半田市・常滑市医療連携等協議会設置協定書署名式
及び第１回半田市・常滑市医療連携等協議会議事要旨録

日時：平成 22 年 7 月 21 日(水)
午後 2 時から午後 3 時 10 分
場所：半田市役所委員会室

事務局(半田病院事務局長)　本日は、お忙しい中お集まりをいただきましてありがとうございます。今日の進行役を努めさせていただきます半田病院事務局長大坪と申します。よろしくお願いします。

大変、暑い日が続いており、今日から、学校が夏休みに入り、いよいよ夏本番、体に気をつけていかなければと思っています。

今日は、ここ地元の有線テレビのＣＡＴＶ愛知の方が取材に入っていますのでよろしくお願いします。

それでは、早速でございますが、これまで、課題となっておりました、半田市と常滑市の医療連携につきまして、両市の市長さん、あるいは両病院の病院長さんの間では、これまでに、機会を捉えてお話し合いがされてはおりますが、今日、正式に両市の協議会を立ち上げるという運びとなりました。

早速ですが、この場で、協議会設置に関する協定書に、半田市と常滑市の両市長さんに署名を頂いて、協定を締結したと思いますのでよろしくお願いします。

協定書は 2 通ございますので、それぞれに署名頂いて、署名が終わったものを 1 通ずつお持ち頂くことにしたいと思います。

１．署名式(半田市・常滑市医療連携等協議会設置に関する協定書)

半田市・常滑市両市長により、協定書に署名

事務局(半田病院事務局長)　ただいま、本日付けを持ちまして、協定の締結がなされました。

それでは、まず、ただいま協定書に署名をいただきました半田市・常滑市の両市長さんからご挨拶に代えて、本医療連携協議に込める思いを表明していただきたいと思います。

最初に、半田市長からお願いします。

２．半田市長、常滑市長あいさつ

半田市長　大変暑い中、そしてご多忙の中、足をお運びいただきましてありがとうございました。また、常滑市長さんよりも先にご挨拶させていただき、大変恐縮に思います。

今日の新聞で、常滑市さんは来月事業仕分けをされるという記事を目にいたしました。大変積極的に行財政改革に取り組まれていることの一端がうかがえた様な気がいたしております。

また、私ども市立半田病院と常滑市民病院の連携につきましては、広域的な医療圏の会議などでも、度々取りざたされておりましたが、なかなか実現にこじつけることが出来なかったわけですが、こうして具体化したことに非常に、私としては喜びを持っているところです。

先日、私どもの半田市議会 25 名の議員がおみえになる場で、この連携協議会の発足について発表がされたわけですが、半田市の市議会議員の中からは、連携などということでなく、もっと積極的に、10 年先、15 年先に両市で共同で病院を建設するところまで、踏み込むべきではないのかという意見も出ました。しかしながら、私どもが常滑市さんの情報を色々新聞等でお聞きしている範囲では、新しい市民病院を建設したいという意向を持っておられ、これは、常滑市さんの考え方でありますので、そのところまで私どもが踏み込むべきでないということも言わさせていただきましたが、この協議の中で仮にそのような局面になれば、それも一つの

方向性として考えていくべき必要性があるとお答えさせていただいたところです。

いずれにいたしましても、今、全国で公立病院のあり方などが取りざたされている訳でありまして、当然、必要な部門、あるいは不採算部門であっても地域住民の生命を守るために必要な部分もございます。そうした側面とまた採算性という側面、この二つをいかにして市民の皆さんのご理解をいただきながら進めていくかについて慎重な対応が必要と思っておりますし、この協議会を通じて、半田市民、常滑市民の皆さんのみならず、近隣の皆さんにとってより良い方向性が見い出せていければと思っておりますので、この場を通じて、ご出席をいただいた皆さん方から忌憚のないご意見を伺いながら、より良い方向性が探りだせれば良いと思っておりますので、どうかよろしくお願い申し上げまして冒頭の挨拶とさせていただきます。

