

## 令和3年度第2回松戸市病院運営審議会 会議録

- 1 日 時 令和3年8月6日（金） 10：00 から 11：30 まで
- 2 場 所 松戸市衛生会館 3階 大会議室
- 3 出席者 ○審議会委員（五十音順）
  - 東 仲宣 委員
  - 齋藤 康 委員
  - 守泉 誠 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
  - 石川 雅俊 委員
  - 鈴木 一郎 委員○市職員  
なし
- 5 会議内容

### （1）開会

○事務局 本日は忙しいところご参集下さり有難うございます。本日の会議は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願いたします。それでは只今より令

和3年度第2回松戸市病院運営審議会を開催させていただきます。まずは健康福祉部長より一言ご挨拶願います。

## (2) 健康福祉部長挨拶

○健康福祉部長 おはようございます。本日は大変暑い中、お越しいただきまして誠にありがとうございます。7月13日に第1回審議会を開催いたしまして、貴重なご意見をいただき、有難うございました。今回は、いただきましたご意見につきまして修正をしたものを皆さんのお手元にお置きしておりますけれども、これらにつきましてご指摘いただければと思います。どうぞよろしく願います。

## (3) 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 有難うございました。これより議事に入ります。会長よろしく願います。

○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要件について、事務局から報告をお願いします。

○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報告申し上げます。本日は委員総数6名のうちご出席が4名、ご欠席が2名でございます。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。

また、ここで資料のご確認をお願いします。お手元に本日の次第・委員名簿・座席表・審議の資料として、松戸市病院事業再編による収支予測(資料1)、松戸市病院事業再編計画案の修正(資料2)、松戸市病院事業再編計画案に対する意見書案(資料3)、以上不足がございましたらお申し出ください。

○会長 次に会議の公開の取り扱いにつきましては、前回の会議においてお伺いしましたとおり、本審議会の会議は非公開でございますので、会議の傍聴はございません。但し、会議録は適切な時期に公開するという取り扱いにいたします。それでは議事に入ります。まずは第1回審議会での議論を踏まえ、委員の皆様からご意見ございました、内容についての1つ目は職員を医療センターで受け入れるための人件費がかかるが、どう確保するのかということであります。2つ目は健(検)診センターをどのように考えているか、そのことについてご説明をお願いします。

○事務局 只今いただいた、前回の審議会で行っていただきました2点のご質問について、まとめましたので、お答えをいたします。よろしく願います。

まず一点目の東松戸病院から総合医療センターに職員を異動した場合の人件費増に対する対応についてお答えいたします。資料1をご覧くださいと思います。初めに病院事業再編に伴って東松戸病院及び梨香苑から異動する職員によって総合医療センターの人件費支出の増加の見込みにつきましてご説明いたします。まず東松戸病院及び梨香苑が現状のまま継続した場合、令和6年度における医療従事職員等の配置人数は138人となります。今後職員の意向調査等により多少の変動はあると思いますが、現時点での予測として、医師・看護師・リハビリテーションスタッフのうち総合医療センターでの配属を希望しないスタッフ等も若干いると思いますので、その分も考慮し移動希望者を

