

## 令和3年度第1回松戸市病院運営審議会 会議録

- 1 日 時 令和3年7月13日(火) 13:30から15:30まで
- 2 場 所 松戸市役所 議会棟3階 特別委員会室
- 3 出席者 ○審議会委員(五十音順)
  - 東 仲宣 委員
  - 石川 雅俊 委員
  - 齋藤 康 委員
  - 鈴木 一郎 委員
  - 山浦 晶 委員○松戸市
  - 伊藤 智清 副市長
  - 伊東 朱美 総合政策部長
  - 笹川 昭弘 健康福祉部長
  - 大淵 俊介 健康福祉部審議監
  - 田中 勝規 福祉長寿部審議監
  - 横須賀 収 病院事業管理者
  - 白井 宏之 病院事業管理局長
  - 他、健康福祉部(地域医療課)及び病院事業管理局(病院政策課、東松戸病院総務課)の関係職員
- 4 欠席者 ○審議会委員
  - 守泉 誠 委員○市職員
  - なし
- 5 会議内容

### (1) 開会

○事務局 定刻よりは早めですが、皆様お揃いでございますので早速始めさせていただきます。本日はお忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。本日の会議はお手元の次第に沿って進行させていただきますので、よろしくお願い

いたします。それでは只今より、令和3年度第1回松戸市病院事業病院運営審議会を開催させていただきます。

## (2) 委嘱状交付

○事務局 議事に先立ち委嘱状の交付をさせていただきます。本来ですと各委員に委嘱状をお渡しし、委員の就任のお願いをするべきところですが、昨今の状況のためお席に委嘱状を置かせていただき、委嘱状の交付に代えさせていただきます。失礼とは存じますが、ご理解をお願い賜ります。

## (3) 市長挨拶

○事務局 本来、市長からご挨拶を申し上げるところですが、公務より、出席ができませんので伊藤副市長より挨拶を申し上げます。

○副市長 ただいま紹介のありました、副市長の伊藤智清と申します。委員の皆様方におかれましては大変お忙しい中、快く引き受けていただきまして誠にありがとうございます。平成29年に設置されました、この病院運営審議会につきましては東松戸病院と梨香苑につきまして、2019年度、令和元年度の運営状況を見た、決算等を見た状況の中で、市として方向性を決めるべきといった答申をいただいたところがございます。その答申を受けまして、市としてはいろいろな検討をさせていただいた中で、議会の方にも経過を説明させていただきました。そしてこの度、松戸市病院事業の再編計画案を作成いたしました。皆様方の方で東松戸病院と梨香苑へのあり方につきまして、中身の内容と方向性について専門的な知見、または広い知識の中から、ご指導・ご助言やご意見をいただければと思っておりますのでよろしくお願ひしたいと思います。

## (4) 委員自己紹介 及び (5) 事務局及び関係職員紹介

○事務局 続きまして、委員の皆様のご紹介を申し上げます。

(委員及び市・病院事業の職員の自己紹介)

## (6) 会長・副会長の選任

(当審議会の設置条例により、委員の互選により会長・副会長を選任)

## (7) 議事 松戸市病院事業再編計画(案)に対する意見について

○事務局 有難うございます。これからの議事進行は会長にお願いしたいと存じます。会長よろしくお願ひいたします。

○会長 それでは早速議事に入りたいと思います。まずは本日の会議の成立条件の必要要件について、事務局から報告をお願いいたします。

○事務局 本日の病院運営審議会の開催の成立要件についてご報告申し上げます。本日は委員数6名のうち、ご出席が5名、ご欠席が1名、松戸市病院運営審議会条例第7条第2項の規定により、本日の会議は成立することを報告いたします。改めて資料のご確認をお願いいたします。まず、本日の次第・委員名簿・座席表・審議の資料として「答

申後の経過報告（資料1）」及び「松戸市病院事業再編計画案（資料2）」です。不足がございましたら申し出てください。

続きまして、事務局からご提案が2点ございます。まず1点目は、本審議会の公開非公開の決定をお願いしたいと思います。東松戸病院の方針を含めた病院事業再編計画案については、市の内部的な検討段階のものであり、それについて病院運営審議会での審議をお願いするものでございます。未だ未成熟な情報を公開することによって、利害関係者や市民に混乱が生じる恐れがございます。また、審議会の審議においても繊細な取り扱いを要しますので、委員相互の率直な意見交換が損なわれる恐れも考えられるところでございます。このことから、松戸市情報公開条例第7条第5号の定める非開示情報が含まれる事項について審議を行うこととなりますので、同条例第32条の規定に基づき会議を公開しないこと。審議会の傍聴は認めないこととしたいと考えております。ただし、市民に対する説明責任を果たすため、審議会の審議後の適切な時期に会議録を公開することを考えております。この取り扱いについては、今回と次回の会議に関するものとさせていただきたいと思っております。

