

第1回半田市立半田病院あり方検討委員会議事要旨録

開催日時	平成27年7月29日(水) 午後2時から午後3時50分
開催場所	半田市立半田病院 第4会議室
会議次第	<p>○委員委嘱 ○市長あいさつ ○会長及び副会長の選出 ○会長あいさつ</p> <p>《報告事項》 (1) 構想策定に向けた検討体制について(資料1) (2) 構想策定の全体工程について(資料2) (3) 半田病院の現状について</p> <p>《協議事項》 (1) 市民アンケートの実施について(資料3)</p> <p>《その他》</p>
出席委員	花井俊典、石黒直樹、中山 隆、篠田陽史、北別府 誠、田村良子、本間義正、内藤宗秋(子安春樹代理)、藤本哲史、石田義博
事務局 その他出席職員等	副院長 久保田 仁、副院長 石田時一、副院長 渡邊和彦、副院長 大塚泰郎、看護局長 白井麻希、事務局長 三浦幹広、中央臨床検査科技師長 杉浦幸一、管理課長 大嶽浩幸、管理課主幹 都築 靖、管理課副主幹 鳥居高宏、管理課主査 水野涼子、アイテック(株)角永雄一
傍聴者	6名
次 第	議 事 概 要
○委嘱状の伝達	(三浦事務局長) 市長より皆さま方に委員会委員の委嘱辞令をお渡しさせていただきます。
○市長あいさつ	(榊原半田市長) 第1回半田市立半田病院あり方検討委員会にご出席をいただき、委員就任についてもご快諾いただきありがとうございます。委員会は本年度5回の開催を予定しております。 現在の半田病院は移転新築により昭和57年に開院しており施設の老朽化に加え、動線の悪さやスペース上の問題により医療機器の導入等が難しくなっています。 また、知多半島内では常滑市民病院や西知多総合病院が新病院での診療を開始しており、経営や人材確保の面においても今後一層厳しさを増すことが見込まれます。 よって、半田病院も早期に新病院構想を具体化するため、平成25年度策定の「半田病院将来計画」に基づき本年度から新病院構想の策定に着手したところです。半田病院は、市民の皆さんの命を守るという使命と同時に知多半島医療圏における3次医療も担っています。近々、愛知県から地域医療構想という形で医療圏内の必要病床数も示される見込みです。 このような状況の中で、半田市民にとって、この半田病院が今後どうあるべきかについて、委員の皆さんのご意見を踏まえて、半田市としての方針を決定していきたいと考えています。 委員の皆さんのそれぞれのお立場から、忌憚のないご意見をいただき実りのある会議とさせていただきたく思っておりますのでよろしくお願い申し上げます。

○会長及び副会長の選出

(三浦事務局長)

本委員会の議長及び副会長の選出を行います。会長につきましては、半田市立半田病院あり方検討委員会設置要綱第5条第1項により、委員の互選にて選出するものとされていますので、皆さんからのご発言をお願いします。

(北別府委員)

名古屋大学医学部附属病院院長の石黒直樹氏を推薦します。

(三浦事務局長)

ただいま、石黒直樹氏の推薦がありましたが、いかがでしょうか。

《異議なしの発言あり》

(三浦事務局長)

それでは、本会議の会長は、石黒直樹氏に決定させていただきます。石黒先生中央の席をお願いします。続きまして、副会長の選任に移ります。副会長も互選により定めることとなっていますが、ご意見はございませんか。よろしければ、石黒会長にご推薦をお願いしたいと思います。

《異議なしの発言あり》

(石黒会長)

それでは、半田病院経営評価委員の篠田陽史氏を推薦いたします。

(三浦事務局長)

篠田陽史氏の推薦がありましたが、いかがでしょうか。

《異議なしの発言あり》

(三浦事務局長)

それでは、本委員会の副会長は、篠田陽史氏に決定させていただきます。よろしくをお願いします。

次に会長の石黒委員からごあいさつをいただきます。

○会長あいさつ

(石黒委員)

