

## 第4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28年1月26日(火) 午後2時00分から午後4時00分
開催場所	半田市役所 4階 庁議室
会議次第	○会長あいさつ ≪報告事項≫ (1) 議事要旨録(第3回)について ≪協議事項≫ (1) 建設候補地について ≪その他≫
出席委員	石黒直樹、花井俊典、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
欠席委員	
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、看護局長 白井麻希、事務局長 三浦幹広、管理課長 大嶽浩幸、中央臨床検査科技師長 杉浦幸一、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、寺町健也、中村 巧
傍聴者	非公開
次 第	議 事 概 要
○会長あいさつ	<p>(三浦事務局長)</p> <p>本日は、ご多用のところ、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>定刻となりましたので、ただいまから、第4回半田市立半田病院あり方検討委員会を開催させていただきます。</p> <p>本日の予定は、お手元にお配りしてあります会議次第に従い進めさせていただきます。</p> <p>それでは、まず、本委員会の会長であります、名古屋大学医学部附属病院石黒病院長からごあいさつをいただきたいと存じます。</p> <p>前回の会議では、非常に議論がなされ、問題点も明らかにされたと思います。半田市の全貌を見ながら議論していただければと思います。ぜひとも忌憚のないご意見をいただき、議論を集約していきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。</p>
○報告事項 議事要旨録について	<p>(三浦事務局長)</p> <p>本日、前回の議事録と病院で行いました職員アンケート、バス路線の系統図を配付させていただいています。</p> <p>本日の会議は、非公開の会議とさせていただいていますので、会議資料等については、取扱にご注意ください。</p> <p>進め方につきましては、報告事項として、「議事要旨録について」、協議事項としては、「建設候補地について」、絞って進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。それでは、議事に移らせていただきます。議長につきましては、当委員会設置要綱第6条第1項の規定に基づき、会長にお願いいたします。</p> <p>(石黒会長)</p> <p>それでは、次第に従い、議事を進行させていただきます。</p> <p>1. 報告事項「議事要旨録について」事務局から説明願います。</p>

○協議事項  
建設候補地について

(三浦事務局長)

前回第3回の委員会の議事要旨録につきましては、事前に委員の皆さまに内容をご確認いただいております。本日机上に配布させていただきました。非公開の議事録でありますので、資料とともにお取り扱いには、ご配慮いただきたいと思います。

なお、本委員会の重要性を鑑みますと、議事の内容につきましては、今後ある程度公開していく必要があるものと考えております。つきましては、候補地の選定についての方向性が固まった段階で、発言された委員名を伏せた議事要旨録及び会議資料を公表させていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(石黒会長)

事務局から議事要旨録の取り扱いについて、忌憚のないご意見をいただくためにも、委員名を伏せて公表させていただきたいとこのことです。ご異議がなければそのようにさせていただきたいと思ます。

それでは、議事を進行させていただきます。2. 協議事項「建設候補地について」事務局から説明をお願いします。

(三浦事務局長)

前回に引き続き、建設候補地の選定にあたりましては、医業経営コンサルタント法人であり、これまで多くの病院建設に携わってきましたアイテック株式会社が、客観的視点から選定作業を進めてまいりましたので、まず、アイテック株式会社担当者から、選定の流れ、各候補地の特徴などについて、配付資料を用いて説明をさせていただきますのでよろしくお願いたします。

(アイテック)

