

## 令和元年度 小牧市民病院運営協議会 会議記録

日 時：令和元年 11 月 6 日（水） 午後 2 時

場 所：小牧市民病院 管理棟 1 階 講堂 2

出席者：〔委員〕谷口委員、森委員、高野委員、前田委員、吉田委員、  
齋藤委員、亀井委員、木村委員、笹原委員、山田委員  
〔事務局〕澤木事務局長、松浦事務局次長、泉病院総務課長、波多野管財課長、  
舟橋医事課長、佐久間地域連携・医療相談室長、林経営企画室主幹、  
横山病院総務課経理係長、西村経営企画室経営企画係長

欠席者：〔委員〕鈴木委員、仁川委員

傍聴者：なし

議 題：（１）小牧市民病院の現況について  
（２）平成 30 年度小牧市病院事業決算について  
（３）新病院建設事業における進捗について

### 会議内容

#### 【事務局】（澤木事務局長）

本日は皆様ご多忙の中、小牧市民病院運営協議会にご出席いただきましてありがとうございます。

私、本日の司会を務めさせていただきます 事務局長の澤木と申します。よろしく願いします。

委員の皆様方におかれましては、日ごろから小牧市民病院の運営に関しまして格別なるご理解・ご協力を賜り、この場をお借りして厚くお礼申し上げます。

この会議は、小牧市民病院運営協議会設置条例に基づき開催するものであります。本日の議題は、お手元に配布してあります次第のとおりとなっておりますが、皆様方の忌憚のないご意見をいただきたいと存じます。

また、本日の配布資料といたしまして小牧市民病院運営協議会次第、資料 1 「小牧市民病院運営協議会委員名簿」、資料 2 「令和元年度 9 月分経営状況表」、「病院年報 2018」をご用意させていただいております。すでに案内文と併せてご送付しております資料とともにご確認ください。

会議の開催につきましては、小牧市民病院運営協議会設置条例第6条により、過半数の委員の出席により開くこととなっております。

委員12名のうち小牧商工会議所副会頭の鈴木様、中部大学教授の仁川様の2名の委員より欠席のご連絡をいただいておりますが、過半数以上の委員に出席いただいておりますので、会議は成立となります。

なお、当審議会は、その審議の状況を明らかにすることにより、運営の透明性、公正性を確保するため、小牧市審議会等の会議の公開に関する指針に基づく公開の会議となりますのでご承知置き下さいますようお願いいたします。

まず始めに、谷口会長からあいさつをお願いいたします。

#### 【谷口会長】

みなさんこんにちは。病院長の谷口でございます。本日はご多忙のところ小牧市民病院運営協議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。この運営協議会は、小牧市民病院の運営状況につきまして、外部からの目も含めまして、審議していただく目的で設置されております。

新病院は本年5月1日に開院し、5月7日に診療開始しました。地域の中で急性期医療を提供できるよう様々な体制、機器の整備を進めてきました。解体している建物は昭和60年ごろからの増築工事で建てているため狭く、新しい高次医療を導入するにも支障をきたしておりました。また患者さんの療養環境がよろしくなかった点を改善し、当院が提供すべき医療をしっかりと提供していくという考えの下で建築工事を進めてきました。

当院の目玉の中には、新たに導入した手術支援用ロボット「ダヴィンチ」、がんの検査に関わる「PET-CT」、「ハイブリッド手術室」などを備えております。また地域の連携を進める中で重要視される患者支援センターを病院の正面付近に設置し、より効果的に機能できるように体制を整えている状況です。

ただまだ病院が完成していない関係で、現時点で導線上の問題があります。駐車場からの距離が遠く、車が乗り付けられないなど患者さんにご不便をおかけしております。また電子カルテを変更した関係で、当初想定範囲内で準備はしておりましたが、それでも上手く回らないものがあり診察や会計に伴う待ち時間でご不便をおかけしているところです。現在開院から6ヶ月経ちかなり対策はできてはいますが、まだこれからもより利便性があるよう病院一丸となって努力して参ります。市民の皆様の期待が大きい分、その期待に添えられるよう努めて参りたいと思います。