今、ご指名いただきました石黒です。半田病院のこのような重要な会議の会長を引き受けさせていただき身の引き締まる思いであります。半田病院で学んだ医師は愛知県や静岡県などで活躍されており、知多半島の要の病院であります。半田市民の病院であることも重要な視点です。この先、少子高齢化を迎えるにあたって、知多半島においてもこの波を避けることはできません。今後、病院を建設すれば、40年、50年の長きにわたって市民の方々に信頼され、それに仕える必要があります。そのためには、利便性の問題も大きな論点になると思います。委員の皆さんのご協力を得て、素晴らしい病院の建設のお役に立ちたいと思っています。今後ともよろしくお願いたします。

(三浦事務局長)

ありがとうございました。なお、市長につきましては、他の公務のためこれにて退席させていただきます。以降の議事の進行については、会長をお願いします。

<p>○報告事項</p> <p>(1) 構想策定に向けた検討体制について</p> <p>(2) 構想策定の全体工程について</p>	<p>(石黒会長)</p> <p>それでは、議事については、お手元の資料に基づき進めさせていただきます。報告事項の(1)、(2)についてご説明をお願いします。</p> <p>(大嶽管理課長)</p> <p>資料1-2をご覧ください。半田市立半田病院あり方検討委員会設置要綱について説明します。</p> <p>要綱の第1条については、本委員会の設置について定めています。第2条の検討事項ですが、本委員会では新病院建設構想の策定に向けての検討を行い、その結果を市長に報告することとしています。第3条では委員会は、第1号から第4号に記載の者をもって構成することが記載されており、先ほど市長から委員の皆さんに委嘱状をお渡しさせていただきました。なお、次ページに委員名簿が添付されていますのでご確認をお願いします。第4条では、委員の任期を定めており、市長に報告書を提出するまでとしています。第5条では、本委員会の会長、副会長の選任方法について定めており、先ほどお願いをさせていただきました。第6条は検討委員会の会議について、第7条は庶務について、第8条はその他になっています。要綱については以上となっています。</p> <p>資料1をお願いします。資料1の表面については、会議体制が記載されています。作業部会として院内に病院幹部で構成する「新病院構想検討部会」と管理課を中心とします「事務局会議」を設置しております。本委員会は新病院の運営の業務方針や診療機能、立地場所、新規における役割や病床規模を定める新病院構想の作成が主となります。今後4回程度開催予定しています。資料2をお願いします。第2回目は10月30日を予定し、新病院の機能や規模などについて、第3回目は11月27日を予定し、新病院構想案の確認、建設候補地について、そして第4回目は12月22日を予定し、平成28年の1月のパブリックコメントに向けた新病院構想案の取りまとめを行います。第5回の委員会では、パブリックコメントでの意見を反映した新病院構想案の最終確認を行います。説明は以上です。</p> <p>(石黒会長)</p> <p>ありがとうございました。委員会の位置づけ、あり方についての部分と今後の流れについて説明がありました。まずは委員会の位置づけ、あり方についてご意見をお願いします。</p> <p>(北別府委員)</p> <p>委員の任期は、要綱の第4条にて、市長に報告書を提出するときまでとなっていますが、3月の会議まででよいのでしょうか。</p> <p>(三浦事務局長)</p> <p>意見を集約して、市長に報告書を提出して終了、3月末を目標としています。</p> <p>(石黒会長)</p> <p>意見の集約ができなければ終われないということですね。委員会のあり方についてはよろしいでしょうか。重要な委員会であり、かなり構想のおおまかな部分、新病院のあり方をここで協議していただいとりまとめいただくこととなります。この件については、ご理解いただいたということでもよろしいですか。それでは、次の新病院構想スケジュールについてご意見はありませんか。かなりタイト</p>
---	--

な、理想的なスケジュールとなっています。

(本間委員)