80 パーセントと見込みました。その他コメディカル等の 100 パーセントが総合医療センターに配属されることを想定いたしまして、総合医療センターへの異動者はトータルで 108 人と予測したところでございます。その 108 人をベースとしまして、給与・手当・共済費及び退職給付金や賞与引当金等を算出、また、3 か年の定期昇給分として 10 パーセントを加算し推計いたしました。なお、梨香苑の介護福祉士につきましては、市長部局での配属にかかる協議も併せて進めておりまして、総合医療センターへの異動人数には今回含めておりません。以上により、約 11 億 5 千万円の人件費増を想定しております。なお、これは総合医療センターに移行する初年度の金額となりますので、その後は退職・不補充等により毎年減少していく見込みを立てております。続きまして、事業以外に伴う収入の増加見込みを申し上げます。まず緩和ケア病棟の新設による事業収益を新たに見込むことができますので、令和 2 年度の東松戸病院の実績をもとに、入院単価 5 万円と設定し、20 床の稼働率 80 パーセントとして約 2 億 9 千万円の収益を推計いたしました。次に健（検）診事業として人間ドックの実施による収益増につきましましては、東松戸病院及び旧市立病院における基本料金及びオプション検査の料金を合わせた単価の実績を基に平均単価 5 万 4 千円と設定、旧市立病院での一日平均検査数から 2.5 人の 245 日可能として約 3,300 万円の収益増を推計したところでございます。その他、市職員の定期健（検）診事業の受託につきましても検討してまいりたいと思います。続きまして、リハビリテーションスタッフの充実による収益増としましては、リハビリ職員の移動により総合医療センターの体制が拡大されるため、稼働率の大幅増を検討しておりまして、検討の段階ではございますが、およそ 1 億円以上の増収を期待したいと考えております。最後に医師の増加による収益増の見込みになります。東松戸病院から医師の異動により総合医療センターの診療体制が強化されますので、その分の事業収益の増加が期待できます。一般的には、医師一人当たり約 1 億 5 千万円の収益と言われておりますので、異動を希望する医師の人数・緩和のケアと人間ドック等に従事する医師の人数等の見込みを立てるところまでは現在至っておりませんが、仮に 3 億円の増収があると想定しますと、緩和ケア・人間ドックの移管及びリハビリの充実等を合わせて、およそ 7 億から 8 億円程度の収入増加につなげてまいりたいと考えております。またこれらに伴う波及効果もございますことから、通常医療におきましても、更なる増収に努めてまいりたいと考えております。なお、あくまでも想定の間段階ですので、資料上の不確定な金額は記載を控えさせていただきました。ご理解賜りたいと思っております。続きまして健（検）診センターに対する基本的な考え方を申し上げさせていただきます。健康を保持するためには、罹患してから治療するのではなく、日常より疾病を予防する、あるいは早期に発見、疾病が軽い段階で治療するといった予防医療の重要性についての取り組みが求められておりますことはご案内のとおりでございます。こうした社会的ニーズに応え、総合医療センターといたしまして、予防医療を重視し、東松戸病院が長年にわたって実施しておりました人間ドックの移管を基本に取り組んでまいりたいと考えております。特に総合医療センターに備えた高度な医療機器等を有効に利用することで、人間ドックの様々なオプション検査に対応が可能と考え、疾病の早期発見と適切な治療につなげていくことを検討してまいります。一方、企業健診につきましては、市役所職

員の健康診断の受託について協議してまいりたいと考えております。以上により人間ドック等に加え、疾病を未然に防ぐための生活習慣の改善指導や広報等、予防医療にかかる啓発活動の拠点となるような部署として、（仮称）予防医療センターを新設し保健所とも連携の上で市民の健康づくりをサポートしてまいりたいと考えております。以上が今回名称を予防医療センターとしました健（検）診事業に対する基本的な考え方でございます。以上でございます。

○会長 はい。どうも有難うございました。只今ご説明をしていただきましたけれども、これに関して、改めてまたご質問等ありましたらお願いいたします。

○委員 細かいことで申し訳ありませんが、ご説明の話では、職員のうち介護福祉士は異動しませんので、これは退職扱いということですか。

○事務局 介護福祉士につきましては、介護の職種として、総合医療センターの方で従事するというのはなかなか難しいと考えておられて、市役所本庁の方で、介護に関する様々な業務がございますので、そこでの登用を考えられないか、検討しているところでございます。

○委員 職員のうち、常勤の医師は何人ですか。

○事務局 現在9名でございます。

○委員 非常勤の医師はどういう扱いになっているのですか。

○事務局 非常勤の医師につきましては、現在10名前後います。それに関しては単年度契約ですので、それをずっと継続していくということは考えていません。

○委員 それから健（検）診事業について、予防医療センターのことでありますが、そもそも論として、総合医療センターを建設する時にはそういう構想がなかったわけで、東松戸病院が閉院するから作るという後付けのように感じますが、この辺が、認識をもう少しきちんとしないといけないのかなと思いますがいかがでしょうか。

○事務局 確かに、総合医療センターの新病院として建設の時には、健（検）診事業というのは盛り込んでおりませんでした。当時、旧市立病院の跡地において、日常支援病院を設置するという考え方が構想案としてございまして、その日常支援病院の中で健（検）診事業を取り扱うというようなことになっておりました。当時から、健（検）診予防医療については、病院事業として取り組むという考え方はありましたが、総合医療センターで行うというのは当時なかったもので、東松戸病院でずっと対応してまいりました。人間ドックを総合医療センターに引き継ぐというような形で、健（検）診事業を予防医療として取り組んでまいりたいと、そのように考えております。

