

市立病院建設検討特別委員会会議記録

- 1 日 時 平成21年6月22日(月)午後1時 開会
- 2 場 所 特別委員会室
- 3 出席委員 委員 長 中 川 英 孝
副委員 長 山 沢 誠
委員 木 村 みね子
委員 名 木 浩 一
委員 矢 部 愛 子
委員 山 口 栄 作
委員 平 林 俊 彦
委員 伊 藤 余 一 郎
委員 二階堂 剛
委員 松 井 貞 衛 一
委員 杉 浦 誠 一
- 4 出席事務局職員 議会事務局長 和 知 育 夫
議事調査課長 小 倉 智
議事調査課補佐 染 谷 稔
議事調査課補佐 佐 野 浩 司
議事調査課主幹 原 島 和 夫
議事調査課主任主事 細 田 忠 宏
- 5 正 副 議 長 議 長 末 松 裕 人
副 議 長 田 居 照 康
- 6 出席理事者 別紙のとおり
- 7 傍 聴 議 員 高木健議員、山中啓之議員、本郷谷健次議員、森下彰司議員
磯崎吉弘議員、飯箸公明議員、織原正幸議員、高橋妙子議員
大井知敏議員、深山能一議員、張替勝雄議員、中田京議員
工藤鈴子議員、長谷川満議員、谷口薫議員、高橋義雄議員
杉浦正八議員
- 8 傍 聴 者 松戸よみうり他42人
- 9 議 題
(1) 陳情第4号 松戸市立病院の東松戸への移転を一時凍結して、現在地の市立病院増改築再整備の再考を望むための陳情

- (2) 陳情第9号 松戸市立病院の移転に関する陳情
- (3) 議案第9号 平成21年度松戸市病院事業会計補正予算(第1回)
- (4) 所管事務調査事項について

10 市長挨拶

11 会議の経過及び概要

委員長開議宣告
(議 事)

- (1) 陳情第4号 松戸市立病院の東松戸への移転を一時凍結して、現在地の市立病院増改築再整備の再考を望むための陳情
- (2) 陳情第9号 松戸市立病院の移転に関する陳情

中川英孝委員長

まず、陳情第4号松戸市立病院の東松戸への移転を一時凍結して、現在地の市立病院増改築再整備の再考を望むための陳情及び陳情第9号松戸市立病院の移転に関する陳情の2件については、関連があることから一括して議題とする。

審査に入る前に、事務局より報告がある。

議会事務局

陳情第4号については、当初署名者数1,635名であったが、先日署名者255名追加となり、合計1,890名の署名者数となったので報告する。

中川英孝委員長

陳情者趣旨説明のため休憩する。

休 憩 午後1時05分
再 開 午後1時16分

中川英孝委員長

陳情第4号及び陳情第9号について理事者から発言はあるか。

病院建設準備室長

意見はない。

中川英孝委員長

今後の進め方については、理事者に対する質疑を行い、その後フリートーキング制による委員間の意見交換の後、討論、採決という順に進めるがご異議あるか。

(異 議 な し)

中川英孝委員長

さよう決定する。
それでは、理事者に対する質疑を行う。

伊藤余一郎委員

北松戸商店街の方たち、上本郷連合町会に関わる方たち、周辺に居住される方々への、市からの説明が不十分であるという印象を持った。当局の、陳情に対する意見表明も「意見はない。」という対応に、誠意がないのではと言わざるを得ない。

- ①陳情第4号で、救命率が低下するのではという指摘に対し、当局の考えは。
- ②「1号館を建て替えば良い」と地元住民の多くが考えている。本特別委員会でも現地建て替えか、新築移転かという論議をしてきたが、住民からは「1号館は容積率300%あり、5～6階の建物は建設できる」とか、「現地建て替えの方が経費削減されるのでは」との意見が出ている。これについては、市の説明が必要と思うがどうか。
- ③紙敷土地区画整理地内66街区の土地買収に、陳情者は「この土地が价格的に高い」という印象を持っている。説明をするべきである。
- ④66街区の土地の買収について、議会は附帯決議を付け、地元住民への説明を十分行うことが必要という前提条件を付けて、賛同している。説明の時期が遅かったという問題もあるが、説明そのものが十分でないままに終わっていると聞いている。跡地をどうするのかも説明されていないがどうなのか。

病院建設準備室長

- ①救命率についてであるが、松戸市では1次、2次、3次という段階に別れて搬送の効率化を図っている。1次は軽症、2次中症、3次重症という救急体制を組織している。平成18年度実績で申し上げますと、18,115人が搬送された。多くが1次、2次の指定病院に搬送されている。市内病院81%。市立病院19%となっている。救命率の関係については、どこへ短時間で運べるかが重要な点と考えている。
- ②1号館については、現在の市立病院機能を維持するということになると、規模としては病床数600床程度となる。現在の敷地では、施設基準（平成13年3月基準）で、日影や道路斜線などの規制があり、現在の土地の中では病院は建設できない。
- ③紙敷土地区画整理地の関係は、66街区の売却関係の募集要領が平成20年11月に紙敷土地区画整理組合の方で出されている。66街区は11,000㎡ある。大きな土地は手に入りにくいので、市で手を挙げた。その時の売却価格が最低価格で坪当たり65万円となっていた。
- ④跡地の問題については、市長からも地元説明会でも申し上げたが、跡地利用ということで民間医療機関の誘致を行っていききたい。

伊藤余一郎委員

跡地については、民間病院を誘致すると発言があった。2週間前に、北松戸や上本郷地区とかで説明会が行われ、跡地問題で質問が出て、民間の医療機関を誘致したいという趣旨のことは答えたようだが、「現時点では、医療機関に確実に誘致を実施できるということは答えられない」という、曖昧な態度表明であったと聞いている。

1号館の建て替えについて、600床は道路斜線や日影規制の問題で無理という答

えであった。一時、450床建て替え案が出されたことがあったが、容積率はどのくらいか。

病院建設準備室長

容積率は300%である。

1号館を建て替える場合、困難な課題としては、今の病院機能を維持しながら建て替えをすることになる。その場合、患者、スタッフに振動、騒音等の影響を与えるため、慎重に工事を進めなければならない。1号館は、入院機能、手術機能があり、1年間の外来収入、入院収入を考えたとき、入院収入で43億円、外来収入で9億円程度の減収が見込まれる。それが工事期間4年としたときは200億円程度の金額になり、病院経営には重大な影響が出てくるので、現地建て替えは難しい。

伊藤余一郎委員

今の話は今日始めてされたと思う。住民説明会では、今の回答はしていない。陳情書では150億円安くなるとあるが、今の説明では200億円減収となりマイナスが大きい。住民の方に資料を提出して説明すべきと思う。ここで答弁したから終わりではなく、資料を提出されたい。

跡地への民間医療機関誘致についての答弁が漏れている。誘致について曖昧な答弁がなされているがどうか。

病院建設準備室長

誘致については、現病院の売却先ということで民間病院を考えている。これから民間病院と詰める段階になるが、どういう病院が手を上げるか分からない。市の方で相手を探していくが、具体的な機関名、時期、医療機関の持つ機能等は今後になる。

伊藤余一郎委員

上本郷の現病院跡地には、あくまでも医療機関の誘致を実現するという事なのか。相手が無ければやむを得ないということなのか。

病院建設準備室長

現市立病院のある上本郷地域は、医療機関が少ない。第一義的に民間病院を誘致したい。

伊藤余一郎委員

民間の医療機関を呼ぶことを、地域の商店街の方たちや地元連合町会と、約束事として書類を交わす等は考えられないか。

病院建設準備室長

地元との話し合いは今後も続けていくが、現時点で文書を交わす状況には至っていない。

伊藤余一郎委員

東松戸地区の用地取得以降は、何回地元で話し合いがされたのか。具体的にどのような質問が出たのか。これまでの説明会開催で十分と考えているか。十分でないとするならば、どのようなスタンスで、今後どのくらい説明会を行うのか。

病院建設準備室長

12月と3月に上本郷町会に、5月21日に明第2地区の市政協力委員に説明会を実施した。さらに5月23日に北松戸町会、北松戸商店街と話し合いを持った。これで十分かと聞かれれば、十分ではないと思うので、これからも話をしていく。説明会での質問内容の多くは、「なぜ現地建て替えが出来ないか。」「建て替えをする場合、費用はいくらか。」「市の対応が良くない。」等々であった。その他としては、「損失補償問題。」「現病院は市域の中央にあるが、市のはずれに行くのは不便ではないか。」「上本郷から紙敷では、救急車の到着が遅れるのではないか。」「市立病院は移転しないでほしい。」「跡施設に入る病院決定までの進捗状況はどうか。」「上本郷から新病院までの交通手段は。」「現地の1号館、2号館を壊し、その部分だけ東松戸に移転し、残りは現在地で運営できないか。」「建て替えの検討に7年かかった理由。」「移転後のことも広報で情報を流してほしい」等々の意見をいただいた。

伊藤余一郎委員

陳情文中、質問をして、資料を貰うことになっているがまだ出されていないとある。どの様に取り組みされているのか。

病院建設準備室長

今議会終了後に、提出する旨連絡をしてある。

伊藤余一郎委員

移転に伴い生じる経済的損失について、市の考えは。

病院建設準備室長

経済的損失を計ることは非常に難しい。平成21年3月7日に説明会を看護専門学校で開催したときにも話したが、当然商店会等には影響があると思っている。影響を最小限に止めるためにも、現地に医療機関を持ってくるというのが最低の条件になると考えている。

