、賛成の立場で意見と要望を申し上げます。

私は、資料2-1のとおり、地域医療と新病院の連携については、原案のとおり、ぜひ実現していただきたいと思います。同時に、市民病院において、現在、医師不足で休診している診療科を再開することが喫緊の課題と考えます。

前回一部報告しましたが、私ども知多市議会の会派で視察しました静岡県の掛川市、袋井市では、市長と議長が帯同して大学病院に医師確保のため奔走されておりました。東海市、知多市におかれましても、新病院建設に向けてとあわせて、休診中の診療科のお医者さん確保のため、両市長と両議長の強い意志と情熱で大学病院への働きかけを御尽力され

ますよう要望申し上げます。

以上で終わります。

○渡辺会長 どうもありがとうございました。

ほかをお願いします。

○神野委員 資料 2-1 の地域医療と新病院ですけれども、中核病院と診療所、そして住民と、三つの丸で書かれているんですが、やはり診療所と中核病院、新しい病院がいかにもうまく連携して、いい関係でいけるかということが重要であると思うんですけれども、そのあたりで、こんなふうにしたらいいという考えとか何かありましたらお伺いしたいのと、資料 2-2 ですけれども、時間外患者数の受け入れの状況。

先ほど種廣委員からもお話があったように、例えばかかろうとしたときに、うちは内科のお医者さんしかいないので、外科系の人は断りますとか、そういうことも多々あるのかどうか。そのあたりの状況も含めて、わかりましたらお願いしたいのと、3 番目の他医療機関からの紹介患者数というところで、「東海市内」「知多市内」、その横に「左記以外」とありますけれども、どんなところから紹介があるのかがわかれば教えていただきたいと思っています。

以上、3 点お願いします。

○早川事務局長 最初の 1 点目の病病連携というか、病診連携の時期、新病院に向かって何かいいアイデアということでございますが、これにつきましては、現在もそれぞれの病院で病診連携を進めているところでございます。また、そういったことにつきましては、今後、地元の医師会と協議されていくのかなと考えております。

それから飛びまして 3 番目、資料 2-2 の 3 点目の他医療機関からの紹介患者数の東海・知多以外ということでございますが、これにつきましては現在資料を持ち合わせておりませんが、前のあり方検討会の際の資料から確認をいただけたらと思いますが、主には知多医療圏の患者さんが来ていただいていると思っております。

それから、御質問の 2 番目の時間外の状況につきましては、断っているかということでございます。

○渡辺会長 院長さん、お願いします。

○千木良委員 東海市民病院においては、正直申し上げますと、残念ながらお断りするケースもございます。医師数が今 26 名ですけれども、実際に当直しているのは 20 人を切っておりまして、例えば皮膚科の先生とか眼科の先生が、全科当直をやっていますので、ど

うしても専門の先生に対応できないということもございます。現時点ではそういう状況です。

○渡辺会長 よろしいですか。

○神野委員 ありがとうございます。

○栗野委員 資料 2-1 についてお尋ねしたいんですが、まず 1 点は、付帯する施設ということで、下から 3 行目の院内保育所についてですけれども、これは多分医師の方とか看護師さんの職員用ということを中心的に考えておみえになると思いますが、その中に患者さんが連れてくる託児も想定されているかどうか。

これは要望になりますが、先ほど種廣委員もおっしゃられましたけれども、病診、病病連携の中で紹介されて、今まで開業医さんでもいいというのが、逆に「帰ってこない」という先生方のお声もお聞きしておりますので、逆紹介という連携も今後しっかりしていただいて、中核病院として救急医療の体制をしっかりとっていただきたい。

2 点目は要望でございますが、よろしくお願いいたします。

○早川事務局長 資料 2-1 の地域医療と新病院の右のところに、三つの大きな機能の中で、付帯する施設の中に院内保育所という記載がございます。今のはここの御質問かと思えますけれども、事務局で当初想定いたしましたのは、あくまでも従業員といいますか、病院で働く方のための院内保育所でございます。その上の関連する施設の中で病児保育という部分も今後想定されるのかなと。

せっかく新しい考え方でつくる病院ですので、いろいろな考え方に基づいて、必要な施設はこんなものがあるのではないのかなと、具体的に少し記載をさせていただきましたので、次のときといいますか、新しい病院をつくっていく構想の段階では、もっとさまざまな具体的な個別の名称が出てくるかと思しますので、よろしくお願いいたします。

○野浪委員 知多市で医師会長をやっております野浪でございます。

2025 年、今から 15 年後に一番の高齢化のピークを迎えるわけです。15 年というのはもう目の前なんです。介護施設が、全国ですけれども、今 1 日 54 万人利用されている方が、今後 150 万人、在宅介護は 240 万人の利用されている方が 420 万人と、物すごくこれから増えるわけです。そして、一応国の方針で在宅介護の方に今は力を入れているわけですが、一番困るのは、そこで何かあったとき、開業医が診て緊急で何か変化があったとき、患者さんが急変した場合に受け入られる病院を私らは一番希望する。

