

## 第 30 回半田市立半田病院経営評価委員会 議事要旨録

日 時 平成 29 年 7 月 14 日(金)14:00～15:05

場 所 半田市立半田病院 第 1・2 会議室

出席者	半田市長 榊原純夫(会長)	半田市医師会長 花井俊典
(敬称略)	安城更生病院長 浦田士郎	学識経験者 篠田陽史
	公認会計士 北別府誠	女性活動連絡協議会 山本美津穂
	市民委員 瀬尾信義	市民委員 杉本貞三
	市民委員 鈴木雅貴	半田病院長 石田義博
事務局	事務局長 竹内甲司	看護局長 白井麻希
	管理課長 大嶽浩幸	医事課長 沢田義行
	薬局長 村上照幸	放射線技術科技師長 石井啓資
	中央臨床検査科技師長 杉浦幸一	医療情報管理室長 新美晋二
	管理課主幹 都築 靖	管理課副主幹 石川昌弘
	管理課主査 園田美穂	
欠席者	企画部長 竹部益世	総務部長 滝本 均
傍聴者	1 名	

事務局長： ただいまから、第 30 回半田市立半田病院経営評価委員会を開催させていただきます。なお委員のうち企画部長、総務部長におかれましては、他の所用のため欠席とのご連絡をいただいております。

### 1. あいさつ

会 長： 本日は大変熱いなか、またご多忙のなか、第30回半田市立半田病院経営評価委員会にご出席を賜りまして、心より感謝を申し上げます。

私事ではございますが、先月 6 月 4 日に举行されました半田市長選挙におきまして、たいへん厳しい選挙ではございましたが、今後の 4 年間市政を担わせていただくことになりました。

あらためて、いろいろな情報を市民の皆様方にきちんとお伝えすることの難しさを実感させていただいたところでもございますし、また批判票もたくさん頂戴いたしましたので、従前にも増して真摯に市政運営を担う所存でございますので、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

それでは本題に戻りまして、本日は、委員の皆様のお力添えを賜りながら本年 3 月に策定し公表させていただきました、「半田病院新改革プ

ラン」における「平成 29 年度の取組目標」についてご審議いただくことを予定いたしております。

また後ほど事務局からご報告申し上げますが、平成 28 年度の純損益額は 2,600 万円ほどの純利益の見込となり、平成 21 年度以降、8 年連続となる黒字決算の予定です。

これは院長はじめ職員一丸となった取り組みの成果でもありますが、何より、委員の皆様方からの貴重なご意見に基づき行動した結果であると考えております。心より厚くお礼を申し上げます。

本日も忌憚のないご意見をより多く頂戴し、実りの多い場とさせていただきますようお願い申し上げます。

## 2. 議題

### (1) 半田病院新改革プランへの対応について（資料 1）を説明（管理課長）

#### ○質疑等

花井委員： 資料 1 の 1 ページ 2 項目、「医師会の夜間・休日当直の定点化」の問題ですが、半田病院の方から申し出をいただきまして、もし医師会が希望するなら、半田病院の救急当直の中に定点化の拠点を整備していただけるというお話でした。それを踏まえて、在宅持ち回り当番で当直に参加して下さっている先生方すべて（30 数人）にアンケート調査を実施したところ、結果は 3 つに分かれました。現状維持が 1/3、医師会独自で健康管理センター雁宿支所を定点施設とする案が 1/3、半田病院の申し出にのるべきだという意見が 1/3 でした。

この結果を半田病院の渡邊副院長に報告したところ、今すぐに結論を出すということではなく、新病院の詳細設計が始まるまでにもう少し時間があるので、その間にまた医師会の先生方皆さんで相談していただければよいというお話でした。定点化ということに関しましては、過去 10 年以上にわたって議論をいろいろと重ねてきましたが、医師会員の先生方の中によろやく、これはいつかはやらなければならないだろうという思いが育ってきているように思います。ただ、それをどこでやるのか、どういうタイミングで整備するのかに関しては、結論はまだ出ていません。

石田委員： この件に関して、新病院の中にすぐに医師会の先生方と共同で運営をする救急部門を設置するというのは、医師会の意見集約ができていない現状では、まだ難しいのかなと考えております。当面は半田病院

