

東海市・知多市医療連携等あり方検討会
報 告 書

平成21年2月17日

東海市・知多市医療連携等あり方検討会

目 次

I	はじめに	1
II	検討会設置の経緯	2
III	医療連携等の検討概要	3
IV	市民病院の概要と現状	6
V	課題	12
VI	連携等のあり方	13
VII	まとめ	16
	附属資料	17

I はじめに

東海市は昭和49年7月に3診療科186床の東海市民病院を開院し、昭和59年6月、現在の地に10診療科200床の新病院を、一方、知多市は昭和49年に新病院建設に向け準備を開始し、昭和59年3月に10診療科176床の知多市民病院を開院しました。

その後、両市民病院は診療科を増やし、知多市民病院は300床へと増床するなど、地域の中核病院として市民の期待に応えるため、医療の充実と経営改革に努めてきましたが、近年は国の医療制度改革や医師の新臨床研修制度の影響などによって、両市民病院ともに常勤医師の不足による救急医療機能の低下や、経営の悪化が深刻な問題となってきました。

平成20年4月、東海市民病院は地域医療を守るため、市内の民間病院であった東海産業医療団中央病院と統合し、急性期と慢性期による医療ステージ分業型の新体制をスタートしましたが、医師の確保は予定通りには進んでおらず、経営も悪化している状況です。また、知多市民病院においても、産婦人科医師の不足により、平成20年4月から分娩の扱いを休止しており、眼科や脳神経外科では常勤医師が不在となるなど、医師不足の影響が広がっている状況です。

東海市・知多市医療連携等あり方検討会は、各々の病院単独での努力ではもはや限界となっている現状を踏まえて、「地域医療を守り、市民の安心と健康を確保していく」という共通認識に立って、知多半島北西部で近接する両市民病院の連携、協力、再編等に関して具体的なあり方を検討するために設置したものです。

本検討会は、医療の専門家を中心とした委員構成とし、延べ6回の会議を開催して真摯な議論を重ねていただき、報告書としてまとめることができました。

ご多忙の中、検討会にご参加いただきました二村参与には、検討に際し適切かつ有益なアドバイスをいただき、また、大学病院関係者としてご参加いただきました後藤委員、星長委員、医師会関係者としてご参加いただきました牧委員、松島委員、野浪委員には、専門的な立場から貴重なご意見、ご提言を多々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・知多市医療連携等あり方検討会

会長 早川 豊彦

II 検討会設置の経緯

深刻な勤務医師不足による地域医療の危機が社会問題となる中で、東海市民病院は、平成15年4月に24人在籍していた常勤医師が16年度を境に、18年4月には21人、19年4月には20人と減少傾向が続き、地域における中核病院として、又二次救急病院としての地域の医療ニーズに応えることが困難な状況となってきた。

一方、知多市民病院においても、平成17年度に35人在籍していた常勤医師が、19年4月には31人となり、脳神経外科の常勤医師が不在となるなど、診療内容に影響が現れ始め、患者数が明らかな減少傾向となってきた。

このような状況の下、東海市及び知多市で開かれた平成19年3月議会において、両市の市長が施政方針演説の中で地域医療の整備と病院連携の必要性を表明し、両市は4月から事務レベル会議を開催して、東海市と知多市の医療連携の現状等について協議を進めてきた。

その協議においては、知多半島北西部で近接する東海市民病院と知多市民病院は、大学病院からの医師派遣や経営的にも厳しいと言われている300床程度の規模であり、医師の確保や地域医療を守るためには両市民病院が連携していくことが必要との結論に至った。そのため、平成20年3月に両市長が両市民病院の医療連携等に関する調査、研究を行うための組織を立ち上げることに合意し、4月25日に東海市・知多市医療連携等あり方検討会準備会の設置に関する覚書を締結した。

両市は、平成20年5月から準備会を開催し、検討会設置に向けての委員構成や予算などについて協議を行い、6月の両市の市議会において、検討会設置に必要な補正予算案が可決され、7月8日に協定書を締結し、東海市・知多市医療連携等あり方検討会を設置した。

検討会の組織は、各医療関係を代表する方として、名古屋大学医学部附属病院、藤田保健衛生大学病院、愛知県医師会及び両市の医師会から5人と東海市及び知多市の副市長並びに両病院長の4人の計9人の委員で構成し、参与として、愛知県病院事業庁長二村雄次氏に参加をいただき、また、愛知県健康福祉部職員及び半田保健所、知多保健所職員にもオブザーバーとして協力をいただいた。

この検討会の目的は、「地域医療を守り、市民の安心と健康を確保していく」という共通認識に立って、両市民病院の連携、協力、再編等に関して、「救急医療や医師の確保など医療体制の課題」、「将来にわたる安定した病院経営」に関する2項目を柱に具体的な両市民病院の連携等のあり方の検討を行うこととした。