例えば、今、薬剤師の伊藤先生がやっていますが、緩和ケアとか認知症のサポート医を

つくろうと。それと経管栄養のサポート。こういうのを知多市民病院の森先生とか、東海市民病院の亀岡先生が実際やっているんです。

ただ、在宅医療がこれからもっと増えることがわかっていますので、やろうとしているわけです。それに対して病院側が、ベッドがないとか、担当医がいらないとか、そういうのはさすがに今後は皆さん怒りますので、安心して暮らせるためには、急変したとき受け入れるような病院をつくっていただきたい。

この会議の今までのテーマは、スケールメリットという言葉がキーワードだと思います。何となくわかったようでわからないんですけれども、数が多ければ、いろいろやれるだろうと。こういう面では、いろいろな科が増えますので、人数も増えますので、いい面もあります。ところが、期待して行ったのに何かがあったら、せっかくいい病院をつくっても、よその病院に回されるとか、そういう失望感も出ますので、そういうところを期待にこたえられるようにやってもらえたらというふうに開業医としては思っています。

○渡辺会長 ありがとうございます。

ただいま栗野委員、野浪委員から、新しい病院の機能について、要望のような形で御意見がありました。これらについては取りまとめの中で、報告書の中でまとめていきたいと思いますし、次の段階で協議がなされていくのかなと考えております。

○伊藤委員 知多市薬剤師会の伊藤でございます。今、野浪委員からも名前を出していただきまして、ありがとうございます。

新病院の建設に向けまして、地域医療の充実を考えて、資料 2-1 の医療の機能に関して少し発言させていただきます。

第 1 回東海市・知多市病院連携等協議会で、知多市で開催しています地域連携したオープンセミナーのことを、多職種が参加して、継続的に開催していることを発言させていただいております。今月の開催は第 6 回だったんですけれども、2 回シリーズで緩和ケアをテーマに開催してきました。前回の第 5 回では、外部講師として名古屋市内の緩和医療科のドクターをお招きしまして、緩和ケア病棟についてお話を伺いました。この資料 2-1 では、医療機能の標準的ながん治療に関係するかと思います。

この 2 回の私たちのオープンセミナーを通しまして、保健、医療、福祉の多職種から、新病院では、ぜひ緩和ケア病棟をつくっていただきたいことや、知多半島医療圏内のがん治療の拠点病院となり得るように計画していただきたいなどの御意見をたくさんいただけてきましたということを、この場をおかりしまして発言させていただきます。よろしくお

願います。

○渡辺会長 ありがとうございます。

機能のことについても少しお話がございましたので、これについても取りまとめの中で意見として組み入れていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○種廣委員 まず連携医療について発言をさせていただきたいと思います。

医療連携については、幸い地域の医療機関の御協力もありまして、システムとしては非常に良好に機能しております。問題点がないわけではなくて、一つは、先ほど逆紹介というのが出ましたけれども、逆紹介における一番の問題点は、これはまだ地域住民の方にもよく御理解いただいていないところがあるのかもしれないけれども、かかりつけ医というものも、御自宅に近いところにかかりつけ医があるのが一番理想だと思うんですけども、やはりまだまだ大きな病院志向といいますか、市民病院に対してかかりつけ医機能を求められるところがあると思います。

これはいろいろな要因が絡んでおりますので難しい問題であると思うんですけども、やはり将来に向けて、かかりつけ医は近くのお医者さん、紹介によって市民病院あるいは総合病院を利用していただくという形ができ上がってくるのが理想的ではないかと思います。

それからもう一つは、今度は紹介の方ですけども、最初に申し上げたとおり、まだまだ病院に実力がないといいますか、これはスタッフ不足が一番の要因ですけども、特に医師不足によって地域の医療機関からの御要望に十分こたえられていないというところが、紹介率がいまひとつ上がってこない理由ではないかと考えております。

これに関しまして、先ほど近藤委員からも、大学への働きかけというお話がありましたので、実は今週から、いつも定期的に大学を訪問しておりますけれども、今回は東海市民病院の院長と事務局長、それから、当院の院長と事務局長と合同で大学を訪れまして、スタッフの補充、医師の確保の要望に回っておりますし、今後、先ほど御指摘がありましたように、できれば市長さんとか副市長さんを同伴して、より強い説得力を持って要望していきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○渡辺会長 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。

我々東海市医師会では、開業医で休日の午前と平日の夜間に当直をやらせていただいているわけですけども、当直をやっているとして、もし重症患者さんが来たりした場合、と

でも自分のところでは面倒を見切れないということになりますので、どこかへ紹介しなければならぬ。そういった場合に、今度の新病院で理想どおりにすべてそろっていれば安心して任せられるわけですがけれども、現在のところだと、東海市民病院は、今日の当直医はだれだろうとか、科のそろっていないところもありますので、そろっていないからちよっと紹介できないとか、そういうことを現時点では考えてしまうわけです。

そういった場合に、幸いにも東海市は交通アクセスが名古屋市内とかよそのところへもいいわけで、周りもいいわけですので、どこかよその病院だったらきっと診てくれるだろうとか、東海市外のこともすぐ頭に浮かんでしまうわけです。あと、平日の普通の診療をやっているときでも、どこか紹介して詳しい検査が必要だと思っても、やはり市民病院に科が欠けていたりすると、ここよりも別のところを探そうかということも考えてしまうわけです。