事業収支計画の前提条件の資料が7枚、シミュレーション結果が2枚の資料となっています。事業収支計画の前提条件の資料の目的ですが、単価ベースで算出する新病院の概算標準事業費に対し、運営収入と支出の関係による事業の存続を大掴みでいただくためにシミュレーションしたものです。なお、概算標準事業費については、どの候補地に建設しても必要となる金額となっています。(1) 事業費及び経営収支の前提条件、1) 病床規模につきましては、これまでの検討と同様の400床で設定しています。2) 本事業に要する事業費は合計で約246億円です。内訳としましては、工事費181億2千万円、そのうち病院本体が約169億2千万円、1床あたり90㎡の延べ床面積として、整備面積36,000㎡に建築単価47万円をかけて算出しています。また、駐車場工事につきましては、整備面積15,000㎡に㎡単価8万円をかけた12億となっています。解体工事費につきましては、解体面積1㎡あたり3万円をかけて約11億3千4百万円となっています。なお、単価の設定については、弊社の事例研究から設定したものであります。続きまして、医療機器等整備費につきましては、医療機器・什器備品は、1床あたり900万円をかけた36億円とし、これについても弊社の事例研究及び近隣の事例などを踏まえ妥当な金額であると考えています。医療情報システムについても、1床あたり400万円をかけた16億とし、既存病院の電子カルテの更新費用等と比較しても妥当な金額であると考えています。コンサル費用及び移設費1億2千万円を含めた総事業費は約246億円となります。

2ページには、本体工事、機器、外構・解体の平成31年度、32年度、33年度における総事業費の財源内訳を記載してありま

す。事務局と検討を重ねた結果、自己資金40億、企業債約205億で設定しています。(3) 企業債償還表ですが、建設に関わる費用として、約141億円、医療機器整備等に関わる費用52億、外構・解体に関わる費用12億を記載してある金利、据え置き年数、返済期間、元利均等返済で積算したものをグラフ及び数値の表にしたものが3ページとなります。新病院だけではなく、既存の現病院での企業債の償還等も含めてあり、平成33年に企業債残高が一番ピークとなります。4ページをお願いします。(4) 収益的収支については、キャッシュフローがマイナスにならないことを前提として収益的収支の条件を記載しています。1) 医業収益ですが、入院患者数については、総病床数を499床から400床までダウンサイズしているため、病床利用率を初年度は80%、2、3年目は84%、4年目は85%、5年目以降は87%と設定しています。入院診療単価については、62,000円に設定しています。外来患者数については、今後の患者数の絞り込みが必要であると想定させていただいています。従って、開院初年度は平成26年度の外来患者数の95%とし、2年目は90%、以降5%ずつ削減しまして、5年目以降は75%となるように設定しています。外来診療単価については、開院初年度は平成26年度と同様、2年目が14,000円、3年目から5年目まで1年ごとに1,000円ずつ増加し、5年目以降は一定の17,000円で推移すると設定しています。(5) その他医業収益は、現状ベースを想定しています。2) 医業外収益については、他会計負担金については、平成26年度までの過去4年の平均にプラス支払利息及び企業債取扱諸費に2分の1を掛けた数値で設定しています。また、既存病院の現状施設残分も考慮し、開院初年度から合計して算定しているほか、平成26年度以降の新会計基準の適用に伴い、長期前受金等の処理についても計上しています。その他医業外収益については、現状ベースで設定しています。3) 特別利益については、計上していません。

続きます。4) 医業費用ですが、開院後の給与費・職員数の設定については、平成26年度金額を開院初年度から継続して計上しています。安定期における医業収益との割合を、50.9%としています。材料費、経費の見込みですが、平成26年度の入院・外来収益に対する比率を活用しています。減価償却費については、新病院分、既存病院分の減価償却分を合わせ設定しています。新病院につきましては、開院後の平成34年度3億円、以降2億円の医療機器費を見込んでいます。平成33年度の減価償却費は18億5,600万円となり、同様な状況は開院後6年ほど続きます。6ページをお願いします。5) 医業外費用ですが、企業債利息については、先ほどご説明した企業債にかかる利息を計上しています。(5) 資本的収支及び(6) 資金収支については、記載のとおりです。以上の条件でシミュレーションした結果を7ページ以降に記載しています。A3版の資料となります。上段に医業収支、経常収支、各年度の純利益を、中段以降に経営指標であります医業収支比率、経常収支比率、入院外来診療単価、職員給与費及び材料費等の対医業収益比率、下段に年度ごとの資金収支がそれぞれ記載してあります。資金収支は辛うじてプラス、経常収支も新病院開院7年目で黒字転換が予想されます。また、開院5年目の平成37年度に一度黒字化していますが、これは、病床利用率が最大の87%となる最初の年度であるとともに、建設改良費に充てた企業債に係る元金償還金への繰入金の収益化分の影響が考えられます。資金収支では、開院後2年目から5年目は数千万円であり、病床規模は少なくなりましたが、厳しい状況であると考えています。以上で説明を終わります。