○委員 基本のところに関しては、大体よろしいかと思いますが、例えば、1年のところで見た場合に、これによって、現在の新病院の方が圧迫される部分のマイナス分の運用を考慮しなければならないのではないかなと思います。全く空いていて、そこに入って来るのであればいいのですが。それからもう一つは、移管費用ということで、機器等をリースしているものをどういうふうにするのか、やはりそこでリースを切り替えるのか、それともそこで切って新たに機器を導入する場合に、その金額はどうかということ、1年目の時もいわゆる移管費用というものも考慮した方がいいのではないかなということ、それから、私どもがこういう時に試算するやり方として、まず一つは1年分

だけではなく、5年間のところの推移でまずお示しするというもの、それからもう一つはシナリオ分析という、ある一つの仮定で、例えば、先ほどの話でしたら、80パーセントの場合にこういうケースだとして、楽観論だとこうなるだろうというケースと、それから一番悪いケース、その中間というのを3パターンほど出して、それでそれを5年ごとのところで試算した中で表して、どのぐらいになるのか、これに応じてどのぐらい赤の部分が出るから、その部分をどういうふうに努力しますかということを確認にするより良いとは思いますが、如何せん限られた時間と限られた労力の中でどこまでできるかと思いますが、そこまでできると非常に分かりやすいのかなと思います。

○事務局 医療機器のリースに関しましては、長期継続契約5年のものが7億円ほどあります。但し、それに関しては令和5年度をもって、殆どの契約が満了することになっています。単年度契約の契約延長という選択もありますので、一応その辺は今契約していく中で対応してまいります。

○事務局 緩和ケア等、新しい施設を建設することになりますので、先ほどご質問にありましたように、医療機器等に移す費用、そういったものも全て含めて、現在計画の中で考えているのは、東松戸病院移転後の跡地を売却して、その代金を充てるということ、これは今後いろいろと協議も必要になってまいります。その売却代金をある程度見込んで対応させていただければと考えております。

○委員 この収支予測のところでは、どれだけロスが生じるのか、そこで売却のところではどれだけ確保できるのかということが明確にできると、今度はこの売却側になった場合にいくらぐらいで売れたらいいけど、今の相場からするとこのぐらいだねという差がより明確になってくると思います。そういうところがありますので、やはりシナリオ分析みたいな形でやられると、より分かりやすいと思います。それから、例えば企業等で移転があった時に、結構見逃しているのが、ネットワークの費用です。こういう人間ドック等の部分だと、外に向かって閉じているようなシステムは、ある程度システム業者が進んでいるところであればそういうものも見込まれますが、ネットワークを敷設し直すというのは結構試算してみると意外と費用がかかたりする時もあります。そういうものも含めて、その他移転費用という形で計算してみるとよろしいのかなと思います。

○会長 様々なご示唆をいただいたように思います。続けて何かよろしいでしょうか。その他、何かご質問ご意見等がありますか。

○委員 では、私の方から、病院事業の再編ということで、いわゆる地域医療構想調整会議での議論の中身にも多少関係してくると思います。そういう観点でお話いたしますと、やはり慢性期の病院が、緩和ケアが入ったりはしますが、元々この地域は、資料にもありますとおり慢性期病床が足りてないということで、その部分が跡地の利用を含め、どういうふうに考えているのかということもありますし、一方で、病院再編の中で、地方だと県立病院と市立病院が合併する際に、補助金をもらえるようなこともあります。この場合は、同じ補助金対象にはならないとは思いますが、その辺のお考えと、二点お願いします。