ですから、新病院ではそういうことがないように、それから時間外でもし困ったときはすぐ助けてくれるような体制と、先ほど野浪委員がおっしゃられたように、我々在宅診療をやっていて、これはすぐ病院に連れていかなければならないというときに、受け入れてくれるといったことを新しい病院には期待するわけです。

この市民の受診動向を見ますと、東海市民はかなり外へ出ているわけです。それは外の方がアクセスがよくて、東海市内でも場所によっては、東海市内へ行くよりも名古屋へ行った方が近いという場所もあるわけですし、市民病院だと科が足りないからだめかなと、我々も考えますけれども、市民もそういったことを考えて、4割とか5割近くが外へ流れてしまうことになると思います。

だけど、今度新しく病院ができて、立派な病院であれば、例えば名和あたりだと名古屋の方が近いわけですがけれども、東海市、知多市のあたりにそういった立派な病院があれば、きっとまたそれを引き戻すことができるのではないかと考えておりますので、病院が充実すれば、市外へ流れる救急車の数とか時間外の患者数とか、そういったところもみんな変わってくると思いますので、その辺はまた期待したいと思っておりますので、よろしくお願いします。

○渡辺会長　ありがとうございました。

病院の機能についてのお話がたくさんいただけております。

お願いいたします。

○温品委員　東海市の温品です。

今、先生方のお話をいろいろ聞いておりまして、やはり地域住民の意識がすごく大切だなと思いました。まず、かかりつけ医を持つことを働きかけて、今問題になっております時間外でも受診するコンビニ受診、大きい病院に行けばいつでも診ていただけるという問題も上がっておりますけれども、その辺の住民たちの意識をどのように変えていくかが、私たち市民に与えられた課題ではないかと思っております。その辺で働きかけができましたら、いい案がありましたら、教えてください。

あと、これも同じような要望になるとは思いますけれども、新しい病院に医療機能、関連する施設、付帯する施設と全部そろえば、すごく充実すると思うんですけれども、それは以前に参与の先生から、コスト、水準、アクセスとか全部そろえるのは無理というお話をお聞きしました。どこを重点的に考えていくかとなると、やはり住民の要望としては、まず救急を断らない。そこを第一に要望として上げていきたいと思えます。

あと、地域完結型の病院をつくっていくということを目指していただければと思います。
以上です。

○渡辺会長 ありがとうございます。市民の目線ということで御意見をいただきました。
ほかに。

○早川（彰）委員 ちょっと違う視点で確認をしておきたいんですが、新病院の建設のことが話題になっておりますけれども、中間報告の中に、一番最後に「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」。これは11月2日に出ているわけですが、この一文があるために、来年の4月1日以降の厚生組合の移管というようなタイムラグは非常にあるわけですが、これが非常に市民の皆さんの中に話題性を呼んで「どこだ、どこだ」と。

私は東海市の北でございますので、今度南大高にできる南生協病院も非常にすばらしい施設のところで、5分もあれば行けるようなところですが、そういう病院がたくさんある人たちでさえも、例えば高齢者の人たちは、この場所について極めて話題性が高い。

これは4月までこのままじっと待っていて、新病院建設協議会が厚生組合の中にできて、その中で場所を選定することになっていくと理解しておりますけれども、そういうことがあって、いろいろな話が耳に入ってくるわけですが、場所はもちろんのこと、どういう病院ができるそうだとか、こういう病院ができるそうだとすることで、いろいろなことを画策する状況の中から、ほかの議論を進めて、この病院の建設地をそのままそっとして、中間答申のまま来年の4月まで置いといていいのか。

これは、できたら新病院建設協議会で決めるのか、ここで参考意見をまとめていくのかということも含めて、全くその辺は議論の中で触れられておりませんので、基本的に事務局として、新病院の建設地の選定作業についてはどういう道筋でいきますということをある程度明確にしてもらわないと、いろいろなことが入ってくるだけで、私どもも市民の皆さんから聞かれたときに困る。こういうことがありますので、ひとつ考え方を聞きたいと思います。

○早川事務局長 中間報告の4点目で新病院の建設用地について具体的に御提言といえますか、取りまとめをいただきました。その中では、連携等協議会とは若干別に協議を進めるべきではないかという書き方であったかと思います。

それを受けまして、開発とか農地転用とか、いろいろな制限がございます。500床になりますと6万㎡から8万㎡ぐらい必要になるかと思います。そういった空地があるののかないのかということも含めまして、現在、東海市、知多市の方へ候補地の幾つかの例示をお願いしているところでございます。

今の予定といたしましては、第5回協議会に、できれば候補地の幾つかが具体的にお示しできればと。今年度の作業はそこまで、今委員さんがおっしゃられましたように、実際に決定していくのは次年度、22年度になってから決定していくと思いますが、私どもの協議会としては、候補地の幾つかを委員の皆さんに御確認いただくのが、次回1月29日の第5回でお願いできないかと考えております。

場所につきまして、現在、それだけの大きな空地があるののかないのか。あるいは、さまざまな憶測を呼んでもいけないということで、あらかじめ私どもとしては、両市の市境で交通利便のいいところという表現ですと来ております。具体的にどこだということはまだ申し上げておりませんけれども、大きな道路アクセスといったものを考え合わせますと、両市の市境付近に落ちつく一番いいのかなという声をたくさんお聞きしておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