○会長 今回と次回の会議について、審議会の会議の傍聴は認めない。ただし事後に会議録は公開するという取り扱いとしたいということでございます。このような取り扱いでよろしいでしょうか。

（異議なし）

では、会議の公開・非公開についてはこのような取り扱いといたします。2点目の説明をお願いいたします。

○事務局 会議録の作成についてお諮りします。発言者の表示はお名前を省略させていただき、議長である会長におかれましては、「会長」と、他の委員の方については「委員」と表示させていただきたいと考えております。また、会議録の案は事務局で作成の上委員の皆様にご確認していただいた後に正式なものとして存じます。なお、正確な記録を行うため、録音機を使用させていただきたいと思っております。

○会長 会議録の作成については、このような取り扱いでよろしいでしょうか。

（異議なし）

では会議録についてはこのような取り扱いといたします。それでは答申後の経過報告について事務局より説明を求めます。お願いします。

○事務局 それでは答申後の経過報告につきましてご説明させていただきます。お手元でございます。資料の1、A4横の資料をご覧くださいと思います。ご説明させていただきます。

まず1ページ目資料の表紙をめくっていただきまして1ページ目でございます。こちらには平成29年8月22日から12回にわたり開催され委員の皆様にご審議いただきました。松戸市病院運営審議会の中で今回ご審議をお願いする松戸市立福祉医療センター東松戸病院梨香苑の方向性について、内容を抜粋して記載したものでございます。東松戸病院と梨香苑の方向性につきましては全12回のうち第3回から第9回までの計6回、視察1回を含めてご審議をいただき、平成30年9月25日に答申をいただいたものでございます。答申の内容は、東松戸病院が示す計画数値目標及び行動計画は妥当なも

のと考えるが、2019年度の達成状況に基づき、東松戸病院と梨香苑の機能規模及び経営主体について、最終的な結論を出すものとするというものでございます。

続きまして2ページ目でございます。こちらは答申をいただいて以降、市及び病院事業におきまして検討してきた内容をまとめたものでございます。主に検討してきた内容といたしましては、ページ中段にあります、他市の視察を含めた事例の検証、東松戸病院が示した行動計画の達成状況の精査、決算における経営改善に関するデータ整理、経営形態の選択肢の比較検証及びその選択肢ごとの影響調査等でございます。協議の内容は複数回にわたる関係部課による協議を実施して議論を深め、市長・副市長・特定部長等で構成されます総合政策会議に諮ってまいりました。そして検討を重ねた結果、松戸市病院事業再編計画案をまとめ、今回審議会に提案をさせていただくものでございます。

続きまして3ページ目でございます。先ほどの庁内での検討と合わせ、千葉県との協議及び市議会への報告につきまして説明をさせていただきます。千葉県との協議につきましては、市内の医療の現状や保健医療圏全体の動向について把握するため、県の関係課と情報共有等を行っております。また本市の議会につきましては答申をいただいて以降、複数の会派・議員より東松戸病院及び梨香苑の方向性についてご質問をいただいております。本市といたしましては、庁内における協議を重ね、松戸市病院事業再編計画案の作成に着手しておりますので、議会に説明ができる状況が整った段階で検討状況の説明を行いました。具体的には令和3年3月定例会において、これまでの検討状況の報告、令和3年6月定例会において、今後のスケジュール及び松戸市病院事業再編計画案の状況について説明をいたしました。

続きまして4ページ目でございます。今回の審議会で委員の皆様をお願いしたいこと3点の記載をしております。1点目は本審議会におきまして説明をいたします松戸市病院事業再編計画案について、内容が妥当なものであるかどうかご審議いただきたいと思っております。2点目は同じく松戸市病院事業再編計画案の記載内容につきまして、委員の皆様のご専門的知見から忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。3点目は今後の審議会におきまして、計画案が妥当であると審査をいただいた場合、市議会の承認を経た後に計画を実施していくこととなりますが、計画を実施していくにあたり、委員の皆様のご専門的知見から注意事項等ございましたらご助言を賜りたいと思っております。3点とも今後の医療政策に重要な事項となってまいりますので皆様のお力添えをよろしくお願いいたします。

続きまして5ページ目でございます。今回の委嘱状の交付をもって始まる審議会の開催スケジュールをお示したものでございます。審議会の開催は第1回であります今回を含め2回の開催を考えております。2回目は8月上旬頃を考えております。委員の皆様のご予定を確認させていただいて日程の調整をさせていただきますのでよろしくお願いいたします。また第1回では松戸市病院事業再編計画案の説明及び質疑応答、第2回では委員の皆様からいただいたご意見を取りまとめたいと考えております。したがって、第1回終了日から第2回開催前までにご意見の取りまとめのため事務局より連絡をさせていただく場合がございますので、ご承知おきください。