(石黒会長)

資金計画について、説明がありました。確認ですが、総工費の246億円に解体費が計上されていますが、現病院建物の解体費でよろしいでしょうか。

(アイテック)

現病院建物の解体費です。

(石黒会長)

現在地以外に新たに病院を建設した場合、この解体費は病院の予算で計上するのか、市の予算で計上するのかどちらですか。新たな用地を取得した場合、解体費用は用地取得費用と相殺が可能ですか。

(委員)

現在地以外に新病院を建設した場合、土地は売却するか相殺するかになります。その場合、建物については、解体して更地で売却するか又は等価交換するかになりますので、いずれにしても解体は必要になります。その費用をどこから捻出するかは検討が必要です。

(石黒会長)

3ページの償還表を見ても、開院20年後の平成52年度においても借入金が残っています。用地取得費用などの新たな費用が必要となれば、さらに借入金が増えてしまいます。

(委員)

病床数は400床と決めて議論を進めていくことでよろしいのでしょうか。

(委員)

現在の病院での運営ですが、現状では、最大稼働病床数は370床から380床で推移しており、400床を超えることはありません。在院日数をさらに短縮し、高度急性期を行う病院としては、400床あれば足りると思います。

(石黒会長)

在院日数の短縮に伴って高度急性期及び急性期病床を減らし、亜急性期、回復期などに移行することにより、三河地域の病院でも病床を増床することなく、年に1万台以上の救急車の受け入れを行っています。半田病院も同様の形態を考えているということによろしいでしょうか。

また、近隣の西知多総合病院の事業規模からすると、この建設費用は妥当な金額ですか。

(アイテック)

近隣の病院の事業計画は、5、6年前に算出されたものであるため、建設費用の高騰もあり比較は難しいと思います。

(石黒会長)

東京オリンピックの開催及びリニア建設の計画の関係もあり、建設単価は2割から3割上昇しています。今後、建築コストが下がる要因はないと思います。また、確認ですが、償却資産について、一部の資産は既存病院から引継ぐということによろしいでしょうか。

(アイテック)

個別の対象物は決定していませんが、既存病院から引継ぐものがあると想定しています。また、新病院開院後の3年目以降にも購入費を見込んでいます。

(石黒会長)

新病院開院後7年目で黒字転換となっていますが、今の医療情勢が継続すればという仮定のもとでということになると思います。決して資金的に余裕がある計画ではなく、容易に赤字化し、20年後にも赤字が積み上がる可能性もある状況であると思います。

ご確認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、次の資料の説明をお願いします。

(アイテック)

今回は資料が多いですので、資料構成表をご覧くださいご確認ください。

資料2は、半田市全図ですが、今回、市街化区域及び市街化調整区域それぞれ1か所ずつ追加となっており、今までの候補地とあわせて地図上に落としています。緑の枠は市街化区域であり、候補地④JR半田駅東側の地域が追加となっています。また、赤の枠は市街化調整区域となり、候補地⑦ゴルフ練習場が追加となっています。

