

市立病院建設検討特別委員会会議記録

- 1 日 時 平成24年1月24日(火) 午前10時03分 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 城 所 正 美
委員 原 裕 二
委員 関 根 ジロー
委員 大 橋 博
委員 織 原 正 幸
委員 石 川 龍 之
委員 杉 山 由 祥
委員 山 口 栄 作
委員 張 替 勝 雄
委員 伊 藤 余一郎
- 4 出席事務局職員 議会事務局長 松 尾 茂 之
議事調査課長 太田原 静 雄
議事調査課補佐 大 谷 昇
議事調査課補佐 佐 野 浩 司
議事調査課主幹 根 本 真 光
議事調査課主査 窪 川 栄 一
議事調査課主査 細 田 忠 宏
- 5 正 副 議 長 議 長 田 居 照 康
副 議 長 山 沢 誠
- 6 出席理事者 別紙のとおり
- 7 傍 聴 議 員 山口正子議員、海老原弘議員、高橋伸之議員、伊東英一議員、川井清晶議員、鈴木大介議員、山中啓之議員、飯箸公明議員、岩堀研嗣議員、中田京議員、矢部愛子議員、渡辺美喜子議員、大井知敏議員、谷口薫議員、桜井秀三議員、末松裕人議員
- 8 傍 聴 者 日刊建設設通信新聞、毎日新聞、東京新聞、千葉日報、朝日新聞他23人
- 9 議 題
(1) 千駄堀地区において病院建設を検討するうえでの課題及び解決すべき問題について
(2) その他

10 会議の経過及び概要

委員長開議宣告
市長挨拶
議事

中川英孝委員長

冒頭、本日の委員会について、話をさせていただきたいと思う。

昨年9月定例会最終日に、本特別委員会から執行部推奨の構想3（超急性期病院を千駄堀に、そして日常支援病院を上本郷にという案）に対して、「解決すべき問題があることから、諸手を挙げての賛同はできないものの、構想3に示された現市立病院の移転新築については、何よりも優先すべき48万市民の生命を守る観点に立ち、基本的にこれを尊重する」旨の中間報告をさせていただいたことは、皆さん、ご案内のとおりである。

そこで、千駄堀地区で病院の建設を検討した際、我々議会がどのようなことを課題としたのか、これを抽出するため、昨年12月21日に協議会を開催した。

その際には、各委員が取り上げた問題を執行部がどのように認識しているのか、既に執行部では解決していることも考えられることから、現状における執行部の考えを伺う中で、議会と執行部双方で問題と認識できた事柄に絞り込むこととした。

検討に当たっては、過去に、執行部自らが推奨してきた土地を、議会が病院建設予定地に決定したところ、許可が下りそうもないとの理由から、執行部自らこれを白紙撤回すると申し出てきた経緯を踏まえ、慎重に検討を進めた結果、委員からは多くの問題が指摘されたが、議会と執行部双方が課題として認識できたものが11項目抽出された。課題項目については、この後、執行部から説明があるので、そちらに譲りたいと思う。

また、市立病院の移転建て替えを検討するのであれば、移転までの間、例えそれが1年でも、病院の建て替え問題の発端である耐震強度の低い1号館に何らかの耐震補強をすることが必要であると、執行部においても認識されていることが確認できたことから、これも課題の一つに加え、都合12項目の課題を抽出して協議会を終了したところである。そこで本日は、特別委員会として、改めてこれらの課題を整理し、検討を深めることで、課題解決につなげ執行部の作業を少しでも前に進めていただきたい。こうした思いから、この委員会を開催したものであることを、予め、申し上げたいと思う。

それでは、「千駄堀地区において病院建設を検討するうえでの課題及び解決すべき問題について」を議題とする。

抽出した12項目の課題については、お手元に配付の説明資料のとおり、類似するものをまとめ、六つに分類されているので、この括りごとに説明していただき、不明なところは、その括りごとに質疑をお願いしたい。

まず、課題事項1の（1）都市計画法第29条開発行為の許可について、（2）治水対策について、（3）埋蔵文化財の調査についての説明をお願いします。

【理事者説明】

宅地担当室長

病院の計画地においては、都市計画法第29条の開発行為が必要となる区域となり、この開発行為については、松戸市が許可することとなる。また、千駄堀地区については、市街化調整区域であり、都市計画法第34条第14号で、千葉県知事が組織する開発審査会の議を経なければならないとしていて、そちらに諮るにあたっては、12月25日に千葉県都市計画課開発審査室とこの審査会の関係について協議を行った。この協議の結果については、千駄堀地区における病院の計画は一定の基準を満たしているということであり、審査会のテーブルにのるとのことであるが、立地理由については整理していただきたいと県からは言われている。松戸市では、12月26日に担当部署が集まり、土地利用総合調

整会議を開催して、その中でいろいろな課題をいただいた。今後、松戸市の基準に合わせていき、開発行為の許可をしたいと考えている。

農業委員会事務局長

農地転用申請の概要について説明する。

まず、転用申請の流れだが、転用面積が4ha以下の場合、許可権者は都道府県知事であり、農業委員会が申請を受け付け、意見を付けて県へ送付する形である。なお、転用面積が2haを超える場合は、国との事前協議、具体的には関東農政局との事前協議が必要となる。4haを超える転用は、許可権者が農林水産大臣となり、千葉県の農地課が受け付け窓口となり、県の意見を付けて国へ送付する形となる。この度の千駄堀の農地転用は4haを超えるため、農林水産大臣が許可権者となる。資料No.1の右側の流れである。

次に、転用許可の考え方であるが、立地基準と一般的基準がある。立地基準は申請にかかる農地の営農条件及び周辺の市街地化の状況から判断する基準で、第一種農地、第二種農地、第三種農地、このほかに甲種農地があるが、これはさらにハードルの高いものである。第一種農地は、10ha以上の集団的に存在する農地、または土地改良事業施行区域内の農地などの良好な営農条件を備えている農地で原則として転用は許可されない。第三種農地は市街化区域内または市街化の傾向が著しい区域内にある農地で一般基準において許可されない場合を除き原則として許可される。第二種農地は第三種農地に隣接する区域内にある農地、市街地が見込まれる区域内にある農地及び他の農地区分に該当しない農地で周辺の土地で事業の目的を達成することができない場合に限り許可される。

千駄堀の当該農地は10ha以下の農地集団であり、耕地整理や土地改良も行われていないので、農業委員会では第二種農地・第三種農地と捉えており、県の農地課も同様の考えであることを確認している。

続いて、一般的基準は土地の効率的な利用の確保という観点から判断する基準で農地を転用して申請にかかる用途に供することが確実と認められない場合や周辺農地の営農条件に支障があると認められる場合などは許可することができないというものである。

千駄堀の当該農地の転用許可の見込みであるが、農地区分が第二種農地・第三種農地であり、日陰など周辺農地への支障も出ないこと、さらに地方公共団体が設置する病院は農地法施行令第10条の農地転用の不許可の例外規定、具体的には第10条第1項第2号だが、「申請に係る農地を公益性が高いと認められる事業で農林水産省令で定めるものの用に供するために行われるものであること」に該当するので、最終的には国の判断になるが、許可されない要件はないと事務局では考えている。

河川清流課長

治水対策については、開発事業を行う場合、雨水流出抑制施設の設置を義務付けているため、開発行為と一体となって進めていくことになる。病院建設事業に伴い、雨水流出抑制施設の設置が必要となり、対象面積が1ha以上の場合、雨水流出抑制量は1haあたり1,450m³となる。開発対象面積が約6.4haの場合、約9,280m³が抑制される。また、雨水の流出抑制は、抑制し放流することにより現状の流出量より軽減されるものと考えている。資料No.2に参考として示している。