常滑市長　半田市、常滑市医療連携等協議会ということで、第１回目がこの様に開催されましたこと、本当にありがとうございます。この間、半田市、半田病院の方には大変お世話になりました。ここまでこぎつけたことに対しましては、本当に感謝と敬意を表したいと思います。

私も市長就任から 2 年 7 か月が経過しておりまして、前職であります榊原伊三市長さんに、就任早々に、半田病院を案内していただきました。そして、中根病院長さんにもご案内いただいたわけでありますが、半田病院が抱えている問題点、あるいは常滑市の問題点もその当時話したことを鮮明に覚えておりますし、また、榊原純夫市長さんが市長に就任して、先日もこういった病院事務局とも話し合いの場を持ちました。

私も平成 21 年に、市民に、現常滑市民病院をどうするかというアンケートを実施しました。そして、その後の議会で、平成 28 年の開設に向けて努力するという答弁をしました。ただ、この間色々な議会の場で、半田との連携はどうなっているのかという質問をいただきました。そして、昨年出されました愛知県の有識者会議の助言・指導を待つまでもなく、こういった協議の重要性は認識しておりまして、今日、第１回が開催できることは、大変嬉しく思っているわけです。

医療環境を取り巻く状況については、半田病院も常滑市民病院も同じ状況でありまして、共通の課題もあるかと思っています。そういったことに対しまして、連携を深めていくことが重要だと思っておりますし、今後とも、今抱えている問題、例えば、救急患者の受け入れ、あるいは患者の紹介、医師の派遣、看護師等の人材育成について、是非、半田病院さんと連携を取りながら、地域医療の確保について、進めていきたいと考えています。

知多半島医療圏中央部の半田病院と常滑市民病院でありますので、今後とも、良い話し合いのもとで、連携できることは連携しながら、この地に住む全ての住民が安心した医療を受けられるような状況にもっていきたいと思います。この協議会を有意義なものにしていきたいと思っていますので、今後ともよろしくお願いいたします。

事務局（半田病院事務局長）　ありがとうございました。それでは、ここで、先ほど締結をいたしました協定書の内容につきまして、確認の意味を含め簡単にご説明を申し上げます。

「半田市・常滑市医療連携等協議会設置に関する協定書」について説明。

３．開会

事務局（半田病院事務局長）　それでは、改めまして、第１回半田市・常滑市医療連携等協議会を開催させていただきます。資料の次第に沿ってご説明させていただきます。

本日は、第１回目でございますので、出席の皆様の自己紹介をここでお願いしたいと思います。両市の市長さんには先ほどご挨拶を頂いておりますので、常滑市の委員の病院長から順次お願いいたします。

委員および事務局の自己紹介

事務局（半田病院事務局長）　ありがとうございました。それでは早速会議に入らせていただきます。会議の議長は、協定書の第8条の規定によりまして、会長が議長を努めることになっておりますので、会長である半田市長に議長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

議長（半田市長）　規定に基づきまして、大変僭越ではございますが議長の職を務めさせていただきます。ご協力をよろしくお願いします。

それでは、お手元にご案内申し上げております議題の記載順に進めてまいります。早速議題に入ります。

市立半田病院及び常滑市民病院の連携協議等について、を議題とさせていただきます。事務局説明をお願いします。

事務局（半田病院事務局長）

① 市立半田病院及び常滑市民病院の連携協議の経過（資料1）
② 紹介件数調（資料2）
③ 平成21年度決算見込（資料3）
④ 職員数の状況（資料4）
⑤ 病院間の連携協議状況（資料5）　　について説明。

議長（半田市長）　ありがとうございました。議題の（１）市立半田病院及び常滑市民病院の連携協議等について資料1から5に基づいて説明がされました。ただいまの説明内容にご質問等がありましたら挙手の上お願いいたします。

副会長（常滑市長）　資料2と資料5について、先ほど説明がありました病院間の連携状況で、平成21年度を見ると、常滑市民病院から半田病院への紹介が123件で、資料2と資料5は同じになっていますが、半田病院から常滑市民病院の紹介件数が資料2が36件で資料5が51件となっていますが、この違いは何ですか。