概ね1年間で取りまとめ、パブリックコメントも終えて市長に報告という流れですが、今、白紙の状態でのこの8か月間でまとめられるかどうか伺いたいです。

(石黒会長)

すでに、人口動態調査を6月に行っており、将来予測データも持ってみえます。コンサルタントはアイテックに委託しており、具体的な数字もおさえているという理解でよろしいですか。

(三浦事務局長)

分析はすでに始めており、現状分析の段階ですが将来予測については、次回の会議でお示ししたいと考えています。スケジュールについては、耐用年数を平成32年度に迎えることから、一昨年度策定した「半田病院将来計画」では、平成28年度までに建設構想を策定するとしておりますので、この1年で構想をまとめる必要があります、このスケジュールで進めていきたいと、本日お示ししています。

(石黒会長)

人口動態、疾病の予測は次回お示しいただけますが、半田病院は知多半島の重要な病院であるため、現状の規模維持か、より高機能にしないといけないと思います。

(篠田委員)

資料2にあるスケジュールでは、(3)②当院の果たす役割、機能が決まらないと何も決まらないうです。(1)④市民アンケートの調査、分析が同じスケジュールで進んでいます。市民アンケートの機能に対する重要度をどのように考えているのかが重要になってきます。アンケートの中身と機能をどうしていくのか。例えば、知多半島医療圏や世の中から求められている機能、第3次救急機能をどうするかも重要であるが、その一方で、アンケートは半田市民の中から行うため、半田病院ではなく市民病院がどうあるべきかになってしまう可能性もあります。市民アンケートの重さをどの程度までもっていくのかを早く決めなければならないと思います。この委員会には市民の代表の方もメンバーにみえるので検討していただきたいと思います。

(石黒会長)

広域という考えに立つのか、市民という考えに立つのか、委員の皆さんにはここで議論していただいて、両立は難しいかもしれませんが、ちゃんとした立ち位置を決めていただきたいです。納税者である市民の声はウエイトを占めると考えています。

(石田委員)

大切な視点であると思います。国の方で地域医療構想の策定が進められています。県が県単位の必要な医療を検討しています。第1回目の会合が8月24日に開かれる予定です。地域における医療の必要度はある程度、県が決めてきます。公立病院は従わなければなりません。市民の声を大切にしつつ、県からの要望に応じていくこととなります。

(花井委員)

知多半島の2次医療圏を考えた時に、3次救急ができる半田病院がなくては医療構想自体が崩壊してしまいます。患者は名古屋の病院に救急車で行かなければならなくなってしまいます。このことを市民の方が理解していてアンケートに答えてくれるのか、そこを踏まえたうえでアンケートを評価していただきたい。C-5の内容、この説明だけでは市民の方はわからないと思います。他のもので説明をするか、そこを評価した上で判断して欲しいと思います。

(石黒会長)

アンケートの内容はのちほど議論しますのでスケジュールに戻ります。これについてはよろしいでしょうか。本質的な問題としてどういう位置づけにするのか、どうしていくのかの議論は少しあったと思います。

(篠田委員)

病院の規模、診療科目が決まれば病床数、機能、必要な敷地も決まります。市民の方の視点では、病院への来やすさ、一般交通機関等でどうアプローチできるかが重要であり、その場合は建設場所が制限されます。また、知多半島医療圏、3次救急の場合では、救急車や自家用車での来院となり、知多半島道路に近いところになります。市民の方には不便となります。

(石黒会長)

核心に迫るご発言です。アンケートは万全ではありません。そのためこの委員会を設けさせていただいています。市民代表の方、常滑市民病院長、医師会長も委員としてお見えになっており、この会の位置づけが、広域の視点と市民の視点両方が入ったものとなります。

(田村委員)

半田市の場合、横を結ぶ交通機関が少ないです。入院してもお見舞いに来たり、通院したりするのに不便です。交通の利便性を考えていただきたいと思います。

(石黒会長)