Ⅲ 医療連携等の検討概要

1 第1回会議（平成20年8月6日）

会議では、両市民病院の病床数や標榜診療科目などの概要や知多半島医療圏、名古屋市南部における病院の位置など医療環境の概要をもとに議論が行われ、地域医療のニーズや需給状況を把握し、医療サービスの供給のあり方や医師にとっての市民病院の魅力度をいかにして上げるかなどについて意見が出された。

主な意見

- ・ 救急医療など地域医療の弱体化、市民病院の経営悪化が生じている。
- ・ 原因の一つとして内科医などの医療者の量的な不足がある。
- ・ 知多半島医療圏に名古屋市南部までも含めた地域医療のニーズや需給状況を把握し、医療サービスの供給のあり方、二つの病院が持つべき機能を検討する必要がある。
- ・ 医師、特に臨床研修医を含む若い医師にとっての魅力度をいかにして上げるかを検討する必要がある。
- ・ 両市民病院の近接した地理的条件は、連携を行う上での利点となる。

2 第2回会議（平成20年9月1日）

会議では、市民の受診動態や救急搬送の状況、患者紹介の状況などの現状をもとに分析、議論が行われ、医師不足による、救急体制の危機的な状況を改善するためには、地理的な要件を考慮した両市民病院の連携強化と、臨床研修医の確保に向けた研修プログラムの充実、魅力ある病院づくりの必要性などについて意見が出された。

主な意見

- ・ 救急医療の充実には、特に臨床研修医の確保が重要であるが、臨床研修医は高度な知識や技能を持つ指導医のもとで、充実した研修を望むため、結果としてスタッフが充実した大病院に集中している。
- ・ 両市民病院の救急体制は、医師不足により危機的な状況であり、平成20年4月から7月までの間で、東海市45.2%、知多市34.5%が市外へ救急搬送されている。脳や心臓の血管系の緊急を要する患者の搬送先病院への集中による収容態勢について危惧がある。
- ・ 患者は行政圏や医療圏とは関わり無しに医療の質を求めて移動している。この地区で地域完結型を目指すのであれば、全ての診療科を揃えて、病診連携を強化していくことを検討する必要がある。

3 第3回会議（平成20年10月17日）

会議では、他の医療機関からの紹介患者の推移や時間外の救急医療体制、臨床研修医数などのほか、前回までの議論のポイントを整理した資料「魅力ある病院像について」により、両市の医療連携等のあり方について議論が行われ、救急をいつでも受け入れる体制や診療科の充実を実現するため、両市民病院の統合の必要性などについて意見が出された。

主な意見

- ・ 地域に必要とされる市民病院となるには、きめの細かい病診連携の実施、救急をいつでも受け入れる体制の整備、診療科の充実が必要である。
- ・ 経営に関しては、公立病院は、義務的経費が非常に多く、人件費が削減できない。民間手法を取り入れた、経営とサービスを行わなければ、魅力ある病院にはならない。
- ・ 臨床研修医の確保には、常勤医と指導医の確保、診療科の充実に加え、症例が多いなど経験を積むことができる環境の整備が必要である。
- ・ 地域の勤務医師を分けているのは行政であり、この障害を取り除くことが、今後の両市民病院のあり方で重要なこととなる。

4 第4回会議（平成20年11月13日）

会議では、病院の経営状況、連携等の方策についての資料をもとに議論が行われ、両市民病院が進めるべき連携は、知多半島医療圏の医療提供体制の枠組みの中で、地域の住民に対して、質の高い医療を提供するための連携が必要であり、連携の姿としては、両市民病院の完全統合が最も望ましいが、実現には時間を要するため、役割分担による医療機能の連携の必要性などについて意見が出された。

主な意見

- ・ 両市民病院が進めるべき連携は、地域の住民に対して、質の高い医療を提供するための連携である必要がある。また、安定した医療を提供するために経営的な視点も必要である。
- ・ 連携を考える上では、知多半島医療圏の医療提供体制の枠組みの中で、両市民病院が果たすべき役割を考える必要がある。
- ・ 両市民病院が連携して果たすべき役割や医師の確保、病院経営の面からも、両市民病院が行う連携の姿は統合が最も望ましい。新病院の建設には時間が必要となることから、早急な取り組みとして役割分担による連携を進める必要がある。
- ・ 医療資源の限界状態をどう補うか医療の質をいかに確保するかが公立病

院のあり方を考える上での大前提である。

5 第5回会議（平成20年12月1日）

会議では、東海市・知多市医療連携等あり方検討会報告書（素案）をもとに最終的な報告書の取りまとめに向けた議論が行われ、両市民病院が一つになることだけでは、魅力ある病院にはなれないため、地域に必要な医療ニーズの把握、専門的な救急医療、大学病院との密接な連携が重要であること、また、地域医療提供体制についてアメリカの公立病院のガバナンス構造の事例を交えながら、地域が一体となって医療に関わらなくてはならないことなど、両市における今後の連携等の進め方などについて意見が出された。