本日は、現在の病院の経営状況や平成30年度決算及び新病院建設事業について説明させていただき、ぜひとも委員の皆様から忌憚りの無いご意見をいただきまして、より良い病院にできるよう努めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

#### 【事務局】（澤木事務局長）

ありがとうございました。

続きまして、次第「2. 運営協議会委員の紹介」をさせていただきます。資料1の小牧市民病院運営協議会委員名簿をご覧ください。名簿のとおりであります。改選によりまして、小牧市区長会連合副会長の前田委員、小牧市女性の会役員の亀井委員、市総務部長の笹原委員、市健康福祉部長の山田委員が変更となっております。

出席委員のお名前をお呼びすることで紹介に代えさせていただきます。

小牧市医師会会長の森様、小牧市医師会副会長の高野様、小牧市区長会連合副会長の前田様、小牧市社会福祉協議会副会長の吉田様、小牧市役所総務部長の笹原様、小牧市役所健康福祉部長の山田様、会長の左側から、小牧市女性の会役員の亀井様、名古屋造形大学特任教授の斎藤様、春日井保健所長の木村様でございます。よろしくお願いいたします。

続きまして、事務局の紹介をさせていただきます。

前列から、事務局次長の松浦です。病院総務課長の泉です。医事課長の舟橋です。管財課長の波多野です。経営企画室主幹の林です。後列から地域連携・医療相談室長の佐久間です。病院総務課経理係長の横山です。経営企画室経営企画係長の西村です。よろしくお願いいたします。

続きまして、次第「3. 議題」及び「4. その他」の進行を会長にお願いいたします。

#### 【谷口会長】

それでは次第「3. 議題」に入ります。議題(1)「小牧市民病院の現況について」であります。事務局より説明をお願いします。

#### 【事務局】(泉総務課長)

それでは、「小牧市民病院の現況について」私から説明をさせていただきます。

資料2の「経営状況表」をご覧ください。

1の事業収益の最下段収益累計は、令和元年度上半期の数値ですが、対前年比97.5%となりました。

2の事業費用の下から3行目費用累計は、令和元年度上半期の数値ですが、対前年比117.8%となり、上半期の収益と費用の累計差額は、マイナスの15億3,363万円余となりました。

令和元年9月度におきまして、まず、入院単価及び入院患者とも昨年度に比して増加し、入院収益は12.6ポイント増加しました。また、外来患者数は診療日数が1日多いこともあり、661人増加し、外来単価も増加したことから、外来収益も、10.2ポイント増加しました。給与費につきましても、令和元年度は技師の人数が増加したことなどにより、1,682万円余の増加であります。また、高額薬剤の使用や、手術件数の増加により使用する診療材料の増加などの影響により、材料費で1億4,548万円余の増加でございます。これにより、入院収益、外来収益、給与費、材料費はそれぞれ増加しております。

令和元年度の下半期につきましては、患者数は減少しているものの、収益面は昨年と同様な推移をしていくものと考えています。しかし、平成28年から新病院の建設工事の影響で、多大に発生する控除対象外消費税の増大など、損益に大きな影響を与えることが見込まれています。

よって、今後も経費削減に努め、経営の効率化を図り、下半期も努力してまいります。以上です。

#### 【谷口会長】

ありがとうございました。この件について、何かご質問、ご意見はございませんか。

5月1日の開院に向けて患者さんの移動が伴う関係で、4月の中旬ごろから入院患者数を抑えておりました。最終的には200名を切るくらいに調整をし、無事引越しを終えることができました。ただ新病院になった後もすぐには患者数が戻らない状況があり、5月6月は手術件数も少なく厳しい状況でした。7月ぐらいからようやく前年並みに患者数も戻り、8月から10月は昨年よりも患者数が増えてきた状況であります。ようやく波のってきた状況であります。気になるところでは平均在院日数が延びており、昨年8月は9.7日でしたが、今年は11.1日と1日延びているところです。年末年始ごろからインフルエンザや感染性疾患が増えるため、今のうちに在院日数を抑えて余裕を持っておかないと、なにごと旧病院から38床減らしているため、しっかりと医療を提供する準備をしておかなければいけないと考えております。