事務局（半田病院事務局長）　半田病院から常滑市民病院へ紹介した件数というのは、36件でありますが、それ以外に逆紹介、常滑市民病院から半田病院に来た123件のうち、半田病院から常滑市民病院へ逆紹介した件数が15件ありましたので、資料５の数字は半田病院から逆紹介した15件も含めて51件という数字になっています。

議長（半田市長）　他にご質疑ございませんか。よろしいですか。

また、後ほどでもご質疑があるようでしたらいただければと思います。

それでは、議題（２）に入らせていただきます。市立半田病院及び常滑市民病院の医療連携等の方針について、を議題とさせていただきます。

委員の皆様方からこの協議会でどの様なことを今後協議していくのか。そして、連携の内容についてどのようなことを望んでいるのかについて、率直なご意見を頂きたいと思います。その発言を受けて今後の連携協議の方向付けをしてまいりたいと考えておりまして、いただいたご意見を基にこの先、作業部会で事務レベルの協議を進めていくこととさせていただきたい、と考えています。

どなたからでも結構ですので、率直なご意見をお願いしたいと思います。挙手の上お願いいたします。

中根委員（半田病院長）　総務省の公立病院改革プランの定義から、半田病院もそれに則った形で色々進めています。私どもとしては、半田病院は急性期に特化した形での病院、それから地域完結型、病病あるいは病診連携をしっかり進め、そういう形での地域完結型の病院を目指すことを基本方針としております。現実には、急性期に特化といってもオールラウンドで、全ての面でカバーできているわけではありません。実際、心臓外科は休止状態でありますし、循環器内科も若干ですが弱体化していることはありますが、それを除いて他の部門では、ほぼカバーできています。ですから、足りない部分を何とか早く充実させ、近隣の病院あるいは診療所の方の要望に答える形でやっていきたいと思っています。

それから、現段階で病院の合併ということは、はっきりいって私どもは全然考えていません。この連携協議会の協定書にも書いてありますが、再編だとか統合という文言は一言もないと思いますので、あくまでも連携、半田市、常滑市に限らず、知多半島中部の住民の方に安心して医療を受けていただけるような体制を作ることが一番の主眼であります。それに伴う病院としての各々の役割があると思いますので、その辺をしっかり詰めて行きたいと思っています。

鈴木委員（常滑市民病院長） 連携という内容をどう考えるか。どういうものを連携と言うのか。そうなると、かなり個別的になるのではないか。例えば、今、整形外科がなくて、整形外科の先生に常滑に来ていただいている。整形外科はどうなのか。循環器内科はどうなのか。あるいは、産婦人科はどうなのか。大きな枠の中で考えるより、連携という内容を考えるには、もう少し細かいところで、実のある検討をしていかなくてはいけないのではと思う。

例えば、知多、東海の両市民病院も合併するとしたら、市が合併の音頭をとって１つの病院を作る、というのは確かにそのとおりだろうが、両病院の内部、医局間ではどうなのか。どうするのか。本当は話し合わなければいけないが、そこまでなかなか行ってはいない。むしろ実を取った方が良いのではないかと僕は思っている。

半田、常滑間に関しては、連携ということを通して、いかに良い医療を提供できるかの話し合いをやっていったらどうか。そのためには、あまり大きなことでどうこう言うのではなくて、ひとつひとつ個別性、例えば、さきほどの整形外科問題だとか、こちらは血液内科がいるのでこちらへと、個別性で討論していく。あるいは、薬品の購入の問題だとか、機器の購入の問題だとか、そういう中で、二つが一つになってやったら、非常に経営的にうまくいくんじゃないかということも沢山ある。そういう個別的な話し合いが必要で、それが実のある連携になるんじゃないかと思います。