○渡辺会長 よろしいですか。第5回の会議で候補地の幾つかを御確認いただきたいというスケジュールで進めさせていただいておりますので、よろしくお願ひいたします。

○川村委員 御無礼します。知多市民代表の川村と申します。

今までたくさんの皆様からいろいろなお話を聞いて、すべて話し尽くされたのかなと勝手なことを思っておりますが、市民の代表ということで、2点お願ひをいたします。

私自身、主治医という先生がいないんです。人間ドックの再診ということで、医療機関

で受診してもらってくださいということで、どうしても大きなというのか、知多市民病院へ行くことが多かったように思います。先ほどの連携ということの、予約時間を大幅に遅らせたり何かしている原因の一人かなと、こんなふうに反省しているところでもあります。やはりスムーズな受診を受けさせてくれるということで、病診連携や救急ネットワークといった、この地域の誇れる救急体制、受診体制を構築していただけるとありがたいなと、市民の一人として思っております。

2点目は、先ほど来高齢化が進んでいるということも、この表を見てもよくわかるわけですが、やはり市民の一人として生涯現役という熱い願いを持っております。ということから医療機能のリハビリという施設は当然のこと、ひとつ充実したものをつくっていただきたいと思うんですが、我々の健康の維持、増進という見地からも、リハビリという施設の中に、例えば温水プールのような、腰痛を持った方、関節痛を持った方、そういった方が診療後に自分の体の健康維持、増進を図っていける施設をぜひという考えを持っている一人でございますが、いかがでしょうか。

以上、2点お願いします。

○渡辺会長 質問ということでしょうか、意見ということでしょうか。

○川村委員 意見ということです。

○浅井委員 知多市の浅井です。よろしくお願いします。

皆さんの意見を聞いていて、同じようなことを言うことになるかもしれませんが、地域医療と新病院という構図、この関係を保つために本当に大事なものは、市民がよい患者になるということが前提だなということは感じました。

今、テレビとか、うわさとかでもよく聞くんですが、救急車をタクシーがわりに使っているとか、通常の時間帯に受診をすると待ち時間が長くなってしまうから、あえて時間外に受診してしまうということも耳に聞こえてくることがあるので、まずそちらの方を改善することが前提だなと思います。

それを前提としてですが、かかりつけ医や診療所の方の医療の知識の更新というか、市民病院とか大きな病院は、多分大学病院から新しい先生がみえて、新しい医術とかを取り入れられたりされているんだと思いますが、小さな診療所とかの先生方の知識はどうかかなというのを感じることもあります。

あと、木曜日に個人の病院がほとんど休診というのが現状でして、病気になるのに曜日を選んでいられないので、木曜日に近くのかかりつけ医に行こうとしたときに「今日は木

曜日だから行けないや」とか、1日待てる状態だったら待ちますけれども、待てない病状も結構あるので、そういうときはどうしても、紹介はされないですけれども、市民病院へ行くとか、市外の大きな病院へ行く状況になっていますので、そちらの方を地域の診療所でお話し合いとか何かして、休日をずらしていただくとか、先ほど東海市ではやられていると言われていましたけれども、当番で夜間の診療とか休日の診療をやっていただければ、直接市民病院にかかりに行くことが減るのではないかと思います。

それと、新病院の方ですけれども、病気になると患者はとっても不安になって病院に行くんですが、そのときに一言声をかけていただく、あいさつをするときににこっと笑っていただいて、にこっとした顔で「大丈夫ですか」という声を一つかけていただく。それだけで随分気持ちが楽になって、不安が取り除かれると自分は感じているので、医療の面も大切ですけれども、心のケアという部分をちょっと考えて、受付の方とか看護師さん、先生のその一言で、「いい病院だな」と思われるような病院になっていただきたいと思います。

○渡辺会長 ありがとうございます。

○野浪委員 これは希望ですけれども、今度は病院から見たとき、大学病院が医師を派遣しやすい条件。この前、後藤参与が言われましたね。医師を1人派遣しただけではだめなんだと。あそこにあれがあるから行ってくれとか、そういうふうに医師を派遣しやすい状況をもっと検討してもらって、なおかつ今度は、市民病院の先生方が働きやすい状況はどうすべきなのかを聞いて、私たちはじかに余り聞いていないんです。こういう会議しかないんですね。

たまたまこの前懇親会がありましたので、当直医が、急患が来まして入院させるかどうかですけれども、入院させたら自分が主治医になるわけです。外来もやって、当直勤務もやっていて、その後に今度は自分が主治医にならなければいけないという、いわゆるバックアップがないわけです。このシステムで、結局、入院させたいんだけれども、帰らせたという例を聞きました。

これは現場の医師の声をもっと聞いてみると、意外と思わぬことがある。意外とこの会議で欠けているところはここなんです。現場の医師の声を全然聞いていないんですよ。院長だけですね。院長も余り発言ないです。だから、もう少し現場の声を、医師の声を聞いて、市民病院の先生方がどうしたら働きやすいか、どうしたら大学病院から派遣しやすいか。根底には市民の方の要望です。自分たちの病院であるというのを一面に出す。