特に意見等ございませんか。

それでは続きまして、議題(2)「平成30年度小牧市病院事業決算について」を事務局より説明をお願いします。

#### 【事務局】(泉総務課長)

「平成30年度小牧市病院事業決算」について説明をさせていただきます。

最初に平成30年度愛知県小牧市病院事業決算書の22ページをお願いいたします。

平成30年度小牧市病院事業報告書の総括事項でございます。

国においては、高度急性期、急性期、回復期、慢性期などの医療機能分化により、病院は専門性を高め、地域において求められる地域完結型医療を推進しています。

このような状況の中、尾張北部医療圏の中核病院として、救急医療やがん診療、高次医療など医療水準の向上及び地域医療の確保に寄与するとともに、地域医療支援病院として地域住民の医療ニーズ等に対応するため、地域の医療機関との連携を推進してまいりました。平成30年度における病院利用状況につきましては、入院延患者数が対前年度比9,918人減の16万2,763人、外来延患者数が対前年度比9,064人減の31万1,412人となりました。

経理状況につきましては、収益的収支では、総収益が対前年度比1.1%増の202億6,050

万 4,792 円、総費用が対前年度比 22.7%増の 249 億 2,396 万 1,353 円となり、差し引き 46 億 6,345 万 6,561 円の純損失となりました。資本的収支では、資本的収入が対前年度比 223.9%増の 166 億 8,212 万 6,000 円、資本的支出が対前年度比 255.0%増の 221 億 1,334 万 1,709 円となりました。

それでは、戻っていただきまして決算書の 4 ページ、5 ページをお願いいたします。

平成 30 年度小牧市病院事業決算報告書であります。

この表は、消費税及び地方消費税込みの収益的収入及び支出でございます。

収入であります。第 1 款、病院事業収益の決算額は、203 億 6,477 万円余となりました。下段の支出であります。第 1 款、病院事業費用の決算額は、249 億 4,087 万円余となりました。

続きまして、6 ページ、7 ページをお願いいたします。

資本的収入及び支出でございます。この金額も消費税及び地方消費税込みでございます。

収入であります。第 1 款、資本的収入の決算額は、166 億 8,212 万円余となりました。下段の支出であります。第 1 款、資本的支出の決算額は、221 億 1,334 万円余となりました。

続きまして、8 ページ、9 ページをお願いいたします。

こちらは損益計算書でございます。この表は、消費税及び地方消費税抜きの金額でございます。

1 の医業収益のうち (1) の入院収益は、116 億 7,791 万円余でございます。前年度に比べ 1 億 8,317 万円余、1.5%の減となりました。

(2) の外来収益は、65 億 1 万円余でございます。前年度に比べ 2,864 万円余、0.4%の増となりました。

(3) のその他医業収益 6 億 3,919 万円余を含めた医業収益全体では 188 億 1,712 万円余で、前年度に比べ 1 億 4,855 万円余、0.8%の減となりました。

次に 2 の医業費用で主なものは、(1) の給与費 94 億 4,412 万円余で、前年度に比べ 1 億 306 万円余、1.1%の増となりました。また、(2) の材料費は、56 億 357 万円余で、前年度に比べ 7,067 万円余、1.3%の増となりました。さらに (3) の経費、(4) の減価償却費等を含めました医業費用全体では、192 億 873 万円余で、前年度に比べ 1 億 960 万円余、0.6%の増となりました。

これによりまして、医業損失は 3 億 9,161 万円余であり、前年度に比べ 2 億 5,815 万円余の増となりました。

次に 3 の医業外収益につきましては、(2) の他会計補助及び負担金、(4) の長期前受金戻入(れいにゅう)、(5) のその他医業外収益等で 10 億 5,302 万円余、前年度に比べ 5,432 万円余、5.4%の増となりました。