伊藤余一郎委員

跡地への医療機関の誘致について、副市長の考えはどうか。

副市長

先ほどから室長が答弁しているとおり、医療機関を誘致したい。今のところ相手のあることであり、確約は出来ない。

伊藤余一郎委員

見通しはいつ頃か。

副市長

できる限り早期に結論を出せればと思っている。しかし、相手のあることであり現段階では期日については不確かである。しかし、新病院の工期があり、移転をするところまでが一つの目途と思っている。

伊藤余一郎委員

資料不足、説明不足が陳情提出のきっかけになっている。これまでの説明会で、疑問が出され、その場での回答が出来ずに資料提出の約束をしたというのが積み重なって残っている。しかし、十分な資料の提出と説明をするには、時間が必要である。

仮に、計画を、3か月位凍結するとどの様な影響を受けるか。

病院建設準備室長

凍結期間分、建設が遅れてくる。現在、国から「医療施設耐震化臨時特例交付金」という、災害拠点病院、救急救命センターに国庫補助が出る。この補助基準は、平成23年3月までに着工することである。国・県は工事費の2分の1以内、事業者が2分の1以内だが、遅れると貰えなくなる場合もある。この基準額については23億8,326万円である。

二階堂剛委員

県が4分の1、市が4分の1ということか。

財務本部長

4分の1ということではなく、基準面積と基準単価がある。先ほど申し上げたとおり、これを掛け合わせると約24億円が基準額になる。その2分の1が国庫補助、県の補助は未定で、県の補助がつかない場合は、2分の1は市が負担しなければならない。

伊藤余一郎委員

3か月遅れても、貰えなくなるということは無いと思う。遅れを回復することは可能だろうと思う。

病院建設準備室長

遅れば貰えない。スケジュール的に工期はぎりぎりである。

二階堂剛委員

- ①先ほど救命率の話が出たが、市立病院は3次救急で19%ということだが、市外からどのくらい搬送されているか。
- ②1日の外来患者数と現在の入院者数は。
- ③説明不足ということから陳情が出ているが、これまで病院建設地については、二転

三転し、最終的に議会としても地元で十分説明をするようにと附帯決議も付けている。現地建て替えについて、議会でも「本当に出来るのか」と執行部とやり取りしたが、その辺の経過についての説明はどの様にしたのか。

医事課長

①市立病院の平成20年度の救急患者数が9,868人、内、3次救急で扱ったものが、868人で、内訳は市内604人、市外264人である。

病院建設準備室長

②平成20年度の1日平均入院患者数484.5人。外来患者数1,038.3人である。

③現地建て替えについては、平成14年11月7日に市政懇談会、平成17年2月1日に上本郷連合町会長に経過の説明を実施している。その後、平成20年12月13日に現地建て替えが出来ない旨の説明をした。

中川英孝委員長

その時、どういう説明をしたのか。

健康福祉本部長

上本郷町会の反対集会にて、質問に答える形で説明した。内容については今まで議会でも何度か答弁しているが、資料が無いため何を言ったかについては答弁できない。

松井貞衛委員

平成20年度松戸市立病院事業会計補正予算に対しては附帯決議に、「現在の市立病院がある地域の方々には、長年の間市立病院の運営にご協力をいただいております、移転に当たっては、この地域への十分な配慮を要請する」という文言がはっきりと盛り込まれて、全会一致で可決したと記憶している。短期間の審議だったがやむを得ないだろうと判断し賛成をした。基本的部分だが「地域への十分な配慮を要請する」という附帯決議を付けたにもかかわらず、このような陳情を住民から提出されること自体おかしい。先ほど、上本郷連合町会長の趣旨説明の中で、「十分な説明がなされていない」という発言があった。この附帯決議をもって、地域住民に対しての配慮等を行ったのか、基本的部分を聞きたい。

病院建設準備室長

十分な配慮を求められていることは心得ている。5月23日に北松戸町会、北松戸商店会に説明を実施した。今までの、すれ違いの部分もあり、理解をいただくのは非常に難しいので、今後とも説明を十分尽くしていきたい。

松井貞衛委員

附帯決議の前段では、全体構想の検証を行って、市民に十分に理解が得られることが認識されるまでは有力な候補地という認識であると述べている。5月23日の説明というのは、執行部側の基本的な構想案がある程度まとまった段階で実施していると

思うが、5月23日から議会の陳情受付の間、時間は無かったかもしれないが、なぜ、もっと積極的に説明を加えなかったのか。なぜ、こういう陳情が議会に提出されたのか。先ほど健康福祉本部長より、5月23日に説明会を開催して、その内容は反対集会であったと発言されたが、5月23日以降どの様な努力をされたのか。

病院建設準備室長

5月23日以降、地元への説明は行っていない。上本郷町会はじめ、いろいろな場面で話をして、今後努力をしていく。

市長

先ほどから、経過について病院建設準備室長より説明しているが、第1回の北松戸会館の説明会、実際は反対集会であるということであったが、私も出席をした。その時の最後に、もう少し範囲を広げた地域の皆さんに説明会の開催をしてほしいということで、その後看護学校でも説明会を開催した。私が出席した2回とも、住民の皆様の質問、批判というのはほぼ同じであった。「地域の皆様に納得いただく対応を」との発言もあるが、私としては、地元の皆様の地域感情として、市立病院が移転をすることについては、納得いかないものがあると思う。

説明会の折にも申し上げたように、これまで大変時間がかかったことは、現地建て替えは断念せざるを得ないだろうということから出発をして、他の候補地をとということで、十数か所にわたる候補地の中から最終的に3候補地に絞った。3候補地の中で、市長としてどこが良いと思うかという質問もあり、私は現市立病院に近い、上本郷の運動公園が良いと思うと答弁した。

その後の経過の中で、450床という案が出され、600床にしなければ現病院で建て替えが可能ではないかということで、検討を指示した経過があった。しかし、病院を開業した形で、劣化が進んでいる危険な状況で、エネルギー室が稼動している。また、広い厨房もあり、上の建物の工事だけではすまないという中で、営業したまま改修することは無理である、という結果報告があり、私も現地建て替えということに固執したことが、時間を要する一つの要因になってしまった、という話を説明会場でした。

私自身、現地に建て替えたい、あるいは現地に近いところでという思いが強かった。このために、非常に危険な状況にあって一刻も早く建て替えなければならない市立病院の建設計画というものが、大幅に遅れてしまった。特別委員会でも申し上げたが、これは私の優柔不断。決断を下せなかったというところに起因していることを、説明会場で話をした。

私としては、現地建て替えが出来ない。他に移転をして新築しなければならないという状況を鑑みると、現市立病院の跡地には、後施設として医療機関、病院が必要であると思う。しかし、現市立病院と同じ、同等規模の医療施設を持ってくるということは出来ないと思うが医療機関等を誘致できれば、商店会や地域の皆さんが心配されている、地域に与える影響も出来るだけ少なくとどめることが出来るという考えで、跡地には医療機関を誘致したい。

同時にもう一点説明したが、私としては、商店会、地元の意向というものを尊重しなければならないが、市の地域医療を充実させるという市の政策上から、現在の市立

病院が移転した後は、医療過疎になりかねない。政策的にも松戸市として病院を誘致するという事は極めて重要な意味合いを持つので全力で取り組ませていただきたいと申し上げた。

今議論されている跡地に、病院が来るかについては、現時点では決まっていない。それでは意味が無いというお叱りもいただいたが、医療機関等との交渉は、新病院建設に向けての推移の中で出来るだけ早く交渉に当たる。そして、早く住民の皆様にお示しする責任が、市としてあるということをお願いしてきた。

移転ということについて、住民の皆さんが十分納得のいく説明をという話については、私も、上本郷地区に居れば「市立病院は」という思いがあるので、十分住民の皆さんに納得いただけるだけの資料というものは、提出でき得ないのではないかと考えている。

今大切なことは、移転後の上本郷地区に医療機関を設置することが、政策的にも必要であると説明をした。納得いただけたものとは思っていないが、誠心誠意できるだけ、住民の皆さんの心配を早く解消する意味でも、私どもは全力で当たらなければならないということであり、「確約できないか」ということについては、現時点では確約は出来ないが、そのために最大の努力をする約束は再三申し上げた経過がある。

山口栄作委員

陳情第4号の中で、「松戸市議会にて決定した事項を、一時凍結していただきたく陳情いたします。」とある。紙敷土地地区画整理地内の66街区の債務負担行為のことだと思うが、債務負担行為は一時凍結できるのか。出来るとしたら、どういった影響が出てくるのか。

財務本部長

質問の趣旨と答弁が異なるかも知れないが、66街区の債務負担行為については、平成20年から22年度の期間である。20年度に既に土地開発公社で先行取得しているのだから、従って既に債務は発生している。それを凍結するという事については、既に取得しているのだから、期間を延ばす事については、議会の議決で可能である。そうすると、病院の建設着手の時期が遅れるという影響があると思う。それと金利負担も増える。