続きまして、6ページ目でございます。第2回審議会終了後のスケジュールでございます。まず9月には市議会に審議会の開催結果の報告と市としての東松戸病院及び梨香苑の方向性を示し、審議会においていただきました意見を踏まえた松戸市病院事業再編計画案を提示いたします。市議会でもいただいたご意見につきましても必要に応じて意見反映と修正を行います。続きまして、10月から11月には広く、市民から意見を募るべくパブリックコメントを実施する予定です。こちらも同様に必要に応じて意見反映と修正を行い、この段階で再編計画案を成案化いたします。そして12月以降の予定ですが、審議会・市議会・パブリックコメントを経て定まった再編計画案中の東松戸病院及び梨香苑の方向性により、必要な場合には、病院事業の設置等に関する条例の改正を市議会に提案することを考えております。以上でございます。

○会長 どうも有難うございました。只今の説明についてご質問や確認事項がありましたら、どうぞお願いいたします。

○委員 1点確認をさせていただきます。今回の再編計画案に関して、市議会に報告をされているということですが、具体的にどのような内容を報告されて、今のところ議員からご意見等があったのかということの共有があればいいかなと思われました。お願いいたします。

○事務局 お答えいたします。実際には、再編計画案の4にあたる「地域医療の現状」までを説明をさせていただいた中で、再編計画を策定するにあたって論点を整理させていただきまして、様々な課題ですとかそういった状況を踏まえて再編計画を作っていくという姿勢をご説明させていただいたものでございまして、再編計画の中身そのものについて深くご説明は、まだいたしておりません。以上でございます。

○会長 その他ありますでしょうか。何かご質問、ご意見、疑問の点等ありますでしょうか。

(質問なし)

では、他にご質問がなければ、次は松戸市病院事業再編計画案について事務局にご説明をお願いいたします。

○事務局 資料2の松戸市病院事業再編計画案をご覧ください。松戸市病院事業再編計画案の概略につきまして、説明申し上げます。1ページ目が再編計画策定の経緯でございまして、2ページからが松戸市立福祉医療センターの概要、また12ページから松戸市立総合医療センターの概要、さらに19ページからが地域医療の現状を記載させていただいたところでございます。実際にこの再編計画でございまして27ページからでございます。

初めに松戸市としての方針を記載してございます。点線での囲いの中をご覧ください。東松戸病院を松戸市の公立病院として継続することは困難であり、令和5年度末、令和6年3月末日を目途に廃止いたします。2番目といたしまして、東松戸病院が担ってきた医療機能は民間の医療機関の活用によって対応を図るとともに、回復期以降の医療につきましては新規参入を促すことで確保することを目指します。3番目、民間の医療機関の参入が見込めない機能は総合医療センターに引き継ぎます。4番目として、病院付帯事業の梨香苑は東松病院廃止に連動し廃止・閉鎖いたします。この廃止とする主

な理由でございますが、①行動計画により病床再編を行い、増収を図りましたが、人件費比率は概ね90パーセントで推移し、一般会計からの運営費負担金の削減となるまでの経営改善には至りませんでした。②経営改善を図るため、施設改修への投資を先送りしてきましたが、施設の老朽化・耐震性能の脆弱さから、建て替えが必須条件であり、次のア・イからも松戸市財政及び病院経営を著しく圧迫するため困難でございます。アといたしまして建て替えには規模により変動はございますが、約55億円程度が見込まれます。イとしまして、建て替え費用につきましては、病院事業には積立金がなく、ほぼ全額起業債を充当することとなりますことから一般会計の負担は毎年約1億1千万円が見込まれるところでございます。ウといたしまして、敷地利用の形態から病院を運営しながらの同一規模の建て替えは難しく、医療提供の空白期間が生じる恐れがあります。③指定管理者制度・地方独立行政法人化といった経営形態の見直し等、選択肢を検証しましたが、導入のためには両者とも立て替えが必要となりますことや地方独立行政法人化におきましては、病院事業全体での意向と合わせて繰越欠損金の解消も必要となりますことから、公立病院としての存続は困難であると考えます。④平成5年に東松病院を開院して以降、市内の回復期・慢性期の病床は増加しており、将来においても一定の民間参入が見込まれますことから、民間の医療機関に委ねた方が有効であると考えます。⑤梨香苑につきましては、市内に介護老人保健施設が1,000床以上確保されており、一定の整備がされていることや病院付帯事業でもありますことから、病院本体の廃止に合わせ閉鎖するものと考えます。以上が閉鎖・廃止とする主な理由でございます。

次にこの方針を踏まえまして28ページの松戸市病院事業の再編アクションプランでございます。目的といたしましては松戸市の医療施設として必要な医療の提供を継続するため、本計画を作成するものでして、前提条件といたしまして、こちらも囲いの中でございます。①市内の地域医療について必要なサービス水準を維持します。具体的にはカッコのアでございます。回復期・慢性期の医療を必要とする患者が入院できるよう病床を確保いたします。イといたしまして、東部地域の患者が地域内で外来診療を受けられるようにします。②松戸市病院事業の職員が継続して働き続けられるようにします。③上記①・②の条件を満たした上で可能な範囲で一般会計及び病院事業会計の財政負担を軽減します。