次に 4 の医業外費用につきましては、(1) の支払利息及び企業債取扱諸費と、(2) の保育費、(3) の雑損失を合わせまして、12 億 3,992 万円余で、前年度に比べ 4 億 494 万円余、48.5%の増となりました。これによりまして、医業収支と医業外収支を合わせました

経常損失は、5億7,851万円余であり、前年度の経常利益に比べ6億878万円余の減となりました。

次に5の特別利益につきましては、(1)の過年度損益修正益と(2)のその他特別利益を合わせまして、3億9,036万円余で、前年度に比べ3億1,592万円余、424.4%の増となりました。

次に6の特別損失につきましては、(1)の減損損失と(2)の過年度損益修正損、(3)のその他特別損失を合わせまして、44億7,530万円余で、前年に比べ40億9,132万円余、1,065.5%の増となりました。

これによりまして、特別利益と特別損失を合わせますと、当年度の損益は、対前年度比43億8,418万円余減の46億6,345万円余の純損失となりました。

これにより、前年度の繰越利益剰余金及びその他未処分利益剰余金変動額を合わせ、当年度の未処分利益剰余金は、48億4,454万円余となりました。

続きまして、12ページをお願いいたします。平成30年度小牧市病院事業剰余金処分計算書でございます。

ただいま、申し上げました未処分利益剰余金を繰越利益剰余金として、翌年度へ繰り越すものでございます。

続きまして、13ページから15ページまでの貸借対照表をお願いいたします。平成30年度小牧市病院事業貸借対照表でございます。

14ページの上段の資産合計並びに15ページの最下段の負債資本合計は、584億5,917万円余となりました。前年度に比べ163億3,560万円余、38.8%の増でございます。なお、決算附属書類といたしまして、22ページ以降に平成30年度小牧市病院事業報告書、キャッシュ・フロー計算書、収益費用明細書、固定資産明細書、企業債明細書を添付しておりますので、ご参照いただきたいと思います。

以上で平成30年度病院事業決算の説明とさせていただきます。

#### 【谷口会長】

説明は終わりました。

この件について、何か質問、ご意見はございませんか。

#### 【木村委員】

令和元年度9月分経営状況表の3(2)病床利用状況の稼働率と利用率の言葉の意味を教えてください。

#### 【事務局】(舟橋医事課長)

稼働率は当日退院した患者数を含んだ数、利用率は在院患者数のみで計算した数です。よって稼働率のほうが退院数を含んでいることから数値が大きくなっています。

**【木村委員】**

特別個室の利用率はどれくらいでしょうか。

**【事務局】（舟橋医事課長）**

資料を持ち合わせていないため正確ではないですが、かなり高い割合で入っているため7割～8割のところで使用しているのではないかと思います。

**【木村委員】**

個室の稼働率が利益に直結しているのではないかと考えています。赤十字病院と国立病院機構では稼働率に差が結構あり、国立病院では特別病室回診を行っているほど稼働率をあげようとしているようです。小牧市民病院は赤十字病院と比べても個室料の上限が違い、トップの有料個室で赤十字は数十万円するのに対し、小牧は数万円であり市民病院で実際できるかは分かりませんが、有料個室を稼働させることによって病院の収益は大きく変わってくると見受けられますがいかがでしょうか。

**【谷口会長】**

ご指摘のとおりでございます。東京のある病院では全室個室で最低個室料でも3万円する病院もあるようです。うちの病院では2室ある一番高い個室で2万円弱、通常の個室は7千円プラス消費税であります。値段設定につきましては近隣の病院の動向をみており、値段が高すぎると個室に入っただけないという事情と、個室を作るメリットがなくなってしまうためそういったことをふまえて金額設定をしております。ただ感染症のため個室隔離をしなければならない患者さんもあり、そういった方からは個室料をいただけず、有料個室に入られても収益増につながるわけではありません。