○事務局 今ご質問をいただいた件でございますが、今回この地域医療構想調整会議での医療機関相互の情報の共有及び、連携の確保につきましては、いただきましたご意見のとおりだと考えているところでございます。その中で、この会議の方で、議論の動向がコロナ禍によりまして、国で検討中であると聞いておりますこと、また現在のところ、この再編計画案は公表できる状況ではございませんので、その中でこれらの環境が整い次第、会議の事務局の松戸保健所と調整してまいりたいと考えております。更に、この会議の方で合意が得られますと、お話をいただいた国の補助金の対象となる制度もございます。しかしながら、制度の対象となる医療の機能区分、こちらの方が回復期が現在除かれております。そのようなことから、先に委員からもご助言を頂戴しておりますので、今後この活用に向けまして、更に研究の方をさせていただきますして、検討を進めて行きたいと思っております。これにつきましても県の方と今後、詳細が公表できる段階になりましたら積極的に調整を進めてまいりたいと思っております。以上でございます。

○会長 有難うございます。只今のことについてご意見、ご質問等いかがでしょうか。

○委員 慢性期の病床が減ってしまうことについての基本的な考えはいかがでしょうか。

○事務局 ご指摘をいただいた回復期以降の病床が減ってしまうことは、前回の審議会でも地域医療の現状の中で説明をさせていただきましたが、確かに減少はしてしまうものの、回復期以降の医療を担う民間医療機関が増えてきているところもございますので、地域医療の動向を見た中で、一番不足している緩和ケアについては病院事業が引き続き担うという形を今回採らせていただきました。本日配布をさせていただきました再編計画案の20ページをご覧くださいと思います。後半に説明をしようと思っておりましたが、この場で説明させていただきます。20ページの一番下段に、今後の病床整備ということで、平成30年度に千葉県が定めた病床配分のうち、市内の未整備の病床数というのがございます。そこで千葉西総合病院は72床の増床ですけれども、うち回復期60床を増床し、合計680床にする計画があります。また、松戸牧の原病院は、既存の病床数は80床ですが、これが100床増床ということがありまして、合計で180床、この欄外の※印を見ていただきたいのですが、松戸牧の原病院は、本年の5月20日に、100床の増床を整備しました。まだまだ全体のトータルの数では足りませんが、増加の傾向というのは、慢性期についても、ある程度把握ができるかなと考えております。

○会長 どうも有難うございます。

○委員 これで東松戸病院が担っている部分は補填できるという考え方ですか。

○事務局 東松戸病院で担っている医療機能は、松戸市内或いは東葛北部保健医療圏の他の医療費機関によって担うことは可能かなと判断しております。ただ緩和ケアについては難しいというように考えておまして、私どもで一応現在の病床規模20床を引き継ぐという形で考えてございます。

○委員 そうすると、売却する土地の利用については、フリーハンドという考え方ですか。

○事務局 既存の東松戸病院の土地の取り扱いにつきましては、病院事業にて売却をすることを基本として検討していくという原則がございます。しかしながら、地域の声を

聞く中で、いろんな要望をいただいた際には、そういった要素が生まれる可能性はございます。

○会長 どうも有難うございます。その他何かありますでしょうか。

(意見なし)

では、先に進ませていただきます。続きまして、松戸市病院事業再編計画案の修正について御説明お願いしたいと思います。

○事務局 前回の病院運営審議会におきまして、各委員の皆様より健（検）診事業についてご意見いただきまして、再編計画案に一部修正を行いました。先ほど松戸市病院事業として健（検）診センターに対する考え方を申し上げたとおりでございますが、この考え方を明確にするために、何点か修正してございます。資料2の表題が「松戸市病院事業再編計画案の修正」とある対比表と、本日配布をいたしました修正箇所を盛り込んだ松戸市病院事業再編計画案の両方をご覧いただきたいと思っております。資料2の左の数字が再編計画案の該当するページになってございます。現行そして右が修正の形で対応しております。まず25ページになります。この地域医療の現状の中で、市内の健（検）診事業について取り上げておりませんでした。こちらについて、皆様からご指摘をいただきまして、介護老人保健施設の項目の前に、健（検）診事業という項目を入れまして、松戸市内の現状調査したものを盛り込みました。簡単に説明いたしますと、生活習慣病等の健康診断について、松戸市が市内の医療機関に委託しているものは東松戸病院を除いた123医療機関がございまして、また人間ドックについては、市内で12医療機関でございまして、その状況を記載いたしました。次に29ページになります。松戸市病院事業の再編アクションプラン、機能再編の方向性では健（検）診事業について、予防医療として、総合医療センターが積極的に取り組む必要があると記載しておりましたが、東松戸病院において既に実施している人間ドックを総合医療センターに移管して引き継ぐという考え方を明確にするために修正したものでございます。更に31ページになります。再編後の医療提供体制でございまして、再編後の医療提供体制では人間ドックの総合医療センターへの移管にあたり緩和ケアに必要な別棟建設に合わせて健（検）診センターという言葉が少しミスリードしてしまうと考えましたので、（仮称）予防医療センターを新設して人間ドック等の予防医療事業に取り組むとの表記に修正してございます。最後に32ページ。機能再編による効果のところにおきましても、健（検）診事業の文言を人間ドックに改めました。以上健（検）診事業について、再編計画案を修正しましたので、報告いたします。