名木浩一委員

- ①平成20年12月の特別委員会の中で、執行部は地元説明会を開催されていたと記憶している。また、特別委員会の中でも、説明会の状況を伺ったと記憶している。その中で執行部からは、当然地元から反対の声はあったということは、報告いただいた。大きな問題はないといった趣旨の発言があったと思うが、どの様な認識でいたか。
- ②先ほど医業収益が現地建て替えの場合、減収になると説明があった。これまでの経過の中で、現地建て替えをするという前提の中で400床から450床であるなら可能なことかもしれないので検討するという時期があった。今回、様々な事情を考慮すると、やはり600床程度必要ではないかと変わってきた。この場合の400床から450床と600床との、経営に与える差異はどう把握しているか。
- ③現地建て替えの場合には、医業収益が減少することのみならず、期間が長期にわた

る場合には、職員についても減じなくてはならないとの発言があったが、もう一度説明願いたい。

健康福祉本部長

①先ほど申し上げたように、平成20年12月13日は、説明会ではなく、反対集会であるとはっきり言われた。少なくともこの時点、あるいは3月7日の時点でも賛成をするという意見よりも、反対する意見が多くあったので、少なくとも状況を鑑みたときに、問題はなかったという発言はしていないと理解している。

病院企画管理室長

②今回、基本計画の中で小児医療や周産期母子医療等の政策医療を充実するとなっている。政策医療を充実するに当たり、バックアップする医師の数が、一定数必要になると考えている。政策医療分については、一般会計からルール化分の一定の金額は補填いただくことになるが、それも含めて、経営上収支を向上させるためには、医師に一定数の医業収益を上げていただかなければならないと考えている。そのためには、一般的に医師一人当たり1億円強の年間収益が必要になると考えていることから、逆算すると600床の病床がないと、一般会計からの補填は最小限度に止めて、収益的に貢献するのは難しいと病院として考えている。

③職員については、現地建て替えすると、壊して建てる、壊して建てるの継続になる。その間、一時的にベッド数が減り、患者数も減る。その関係で、職員の首を切る等は出来ないにしても、職員を他院へ移すとか、あるいは、職員を確保するなどが出てくるので、難しいと考えている。

名木浩一委員

確認する。「地元説明会について大きな問題はない」といった発言は無かったという理解でよろしいか。

健康福祉本部長

表現の中で、失礼な言葉で申し上げたかも知れないが、私は、地元は決してOKだとは思っていないという意味である。

(質 疑 終 結)

(意 見 交 換)

伊藤余一郎委員

この問題は、難しい対応になると考えている。一方では既に用地買収がされて、新たな病院の建設計画がなされ、これはこれで重要であり、さし迫った状況にある。一方では、地域住民の意見を無視していいのか。無視でなくとも理解されないままでいいのかということもある。

そこで、今までは、理解を得られる説明をしていないので、9月まで継続審査にして、その間に市が、精力的に理解を得られる説明をすべきだ。66街区の用地買収の

ときにも、市民への説明を十分行くと私も討論で強調した。

附帯決議では、地域への十分な配慮を要請すると謳っている。それが不十分であったので、こうした陳情が提出された。そこを無視したのでは、良い病院は出来ないのではないかと思い、継続審査を提案したい。どうしてもだめな場合は、陳情第4号と第9号を別々に採決することと、陳情第9号については、1と2という項目があるが、全く違う性質のものであり、項目別採決に出来ないかということ要望する。

中川英孝委員長

陳情第4号と第9号は別々に採決しようと思っている。

名木浩一委員

伊藤委員の発言は、趣旨として同感するところもあるし、陳情者から出された趣旨説明については、議会も先ほどから言っているように、早急な判断を迫られ、苦渋の判断をこれまで幾度となくしており、その部分は分かる。

陳情第4号の陳情事項についての1から4についてだが、行政の事業に対する、資料の公表権は議会には無いと思っている。市民からすると分かりづらいと思うが、議会に何とかしてくれという意味の趣旨としては理解できるし、言っていることは恐らくそういうことだと思う。ただ、正式には行政事業の資料、計画なり経過の資料を、議会が公表するということは厳しいかなと判断をしている。

陳情第9号の方は、1項目目は反対の意見表明に取れる。委員の皆さんはどう陳情を受け止めているか。

二階堂剛委員

基本的に説明については、市としてはしているつもりだろうが、議会でも、現地建て替えや運動公園への建て替えについて、かなり長期間にわたり議論して、やり取りした経緯がある。

先ほどの話だと12月から5月の半年間に4回説明しただけとのことであるので、もっと話し合いをすべきだと思う。先ほどのとおり、手続きの凍結をするのは難しいということであれば、私も継続審査とすることで、住民とのやり取りを見守り、判断したらどうかと思う。

山口栄作委員

基本的には、地域住民への説明不足は否めないもので、住民との対話をしっかり実行していただかないと困る。

特別委員会でも、市民のために、新病院建設を早期に実行しようという立場で話を進めてきたと理解しており、一つの選択肢として、12月に66街区の債務負担行為を議決したと理解している。特別委員会は、もろ手を挙げての賛成ではなく、今購入しないと、候補地としても見られなくなるという市長の思いもあり、附帯決議を付けて、候補地の一つとして可決した。地元に対しての説明は十分に実施しなければならぬが、新病院建設の動きは止めてほしくないと思う。今後66街区の基本計画、基本設計、実施設計と進んでいくなかで、ここでいいのかという議論はまだまだ続いているので、新病院建設のための、流れだけは止めたくないというのが私の思いである。

名木浩一委員

陳情第4号の陳情項目5の後段部分に「住民の意見要望等を聴取し、受け入れる機会や会合を設定して」とある。行政が実施する説明会であれば、十分か、不十分かは別にして現状でも行われている。

しかし、議会として実施する場合、議員個人が個々に説明に来てとか、思いを聞かせてくださいとか、住民の意見を聞いてというのであれば議会も対応しなければならないが、議会としてそういう場を設けるにはどういう方法があるのか。

伊藤余一郎委員

私は、むしろ当然と受け取っている。住民と市の考えには大きなズレがあるが、良い病院を造るという願いは誰もが同じ思いのはずである。

当局は、地元の方への説明不足、そして、求められた資料の提出を先延ばししている。これでは住民が納得するはずも無いので、当局との間に住民との会合を設定してほしいという要請である。我々は、当然だと判断するか、必要ないと判断するかだけである。

平林俊彦委員

伊藤委員に聞く。3か月凍結するとなると、今プロポーザルで基本設計を公募している作業についても凍結をするということ考えているのか。

伊藤余一郎委員

市民がどういう意向で凍結と出してきたのか、全面的に知っているわけではない。期間が書いてあるわけではない。3か月なのか、1か月なのか、1年なのかということは書いていない。

我々が考える場合は一時凍結となると、逆説的に言うと、何のための凍結かということで、疑問に対して答えていないから答えてくれということで、1か月でも可能と思う。1か月の凍結でも、市が本気でやれば、住民との話し合いは可能である。

議会として判断できる次期定例会が9月なので3か月といった。全体を凍結してということだから、プロポーザルの作業が多少遅れるということがあっても、やむを得ないと思う。

松井貞衛委員

凍結は全部凍結するのが凍結であるが、実際にはもう始まっている。プロポーザルの締め切りは今日で、今日出されたものを1か月、3か月止めるということになる。私の考え方は、このような陳情書が提出されること自体不本意である。執行部には、地元住民の方に理解いただけるような、説明や話し合い等々をもっと数多く設けられなかったのか。

陳情が提出されたことは、執行部も承知しているわけで、これまで陳情が取り下げされたことは今まで何回もあることで、提出されたときに執行部が説明なり話し合いに行けば、取り下げになったかもしれない。しかし、今日まで何もしていない。自分たちの怠慢のために議会へ陳情が提出された。これまでに、議会は附帯決議もしてあるのに、なぜこういう状況になるのか。それに対して、市長自身が話をされ、なるほ

どと聞いていた。

仮に今回この陳情を継続にした場合、次の議案審査に、この状況が影響してくる。議案も継続か否決しないと、筋が通らなくなるので、議案まで考えて、この陳情の取り扱いをしないと進め方が変わってくると思う。

二階堂剛委員

私も継続を主張しているが、陳情には項目がいくつかあり、執行部が努力していないということで、採択すべき項目もあれば、難しいと思える項目もある。継続審査がだめな場合は、項目別採決をしていただきたい。

伊藤余一郎委員

継続審査を主張しているのは、次の定例会まで3か月あるので、地元の皆さんに十分議論をして、説明をして、市民に理解を得られる努力をすべきだと考えている。9月議会まで継続したらどうかという意味である。

名木浩一委員

伊藤委員の発言の意味は理解できるが、仮に部分採決をした場合、それは陳情者の意見を議会が勝手に判断し、勝手に決めているだけである。十分な説明というのは、当たり前のことである。

陳情の署名者が多いが、署名した方々それぞれは、一時凍結に重きを置いたり、移転反対に重きを置いたりだと思う。署名者の意向を把握していない状況で、ここだけ採択などと決めるのは逆にいかがなものか。

まして、そのことをもって継続審査とした場合、移転、現地建て替えはしないなど、はじめから決めて進むのであれば、陳情の願意に沿わない部分が生まれてしまい、期待感だけ持たせることにならないか、という危惧を持っている。

伊藤余一郎委員

継続審査は意味が無いから賛否を問うべきという意見と聞いた。継続審査が否決されたら、当然そうすべきと思う。

杉浦誠一委員

委員会の冒頭、陳情内容に対する執行部の意見を求められたとき、「ありません。」と発言したが、執行部の誠意が見えない。

我々が話し合っただけという附帯決議を可決したわけだが、議会の議決というのは、なんなのか。市長が率先して説明に行っているのに、執行部は何をやっているのか。病院を建設しなければならないということで、この委員会は何年やっているのか。市民の方に理解をしていただくための努力を強く要望する。