また調べてご回答させていただきます。

**【事務局】（舟橋医事課長）**

先ほどお伝えした7割～8割は特別個室でお答えさせていただいたのですが、有料個室（156床）ということであれば95%前後という数値であります。

**【木村委員】**

ここの病院はレベルが高いにもかかわらず、名古屋と比べると室料がとても安いので、その辺りをもっと宣伝されると名古屋地区からも来られるのではないのでしょうか。

せっかくダヴィンチも入ったことですし、名古屋地区の患者を呼ぶ力が小牧市民病院にはあると思います。それに室料がこれだけであれば非常に魅力的に思います。その宣伝を少しできるといいと思います。

### 【谷口会長】

先日名古屋医療センターの医師が訪問いたしまして個室を観ていかれたのですが、これが7千7百円の個室か、と驚いていかれました。やはり名古屋近辺と比べると相当お安いのかと思いました。しかし、名古屋市内と小牧市内という地域差もありますので、実は当初7千円プラス消費税で設定した際、高くて入らないのではないかという意見があったくらいです。理想的には、他の病院では医業外の個室料などで収益を上げている病院もありますので、当院でも収益につながるという希望的なところではあります。

仮に有料個室を7千円から1万円に上げるとしても、必ずしも収益増につながらないかもしれないという懸念があります。入っていただけるとすると、たとえば入院した当初の体調があまり良くないため一時的に個室に入ってもらうなどや、手術後の数日間は個室に入っていただくなど日数を区切れば多少高くなっても比較的に入っていただけるのかもしれませんが、今以上に室料を上げる議論にはならなかったです。

ただご意見は参考にさせていただきたいと思います。

### 【森委員】

給与費についてですが、医師と看護師が減っていますが給与費が1.1%あがったのはどういうことでしょうか。

また医師と看護師の充足率はよいのでしょうか。

### 【事務局】（泉総務課長）

平成31年3月31日時点では年度内に退職し減っている状況ではあります。医師に関しては医局の人事異動による退職、看護師は結婚出産等で退職される方がいます。そのなかで毎年4月1日に新しい人員を採用しておりまして、看護師でしたら40人ほど、医師ですと20人ほどの交代がありますが、中の新陳代謝ですとか今年でいうと技師を多く採用しております。そういった新陳代謝によってどうしても給与費はアップしております。

医師につきましては不足している科もございます。看護師につきましては7対1の体制で充足はしております。基準は満たしております。

### 【谷口会長】

補足で、医師につきましては診療科によって充足しているところと足りていないところがありまして、なかなかこちらの希望通りには人数調整ができないところがあります。あと、年齢によっても差がでてきており、そういったことも関係しているのかと思われまます。

看護師につきましては以前7対1がなかなかとれない時期があったことから採用人数を多いときには80人ほど採用していた時期がありました。その効果があり、7対1が取れたのですが若干ほかの病院と比べ看護師の人数が多くなっており、今少しずつ看護師数が減ってきている状況であります。ただ基準的には満たせるほどの人数ではあります。



**【高野委員】**

事務局、院長から医師看護師の人数は充足していると伺いましたが、医師の働き方改革についての課題と、働き方改革に伴う収益や支出の試算は事務局的にはされていますか。

**【事務局】（澤木事務局長）**

医師につきましては医局から応援がほしいと思っております。看護師につきましては病床数を下げたこともあり、現状のレベルであれば回していけるかと思えます。技師に関しては臨床工学技師をもう少し増やしていけたらいいと思っております。採用人数は増えてきており、あとはリハビリについても人数を増やしていきたいと考えております。

職員の給与に関しましては令和2年度4月からは会計年度任用職員と言いまして、臨時職員、嘱託職員、非常勤職員の給与が法令改正によりアップとなります。よって経費が増となり捻出していかなければならなくなります。そうしますと相対的にみると、人件費としてはさらに増える状況ではあります。こういった状況を見据えながら可能な限り経費を抑えつつも効率的な運用を図っていきたいと思えます。

