

平成29年度 第1回 松戸市病院運営審議会 会議録

1 日 時 平成29年8月22日(火) 14:00から

2 場 所 新館7階 大会議室

3 出席者 審議会委員(五十音順)

東 仲宣 委員

石川 雅俊 委員

近藤 俊之 委員

齋藤 康 委員

鈴木 一郎 委員

守泉 誠 委員

山浦 晶 委員

松戸市

高橋 正剛 総務部長

宮間 秀二 財務部長

千石 秀幸 健康福祉部長

郡 正信 福祉長寿部長

加藤 肇 病院事業管理局長

岡村 隆秀 病院事業審議監

他、健康福祉部(健康福祉政策課、地域医療課)及び
病院事業管理局(経営企画課、東松戸病院総務課)
の職員が出席。

4 会議内容

○開会

○委員委嘱式

○市長挨拶

- 委員自己紹介
- 事務局及び関係職員紹介
- 会長・副会長の選任
- 諮問書交付
- 議事
 - ・内容は下記のとおり

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開催の成立要件についてご報告を申し上げます。本日は欠席委員がいらっしゃいませんので、委員総数7名中7名の出席がございます。よって松戸市病院運営審議会条例第7条第2項の規定による定数の過半数を満たしておりますので本日の会議は成立することを報告いたします。

会 長

引き続き、説明をお願いいたします。

事務局

はい。2点ほど確認をさせていただきます。まず1点目でございますが、会議の公開についてでございます。本日配布いたしました資料1の松戸市情報公開条例の第32条の規定では原則会議は公開となっております。本会議については、非公開に関する事項が含まれていないことと見込まれるため、公開をさせていただいてよろしいかお諮りをいただきたいと思います。

会 長

只今事務局より会議の公開について説明がありましたが本会議は公開ということではよろしいでしょうか。

(異議なし)

有難うございます。それでは本会議は公開といたします。

事務局

続きまして2点目は会議録の作成についてです。今回の会議録につきましては、本日配布いたしました資料 2 の審議会等の会議の公開に関する要綱の規定により、作成が義務付けられております。会議録は、発言者の氏名は記載せず、単に「委員」とし、発言の内容は、事務局による要約筆記による会議録とさせていただきます。作成した会議録につきましては、公開と考えており、また、委員名簿及び会議録につきましては市のホームページにおきましても公開させていただきたいと考えております。なお、会議録を作成する上で、本会議の議事の録音につきましてご了承をお願いいたします。

会 長

只今事務局から会議録の作成、公開、委員名簿、会議録の市ホームページへの公開を行うという説明がありましたが、これについてはよろしいでしょうか。

(異議なし)

有難うございます。それでは第1回病院運営審議会を開催したいと思えます。まず、会議の公開について、本日の傍聴希望者はありますでしょうか。

事務局

はい。お願いします。(受付より会長へ傍聴希望者の報告)

会 長

事務局からの報告で、7名の方が、本日の会議を傍聴したいとのことですが、これを許可したいと思えますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

有難うございます。それでは入っていただくことといたします。また、これ以降傍聴者がいらっしゃいましたら事務局の受付をもって入室いただくことといたします。

(傍聴者入場)

それでは本題に入りたいと思えますが、先ほど市長の方から諮問書を受け取りました。皆様のお手元にはその写しがあるかと思えます。諮問事項は3点ございまして、全体の総合医療センター、現市立病院のあり方について、もう1点が福祉医療センター東松戸病院・老人保健施設の梨香苑の方向性について、3点目

が移転後の上本郷跡地ということでありました。市長の最初のご挨拶にありましたように、出来るだけ早く新病院移転後の上本郷跡地についての意見をいただきたいということがございました。しかしながら私ども全員が全体の状況を把握する必要があるということで、この諮問を含めまして、まずその病院事業について事務局に説明を求めたいと思います。それでは事務局から諮問内容について概要について説明をお願いいたします。