続きまして(2)の機能再編の方向性でございます。①一般病棟につきましては48床が稼働しており、機能再編の方向性といたしましては市内の回復期・慢性期医療の一般病床を有する病院は12病院でございますことから必要性は減少しているものと考えます。②回復期リハビリテーション病棟につきましては34床稼働しておりますが、民間医療機関の参入が多い医療分野でありますことから、機能再編の方向性といたしましては千葉県が定めた配分数を上回る応募があり、市内でも千葉西総合病院が60床整備予定であり、東松戸病院を廃止した場合、民間医療機関の参入が見込まれるため、必要性は減少しているものと考えます。③地域包括ケア病棟につきましては東松戸病院では平成31年2月に地域包括ケア病床60床に再編し、在宅復帰を前提とした入院患者の受け入れを行っておりますが、27ページに記載の通り厚生労働省の通知により許可病床数が400床以上の病院は原則許可がおりませんことから、総合医療センターでは実施でき

ないため、400床未満の民間医療機関での対応に委ねます。④緩和ケア病棟につきましては20床ございますが市内唯一の病床でありますため、廃止した場合、市民に最も影響が大きいことから総合医療センターに緩和ケアの機能を移管する必要があると考えております。⑤訪問看護ステーションにつきましては、事業者数は年々増加しており、公立病院として事業継続の必要性は減少しているものと考えます。⑥健（検）診事業につきましては、予防医療として潜在的患者について病院事業として積極的に取り組む必要がございますことから、総合医療センターに移管するものいたします。⑦梨香苑につきましては、市内民間施設が入所定員100人での運営に対し、梨香苑は50人となっており、個室割合が少なく相部屋が多いため利用率は減少傾向にあります。機能再編の方向性いたしますは、介護老人保健施設は1,000床以上増加し、一定の整備がされていることもあるため、東松戸病院本体の廃止に伴い閉鎖するものいたします。

次に30ページの(3)再編後の医療提供体制でございます。①の民間医療機関の参入促進いたしますはアの東松戸病院の廃止に向けて回復期以降の医療機能、回復期リハビリテーション、地域包括ケア、緩和ケア、こちらを担う民間医療機関の参入を促進いたします。イいたしますは、民間医療機関の参入にあたり、千葉県より病床配分の許可を得る必要がございますが、円滑な許可手続きを進めるため、千葉県との協議を含め、必要な環境整備を行ってまいります。ウ、再編後の地域医療提供体制に必要な病床を確保するため、民間医療機関による適切な施設整備計画の策定実施に対する支援策につきまして、柔軟な制度設計を図ってまいります。②は総合医療センターへの機能移管の概略でございます。アいたしますは、緩和ケアの病棟の整備につきましては、東松戸病院が市内で唯一、20床を確保してきた経過もあり、総合医療センターに移管し20床程度の確保を目指してまいります。緩和ケア病棟に必要な施設基準を満たすためには、一定の広さを有する病室及び患者専用台所・患者家族の控え室等を備える必要があり、現在の総合医療センターの病室を改造することは困難であるため、新たに別棟の建設を考えているところでございます。次に31ページのイでございますが、健（検）診事業の移管につきましては、予防医療の強化いたしますは、健（検）診事業を移管し、緩和ケア病棟に必要な病棟建設に合わせて健（検）診センターの新設もいたす考えでございます。その下に再編後の病床体制を記載させていただいております。続きまして(4)福祉医療センター跡地の活用につきましては、東松戸病院及び梨香苑の廃止後、病院事業におきまして先にも記載させていただきましたとおり、売却を視野に入れ検討してまいります。続きまして、32ページでございます。(5)機能再編による効果でございますが、①市財政負担の軽減いたしますは毎年支出されております、病院運営費を補填する一般会計繰り出し金、約5億から6億円でございますが、こちらがなくなります。民間医療機関の参入を促進する一定の補助制度支援策にかかる経費につきましては、繰り出し金の範囲内いたします。総合医療センターに緩和ケア病棟新設等への投資が発生いたしますが、その財源は福祉医療センター跡地売却等により充当する予定でございます。ただし総合医療センターに東松戸病院のスタッフを受け入れますことから一時的に人件費比率が上昇し経営の圧迫が推察されるところでございます。②回復期以降の医療の質向上につきましては、回復期及び慢性期の病床は不足しておりますが、

近年増加傾向にあり、県が定めた配分数を上回る応募があったという実績から、この分野に力を入れる医療機関は少なくありません。新たな補助制度等により創意工夫された民間医療機関を誘致すること。また、総合医療センターに新たな緩和ケア病棟を整備することで、医療の質的水準の向上が期待できると考えております。③予防医療の向上につきましては、東松戸病院で取り組んでおりました健（検）診事業を総合医療センターに移管することによりまして、同センターが保有いたします充実した検査機器等を活用することが可能となりますことから、早期発見早期治療を行うことに寄与し、市民の健康づくりサポートが可能となると考えております。その下に（6）病院事業再編の具体的スケジュール案を記載させていただきました。以上、雑駁ではございますが、説明とさせていただきます。よろしくお願いたします。