下水道整備課長

前回、委員の皆さんに当該地区の雨水排水系統は前田川排水区と長津川排水区の二つの

排水区にまたがっていると説明したが、正しくは全域前田川排水区となっているので訂正させていただきます。

当該地区の雨水排水先である前田川については、時間50mmの雨量を処理できるよう八ヶ崎消防署付近まで改修が完了している。放流には支障がないと考えている。

社会教育課長

埋蔵文化財の確認調査の時期については、地権者の承諾が得られた後、県の教育委員会に工事の概要を示す書類や図面の案、建物の配置図等の案を添付して届けてからの実施となる。全体で6万4,000㎡ということなので1割の6,400㎡について調査を行うことになり、面積からの計算で、期間を9.5か月、費用を1,800万円と見積もっている。これは天候不順も考慮した最大値であり、極力早く終わるように努力したいと考えている。この確認調査の時期については、基本設計から実施設計の一部の期間中で終える見込みである。この結果により、遺跡の範囲、密度等が明らかとなるので、本調査を実施するのかどうかを判断するが、本調査を実施することになった場合は、遺跡の実際の範囲と建物の配置図を重ね、どの範囲で調査を行う必要があるか決定する。現時点では、本調査にかかる期間、費用については答えられない。

なお、本調査を実施するに当たっては、農地転用の許可が下りていることが必要となる。また、工期的に厳しいという場合は、建設工事と並行して実施することや調査会社への委託を組み入れるなどの選択肢も考慮しながら、効率的に実施していきたいと考えている。建設の担当部署と連携を密に行いたい。

それから、埋蔵文化財を現状のまま保存することになった場合、事業を中止しなければならなくなるのではないかと懸念に対しては、松戸市の遺跡の分布状況から見てそのようなことはないと考えている。調査によって作成される図面及び写真で報告書として刊行するという記録保存になる。

【理事者説明終了】

【質 疑】

大橋博委員

市長及び病院関係者にはよく聞いていただきたい。前回の特別委員会協議会終了後に、退席する私に向かって、叱責、問い詰めるかのような人があった。その人は、廊下で私の前に立ちふさがり、大声で怒鳴りつけ、私を脅した。当初傍聴人かと思ったが、江原正明市立病院院長であった。「耐震工事に反対しやがって、あんたは患者を殺す気か。」と言われた。医師法第1条には、「医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」と書かれている。自分の意に沿わなければ、反対と決め付けて脅し、恐怖とストレスを与えるのが医師の任務ではない。それ以前に、病院医療従事者のトップである院長が「殺す」とは、何とおぞましい言葉ではないか。このような言論弾圧を受けるのであれば、これ以上発言ができなくなる。この委員会に強く抗議しておく。

中川英孝委員長

このことについては、当事者においてしっかりと対応願いたい。

大橋博委員

この件については、後日改めて協議したいと思う。

石川龍之委員

都市計画法の関係について、確認したい。12月25日に開発審査室と協議し、一定の条件を満たしているとのことだが、そのときの協議の中で、松戸市は既に市街化区域に病院用地として取得していることを伝えているのか。千駄堀のことだけを話せば、県は松戸市の決めたことであり、それを尊重するということになると思うが、市街化区域内に病院の用地を確保しているという前提条件がある中で、わざわざ農地をつぶして病院を建設することになるということをしちゃんと伝えたのか。その上で問題ないということか。

宅地担当室長

12月25日に県の開発審査室と協議をした際には、千駄堀の市街化調整区域になぜ必要なのかということ、また両病院の話、さらに紙敷の66街区、65街区のことも含めた中で話をしてきた。その上で、千駄堀における立地理由を整理していただきたいということを県から言われている。

石川龍之委員

整理の中に、前提条件も入っているということか。

宅地担当室長

協議の中ではそうなっている。

石川龍之委員

松戸市がきちんとした手順で千駄堀という場所を決めたかどうかということは、大事なことである。議会でも承認した紙敷の66街区、65街区という土地がありながら、市街化調整区域の農地をつぶしてまでやる意味があるのか。そのような意味で、県が認めるのかということに心配している。しっかりと事前の協議をしていただき、報告してもらいたい。

伊藤余一郎委員

開発の許可にあたっては、県は、市内に二つ病院があるから認めないということはある得ないとは思いますが、その辺はどのように考えているか。

宅地担当室長

東松戸病院がある中で、さらに千駄堀に病院をつくることについては問題ない。

杉山由祥委員

治水対策について伺う。前回伺ったときに、小学校プール35杯分、9,280m³の雨水対策が必要であるとのことで、基礎工事の部分に雨水対策の施設をつくることにより、場所的にも建設工事費としても本体工事に含めた形になるとのことであった。そのことについて何点か確認したい。

①そのような工法に名称があるならば教えていただきたい。

②私の知り合いの建築関係の方に確認したところ、このような大規模な施設において雨水対策の施設を地下につくるといのが、果たして一般的かどうかということに疑問を呈された。実際にその点はどうか。

③いろいろな対策があるとの答弁であったが、雨水対策の施設をほかにつくったほうが安くなるのではないか。あるいは、水を流すところが近くにあるので、そちらに直接流すほうが現実的でないかという意見については、どう考えるか。

病院建設事務局審議監

①特に名称はない。

②③今回の病院建設にあたっては、かなり広い建築面積を確保することになり、基礎の地中梁とかフーチングはかなり深くつくることになる。一般的に基礎をつくって空いている部分は土を埋め戻すが、その部分を活用する手法もあるのではないかとということで、前回の委員会でも示したところである。

その手法が適切かどうかという指摘については、過去にもいくつかの小学校の増築において、基礎部分の埋め戻しをせずに雨水貯留のスペースとして活用した事例がある。貯留槽という形で全部の水を溜めるという以外の手法はあるのかということでは、浸透管や浸透槽を敷地内に敷設し、下の土に戻すという方法や建物の下ではなく別の場所に貯留槽を設ける手法もある。先ほど近くに放流してはどうかということであったが、雨水抑制ということは、雨が降ってすぐにそのまま敷地の外に出さないようにする、敷地内に出さないようにする何らかの手立てをしなければならないということであり、市として、1haあたり1,450m³の水——これは1時間当たり145mmの豪雨に等しい容量だが——を敷地内に溜める、もしくは浸透させるという指導をしているので、このような措置としたものである。

経済的にはどうかということだが、本体工事の中に含めるのが一番いいかと思っているが、貯留する部分を減らして浸透管や浸透槽を使った場合との比較はしていないので、今後検討していく中で、最も経済性の高い方法でやりたいと考えている。

杉山由祥委員

①今回のような規模の病院をつくるときに、そのような手法が一般的かどうかということは答弁されていないので、お願いします。

②基礎の部分に土を入れるのが一般的だが、そこを活用する手法があるだろうということで提案されたとのことであり、それを聞くと一般的でないという印象を受けるが、このような手法をとったときに、建物本体に対する耐震性とか地下利用に関して影響はないのか。

③過去に小学校で実績があるとのことだが、実際にどこの小学校か。

④本体工事の中に含めるのが最も経済的ではないかという話であるが、本体工事として見込んでいる金額について、執行部で出している総事業費が231億円であったり、163億円であったり、150億円であったりしている。そのどれにおいても本体工事費にこの金額は含まれているのか。