としては、救急救命センターを運営していくということで新病院設計を行っていかうと考えております。

花井委員： 定点化ということに関しましては2/3の合意があるわけですが、どこの場所にどのような規模で整備するのにかにもよりますので、正式に決まった段階で次の議論を進めていかなければならないと思います。慢性期回復期のための病床をこの地域に整備していかなければならないというお話もありますので、その中に定点化の拠点を設けると、効率的に救急が回るのではないかと考えています。ただしこの点につきましては、非常に流動的としか言いようがありません。

山本委員： 半田病院で入院された方から、退院する時にリハビリ的なものがまだまだ必要なのに他の医療機関へ引き継がれるため、ここでもう少しリハビリ的なものをやっていただきたいという意見をお聞きしました。新病院がどこに建設されるかわかりませんが、私はこの場所が一番理想だと思っています。早めにリハビリすることによって回復も早いということで、市民の方からもそのような意見がありました。

鈴木委員： これからの高齢化社会を考えていくうえで、半田病院の役割や、回復期やリハビリ用施設も含めてどのような病院にしていくのか、将来的なビジョンをきちんと持つということがとても大切だと思います。それを踏まえたうえで、場所であったり病院のあり方というのを模索していただきたいと思います。3か年もしくは5か年計画だとか将来的なビジョンがはっきりしていると、市民の立場からすると安心して暮らせると思うので、そのようなビジョンを示せるとよいと思います。

会 長： 基本的には新病院の建設構想の中で、どのような性格の病院にするのかということを考えていく必要があります。地域医療構想に沿って地域全体で地域の皆さんの病気に対応していくために、半田病院としてどのような病院にするのか明らかにした後、地域の中でどのようにお互いが機能分担してやっていくのか考える必要がありますので、ご意見を参考にさせていただき検討したいと思います。

鈴木委員： 豊橋市民病院のホームページを見て感じたことですが、その立ち位置だとか病院の役割というものがすごく明確に示されていることがわかりました。半田病院のホームページを見ると、情報発信が少し弱いように感じます。

瀬尾委員： 2ページ4項目、「巨大地震での被災時に全病院退避となった場合」についてですが、巨大地震については熊本地震を想定したものだと思いますが、全病院退避というのは現時点でどのような訓練を想定しているのか教えてください。

石田委員： まだ具体的な訓練計画は作成しておりませんが、全病院退避という

のは本当に大変なことで容易ではありません。ただ現実問題として、当院も熊本市民病院と同時期に建設されたものであり、当院も南海トラフ地震で被災した場合、熊本市民病院と似たような状態が想定され、全ての患者さんを避難させなければならない可能性が高いと思います。新病院建設までの間に南海トラフ地震が発生した場合を想定して、準備しておく必要があります。

北別府委員： 3 ページ3 項目、「被災直後の診療業務継続の実現」について、目標達成年度が31 年度で29 年度の取組み目標が運用マニュアルの作成等に留まっていますが、緊急時や昨今の災害発生状況を考えると、もう少し前倒しできないのかと思いますがいかがでしょうか。

事務局： この項目については、主に電子カルテのことをいっています。電子カルテは今、院外に外部バックアップをしています。運用マニュアルが半田病院として作成できていないため、まず29 年度中にマニュアルを早急に作成し、31 年度までには実際に運用して使えるようにしたいと考えていますが、ご指摘のとおり前倒しすることも検討したいと思います。

北別府委員： 12 ページ2 項目について、「現状・現状値」と「具体的取組み」の記載内容と表現方法に少し違和感を感じました。また3 項目の「骨ドック」について、「目標・目標値」が平成29 年3 月に公表されたものと相違していますが、記載誤りか目標値の修正かどちらでしょうか。

事務局： 目標値を下方修正させていただいております。修正の報告がなく申し訳ありませんでした。また文章表現については、資料1 全体を通して再度精査します。

篠田委員： 同じく12 ページ3 項目の「各種人間ドックの実施」はどのような内容で、医師会の行なう人間ドックとはどのように調整されているのでしょうか。

石田委員： 表現が医師会の人間ドックと重なりわかりにくいと思いますので、表現を改めます。当院は専門医師を多く抱えている病院ですので、その専門医師が、ある疾患をターゲットとして詳しく検査し説明する、そのようなドックを想定しています。現在は脳ドックと骨ドックですが、専門医師が説明等に直接関与する病院ならではのドックのことで、医師会の全般的に検査する人間ドックとは別のものと考えています。