主な意見

- ・ 医療圏と実際の医療の受療行動とが、かけ離れた部分もあり、医療圏の分け方にかなりひずみが出ている。
- ・ 報告書の課題として、地域完結型の視点が抜けている。
- ・ 地域の事情ばかり優先させずにお互いに支え合えば、もっとうまくいくということを地域住民に理解を求めることが、今後の大きな課題である。
- ・ 二つを一つに合わせるだけでは、若い医師にとって魅力ある病院となることはできないため、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。
- ・ 組織の再編を考えるときには、人員配置について大学病院と調整することが大切である。
- ・ 地域医療を守るという目的を達成するためには、連携等のプログラムをつくり、確実に実行する気迫が大切である。

6 第6回会議（平成21年2月17日）

報告書を確認し、東海市・知多市の市長に提出。

IV 市民病院の概要と現状

1 概要

東海市民病院は、市民の生命と健康を守り、質の高い医療を目指す病院として、知多市民病院は、地域の中核病院としての使命を果たす病院として地域医療を担っている。

(1) 病床数及び標榜診療科目

病床数及び標榜診療科目については、表1のとおりで、東海市民病院は、本院、分院を合わせ病床数353床、標榜診療科目16科で、知多市民病院は、病床数300床、標榜診療科目13科となっている。両市民病院とも300床程度の中規模の病院といえる。

【表1 病床数及び標榜診療科目】

病 院 名	東海市民病院 本院	東海市民病院 分院	知多市民病院
病 床 数 計	199	154	300
一 般 病 床	199	99	300
療 養 病 床	0	55	0
標 榜 診 療 科 目	14診療科 内科、精神科、神経内 科、呼吸器科、消化器 科、循環器科、小児科、 外科、整形外科、皮膚 科、泌尿器科、産婦人 科、眼科、耳鼻いんこう科	10診療科 内科、消化器科、外科、 整形外科、皮膚科、泌尿 器科、婦人科、眼科、耳 鼻いんこう科、歯科口腔 外科	13診療科 内科、小児科、外科、整 形外科、脳神経外科、皮 膚科、泌尿器科、産婦人 科、眼科、耳鼻いんこう 科、放射線科、麻酔科、 歯科口腔外科

(2) 常勤職員数

表2は、両市民病院の平成17年度からの常勤職員数の推移を示したものである。東海市民病院では、17年度から19年度までの3年間に常勤医師5人が減少したが、20年度の東海産業医療団中央病院との統合により医師数が増加した。知多市民病院では、17年度から20年度までの4年間に常勤医師5人が減少した。

【表2 常勤職員数（各年度末日現在、平成20年度は、10月1日現在）】

項 目	東海市民病院					知多市民病院			
	17年度	18年度	19年度	20年度		17年度	18年度	19年度	20年度
				本院	分院				
医師	23人	22人	18人	23人	6人	33人	30人	31人	28人
歯科医師	0人	0人	0人	0人	2人	2人	2人	2人	2人
看護師 (助産師を含む。)	112人	115人	120人	147人	55人	167人	168人	168人	159人

項 目	東海市民病院					知多市民病院			
	17 年度	18 年度	19 年度	20 年度		17 年度	18 年度	19 年度	20 年度
				本院	分院				
准看護師	4 人	4 人	4 人	2 人	8 人	0 人	0 人	0 人	0 人
医療技術員	31 人	31 人	33 人	40 人	29 人	44 人	44 人	47 人	50 人
事務職員	20 人	19 人	19 人	22 人	24 人	19 人	19 人	19 人	20 人
その他職員	8 人	7 人	7 人	7 人	6 人	15 人	10 人	8 人	5 人
計	198 人	198 人	201 人	241 人	130 人	280 人	273 人	275 人	264 人

(3) 各種指標

経営状況を示す経常収支比率などの各種指標は、表3のとおりである。両市民病院とも、医師不足による診療制限などにより入院、外来患者数が減っているため、各種指標が悪化している。

【表3 各種指標】

項 目	東海市民病院			知多市民病院		
	17 年度	18 年度	19 年度	17 年度	18 年度	19 年度
経常収支比率	95.0%	96.9%	92.6%	96.4%	98.4%	94.9%
医業収支比率	96.2%	91.1%	74.7%	93.4%	96.4%	90.9%
職員給与費対 医業収益比率	54.6%	59.2%	72.1%	62.3%	59.3%	62.5%
一般病床利用率	79.3%	71.1%	50.4%	79.4%	83.1%	74.9%
入院患者数	57,601 人	51,638 人	36,708 人	86,909 人	90,978 人	82,239 人
1 日当たり 平均入院患者数	157.8 人	141.5 人	100.3 人	238.1 人	249.3 人	224.7 人
外来患者数	133,554 人	128,227 人	110,275 人	196,389 人	193,833 人	182,563 人
1 日当たり 平均外来患者数	498.3 人	476.7 人	441.1 人	804.9 人	791.2 人	745.2 人
救急医療	8,298 件	9,033 件	6,592 件	15,013 件	15,824 件	14,604 件