事務局

今、会長から説明がございました3点、今回の松戸市病院運営審議会にお諮りする諮問内容がございます。繰り返しになりますが、1点目が松戸市立総合医療センターの経営について、2点目が松戸市立福祉医療センター東松戸病院・老人保健施設の梨香苑の方向性について、3点目が新病院移転後の上本郷跡地ということでございます。本市の病院事業は急性期医療を担う松戸市立病院と回復期以降を担う松戸市立福祉医療センター東松戸病院の二つの病院により総合的な医療を提供してきたところではありますが、今般、委員の皆様のご案内のとおり長年に渡る建替の議論を経て今年の12月27日に松戸市立総合医療センターとして開院する運びとなっております。しかし、両病院とも基準外の繰出金が発生し、一般会計に対する財政的な依存度が高い状況でございます。加えて福祉医療センター東松戸病院は施設や設備面の老朽化が著しく耐震性能の不足など深刻な課題を抱えております。ついては、今後の病院運営の諸課題につきまして、委員の皆様方の専門分野に関する深いご所見から、幅広くご意見を頂戴し解決を図る目的で本審議会を設置し大きく三点の諮問をさせていただいたところがございます。誠に恐縮でございますが今回の答申の時期でございますけれども、平成31年3月を目処にご答申をいただきたいと考えておりますが、先ほど市長の挨拶にもありましたけれども、新病院移転後の上本郷跡地につきましては、係る事情をご賢察いただきまして、可能な限り早期にご意見のとりまとめを願っております。ご審議の程よろしくお願い申し上げます。

会長

今のお話は諮問内容の補足説明であると思います。どのように議論を進めていくかということが大変難しいところではありますが、現在の全体の状況で、諮問書の順番で行きますと、新しく12月27日に開院するのが松戸市立総合医療センターの経営についてということですが、これは名称が変わるだけで、今どうこうということはお話を聞いても難しいのではないかと思います。開院をして数ヶ月が経過した時点で実際に新病院がどのように運営されているかというようなことを含めて、今年度の市立病院の事業実績等を踏まえて十分に資料やデータを含めて考えた方がいいと思います。2番目の福祉医療センター東松戸病院・梨香苑については、確かに現在も経営状況が苦しい状況にあり、梨香苑は特段問題はな

いと認識しておりますが、これについては早めに取り上げることは可能ですし、新病院の経営の前に取り上げるようになるかと思いますが、新病院との関係性も出てくるかと思えます。3番目の新病院移転後の上本郷跡地ということでございますけれども、これについては12月27日以降については利用されておりませんので空地となります。これについては、現在でも議論ができるのかなというように思っています。そこで今後この審議会でも議論していく順番といたしましては、先ずは新病院移転後の上本郷跡地の問題について、2番目に東松戸病院・梨香苑の事情を聞き取りしながら、少し後になるかも知れませんが、3番目に総合医療センターの経営について、場合によっては、これは一体の議論になるのかなと考えておりますが、このことにつきまして、皆様にこのような進め方でよろしいかということでご意見を伺いたいと思っておりますがいかがでしょうか。

委 員

基本的に考え方はそれでよろしいかと思っておりますけれども、3つを一体化しつつ個別に議論しなければいけないという難しい問題がありますし、先ほどおっしゃいました「早期に」というのはいつのことか、聞いただけではわからないので、跡地の問題をいつまでに答申を出せばいいのかということについて、ある程度目安というものを決められていた方がいいのかなと思えます。

会 長

一通りお聴きした後に、事務局からこのことについてお話しをお伺いするということとなりますので、今のところは、諮問の意図等につきましてご質問がありましたらご参照いただければと思います。今お話しがありました「できるだけ早期」ということにつきましては、どのように考えているかということについて、後で事務局の方からお答えいただきたいと思えます。

委 員

今の「早期」というスケジュール感によるところもありますが、病院事業全体の方向性とそこにおける各病院の方向性というのは相当リンクしてきます。とはいえ3番目の内容が重要ということもわかりますのでその辺を意識していただきたいと思えます。そういう意味で、現時点である程度の事業計画があたりだと思えますので、それについて、問題意識を含めて共有するというのを先ずはしてみてもどうかと提案申し上げます。その現状と課題、それから現時点での今後の方向性とを共有した上で、この場でどこまで議論を深めていけるかということをご検討いただくというように思えます。一方でこの委員の範囲でどこまで決めるかということもあるのですが、どうしても委員の方は医療の専門家の方が多いと思っております、外部の意見やどういうオプションが要るのかといったことをどういうタイミングで出してくのかということ、今日の時点でどこまで決める

のかということもあるのですが、気になっているところでございます。

委員

私も今の方向としましては異議はありませんが、それに付加する形で、最終の答申が平成 31 年 3 月末までということで、総合医療センターの方が新しい体制で始まって、31 年 3 月の決算は間に合わない。しかし、直近の状況としてはどこまでどういう状況かというのは、速報値なり、例えば第 3 四半期の状況というもの分かるかと思しますので、その情報を最後にキャッチアップさせていただいて、答申の方向とずれがないようにしていければと思います。それから東松戸病院の耐震性能が深刻であると記載がありますが、耐震の補強というのが、特に緊急性を要しないかどうかということを確認ができればと思います。早急なものがあるのに後ろ倒しにしているものがあれば、何かあったときにリスクとなりますので、その 2 点だけお考えいただければと思います。