議長（半田市長） ありがとうございます。

今、常滑市民病院の院長先生から、大枠ではなく、細かいところを、というようなご意見もありましたが、私は、病院のあり方を完全に理解しているとは言えませんが、行政の方向性として、昨今、色々な市町が、例えば、図書館だとか、博物館とか色々なものを持っていて、大きな町も小さな町も同じようなものを持っている。それが問題になっていて、それでは、うちは運動施設を作って両方で使い合いましょう。こちらは、図書館を作りますから、相互に利用しましょうとか、機能分担をある種考える必要があるのかなということも考えます。

病院としての役割の中で、大枠の部分を考える必要もあるし、それぞれの診療科ごとのことも考える必要があるが、極端なことを言うと、医局同士の細かい協議が本当にできるのかなと思いますので、そういったことも含めて、皆さんのご意見がいただければと思います。

他の委員さんのご意見はどうですか。

副会長（常滑市長） 鈴木院長とは、まだ細かい話をしていないので、ここで意見が食い違うかもしれませんが、先ほどの資料５の協議状況の平成 21 年度の８月 27 日の内容を見ると、亜急性期の入院患者の受け入れ等についてということが協議内容で、過日、私どもがお邪魔させていただいた４月６日の時も、その様な話が半田病院の方から大変困っているという話を伺ったわけですが、それについては、21 年度に内容的に出ただけで、具体的にどうするかという話はされていないわけですか。

議長（半田市長） まだ、そこまで具体的な話はされていないようです。

中根委員（半田病院長） 平成 20 年の６月か８月の時に、常滑市民病院から、回復期病床として９床作ったから、具体的な患者さんがいたら紹介していただきたいというお話もありまして、うちの地域医療連携室を通じてお願いすることもあります。ただ、職員全体に周知、意識が浸透していないこともあって、うまく院長先生の意向と下の者の対応がうまく言っていない部分もあって、協議会でそういうことをしっかりやって行こうということをはっきりさせれば、今後、地域医療連携室を通じて、どんどん進めていきたいと思っている。

鈴木委員（常滑市民病院長）　基本的なことで、表現を変えて言いますが、昨年度当院は、脳外科の医師がいなかった。脳梗塞、脳出血全部を半田にお願いして、その患者を半田に送り、半田で急性期を診てもらい、またこちらで診るという形だったが、今は脳外科の先生がいるので、手術もしている。だから、そういうような事情があれば、その時点、その時点でちがった状況があるということを理解していただきたい。

一番大きなことは、常滑は亜急性期だとか慢性期ばかりやる病院になってしまうと、経営的には非常に苦しくなる。収入が減るわけです。だから急性期をやった方が収入は上がる。もうひとつ大きな問題は、医者もいなくなる。医者の働き甲斐としては、どんどん手術をしたり、どんどん急性期の患者を診ることがあると思う。慢性期の患者や亜急性期の患者の治療は、医者の働き甲斐をあまり感じてもらえないように思う。

だから、常滑は、任務分担としてセンター、サテライトがあるとした場合に、そのサテライトに僕らはなるつもりはありません。それは、ひとつの過程においてどうしてもそれをやらなければいけない時が出てくれば、その時の話し合いの中でやっていくことはあるけれど、あくまでも常滑は常滑として急性期を扱ってやっていく。ただ、その中でどうしてもやれない部分、医師不足がありますので、そこでの連携はしていかなければいけないと思っていますが、サテライトとしての常滑市民病院は、全然考えていないことはここで伝えておきます。

議長（半田市長）　サテライトという言葉が、どういうところまでを表現されているのか、私もよく分かりませんが、例えば、医者の数が多い病院と少ない病院が全く同じ機能を全部持ち合うというのが、今の時代はなかなか難しいのかな、と思います。私の個人的な考え方ですが、鈴木院長が思われるように、例えば、どこか診療科目を絞って、そういったところは急性期も診るけれども、あと汎用性が無いと言うと語弊がありますが、ある程度、規模の大小によって、分担しあうようなことをしていくことが、それぞれの機能性だとか、採算面ですとか、そうすると医師の数も常滑市民病院もが重点的にやって行こうとされる場合の医師の数に比べて、亜急性期・慢性期ですと、医師・看護師の数も少なくて済むということ等、全くの素人考えかもしれませんが、例えば、そういうお互いが共存共栄できるようなことも思いますので、そういった側面でお互いが、全てを満たすものを、大きいものも小さいものも持つというのは、少し今の時代に馴染まないのでは、と私は思います。