病院建設事務局審議監

①ここまでの雨水対策をする市町村がほかにあるかということもあり、事例が少ないということでは一般的でない判断する人もいるのかもしれないが、建築を担当している我々から見て、経済性や建物の活用という観点から考えたときに、このような手法は特別にイ

レギュラーなものではないと思っている。

②一般的に建物として地階を設けることは当然あるが、それよりはるかに簡便な方法で地下の空間を利用するというふうにご理解いただきたい。

③私が設計の総括としてかかわった幸谷小学校の増築工事においては、孔内水位が高いことから浸透管を敷設したとしても効果がなく、地下に雨水の貯留槽を設置した。地下水位の高いところには浸透管・浸透槽というのは不向きであり、そのようなところではどうしても雨水を溜める施設をつくらなければならない、建物と一体にするか、建物とは別にするかということだが、別につくるとなるとその分お金がかかることになる。

④当初の構想案で示した平米あたり30万円という金額の中に盛り込めると考えている。

杉山由祥委員

①私が聞いた人だけなのかもしれないが、一般的な工法ではないと指摘された。地下の空間を利用するのが合理的だということだが、新病院は施設として地下を使わないということのように考えられるが、その点はどうなのか。

②平米あたり30万円の中に包含されるとのことだが、私の理解では、163億7千万円という金額では収まらない計算をしているのではないかと思う。後々、10%、20%と建築工費の削減を目標としていく中で、当然平米単価を下げる作業に入るが、雨水貯留槽を基礎部分につくる手法は、削減目標を達成した場合の163億7千万円には含まれず、当初の193億円とか231億円という本体工事費の金額に包含されていると理解してよいのか。

病院建設事務局審議監

①地下の部分はどうするのかというのは、これからの基本計画・基本設計の中での話かと思うが、仮に地下をつくるという場合であれば、その下に基礎の部分があるので、同様の形で雨水貯留槽を設置する。地下をつくらない場合であっても、病院の施設としてピットというのがあるが、雨水貯留槽はピットの一つとして大きな空間であると理解していただきたい。

②努力目標の工事費については、これにかかる費用を包含した形で達成していくというふうにご理解いただきたい。

杉山由祥委員

この場所に新しく病院ができるということになれば、雨水の常襲被害地帯であるので、その対策については慎重を期してやっていただかないと、新たな被害が出てしまうことになるのではないかと大変心配している。特に安全面に配慮して、どの手法が一番いいのかを決めていただきたいと思う。

建設工事費が下がれば包含された形で下がるということだが、手法の選択によって工事費は下がるのかと思っている。手法自体の金額は前後することはないと思うので、その辺はきちんとシビアに見て、どこに包含されるのかということをお教えいただき、建設事業費を示していただきたい。そうしないと我々としても判断ができないので、ほかの事業費を示されるときも、その点は留意していただきたい。

病院建設事務局審議監

今指摘のあったことについては、今後、基本計画を示す中でしっかりと説明できるよう

にしたいと思う。

伊藤余一郎委員

①雨水貯留槽のことだが、聞いていてイメージが浮かばない。地下1階とすれば5mくらい下になる。地下2階とすれば10m以上は下がる。そして、貯留槽はさらにその下につくることになる。水は上から下に行くので、そこに溜まることは問題ないが、溜まったままになってしまうのではないか。

②耐震性については影響ないのか。昨日の報道によると、東大地震研究所が4年以内に大規模な首都直下型地震が発生する確率を70%と発表している。千駄堀の台地に建設するにあたっては、大規模地震に対応するものでなければならないが、今の話ではどうもすっきりしないので、もう一度答弁願いたい。

病院建設事務局審議監

①雨水抑制の対策については、担当課である河川清流課の指導を受けながら、適合するものを計画していきたいと考えている。

②先ほども答弁したとおり、これからの計画の中で経済性も考え検討させていただくということである。耐震性は担保されるのかということについては、これからつくろうとする新病院については、現行の建築基準法で定めている1.5倍の耐震性能を保有するものをつくろうというのが市の考えであり、その手法については免震装置とか、またそれ以外の方法も取ることによって、心配している点への対応は十分できると認識している。そのような形で、具体的な計画をつくっていくということである。

中川英孝委員長

雨水貯留槽の技術論の話になってしまったが、過去にもいろいろと実例があるようであり、今後それらを踏まえた形で検討すればいいのかと思う。

また、先ほどの大橋委員の発言の取り扱いについては、事実確認も含め、今後の対応等について病院事業管理者に委ねたいと思うので、よろしく願います。

石川龍之委員

①今回の大震災で最も被害を受けた道路が、この3・3・6号、千駄堀の下のところだが、ここの地盤が一番緩い。八ヶ崎五丁目の辺りは床上浸水の被害も出ているということで、治水問題は非常に重要だが、全部前田川に流れる状況で本当に大丈夫かということに心配している。前田川の河川改良工事で、時間雨量50mmに対応する工事は終わっているとのことだが、資料No.2の中で、雨水流出抑制量9,280m³というのは1時間あたりの数字か。

②森は水のダムと言われているが、病院建設に当たって、斜面林、あるいは農地部分の樹林の開発をする予定があるのか。あるとするならば、どれくらいの樹林が伐採されることになるのか。

河川清流課長

①雨水流出抑制量9,280m³というのは1日あたりの数字である。

石川龍之委員

前田川の河川改良工事で時間雨量50mmに対応するとのことだが、そこから逆算して1,450³m³の貯水槽をつくるということか。

病院建設事務局審議監

開発行為においては、市としては、雨水抑制のために敷地面積1haあたり1,450³m³の貯留施設を設けなくてはならないと指導をしているということである。1,450³m³がどれくらいの量になるのかということの例えとして、1時間であれば145mmの降雨量と申し上げたが、1時間30mmの雨として計算すれば6時間近く降ったときの量ということになる。

②樹林の伐採については、全くゼロというわけにはいかないが、極力影響のないような形で計画をつくっていきたいと考えている。できる限り樹林は残すという姿勢でやっていきたい。

【質疑終了】

中川英孝委員長

次の課題事項2に移る。交通アクセスについて説明をお願いします。

【理事者説明】

病) 企画管理室長

課題事項2交通アクセスについて説明する。前回12月22日の協議会において話題となったこととして、当面の利用に関する短期的な課題とまちづくりの観点から総合的、長期的な課題の2点あったと認識している。

病院事業として、まず短期的な観点から利用者のサイドに立って説明したいと思う。現在、松戸市立病院においては、外来患者及び入院患者に対して毎年アンケート調査を実施している。その中で、交通手段等についても把握しているので、その内容を説明する。

利用傾向であるが、平成22年度の調査においては、概ね5割から6割が自動車等の交通手段を用いている。2割から3割が電車・バス等の公共交通機関を利用しているとのことであり、残りの1割前後が徒歩等となっている。

まず、自動車等の交通用具を用いている方が大半であるとのことなので、一義的に駐車場の確保が課題だと思っている。現在の市立病院の外来駐車場については、有料・無料を含めて周辺に駐車場を提供しているが、道路を挟んで点在している。千駄堀に移転した場合は、同一敷地内に駐車場が確保されれば、現状のような道路横断等をすることなく病院にアクセスすることが可能となり、利用者にとっては現状よりはるかに利便性が高くなると考えている。

2点目の公共交通機関の利用者については、千駄堀に移転した場合においては、現状の北松戸駅及び上本郷駅、松戸新田駅から市立病院までの距離が倍以上になることから、北松戸駅から徒歩で来院されていた方についてはバスの利用にシフトすることが考えられる。したがって、これまでも説明しているように現状の松校線の延伸等が必要であると考えている。この場合に新病院の敷地内に停留所等を設けて、病院の入口にアプローチできるようになればバスの利用者にとっては一層利便性が高くなると考えている。なお、路線バス