○会長 大変詳しくご説明いただきありがとうございます。これにつきまして、ご質問等、こういうことが確認しておきたいというようなことがございましたらお願いします。

○委員 では、私からお願いします。2019年から東松戸病院のスタッフの皆様方、努力していただいて、それにも関わらずこういう事態になったわけですけれども、コロナの問題も併せてあったわけで、その辺の具体的なコロナの影響について説明をしていただけますでしょうか。

○事務局 コロナの影響ですけれども、昨年の病床稼働率で言いますと、4月から6月は、そんなに影響は出ていなくて82・3パーセント台でした。但し、7月から急性期病院からの紹介、それから外来患者からのレスパイト的な入院、そちらの方が少なくなりました7月から10月は74・5パーセントで、その後、11月から65パーセント、現在、それがなかなか回復しないで60パーセント前後でございます。それから外来につきましては、昨年度4月に副院長脳神経内科の先生が亡くなったこともありまして、100人ぐらいいた患者さんが、一時、60人ぐらいまで減ったのですが、今はその患者さんも若干戻ってきて平均的な70人ということで推移しています。東松戸病院は、入院外来と患者の80パーセント以上が、70歳を超えている方が利用されていますので、コロナの影響は他の病院よりもかなり大きく出てしまったということです。以上でございます。

○委員 どうもありがとうございます。8ページの経営状況の表を見ますと、材料費が増えていますね。患者さんが減っている割に材料費が増えている要因は何ですか。

○事務局 材料費につきましては、衛生材料的な部分が大きかったものだと思います。グローブやマスク等冬の感染防止のものだと思います。

○委員 感染防止には補助金が出ていますよね。

○事務局 もちろん補助金はありますが、歳出と歳入は別々ですので、歳出としてはその数字ということです。

○会長 その他何かありますでしょうか。では私からお聞きしたいのですが。「医師不足」ということは全くここでは語られていないようなのですが、いろんなアクティビティを保証するには医師の状態というのは大きい要素になっているように思います。私が卒業した時は1学級80人、今は倍ぐらいいます。それで、医者が足りないと言われても…というのが本音なのですが、その辺はどういうふうなことを感じていらっしゃるか、自由にお話を聞かせていただけたら有難いのですが。



○事務局 東松戸病院は、平成30年度ぐらいから、医師11人だったのですが、毎年、1名ずつ退職したりしまして、現在は9名になっています。それに伴い、外来は診療科目を少し削ったりはしています。それと、現在許可病床は181床ですが、稼働病床は162床でその利用率は60パーセント前後ですから現在はコロナの影響によって、何とか先生方も仕事を行っておりますが、これがまた80・90パーセントに戻ってきますと、かなり医師の業務を圧迫していくのではないかと考えております。

○事務局 補足をさせていただきます。まず医師不足ということでございますが、東松戸病院は回復期以降の医療を担っておりまして、総合医療センターの方は特定の医局として、千葉大学の方と連携を密にしていますけれども、なかなか回復期以降の医療に対しては特定の医局を持っていないということで、医師が集まらないというような状況でございます。先ほど説明をいたしましたように、脳神経内科の医師が亡くなって、そちらの後任が、募集をかけても集まらなかったというような状況でございます。

○会長 どうも有難うございました。何かこれに補足されることはありますか。昔と比べると忙しいのでしょうか。大学の先生も、もう少し密に連絡を取り合ったらいいなと思います。医師は何をしたいかっていうことは非常に自由を与えられていますので、ひょっとしたらそういうことをメインにやりたいという人もいらっしゃるかもしれないし、もっと自由に連携を取ったらいいなと思います。その他にありますでしょうか。

○委員 私からの健（検）診事業についてご質問させていただきます。松戸市立病院から総合医療センターに変わる時点で健（検）診事業はなくなりまして、それで今回、東松戸病院がなくなるということで健（検）診事業を総合医療センターの方に新しく設置するということですが、これはある意味で雇用の問題も多分あるのかなというふうに考えて理解はしておりますが、その辺について、ご説明をお願いできますでしょうか。ここの部分は、もちろん民間医療機関もやっている事業なので、その辺との整合性についてもご説明していただければと思います。

○事務局 健（検）診事業につきましては、基本的には現在東松戸病院でやっております人間ドックを引き継ぐという形が一つの構成でございまして、もう一つは、やはり東松戸病院にいるスタッフを総合医療センターで基本的には引き受けるという中で、雇用の問題ももちろんございます。具体的な健（検）診事業の中身については、これから総合医療センターの中で、どういうところで展開していくかというのを今後の議論としていくわけですが、もちろん、民業圧迫にはならないような形の中で、民間病院がなかなか行き届かないような部分があれば、是非そういう部分を積極的にやっていきたいというふうに考えております。以上でございます。