(意 見 交 換 終 結)

(討 論)

伊藤余一郎委員

継続審査を主張する。

平林俊彦委員

病院を建替えることについては、一刻を争うべき問題だと認識している。地元の皆さんに対して、説明をして理解をしていただきたいが、市長より、多分地元とは分かり合えないのではないかという話もあった。

地元の方と話し合う努力は必要であると思うが、病院を建替えるという一刻を争う事業に対して、話し合うことと建替えることは別の意味であると思う。既に、債務負担行為で土地取得もしており、また今日プロポーザルで基本設計の応募がされるという状況にきている。凍結をしたり、移転反対したりということになると先に進めないで、不採択を主張する。

(討 論 終 結)

中川英孝委員長

採決に当たっては、陳情第4号及び陳情第9号はそれぞれ分けて採決する。

平成21年度陳情第4号

起立採決
継続審査
否 決

起立採決
不採択とすべきもの
多数意見
(反対1人)

平成21年度陳情第9号

起立採決
継続審査
否 決

起立採決
不採択とすべきもの
多数意見
(反対1人)

中川英孝委員長

ただいま陳情2件の審査が終了したが、市立病院の建て替えに関しては、将来に亘り、多額の財政負担を要するものである。また、市民の安全・安心に大きな影響を及ぼすものであるため、市民の関心も非常に高い事業である。執行部におかれては、陳情の審査結果にかかわらず、地元をはじめ市民に十分な説明をお願いする。

また、付託された陳情以外にも陳情が提出されている。主な願意は、市民に議会としての検討状況を情報提供してもらいたい。市民の声を聞く場を設けてもらいたいというものであるので、議会だよりや会議記録をご覧いただければ理解いただけると思う。また、審議過程については、議員それぞれの考え方があり、議会の考え方として、情報提供することは無理があると考えている。

しかし、議会活動を市民に知らせることも、議会活性化を進めている本市議会としては、大変重要なことと考えている。そこで会議記録閲覧も、議会を理解していただく方法と思うので、議会ホームページに、病院建設に関するコーナーを設け、本特別委員会の会議記録を掲載してはどうかと思う。また、紙面に限りがあるが、議会だよりで病院の建て替えに関する検討状況を掲載することや、市民の意見を求めることも進めて行きたいと考えているが、これにご異議ないか。

(異 議 な し)

中川英孝委員長

さよう決定する。

休 憩	午後 3 時
再 開	午後 3 時 1 5 分

(3) 議案第9号 平成21年度松戸市病院事業会計補正予算(第1回)

中川英孝委員長

冒頭、市長より発言がある。

市長

議案第9号平成21年度松戸市病院事業会計補正予算(第1回)の審査に際し、挨拶申し上げる。

本日審査いただく議案については、3月定例会に提案した内容を一部変更し、今回は用地取得にかかる利用計画を具体化させ、新病院の機能をさらに充実するため、改めて紙敷土地区画整理事業地内、65街区を取得する債務負担行為について提案させていただく。去る2月25日に開催された、本特別委員会においては、66街区の基本計画が示されていない状況のなか、65街区の提案を行ったため、その時点では各委員への説明が不十分であったと思っている。

今回は、新病院整備基本計画を策定し、基本設計に向けて、市立病院の医師や看護師等から構成するワーキングチームと更なる協議を続けているが、その協議の中でこれからの病院機能としては、特に臨床研修や健診などの施設整備が必要であるとの意見等が強くあった。本市としても、現場の意見等を尊重し、医師確保対策や予防医療を通して、地域への貢献などに寄与する施設の必要性は高いものと考え、この度65街区の利用計画について、具体的な話ができるようになったので、各委員には、十分な協議をいただければ幸いである。

新病院建設は、本市にとって最重要課題であるのでより良い市立病院建設のため、今後とも我々執行部にお力添えいただけるようお願いを申し上げます。

病院事業企画管理室長

(議 案 説 明)

中川英孝委員長

これより質疑を行うが、最初に山沢副委員長から、本特別委員会を代表しての質疑を行う。なお、山沢副委員長から1項目ごとに質疑を行い、その後に各委員から質疑を行うこととする。

(質 疑)

山沢誠副委員長

最初に質問事項の6。3月議会で65街区を購入できなければ、コスト面で8億円の費用がそのままになり、工期も長くなるとの話があった。今回は、地下駐車場計画をそのまま残した形で、65街区を購入するとしているが、計画がどの様変わったのか。

病院建設準備室長

具体的な計画が見えない中で、それを踏まえ臨床研修施設や健診施設の設置につい

て計画し、施設計画の中で、地下2階をそのまま残した。現病院の駐車場は分散しており、近いところが玄関前で、身障者用で17台しかない。病院施設なので体の不自由な方、具合の悪い方が来院するので、現場でも病院敷地内に駐車場はあったほうが良いという声も多く、地下1階、2階で考えると、車椅子の方でも不便無く医療が受けられるという思いがあるので、今回はそのまま駐車場を残した。

計画の中で65街区については、この2施設のほかに駐車場スペースも設けられると考えられる。それと、65街区のほうに駐車場スペースがあれば、災害時にもトリアージスペースとして、公開空地のほかに、土地の有効な用途利用が出来るということで、今回変えてある。

説明資料として、参考資料をお手元に配付したが、3ページに65街区土地購入収支（案）の記載をしている。平成22年度に5億円の企業債が発生して、購入することになり、23年度以降の収支を記載してある。上段の収益的収支については、利子分である。それが23年度から発生する。

中段あたりに医業外費用ということで1,407万6,000円。これが23年度。それから25年度以降1,500万円と続く。これに対する一般会計からの負担金として半分を見ている。

平成28年度からは元金の部分が出てくる。これについては、企業債償還金として1,367万4,000円。29年度が1,408万7,000円と続く。これに対して一般会計から出資金ということで半分の額、28年度は683万8,000円、29年度が704万4,000円という形で推移をしていく。

4ページを説明する。今回2施設を具体的な形で示し、試算をしてみたが、健診センター収支（案）である。平成24年度までは開院の準備であるが、例えば、25年に建設をするとなった場合の条件設定をページ下段に記載した。健診センター1日当たりの受診者数は50人で計算をしている。健診センターの年間稼働日数については245日。以上の条件で収支を計算している。3条会計収支、4条会計収支共に、健診センターにより増加分を計上している。

繰り入れについては、繰入基準の額としている。企業債の借入条件は、医療器械については償還期限5年、据置期間1年、借入利率が2%。建物については、償還期限30年、据え置き期間5年、借入利率が3%で計算をしている。仮の試算ではあるが説明すると、医業収益については5億円くらいは出るが、前段で66街区の健診業務の職員を1日3人くらいの計算で入れているので、それを差し引くと4億7,800万円くらいが医業収益として入ってくる。

それに対して一般会計から、当初利子分1,783万6,000円。医業費用として、例えば職員の給与費、減価償却費等、医業外費用として支払利息、この収益的収支を差し引くと2億5,163万円程度が純利益になる。それに対し、下段の4条の方の資本的収支で、企業債については平成25年度で13億7,010万円。これについては、建物と医療器械を購入して建てた場合はこのくらいかかる。資本的収入額が資本的支出額に不足する額ということで、27年度からいくと4,000万円弱。

平成30年度の最下段では3,973万5,000円。これに対して医業収益として2億5,234万1,000円で、差し引きすると約2億円は、病院本体の方に回せるのではないか。これについては50人で計算したが、損益分岐としては1日30人くらいになる。

中川英孝委員長

これより、今の質疑に関する質疑を行う。

(質 疑)

平林俊彦委員

私は、3月定例会で65街区を購入することについて、8億円の削減ができるということで賛成をした。代表質疑にもあったように、65街区を購入できなければ8億円の削減も無く、工期も長くなるということに対し、今の説明では説明になっていない。

今の説明なら、3月定例会での8億円という話は無かったことにして、ということになるのか。

病院建設準備室長

8億円については、今回の提案では無かったものと考えていただきたい。その分は地下駐車場の利便性の向上にかけたと思っている。

松井貞衛委員

なぜ地下2層のままなのか。3月定例会での話は、地下2層の駐車場を造る費用の8億円で隣の65街区が買えるという説明であった。地下から直接院内に入れるようにしたいということならば、駐車場を1層にするという発想は無かったのか。

病院建設準備室長

1層の部分については、地下1階のスペースが公開空地の表面に出てしまうので、今の市役所新館の地下1階と同じような形で傾斜があり、公開空地の下が利用出来ない。2層として広く使いたいと考えた。

松井貞衛委員

高低差があるからそうなるという説明であるが、前も傾斜があって、G L (地盤面)をどっちでとってという論議もした。実施するならば、しないならしない、情勢が変わったのならなぜ変わったのかという理論を立てて説明が出来るようにしていただきたい。土地を買って、8億円が総コストから下がるというので期待した。基本設計が終わり、実施設計に入ったら、ここはこうなると、また金額が上がるとか、そういう懸念もあるがどうか。