委員

2 つの病院があって、それぞれ別個に検討するのは難しいのではないかと思います。新病院がどのような病院を目指していて、その中で東松戸病院がどのような形をとっていくのかということは、既にある程度の計画があったのではないかと思います。そうしたことを含めて、一緒にリンクさせて検討していく必要があるのではないかと思います。それから跡地のことですが、跡地はどのような手続きが必要か、それまでどのように住民が考えているか、市がどのように動いていくかということをおある程度示唆していただかないと、合理的な検討のしようがない気がします。

委員

おそらく計画をされる段階で、あるいは諮問を出す段階で案をお持ちであると思うので、それをお聴きすればよいと思います。現時点で私が理解する限りでは、跡地ということで土地を単に売却するだけで全てが一切合切完了するのであれば問題ないと考えます。往々にしてこの場所に病院が必要ということが市民の間から出ていなければよいのですが、この問題をどのように処理されてきたのかということをお伺いということと、2 番については、3 つの諮問事項に関連があるというように思いますので、各々検討するということが良いとは思いますが、常に市としてどう考えているか、進めていく作業が必要であるのかなと思しました。

副会長

既にご意見がありますけれども、3 つの問題はそれぞれ関係があると言えれば関係があります。特に 2 番目の市立病院と東松戸病院との関係は随分と長い間議論

をしています。しかし跡地の問題は12月27日にはもうそこに人がいなくなりますので、次の日にはもう誰もいなくなるというような状況です。そうしますと、管理の面、それから安全面でも考えなければならないということで、今年は二一ズから言いましたら、皆様には跡地の問題というのは、かなり急ぐということで私自身は考えておるのですが、ご意見を聴かせていただきたいと存じます。

会 長

諮問事項は単に「跡地について」ということですが、この跡地について、どこまで考えるか、先ほど委員の話にもありましたが、跡地について住民の方はどう考えているか、またそれに対して外部意見は必要かということ。私の理解ですと、この会議では、跡地を土地開発の観点から意見を出して欲しいのか、それとも審議会条例を見ますと、この審議会は「松戸市における医療の推進に関して」という大枠があって、そして市長の諮問に応じて「病院運営に関する事項」と、「その他市長が必要と認める事項」について調査審議することが明記されています。病院運営の方はわかりますが、跡地については「その他市長が認める事項」に入るのではないかと思います。「その他市長が必要と認める事項」は、大枠は「松戸市における医療の推進に関して」となっていて、ここでは跡地の再開発をどうするかというようなことまでなのか、それとも上本郷の病院がなくなるということは決まっているけれども、地域住民から見て、医療、つまり現在担っている市立病院の医療が約1.5キロ移ることによっての医療アクセスが悪くなることに対してそれでいいのだろうか、十分なかということをお場で議論をして欲しいのか、このことについては諮問する側の意図がはっきりしないと、こちらからどういう意見をまとめるかということで、もし範囲が広いのであれば跡地の再開発ということまでとなり、単に売ればよいという話ではなくて、どうつくるのかということまでこの審議会で議論するということになります。その辺がこの諮問内容だけではやや抽象的なので、市としてどのように考えているかをまずお答えしていただいた方がよいのではないかと思います。同時に、それについて、いつごろまでにどのような考えの枠組みの中で答申をしてほしいということをお答えいただいた方がよいのかなと思います。よろしくお願いします。

事務局

今のご質問につきましては、再開発事業としてまでお考えいただきたいということはありません。ただ、現市立病院から1.5キロほど先に建設されておりますので、そこでの医療圏の相違は現実的に起こるのかなと思います。例えば、病院としての必要性が今の跡地にもあるのかどうか、このことにつきましては、客観的事案を含めて考えていく必要があるのかなと思います。もしかしたら診療所、開業医が在るレベルで良いような話であるのか、それともやはり病院としての必要があるのか、そのようなことにつきましても、客観的な事例を含め、資料を集