○委員 有難うございました。あともう一つ。民間医療機関の参入促進というところがありますけれども、ここのところで民間医療機関による適切な施設整備計画の策定実施に対する支援策ということで、まず32ページで参入を促進する補助金については、繰出金の範囲内で考えるというような内容ですね。これは参入するにあたっての補助金を出すということでしょうか。

○事務局 参入する際の何らかの補助制度というものは、必要であればそれを設計していくということでございます。ただ、ランニングコスト的なものというのは、当然のこ

とながら、長くなりますので難しいということがございますので、その辺は、サンセット方式のような形で補助制度というものを、また民間の病院の方が、参入するにあたりまして使い勝手の悪い補助金では全く意味がございませんので、その辺も調査なりお問い合わせをしながら柔軟に対応してまいりたいと思っております。以上でございます。

○会長 ご発言どうぞ。

○委員 先ほどご質問があった健（検）診事業の件ですが、事務局からの回答で、民間医療機関を圧迫しないよなという発言がありました。この案とは直接関係がありませんが、健（検）診事業については人口割のニーズはどの程度把握していますか。これは民間の医療機関で大小問わずやっていますね。それを加味した時に、これ以上必要なのかどうかということもある程度考える必要があるかなと思います。

○委員 特定健診とか、それから企業健診とか、有料の自費でやる健（検）診とか、いくつかのものがありますが、どれだけのニーズがあるか、松戸市が東京の周辺で人口が多いところですので、かなりのニーズはあるというふうに考えます。私は数字を持っていませんが。

○会長 その他ございますか。

○委員 病院を1つ廃止するというのは、大変なことだと思います。殆どこの計画はもう閉院するということが前提になっての話だと思いますが、このスケジュールで見ると、機能の一部を総合医療センターの方で引き受けるとなると、それには廃止の前にある部分、緩和ケアと健（検）診の部分はもう整備しておいて廃止になるのか、廃止してしまってから作るのかで随分この影響が大きいと思いますけど、その辺はどういう計画になっていますか。

○事務局 スケジュール的には、まずこの計画案を9月議会で認めていただいた後に、正式には病院設置条例の改正が必要になりますので、それを今年度中、来年3月議会までに廃止を決めるという話が先にありますので、それから2年後に実際の廃止となりますが、それまでの間に可能であれば、緩和ケアなり健（検）診ができるような別棟の建設を、来年度予算でご審議いただいて確保をして、2年の間に準備をして、閉院の時と合わせて、総合医療センターでスタートしたいという希望はございます。

○会長 どうも有難うございました。その他何かありますでしょうか。

○委員 先ほどのご発言ですが、これはなかなか難しいところがあると思います。何年何月何日に廃止するぞと言った場合に、そこで働いている職員が、自分のことも決めなくてはいけない。その時に、総合医療センターの方に緩和ケアもできる、健（検）診センターもできるということが分かっていた場合、それぞれ身の振り方が変わってくると思います。この辺は、現在働いている職員のこと考えるとかなり速やかに決めてあげないと、職員が多くいるわけですから、気の毒ではないかなというふうに私も思いますね。

○事務局 そうですね、まだ実際に現場の方には、病院を閉院するということをお伝えはしておりませんので、今後こうした審議が進んでいく過程でお伝えすることにはなりますが、かなりいろいろ混乱や動揺もあるのかなというふうに思っております。適切に情報提供していきながら、できるだけ現場に混乱が起きないような形で説明をしつつ、移行ができればというように考えております。

○会長 その他ご質問ありませんか。

○委員 ご説明有難うございました。かなり大きな決断をするということになりますので、かなり慎重に進めていかなければならないのだろうと思いますし、現段階で再編計画はどこまで具体的に書いておくべきかというのは、色々なハレーションもありますので、なかなか難しいのだろうなと思っておりまして、私自身もそういう中でどこまでの話をすべきかというのも、いろいろ悩んでいるところですけども、とはいえ、この計画に書かないまでも、いろいろな形で、水面下で調整をしていくことが必要なのかなと思っています。そういう中で、いくつか確認をさせていただきたいところですけども、まずは、やはり職員をどういうふうに考えていくかということです。あと、総合医療センターに移管をするような話もあるわけですが、一方で、例えば人数は分からないですが金額的にも現状、梨香苑を合わせると19億円ぐらいの支払いになっていますので、これがそのまま引き継がれるということは、当然19億円をどういう形で、退職される方には退職金もかかりますし、そういったところには当然費用がかかってきますから、それに対する売上を作っていくとしても、どういう形で計画をしていくのかということは、ある程度具体化をしていかないと、繰出金の範囲内というところは現実的ではないのではないかと、まず大きな点として気になっていたところです。