の延伸や新規路線の開拓については、後ほど資料に基づいて交通計画担当から説明があると思うが、利用者の利便性の確保という観点から病院事業としても検討していきたい。

さらに、基本的な考え方として、まずは既存路線バスの延伸等の可能性について十分に検討を進め、その結果、既存路線バスで満たすことのできない利用者については、既存路線バスの補完としてシャトルバスの運行ということも一つの方策として考えられるので、今後総合的な観点から都市整備本部などの関係機関と十分協議を進めていきたいと考えている。

交通計画担当室長

今の答弁に対して若干の補足をする。

まず、千駄堀候補地への公共交通機関のアクセスの確保について、本市の基本的な考え方を申し上げる。現行の市立病院と同水準のアクセスを確保すること、また、近隣の同規模の病院と比較して交通の利便性が下回ることがないようにすることに重点を置きたいと考えている。

資料No.3をご覧いただきたい。現行の市立病院への交通アクセスについては、新京成バス松高線によって最寄り駅となる北松戸駅から県立松戸高校まで、図のピンクの系統になるが、平日59本運行されている。これは片道の本数であり、行きも帰りも59本あるということである。また、松戸駅東口から北松戸駅経由で県立松戸高校まで、ブルーの系統になるが、27本運行されている。これらの路線の途中に市立病院前のバス停を配置して、それぞれ鉄道駅からのバスアクセスを確保している状況である。運行の状況をもう少しわかりやすく申し上げますと、北松戸駅では朝・夕のピーク時が10分から15分に1本、昼のオフピークが20分から30分に1本間隔で運行されている。また、松戸駅東口については、終日30分に1本程度の間隔で運行されている。千駄堀候補地へのバスアクセス確保について、具体的な方策の第1段階としては、この新京成バス松高線について一部経路を変更して千駄堀の候補地まで路線の付け替え、延伸をすることが現実的であり実現の可能性が高いと考えている。これにより、現在の市立病院と同水準のアクセスを確保できると見込んでいる。

次の段階として、近隣の同規模の病院との比較になるが、柏市の国立がん研究センター東病院、東京慈恵会医科大学附属柏病院、あるいは千葉市の千葉大附属病院、市川市の東京歯科大学病院など、これらのバスアクセスについて調べたところ、いずれの病院も最寄り駅からのバス路線をまず1ルート目として設定しており、2ルート目のバス路線としては広域的な利用に配慮しながら、その市の中心・拠点となる主要駅からバス路線を設定している状況である。そのため、この千駄堀の候補地についても2ルート目のバス路線を確保して広域的な利用に展開してまいりたいと考えている。なお、松高線については、先ほど説明した二つの系統のうち、一つの系統が常磐線松戸駅にも結節しているので、最寄り駅と主要駅のバス路線は実質的に1本でアクセスされている。新たな2ルート目としては、武蔵野線や新京成線が結節する八柱駅、あるいは新京成線の常盤平駅、上本郷駅のバス確保を目指して検討してまいりたいと考えている。

また、千駄堀候補地の敷地の広さを活かして、敷地内にバス車両の退避スペース、運転乗務員の休憩施設、トイレ等を確保することで、路線バスが持っている宿命だが、回送による車庫からのロス部分を極力減らして効率的な輸送力の確保に大きく作用するため、早い段階でこれらの空間を織り込むように建設事務局と協議していきたいと考えている。

以上、申し上げた考え方については、現在のところバス事業者と予備的な交渉中である。

決定次第、協議を本格化してまいりたいと考えている。

【理事者説明終了】

【質 疑】

原裕二委員

新京成バスの馬橋線、馬橋駅入口から常盤平駅北口までの線だが、こちらの線から新病院建設候補地である千駄堀のほうに延伸できないか。具体的に言うと、さくら通りのビックAのところまで折れて3・3・7号を通過して候補地のほうに行けないかということである。

理由としては、まず第1に当然常盤平とか馬橋から病院に来る方の利便性向上ということがあるが、もう一つとして、八ヶ崎在住の方から私に要望があった。馬橋線の馬橋駅入口は馬橋支所の跡地のところだが、そこから馬橋駅まで徒歩で5分くらいかかる。お年寄りの方とか身体の不自由な方は、特に雨の日など駅まで歩くのが大変だと聞いている。仮に千駄堀に病院が決まった場合、常盤平駅からバスが病院を経由して北松戸駅、あるいは松戸駅まで行くようになれば、お年寄りの方とか身体の不自由な方にとっては助かるのではないか。特に北松戸駅は駅前にバスが着くことになる。馬橋線から病院へ行く経路は考えられないのか。

交通計画担当室長

先ほど説明した中で、新京成線からのバス路線の確保の一つとして常盤平駅もあるので、馬橋線を活用したいという考えは十分に持っている。

また、現在松戸市のバス路線は非常に充実していて、市街化区域の93%をカバーしている。その残りの7%は点在しているような形だが、八ヶ崎消防署周辺が公共交通機関の空白地域となっている。したがって、病院候補地へのバスアクセスと同時に交通の不便地域を解消するという意味でも取り組んでいきたいと考えている。

杉山由祥委員

①鉄道の駅については、昔、話に出た千駄堀駅のような請願駅の場合には市に負担を求められるが、バス路線の延伸をこちらから請願する場合、市に費用負担を求める基準といったものはあるのか。

②市がこれまでに費用負担したケースはあるのか。

交通計画担当室長

①請願駅、あるいは請願のバス路線について費用負担の基準といったものはない。

②今までのバス路線に対して市が費用負担した実績についてだが、金銭的な負担は現在松戸市では行っていない。バスの回転所、車両の退避スペースといったものを用意してバス路線の新設を誘導していくような協議を行っている。

杉山由祥委員

インフラ整備については市が負担するので、よろしくお願ひしたいというような交渉を現在されているということではどうか。

交通計画担当室長

バス事業者が都市インフラを整備するのは、採算性の問題もあり、なかなか難しいので、その部分は自治体が整備し、運営のソフト部分を事業者が担当するという形で対応しているところである。また、間接的にはなるが、路線バスの車両について、ノンステップバスに更新するにあたっての支援については、今までも取り組んできていたところである。

伊藤余一郎委員

高齢化が進行し、駅まで行く人が困難になっている方が大変多くなっている現状がある中で、シャトルバスとかコミュニティバスのような病院を含めた公共施設を巡回するバスといったものが必要になってくるのではないかと思われるが、この点についてはどのように考えているか。

交通計画担当室長

松戸市のバス路線については、採算性の高いバス路線の収益を低い路線に充当するような、いわゆる内部補助によって利便性の高い路線網を自立させてきた。本市としては、現行のバス路線を維持することに重点を置いて、内部補助の仕組みを持続し路線を維持していくために、必要な支援を進めることが方針だと考えている。

将来、この路線バスが廃止され生活交通に大きく支障をきたすような状況になればコミュニティバス等の導入も選択肢の一つとして考えていく必要があると認識している。その場合、運行目的に応じたコミュニティバスのあり様、必要性、運営主体等について将来的な課題として慎重に研究していきたいと考えている。

また、議会の都市整備常任委員会においても、コミュニティバスを直ちに導入することについては財政的な理由のほかにもさまざまな意見が出され集約ができなかったが、将来的な課題として政策提言をいただいたということであるので、この提言も重要視して取り組んでまいりたいと考えている。