病院建設準備室長

国の基準単価は平米30万円であるので、それで予算化したいと思っているが、これだけ大きい事業になると、実施設計に入った段階で、実際どの程度の額になるかということもあるが、今のところ国の基準単価以内に収まればと考えている。

松井貞衛委員

議案では、最高上限額を、5億円以内、年利8.5%となっている。購入費の坪単

価については、複数の不動産鑑定士が入っていると思うが、それぞれどの様な額が出されて5億円と設定したのか。

病院建設準備室長

購入の際に、土地開発公社の方に、市から依頼を出すので、その際に不動産鑑定を行っていただき、購入願いたいという依頼を出したいと考えている。

松井貞衛委員

債務負担行為の上限額だから、ある程度、幅に余裕を持っているのは分かる。しかし、購入しようとする土地は公社が先行取得する。債務保証する額はいくらなのかということが、この議案の審議が終わった後出ないと、不動産鑑定額が出せないということでは、説得力がない。せめて組合の不動産鑑定額はいくらだったのか。

病院建設準備室長

組合の価格としては、坪56万円である。

伊藤余一郎委員

土地の価格は前々回に答弁していた。地権者が何人かいて、平均で坪56万円ということだった。価格差はどうなっているのか。

病院企画管理室長

土地の価格であるが、上限が56万円。安いところは54万8,000円程度である。平均で55万6,000円程度となる。

中川英孝委員長

他に質疑が無ければ、山沢副委員長より次の質疑を行う。

山沢誠副委員長

本会議の議案質疑でもあったが、健診センターの趣旨も明示されているところもあるので、それも踏まえて、質問事項の5、65街区を含めた基本設計であるべきと考えるがいかがか。

病院建設準備室長

65街区の取得後になるが、どの様な発注が一番合理的であるのか検討させていただきたい。今回66街区のプロポーザルを実施するわけだが、基本設計、実施設計を行うに当たって、どちらかという技術提案というよりも、優れた設計者を設計チームとして選びたい。この設計チームに病院の設計をしていただき、65街区については、今回発注しているプロポーザルの対象にはなっていない。発注額も絡んでくるので、どの様に合理的に発注したほうがいいのか・・・。

山沢誠副委員長

発注の方法を聞いているのではなく、新市立病院を充実をさせるという意味で65

街区を購入するという提案をされているので、66街区と65街区の一体で基本設計を出されたらどうかという話をしている。

病院建設準備室長

提案している65街区を、取得してよろしいとなったときは、9月半ばくらいに基本設計の業者が決定するので、そこに65街区もお願いするかは時間があるので、どちらがいいか考えていく。65街区があれば、設計にも幅が出来るので、今後検討させていただきたい。

伊藤余一郎委員

この質疑の趣旨は、66街区と65街区を一体のものとして考えるべきだろうということである。はっきりしない答弁だが、9月末に設計業者を決め、時間があるというなら、なおさら基本設計は65街区を含めたものとして考えるべきだろうという質疑である。

中川英孝委員長

執行部の答弁を確認するが、議会の方から65街区を買っていいというお墨付きをもらっていないからできないということか。そして議会が65街区を買っていいということであれば、65街区も一緒にして、基本設計をやりますということなのか。

中山新病院建設担当官

66街区の基本設計をプロポーザル方式で業者を選定し発注する。65街区は別のものであるので、65街区を発注する場合は一般的な指名競争入札で業者を選定し設計をするという話をしている。

一体と言われるのは、65街区があれば基本設計に幅が出てくる。場合によっては66街区に計画したものが、65街区があるのだから65街区に出したらどうかというような設計の趣旨が出てくるから、そういう意味では一体といえるが、発注方法からして66街区を担当する業者に65街区も一緒に設計をお願いすることはないと申し上げている。

中川英孝委員長

質疑の趣旨について確認するが、65街区を増やせば設計に幅が出るというのではなく、病院全体の収支計画にも関わることなので、分離できないのではないかとこの質疑のである。

中山新病院建設担当官

65街区も入った形での収支計画は作ってある。一体のものとして計算したものをお見せしている。65街区を担当する業者というのはプロポーザルで業者選定しているので・・・。

収支計画には入っていない。基本計画だけであった。訂正する。

杉浦誠一委員

65街区を設計する業者は、プロポーザルで選定された業者が出来るということでよいのか。そうすると、今65街区で質疑しているが、・・・。

二階堂剛委員

66街区と65街区の業者は別になる。

副市長

65街区の取得の議案は、3月定例会で修正され、取得が叶わなかった。基本計画そのものは3月末に提出してある。そのときには65街区は盛り込むことが叶わなかったため、今回プロポーザルによる発注時の仕様書ともいべき部分の、基本計画中の面積要件等については、66街区のみの記述となっている。ここで65街区の取得を認めていただければ、健診、研修センターについての事柄として基本計画に盛り込まれており、一体のものとして検討していくと思うが、設計の発注は別になってくると思う。

中川英孝委員長

他に質疑が無ければ、山沢副委員長より次の代表質疑を行う。

山沢誠副委員長

質問事項の1、新病院建設費用、付帯設備費用、現病院跡地費用、東松戸病院改修費用及び65街区を含めた松戸市の市立病院全体像と収支計画を示していただきたい。

病院建設準備室長

新病院建設費用、付帯設備費用は資料の1ページをご覧いただきたい。平成30年度までの収支予測となっているが、収益的収支のところ、新病院建設費用と次ページの資本的収支ということで、現行の費用が掲載してある。その中で、付帯設備の費用は基本計画でも借用してということになっている。それについては、収益的収支の補助金等で、一般会計の負担で保育所運営費が掲載してある。物を建ててということではないので、運営費で入れている。但し人件費分だけであり、建物分は入っていない。

その下、収益的支出の方で、医業費用の(3)経費については、この経費の中に使用料及び賃借料が入っており、約4億円である。これは現行の市立病院の駐車場の借地、医師住宅、看護師住宅の土地等の賃借料が入っている。今後どの程度予定されるのかということだが、現在のところ想定するのが難しい。

65街区の関係では、3ページ、4ページに記載してある内容で、65街区を含めた病院の全体像となる。土地の購入により、健診センター等を建設できれば医業収益が改善されるのではないかと考えている。

松井貞衛委員

毎回発言しているが、商売している人が事業やりますと言ったとき、事業計画書を作り、この事業の立ち上げにいくらかかる。1年後にはこうなる。3年後、5年後こ

うなると。借り入れたお金については、初年度は赤字になるので1年、3年据え置いて、その後返済開始になるということで、計上されて、これが事業計画書とあって、借入先などに提出して取引開始となる。

新病院建設の費用と付帯設備費用など、どれだけの医療器材が必要となるのか。また、保育所、医師住宅の件もあった。どれだけのボリュームのあるものを借りるのか、買うのか、造るのかも決まっていないので難しい部分はある。

東松戸病院についての改修費用などは、現在全く考えていないと思う。しかし、平成30年までの事業収支は出ているが、東松戸病院は、建て替えるなり手入れをしないと30年までは無理である。少なくとも、この病院の新しく建て替えた際の損益分岐点はいくらになるのか。質問しても答弁は今出ないだろうと思うが、損益計算書は作成しているのか。試算してみたのか。

損益分岐点について、今回の資料からは読めない。数年毎の試算表と損益計算書を出さないと、この企業会計は読めない。それすら出さないで論議してと提出してくるほうが恥ずかしいと思う。

66街区しか出ないというならそれもやむを得ないが、それすら出せない。ましてや付帯関連設備についても、かろうじて保育所の人件費だけは記載しているので、人件費から逆算すると保育所の規模が分かる。さらに言うなら、病院跡地の売却額はおおよその額だが入っている。

当初の新病院建設の考え方は、市の土地を売却する予定であったが、どの年度で売却するのか。予定をしていたが病院本体以外は売却しないとふうに理解せざるを得ないが、その辺はどうなのか。

病院企画管理室長

基本計画収支予測、65街区土地購入収支及び、健診センター収支を含めて、平成30年度で約3億5000万円ほどの赤字になると計算している。

土地の売却については平成25年度に売却予定ということで、基本計画収支予測に20億円という金額で入れてある。

松井貞衛委員

一覧表では39億5,000万円を平成25年度会計で予定している。

経営改革担当室長

土地の売却については、本日配付した資料の基本計画収支の2ページ目。平成25年度の欄に、固定資産売却代金として20億円見込んでいる。

松井貞衛委員

この20億円は病院本体の他の、当初予定していた用地の売却費ということで考えてよいか。

経営改革担当室長

病院本体の敷地部分で20億円見込んでいる。

松井貞衛委員

当初考えていた用地は売却しないのか。

財務本部長

その部分については、これから質疑事項3番目で出てくるが、いずれにしても一般会計の部分になるので、今回の病院会計では出てこない。一般会計で持っている普通財産を売却して、病院建設のための繰出金に当てようと考えている。

杉浦誠一委員

今日の収支計画表は、以前いただいた基本計画（案）の中の収支予測についてと同じ表で、病院工事費（本体）が135億円、病院工事費（駐車場）19億8,000万円という形で載っている。つまり、この計画は66街区だけで、我々が言っている全体像とは違うということを確認する。

病院建設準備室長

1ページ、2ページについては、元の基本計画の収支である。3ページについては65街区の土地を購入したも、4ページは健診センターを造ったときの収支ということで示した。