資料3の新病院候補地比較表については、前回のあり方検討委員会でのご意見を踏まえ、評価区分の⑤防災部分について、前回よりも評価項目を詳細化しています。4つの項目にて改めて評価を行いました。資料3-1-①及び②として概算関係金額の内訳表の資料を追加しています。資料3-1-②の電気引き込みが候補地1以外確認中となっていますが、中部電力から約2,000万円程度との回答をいただきました。候補地1以外の候補地については、プラス2,000万円となりますのでご了承ください。今回新たに追加となりました候補地4及び7について概略を説明させていただきます。候補地4については、JR半田駅東側の鉄道高架に伴う再開発事業の隣接地に病院敷地を確保するものであります。市街地であるため交通の利便性は良く、また、商業地域でもあるため建ぺい率が高い場所となっていますが、敷地面積は狭いという課題があります。候補地7については、半田中央インター西側の地域となります。敷地が35,000㎡確保できますが、他の市街化調整区域と同様、都市計画決定の変更が必要となります。続きまして、前回の委員会でご意見のありました雁宿公園の再整備計画について、資料3-4、基本計画図と事業費を添付しています。再整備計画については、平成23年度から29年度までが事業期間となっており、北エリア部分は、既に整備が終了しています。来年度からは南エリアの整備が行われる予定です。

続きまして、資料4の建設候補地を検討する上でのポイントの整理について説明させていただきます。ポイントとしては、実現可能性と医療提供の大きく2つにわけて整理しています。建設スケジュールが現病院の建屋の利用計画に大きく影響するため、まず、その点について確認させていただきます。新病院建設までは現病院での医療提供が前提となりますが、現病院については、配管設備の更新が困難であり、また、医療機器の進歩や医療スタッフの増員により、スタッフ・機器のスペースも確保できないなどの状況があるにもかかわらず、増築が困難となっています。今回、資料4-4として、現病院の保守・修繕計画と配管漏水関係修繕件数表の資料を添付しています。配管の修理件数は年々増えており、仮に現病院を5年、

10年と使用すると修理件数も増える可能性があります。現病院の保守・修繕計画では、現病院を今後継続して使用した場合に必要な修繕費用、新病院建設の時期が延びた場合に、電話交換機などの耐用年数等により更新が必要となる機器の更新費用等が記載されており、築年数50年の平成44年度まで使用した場合、約146億円の費用が必要になると試算されています。

次に具体的な建設スケジュールですが、市街化区域の場合、都市計画公園の場合は都市計画変更手続きが必要であり、追加の候補地4については、立体交差事業と土地の買収が前提として必要となります。また、候補地7の市街化調整区域については、都市計画変更手続きが必要となるため、開院までに比較的長期の期間が予想されることとなります。資料4-1を参考資料として添付させていただきましたのでご覧ください。候補地4ですが、JR半田駅前の再開発事業の予定期間が平成32年度までとなっており、そこから用地を取得した後に設計を行うため、全体では期間として10年が必要となります。候補地7ですが、用地買収が必要となるため候補地4同様に10年の期間が必要となります。

また、前回のあり方検討委員会でもご質問のありました都市計画変更の手法について、次の資料4-2に基づき説明いたします。市町村が行う都市計画決定手続きですが、半田市の場合は、市からの申請に基づき愛知県が都市計画変更決定を行うこととなります。市が素案を作成し、関係機関との事前協議と同時に地元で説明、同意を得たうえで愛知県に提出することとなります。県においても土地対策会議や関係省庁との協議等を行ったうえで都市計画変更決定をします。これらの手続きを平成32年までに実施しなければなりません。

続きまして、建設関連費用の概算関係金額について、医療機器、什器備品、情報システム等の費用は、建設関連費用には含んでいないため、概算関係金額以外の予算で整備する必要があります。なお、医療機器や情報システム等の整備も含んだ全体の事業計画については、資料1新病院事業計画をご参照ください。

最後に医療提供についてのポイントですが、通常時の一般来院ですが、現病院では、入院・外来ともに、当院の患者の半数以上を半田市居住者が占めており、そのうち75%以上を半田市、阿久比町、武豊町の1市2町で占めています。当院の患者構成を考えると、半田市の人口の中心に近いほど、現状の利用者の利便性は高いといえます。昨年実施した市民アンケートでも、88.7%の方が自家用車での来院と回答しています。自家用車の利用者にとっては、人口の中心からの距離は病院へのアクセスに大きな影響は及ばないと考えられます。その一方で、高齢者ほど自家用車での来院が難しい傾向があるため、今後はどの候補地に建設する場合でも、バス等の公共交通機関の整備は必須であるといえます。