今後も市民目線のご意見をお願いします。

(北別府委員)

スケジュール(3)③診療科の構成規模の矢印が7月で終わっています。市民アンケート調査を8月から行いそれを反映したものにする場合は、7月末にある程度固まっている診療科の構成、病床規模を見直すということでよいのでしょうか。

(三浦事務局長)

資料では7月で終わっている記載となっておりますが、検討部会で1回議論していますが結論はまだ出ていません。もう少しデータ分析する中で、県の地域医療構想も影響があるため引き続き行います。

(石黒会長)

地域医療構想では2次医療圏ごとの疾病も計算されてくる予定です。それに基づいて最終決定していただきたいと思います。たぶんこの地域では、脳疾患が4割から6割増加するという数値がでる可能性があります。その点も踏まえて少し見直していただければと思います。

<p>(3) 半田病院の現状について</p>	<p>(藤本委員)</p> <p>スケジュールについて考え方を述べさせていただきます。事務局から本年度のうちに基本構想を作って基本計画に進んでいきたいということからこのスケジュールを示していると思いますが、すでにいろいろなご意見をいただいたとおり、今後の議論はこのスケジュールどおりにはいかないものと思っています。見切り発車でここで議論を打ち切りますではなく、半田病院や知多半島全域において大きな責任をもつ構想であって、必要な限りは議論を尽くして、この計画期間を超えても有用な議論は続けて実りのあるものとしていくことが大切でないかと思っています。</p> <p>(石黒会長)</p> <p>行政側からこのようなご意見をいただくということは、十分な議論をしていただきたいということです。未確定な部分もありますがこのような時間割で進めていきたいということ、また議論を優先すべきというご意見もいただきました。この件についてはご賛同いただいたということですのでよろしいでしょうか。それでは次の議題に移らせていただきます。報告事項の3、半田病院の現状についてご説明をお願いします。</p> <p>(石田院長)</p> <p>お時間をいただいて、半田病院についてご説明させていただきます。</p> <p>まず、これまでの歩み、当院の歴史ですが、昭和24年に中島飛行機の診療所を払い受け、半田市民病院として、40床でスタートしました。その後、昭和27年に240床で雁宿町に移転、さらに昭和57年には当地に500床にて移転開院しました。</p> <p>現半田病院の歩みですが、平成3年に集中治療室開設、平成8年には地域中核災害拠点病院、平成10年には地域周産期母子医療センター、平成17年には救命救急センター開設、平成19年には、病棟耐震化、平成22年には愛知県がん診療拠点病院、平成24年には、地域医療支援病院、そして今年平成27年には地域がん診療連携拠点病院となっています。</p> <p>これが、現在の半田病院です。病床数は499床、医師は常勤医、研修医を含めて104名です。現在は若干これより増えています。看護師は450人、外来患者は年間約24万人、入院患者は年間約14万人です。また、平均在院日数は10.4日であり、これは、県内19の公立病院の中では最短となっています。また、手術は年間約3,900症例行っています。</p> <p>続きまして、私が院内の会議の時に皆さんにお示しさせていただいているのが、半田病院の使命は、知多半島医療圏における質の高い急性期医療の提供と災害時の拠点病院ということです。</p> <p>まず、急性期医療についてご説明します。最前線であります救命救急センターは、救急車を年間約6,800台受け入れており、これは知多半島医療圏内の約44%です。患者も年間約25,000人、そのうち入院される方は21.1%であり、残り約8割の方が軽症の方となります。当院はドクターカーを持っており、昨年度は年間552件、1日平均2.3回出動しています。出動から到着までの時間は平均8.3分です。また、救急から連絡を受けて出動するまでは約2分です。救急患者の住所ですが、半田市内が約50%、武豊町、阿久比町を含めるとこのあたりの地域で約80%となっています。脳卒中における県内の患者数の割合ですが、入院DPCデータによれば、知多半島では、愛知県内の3.8%そのうちの2.3%</p>
------------------------	--