鈴木委員（常滑市民病院長）　確かにそのとおりだと思います。例えば、常滑で放射線療法の治療をするのか、その機器を持つべきかどうか、私は持つ必要はないと思う。だから、本当は持ちたいけれど、当然、効率性から言って持つ必要は無い。現実は持てない。それは、半田にある。そういう意味での協力が得られなければいけない、と思う。

また、一般的な外科、一般的な内科だとかは、急性期に関してやらないと、やっていけない。医療内容においても、急性期は持たなくてよい、ということになると、常滑は常滑としての病院の体裁は無くなってしまう。医者はいなくなってしまう。そこは理解していただきたい。

だから、放射線療法自体を常滑で持つか、ということに関しては、私は持たなくてよい、と思うし、それから、診断の医療機器等で、この機器は、半田も常滑もどちらも１つずつ持つ必要はないのではないか、というものに関しては、どちらか１つにすれば良いし、そういう形での連携はどんどんやれば良いと思いますが、通常の一般的な医療において、救急医療に関しては、やはり、やらざるを得ない。それに関しては、お互いがやらなきゃいけない。そうしないと、市民病院としての存在は無い、という形に私はなると思います。

議長（半田市長）　他の委員さんはいかがですか。看護の立場からのご意見はどうですか。

肥田委員（半田病院看護局長）　中根院長が言われたように、連携をしていきましょう、という話が出てから、地域医療連携室との連絡、連携を取りながらもこういう結果になっています。

私個人の意見としては、例えば、常滑市民病院には、血液内科があり、神経内科があり、というように、半田病院には無い科もお持ちであり、そういう科が必要な方は積極的に紹介させ

ていただきたい、と思いますし、整形外科のように、手術が必要な場合は、多分、現状では、半田病院へ来ていただくしかない、と思いますが、その後、リハビリを中心にするようなところでは、是非、また常滑の方でやっていただければ、常滑市民の方は、やはり、常滑でリハビリを受けたいだろう、と思います。そういうところを、機能分担と言うと思いますので、それをある程度明確にして、役割をきちんとお互いが果たしていくような連携が取れれば良いのではないかと私は思います。

議長（半田市長） はい、ありがとうございます。

野中委員（常滑市民病院看護部長） 私の方は、やはり、看護部長としての意見ですが、常滑市民病院が、例えば、全くの慢性期ばかりやってしまったら、医師を今以上に増やしていけるかどうか、看護部の立場からも懸念をしています。そういう所では、３次救急をやる病院、２次救急をやる病院をやりながら、それぞれが自分達の特徴を生かしながら、機能分担していけば良いのかな、と私も思っています。

中根委員（半田病院長） 先程、鈴木先生が、サテライトにはならない、とおっしゃられたことですが、決して、私たちは、常滑市民病院を半田病院のサテライトにしようなんてことは、全然思っていませんし、当然外科としては、先生は外科の医師ですし、手術もたくさんやっていきたい、という気持ちは分かります。そういう患者さんを半田へ送れ、なんてことも一言も言っていません。それは、それぞれできちんとやっていかなければならない、と思っています。

要は、現在の常滑市民病院の病床稼働率が６割を切っているような状態で、かつ、亜急性期病床も病床稼働率を上げるために作られました。それをもっと有効に使えば、常に病床稼働率が増やせて、私たちも助かりますし、常滑市民病院のメリットにもなる。それは、全くサテライトとか、そういう問題ではない、と思います。