続きまして、通常時の救急搬送ですが、1市3町の管轄内で発生する救急搬送の搬送先を整理すると、8,748件中6,405件を半田病院が受け入れています。平成24年度から平成26年度における1市3町以外からの搬送件数のうち、美浜町及び南知多町からの搬送件数は約150件から200件であり、そのうち約90%が知多半島道路を経由しています。半田病院までの救急搬送時間は、23分41秒となっており、全国平均より短くなっています。

最後の災害時の医療提供ですが、資料4-5及び4-6にまとめてありますのでそちらで説明させていただきます。津波・液状化対策につきましては、平成26年5月に愛知県が公表した「愛知県東海地震・東南海地震・南海地震等被害予測調査結果」に基づいてい

ます。想定モデルは2つあり、南海トラフで繰り返し発生している地震・津波のうち、発生したことが明らかで規模の大きいものを重ね合わせた「過去地震最大モデル」、発生頻度は低いものの、あらゆる可能性を考慮した最大クラスの地震・津波を想定した「理論上最大想定モデル」となっています。前回のあり方検討委員会で質問のあった候補地1について、半田市のハザードマップによれば、「過去地震最大モデル」「理論上最大想定モデル」の両方における津波による敷地への浸水の影響はないと思います。また、津波に伴う周辺道路への影響ですが、西側道路からのアプローチは可能であると考えられます。阿久比川に架かる東雲橋については、愛知県の「第2次あいち地震対策アクションプラン」において、落橋の危険性がないことが確認されており、平成27年度から平成32年度を対象とした「第3次あいち地震対策アクションプラン」では沈下に対する段差対策を行う予定であり、東雲橋もこの対象となっています。液状化につきましては、候補地1及び候補地2では危険性が大きくされています。しかし、敷地内の建物については、適切な杭施行を行えば液状化の問題はほとんど受けないと考えられます。敷地全体については、地盤改良等の対策を行えば液状化を防ぐことが可能となります。なお、事業費には液状化の対策費用は計上していません。一方、液状化に対する周辺道路の対策については、愛知県も半田市も現在のところ抜本的な対策が取られていない現状となっています。

高潮については、比較的発生頻度の高い現象は、既往最高潮位、最大クラスは、「高潮浸水想定区域図作成の手引き」に記載という方針となっています。現在の伊勢湾における高潮堤防の設計の高さの考え方は、伊勢湾台風規模を想定していますが、新しい想定では、室戸台風規模で想定がされています。参考資料は、資料4-5-1、4-5-2となります。これによると候補地1の半田病院前駐車場は30cmから1m程度の最大浸水深さが想定されています。

また、新たな情報として活断層を記載いたしました。ちょうど候補地3の東側のところに加木屋一成岩断層が示されています。

最後に、資料4-7新庁舎建設検討時の概要について説明させていただきます。前回のあり方検討委員会において、新市庁舎建設検討時の候補地選定における議論を知りたいというお話がありましたので、議会の議事録等を基に資料を作成し添付させていただいています。候補地選定の経緯ですが、早期建設の必要性や市の財政状況の観点から、新規に市街地の土地を取得することが難しいという理由から、市が所有する土地の中で一定規模の敷地を有するという条件に基づいて選定が行われました。その結果、現市庁舎のほか、いくつか選定候補地がありますが、その中で半田球場周辺も候補地として選定されました。半田球場周辺については、都市計画公園であること、第1種低層住宅専用地域であること、断層に近いということ、道路整備にコストがかかるということ、高齢者や障がい者にとって徒歩での来院に困難があるという理由で建設地には選ばれなかったということでした。また、設計見直し案に対するパブリックコメントを呼びかける段階においては、防災・災害復興拠点となるべき新庁舎を被災の確率が高い現地へ建設する理由として、まちづくりの骨格となる場所であるということ、道路のアクセスが良いということ、災害拠点のアクセス道路として適していること、インフラの整備がされているということ、災害に関連する病院や消防署などの災害拠点施設との連携がとりやすいということ、東日本大震災の被災地の病院関係者からも「市役所、病院、消防署が近接している長所を、災害対策に活かすべき」と助言をもらっていること、中部電力の電力所と近接しており、停電した場合も早期復旧が見込める