さっきちょっと言われましたけれども、先ほどの声をもっと大きく言ってもらって、こ

こではなくて、皆さんに言って、自分たちの病院だというふうにして、これで先生方と一緒に仲よくやっていますという声が大学病院に届けば、当然大学病院も「あそこはちょっと違うから行ってくれ」と。もっと現場の医師の声と市民の方の底上げを大事にやってもらったら、この新病院は成功すると思います。逆に言えば、それがだめだと失望感も強くなりますので、次の会で終わりですけれども、今後の要望といいますか、そういうのをお願いしたいと思います。

○渡辺会長 ありがとうございます。

○早川（直）委員 歯科医師会の早川といいます。

概念的な話ではなくて、より具体的な話で、資料 2-1 の地域医療と新病院でございますが、病診・病病連携の中で、医療資源を共有する上でのオープン化システムは考慮されてみえるのが1点。

また、地域完結型医療を行う上で、医療、介護、福祉を含めた地域連携の中で行政が関与する枠組みは、この三つの輪の中以外にどういうものがあるのか。

その2点についてお聞きしたいと思います。

○早川事務局長 今の御質問でございますが、例えば高額な医療機器を、みんなで使うという言い方はおかしいですけれども、さまざまな医療機関が共同で使うことによって、その分行政が投資したコストが若干下がるという効率性のこともあわせますと、大きな病院をつくっていくわけですので、そこら辺も地域に開かれた大きな病院、新しい病院の考え方として取り入れていくべきかと考えております。

それから、このほかに大きな枠で書かせていただきましたけれども、行政が今後どういったことを外からバックアップ、あるいは中から自発的にということでございますが、そこら辺が一番難しいかと思います。今後、先ほどからありましたように現場で働く先生方のお話もお伺いしながら、地域医療、地域完結型の中核病院としてどうあるべきかということは、今後多くの議論をいただきながらつくっていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○澤木委員 東海市の市民代表の澤木でございます。

先ほどからたくさん意見をちょうだいしておりますが、私の意見としましては、先ほど先生が言われました現場を踏まえてということでございますが、現場と現状と我々、病院と患者との信頼関係をもう一度見直して構築する必要があるのではないかと考えておりますし、あるいは満足的なコストはどうか。

今度の未来的なコストはどうかということも、この地域医療と新病院の関係が、地域医療を一体とした本当の密着型の医療体制をつくるのはどういうことかというのは大きな課題であると総合的に見ているわけですが、資料 2-1 を見てみますと、いろいろなことが書いてございますけれども、いかに開業医様との連携を密にするかということが一番必要ではないか。今後の社会情勢、経済情勢も見ながら、そういうコストも考えながら、あるいは考えるスピードとか発言するスピード、行動するスピードが速くないと、なかなかペイができないということでありますので、3年以内ぐらいには。

場所云々というのは、6万～7万㎡ということでございますけれども、先ほど東海市の早川議員が申し上げましたとおり、いろいろ試行錯誤をして情報が乱れているという部分につきましては、いろいろと問題があるかなと思っておりますし、早急に一体感のあるものをつくっていただきたいということでございます。

それから、資料 2-2 で1から5までである中では、1の受診状況が60%あるということは、それだけの魅力がまだあると見受けられるわけではありますが、3の紹介患者の数といいますと20%以下でございますので、この辺をレベルアップしていただければ、経営的には相当進展するだろうと思います。

ただし、少子高齢化でございますので、先ほど先生が申し上げました15年先には最高潮になるということでございますので、その辺のところも踏まえた部分で、やはり新病院の建設というものは速やかに、早急にスピードを持ってつくり上げる必要があると思います。

極論を申し上げれば、アクセスの問題でも、いろいろとこちらの方に示されておりますが、沖縄みたいにモノレールをつくって時間差で搬送するという方法もありますし、あるいは緊急ヘリを使う。緊急ヘリなんてものは1機2億円程度であります。維持費は各市民の方から50円程度徴収すれば維持管理できると思いますので、他の外国等と比較した部分で申し上げますと、こういう病院づくりは大変でございますけれども、人材、危機感、そしてもろもろの体制を踏まえた高度医療が必要である。最先端の医療機器が必要である。もちろん人材育成も必要でありますし、その中には健康チェック等々を含めた環境整備が重要であり、必要なテーマであるのではないかと考えておりますので、よろしくお願いをしたいと思います。

以上でございます。

○渡辺会長　ありがとうございました。

○小森委員　知多市歯科医師会の小森でございます。

要望ですけれども、医療機能ということが出ていましたので、歯科医師会に関係する病院の科としましては歯科口腔外科になるんですけれども、いろいろな総合病院で口腔外科が廃止になるところが少しずつ出てきておりまして、それは産科とか小児科といったところのように医師が不足して科が廃止になるということではなくて、制度上、歯科口腔外科はどうしても赤字になるということで、病院の重荷になって廃止するというのが少しずつ出ております。

今回、一つは赤字を減らすということが趣旨で合併ということになると思いますけれども、歯科医師会としましては、そういったことがあっても、ぜひ口腔外科を、赤字が出たとしても存続していただくということを強く要望いたします。