が半田病院となっており、患者数は390名です。同様に、急性心筋梗塞は、知多半島では愛知県内の3.5%、そのうちの2.6%が半田病院となっており、患者数は560名です。

急性心筋梗塞は非常に素早い対応が求められるものです。来院から血行再開通までの時間は、経皮的冠動脈形成術で、66.7分、経皮的冠動脈ステント留置で58.5分であり、90分以内に血行再開通は92.4%となっています。また、心臓カテーテル検査全体の症例数も増加しています。

がん患者の届出件数は、平成26年で約1,000件となっています。がん患者の来院経路ですが、多くは紹介となっています。また、がん患者診断時の住所では、半田市が約半数であり、常滑市、阿久比町、武豊町と合わせると約8割を占めています。

続きまして、周産期医療です。年間約400件の分娩が行われています。帝王切開が徐々に増えてきており、これはよりハイリスクの分娩を当院が担当していることによるものです。地域別分娩割合ですが、半田市が約20%程度、知多半島内の広い範囲から来院されています。里帰り出産もあり、県内、県外の方もみえます。

地域医療連携ですが、平成20年に地域医療連携室を開設、平成24年には地域医療支援病院を取得しました。平成26年度の実績では、紹介率は、73.5%、逆紹介率は96.3%となっています。今年度からは、地域医療連携システムが稼働し、医師会との良好な協力関係により、当院の電子カルテと地域の医療機関との情報の共有ができるようになっていきます。

この写真は、病院の心臓部である手術室の廊下ですが、狭い廊下に高価な医療機器が並べられています。もちろん手術室も手狭になっています。

次に災害対策について説明します。南海トラフ地震での半田市の死者は約1,000人、知多半島では6,000人弱の死者が発生するといわれています。災害拠点病院としてのマンパワーですが、日本DMATを3隊、愛知DMATを1隊編成しており、災害支援ナースも59人、災害医療コーディネーターも1人登録しています。また、半田病院の設備・資材ですが、救命救急センターを含む入院病棟は耐震補強がされており、7日分の診療材料、3日分の注射薬のほか、入院患者4日分の食料・水の備蓄がされています。自家発電では、院内のエネルギー3日間の連続運転が可能となっています。患者・医療スタッフの移動手段としては、ドクターカー1台、DMATカー1台があり、災害対策訓練も実施しています。しかし、災害拠点病院ですが、当院にはヘリポートが敷地内にありません。隣のさくら小学校の運動場にあります。

知多半島の将来人口推計ですが、国立社会保障・人口問題研究所のデータでは、人口は少しずつ減るとともに、高齢者人口は増えるとなっています。知多半島の市町の将来推計人口では、大府市以外の市町については減っていくという推計がでています。また、半田市の高齢者人口は他の市町に比べ大きく増える推計となっています。半田市の平成25年度における高齢化率は、20.9%であり、全国平均は24.1%となっています。大都市圏における高齢者増加が問題となっていますが、半田市も同じ傾向となっています。知多半島の入院患者推計では、肺炎、脳梗塞、骨折などの疾病が多く、2030年には、入院患者総数は110%程度への増となる推計となっています。半田市においては、肺炎、脳梗塞が2倍近い患者が発生する推計となっています。