**【高野委員】**

総論ではなく実際にどれくらい増やさないといけないか試算しているのか、またすでに計画されているのかを伺いたいです。

**【事務局】（泉総務課長）**

具体的な人数という計画は立てておりません。ただ現在問題となっている働き方改革の議論については話を進めております。現在行っている取り組みにつきましては、医師事務作業補助者の人数を増やすことや、看護師でもできる仕事を増やし医師の負担軽減を図っております。また<sup>注</sup> インフォームド・コンセントを時間内に行うなどや、委員会の開始時間を時間内に収めるなど時間外の負担を軽減する取り組みも行っております。ただ具体的な増員人数などは試算しておりません。

<sup>注</sup> インフォームド・コンセント：症状や治療方針など十分に説明し、納得を得ること。）

**【高野委員】**

医師の人数は市で工面できるわけではないですが、試算して院長にプッシュするくらいでないとどんどん厳しくなると思えます。もちろんそのためには支出が増えるため収入とのアンバランスが出てきますが、これは全国的なことのため保険の調定額が変わっていくんだろうと思う。このままずるずるといくのはここ1、2年の内に無理になるだろうと思えます。

医者確保そのものというよりも試算をして将来像を見据えないと、行き当たりばった

りで補充してはこれからいけないのではないか、と思ったので提言させていただきました。

**【谷口会長】**

なかなか人の試算は難しいもので、一番問題となっているのは大学病院が診療体制の充実に乗り出しており、そちらに人を集めていることが頭が痛いところであります。こちらとしても必要な部分には引き続き働きかけをしていきたいと思っております。それ以外には、<sup>(注)</sup>タスクシフトしていくしかないかなと思っており、そちらも中心に進めていきたいと思っております。

(注) 医療専門職への業務の移管)

**【前田委員】**

足の確保が非常に重要だと思っておりますが、特に公共交通網のバス。巡回バスのルート見直しが行われると聞きましたが、駅と病院のピストン輸送や広範囲からの巡回バスなど患者さんに新病院は便利になったと感じる投資をしていただくと、間接的に市民病院にもよい影響があるのではないかと思います。このことについて要望させていただきますが、事務局長はどうお考えでしょうか。

**【事務局】(澤木事務局長)**

巡回バスの再編は本来来年の夏あたりに予定されていましたが、旧病院のアスベストの関係で工事が4ヶ月ほど遅れているため、来年の11月ごろをめどにだいたいロータリーが完成する予定であります。南側のロータリーが最終完成しますと、巡回バスの発着と待機場所を作ります。病院を基点とした巡回バスの発着ができるルートになると聞いております。したがって11月、12月ごろを目指して患者さんがより便利になるようなルート編成になる予定であります。

**【前田委員】**

巡回バスや公共交通機関が便利になったという意見が寄せられるといいなと思っております。

**【谷口会長】**

それでは次の議題に入らせていただきます。

続きまして、議題(3)「新病院建設事業における進捗について」を事務局より説明をお願いします。

**【事務局】(波多野管財課長)**

新病院建設の進捗状況を報告させていただきます。

左上の1番が今年の4月の航空写真であります。新病院につきましては旧病院の西側に職員宿舎と上切公園がありました。そこに平成28年9月から工事を始めまして、今年1月に診療棟と管理棟が完成しております。完成後は医療機器や什器などの整備をしております。今年5月1日に新病院が開院しました。その開院後に図で網掛けしてあるところですが、解体を始めているところでもあります。網掛けしていない南側の建物ですが、現在南東角に旧ロータリーがあります。新病院にはまだロータリーがないため、南側1階の旧病院の中を通り、新病院南側入り口まで連絡通路として利用をしております。なお、健診センター棟と緩和ケア棟、院内保育所は既存の建物を利用しております。健診センター棟につきましては、病棟がございまして5月1日に新病院に移転しております。その移転をした後に、事務室や更衣室を改修しており昨日から事務室に関しては運用を開始しております。