○渡辺会長 ありがとうございます。

○神野委員 今いろいろ御意見等出ているんですけれども、やはりこの病院連携等協議会で細かいことまで決めていくのはどうかなと思うわけです。私も、この病院連携等協議会をやっている短い期間の間でも、市民の皆様の声を聞くために出かけて行って聞けないかなということも提案させていただきましたが、期間が非常に短いから難しいというお話だったんです。

ですから、今後、5年後、新病院を建設するということで進んでいくわけですが、そういった中では市民の皆様の方に行って説明したり、声を聞いたり、どういった病院を希望されるかといったお声を直接聞くことも非常に重要なことだと思います。

そして、二村参与からもお話がありましたけれども、病院経営をしていく上でのエキスパートを今から養成していくといったことに向けてもしっかりとやっていただきたいということを要望したいと思います。

以上です。

○渡辺会長 この協議会で行えること、それから、予定ですと4月1日以降いろいろな面で協議がどんどん進んでいくという2面がございますので、今日のところはいろいろな御意見をいただきましたけれども、これをどういうふうに取りまとめていくかということは事務局と考えたいと思います。

ここで県医師会理事の牧参与、いかがですか。

○牧参与 それでは、まとめということだと思うんですが、地域医療の再生という視点から申し上げたいと思います。

まず第一に、地域の住民の方、医療、保険、福祉、行政の方々が参加して、まず学習会

のようなものをつくられたらどうでしょう。そこで医療の側と住民の方々が共通言語で理解し合うような雰囲気を持たなければ、恐らくだめです。例えば、その場所が新病院の中にあったり、あるいは現在だったら東海市民病院でもいいし、知多市民病院の院長室でもいいじゃないですか。夜になったら、そういう関係者が集まって、わいわいがやがややった楽しい会になるし、共通言語で理解し、こういう事情があるんですかということで理解が深まって、それこそここにこ笑い合いながらやれば、かかる人も安心するのではないのでしょうか。

それから、市民病院の役割というのは、大学病院とは明らかに違うと私は思います。何が一番必要なのか。その地域においてどんな医師を育てるべきかということが大事だと思います。例えば、仮の名前を総合医としましょう。我々はG Pと呼んでいますが、臓器ではなくて、その人の生活すべてに目配りをして診ていくようなお医者さん。全人的で包括的な健康の維持や増進、生活への復帰を支援する、あるいはプライマリーケアが担うほとんどの疾患に対応できて、他の専門医の先生とか医療機関に紹介する。

今は地域において、行政、医療、関係者、住民が一体となって全人的な医療を支えていく必要があるんです。そのかなめになるような高い総合力を持った、いわゆる総合医の育成と定着が、地域にとっては今一番大事なことだと思います。そういうことであれば、その総合医を育成する能力を有した指導医の存在が必要欠くべからざるものだと思います。

今度の病院に向けては、そういう指導医をいかに獲得するかが、この病院が成功するかどうかの大きなかなめであると思います。その上で、医師の琴線に触れるような病院の経営のあり方はどうなのか、あるいは地域の医療連携や在宅医療をどう支えていくのか。そういう面では、コメディカルのヘルパーの方々とかボランティア、家族の役割も大変重要だと思います。まず住民の方々自身が、みずからの地域医療を守るという意識が大事だと思います。

まとめれば、まず、地域ぐるみの医師育成システムの構築ということであって、臨床研修病院としての教育機能を充実させるためには、よい指導医を獲得しなさい。こういう中で、地域再生雇用基金ということで、恐らくこの事業には県の方からも何千万円という基金が出るように聞いております。それを有効に活用してください。

それから、地域医療システムの再構築は、開業医の先生も含めて、病院の方々が住民参加型の医療システムをどう構築していくのか。これは医療側、住民側お互いに心得なければいけないことだと思います。

最後になりますが、高齢者や子供が多い地域に医療、介護、保育、教育というチャンネルを通じて、例えば、雇用が生まれて、福祉、教育の関連産業が発達して、地域の活性化、住民が住みたいと思うような地域を目指すことが、この病院づくりを通じてできれば、一番最高ではないかと私は思います。

以上でございます。

○渡辺会長 貴重な御提言をどうもありがとうございました。

たくさんの御意見を今までにいただいております。これら御意見等を整理いたしまして、報告書の中に盛り込んでいきたいと思っております。この御意見の整理につきましては、会長一任ということをお願いをしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

それでは、そのように進めさせていただきます。

以上で、アの、新病院の建設に向けてについてを終わらせていただきます。

ここで次に移りたいんですけれども、1時間以上経過しておりますので、10分程度休憩をさせていただきますと思います。

[休 憩]