そのような中で、知多半島においても常滑市民病院、公立西知多総合病院が開院しています。また、将来的には知多半島医療連携ネ

	<p>ットワークが構築され、同じ電子カルテシステムを利用している病院、知多半島内のICT化が進む予定となっています。</p> <p>(石黒会長)</p> <p>詳しいご説明ありがとうございました。知多半島の医療状況、将来予測についてご説明いただきました。半田市は大都市型であり、名古屋市も同様であります。都市型の高齢人口が増え、生産者人口が減って高齢者人口が増えます。そのため、高齢者の疾病、呼吸器、脳梗塞、骨折などが爆発的に増えます。現在、高齢化のところは過疎化し、若い世代のいる地域は25年後は、高齢者人口が増えることとなります。このあたりもこの会で大いに議論して進めていきたいと思えます。病院を一度建設すれば次の50年間はこの病院を使わざるを得ないこととなります。ぜひ、皆さんの知恵をお借りしたいと思えます。</p> <p>(篠田委員)</p> <p>今まで、経営改善、経営評価委員会にかかわってきていますが、厚生労働省の日本の医療に対する考え方が病院の経営に大きな影響を与えます。これを無視しては病院の経営はできません。もう1点は、心筋梗塞などの命にかかわる疾病に素早い対応ができることが市民に対して貢献するのか、行きやすい病院が市民に対して貢献するのか、個々に与える影響力も違います。経営も成り立たなければいけません。厚生労働省の医療に関する考え方を予測するのは難しいですが、情報をこの委員会の委員にも開示して欲しいと思えます。</p> <p>(石黒会長)</p> <p>公立病院だから赤字でもよいという時代ではないと思えます。限られた費用の中でどう市民の皆さんに支持していただくか。病院内で治療は完結しません。本日医師会の会長もお見えになってみえますが、医師会の協力、地域の医療との協力も必要であり、そのあり方について議論していきます。</p> <p>それでは次に移らせていただきます。</p> <p>(石黒会長)</p> <p>それでは、協議事項の市民アンケートの実施について、事務局より説明をお願いします。</p>
<p>○協議事項 (1)市民アンケートの実施について</p>	<p>(三浦事務局長)</p> <p>本日資料3-2を追加させていただきました。資料を送付させていただくにあたり、院内で再度見直しをして一部修正をしました。2つ見ていただくなかでご意見ををお願いします。</p> <p>まず、アンケートの概要ですが、対象者ですが半田病院への来院歴の有無に関わらず、住民基本台帳から中学校区ごとに按分した割合で20歳以上の方、合計2,000人を無作為で抽出します。信頼度を得るためには必要標本数が1,058人必要であり、これを確保するための回収率を50%と想定し2,000人にしました。アンケートの発送、回収は郵送であり、アンケートの回収期間は2週間を予定しています。アンケートのお願いについては、半田病院の開設者であります半田市長名でお願いをさせていただきます。アンケート調査におけるスケジュールですが、8月上旬には発送したいと考えており、9月上旬から集計及び分析を始めたいと考えています。</p>

アンケートは、A、B、Cの3部で構成しており、Aの項目では、回答者の属性をお聞きします。Bの項目では、半田病院の利用状況や医療提供へのご意見をお聞きします。Cの項目では、将来どのような病院を望むか、充実してほしい医療、施設等をお聞きし、新病院構想策定の検討資料とさせていただきます。ご協議をお願いします。

(石黒会長)

アンケート実施及び内容の説明がありました。実施についてはよろしいでしょうか。内容については議論があると思いますが、C-3ですが、回答の選択肢が15項目あって3つの○は厳しいのではないのでしょうか。

(本間委員)

私も実際にこのアンケートをやってみました。15分かかりました。これだけの項目が必要でしょうか。先ほどアンケートの結果をどこまで見るかというご意見もありましたが。

(篠田委員)

常滑市民病院の院長先生もお見えになっていますが、ご意見はいかがでしょうか。

(中山委員)

それぞれの病院でスタンスが違います。常滑市民病院は存続できるかどうかから始めました。市民の意見を聞くために100人会議を開催しましたが、市民の意見にすべて答えることができたわけではありません。お話をする中でご納得いただきました。近隣の病院の院長ということでこの会議に出席させていただいていると思います。また、常滑市民病院を建設するにあたっては、半田病院との連携を意識した中で建設しています。知多半島の医療を支えているという部分を市民の方に理解していただくことは難しいことです。

(石黒会長)

アンケートの回答時間が15分かかるということは、アンケートの回収率にかなり影響するのではないのでしょうか。

(藤本委員)