先程、看護局長が言いましたが、血液内科、うちには、常勤はおりません。神経内科もおりません。両方とも大学からの非常勤の派遣だけでやっています。先日、こういう例がありました。白血病の急性期の患者さんが救急でみえましたが、救急の血液検査でも明らかに白血病と分かる患者さんで、休日でしたが、常滑市民病院へお願いした１例があります。ですから、常滑の血液内科の先生、お１人ですが、そういう患者さんを引き受けていただけるということなので、当院も安心感がある。そういうことを、もっと進めていけば、先生のおっしゃるような危惧はなくなるのではないか、と思います。

もう１点、先程、脳外科のことを言われましたが、うちの脳外科では、一時的なポイントだけを取り上げているのではなくて、全体をマンパワーをかけて診ていますし、はっきり言って、半田病院の方が常滑市民病院より医師の数が多いのは事実なので、当直体制にしても、うちは５人でやっています。そういう状況を考えると、すべてをカバーすると言いますか、そういうことをすると、医師に負担がかかり、はっきり言って医者が逃げていく、離れていく原因になるのではないか、と逆に危惧します。

議長（半田市長） 常滑の副院長先生はいかがですか。

中山委員（常滑市民病院副院長） 現実には、機能的な連携、機能的といった場合はすごく流動的になると思います。具体的には、診療科に医師が１人もいなくなってしまったら、何もできない。現在は、院長が頑張って確保している。医師が来てくれれば、今みたいに、手術をすることもできる。脳外科も今は、1 人来てくださって、少なくとも、脳外科として機能できる。1 人で大変だということはあるけれども、1 人がどこからか来てくれることによって、状況はがらっと変わってしまう。機能的な連携が中心ではあるけれども、流動性がすごくあるので、意識しながら、極端に言えばケースバイケース、院長は、個別的にと言いましたが、やはり、そこのところで考えて、なおかつ、状況に応じて考えていくことが必要であると思います。

議長（半田市長） 石田先生はいかがですか。

石田委員（半田病院副院長） 中根院長が言われたように、半田病院としては、今後も急性期医療

を充実させるために全力を傾けていって、近隣の医療機関との連携は、やはり、地域医療連携室の機能を高めていくことで、より当院を利用しやすくしてもらう。全体的にはそうだろうと思いますが、先程、鈴木先生が言われたように、確かに、各領域、疾患ごとに、全然対応の仕方が違ってくるとも思います。例えば、整形外科の場合は、やはり、外傷が多いものですから、急性期で入って来て、急性期の治療が終わったら後は、療養の長いリハビリテーションの期間があるというような形で推移しますし、整形外科の場合には、ある程度マンパワーが集中的になくては、急性期の治療は難しいと思います。大学としては、大体１つの拠点になる病院には、10 名程度の医者を置きたい。そういうふうに、科によっては、ある場所に集中的に医者を配置して、そことの連携を強めながらやってもらう場所もあるでしょうし、例えば内科の先生方は、先程言われたように、ある程度疾患を１人で診ていかれるということもありますので、その疾患の領域によって、どういう連携が良いのか、ということをおおまかに決めておく、というのが、現実的なやり方ではないかな、と思います。

議長（半田市長）　ありがとうございます。山田委員さんはいかがですか。

山田委員（常滑市参事）　私は、医療は素人ですから、詳しいことは分かりませんが、患者さんにとって何が良いのかな、と思いました。

議長（半田市長）　近藤委員はどうですか。

近藤委員（半田市企画部長）　私も医療のことはよく分かりません。というのは、私が関わっているのは、看護師の確保という面で、看護学校をどうしていくのか、ということであり、十分協議をしていくしかない、と思っています。

議長（半田市長）　今までの議論を伺っていますと、基本的には、常滑市民病院としても、一定の機能と言いますか、そういったものを確保する必要性があり、その医療分野の領域をある程度大まかにそれぞれが理解し合って、補完し合うような形の中で連携をしていくのが、一番良いのではないか、ということを、皆さんが共通で言われている、と思っておりますが、その他に何かご意見がありましたら、お願いします。