イ 報告書（素案）について

○渡辺会長 それでは、委員の皆様お集まりのようでございますので、休憩を解きまして、会議を続けさせていただきます。

続きまして、イ、報告書（素案）についてを議題といたします。

本協議会も次回の第5回が最終回となります。報告書を取りまとめて、両市長に提出をしていきたいと考えております。

それでは、その件について事務局から説明をお願いします。

○早川事務局長 それでは、協議事項のイ、報告書（素案）について御説明申し上げます。資料3と書きましたホッチキスどめの「報告書（素案）」をお願いいたします。

報告書（素案）の表紙の次、目次をお願いいたします。

「Ⅰ はじめに」から始まりまして、「Ⅱ 市民病院の現状」「Ⅲ 求められる新病院の姿」「Ⅳ 再編等の進め方」「Ⅴ 経営統合の形態」「Ⅵ 中間報告」「Ⅶ 新病院の建設に向けて」「Ⅷ まとめ」、このような章立てで構成してまいりたいと考えております。

Ⅶの新病院の建設に向けては、本日第4回で御意見をいただきました内容を記載する予定をしております。

現時点では、まだかなり空白の部分がある報告書（素案）となっておりますので、よろしく願いいたします。

以上で報告書（素案）の説明を終わらせていただきます。よろしく願いいたします。

○渡辺会長 ただいま報告書（素案）を目次に沿って説明をさせました。この報告書は、新病院、また病院連携の方向性とか課題を提起し、今後の取り組みの指針となるものであります。

ここで藤田保健衛生大学病院副院長の才藤参与から、先ほどの地域医療のことも含めまして、何か御提言、御意見がありましたらお願いいたしたいと思います。

○才藤参与 済みません、先ほど遅刻してきたものですから、失礼しました。

先ほどの件に関して、1点だけ指摘しておきたいと思います。

病診連携の話ですけれども、病診連携とずっと言われてきているんですが、それでやったとき、本当に市民病院が経済的に成り立つかという、僕は成り立たないのではないかとと思っています。

これは先ほどから主張がある救急に対する対応、緊急の対応と専門科に診てほしいという二つは、コストを考えると、ほとんどうまく両立しないです。そういう意味では、これをうまくやるためには、いわゆる開業の先生たちに参加してもらうような救急体制を考えるべきだと僕は思います。大学病院はそういうことはできませんけれども、市民病院であれば、にしきの御旗があるわけですから、むしろ開業の先生に救急に参加してもらうような構造をつくれば、採算性もあるし、人も何とかなるのではないかと思うんです。

そういう意味では、今まで言われている病診連携という言葉に疑ってかかるぐらいの視点を持たないと、経済的には病院経営は成り立たないのではないかと思います。

僕は今、保健衛生大学の方では財政を担当しているんですけれども、黒字にすると、結構いろいろなことが面倒くさいんです。特に労務法との関係が結構大きくて、いわゆる時間外の労働に対して、労働者の権利といいますか、医者の方の権利を守りながら成り立たせるためには、頭割りがとっても必要になります。そういう意味では、幾ら500床にしたところで、その問題はついてくるし、そこを豊かにすれば昼間診る患者さんが少なくなりますし、昼間診る患者さんが少ないと採算は合わないです。ここはよく考えてデザインを考えたらどうだろうと思います。

○渡辺会長 ありがとうございます。経営の面からの視点の御意見をいただきました。

ただいま事務局の方から報告書（素案）について説明をさせたわけですが、それについ

て御意見がありましたらお願いをいたします。

よろしいですか。

それでは、意見もないようでございます。

最後になりますが、愛知県病院事業庁長の二村参与から御意見がありましたら、よろしくをお願いをしたいと思います。

○二村参与 二村でございます。

今日は、昨年から考えますと、2年目に入ったこの協議会で4回目ですね。1月に最終回を迎えるということで、この会も順調に進んでいるかなと私は思いました。

今日のディスカッションの中で感じましたことは、今日いろいろな方からいろいろな意見等々が出ましたが、いわゆる医療の原点と申しましょうか、ヒューマンイズムの原点にかかわるようなお話から、多くは地域の医療連携のことが中心で、現在の医療連携のシステムは、今日提案されました資料 2-1 のサークルが書いてある絵が現時点ではうまく回っていないということは認めざるを得ないと思います。これは資料 2-2 の数値から見ましても、どれぐらいの紹介患者数をこの両市民病院が受け入れているかといいますと 10 数%~20% 以下ということで、地域の自治体病院としての紹介率としては随分低い数字でありますので、この数字から見ましても、地域の医療連携はうまく進んでいないのではないかという感じがいたします。

私は何十年も前のこの病院のことを知っている立場からいいますと、以前はもっとうまくいっていたのではないかという感じがいたしております。主な原因は、両市民病院の皆さんは御存じかと思いますが、勤務しているお医者さんが減りまして、診療科が閉鎖するような非常に厳しい状況に陥ったために、こういう数字が出たのではないか。その負の連鎖が起こりますと、紹介率は下がる一方になるかなと思います。

実際、昨年も出ましたが、資料 2-2 の4の救急搬送のデータもそうですが、特に東海市の北部では市外へ搬送される患者さんが非常に多いという現象を昨年見まして、私は大変驚きましたけれども、これは市民病院にそれなりの医師がしっかり常駐していてやれる体制になっていれば、こんなことは起こらないのではないかと思います。

結局、こういう流れから両市民病院が連携してやるという話になってきたわけですが、理想的な資料 2-1 の絵に書いたように動くようにするにはどうしたらいいかということで、本日いろいろな方から御意見が出て、ほとんどがこの輪がうまく回るようにという、いろいろなところからいい意見が、積極的な意見が出たのが、将来にとって大変期待の持てる