市民アンケートを半田市民を対象として行うことの位置づけをどうするかということが一番重要であります。これを行うかどうかの判断をしたときに、この病院に対して税金を投入し、また、半田病院を支えてきた患者、市民としての意向がどこにあるかということは、基本的に押さえて必要があると思います。出てきた回答をどこまで取り入れていくかは、結果も半田病院の位置づけも含めてこのあり方検討委員会で議論することにあると思います。会長からお話がありましたが、回答していくうえで途中でやめてしまう方が多いのは無駄になってしまいます。もう少し回答しやすいアンケートにした方がよいと思います。

(石黒会長)

先ほども確認させていただきましたが、アンケートの実施はご賛同いただいております。内容については文字数が多いなどのご意見もありましたので見直していただければと思います。アンケートでは現在の利用者の意見を聞くことはできますが、この新病院は50年間

使用することになります。将来の患者のご意見を聞くことは不可能であるため、将来の患者の予測データに基づいて委員の方がこの場所で議論していただきたいと思います。

(篠田委員)

Cの設問は特に選択肢が多いと思います。もう少し括りを大きくしてはどうですか。

(花井委員)

このアンケートを見直しする時間的余裕はどれくらいありますか。

(三浦事務局長)

9月から分析に入りたいと考えています。他の分析を進めていく関係上、1週間程度は可能です。

(石黒会長)

もう少し、文言や内容等を見直したほうが良いという指摘は委員の皆さんの共通認識であると思います。もう一度会議を行うのか、他の方法で意見を集約するのかどのようにさせていただければよろしいでしょうか。

(篠田委員)

院長、副市長を中心として事務局で検討していただければいいと思います。

(藤本委員)

私も責任をもって修正させていただきます。ここで確認をいただければと思いますが、AからCまでの項目でお聞きしていますが、その中でBの1、2四角で囲った聞きたい項目をご理解いただければ、おそらく、回答の選択肢が17も20も必要ではないのでしょうか。選択肢をシンプルにして、選択しやすいような内容に替えればお答えいただけるのではないかと。選択肢をお答えしやすいようにものに整理していきたいと思いますがいかがでしょうか。

(花井委員)

将来の患者のためのアンケートという意味であればBはいらないですね。AとCだけでいいのではないのでしょうか。管理者の立場として現時点のご意見も必要であるというのであれば、A、B、Cをされてもいいのではないのでしょうか。

(石黒会長)

項目はこのままで選択肢を減らす意見、思い切ってBをなくすという意見もありました。そのあたりについてはいかがでしょうか。

(三浦事務局長)

Bの項目ですが、来院の際の所要時間や利便性以外の項目につきましては、年2回実施しています、半田市民の以外も含まれていますが、入院患者アンケートと外来患者アンケートがあります。Bの中の半田病院への満足度、不満足度の項目については、入院患者アンケートと外来患者アンケートでお聞きしていますので、これについては削除させていただきます。なお、Cのご意見についてはいただきたいと思っています。

(石黒会長)

A項目については実施、Bの項目については、患者アンケートと重複しているものは省き必要最小限にする、C項目については、選択肢をもう少し整理させていただくということによろしいでしょうか。それは責任をもって事務局のほうで実施していただくということと、実施前に委員の皆さんに送付し確認していただく必要はありますか。

(篠田委員)

送付は必要ありません。ただし選択肢は5つくらいにさせていただきたいと思います。

(北別府委員)

設問の仕方が漠然すぎるのではないのでしょうか。C-4でもたくさんの方が含まれていると思います。質問を細分化して選択肢を少なくするのもいいのではないのでしょうか。

(三浦事務局長)

お聞きしたい項目をある程度分ければその分質問は増えるかもしれませんが、選択肢は減ると思います。

(石黒会長)

十分に論点を整理して項目を分かりやすくしてください。

(石田委員)