2 現状

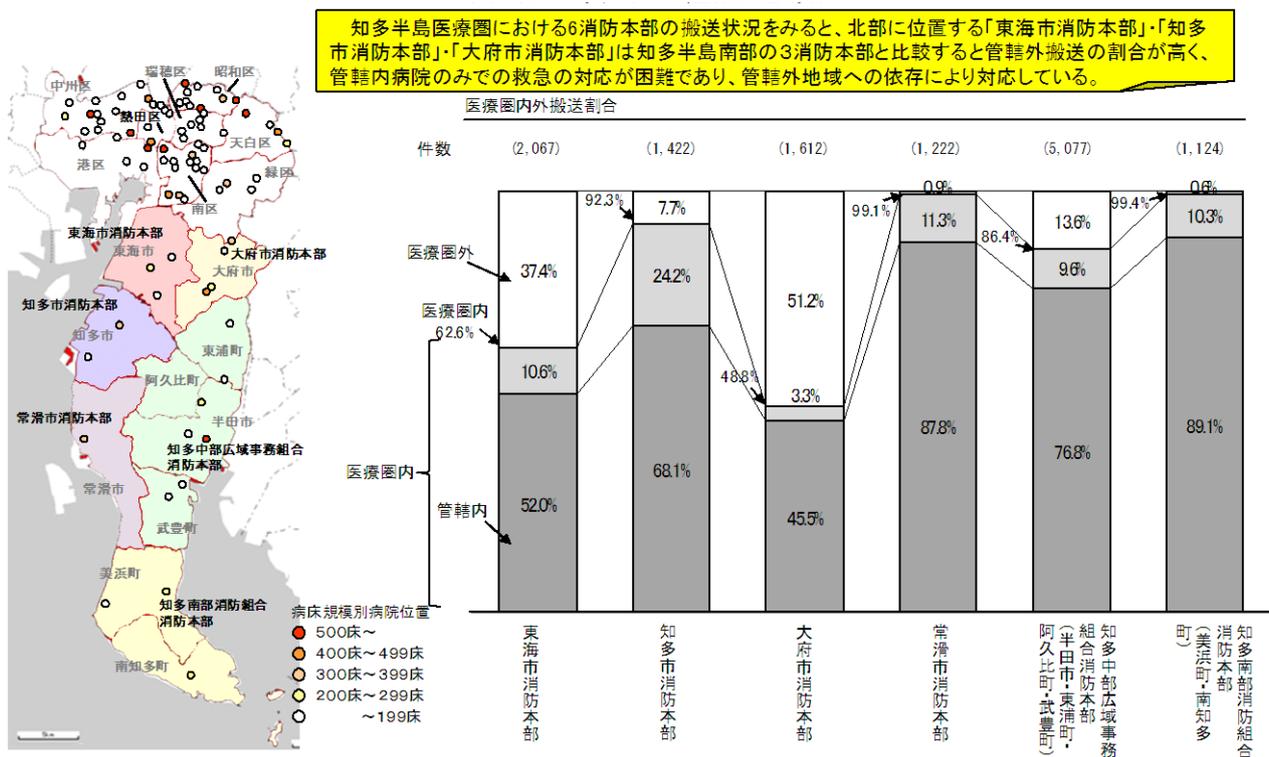
(1) 救急医療

県内の主な病院における救急体制は、外科系と内科系の各1人以上の複数の医師で対応しているが、両市民病院の救急体制は、東海市民病院では平日、休日ともに医師1人、知多市民病院では平日医師1人、休日医師2人での対応となっている。また、専門医の不足により東海市民病院は、脳卒中や心筋梗塞などの救急

患者を、知多市民病院では脳卒中などの救急患者を受け入れることができていない。

救急搬送における管轄外への搬送の割合は、表4のとおりである。両市の消防本部による平成19年の実績で、東海市48.0%、知多市31.9%であり、知多半島医療圏内の他の地域と比較して高い状況となっている。

【表4 知多半島医療圏における救急の管轄外搬送割合（平成19年，事故種別：急病）】



(2) 医師数

平成20年10月1日現在の常勤医師数は、表5のとおりで、東海市民病院本院23人、同分院8人の計31人であり、知多市民病院は30人である。

東海市民病院本院では、呼吸器科及び耳鼻いんこう科が常勤医師不在となり、入院診療が休診している。また、消化器科、循環器科及び産婦人科のそれぞれ常勤医師1人が減少している。東海市民病院分院では、内科、健康管理センターで医師が不足し、回復期リハビリテーション病棟を開設するための医師が確保できていない。知多市民病院では、脳神経外科及び眼科が非常勤体制に、内科及び小児科のそれぞれ常勤医師1人が減少し、また、産婦人科の常勤医師の減少で分娩を休止し、病棟を一部閉鎖している。