○会長 有難うございます。只今のご説明に改めてご質問や確認事項等がありましたら、ご意見どうぞよろしく願います。また、前回示された松戸市病院事業再編計画案についてもご意見を願います。

○委員 少し気になるのは、健（検）事業のところでも今話があったように、民業圧迫というふうに言われかねないかなというのは懸念しています。結構この事業を民間の医療機関は受託していて、確実に収入を得る手段として実施している部分もありますので、そこをあまり誤解されないようにした方がよろしいかと。例えば、公的な医療機関としての事業の特徴等を少し盛り込んで、民間の医療機関とは少し違うというようなことを

示した方が、余計なところで言われたいのではないかと思います。それをご検討いただければと思います。

○委員 健（検）事業は、やはり総合医療センターとしてやるには、それなりの特徴、普通の民間の部分がないような特徴、文面にもありますが、実際にそういう健（検）診をやっていただくことには非常に説得力があると思いますし、普通にこれを見ても、このスキームは、ただ病院の閉院に伴った職員異動のためにやるということと見分けがつかないです。そういうこともあるので、余計新しい予防医学についての特徴的・先進的な取り組みをしていかないと説得力がないのかなというように思いますので、是非その辺は知恵を絞って、頑張ってくださいと思います。

○会長 大変重要なご指摘をされていると思いますけど、全般的にはまだこれからの検討であるということについて、何かご意見等ございましたら。

○委員 公的な医療機関でそういう取り組みをしている好事例等を探してみるといいですね。

○事務局 有難うございます。大変貴重なご意見いただきました。その辺はやはり病院事業の中でも議論をしております、そういう意味合いの中で予防医療センターというようにしたのは、どちらかというと、説明の中でも触れさせていただきましたが、啓発活動です。そういったことを通して予防医療にも取り組むという所を重視していくような形で、検討していけたらというふうに思っております。以上でございます。

○会長 他に何かありますでしょうか。今のディスカッションの話からすると、やはり、健（検）診事業を公的な医療機関が行うということについて、やはりもう少しいろいろなファクターを提供された方がいいということと、その方針はその通り実践して行きますということによろしいですか。

○事務局 もう少し研究をさせていただきたいと思います。ご意見を取り入れられるようにさせていただきたいと思います。

○会長 その他何かありますでしょうか。

○委員 その他に、二点ほどありまして、一つは今、予防といった場合に、現行の診療報酬の中の予防というだけではなく、もう少し広いヘルスケアという観点で診療報酬からももう少し広げた形で、例えば栄養士さんが介入して予防のためにこういうような症状の場合、こういう食事を摂るといふようなところもありますし、今ヘルスケアの世界では、それがかなり診療報酬以外のところで広がるというように言われていますので、そういう所の知見も含め、全体としてそういう予防ということのできるような形になっていただければ有難いなということがあります。それから二点目としましてはリハビリと言った時に、今はまだ、あまりされていないと思いますが、一つは新しい形で脳科学の視点が入ってきている部分があります。例えば、脳梗塞で後遺症が残った人が、脳波からの電波で、ロボットを介して手の動きを指導していく、そうすると今までできなかったことが、動き始めているという数字も出てきたりしている事例があったりして。それから理学療法士の世界では、今日本でやられているマニュアルよりもアメリカの方がかなり進んでいるようですので、その辺をやりたいという人は、アメリカに行って新しいものを見たりしているので、リハビリテーションの世界でも、やはりいろいろな可能性