二点目としては、その中で行政、これは市だけではなく、県であるとか、或いは国の地域医療構想の枠組みの中である程度補助金を取っていく、基金という形も含めてですけども、そこはもちろん今後の調整になるのかもしれませんが、検討を既に始められているという中で、今ちょうど地域医療構想の中でも重点支援地域みたいなものを設定していくというような形で、その中で基金がある程度重点的に配分されていくっていう政策がある等、そういったところもございますので、どういう形でその辺を進め活用しながら進めていくかというのも検討していてもいいのかなと思います。そして、そういう中で総合医療センターに健（検）診ですとか、緩和ケアというのを重視させていくと、ここに対する基金の活用ということも有り得ると思いますので、その辺も検討していてもいいのかなと思います。とはいえ、コロナでかなり病床稼働率が下がっているというデータにはなっておりますが、ここに対して今後その回復が見込めるのかであるとか、或いは見込めないのであれば何か追加的な機能というのは既存の病床を使って強化していくということが有り得るのか、そういった総合医療センターも含めた全体像という中で、稼働が低下している中でどういう形の姿勢を示していくのか、また今後の感染症対策といったところも含めて担っていくと思いますが、そこもある程度説明ができるといいのかなというところが、少し気になったところでございます。以上です。

○会長 どうも有難うございます。大変詳しくいろいろ教えていただきましたが、何かこれについてでなくてもいいですが、何かご質問なり疑問点等ありますでしょうか。もちろん他のご質問でも結構です。

○委員 今ご発言があったように、正に総合医療センターにスタッフもそのまま移行することによって、従来と同じお金が出ていくので、そのお金が入ってこないというこの状況についてどういう形で考えたら良いか、繰出金だけでは賅えないぐらいの大きな金

額になってきますので、この辺はおそらく議会でも問題になってくると思いますが、その辺は事務局の方で何かお考えはありますでしょうか。

○事務局 やはり一定期間は、どうしても東松戸病院にかかる人件費部分は、総合医療センターの方で負担増というような形になってしまうのは止むを得ないかなと思っております。ただ、どのぐらいの職員が総合医療センターの方に勤務を希望するか、これから調査をするような形になりますので、私どもとしても、3年から5年ぐらいで解消できるのかなというように思っております。特に、健（検）診事業については、以前旧市立病院で行っていた時は、年間凡そ1億円ほどの収入がございました。当時は通常医療の合間に行っていた健（検）診でございましたので、今後はある程度専任体制を組んで、収益が見込めるような形に持っていきたいと考えております。いずれにしましても、総合医療センターの方に移管してから数年間は、収支が厳しくなることは止むを得ないものと考えてございます。

○委員 健（検）診センターですが、今民間でもかなり健（検）診事業が厳しい状況になっているように感じますが、ここで総合医療センターが本格的な健（検）診センターを作ると、医師会の方はどうなりますか。

○委員 うまく総合医療センターの健（検）診と、市内の医療機関の健（検）診との調和を図っていくには、なかなかの課題があるというように思いますが。

○事務局 先ほどの回答の補足ですが、総合医療センターの現在の経営を踏まえて少しご説明をさせていただきますと、現在はコロナ対応で病床の稼働率は80パーセント前後。このような状況で、これが今後ワクチン接種が進み、通常の病床稼働に戻った時に、本当に患者さんに戻ってきていただけるのか、というところは実は総合医療センターの中でも今後検討課題ではないかと思っています。東松戸病院からスタッフが移るという中で、確かに看護師ですとか医療技術者部分については、ある程度コスト的な負担というところもあるのですが、まあ特に医師に関しましては、定年を迎えられる方もいらっしゃるんですが、数名の先生方には移ってきていただけるのかなという期待もあり、そういう先生方は、逆に総合医療センターの方でこれまで集められなかったような患者さんを集めていただけるような部分のご相談というか、そういうところもあるのかなと思っています。東松戸病院のスタッフが総合医療センターに移る時に実際の病院のあり方自体、診療内容で総合医療センターが弱い所を補ってもらうことで、患者さんを集めていくというのも一つ方法かなと思っています。それともう一つは、東松戸病院の職員の中には、総合医療センターで配置していない職種の方も…特に梨香苑の方にはおりますので、そういう部分については、市ともよく相談して、病院事業だけではなく、ある程度分担して受け入れるようなことも検討させていただきたいと思っています。以上になります。

○会長 厳しい現実を迎えることはあると思いますので、よく考えていただければと思います。何かその他ありますでしょうか。

○委員 確か旧市立病院跡地にスーパーマーケットができて、その中に医療モールのようなものができるような構想だったと思いますが、それが確か総合医療センターとうまく連携できる医療機関を誘致するような形になっていたような気がします。その医療機

関と総合医療センターが、緩和ケアは別にしても、健（検）診事業は重複するような部分も出てくる可能性もありますので、その辺の関係も合わせて議論をしておいた方がいいかなというように思いますので、よろしくをお願いします。