伊藤余一郎委員

コミュニティバスについては財政的な負担が大きく、その必要性を認めてはいるが、導入は困難というのが、今の市の考え方だと思う。ただ、千葉県でも松戸市を含めて2市か3市のみがコミュニティバスを導入していないだけで、それ以外のほとんどは導入しているのが実態である。また、市民からも強い要望として上がってきており、ぜひ検討していただきたいということを強く要望しておく。

石川龍之委員

千駄堀の候補地は、交通アクセスの面で紙敷と比べると近くに駅がないということで、そこがネックとなっている。駅からのバス路線についてということでは、3・3・6号が今現在、ビックAのところで止まっているが、これが平成26年か27年くらいには国道6号まで開通すると答弁がされていたと思う。千駄堀の病院建設が6年かかるとして、そのときには3・3・6号は既に開通しているので、新松戸地域という住民の多いところから千駄堀へのアクセスが弱いということ踏まえて、それを見据えていなければならないと思う。これは、今現在の図であり、病院ができる将来のときの図でなければならない。これは前にもこの委員会で指摘していると思う。

要は、駅がないということは、以前検討したこともあり、駅をつくるには当時のお金で

22億円かかるということだったと思う。まちづくりのビジョンという観点が必要になる。ここは交通不便地域だが、コミュニティバスの検討も含めて、市民の交通アクセスをしっかりと確保するビジョンがないと、これでは紙敷と比べてアクセスがよくない。紙敷のほうがいいということになってしまい、市民に説明がつかない。交通アクセスをもっとよくするというビジョンが描けていないことがわかったが、その辺についてはどうか。

副市長

この地区については、21世紀の森と広場、博物館、県立西部図書館といった公共施設、あるいは低地部分では暫定スポーツ広場として活用されている。将来的には一体的な形の中でビジョンを持つべきだと考えているので、引き続き積極的に検討していきたい。

今後、ここに病院が完成することになれば交通アクセスについて検討する必要がある。最寄り駅については将来的に取り上げる課題と思っているが、それまでの間については、既存のバス路線の延伸だけで済むのかということもあり、馬橋駅、常盤平駅、あるいは八柱駅、松戸駅からのアクセスといったことを広角的に考えていかななくてはいけないし、その中でコミュニティバスも積極的に検討していかななくてはいけないと考えている。

石川龍之委員

この地域に病院を持ってくるのであれば、近くに森のホール、西部図書館、運動公園もあるので、大きなまちづくりのビジョンを持っていただきたい。単に病院への交通アクセスだけを考えれば非常に不便なところである。そういうビジョンがあるということを示せなければ、駄目なのではないか。

杉山由祥委員

千駄堀候補地への八柱や常盤平などの東側からのアクセスルートについては、安中坂を通っていく細い道しかないという状況であるが、この辺の道路整備についてどのように考えているのか。

建設総務課長

病院建設に伴い、周辺の交通アクセスは問題になると考えているので、その辺の整備については検討していかなければならないと考えている。

杉山由祥委員

周辺の道路整備にかかる費用はどれくらいかかると見込んでいるのか。その辺をきちんと示すことができるようにしていただきたい。

【質疑終了】

中川英孝委員長

次の課題事項3に移る。(1) 情報公開の仕方について、(2) 病院建設で影響を受ける市民への説明について、説明をお願いします。

【理事者説明】

病院建設事務局次長

まず、1点目の情報公開の仕方について説明する。委員の皆さんへの情報の公開・提供のあり方については、情報の内容の正確さ、適切な時期、あるいは内容のわかりやすさといったルールがあるので、これに従って情報を提供していきたいと考えている。情報の正確性については、先ほど来指摘をされているところではあるが、今後細心の注意を払っていく。

また、情報提供の媒体については、広報まつど、ホームページ、あるいはパートナー講座などいろいろな手段があるが、それらを組み合わせて行っていきたいと考えている。なお、ホームページについては市民から見て最新の情報がわかりにくいのではないかとの指摘については、できる限り早急に改善できるように見直しの検討をしているところであるのでご理解願いたい。

次に、2点目の病院建設で影響を受ける市民への説明については、各関係地域の皆さんの理解をいただくことが必要だと認識している。今後の方針が定まった段階で各関係地域において説明会を開催し、また市民全体への周知も積極的に図り、本事業への理解と協力をいただけるように努めていきたい。

【理事者説明終了】

【質 疑】

杉山由祥委員

6月30日に市長から構想8案が示され、市のホームページにはこれが早い段階で載っている。その後に、構想8案以外にも追加で正式に執行部から提示された2案については載っていないし、削減目標10%、20%という金額も委員会で示しただけであり、ホームページで示されている金額とその後示された金額が変わってきていて、市民から見てわかりづらいという声があがっている。そこで、私はそのような状況であるなら構想8案はホームページから削除すべきであり、載せるのであれば全部載せなければならないと以前から何回も言っているが、いまだに載っている。検討中ではっきりしないのであれば載せなければいい。どのような基準でこれを載せたのか。

病院建設事務局次長

先ほども申し上げとおり、わかりづらいという状況であることは十分に認識しているので、改善しなければならないと申し上げたところである。基準については、先ほどの説明でもあったとおりに、一般的なものについては把握をしている。実情として、審議の経過に追いつけていないということであり、見直しをするよう検討しているのでご理解願いたい。

杉山由祥委員

認識もしているとのことだが、なぜいまだに載っているのか。今後、今まで検討された経過の全てを載せることになるのか。それができずに、今検討している中で、当初の構想8案だけが情報として出ていることは、広報のあり方として問題があると前から指摘している。

その一方で、市長は決まっていない数字を広報まつどとか、あるいは個人的に言ってい

る。それが、この特別委員会の議論ともずれがあるので、市長に対して不信を持つとか違うのではないかと指摘をすることになっている。広報戦略を言う前に、正しい広報をしていただけかなければ、議論ができない。ホームページについて、どのように見直しをするのか、その検討状況は。

病院建設事務局次長

内部的な検討については、このような提案をしてこのような審議がされたという検討経過、そして、今現在このような段階で検討がされているということをわかりやすく掲示するようにしたい。特別委員会の審査の内容にもかかわるので、議会事務局とも相談させていただき、また協議会の内容については、一般市民に非公開の中での協議であるので、それについては慎重を期したいと考えている。

杉山由祥委員

構想8案をホームページに載せるときは事務局と相談したのか。追加案については、なぜ載せなかったのか。

病院建設事務局次長

その辺も含め見直しをするということで、理解願いたい。

中川英孝委員長

このホームページの関係については、本特別委員会で預らせていただきたいと思います。

【質疑終了】

中川英孝委員長

次の課題事項4に移る。(1) 65・66街区の土地利用について、(2) 病院用地としての購入予算等について、(3) 上記予算等の市民への説明責任について、説明願う。

【理事者説明】

政策調整課長

課題事項4の(1) 65・66街区の土地利用についてであるが、現在紙敷の当街区については、病院会計で債務負担行為を組んだ病院用地である。新たな用途に供する場合には議会の審議をいただき、一般会計で債務負担行為を組み、公社から買い戻す必要性があることを前提として、仮に土地利用方法を検討すれば東松戸駅周辺地域は区画整理の事業効果による新しい街の基盤や町並みもほぼ整ってきており、交通の結節点として、また、今後の本市の新たな玄関口としての発展が大いに期待されている地域である。そのような観点からも、大変重要なエリアであると認識しているところである。