両市民病院の臨床研修医の採用状況は、表6のとおりで、平成18年度以降の採用者数は、知多市民病院の1人である。

【表5 診療科別常勤医師数（平成20年10月1日現在）】

東海市民病院			知多市民病院	
診療科	医師数		診療科	医師数
	本院	分院		
内科	3人	2人	内科	13人
精神科	0人	—		—
神経内科	0人	—	(神経内科)	(0人)
呼吸器科	0人	—	(呼吸器)	(2人)
消化器科	2人	0人	(消化器)	(3人)
循環器科	2人	—	(循環器)	(3人)
	—	—	(内分泌代謝)	(3人)
	—	—	(腎臓)	(2人)
小児科	3人	—	小児科	1人
外科	7人	0人	外科	5人
整形外科	3人	0人	整形外科	3人
	—	—	脳神経外科	0人
皮膚科	1人	1人	皮膚科	1人
泌尿器科	0人	0人	泌尿器科	2人
産婦人科	1人	—	産婦人科 ※	2人
婦人科	—	0人		—
眼科	1人	2人	眼科	0人
耳鼻いんこう科	0人	0人	耳鼻いんこう科	1人
	—	—	放射線科	0人
	—	—	麻酔科	0人
歯科口腔外科	—	2人	歯科口腔外科	2人
その他(健康管理センター)	0人	1人		—
合計	23人	8人	合計	30人

※ 産婦人科医師2人のうち1人が育児休業中

【表6 臨床研修医の採用状況】

採用年度	東海市民病院					知多市民病院				
	定数	応募者数	マッチング者数	採用者数	修了者数	定数	応募者数	マッチング者数	採用者数	修了者数
18年度	2人	2人	0人	0人	0人	2人	2人	2人	1人	1人
19年度	2人	2人	0人	0人	0人	2人	2人	2人	0人	0人
20年度	2人	2人	2人	0人	0人	3人	0人	0人	0人	0人
21年度	2人	0人	0人	—	—	3人	2人	2人	—	—

(3) 他の医療機関との連携

他の医療機関からの紹介患者の推移は、表7のとおりで、東海市民病院の平成20年4月から8月までの紹介患者数は1,058人で、初診患者に対する割合は11.9%である。また、知多市民病院の同期間の紹介患者数は1,695人で、

初診患者に対する割合は18.8%である。

【表7 他医療機関からの紹介患者の推移】

(単位:人、%)

区 分	東海市民病院						知多市民病院						
	紹 介 患 者 数				初診患者数 (B)	率 (A)/(B)	紹 介 患 者 数				初診患者数 (B)	率 (A)/(B)	
	東海市	知多市	東海市、 知多市 以外	計(A)			知多市	東海市	知多市、 東海市 以外	計(A)			
17年度	1,382	511	758	2,651	18,586	14.3	1,712	253	1,057	3,022	28,023	10.8	
18年度	1,530	460	695	2,685	22,665	11.8	2,233	426	1,297	3,956	24,714	16.0	
19年度	1,300	385	595	2,280	19,262	11.8	2,209	473	1,281	3,963	24,045	16.5	
20 年 度	4月	131	39	65	235	1,761	13.3	191	35	103	329	1,690	19.5
	5月	95	46	68	209	1,794	11.6	192	32	104	328	1,746	18.8
	6月	112	33	48	193	1,780	10.8	193	27	101	321	1,841	17.4
	7月	125	44	64	233	1,854	12.6	203	43	132	378	1,904	19.9
	8月	105	32	51	188	1,730	10.9	209	21	109	339	1,823	18.6
	計	568	194	296	1,058	8,919	11.9	988	158	549	1,695	9,004	18.8

※ 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

(4) 病院経営の状況

病院事業の経営状況は、表8のとおりで、東海市民病院の平成20年度の決算見込みは、8億円を超える純損失が見込まれる。また、知多市民病院の20年度の決算見込みは、5億円を超える純損失が見込まれる。なお、病院事業会計の繰入金の状況は、表9のとおりで、19年度には、東海市は11億7千万円、知多市民病院は8億5千万円を一般会計から繰り入れている。

【表8 病院事業の経営状況】

(単位:千円)

区 分	東海市民病院				知多市民病院			
	18年度	19年度	20年度		18年度	19年度	20年度	
			4月～9月	決算見込み			4月～9月	決算見込み
総収益(A)	3,355,397	3,175,488	2,345,001	4,923,220	4,619,205	4,626,858	2,129,631	4,270,516
医業収益	2,984,846	2,440,188	2,123,369	4,472,730	4,253,771	4,191,447	1,917,000	3,841,196
入院収益	1,553,152	1,152,250	1,011,987	2,135,980	2,715,942	2,599,763	1,162,947	2,325,894
外来収益	1,022,147	885,914	730,453	1,448,800	1,202,673	1,244,769	602,065	1,204,129
その他医業収益	409,547	402,024	380,929	887,950	335,156	346,915	151,988	311,173
うち他会計 負担金	215,645	224,445	107,510	215,020	219,356	226,221	100,182	200,364