が出てきているといったものを少しでも早く取り入れられて、松戸市なりの特徴のようなもの入れていけると、かなりそういう面ではアピールポイントになるし、移管したといってもただこれこれこういう形で役所型の形で移行したというものではなく、新たなアピールポイントになるのかなと思いますので、その辺も含めて考慮していただければと思います。

○会長 どうも有難うございました。大変貴重なご意見をいただいたように思います。医学の進歩に合わせた展開も必要だということで、ご意見をいただいたことは正しいことではないかと思いますが、実際に実践していこうとすると結構大変なのかなとも思いながらお聞きしましたが、その辺のところを踏まえてご意見ありますでしょうか。

○事務局 予防医療につきましては、先ほど申し上げましたとおり、これからいろいろと検討をしていく段階でございますので、是非今いただいたようなご意見を参考にさせていただきながら、公立の病院でどこまでできるかというところ、それにふさわしい部分で何ができるかということ、これから研究させていただきたいと思います。リハビリにつきましても、現在総合医療センターの方でも急性期の方でリハビリをやっている、そこに今後東松戸病院の方でやっていた回復期以降のリハビリのスタッフが加わるということで、いろいろな化学反応が起きると良いということを期待しているところでございますが、これも実際には職員にも、この問題に関しては周知が行き届いておりませんので、具体的にどういう内容ができるかということは、現場の意見を取り入れながら詰めていくということがこれからになりますので、今おっしゃっていただいたようなご意見を是非参考にさせていただきながら取り組んでまいりたいと思います。

○会長 よろしく願いいたします。

○委員 あと一点だけ、これができるかどうかは何とも言えないですが、やはり今のこの世の中、「医師の過重労働」という問題がありますので、病院の従事者が、移管することによって、労働環境の改善という視点が加えられると、ある程度内部の方達も納得感があるのかなと思います。今までで足りないところを、ここで集約することによって改善ができるのかなと。実際に全体として見た時、日本で今のところ対応できない理由の一つとして、医療資源が分散化しているということが言われていますので、それが集約することによって内部的にも、そういうところが少し改善できるというシステムも考えていただくと、内部の視点でそういうことも考えていただいているのかなということで、納得していただけるのかなと思います。

○会長 これについてご意見いかがでしょうか。

○事務局 大変有難うございます。働き方改革につきましては、今病院の方でも大変重要なテーマでこれから取り組んでいかなければならない部分でございますが、正直に申し上げて、急性期の総合医療センターの方で過重労働になっている診療科と、今後移管していく東松戸病院の診療科を見比べると、なかなかうまくマッチするかなということが第一印象としてあるわけでございますが、だからといって何も効果がないということではないと思いますので、その辺りについても合わせて研究してまいりたいと思います。

○会長 有難うございました。

○委員 やはり中身が違う部署の環境で職員が一緒になりますので、労働衛生上の問題とかこの辺もいろんな問題が出てきたり、メンタルケアが必要になってくるということも当然起こってきますので、その辺もよく対応していただければと思っております。

○会長 どうぞお願いします。

○委員 大変大切なサジェスションを有難うございました。皆さんのサジェスションについては、非常に素晴らしいなというように感じます。そして、センターとしてのいろいろな準備が必要だと思いますが、一つの問題点は、このことはまだ大っぴらに言えない段階ですから、東松戸病院の職員にも勿論意見を求めたいけれども、はっきり言う機会はまだ巡って来ていない、そういった段階で今議論をしていますが、もうちょっと範囲を広めて、現場の方の意見も聞くべきだと私も思っています。けれども、その機会がなかなか来ないというのがちょっとジレンマですね。これから議会の問題もあると思いますし、今の時点では、ちょっと問題であるということですね。いろいろなご意見有難うございました。

○会長 今の話について何かございますか。そのディスカッションを始めるチャンスができていると、こういう時に始められるかもしれないというようなことがあります。

○事務局 この審議会で意見書をいただければ、すぐに議会等との調整が始まります。それとタイミングを併せて、職員にも周知してまいりますので、その際には今委員の皆様からいただいたいろいろなご意見を含めて検討を深めていくこと、それから先ほどおっしゃっていただいた職員のメンタルヘルス的な内容についても、十分配慮しながら進めていければと思います。