こと、断層から比較的離れた場所にあることがいくつか挙げられていました。また、液状化については、平成24年秋にセミナーで専門家から東日本大震災では、半田病院周辺と同じような立地条件の場所については大きな被害はなかったと回答いただいています。市庁舎周辺の低地域帯での浸水については、津波による浸水時の瑞穂ポンプ場の役割については、堤防がどの程度破損するかわからないため予測できないとのことでした。また、市庁舎建設以後の論議では、市内にある全てのポンプ場は大雨洪水対策で設置されているため、津波のような多くのごみが含まれた大量の水を排水することは困難であり、その場合は、堤防の応急復旧が終わった後に排水ポンプ場を稼働することになるとのことです。道路や橋梁の崩落、欠落については、先ほどの資料で説明いたしましたので省略いたします。

(石黒会長)

論点整理、詳細な分析結果を報告いただきました。論点を整理してご確認します。現状の建物を使い続けるという点では、老朽化が進んでいるため、新病院建設までの時間がかかれば、その分維持するための費用もかかってしまうという問題が指摘されました。もちろん、使い続けるという選択もあると思いますが、この問題についてご意見はありますか。

(委員)

新病院を建設する時期にきており、延期したとしてもせいぜい数年先までという認識であると思います。

(石黒会長)

建てるについては、時間も大きな要因であるということをご確認いただきたいと思います。また、実現の可能性の観点からは、資金の問題もあります。病院移転を経験していますが、土地は購入時よりも売却時は安価となり、資金回収を焦れば焦るほど安価になります。買う時は路線価の3割増、売る時には路線価あるいはそれに満たないということもあります。隠れたコストにもなります。

(アイテック)

そのとおりだと思います。病院の敷地は広大であるため、売却は難しいと考えます

(石黒会長)

各種の資料が示されていますが、各候補地における病院の医療提供について、何かご意見はありますか。

(委員)

前回の資料に加えて今回新たな候補地として2か所挙がっています。これまでの議論の中で多くの方からもご意見がありましたが、現行の土地の自然災害に対するリスク及び働く方の安心感に対する不安があるならば、少しでも標高を上げることで回避できないかということで、私からアイテックに候補地4の情報を提供させていただきました。この場所は、半田病院の今後の医療の継続及び提供についても基本的な交通インフラが整っており、患者の利便性も非常に高い場所となっています。また、津波、高潮についても一定程度軽減が図られるため、ここで病院を開業することができれば、半田市の中心市街地の活性化、まちづくりにとって有益な位置であると思います。しかしながら、その後、アイテックによる検証から、や



はり時間的な問題が大きく、それに加え建設コスト、敷地面積も厳しいため、たとえこの場所に病院を開業したとしても、駐車場や増築時の制限があるということを感じました。

(石黒会長)

候補地の追加についてご説明がありましたがいかがでしょうか。

(委員)

院内においても、インターチェンジ近くで災害対策面において好適地がないかということで要望を出させていただきましたが、建設までの期間及び費用面からも現実には厳しいという実感です。

(石黒会長)

交通アクセスという問題もご指摘いただいています。高齢者に対するバスの利便性もご指摘いただいています。現在の半田病院にはバスが乗り入れていますか。

(委員)

玄関先までは乗り入れていませんが、歩いて数分の隣の半田市役所の前まではバス路線が来ています。

(委員)

本数は別として、路線の状況としては良い条件です。

(石黒会長)

この委員会の付帯決議として、バスの本数を増やすよう市に積極的に働きかけをすることは可能でしょうか。

(委員)