区 分	東海市民病院				知多市民病院			
	18年度	19年度	20年度		18年度	19年度	20年度	
			4月～9月	決算見込み			4月～9月	決算見込み
医業外収益	370,398	735,239	221,632	450,390	365,434	435,411	212,631	429,320
他会計負担金 (補助金を含む)	357,276	720,844	213,785	427,570	332,099	400,054	200,342	400,685
その他医業外 収益	13,122	14,395	7,847	22,820	33,335	35,357	12,289	28,635
特別利益	153	61	0	100	0	0	0	0
総費用 (B)	3,466,117	3,431,682	2,624,941	5,807,710	4,710,901	4,887,731	2,344,467	4,853,032
医業費用	3,277,439	3,264,549	2,575,124	5,640,970	4,410,398	4,611,782	2,276,407	4,656,714
職員給与費	1,770,438	1,758,217	1,515,425	3,275,260	2,522,752	2,618,128	1,197,747	2,491,514
うち退職給 与金	116,715	115,453	126	98,130	97,467	122,447	900	55,154
材料費	566,163	465,843	374,749	820,480	817,815	803,818	423,604	847,207
その他医業費用	940,838	1,040,489	684,950	1,545,230	1,069,831	1,189,836	655,056	1,317,993
医業外費用	185,621	163,357	48,790	162,440	282,298	262,001	66,892	182,860
特別損失	3,057	3,776	1,027	4,300	18,205	13,948	1,168	13,458
純損益 (A) - (B)	△110,720	△256,194	△279,940	△884,490	△91,696	△260,873	△214,836	△582,516
(再掲)収益的収支への繰入金	572,921	945,289	321,295	642,590	551,455	626,275	300,524	601,049

※ 平成18年度及び19年度は、税抜き金額。20年度は、税込み金額

【表9 病院事業会計の繰入金の状況 (実績)】

(単位：千円)

区 分	東海市民病院			知多市民病院		
	収益的収支 の繰入金	資本的収支 の繰入金	計	収益的収支 の繰入金	資本的収支 の繰入金	計
10年度	344,214	174,673	518,887	700,513	255,087	955,600
11年度	381,790	147,469	529,259	718,586	281,414	1,000,000
12年度	387,219	144,587	531,806	748,349	222,188	970,537
13年度	389,617	153,613	543,230	598,069	201,931	800,000
14年度	538,372	289,005	827,377	629,014	219,986	849,000
15年度	503,012	245,849	748,861	558,226	241,774	800,000
16年度	491,381	256,374	747,755	537,119	128,900	666,019
17年度	333,944	0	333,944	562,760	137,240	700,000
18年度	572,921	191,506	764,427	551,455	148,545	700,000
19年度	945,289	224,598	1,169,887	626,275	223,725	850,000
20年度※	642,590	265,310	907,900	601,049	248,951	850,000

※ 平成20年度は、当初予算

V 課題

1 救急医療体制

二次救急医療機関として常時外科系と内科系の各1人以上の複数の医師で幅広く対応する必要があるが、勤務する医師数が少ないことや一部の診療科で常勤医師がいないことなどにより十分な体制を整えることができていない。

また、脳卒中や心筋梗塞といった緊急性の高い疾病に対応する専門医が不足している。

2 医師の確保

両市民病院とも一部の診療科において常勤医師の不在や1人体制であるため、若手の医師に十分な指導ができる体制がとれていない。また常勤医師の絶対数が少ないために救急当直の多くを医師1人で対応しており、医師の過重な負担となっている。

臨床研修医は、臨床研修に必要な診療科が揃い、指導体制の整った規模の大きな病院に集まる傾向があり、両市民病院のような300床程度の中規模病院では魅力がなければ臨床研修医が集まりにくい。

3 地域医療と医療連携

常勤医師の不在や不足により、東海市民病院では、呼吸器科などで入院診療を休診し、知多市民病院では、産婦人科の分娩を休止するなど、地域完結型の医療提供機能を十分に果たせていない。このため地域の診療所などから両市民病院への紹介率が低く、また、患者の地域外流出の割合も高くなっている。

4 病院経営

一般会計からの繰入金が増加傾向にあり平成19年度には、東海市民病院11億7千万円、知多市民病院8億5千万円となっている。20年度の決算見込みでは両市民病院ともに赤字補填のための多額の繰入金を投入しなければ病院の経営が成り立たなくなっている。両市ともこれ以上の繰入金を投入することは難しい状況である。

VI 連携等のあり方

1 果たすべき役割及び目指すべき病院像

両市民病院が連携して果たすべき役割は、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となることである。具体的な果たすべき役割及び目指すべき病院像は次のとおりである。

(1) 救急医療体制

365日、24時間いつでも救急患者を受け入れられる体制を確保するためには、地域医療に必要な診療科を整えるとともに、常時内科系と外科系の医師を合わせた複数の医師による当直体制を実現する必要がある。また、知多半島医療圏の地理的な要因を考慮して、脳卒中や心筋梗塞などの緊急性の高い疾病に対応できる機能を備えるべきであり、そのためにも、一定数以上の医師数と病院の規模が必要である。