杉浦誠一委員

65街区他全てを含めた収支計画表はいつごろ提出されるのか。

病院企画管理室長

本定例会で65街区購入が認められた段階で、想定の数値ではあるが収支報告は出せると考えている。

中川英孝委員長

議論がかみ合っていない。66街区の収支計画の内容が65街区を買うことによって、変わるのではないか。つまり、研修施設などの機能が、66街区から65街区に若干移行するので、トータルの設計が必要ではないかということも含め、分かりやすく説明いただきたい。

病院企画管理室長

基本的に65街区を買ったとして、66街区の本体工事費が変わるかということ、現時点では分からない。

中川英孝委員長

杉浦委員の質疑の趣旨は、65街区を用地取得して、費用は5億円以内。建物を建てるときの費用というのも含めて、病院全体の収支計画は出る。それが無ければ、先には進めないのではと聞いている。

近藤新病院建設担当官

質疑と若干ずれるが、基本的に66街区の基本設計は、基本計画に定めている内容を網羅する予定である。今回65街区の建物が出来たとしても、今の段階では66街区の新病院の述べ床面積4万5,000平米を減らすということは想定していない。しかし、65街区を購入することにより設計の内容に幅を持たせるということは出てくると思っている。結果的には65街区のものがプラスアルファで付いてくる。用地も機器もお金がかかるが、全体の収支から見れば65街区で収益を上げられれば、全体収益からすればプラスの方向になってくるという意味合いである。

杉浦誠一委員

基本計画収支予測では、一般会計負担金が平成30年で14億6,900万円強になっている。同じ年度の収益的収支から収益的支出を引いた経常損益は、5億8,000万円強になっている。ところが市立病院改革プラン報告書によると13億円を適正額とする記載されている。そうすると全体計画も変わってくると思うが、65街区をも含めて全体の計画はいつごろ提出できるのか。

近藤新病院建設担当官

全体的な収支については、基本設計がある程度固まったときに、その段階では大まかであるが、例えば平米30万円というふうに出しているが、それがもう少し精度が高まってくる。地下部分は割高になってくるだろうし、高層部分についてもはたしてどの様な形にしていくか明確でないのでその辺の単価も明確になってくると思うので、その段階で全体の収支について見直しをさせていただく。

杉浦誠一委員

基本設計には、付帯設備も入れての総予算になると理解してよろしいか。そうならば時期はいつごろか。

近藤新病院建設担当官

来年3月くらいには基本設計がある程度固められると思っている。その後実施設計に入る。

中川英孝委員長

確認をする。質問事項の新病院建設費用、付帯設備費用、現病院跡地費用、東松戸病院改修費用及び65街区を含めた松戸市の市立病院全体像と収支計画については、来年3月末までに提示できるということによろしいか。

近藤新病院建設担当官

努力する。

山口栄作委員

今回、参考資料として3ページ、4ページに、65街区の土地購入と健診センターの収支(案)ということで提示されている。冒頭の市長挨拶の中で、今年の3月に議

案を提出したとき、まだ基本計画ができていなかった中で、具体的なものが示せなかった。しかし、今回65街区に関しても、具体的な話が出来たようになったということであった。この65街区が健診センターのみを建設すると理解してよろしいか。

健診センターの1日当たりの受診者数を50人としている。稼働日数が245日で、延べ人数利用者1万2,250人ということになるが、1万人を超える人が利用できる具体的な根拠はあるか。

病院企画管理室長

健診センター1日当たりの人間ドック50人については、市内医療機関でも行っており、ハードルは高いと考えている。本体と別のところで医療機器を整備して健診できるようにするので、独自の健診メニューを作れ、あるいは病院の一般診療と分かれて、個別に実施することにより認定が取れる。健診の有料施設という制度なども検討し、できる限り積極的に営業活動を実施し、50人になるよう頑張りたい。

病院建設準備室長

健診センターについては、研修センターの分も含め、建物を建てるなどで10億円ほど考えている。

山口栄作委員

両方あわせて建設費が13億円・・・。

病院建設準備室長

全体で10億円くらいである。医療器械を約3億円ほど見ているが、設計をして、そのくらいあれば建物として65街区に建てられる。医療器械もCTくらいまでの医療器械を購入できればと思う。研修センターについては、部屋を造って、部屋の中に電子カルテの端末等を整備することになるが、使い勝手の問題とかもあるが、あらかたのところは設定をしている。

人間ドッグ50人についてはハードルは高いが、柏市にある柏健診クリニックという単独で健診を行っているところがある。ここは歴史もあって、十分な営業活動をしている結果と思うが、年間2万人の健診を受けている。これは1日当たり80人になる。松戸市では、そこまで単独で健診をしているところがないので、新規参入ということで、営業活動を頑張れば50人は取れるのではないか。また、企業健診の関係で、松戸市役所も一人当たり2万円で健診を実施しているが、松戸市内に企業数が結構あるので、営業に力を入れて頑張りたい。

山口栄作委員

10億円が建設費ということだが、平米30万円で割った数字が面積と理解してよいか。健診センターについては、一人当たりいくらを予定されているのか。

病院企画管理室長

今2万円と申し上げたのは、健康保険組合の補助の問題のことで、実際に市立病院で健診を受けている方は4万2,000円という金額になるので、試算では4万

2, 000円を基に出している。

今回積算した平米単価については、本体と建物の内容が違うので、例えば1階、2階を駐車場として考えた場合、平米当たり13万5,000円くらいで見ている。また、建物の3階、4階に健診センターや研修センターを考えた場合、平米当たり18万5,000円で考えている。しかし、中身が違っていると、構造も違ってくる。

矢部愛子委員

66街区の本館でも1日3人との説明があったが、健診センターと、本館との動線はどうなるのか。

病院建設準備室長

65街区の健診センターは一般的な人間ドックで、健診はワンフロアで受けられる。66街区の本体の方で特別な健診ということで脳ドック等のMRAとかMRIということになり、一般の健診とは別になる。

矢部愛子委員

特別健診を含んでの人間ドックのコースはないのか。

病院企画管理室長

今想定しているのは、現市立病院で実施している一般的な人間ドックを考えている。MRI等の医療機器に関しての人間ドックを実施した場合の患者の行き来の問題や検査時間を分けるなどの問題については、今後メニューを考えていく中で検討していきたい。

松井貞衛委員

人間ドック専門病院をいくつも見ているが、プール、アスレチック、夫婦用のツインベッド、個室等を完備しているところもあれば、カーテン1枚で4人部屋、6人部屋、ベッド無しの椅子のみというところといろいろある。どの程度のグレードを考えているのか。

収益だけ出ているが、これに関わるイニシャルコストと人件費については、半端な金額にはならないし、病気でないだけに接遇も大事になる。

もう一つは、人間ドックを独立させて、独立まで行かなくてもある程度ボリュームを持たせているところは専用の営業員を抱えて、企業の年間分の健診を取ってくる。そして1日50人の中に各企業を割り振っている。今市立病院がやっているまちの健診とは形態が違ってくる。

名木浩一委員

基本的にどういうことを想定して50人を算出したのか。広さから割り出すと50人対応できるので、結果50人と試算したとも聞こえる部分がある。

松井委員が言われたように、周辺企業にはどの程度の健診予定数を有しているとか、松戸市、近隣市や北総線沿線で、どの程度の方が人間ドックを受けているのか。そういった中で、今発言があった営業努力によって、どの程度の方がこの施設を開設する

ことにより受診するという見込みを持つての発言なのか、それとも単純な試算なのか。

病院) 審議監

健診者のマーケティングは、これから掘り下げていく予定である。健診事業は30人が損益分岐点と考えており、プラス20人は事業戦略になると思う。先日、東海大学八王子病院へ行ってきたが、やはり検査するMRI等は高額であることから本院の方へ1か所しか置いていない。基本的に健診センターがあっても、本院に仮に行くこともある。先ほど矢部委員から移動の話があったが、着替えることになるので、東海大学でも不評でありガウンの貸し出しをすることにより、健診を受けられる方のサービスにつながっている。これは全て医業外で実施するので、企業の収益事業になる。今、特に女性に対して戦略的なものを考えているが、1万円程度では、人間ドックは受けられない状況にある。

400項目近い検査を実施するので、基本的に健康保険組合連合会の関係もあるが、4万円から5万円かかる。そんなこともマーケティングの中で、裏づけを取りながら、収益につなげ、素晴らしい健診を松戸市立病院がやっているといわれるような人間ドックを、実施していきたい。なお、計画については、その都度報告していくので了解いただきたい。

中川英孝委員長

他に質疑が無ければ、山沢副委員長より次の質問を行う。

山沢誠副委員長

質問事項の2、政策医療に関する総費用。また、黒字が見込める具体的な診療科目とその診療科目ごとの収支を示していただきたい。

病院建設準備室長

現在一般会計から繰り入れを受けている政策医療は、小児医療、救急医療である。これらの医療については、平成19年度実績で27億6,000万円の収入に対し、約34億5,000万円の費用がかかっていた。差し引き6億9,000万円ほど一般会計から繰り入れしている。

黒字が見込める具体的な診療科目は、現状での診療報酬のマイナス改定、医師、看護師の不足による病棟の休床などにより、平成17年度以降は赤字決算を計上している。原則としては政策医療以外の部分における収支は黒字化する必要があると考えているが、この様な状況であり、診療科目ごとに収支を算出するためには、看護、検査、事務部門などの共通部分の費用について一定の基準に基づいた案分を行う必要がある。厳密なデータは現在持ち合わせていないので、収支計算は持っていない。