花井委員： 医師会が行なっているのはドックというより健診です。いわゆる制度的な健診で、幅広く身体の疾患の見落としがないように行う基本的な健診のことです。ドックというと個別の臓器を想定してもらうとわかりやすいと思います。医師会でも個別のドックを行い、検査結果を専門医に判定してもらいますが、治療には関与しません。その結果に

よっては半田病院に行ってください、さらに詳しく検査をしていただくという流れになっています。

石田委員： 半田病院の特徴を活かして、専門医師が行う各種人間ドックの実施というような表現に改めたいと思います。

篠田委員： 市民へのPRもわかりやすくしていただきたいと思います。

杉本委員： 25 から 26 ページの部分で、不良債務比率がすべて 0 になっていますが、医療費の未収金等もあり流動資産の内訳を知りたいので、実績報告時でいいので各勘定の明細も出してもらおうとわかりやすいと思いますがいかがでしょうか。

事務局： 将来計画の中に損益計算書だけではなく、貸借対照表もつけられるよう検討します。

### 3. 報告

- (1) 平成 28 年度半田市立半田病院事業会計決算見込みについて (資料 2) を説明  
(事務局)

#### ○質疑等

北別府委員： その他医業収益における医療相談収益と、委託料の医療材料管理業務の内容について教えてください。また、損益計算書の雑損失とその他特別損失の金額が大きいのですが、その内容についても教えてください。

事務局： 医療相談収益の内容につきましては、健康診断料や妊婦健診料などの健診にかかるものがほとんどを占めています。医療材料管理業務につきましては、一般的にSPD業務と呼ばれているもので、院内の診療材料を一括管理して各部署に供給する業務のことです。平成 28 年度から契約内容を見直し、代表的なものとしては全ての手術室内の手術材料の準備もSPD業務の中に組み込んだこともあり、事務量の増加に伴い委託料が増加しました。損益計算書の雑損失の金額の大きいものは控除対象外消費税で、その他特別損失につきましては過去の退職給付引当金積立必要額を5年に按分して計上しているものです。

### 4. その他

#### ・連絡事項

事務局長： 新病院建設について、現在の進捗状況と今後のスケジュールについてご報告申し上げます。老朽化が進んでいる半田病院の新病院建設につきましては、平成 27 年度から市民代表の委員を含む半田病院あり方検討委員会で検討いただき、市職員駐車場を建設候補地として進めていくべきだという答申をいただき、その後の建設構想についても新

たに委員会を設置し検討を進めてまいりました。当初は29年度当初予算において建設に係る予算、具体的には設計費を予算計上することを考えておりましたが、市職員駐車場が標高の低い土地であることを懸念される市民団体の方々から、赤レンガの土地を建設候補地として検討していただけないかという声をいただきまして、29年度の当初予算計上を先送りし、今年の1月から3月にかけて赤レンガの東側土地についても建設候補地として検討を重ねました。赤レンガ東土地検討会議の答申を待って、榊原市長はやはり市職員駐車場に建設する方がベターであるという判断をされ、9月議会に補正予算を計上することとしました。

その後、皆さんもご承知のとおり半田市長選挙が6月にあり、新病院建設問題が大きな争点の一つとなりました。そこで私たちが感じたこととしましては、半田病院のおかれた状況や、建て替えをしないとこれからどうなっていくのか、市職員駐車場へ建てる必然性というものを市民の皆さんにきちんと説明しきれていなかったということでした。その反省にたちまして、9月の補正予算計上を再度延期し、8月に半田市内5中学校区で市政懇談会を開催することといたしました。懇談会には市長だけでなく院長も同席し、半田病院のおかれた状況などを市民の方々へきちんとご説明しご理解いただきたいと考えています。その結果をもちまして、12月議会に建設関連の補正予算を計上し、議決を得次第、具体的な設計・建設に着手していく予定としております。12月議会でお認めいただけたらという前提ではございますが、新病院の開院時期につきましては平成34年度を考えています。

管理課長： その他として2点、お願いとご連絡を申し上げます。

1点目は、本日ご審議いただきました議事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、ご出席の皆様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ひします。

2点目、次回の経営評価委員会の開催日程につきましては、11月頃の開催を予定しています。別途ご連絡をさせていただきますのでよろしくお願ひします。

終 了