○会長 こういうことは、ディスカッションから始めることが、意外に大切なチャンスではないかと思っておりますので、ご指摘いただいたように、できるだけ早くチャンスを作っていたらよろしいのかなと思ってお聞きしておりました。よろしいでしょうか。他にご意見がなければ、引き続き次の議題に入りたいと思います。資料の意見書案の検討に関しては、これはまず事務局から読み上げていただいた方が確認のために良いかと思っておりますので、すみませんがよろしく願いいたします。

○事務局 それではお手元の資料3 病院事業再編計画案に対する意見についてをご覧ください。当審議会は平成30年9月25日付の松戸市立福祉医療センター東松戸病院及び梨香苑の方向性に関する答申に基づき、令和3年7月13日及び同年8月6日に会議を開催し、松戸市から示された松戸市病院事業再編計画案（以下「再編計画案」という）の審議を行った。その結果、当審議会は再編計画案に対し下記のとおり意見を述べるものとする。

#### 1 再編計画案の評価について

再編計画案については、松戸市立福祉医療センター東松戸病院及び梨香苑が公立病院、施設としての役割を終了し、提供してきた医療機能等は民間が主体として担っていくものとしている。しかしながら松戸市内の医療機関等の現状を踏まえ、松戸市立福祉医療センターの廃止によって最も影響が大きく、憂慮される緩和ケア病棟の機能については、松戸市立総合医療センターに移管し、継続することが計画に盛り込まれていることや、

予防医療の向上等市民に提供する医療水準の維持が図れる取り組みも記載されている等、今後の松戸市病院事業再編として妥当なものと評価する。

## 2 松戸市病院事業の再編にあたり留意すべき事項

病院事業の再編は市民及び関係者に大きな影響を及ぼすことから慎重な対応を要すること。病院事業の再編に伴い、患者・地域住民及び職員への適切な対応について配慮すること。病院事業の再編により影響を受ける医療機関等に対し、その理解を得て連携を図ること。病院事業の再編に必要となる財源について、国等の補助制度の活用を図るなど、その積極的な検討を行うこと。松戸市立福祉医療センター跡地の売却によって得られる収入については、市民の医療施策に資する使途を求める。

## 3 具体的な意見

今後再編計画案に基づいて病院事業の再編が具体的に検討されることになるが、それに対する意見を以下のとおり申し添える。

これ以降は本日委員の皆様からいただいた御意見等聞かさせていただき予定でございます。以上でございます。

○会長 ただいまお話いただいたとおりでございます。委員の皆様からご意見いただいたことを踏まえて、資料中の1及び2のような文案を作りましたが、何かこれについてご意見はございますでしょうか。

○委員 予防医療に関しては、先ほど他の委員や私からもお聞きしましたので、別のところで、1の2行目の表現はもう少しご検討いただけますでしょうか。

○委員 私も同じようなところですが、「記」の1の所の文言ですからなかなか変られないということは理解をしておりますが、これを見る側の立場からすると、1の2行目の「役割を終了し」というのが少し厳しい表現だなと思います。一生懸命働いている方たちからすると、設備の問題とかいろいろなことで困難になっているので「役割を終了し」というと我々の仕事はもう終わってしまったのかというようにとられかねないということと、それからある面では、先ほどお話ししたように民間との競合になっているので、その3行目のところに、その提供した機能が「民間が主体として担っていく」と書いてありながら、そこは矛盾しているのではないかっていうことを言われかねないかな、というのを懸念しております。だからその部分について、そういうふうに言われた場合にどうしますかというところを考えていただければと思います。

○会長 重要なお指摘のように思いますが、何かご意見、他にも何かあればお願いします。

○事務局 まず予防医療の向上等というところの部分につきましては、今日いただいたご意見、参考にさせていただいて、訂正をさせていただきたいと思っております。

○会長 この問題は何となく理解ができますが、この文章が少しシリアスな感じがするかなということもあったのですが、その辺りどうでしょうか。おっしゃりたいことは十分分かりますが、やはり誤解を生んでしまうのは損ですから、この辺はもう少し丁寧にやった方がいいのかなというふうに思います。