明後日、初めて半田市の地域公共交通会議を開催します。この会議は半田市を中心として隣接する市町も含めて、公共交通機関のあり方、自家用車を前提としない、生活圏域の中でいかに交通機関を高めるかを検討するものであります。おそらく2年ほどの議論を経て全体像を提案することになり、その中でバス路線を抜本的にどう見直すのか、本数をどう見直すのかを考えていきたいと思えます。半田病院の建設候補地が何処になるかによっては、バス路線や本数も変わるようになります。

(石黒会長)

市民サービスの点からも考慮していただけるということですね。それでは、救急搬送について何かご意見はありますか。資料では知多半島道路を利用した搬送が思ったより少なく、市民病院としての活動をしっかり行っているというところではないでしょうか。何かご意見はありませんか。

(委員)

当院までの救急搬送に係る時間が全国平均よりも短いということですが、これは利点でもありますが、その反面、半田病院がカバーしている救急の地域が狭いということにもなります。第三次救急を行うのであれば、もう少し遠い地域からも搬送してもらえるような病院であるべきではないかと考えれば、病院を建設するにあたっては、広い地域がカバーできるような地域に建設したほうがとも考えられます。

(石黒会長)

市民の代表という立場の皆さんからのご意見はありますか。

(委員)

救急搬送だけを考えれば知多半島道路のインターチェンジに近いところが望ましいと思います。しかし、半田市民のための病院であることを考えれば、比較表から見ても候補地1は欠点としては防災上問題が多少あるものの、今回調べて頂いた結果からは高潮もそれほど驚くほどではなく、液状化についても建物自体の対策はいろいろ行っていきますし、道路についてもまだ多少期間がありますので、市や県で対策を行っていただければ、現病院の北側に建設すべきであると思っています。ただ、現在職員駐車場となっているため、建設するにあたり、駐車場の代替地について何か考えがあるのかお教えいただきたいです。

(委員)

まず、敷地の一部に立体駐車場を先行して建設することで、職員の駐車スペースを確保します。その後にその駐車場に接続する形で病院本体を建設することで対処できると考えています。

(石黒会長)

税金を払っていただいているのは市民で、市民の立場からすると利便性ということは当然あることだと思います。非常に大事な視点となります。

(委員)

資料の病院職員へのアンケートについてご説明いただけますか。

(委員)

前回職員の考え方について、ご質問をいただきましたので、病院職員へのアンケートを実施しました。回答率は約50%でした。新病院の建設時期については、最短で建設可能である5～6年先及び望ましい場所へ移転するためならば10年以上先でも構わないという意見がそれぞれ半分ずつでした。次に建設場所として望ましい場所については、現在の職員駐車場よりも職員駐車場以外（今後好適地を探す）の方が有利でした。その次に限られた資金の中でどこに資金を投入するかについては、病院の建設地よりも医療機器に費用をかけるべきであるという意見が多かったです。最後に建設までの期間、建設場所、資金の投入先の何処に重きを置くべきかについては、医療機器への資金投入を優先して考えるという意見でした。

(石黒会長)

良い医療機器の購入は、市民サービス、患者サービスに繋がるものであります。今までいろいろと議論をさせていただきましたが、建設候補地について更なる議論をお願いします。

(委員)

市役所は既に浸水を想定し、避難所としての役割も考慮し、その対策も行ったうえで建設されています。当然、職員駐車場へ造る以上は、ある程度浸水は覚悟のうえでということになります。データでも30cmから高くて1mということが示されました。そういうことを踏まえ、これからどれだけのことがやっていけるのか、先程の堤防の話もどれぐらい現実的なのか、阿久比川は二級河川ですの

で市町村では手が付けられません。そのあたりをもう少し、詰めて考えていただけるのであれば浸水はあきらめる、どの候補地をとっても百点満点はありませんので、何かをあきらめて何とかしなければ結論は出ません。市役所は救援が来るまで3、4日持ちこたえればよいのですが、病院はそうではなく、周りとのアクセスがなければ第3次救急病院としての機能が成り立ちません。人が出入りでき、医療物資が運び込め、医師も交代要員と代われる、そういったこれならなんとかなるという話がもう少し詳らかになれば、この議論はわかりやすくなると思います。半田病院の現状を考えれば、新病院の建設を5年、10年先延ばしすると146億円の費用が必要となるため、腰を据えて議論するものではないと思います。