杉浦誠一委員

今、収入が27億6,000万円で支出が34億5,000万円でマイナス6億9,000万円との話があったが、これは小児医療だけなのか。第3次救急も入っているのか。

病院企画管理室長

診療科目で申し上げると、小児医療に関しては、小児科、小児外科、新生児科。救急医療に関しては、診療科目で特定はしていないため、救急救命センター分と一般救急分である。

杉浦誠一委員

新病院の予想としては、政策医療に関してはどのくらい見ているのか。

病院企画管理室長

基本計画の収支の中においては、現行とほぼ同額で予測している。

伊藤余一郎委員

政策医療に関して金額の推移はどうなっているのか。

病院企画管理室長

資料を持ってきていないが、今回は2年に1回の、診療報酬改訂がある。例えば、入院基本料等の一般的な診療課目全てに当てはまるものに関しては、何回かの診療報酬改定についてマイナス改定が続いているので、その分収益は下がっていると考えている。平成20年度の診療報酬の改定については、小児医療に対するかなり手厚い改定があった。それに基づき、細かい積算はしていないが、小児医療に関しては少し収益が上がっていると考えている。

中川英孝委員長

他に質疑が無ければ、山沢副委員長より次の質問を行う。

山沢誠副委員長

質問事項3、財源を確保するために市有地の売却を考えると認識しているが、どのような計画か。

財務本部長

財産の効率的な運用についてはこれまでも未利用財産の売却を中心に推進し、引き続き財産の売り払いや、財産の見直しなどにより財源を捻出し、病院施設建設基金の積み立て財源の一部に振り替えることを考えている答弁をしてきたが、これについては、現在も同じ考えでいる。

新病院建設については、一般会計から実際に資金が必要となるのは、平成23年から25年度ということで、特に24年度に繰り出しが集中する予定となっている。

未利用財産売却可能な市有地については、約4,200坪あるが、今の社会情勢を考えると土地の売り払いに関しては、取引が低迷しており難しい状況にあると認識している。積極的に売却を推進し、病院建設を円滑に進めるため、また、財政負担を平準化するなど所要の額を確保していきたい。

松井貞衛委員

未利用財産の箇所数は。

財務本部長

9箇所である。

平林俊彦委員

現市立病院を売却したいという話で、1、2号館は壊すことになると思うが、費用は収支予測のどの部分に入っているのか。

病院建設準備室長

資料の1ページ目、特別損失の新病院関係費用、平成25年度に2億8,700万円と記載されているが、これは1号館のみの解体費である。

平林俊彦委員

新病院関係経費の下の、旧病院土地・建物除却費39億5,083万2,000円の内訳はどうなっているのか。

経営計画担当室長

この経費は、現有病院の建物の除却費ということで計上したので、解体費用ではない。売却することでの資産の減少費ということである。

中川英孝委員長

他に質疑が無ければ、山沢副委員長より次の質問を行う。

山沢誠副委員長

質問事項4、病床数については、「基本計画策定専門委員会」の答申を受けて、600床が提案されていると考えているが、専門委員会ではどのような議論から、病床数が確定したのか。議事録を示していただき、内容を確認させていただきたい。

病院建設準備室長

新病院整備基本計画専門委員会については、非公開となっているので、議事録については示すことはできない。議論の内容を説明すると、委員会には、市立病院の澁谷副院長が中心となって、医師、看護師の意見をまとめた「新病院についての市立病院の考え方」を提出し、説明をした。その中には、新病院の理念、基本方針、各部門の診療体制、各病棟のレイアウトなど、様々な要件が記載されている。病床数については、広域かつ高度な医療を提供する基幹病院として、市民、医療者にも魅力ある病院とするため、600床を確保するとなっている。これについては、様々な病院を見てこられた経験豊富な委員に審議いただいたところ、計画としては妥当であるとの結論を得た。

名木浩一委員

そういう結論に至ったということは分かったが、非公開ということであるが、経過も含めて、どの様な議論の中で600床という結論に至ったのか説明はできないのか。

病院建設準備室長

病床数も含めて、どういう議論をしたのかという経過については、後ほどまとめた
い。・・・。

中川英孝委員長

専門委員会の経過報告については、まとめた形で後ほど提出していただきたい。

病院建設準備室長

了解した。

中川英孝委員長

他に質疑が無ければ、山沢副委員長より次の質問を行う。

山沢誠副委員長

質問事項7、過去の特別委員会において、「地域医療支援病院の地域とは」の質問に、「地域の中核的な病院のため、東葛北部地域以外にも東葛南部、東京都、埼玉県など広域に受け入れを行っており、これらの地域を含めて地域と考える」との答弁があった。市外の病院や診療所と紹介・逆紹介の実績はあるのか。また、他の二次医療圏との紹介・逆紹介の実績はどうか。

病院建設準備室長

地域医療支援病院であるが、病院や診療所が特性を活かした医療の提供を確保するために紹介、逆紹介を推進している。平成20年度の実績は、紹介による診療受診は全体で1,418医療機関、1万3,151件あった。内訳は市内69%、市外31%。東葛北部二次医療圏からは74.9%となっている。医療圏以外からの紹介については、市川市1.9%、船橋市1.2%、埼玉県1.3%、東京都から5.9%となっている。逆紹介は、全体で772医療機関へ6,325件、内訳は市内60.2%、市外39.8%であった。

伊藤余一郎委員

60%の紹介率を目指すということだが、平成19年度は57.6%ではないのか。

地域連携推進課長

紹介率の実績については、平成20年度は60.8%である。逆紹介については、24.3%である。地域医療支援病院の要件は、紹介率60%、逆紹介率30%を超えることとなっているので、病院を挙げて取り組んでいる。

松井貞衛委員

66街区、65街区を買う、こういう病院にしたいと、今まで散々出ているが、基本的コンセプトは変えてはいけない。しかし、問題はこれから担税力が落ちて、国にも頼れないという時代になっていく中で、病院本体で黒字を発生させなければ、間違いなく、形を変えなければならなくなる。そのときに誰が責任をとるのか。賛成した議員はだれだ、執行部はという話になっていく。そういうことのないようにしていただきたい。

中川英孝委員長

7項目目の質問の関連質疑についてはよろしいか。

平林俊彦委員

7項目以外の質疑をさせていただきたい。

中川英孝委員長

待っていただきたい。

以上7項目の質問とそれに関連する質疑はここで終了する。

議会のほうから財政面について14項目。施設計画について6項目。病床規模等について9項目。その他で22項目について、執行部に質問書という形で提出をしている。項目が多いが、かいつまんで、簡潔に質疑願いたい。

平林俊彦委員

今の委員長の発言は、基本計画（案）に対する我々の質問であった。今度は基本計画については7項目出したので、以前のことについて蒸し返すのはいかがなものか。

もう一つは、今回の審査とは関係ないが本会議で中田議員が質疑したが、答弁は病院の方でした。組織的には、多分準備室が答弁すべきことだったと思う。そのことについて、誰が答弁しようが勝手だといわれたらそれまでだが、準備室は病院の中には、全く入っていないわけであるから、病院が答弁するというのはおかしいのかなと思う。

中川英孝委員長

今の平林委員の発言については、まさにそのとおりである。したがって委員長という立場で、議会事務局長の方に厳重に抗議を申し入れた。少なくとも病院建設計画についての質疑であり、当然病院建設担当室が答弁をする・・・。

平林俊彦委員

ただ登壇が出来ないから誰がするかということになる。

中川英孝委員長

それもあろうが、我々議会としての・・・。

平林俊彦委員

本来は副市長が登壇すべきだったのではないか。

副市長

建設準備室は、病院の兼務になっているので、基本的に答弁が出来ないということはない。こうした事態を想定して兼務を発令してある。

内容的に財務、都市整備等総体にわたる場合は、深まった議論になるので適切に答えたいというのが基本である。しかし、準備室そのものは私から直轄であり、そうした面では当然私が答える部分が多くなると思う。質問内容等について若干のやり取りはしている。内容によっては、当初の通告を見た段階では私かなと。踏み込んだものは病院事業管理者かなと。それが内容的に違った局面をとということだったので、局長という振り分けをしている。筋論から申し上げれば、確かに副市長の範疇になると思う。しかし、こうしたことも想定した中で兼務していることと、なるべく的をはずさないよう、的確な部分で詳細にお答えしたいという状況である。

平林俊彦委員

出来るだけ所属の長に答弁していただきたい。

中川英孝委員長

平林委員。蒸し返すという話をされたが、前の特別委員会の席で、各会派に持ち帰り、意見集約をしていただくことになり、出てきたものが私の申し上げた質問項目である。質問項目を正副委員長に委任するということだったので、委任された中で、7項目に絞って質問した。それを特別委員会の議論として馴染まないというのはどういう意味なのか。すくなくとも良い病院を建てようという思いで、皆が取り掛かっていることであり、若干意見の違いはあるだろうが許していただきたい。

2点目の問題についても委員長として、答弁者が、準備室があるのに病院の担当が答弁したということについて、私も疑義を感じ、議会事務局に厳重に「こういうことでは困る」ということを申し入れした。