考えで、皆さん一生懸命になっていらっしゃるなと感じました。

うまくこの輪を回すためには、私が特に感じているのは、一番下を書いてある「病病」ではなくて、病診連携が今うまく回っていないのではないかと特に思いますので、病診連携をうまく回すためには、やはり診療所の先生方に信頼されるような医療スタッフが市民病院にきちんと常駐していない限り、病診連携もうまく回らないのではないかと思います。

ですから、統合して新しい病院をつくるからには、地域の医師会の先生方から信頼されるようなきちんとした病院をつくって、そこにそれなりの医師をきちんと常駐させることが必須条件だなと感じました。そうすれば、先ほどの紹介率は自然と上がってくるのではないかと私は思いました。

一方、医療を受ける側の地域の方々の今日の意見を見ますと、やはりかかりつけ医のお医者さんが自分たちのすぐ近くにいていただきたいという希望が非常に強いということもわかりましたので、病診連携がうまく回るようになりましたら、ぜひとも診療所の先生方には地域住民の方々ともっと密着していただいて、それなりの役割を果たしていただけるとありがたいなという感じを今日持ちました。

そして昨年のあり方検討会から、この会が発展的に2年目の会になってきたんですが、この会の進行ぐあいを見ておりますと、私は大変スムーズにいつているなと感じまして、次回の1月のときには最終ゴールに到達するわけですが、次回、病院の位置の候補地が挙がるという話を今日聞きましたので、これは非常に速いスピードで話が進んできたなと思います。

それから、最後に提示された資料3にきちんと書いてありますように、経営統合も、一部事務組合に移管することも既に決まっております、えらくうまくいつてる原因は、多分地域の方々とかこういう話し合いをきちんと持てていることと、もう一つ大きいことは、両市の医師会もそうですし、私が個人的に感じているのは、両市の市議員さんたちがこうやって向き合って一緒になって相談しているということは、ちょっと珍しいのではないかなという感じを持っているんです。

私は今、県の仕事をちょっとやっている関係と、一宮市も同じ現象が起きておりまして、県立病院と市民病院の統合問題で矢面に私は立っているわけですがけれども、実は地域でこんなうまい話はなかなかできないんです。それぞれいろいろな利害が絡んでくるものですから、いい積極的な意見がこのように両方から出てくるということは余り体験しておりません。実は向こうも同じぐらいのスピードで進んでおりまして、まだまだ大問題が絡んで

いるわけですが、市会議員の先生方から指導的な意見を出していただいて、こういうところで両方の市会議員の先生方が話をするのは、話をうまく持っていく一番いい方法ではないかと思って、随分いい勉強をすることができたなと思っております。

あと一步でありますので、次回のときには、またうまい話し合いができるといいなと感じましたが、私事で申しわけないんですが、1月は外国出張と重なりまして欠席させていただきますが、この会がうまくいくことを祈っておりますので、今後もよろしくお願いいたします。

○渡辺会長 貴重な御提言、全体を見ての御発言ということで、どうもありがとうございました。

それでは、ただいままでにいただいた意見等を報告書の中に盛り込んで調整をさせていただきますと思います。ありがとうございました。

報告書の調整について、事務局の方から何かありましたらお願いをいたします。

○早川事務局長 本日の第4回協議会では、報告書（素案）の全体の構成を確認していただいております。先ほど協議事項のAでいただきました御意見等をこの報告書に加筆させていただきますして、報告書（素案）を作成したいと思います。

その後、委員の皆様には御照会をかけまして、御意見、御指摘等をいただいた上で、第5回協議会に臨んでまいりたいと考えております。

できれば年内には、事務局の方から修正後の報告書（素案）を委員の皆様には御送付をさせていただきます。御意見をいただいた上で報告書（案）を作成いたしまして、第5回協議会、1月29日の事前には皆様に配付をしてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

○渡辺会長 報告書の調整について、事務局の方から説明をさせました。

年内に素案を各委員さんに御送付をさせていただき、そこでの意見を少しいただいて、最終的な素案という形で、次回、1月の第5回協議会に進みたいというものでございます。よろしいでしょうか。

それでは、そのような形で整理、調整をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

以上で、報告書（素案）についてを終わらせていただきます。

（４）その他

○渡辺会長 続きまして、(4) その他でございますが、何か御意見ございますか。

よろしいですか。

それでは、以上で3の議題を終了させていただきたいと思います。

4 その他

○渡辺会長 最後に、4のその他ということで、事務局から何かありましたらお願いいたします。

○早川事務局長 事務局から連絡事項1点をお願いいたします。

先ほど申し上げましたように、次回第5回でございますが、最終回の協議会でございます。次回は、1月29日(金)午後2時から、知多市勤労文化会館やまももホールでの開催予定でございます。よろしくお願いいたします。

以上でございます。

○渡辺会長 次回の日程について説明をさせました。

1月29日(金)午後2時から、知多市勤労文化会館やまももホールで開催予定でございます。よろしくお願いをいたします。

以上で本日の会議日程はすべて終了いたしました。本日の会議はこれで終了させていただきます。御協力どうもありがとうございました。

[了]