○事務局 やはり誤解を招く部分もございますので、この部分は削除も含めて検討します。

○委員 削除しなくてもいいと思いますが、表現がそういうように誤解されかねないかな、きつくないかなという感じです。方向性をどうしろというわけではないですけど、私が先ほどお話ししたみたいな感じに、内部の人とか民間の医療機関の方達は受け取ってしまうのではないかと思いますので、そこをもう少しマイルドな表現と言いますか、矛盾しないような形にさせていただければ。あと、次のページの○の二つ目のところに、「売却によって」とありますけれども、これは売却することは決定なのでしょう。と言いますのは、今世界の動きで見てみると、これから厚労省が検討することかもしれないですが、「民」が担うというよりも、こういう感染症等があると「官」が担うという部分があるのではないかとということがあります。それからもう一つは、日本が「民」から「官」へとやってきた参考としてイギリスの事例を見てみると、例えば鉄道事業にしても「民」から「官」に戻しています。それから最近驚いたのは、今まで我々がコンサルで、官公庁が所有している遊休財産があれば、それを売却することがベストだと考えていましたが、実はそうではない事例がイギリスから出てきていて、例えば、財政的に苦しいような自治体は、ロンドンのいろいろな施設に投資をして、それで税収入が足りない部分をそれで補うということをやっています。そうすると、何も売却するだけではなくて、どこかに貸して運用するというような余地もないものかなと。「売却」というのが決定であればいいのですが、そういうこともある程度アドバンスとして残しておくのであれば、売却「等」というような表現を入れるということも検討されてはいいかなというふうに思います。

○事務局 再編計画案の31ページには土地活用についても触れておまして、その中で病院事業において売却を検討するという事になっておりますので、あくまで売却は決定事項ではなくて、検討すべき一つの事項ということで取り組んでおりますので、今ここでアドバイスをいただきました形で売却「等」という表現で、修正させていただければと思っております。

○会長 有難うございます。その他何かありますでしょうか。今日は、本日ご欠席の委員からも事前にご意見をいただいております。それについても議論をいただければと思いますので、事務局の方でご意見を読み上げていただけますか。

○事務局 それでは本日欠席された委員からのご意見について、読み上げさせていただきます。

東松戸病院及び梨香苑の廃止は残念ですが、松戸市の方針ですので良いと思います。ただ、東松戸病院及び梨香苑の廃止は、職員のみならず市民・関係者に多大な影響を及ぼすこととなりますので、十分ご配慮の上慎重に進めていただきたいと思います。また緩和ケア病棟・検（健）診センターの機能を総合医療センターへ移行するには、東松戸病院を閉院する前に施設整備が終了していることが望ましいと考えます。以上でございます。

○会長 どうも有難うございます。非常に大切なことのご指摘があったと思いますが、何かこれについてご意見ありますでしょうか。特に皆さんのご意見とまるっきり異なる新しいこととして指摘をされていることではないと思いますが。

○事務局 今回いただきましたご意見は、東松戸病院を閉院する前に何とか施設整備を終了することが望ましいということでございました。今検討している中では、やはりスムーズに東松戸病院の機能を総合医療センターの方に引き継ぐにあたり、施設整備やその受け皿がしっかりとできていることはやはり一番理想的でございますので、今回、こういったご意見は特に拝聴いたしまして、できる限り施設整備を間に合わせられるように、関係機関と調整を図りながら進めてまいりたいと考えております。

○会長 有難うございます。その他何かご質問等ありましたらお聞かせください。

(意見なし)

それでは意見書としては、その案をもって市長に提出したいと思えます。また、ただいまの審議を踏まえたご意見等の修正につきましては、私と事務局にご一任いただくことをお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(異議なし)

ではそのようにさせていただきます。本日の審議はこれまでとしたいと思えます。皆様の貴重なご意見有難うございました。進行を事務局にお返ししたいと思います。お願いします。

○事務局 では、閉会にあたり、病院事業管理者より一言ご挨拶いたします。

○病院事業管理者 本日は大変お暑い中、またコロナ感染の急増している中、お集りいただきまして誠に有難うございました。大変貴重なご意見をいただきまして、今後の病院再編計画の方向性をお示しいただいたものと感謝申し上げます。委員の方々のご意見を踏まえまして、また適切な方法を検討してまいりたいと思えます。本当に本日は有難うございました。

○事務局 委員の皆様におかれましては、貴重なご意見を賜りまして有難うございました。これをもちまして、令和3年度第2回松戸市病院運営審議会を閉会とさせていただきます。大変疲れ様でした。

以上