いろいろなご意見をいただきありがとうございました。半田病院はおそらく3次医療を国や県から要請されることになると思います。そうなれば在宅との間を支える病床が必要となってきます。それを当院の中で行うのかなどをこの病院を建設するにあたり議論が必要になると思います。

(石黒会長)

将来推計のなかで、医師会、地域医療とどのように結びつけていくのか、国の指針においても高度急性期、急性期の病床数は多いけれども、回復期などの中間的な施設が不足しています。今後資料の提出があるかと思いますが、委員の皆さんにも議論をいただいて、それにふさわしい医療体制を構築する必要があると思います。半田病院の建替えは、半田病院の建替えのみならず、今後も半田市及び知多半島における医療体制の全般を見直す良い機会というふうにご理解いただきたいと思います。議題は以上ですが、ご提案、ご発言がありましたらどうぞお願いします。

(花井委員)

3次救急医療は捨てられない、でも2次救急医療の患者も来ているという現状もありますが、厚生労働省はどのように考えているのか。病院の建替えだけでは認めないというお話もあるようですが、それに関する指針や情報があるならばお教えいただきたいと思います。

(石田委員)

総務省の方の話では、自治体病院が新しく病院を建てる際には、必ず再編を考えなければならない。単に建替えだけでは認められな

い。地域の医療体制をどうするか再編や合併などのより効率的な病院を理想としているように思います。半田病院が3次救急を行った場合、この半田市で不足する急性期と在宅の間を支える病床をどう整備するのもも含めて考えていかなければなりません。

(石黒会長)

はっきりしているのは、地域医療構想で急性期病院の役割、在宅との中間施設の在り方などが明確になってきます。自治体病院はおのずと役割が限定されます。その中で連携をどう保っていくか、今後大きく議論させていただきたいと思います。

(田村委員)

アンケートを取ってパブリックコメントをするだけでよろしいのでしょうか。

(石黒会長)

広報活動については非常に重要であると思います。市民の方に議論していただくためにもPRする必要があると思いますが、事務局はどう考えてみえますか。

(三浦事務局長)

市民の方々に知っていただくためにも何らかの説明会は必要と考えています。ホームページや広報紙以外に何かいい考えがあればと思っています。

(藤本委員)

常滑市民病院では100人会議を開催されてみえますが、半田病院と常滑市民病院とでは少し性格が違うためそのような形をとらない予定です。ただ、重要な方向性を決めるものであるため、スケジュールが合うかどうかはわかりませんが、秋に全市民の方に呼びかけて5回から6回開催する市政懇談会で、将来を決める大きな課題でありますので、今、どの視点でどのような内容が議論されているかを説明し、ご意見をいただきたいと思います。

(石黒会長)

他にはよろしいでしょうか。本日の委員会はこれで終わりたいと思いますが、事務局から何かありますか。

(大嶽管理課長)

それでは、事務局から3点ご連絡させていただきます。
1点目は、本日ご審議いただきました会議の内容につきましては、事務局で議事要旨録の案を作成し、ご出席の皆さんにご確認をいただき、必要な修正を加えた後に当院のホームページに掲載をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。2点目ですが、本日委員会の開催日程を配布させていただきましたとおり、年内までの残り3回については記載のとおり開催を予定しています。近くなりましたら、別途ご連絡をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。最後に、皆さんのご意見をお伺いさせていただきます。委員会の会議は原則公開を前提としておりますが、第3回目の委員会におきましては、建設候補地について議論させていただきたいと考えています。したがって、候補地の中に民有地等が含まれる場合もありますので、影響も考慮し、非公開での開催を考えておりますが、ご判断をお願いします。

(石黒会長)

11月27日開催予定の委員会について、候補地が示される予定でもあるため非公開で行いたいとの事務局からの提案がありましたがいかがでしょうか。

《異議なしの声あり》

(石黒会長)

それでは、第3回の会議は非公開で行うものとします。本日予定されていた議題は終了しました。以上をもちまして会議を終了させていただきます。