中でも、今回の課題事項としてあげられている65・66街区については、駅からも徒歩5分程度と大変立地もよく、利用価値の高い場所と考えている。

今後、仮に行政財産として用途変更されることになった場合であるが、地域住民にとって一番有効性の高い、例えば公的施設を中心とした整備がされることが第一と考えている。具体的には、現状で想定できる公的施設としては、老朽化や立地の観点から、支所の行政

機能、図書館機能、子育て施設等の充実などの整備が挙げられる。また、立地を活かした施設の効率性等を踏まえ、他の自治体でも検討が進められている店舗、商業施設や共同住宅などを取り入れた定期借地権付複合用途建物等についても検討すべきだと考えている。その場合には、住宅や商業店舗等の供給を行うUR都市機構や立地的な側面から北総鉄道株式会社とも協議する必要があると考えているところである。

そのような点から、具体的な整備の手法としては、公的施設の整備を民間主導で行うことにより、より効率的かつ効果的な公共サービスを行うPFI等での整備を中心に検討していくことになるのではないかと考えている。そのようなことも含め、今後、市立病院の建設場所の正式決定に伴い、地域の皆さんや議会とも十分協議をしながら具体的な整備方針を検討してまいりたいと考えている。

続いて、(2) 病院用地としての購入予算等についてと(3) 上記予算等の市民への説明責任についてであるが、私どもの立場でお答えするのは僭越な部分もあるが、正式に決定がなされた段階で、過程も含め、また今後の計画についても詳細な形で正確に市民に報告をして評価していただくことにより担保されるのではないかと考えている。

【理事者説明終了】

【質 疑】

石川龍之委員

65・66街区を取得したときと現在では、土地の価格が10%くらい下がっている。目減り分を10%として売却しても相当の損失が出ると心配しているが、それゆえ市としては、この土地を有効利用したいと考えているのかと思う。この土地の取得について執行部からの提案で、議会も承認をし、市長も当時、市議会議員で賛成をされたが、我々のその責任は非常に重いと思っている。目減りを30%とすると12億円近く損失となり、10%と少なく見積もっても6億円くらいの損失が出ていることについて、執行部としてその責任をどう捉えているのか。

市長

当該土地を購入したときにおいては、不動産鑑定士の評価に基づき正当な価格であったと理解している。その後の景気変動や北総線の特急電車の停車による利便性の向上などいろいろな状況の変化があり、今現在の正当な評価額がどのくらいになるかは判断できないが、私自身は土地の価格の変動はそれほどないと考えている。

今後の当該土地については、売却ということは考えていない。市の財産として有効に利用し、東松戸全体のまちづくりに貢献するという視点でしっかりと検討をしていくことになると考えている。

石川龍之委員

損失が出ないようにしなければならない。基本設計・実施設計にも費用がかかっているということでは、今後使えるのであれば有効利用する。

そして、この紙敷地域の住民に本当に理解していただけるようなものを市で提示することができなければ、大変な問題になる。住民訴訟、住民監査請求も起きるのではないかと考えている。それに耐えられるだけの準備をしておかなければならない。議会としても紙

敷の土地取得を承認したにもかかわらず、今度は千駄堀になるということで説明責任が問われるということを指摘しておく。

【質疑終了】

休憩 午前 11時48分

再開 午後 0時58分

中川英孝委員長

次の課題事項5、市立病院1号館の耐震対策についてに移る。説明をお願いします。

【理事者説明】

市立病院総務課長

市立病院1号館の耐震対策について説明する。前回の委員会で、過去の検討経過等については説明させていただいたが、今年度については、設計業者等による現状の建物調査を行うとともに1号館の耐震対策のソフト面及びハード面から安全性の確保と機能を損なわない効果的な改修対策を検討しているところである。幾つかの方法を挙げ、概算での費用の積算を行い、費用対効果を考えた中で財政当局とも協議しながら対策を講じてまいりたいと考えている。

前日も出た新しい工法については、その業者等呼んで担当部署と共に話を聞いたりしているところである。

【理事者説明終了】

【質 疑】

織原正幸委員

検討していきたいという説明だが、今の時点でスケジュールについてはどのように考えているか。

市立病院総務課長

極力、今年度中に方法を検討して、来年度には行っていきたいと考えている。病院経営を損なわない形での対応になると考えている。

織原正幸委員

当初予算で上げてくるのか。

市立病院総務課長

具体的な方法がまだ出ていないので、当初予算に組み込まない予定で考えている。

杉山由祥委員

当初予算に組み込まないということは、耐震工事が終わるのはいつになるのか。

市立病院総務課長

改修の方法がいろいろ出てくると思うので、どの方法を取るかによっても変わってくると思うので、今の段階でいつから始まっていつ終わるかということはいえない状況であるので、ご理解願いたい。

杉山由祥委員

昨日、東大地震研究所がマグニチュード7クラスの首都直下型地震が、4年以内に70%の確立で来るということを発表した。これまでの30年以内70%と比べて、はるかに危機的な状況であると警告をしたわけであるが、前回の委員会でも、これ以上病院の建て替えの議論が長引くのであれば、現在の市立病院の耐震化を図らなければいけないということであった。本気でやる気があるのなら、当初予算でいかないと間に合わないのではないか。でなければ、紙敷に早く建ててしまったほうが良いという話にもなってくる。入院患者も安心できないので、早く対応していただきたい。

市立病院総務課長

病院としても、例えば家具の転倒防止、天井の部分についてできる範囲の中で対応して行きたいと考えているが、大掛かりな工事については方向を見定めた中で改修工事を行って行きたいと考えている。

杉山由祥委員

病院の耐震改修工事が間に合わず、地震で倒壊して人が亡くなってしまったら、大変な問題になる。先ほど65・66街区の関係で住民監査請求の話があったが、それとは比べものにならない責任が発生してしまうのではないかと思っている。

石川龍之委員

人の命がかかっていることであり、当初予算に付けるべきだということを要望する。これまでは、早く新病院を建てたいということで、現状の市立病院1号館の耐震化についての議論には手を付けなかったのかと思うが、一般質問でも取り上げたように、3・11東日本大震災もあり、事の重要性という意味からも、一番に話し合わなければいけないのかと思っている。病院会計上、当初予算で付けるのが難しいのであれば、市の一般財源からの特別な措置ということも考えなくてはならないかと思うが、どのように考えているか。

病院事業管理局長

市立病院1号館の耐震改修であるが、現状のI s値0.2であるのを理想とする0.7から0.9に上げることについては、技術的、予算的にかなり難しい。市立病院総務課長の説明の補足だが、建物内部の露出している配管とか機材が、災害時の2次被害で医療スタッフや患者を傷つけるケースがあるということなので、修繕費の来年度予算については、今年度より2千万円強程多く要求している。来年度早々にでも修繕費の中でそれらについて対応して行きたい。1号館は、経営の中心であり、外来、入院、厨房等病院における全ての機能を持っているので、運営をしながらI s値を上げるためにどのような工事ができるのかということについて、市当局とも綿密に協議をしながら、専門業者に依頼することになるかと考えている。いずれにしても、工期が5年11ヶ月プラスアルファであるので、新病院ができるまでの間、今の1号館を守れるかということについては、仮に7年で新病

院ができるとしたときに、改修が終わるのが5年目、6年目というわけにはいかないので、この一両年中には、一定の考え方を見出すとともに改修もしていきたいと考えている。ただ、これをやれば万全であるということはなかなか難しいと考えている。