中根委員（半田病院長）　少し話を戻してしまいますが、先程、鈴木先生は、亜急性期･慢性期だと診療報酬の売り上げが少ないからそれでだめになる、とおっしゃいましたが、決して、私はそうではないと思います。良い例が、碧南の小林記念病院ですが、10 年位前までは、急性期を、さらに亜急性期･慢性期もという形でやってみえた。しかし、急性期の病院として進めていくのに困難を感じられ、今は、亜急性期･慢性期を中心に、回復期リハビリテーション病床、療養病床を使って、収入をすごく上げてみえる。ある意味では、本当に健全な経営をやっておみえで、必ずしも亜急性期・慢性期の病院にしてしまったら、潰れるという、そんなことは絶対に無いと思います。

鈴木委員（常滑市民病院）　それについて、やはり、世間が何を望んでいるか、ということだと思います。常滑にはそういう慢性期の病院を望んでいて、半田は急性期で、その受け皿として常滑へ行けばよい、というのは、私は、市民が望んでいることとは違うと思うので、そうしない。

　実際に慢性期を特化して、それでいかに経営の効率が上げられるか、という形でやれば、それは、好転する可能性は十分にあると思う。ただし、常滑市民病院をそういう形で特化するということは、病院がなくなることだと私は思うので、それに関しては、そうしません、ということを言っています。

　ただし、そうは言っても、整形外科医がいない、代務では来てもらっていますが、手術はなかなかできないので、半田病院にお願いして、また、こちらにリハビリは来てもらう、そういう意味での連携は、中根院長が言ったように、やはり協力していく、連携していくというのは、絶対に必要ですし、よろしくお願いしたいと思っています。

議長（半田市長）　ありがとうございます。医師あるいは、看護師の立場からすると、先程も言われましたが、患者さん、市民の立場ということもありますが、私や片岡市長さんからすると、

開設者として、加えて、採算面のことも考えていく必要性もありまして、住民の考えておられることが、採算面のことまで含めて考えていただけているかどうか、ということまで含めて真剣に考えなければいけない、と、今は二律背反の所を、今後のこの協議会の中で考えていかなければいけないのかもしれません。

それぞれの病院が、より良い採算性の中で、より良い理解を得られるように進んでいくような方向性でないと、何のためにやったのか分からなくなる、と思いますので、先生方や看護師さんは言いにくい側面もありますが、私共行政の立場からすると、ある種の採算性の側面まで、考えていくことの必要性を思っていますので、そういったことも含めて、是非、機能分担あるいは、領域を分け合うだとか、そういう枠組みと採算性と両方をにらみながらやっていくことの必要性があると思っております。

他にいかがですか。

肥田委員（半田病院看護局長） 先程、山田参事さんが、患者さんにとって何が必要か、ということを言われましたけれども、やはり私は、実感として、例えばリハビリテーションですが、急性期で手術を終わって、急性期の後にリハビリ病院として、半田病院とリハビリ専門の病院とどちらが、と言った時には、リハビリの量も質も、全くリハビリの専門病院とは違います。そうしたら、患者さんにとっては、急性期が終わった時点で、リハビリの質も良い、量も多い、そういう所に行っていただくのが、本当に患者さんにとって、良いことだと考えます。

そういう意味では、これは、常滑と半田の問題ではなく、患者さんにとって何が良いか、という点で、やはり、機能分担をきちんとしていくべきじゃないかな、と思いますし、あれも、これもというのは、きっとうまく行かないんじゃないかな、と私は思います。目指す方向に向かって、それなりに営業努力もする、患者さんにとって何が良いのか、考えていくべきではないか、と思います。