続きまして、右上の2番ですが来年の4月の状況になります。新病院の東側にロータリーが完成する予定であり、巡回バスやタクシー、車椅子を利用する患者さんがこちらを利用する予定であります。4月1日から東ロータリーを利用する予定ですが院内での運用は検討しているところでもあります。東ロータリーが完成しますと、現在使用している新病院南側出入り口と両方ご利用いただけるようになります。また旧ロータリーから軌道が東側に移りますので南側の建物の解体が始まります。

左下の3番ですが、来年12月の予定で南ロータリーが完成する予定です。南ロータリーはバスとタクシー専用で考えております。巡回バスやタクシーを利用する方は南ロータリーを利用していただく予定であります。東ロータリーは引き続き患者さんが乗り降りする場として利用していく予定であります。この時点で売店と書いてあるところにコンビニが移転する予定ですので利用もしやすくなるかと思えます。

右下の4番が最終形の配置となります。旧病院の解体がすべて終わりましたらその後に立体駐車場の整備をします。立体駐車場の設計は今年度設計中でありまして、規模としては建築基準法の規制で2階建ての3層構造、おおよそ400台の駐車場ができる見込みであります。現在設計の途中であります。令和3年度中には立体駐車場は整備でき、立体駐車場の2階から診療棟の2階がつながり便利になります。また上切公園も同時に整備いたしまして、令和3年度中には用地買収から進めておりましたすべての新病院事業が完了となります。

以上で説明とさせていただきます。

**【谷口会長】**

以上で説明が終わりましたが、この件も含めまして何か質問はございますでしょうか。

**【木村委員】**

先ほどの高さ制限というのはなんですか。

**【事務局】（波多野管財課長）**

建築基準法でここは住居系地域と指定がされておまして、基本的に駐車場は危険な建物と建築基準法でされております。本来単独で駐車場を持つことは禁止されており、既存の病院に付属という形であれば2階までの駐車場は建築してもよいという規制があります。本来は高く建てて効率よく行いたいのですが、建築基準法により建てられないということです。

**【木村委員】**

小牧市民病院はとても優秀な病院ですが、名古屋地区の病院と比べハンデとして公共交通機関だと思えます。大学病院、国立病院、第一、第二赤十字病院もすべて地下鉄に直結していますが、名市大は毎朝駐車場の列ができています。ここは公共交通機関がないため出来たら、駐車場の整備は重要な課題のひとつだと思いますが、2階までの駐車場というのは非常に残念に思います。駐車場に近隣に迷惑をかけないように収容するという至上命令があると思えますので駐車場に関しては色々と工夫されて少しでもキャパを広げられるようお願いしたいと思います。

**【事務局】（波多野管財課長）**

現在設計中ですので考慮しながら法的な規制との兼ね合いで進めていきたいと思えます。

**【斎藤委員】**

建築基準法の定められた宅地や商業施設の変更は、簡単にはできないということでしょうか。またここは公的病院であり規制が緩和されるなどはないことなのでしょうか。

**【事務局】（波多野管財課長）**

分かる範囲内での答えとなりますが、毎年市議会で都市計画案を変更するかどうか議論しているのですが、これを変えとなるとかなりハードルが高いとは思えます。

**【前田委員】**

駐車場の関係で、一宮市民病院は駐車場が狭いため私有地を借りており、遠いところの駐車場からは巡回バスが通っており定期的にバスがあります。色々と工夫をされて広範囲に駐車場を確保しているようです。小牧市民病院も大きな病院で公的な病院ですので、極端なことを言えば駅から病院の直通バスがあってもおかしくないと思えます。それくらい名古屋からも注目される病院ですのでピストン輸送のバスがあるといいと思えます。

**【事務局】（波多野管財課長）**

参考にですが現在の駐車場が560台外来の駐車場があります。立体駐車場につきましてはここから単に400台ほど増えるという計算になりますのである程度充足はしているかと思えます。巡回バスに関しては、ルート編成で市民病院を基点としたルートになるということで、ある程度駅からピストンもあるのかなという期待はしております。