(石黒会長)

防災上の観点からも、浸水を前提に建物を建設する必要があり、その場合の対処方法がどうなのかも確認する必要があると思います。

(委員)

現在の職員駐車場の北側の阿久比川の堤防ですが、愛知県にて東雲橋から職員駐車場の北側までの堤防の耐震・津波対策を平成27年度から着工しています。最終的には東邦ガスのガスホルダーまでの1.2kmの区間の耐震・津波対策が平成35年度までに完了することになっています。また、緊急輸送道路は他の道路に比べて舗装厚が厚くなっています。東雲橋から衣浦海底トンネルまでの緊急輸送道路が液状化にて通行できなくなることは想定していません。ただし、消防署から現在の半田病院までの区間については、一定の舗装厚は保っているものの、液状化を完全に防止できるかどうか不明であるため、候補地1に新病院を建設するのであれば、半田市として液状化対策は実施していかなければならないと考えています。

(石黒会長)

浸水した場合は、堤防道路を通行すればよいのですね。

(委員)

橋梁の耐震ですが、東雲橋からさらに北の半田大橋も耐震化されていますので、落橋及び通行不能になることは基本的に技術的にはありません。ただ、半田大橋から北の道路については、低地であるため通行不能になる可能性があります。西のエリアには、ヤマダ電機前から半田赤レンガ前を経て知多半島道路方面へ、東のエリアには、半田大橋から東に向かう国道が一時的に通行不能になる可能性があります。西エリアから北に向かい環状線を経由する迂回路で行くことが可能です。交通が遮断される可能性は極めて低いと考えています。

(石黒会長)

たとえ浸水が起こったとしても、陸の孤島化することはなく、迂回はしなければならないものの、アクセスは可能であるということですね。

(委員)

開院までの時間が重要な論点になっていますが、候補地を選定するにあたっては、開院までの時期をどれだけの重みで考えれば良いのか少し議論をお願いしたいと思います。

○その他	<p>(石黒会長) 建設が先延ばしになれば、その間に多額の建物、設備などの修繕費用が必要となります。</p> <p>(委員) 現在、配管事故も多くなってきており、6年以上先には毎年10億円以上の費用を修繕等に費やすこととなります。無駄な費用となってしまいますので、建設の時期は、この計画の中でも最優先事項となります。</p> <p>(石黒会長) それぞれの候補地について、いろいろ議論しましたが、私としては、委員の皆さんに候補地1をご提案させていただきたいと思います。ご異議がなければ決定とさせていただきたいと思います。</p> <p>「異議なし」の声</p> <p>(石黒会長) それでは、全員一致ということで候補地1に決定させていただきます。 長時間にわたる議論本当にありがとうございました。委員の皆さんには真摯に議論していただき、良い場所が選べたと思います。ただし、浸水対策やバス路線などの課題もありますので、その点につきましては、付帯事項として記載させていただくことでよろしいでしょうか。 皆さんの同意が得られましたので、建設にあたっては、浸水対策やバス路線を十分に考慮したうえで設計に臨まれることをお願いさせていただきます。その他何かご意見はありますか。なければ事務局からお願いします。</p> <p>(大嶽管理課長) 本日の議事要旨録につきましては、事務局で議事録要旨案を作成し、委員の皆さんにご確認をいただきますのでよろしくお願いいたします。次回の第5回あり方検討委員会につきましては、本日、候補地が決定するとともに、事業費のシミュレーションもご確認いただきました。「半田市立半田病院新病院構想」の資料作成期間が必要となりますので、次回のあり方検討委員会は、3月または4月にかけて開催させていただきたいと考えています。決まり次第、皆さんにお知らせさせていただきますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>(石黒会長) 本日予定しました議事は終了いたしました。長時間にわたりありがとうございました。以上をもちまして、会議を終了いたします。</p>
------	--