7項目の質問をしたが、時間の関係もあるので何点かに絞って議論していただきたいと思っている。その後に討論、採決を行う。

二階堂剛委員

研修センターについては、会議室だけか。先ほど電子カルテの話が出ていたので、パソコンや機材も必要になると思うが、運営費も含め、経費的にはどの程度かかかどの様なものを考えているのか。研修医の人たちが利用するとは思いますが、会議室で利用するのか、機材を置いて講師が来て運営するのか。

病院企画管理室長

現時点では臨床研修センターについては、研修医等が電子カルテ端末を利用して、職員の研修を支援するための院内セミナーとかが開催できる会議室を想定している。運営経費については、現行とあまり変わりはないと考え、収支の中には入れていない。

二階堂剛委員

医師確保の一環として実施するのだから、もう少し設備的に、テレビで民間の病院を見ると、手術のシュミレーションが出来る機械があったりしたので、そういう機材

も入るのかと想像していた。費用もかかるのかと思うが、そういうのがないと医師確保は進まないのではないか。

病院事業管理局長

臨床研修センターの考え方だが、現在の5号館の中に図書室があって、ここは国内外の文献やIT化も進め、臨床研修医を中心に、研究が出来る環境を作っている。医師確保の中で、いかにして研修医を確保するかというのが、戦略的に重要であるという考えについては認識している。その中で研修プログラムの充実、それから研修医の指導ということが肝要で、それを可能にする施設としての研修センターが必要だろうと思っている。単に机があればいいということではなく、きちっとした研修、指導、研究が出来るという中身を、いかに造るかというのが課題だと思う。

杉浦誠一委員

現在の市立病院では、精神科は扱っているが、新病院でも精神科を扱って、病床についてはどうするのか。

病院企画管理室長

精神科については、入院診療は行っていないので、病棟はない。

杉浦誠一委員

高齢化が進む中で、認知症が増えてきている。今後精神科の病床が必要ではないか。

病院企画管理室長

確かに今後高齢化が進み、認知症の患者が増えていくと想定している。基本計画の中で精神科の病床の計画は持っていないが、診療科の中に、診療精神科という科は入れている。今後新病院において精神疾患を合併症で持つ患者の手術とか、入院治療が必要になった場合については、精神病床で対応するのではなく、一般病床の中で、主治医と精神科医とが連携した中で対応していければと考えている。

松井貞衛委員

市立病院は総合病院としての機能がどうなのか懸念を持っている。本当に建設時に医師、看護師の確保については懸念が無いか。

個室については、124床予定されているが、どのような個室をどのような割合で持つ予定なのか。

病院事業管理局長

医師、看護師の確保の問題は、非常に大きな問題である。当院だけでなく全国的な問題であるが、ここで、新病院が出来るということは、医師、看護師確保に非常にプラスだと思っている。今の病院は、働く環境として良い環境とはいえないことから、看護師配置も、なかなか10対1から7対1にするのは難しい状況にある。新病院を目指すことにより実現していくということが今後の医師、看護師確保への展望につながると思っている。医師、看護師確保は難しい課題ではあるが、できる限りの方策を

行っているところである。

病院企画管理室長

個室については、現在A室からD室までの4種類ある。1人用の個室と2人用個室という形で、それぞれ単価も違う形で病床は持っている。今までの利用率を見ると2人個室というのが非常に利用率が低い。プライバシーの確保が出来ないということと、男女を同室にできないということから、効率の悪い個室になっているので、新病院については1人個室という形で限定したいと考えている。病床については、今公立病院で有料個室を取れる比率が30%となっている。現在、個室については、80%以上の利用率であることから、収益確保の観点や、患者のニーズも考え、法律で定められた最大のキャパシティの個室を造りたいと考えている。

松井貞衛委員

それは分かるが、バス・トイレ付の、洗面所も付いた個室なのか、トイレだけの個室なのか。個室といってもいろいろな種類がある。どういう個室を想定して124床といっているのか。それとも今のところそこまで考えてないのか。

病院建設準備室長

個室については、バス・トイレ・シャワー付のユニットで考えている。一般の4床室についてもトイレを付けたいと考えている。

伊藤余一郎委員

医師、看護師不足の問題について答弁があった。一般質問でも取り上げたが、市としては、新病院が建設される、平成24年度時点から看護体制を7対1にしていくという考えか。例えば来年度からでも、100%でなくても部分的に実施できないのか。

病院企画管理室長

現在、市立病院の看護師配置であるが、定数510人に対し460人約50人ほど減員である。看護体制7対1に関しては、現病院から出来ればと考えているが、当面やらなければならないのが50名の減員を確保して、休床している病床を開けることが第1段階である。そして、新病院に移行する前に7対1の基準をとるということを考えている。

(質 疑 終 結)

休 憩 午後5時8分
再 開 午後5時20分

(討 論)

杉浦誠一委員

先ほど7項目の共通質問事項という形で行った。その中で特に、新病院の建設費用、

付帯設備費用、現病院跡地費用等市立病院の全体像の収支計画を示していただきたいという中で、基本設計を含めて全体収支は平成22年3月までにという話があった。この計画が1日も早く示されることを希望している。その他に7項目の中で600床が提案されたとする、専門委員会の議事録の開示の件もあったが、それぞれ質問・質疑に対しての答弁をいただき、了解をしたので賛成をする。

伊藤余一郎委員

新病院建設費用、付帯設備費用、現病院跡地費用等々を含めた総体的な収支の状況については、先ほども話があったが、明らかにはされていない。前回65街区の用地買収に多数意見をもって否決するという事態があったが、そのときは提案された中身が極めて曖昧だったということである。今回一定の期間が経っており具体的な中身にはなっている。よりよい病院を造ってもらいたい、大前提であるのは、市民への十分な説明である。そうした問題を抜きにしては、判断は付かない、したがって用地買収についても賛同は出来ない、本議案には反対する。

二階堂剛委員

今回の補正予算については賛成する。要望になるが、まだ不明確なところがいくつか審査の中でも出ていたが、全体の収支がどうなるのかということで、来年3月までには提示するということであった。病院の建設が昨年12月に急に決まったような中で執行部も取り組んでおり、具体的な数字というのは、基本計画のみならず、実施設計が出来てこない数字が変わったりもするので、出しにくい面もあると思うが、早急な収支を含めた計画を出していただきたい。それ以外に、付帯施設の保育所、医師確保、看護師確保の問題、そして臨床研修センター問題や看護基準7対1の問題も、現病院からやっていくという話もあった。もう少し具体的なものも含めて全体像を含めて3月に出していただきたい。

平林俊彦委員

3月定例会のときに地下2階の駐車場をなくして、隣に土地を買ったら8億円安くなるという話があったので、私は賛成をした。今回そのことについてどうなのかということで質疑をしたが、より充実した病院が出来るという説明であった。確かに3,000坪では少なく、余裕の土地があればもっと充実した病院が出来るだろうと思う。素敵な病院が出来ることを期待して賛成する。

木村みね子委員

期待をこめて、より良い病院を造っていただくために賛成する。

名木浩一委員

今日の質疑の中で、正直申し上げて議論が十分に尽くされたとは言えないと思う。ただ、各委員が言っているように、前定例会のときと違い、今定例会において粗方の方向性なり具体的な案件が出てきている。申し訳ないが、今日の質疑の中ではまだ不安な要素もある。しかし、一定の方向性として提示されたものが間違いなく、執行部の皆さんの計画、そして実施の中できちんとしたものに仕上げさせていただくという前提

に立った場合には、病院の経営改善も一定程度図れるという期待を持った。今後市民への説明を十分に果たしていただき、コンセプトをしっかりと持った中で間違いのない計画を作り上げていただきたい。それに向かって実現をしていただくということを期待して賛成をする。

松井貞衛委員

基本的なものは、平川副市長が中心になって取りまとめるということである。先ほども出ていたが、全体の事業計画が無ければ、今日だって、審査できない内容である。

土地を買った結果どうなるというのが全く明確になっていない。来年3月までの基本設計策定までには、ある程度建設費も確定してくる。

その途中経過については、この程度までいった、あるいはこういうところまでは行き着けるというような報告も、ぜひ事業計画全般にわたり提示していただきたい。それが進むごとにずれていくことはやむを得ない。いよいよ建築という段階になったとき、建築費のコスト、関係経費についても、最初の報告と変わっていることは当然である。我々が市民に聞かれたときに説明が出来ないので、「議会何をやっているんだ」ということのないようにお願いしたい。

もう一点、今まで市民に十分説明をしているのかと思っていたが、この様な陳情が提出されたことは、はなはだ心外である。この特別委員会で協議され結論が出なかったものとしても、関係市民との間でのやり取りというのは実施してもいいのではないか。そうでないと正確に書いてくれる新聞については心配はないが、ミニコミ誌でもって、あまり正確でないものを発行しているものもある。今後は十分な住民への説明ということで、経過報告という形でも私はいいと思う。何回も場所を設けて努力をしていただくことをお願いして賛成する。委員長に提案させていただくが、この議案については、ただいまの委員会の内容を整理していただき、附帯決議を提出していただければと思っている。

(討 論 終 結)

起立採決

原案のとおり可決すべきもの
多数意見 (反対1人)

(4) 閉会中の継続調査事項について

中川英孝委員長

本特別委員会の閉会中における所管事務の特定調査事項として
市立2病院の今後のあり方と建て替え等に関することについて、
以上を閉会中の継続調査事項といたしたいがご異議あるか。

(異 議 な し)

中川英孝委員長

ご異議なしと認め、さよう決定する。

委員長散会宣告
午後5時35分