石川龍之委員

市立病院1号館の耐震改修がきちんとできないのであれば、市民の命がかかっているのであり、早く病院が建てられる紙敷のほうが良いという議論になる。執行部が本気で千駄堀案を推すのであれば、1号館の耐震改修は最低条件であり、予算を組んで最初にやるべきことかと思うが、そのことに対する認識が非常に甘いというのが実感である。

副市長

1号館の耐震改修については、内部で検討してきたが、先ほど市立病院総務課長から説明したのは、整備手法、工法が定まらないと予算立てができないということである。今年度内に工法を見出して、新年度早々に予算立てをして実施していきたいという思いであるが、今現在、予算立てをする時期であり、当初予算に組み込むことについては間に合わないということに理解願いたいと思う。

関根ジロー委員

1号館の耐震対策については、医療スタッフ、入院患者の安全・安心を守るために必要であるので、できるだけ早く検討していただきたい。先ほど、耐震対策についてはハード面・ソフト面の両方で行っていくという答弁があったが、ソフト面の検討状況はどうなっているか。

市立病院総務課長

改修の工法によっては、入院患者の制限等もしなければならなくなるというように思っているの、その辺がどこまで影響が出てくるのかということから、ソフト面からもというように説明したところである。

大橋博委員

1号館の耐震問題については、執行部は、耐震ができないとはっきりと言ったほうが良いと思う。I s 値を0.2から0.6以上に上げるには、1号館を空にして2年かけて耐震工事をするしかない。それができなければできない。タンスの倒れ止めのような、梁に柱を追加するといった補強工事はできると思うが、それでも患者がいる中でやるとなると、1年、2年で終わるものではない。その辺を真剣に考えていただきたい。市民は耐震工事ができないから、建て替えすると思っているのであり、耐震工事はできないとはっきりと言っていたいただきたい。

副市長

確かに正確な言葉で申し上げれば、補強である。1号館の現状の躯体をI s 値0.6までにすることはできないので、移転建て替えということになるのであり、補強工事をするにより、どれくらいの費用をかけてどこまで強固にできるのかということについて工法を見出し実施していくものである。

【質疑終了】

中川英孝委員長

次の課題事項6に移る。(1) 全体スケジュールについて、(2) 平成24年度の業務スケジュールについて説明をお願いします。

【理事者説明】

病院建設事務局審議監

課題事項6の(1) 全体スケジュールについて説明する。千駄堀に新病院を建設する全体の事業工期については、いろいろと不確定要素がある中、構想で示したところである。

まず、全体の事業の進め方だが、用地の確定をするための現地測量、その次に用地交渉、基本計画、基本設計、実施設計、本体工事及び外溝工事、引越し、開院というのが事業の流れである。この全体の事業工期については、土地の測量から始まり、開院まで5年11か月、用地等の関係もありプラス1年と説明してきている。この中で、事業工期については、事務局で短縮に努めるステップと、また開発行為、農地転用の許可の手続き、埋蔵文化財の調査など県との調整が必要となる部分もある。

また、ステップごとに内容等の議会への報告、市民への説明、また、病院スタッフとの協議もある。5年11か月プラス1年という事業工期については、病院として許容できる期間との回答をいただいているが、事務局としては、各担当部署とは積極的に協議をし、事業工期の短縮に向けては最大限の努力をしたいと考えている。今現在でこれ以上のことは答弁できないが、先の段階でしっかりと答弁できるように努めていきたいと考えている。

病院建設事務局次長

(2) 平成24年度の業務スケジュールについて説明する。新年度の作業については、大きく分けて二つあると考えている。

一つは、用地の関係である。測量等が実施されていないことから、正確な事業面積、事業区域が把握できていない。これは、基本となる事項であり、地権者の方々からも協力をしたいとの機運も高い状況であるので、速やかに測量を実施し、面積、境界の確定を行う必要があると考えている。その後のステップとして、用地は借り上げを基本と考えているので、その前提となる借上料の試算、買い取りの希望があった場合の不動産鑑定といった進め方になるかと考えている。

二つ目として、これもいろいろと課題を指摘されていて、基本計画に属する事項になるかとは思いますが、医療機能についてとか用地に関係しないもので、先行して検討可能な部分については、病院事業と連携して作業を進めていきたいと思っている。

これらの作業を進めていく上で、測量については予算措置が必須であるので、早い時期に調査費という形で予算をお願いしたいと考えている。

【理事者説明終了】

【質 疑】

織原正幸委員

基本計画に関連することだが、今後、ヘリポートの設置のこととか、コンサルティングにかけなければいけないことが多くあり、そのためのお金も必要であると思う。川井前市長のときには、基本計画の策定専門委員会を設置したが、それについてもお金が必要になると思う。その辺の予算に対する認識について伺いたい。

病院建設事務局次長

私どもとしては、現在、審議をしている最中であるとの認識であり、議会の承認をいただければ、専門的な有識者の意見もいただかなければならないと考えている。私どものマンパワー、ノウハウだけでは、事業を迅速に進めるには限度があるということで、予算措置の承認がなされれば、事業の短縮につながるという思いである。まずは、測量及び基本計画にかかる経費が必要になると考えている。

織原正幸委員

前回の協議会の中で話があったが、集会所を借りる予算もないといった状況では、前に進んでいかないと思う。私どもとしては、判断する材料を早く出していただきたい。川井前市長のときには、紙敷に新病院建設という案が示されてから、2ヶ月くらいで基本計画もできてきたと認識している。例えば医療機能に関しては執行部内で議論が進んでいるかと思うが、千駄堀でいけるのかどうかということを一日も早く判断したいという思いで、判断材料を早く出していただきたい。必要な作業は迅速にさせていただければ、我々としてもそれだけ課題の解決が早くなると思っているので、よろしく願います。

病院建設事務局長

私どもとしては、構想案の中で説明した病院の機能を裏付ける作業が必要になってくる。1例を挙げると、鹿児島大学付属病院がバス停を増やすということを行っている。これは、患者の需要動向を分析して、必要なところになかったということで、交通機関と交渉して実施している。バス路線の拡張にあたっては、需要見込みを立てていくといったこともあろうかと思うが、そういうことでも我々のマンパワーでは不足しているということが言えるのかと思う。今回、構想案で示した内容についての裏付けをして、きちんと説明できるものを、第三者を含め作成することで、構想案が非常に優れたものであることを示すことができればと思っている。

どこに病院を建てるのかということは別にして、必要とされる病院の規模・構造、各部門のつくり方、多様化していく救急のあり方、看護基準等については、今の段階で10年先でも機能できるような医療条件を整えていくことも重要であり、それらについて示すことができるようになれば、今回課題となっていることにも明確に説明できるようになると思っている。

織原正幸委員

スピーディにやっていただくよう、一つお願いしたい。

また、私の認識では、執行部が一体でないという印象を持っている。例えば基本計画をつくるにしても、そこには収支予測などが必要であり、そこには病院事業だけでなく本庁の財政課が絡まないと、問題が解決しないと思う。事業費の概算については、入札に関して契約課が持っている基本的な考え方を取り入れていないから、150億円というような

おかしな金額が出てくるのではないか。執行部が総力を挙げて、結集して取り組むようなことでなければいいものはできないと思うので、よろしく願います。

病院建設事務局長

指摘されたことについては、肝に銘じて今後の業務を推進していきたい。今回の11の課題については、建設事務局だけでなくそれぞれの担当部署から答弁しているが、建設事務局としてもしっかりとマネジメントしていきたいと考えている。