めぐ検討いただいた方がよいのかなというように思います。いずれにせよ、再開
発事業として何をすべきかということになりますと、やはり松戸市全体の計画の
中の位置づけに入れて考えていく必要がありますので、今、お話しいただいた中
での議論でよいのかなというように思います。それから「早期」というのは何
時（いつ）かというところですが、2年間ということでは、審議会の委員の方
にお願いしているところではありますが、本日から2年間ということではありま
すので平成31年8月21日が任期なのですが、年度で分けられているところもご
ざいますので31年の3月末というところではありますが、先ほど市長からお話
がありましたとおり、上本郷跡地が空白地域ということでは何もなくなった建物が
塀で覆われ、それが毎年5千万円ぐらいの費用がかかる、そういったことも含め
た中でどのような時期にすべきなのか、それはなるべく早く結論を出していただ
きたいと思いはございますけれども、いつまでというのは私の口からは言い辛い
所はございます。いろいろな不安の声も聞かされておりますので、なるべく早く
お願いできればとご理解いただければ大変有難いと存じます。

会 長

31年3月というのは再来年の話となりますので、今回の委員の任期というのは、
2年後の8月までであるということ、2年間の任期の中で結論を出すというこ
とでいいのではないかと理解しております。そうしますと、来年の3月までの
決算が6月ぐらいに出ますので、それを含めて8月までに最終的な方向性を出
すということで、そういう意味では十分に来年1月から3月までと、その後丸々
1年間の新病院の決算情報を見ることはできるだろうということが一点ござい
ます。おそらく跡地については12月から空地ができてしまうのでできるだけ早
くということで、それももしかしたら来年の3月までにはどうしたらよいのか
ということをもとめて、今のお話は、跡地を再開発するとか何かに利用したらと
いうことではなくて、市立病院が移転した後に何らかの医療提供施設が必要であ
るかどうかについて、こちらで議論して欲しいということのようですが、このこ
とについてそれぞれの委員からもう一度事務局の方に確認の質問をしていただ
いた方がよいかと思えます。

委 員

東松戸病院の機能を上本郷に移すとしても、診療所をつくるにしても、現在の建
物自体は空屋になってしまいます。そうすると、そこをどう考えているのかなと
思うところがありまして、一部廃墟みたいなところがあって、残りの部分だけで
診療所や東松戸病院の機能を運営するのかということでは捉えてよろしいでしょ
うか。

事務局

そういう意味ではありません。1.5 キロ先に高度機能の新病院が開設しますので、今までの通院患者がどこから来院しているのかなということがあろうかと思えます。そうしますと、今の現在地に果たして同じようなものが必要なのか、少し離れたところでも構わないのか、そういう意味で診療所の必要性があるのか、仮に今なくて、つくる必要性があるのかも含めて、検証してご意見をいただけると有難いと思っております。今の病院そのものをという思いではございません。

委員

東松戸病院の移転の問題も絡んできますよね。東松戸病院は現在 140 床で外来が 100 人を切るという状態でそのままでは、今の医療資源でやっていくにはかなり難しい状態で、それが上本郷に移ってくれば外来がどれだけ増えるのか、今よりは増えるのかなという予測はつきますけれども、そういう意味で収益性が上がるのは想像がつくのですが、それが果たして今の住民のニーズと合うのかどうかというのは、資料がなくてわかりません。

会長

私が理解したのは上本郷から医療施設が移ってしまう、そうするとどのくらいかわかりませんが、高度医療施設と言いながら、外来は高度医療を必要とする患者ばかりが来院しているわけではない。入院患者は基本的に 1.5 キロ離れても全く問題はない。救急車も問題はないと思います。そうすると高度医療を必要とする患者以外の方が来ていたとして、そこから医療施設がなくなることによって、あの地域に市として医療提供体制を何らかの形で置かないと、市民の健康を維持する上で何らかの支障があるかどうかについて知りたいのかなと。それは特に大きな支障がないということになれば、おそらく再開発をすることによって、医療施設を作らなくてもいいということとなり、フリーハンドになるわけです。でも今の時点でフリーハンドを振るうには、少し懸念されるのではないのかなということが、お話しを聞いた上での私の解釈なのです。委員の中で、再開発のお話ししていきますと何かご質問があるのではないかと思うのですが、いかがですか。

委員

私が話をしたかったのは、跡地の再開発ということよりも、最近どこの自治体もそうなのですが、医療の計画は大体 2 年ぐらい、都市の計画は 10 年 20 年となっていて、全然違う議論をしているときがあります。都市の計画からすればこのところは合意すると言っておきながら、医療の方は医療圏だけのところを見てきて全然違う議論をしてきている。特に最近は中心市街地活性化プランといって、コアのところを集めていくという方向でやっていて、それにも関わらず、例えば大きな医療機関が外にあるとすれば、では市全体としての計画とは一体何な