(2) 医師の確保

医師の確保では、病院としての医療の質が保たれ、全ての診療科を揃え、臨床研修プログラムや臨床研修医の当直をサポートできる指導体制などを整え、大学病院が若手の医師を派遣しやすい環境が整った病院を目指す必要がある。

臨床研修医や若手の医師が、やりがいを感じて仕事ができるようにするためには、症例数や手術数も多く、専門的な技術が学べる指導体制を確立しなくてはならない。そのためには、診療科の充実や指導医の確保ができる一定規模以上の病院となる必要がある。また、給与など待遇の改善も重要な要素であり、頑張った人が報われる環境を整えることも重要である。

(3) 地域医療と医療連携

病診連携を基本とする地域完結型医療を構築するためには、地域医療に必要とされる診療科を揃え、質の高い医療が提供できる知多半島医療圏北西部の中核病院を目指す必要がある。

三次救急病院の機能を補完するため、亜急性期や慢性期の患者への対応、標準的ながん診療を提供できる医療機能を備えた病院を目指す必要がある。

周産期医療体制を備えた病院、住民の健康志向に対応して予防・健診機能を備えた病院、また高齢社会に対応して介護施設と連携した病院を目指す必要がある。

(4) 病院経営

両市民病院は、不採算部門と言われる救急医療や高度医療などを提供し、適切な市の財政援助により、将来にわたって健全で安定した経営を実現して、地域住民に信頼され、選ばれる病院を目指す必要がある。

また、効率的な経営の視点においては、スケールメリットを生かし、適正に配置した医療資源を有効に活用するとともに、人事・財務などにおいて弾力的な経営が可能となる経営形態の病院を目指す必要がある。

2 連携等の具体策と進め方

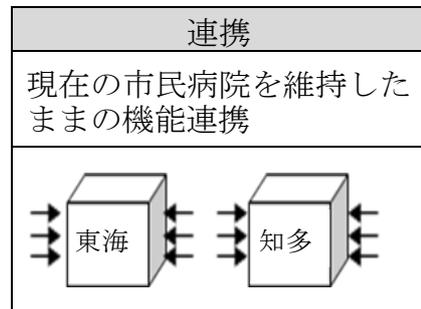
(1) 連携等の方法

両市民病院が知多半島医療圏における地域の中核病院として、地域に求められる救急医療体制や医師の確保、地域医療と医療連携、病院の健全経営を実現するための連携等のパターンは、次の「連携」、「経営統合」、「完全統合」の3とおりが考えられる。

ア 連携（現在の市民病院を維持したままの機能連携）

両市民病院の組織体制を維持したままの機能連携では、経営主体が異なるため、病院間の医療資源の融通には経費や責任などの課題が多く、医療機能を高める連携や役割分担の範囲は限定的である。

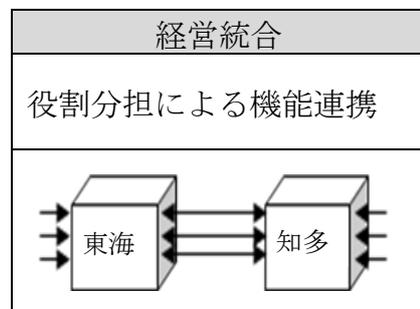
しかしながら、組織の改変等の必要がないため、機能連携の実施が容易である。



イ 経営統合（役割分担による機能連携）

経営を統合して行う連携では、組織体制等の変更や施設間での患者やスタッフの移動、どの施設にどの医療機能を配置するかなどの調整の必要がある。

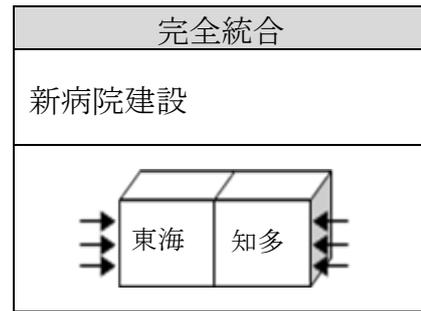
しかしながら、経営が一つになることで柔軟な人材配置や医療機能の再編による効果が期待できる。



ウ 完全統合（新病院建設）

完全統合では、組織体制等の変更と、新病院建設に伴う新たな投資や既存施設の整理などの課題がある。

しかしながら、医療資源を完全に集約することで、地域医療の要となる中核病院として十分な規模が確保できる。



(2) 連携等のあり方

3つの連携等の方法を比較すると、アの連携は、実施が容易であるものの、医療機能を高める連携や役割分担の範囲は限定的である。そのため、救急医療に必要な体制の確保や、医療機能の向上への期待が少ない。

また、イの経営統合は、柔軟な人材配置や医療機能の再編により医療資源を集約することで医療機能の向上や医師確保に効果が期待できるが、医療機能の集約には限界がある。

さらに一歩進んだ統合形態である、ウの完全統合では、医療資源を完全に集約することが可能となり、地域医療を担う地域完結型の中核病院として十分な規模を確保することが可能となり、最も望ましい連携の方法といえる。