**【谷口会長】**

現在560台ある駐車場のうち、100台が既存（院内にある）としてある立体駐車場で、残り400台が院外にある借地の駐車場であります。新しい立体駐車場ができ、すべての駐車場を合わせると1000台近くになり、そのうち500台以上が病院のすぐ隣になりますので台数的にはかなり緩和できるかなと思っております。

駅からの手段ですが、当院の患者さんの約5割は小牧市内の方で、残りの5割が小牧市外の方であります。たとえば小牧駅から公共交通機関でお越しいただく方が多いのであれば、そういったことを考えるのもひとつかもしれない、と考えながらお聞きしております。また検討させていただきたいと思えます。

**【亀井委員】**

ボランティアで案内している際に、患者さんから駅からのルートを聞かれることが多々あります。車に乗られる方はいいですが、乗られない方のことも考えてほしいなと思えました。

**【谷口会長】**

名鉄バスが一時間に2本くらいしかなく、巡回バスも分かりづらく、小牧市民病院行きでも大回りして到着したりするようです。こういった利便性は改善の余地があるかと思われます。

**【山田委員】**

以前マイナンバーカードを活用して診察券の登録を行い始めたとお伺いしましたが、どのような出足でしたでしょうか。

**【事務局】（舟橋医事課長）**

マイナンバーカードの診察券登録につきまして先月10月28日から一週間行い、登録件数ですが23件ございました。同時に市民課の出張マイナンバーカードの登録も行っておりましたが、そちらは110件ほどございました。まずはマイナンバーカードの登録を行っていただきまして、作ったうえで診察券の登録も行っていただけたらなと思えます。今自動受付機の開発をお願いしている段階でありまして、実際に稼動するのは来年の3月

を予定しておりますので、それまでに出来るだけ使っていただける患者さんを増やしていただけるように努めていきたいと思っております。

**【山田委員】**

私どもは来年以降交付率を増やしていくという計画を立てておりますので、また市民病院さんのお力添えをいただきながら増やしていきたいと思っております。

**【吉田委員】**

マイナンバーカードの説明を以前受けたのですが、めんどくささがありどうしてもしなくてはいけないのか、また病院で登録をしないといけないのでしょうか。

**【事務局】（舟橋医事課長）**

病院で行うことはすでにマイナンバーカードを持っている方に対し診察券の情報を登録することです。まず先に市役所に行ってくださいマイナンバーカードを作るところをやっていたかしないと登録ができません。

**【吉田委員】**

だいたい何人くらいが登録を行っているのですか。おそらく低いとは思いますが。

**【山田委員】**

だいたい2万3千人ほどで約15%ほどです。

**【吉田委員】**

市民病院というのは高齢者からすると大病でないと行けないところなのです。ですから市内のクリニックにお世話になっているのですが、大病にならないと市民病院に連れて行ってくれないので心配だと思っておりました。

高齢者はすぐにいいや、となってしまうのでPRしていかないといけないですね。

**【谷口会長】**

マイナンバーカードの普及になかなか進まないため、国が焦っているような使い道を増やしている感じのようですね。来年度か再来年度には保険証の機能も付与する、という話もあるようですので、そういったことが進めば変わってくるのかなと思っております。

ほかにご意見やこの議題以外のことでも結構ですので、何かご意見等ありますでしょうか。

先程新病院の説明がありましたが、右下の完成形に関する病院からの情報提供が不十分であったのかなと思っております。またこういった情報に関して適宜折々提供できるように

にしたいと思っております。

ほかにはよろしいでしょうか。では以上で議題を終わりたいと思います。  
あとは事務局お願いします。

**【事務局】**（澤木事務局長）

それでは、事務局から1点ご連絡させていただきます。

次回の運営協議会につきましては来年度に開催させていただきたいと思います。年度が替わりまして日程が近づきましたらまた皆様へ日程調整のご連絡をさせていただきたいと思っております。

なお、来年度は委員の改選にもなりますが、そちらにつきましても来年度に調整させていただきますので併せてよろしく願いいたします。

これをもちまして、小牧市民病院運営協議会を閉会いたします。

お疲れ様でした。