石川龍之委員

スケジュールについては、今の説明で了解したが、どちらにしても急がなければならない。現地建て替えはだめだと判断されるまでに1年2か月もかかってしまったが、その期間が非常にもったいない。そして、今度は千駄堀案を推奨するということであり、将来にわたって松戸市民のために本当にいいのかどうかということを検証しているわけである。市民に説明できないものを承認することはできない。だから、その判断材料を早く出していただきたい。

また、千駄堀候補地の地権者の意見を聞いたとのことだが、千駄堀に病院をつくったとしても30年後にもめるのではないかと心配している。借上げ方式ということで、30年後に建て替えとなったときに、地権者のなかには土地を返してくれという人が出てくるのではないか。その点も含めて地権者には確認をする必要があると思う。

病院建設事務局長

今後、工程の中で地権者に向けての借上げの承諾をいいたく段階において、きちんと確認をしなければならないと考えている。当然そのようなことを考えて、地権者と協議していきたい。

原裕二委員

これまでの業務スケジュールについての答弁で、内容についてはよく理解できたが、時間的な要素についてはほとんど答えていない。判断材料として重要となる基本計画がいつ出てくるのか、今の段階でそれだけでも示すことができないのか。

病院建設事務局長

平成24年度中にできていなければいけないと思っている。測量については、24年度に入って短期間でやらなければいけないと考えている。

副市長

土地の測量をして確定ができてから、基本計画の策定に入っていく、事業費をかけていくという考え方に対して、織原委員から話のあったように、事業計画の内容を検討しなければ判断ができないという話もある。事前に測量と並行して、基本計画の作業もしていないと事業全体のスケジュールや費用といったことが煮詰まらないということもある。執行部としては、少しの測量と併せて、基本計画の策定に着手していきたいというのが素直な思いである。できる限り早く皆さんのご理解をいただき、次の作業に入っていきたいと考えている。

原裕二委員

つまり、それがいつ頃になるのかということを知りたかったのだが、いずれにしろ平成24年度中ということは来年の3月末ということも考えられるので、それでは非常に遅いと思う。一刻も早く作業を進めていただくことを要望する。

中川英孝委員長

本日は、課題事項1から6までについていろいろと議論をした。千駄堀に新病院を建てるというテーマの下で、判断材料となる資料を出すためには、予算要求をして測量をしなければならぬし、基本計画を策定するための調査をしなければわからないということであれば、しっかりとやっていただきたいということである。

副市長

判断材料となるための調査をしていかなければならないということを理解していただけるのであれば、できる限り早く費用をかけて、測量だけでなく基本計画の策定に向けた調査も行っていきたいと思う。

【質疑終了】

中川英孝委員長

以上で、課題及び解決すべき問題の検討を終わりとする。

今後とも、一日も早く新病院建設に着手するため、執行部の皆さんのご協力をよろしく願います。

(執行部・傍聴者退席)

中川英孝委員長

今後の委員会の進め方について協議願いたいと思う。

新たに説明が加えられたことで、課題としての不透明感が若干薄れてきたのかと感じている。そして、判断材料を出すためにも、次のステップに入ってもいいのかと思う。

次の3月定例会では、先ほど話のあった調査費用にかかる予算について、この特別委員会で審査することになるかと思うが、本日議論したことを総括し、3月定例会前の2月中に1度委員会を開催したいと考えている。皆さんの意見をお聞かせいただきたい。

伊藤余一郎委員

調査費用にかかる予算審査を急ぐということが一つ。また、本日課題に対する執行部の答弁を聞いたが、どうもすっきりしない。委員会を再度開催して、その辺を明確にしてもらいたい。

中川英孝委員長

12月定例会で審査した平成23年度陳情第12号、千駄堀地区への新市立病院建設反対の陳情が継続審査となっている。この陳情の白黒をつけた後に、次の段階に行ったほうがいいのかという考えから、千駄堀候補地の調査にかかる予算の審査は陳情の決着をつけてからにしたほうがいいのかという意見もある。これに対して、千駄堀でいいのかどうかを決める

ための調査費用であり、陳情審査とは切り離して考えてもいいのかと思っている。

伊藤余一郎委員

臨時会を開催して陳情の審査をすれば、陳情者に早く結論が出せるし、予算審査との矛盾もなくなる。

大橋博委員

執行部は、基本計画の前に基本プランを出すべきである。それならば、すぐに出せるはずである。それを皆で検討して、これでいいということで初めて測量を行うべきである。測量を行えば、市民は千駄堀に決まったものと思う。

石川龍之委員

我々が今日議論していることと陳情審査とは別に考えていいと思う。

また、市民への説明が今後非常に大切になってくる。川井前市長も上本郷の住民への説明責任を疎かにしたために、そのことで余計に長引かせてしまった経過があるが、千駄堀でいくことを承認できるかどうかは、執行部から判断材料が出され、市民への説明責任がしっかりと果たせることができるようになるかどうかであると思う。

中川英孝委員長

要するに、それは具体的に何なのか。3月を目途に進めていくという気持ちでいかないと、医療スタッフの新病院に対する思いも限界に近づいており、非常に心配である。

杉山由祥委員

12月に委員会を開催してから1か月近く経った中で、本日執行部の説明を聞いたが、相変わらず曖昧な答弁で、中身についてはほとんど深まっていない。最終的な結論としては、調査費用を認めてほしいという話だったのかと思う。陳情と予算の審議については、切り離して考えていいと思っている。

あと一つ言いたいことは、執行部の本気さが見えてこない。紙敷のときは、平成20年12月に66街区を病院用地として取得するという話が出てから、執行部から材料が次々にでてきて、喧々諤々議論をした。今回は、口で言っている割に実際に動いていない。やる気が感じられない。

中川英孝委員長

執行部が本気でなければ、議会は本気でやろうというような思いで、この特別委員会でこれまで十数年間議論を重ねてきた。前向きな気持ちでやっていただきたいと思う。

千駄堀案の懸案事項として挙がっている、排水対策や埋蔵文化財などの関係は都市計画法第29条の開発許可に含有されていることである。私が1番問題となっているのは、紙敷65・66街区の土地利用についての道筋を付けなければならないということである。これをしっかりと議論していかなければ、市民への説明責任が果たせないと思っている。

また、市立病院では、汚水管などの配管の耐震補強をやらなければならない。これまでも汚水管が破損し漏れたこともあるので、早急にやる必要があると思っている。

基本計画をつくるためにかかる費用の予算要求については認めるという方向でよいか。

(了 解)

中川英孝委員長

次に、次回の委員会で、執行部よりぜひ説明を求めたい点を挙げていただきたい。まず、紙敷の65・66街区の跡地活用の明確な将来展望ということが挙げられるが、ほかに何かがあるか。

石川龍之委員

千駄堀のまちづくりである。この周辺は、21世紀の森と広場、森のホール21、図書館、博物館、運動公園とインフラ整備に非常にお金をかけているところである。

杉山由祥委員

それから、総事業費である。

中川英孝委員長

総事業費は基本計画の中で示されるが。

杉山由祥委員

今の時点で予想するところの総事業費。

中川英孝委員長

総事業費は急性期病院に限定する形でいいか。

杉山由祥委員

結構である。

中川英孝委員長

それでは、65、66街区の跡地活用の明確な将来展望について、千駄堀のまちづくりの将来展望について、現時点で予想する急性期病院の建設にかかる総事業費と工期についての3点を執行部に投げ掛け、次の委員会までに回答をいただくようにしたいと思う。

次の委員会では、まずはこの3点を議題とし、その次に調査費用にかかる予算に関して議論したいと思う。

委員長散会宣告
午後 2時20分

委員長 署名欄	
------------	--