しかしながら、ウの完全統合による病院の建設には時間を要するため、イの経営統合を、完全統合までの過渡期の連携方法と位置づけ、医療機能の再編を行う必要がある。

Ⅶ まとめ

東海市及び知多市の地域医療を守り、市民の安心と健康を確保するため、東海市民病院と知多市民病院の連携、協力、再編等のあり方について、救急医療体制、医師の確保、地域医療と医療連携、病院経営の視点で検討した。

救急搬送や紹介患者の受け入れの状況などからは、地域における中核病院として、救急医療や病診連携の紹介先病院としての役割を十分に果たしていないこと、また医師数や臨床研修医の採用状況などからは、スケールメリットを生かし医療の質を高めるとともに、医師の勤務環境を改善し、勤務医師や臨床研修医からも魅力ある病院とする必要があることが明らかとなった。

知多半島医療圏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住民に提供し、一次医療を担当する開業医と共同して地域完結型の医療体制を構築するためには、両市民病院の経営や施設を完全に統合し、適切な場所に適正規模の新病院を建設することが、最も望ましいものであるとの結論を得るに至ったものである。

今後の連携等の具体的な協議にあたっては、広域的な視点を踏まえ、この地域において市民病院が提供すべき医療機能を的確に把握し、大学病院や愛知県、地元医師会などとの十分な調整を図りながら進める必要がある。また、病院の経営形態についても検討を進め、これまで以上に質の高い医療を提供し、地域住民の生命と健康を守る病院であり続けることを期待する。

なお、完全統合による病院の建設には時間を要するため、二次救急医療の機能の充実と医師の確保に向けた過渡的な対応として、両市民病院の経営統合による医療機能の再編等を早急に望むものである。

最後に、両市の市民の皆さんには、市民病院は地域住民の生命と健康を守る大切な財産であり、地域の利害を越えた連携等への理解と支援を切に願うものである。

附属資料

I 東海市・知多市医療連携等あり方検討会概要

1 あり方検討会の設置目的（趣旨）

東海市と知多市は、「地域医療を守り、市民の安心と健康を確保していく。」という共通の認識に立って、東海市民病院と知多市民病院の連携、協力、再編等に関し、具体的な両病院のあり方の検討を行うために検討会を設置する。

- (1) 救急医療や医師の確保など医療体制の課題に関すること
- (2) 将来にわたる安定した病院経営に関すること
- (3) 前各号に掲げる事項に関連する事務等

2 検討会設置年月日

平成20年7月8日（火）

3 検討会の組織

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

(1) 検討会の委員及び参与

- 会 長 知多市副市長
副会長 東海市副市長
委 員 東海市民病院長、知多市民病院長、
医療関係者（2人）、県医師会（1人）、
市・郡医師会（2人）
参 与 医療関係者（1人）

・オブザーバー

愛知県健康福祉部職員、愛知県半田保健所職員、愛知県知多保健所職員

(2) 幹事会設置

検討会に提案する事項について、あらかじめ幹事会（東海市と知多市の企画部長等で構成）で調整する。

(3) 事務局の設置

あり方検討会及び幹事会の事務調整を行うため、両市に事務局を置く。ただし、専任の職員は配置しない。

事務局が検討資料を作成し、幹事会で調整後、検討会に提案する。

II あり方検討会の委員等名簿

	所属・職名	氏 名
会長	知多市副市長	早 川 豊 彦
副会長	東海市副市長	深 谷 昭 夫

委員	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長	星 長 清 隆
	愛知県医師会理事	牧 靖 典
	東海市医師会会長	松 島 英 夫
	知多郡医師会知多支部代表	野 浪 一 道
	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

○オブザーバー 愛知県健康福祉部職員、愛知県半田保健所職員、愛知県知多保健所職員

Ⅲ 東海市・知多市医療連携等あり方検討会開催経過

区 分	日 時	議 題
第1回会議	8月6日(水) 午後2時～ 午後3時33分	○検討事項 (1) 両病院の概要について (2) 地域概要について (3) 両病院の課題について
第2回会議	9月1日(月) 午後2時～ 午後3時33分	○報告事項 前回のまとめ ○検討事項 (1) 地域における医療ニーズと供給の現状について（医療供給、患者動態、救急搬送、患者紹介）
第3回会議	10月17日(金) 午後2時～ 午後3時39分	○報告事項 前回のまとめ ○検討事項 (1) 臨床研修等の状況について （紹介患者、医師数等、救急医療体制、臨床研修医数等、臨床研修） (2) 魅力ある病院像について
第4回会議	11月13日(木) 午後2時～ 午後3時40分	○報告事項 前回のまとめ ○検討事項 (1) 経営状況について (2) 連携等の方策について
第5回会議	12月1日(月) 午後2時～ 午後3時30分	○報告事項 前回のまとめ ○検討事項 (1) あり方検討会報告書(素案) について
第6回会議	2月17日(火) 午後2時～	○報告事項 前回のまとめ ○検討事項 (1) あり方検討会報告書(案) について