石田委員（半田病院副院長） 先程、患者さんにとって、何が良いのか、というお話が出ましたけれど、患者さんが望むのは、一番切実なのは、医療の質だろうと思います。

良い医療を受けたいということが一番大事だと思います。半田の方でも、今、半島道路がありますので、自分が良いと思えば、いくらでも名古屋市南部の病院にアクセスするわけです。ですから、今は距離とかはあまり重要ではなくなってきている。質の高い医療をいかに提供できるか、地域全体で提供してあげられるか、ということが一番大事で、中には、整形外科のように、ある程度マンパワーを有しないと、その一定の質のレベルの医療を提供できない、という領域もあるでしょうし、それから、内科の先生の個人の力で相当までできる、という領域もあるだろうと思います。常滑市民病院の外科は、しっかり人数も確保されてやってみえるので、外科としてはしっかりやってみえる。そういう点で、この疾患に対してはどの程度のマンパワーが必要なのか、というような基準を持って、適切に配置することが大事なのかなと思います。

議長（半田市長） ありがとうございます。その他よろしいですか。

副会長（常滑市長） 先程、榊原市長さんが言われたように、市長としては、やはり、経営的に成り立つかどうか、ということは、一番大きな課題でありますし、常滑市の場合は、21 年度、一般会計から 10 億円程出ている訳でありまして、ここの資料 3 を見ても、人口 1 人あたりの、あるいは病床 1 床あたりの繰入額を見ても、半田病院の 2 倍近いお金がかかっている。その分職員数を見ても明らかに人件費の部分が多いということであります。

半田病院と常滑市民病院が、連携するということは、１＋１が２ではなくて、やはり、それが３になったり、４にならなければいけないと思いますし、１＋１が１になってはいけないと思いますので、本当に両者がうまく連携して、今以上の収益を得られることを考えていけるようにと思います。機能分担ということで、両院が協力していければ良いと思います。

議長（半田市長） 他の委員さんはいかがですか。

それでは、色々と議論をいただきましたので、作業部会の中で、今いただいた意見を踏まえ

て、協議していただきたいと思います。今後どのような協議をしていくのか、再確認をする意味で、作業部会長からその内容について、報告していただきたいと思います。

作業部会長（常滑市民病院事務局長）　私も今、委員さんの議論をお聞きする中で、いろんな課題があると思っております。会長から今の議論を踏まえ、作業部会長として協議の方針をまとめよ、ということでありますが、非常に責任の重さを感じております。

１つは、地域医療を守っていくため、患者さんの立場に立って、どう連携をしていくのか。

あるいは、設置者の立場では、それを経営的に、１＋１が３になるような連携をしていく必要があること。

あるいは、それぞれが特徴を持った病院であるということで、それをうまく活かして機能分担していくためには、もう少し組織的に、今まで２年の間、項目は色々と挙がっていましたが、今回のような正式な会議を立ち上げて、組織的に議論することは無かったことでありますので、こういった会議を開催し、具体的に決定していくということであると思います。

その他にも色々とご意見をいただきましたので、この場では整理ができませんが、委員の皆さんのご発言を整理し、それを具体的に作業部会で議論し、その上で改めて、協議会の場で具体的に、提案型になるかと思いますが、お示しさせていただきたい、と思います。

そのような方向で進めてまいりたい、と思います。

議長（半田市長）　ありがとうございました。ただいま、作業部会長から発言がありましたが、今後具体的な内容を詰めて、再度、この場を開催し、方向性について確認をし合うこととさせていただきたいと思いますが、ご異議ございませんでしょうか。

（委員一同）　異議なし

議長（半田市長）　ご異議はないようでありますので、ただいま申し上げました方向で、今後進めてまいりたいと考えます。

その他は、事務局で何かありますか。

事務局（半田病院事務局長）　特にございません。

議長（半田市長）　議事につきましては、以上ですが、折角の機会ですので、改めて何か言っておきたいということがありましたら、承ります。よろしいでしょうか。

無いようでありますので、以上で協議を終了させていただきます。

事務局（半田病院事務局長）　長時間に亘りご協議いただき、ありがとうございました。

これをもちまして、第１回の半田市・常滑市医療連携等協議会を終了いたします。お疲れ様でした。

以上（午後３時10分終了）