○会長 大体重要なポイントをいただいたように思います。何かこれについてのご意見はありますか。

○委員 東松戸病院の跡地に関して、その跡地については、病院事業において売却を検討するというのでしょうか。

○事務局 東松戸病院の跡地につきましては、病院事業において管理している財産でございますので、病院事業管理者の権限において、跡地の方は処分をさせていただくということを考えております。また、この売却代金になりますけれども、こちらについては、先の説明のとおり、総合医療センターの方に新しい別棟を建てて、そちらに健（検）診事業及び緩和ケアの機能を移すための財源とするというように考えております。

○委員 先程来、健（検）診センターの需要の話が出ていましたけど、そういう意味では、この計画案の中で、前段はそういった外部環境の分析が入っているのですが、健（検）診に関する分析がないので、少し入れておいてもいいかなと思いました。

○会長 当然のようなご示唆をいただいたように思いましたが、どうでしょうか。

○事務局 健（検）診事業については、外部環境のところは、需要等、そういったものが欠落していたところがございますので、こちらにつきましては、整理しまして、委員の皆様にご提示させていただければと思っております。ご指摘ありがとうございます。

○委員 どうも有難うございます。先ほど申し上げましたように、大小様々な健（検）診システムがあるわけですね。どこまで含められるのか、非常に難しいです。まだまだニーズは大きいからやりましようとなるのか、もうニーズが満たされているから、少しあげましようというのか、そのニーズの大きさは調べられるのでしょうか。

○委員 一般論としては、やはり健（検）診事業も競争が激しいので、コストを下げても幅広くやるのか、設備や内容を非常に良くして高い価格でやるのか、そういう二極分化みたいな形にはなります。どういう健（検）診をやるかによって方向性が決まってくると思うので、方向性をきちんと決めてからですね。やはり市場調査をきちんとしていかなければいけないかなというように思います。

○会長 その他ありますか。

○委員 先ほど職員が全部移ると19億円ぐらいの給与費になると言われました。けれども、全職員のうち何人がこちらに来てくれるか全く見当が付きません。と言いますのは、東松戸病院は回復期以降の業務に従事してきた看護師です。それから東松戸病院には電子カルテのシステムもない。そういったところで働いてきた人が急性期病院に来てやっていくことが、おそらく若い人は適用できるかもしれませんが、ある程度の年齢の方もいらっしゃるわけですから、そういった人は急性期病院に移るのは非常に難しいのではないのでしょうか。そういったことを考えますと、一体何人の職員がセンターの方に移り得るのかということも一筋縄で計算できないことかなと思っています。推定するのはとても難しいです。ですから、いついつまでに廃院しますとはっきり言ってしまうなと、自分の行き先が決められません。そういった職員の希望もあるし、それから回復

期から急性期に移ると、働く環境がガラッと変わるわけですから、そういったことも考えなくてはならないわけです。19億円の給与費を抱え込むということにはならないと思うのですが、その辺も日にちがはっきりしないと、職員の希望まで取らないと推定できないのではないかと思います。

○委員 はっきり閉院するというのであれば、職員の何パーセントか、その人達は転職するということになりますので、そういう時には退職金を少し上積みして転職をするというようなことにその繰出金を使うっていうことは当然考えられるのかなというふうに思いますけども、いかがでしょうか。

○委員 参考にさせていただきます。

○会長 その他に何かありますでしょうか。

○委員 廃院が決まってからという話になると思いますが、民間事業者への事業譲渡というのも選択肢としては有り得るのですが、そういった場合に、職員の移管というのも複雑になりますし、いろいろな選択肢、そういったことが決まっていけば、検討し得るのかなとは思いますが。

○会長 今確認したい数字等がありますか。他に何か続けたらという意見ありますか。逆に事務局側からこういったことについて議論して欲しいとか追加があれば何かありますか。

(意見なし)

ではこれでいいということによろしいでしょうか。これで審議会は終わりたいと思います。それでは次回の会議について、事務局から説明をしていただきます。

○事務局 ご審議いただきありがとうございます。次回の会議日程でございますが、8月上旬を予定しております。後日日程の調整をお願いしたいと存じますので、よろしくお願いたします。ご審議の内容でございますが、本日に続き松戸市病院事業再編計画案へのご意見をいただきたいと考えております。また会長をはじめ皆様からご意見を頂戴しつつ、市長への意見書の原案を事務局よりお示しし、それについてご審議をお願いしたいと思います。

○会長 次回の会議は8月上旬を予定し、議題は本日に引き続き、病院事業再編計画案の審議と市長への意見書の検討ということになります。本日は皆様の貴重なご意見をありがとうございました。進行を事務局にお返しいたします。お願いたします。

○事務局 ご意見ご指導を承り誠にありがとうございました。本日はお忙しいところご出席をいただきありがとうございます。これをもちまして、令和3年度第1回松戸市病院運営審議会を閉会とさせていただきます。大変お疲れ様でした。

以上