のかということが、今後問われてしまいます。ですから我々は先ずどうすべきかというのが、何らかの市全体としての制約があるかどうか、制約がないのであれば、今おっしゃったように現状の中で病院がなくなるとすれば、では人の動きがどのようになってきてメリット・デメリットがこうなりますということを何らかのシミュレーションをするのであれば出してみても、医療としてどうなのかという議論が本来できるのではないかとということをお話しさせていただきました。

会 長

そうしますと、例えばどのような考え方を、市として出して欲しいということがあれば、それを出していただければと思うのですが。

委 員

まず、市の中心市街地活性化プランを松戸市は作っていないので、そういう中で、ここがどういう位置づけとなるかという方向が、先ずは制約としてないということです。プランがあればそれを前提に考えなければいけないので、それがないということを確認したいと思うのです。それから跡地に医療施設ができるかできないかというのは置いておいても、普通に売却できるかどうかというのは、最初のレポートの中で、エンジニアリングレポートの中でも土壤汚染のリスクは比較的小さいという形になっているので、一応このエンジニアリングレポートを基準にして考えるとよいのかなと思います。そこの部分の確認をまずできればしたい。そうすると今度は医療本来のことでできるのではないかと思いますので、このことについて確認をさせていただければと思います。

会 長

今、大きく二点だと思いますが、中心地市街地活性化プランがない、なければある程度医療のことだけを考えることが出来る、この点は次回何らかの形で出していただきたいと。もう一つは、現在地の土壤汚染の問題ですが、これは基礎調査報告書のエンジニアリングレポートのことですか。

委 員

そうです。よくエンジニアリングレポートを業者側から取って、それでそのレポートを含めて報告書を作るという形ですね。その中の土壤汚染リスクの現地調査とうことでは、ここでは特に大きな問題は書かれていないので大丈夫だと思います。

会 長

他に何かありますか。

委員

過去に様々な調査をされていると思いますので、その結果をお示しいただきたいと思います。基本的には跡地利用には 3 つぐらいオプションがあるのかなと思います。1 点目は東松戸病院の機能移転、2 点目はもう少し縮小したプライマリ・ケア、ニーズがないかもしれませんがヘルスケアの一部を担うというもの、3 点目は完全に診療機能を持たずに、いろいろな市の計画だとか住民の思いなどの制約を踏まえて方向性を出すということですね。

会長

先ほど委員の意見にありました東松戸病院は老朽化しているけれども、耐久性に緊急性の問題があるのかなのか、これによって重要な話しとなります。東松戸病院がどういう状況にあるのかということと、東松戸病院を上本郷に持ってくるというような市としての考えがあるのかなのか、それによって無いものに対してこちらがどうこうということもなくて、3 つの選択肢というものが非常に分かりやすい考えでございまして、これについて市としてはどう考えているのかということを出していただくのはよいかと思いますが。

委員

移転して新病院を作る段階で、跡地をどうしようかといった検討はされていたと思うのですが、幾つかこのようなことを検討したというものをお示しいただけると検討し易いのですが。それから上本郷の現病院の老朽化で、建物がそのまま使えるのか、新しく改修しなければならないのかということですね。

会長

今の中からいくつかありましたけれども、事業概要を折角準備していただいているので、今のことについて少し、例えば東松戸病院の問題もありますし、東松戸病院の情報である資料 3-3 を、他の資料は後で目を通していただくとして、今のご質問を踏まえて説明をお願いいたします。

事務局

まずはお手元にお配りしました資料 3-2 跡地の関係について説明させていただきます。上本郷跡地、現市立病院の敷地についてであります。面積といたしましては 1 号館から 4 号館まで図に示した緑色の部分約 13,297 m²という面積となっております。そして 5 号館ですが、これは都市計画道路を挟んで対面に建てたものでございまして、こちらについては約 1,093 m²となっております。そしてその他の建物としましてレントゲンフィルム保管庫 207 m²、少し離れた所に附属看護専門学校 1,397 m²がございまして、ここで主な建物の概要を申し上げたいと思います。病院本体の 1 号館につきましては、昭和 42 年に建設してお

ります。その後薬局など一部増改築をしておりますが、平成 29 年でちょうど築 50 年目を迎えております。こちらの建物につきましては耐震性能が不足しております。包帯工法という一応の補強工事をいたしております。そして 2 号館・4 号館・3 号館につきましては市立病院では順次建設をして病床規模を拡大してまいりました。構造的にそれぞれの建物を連絡通路で連結させておりますので、非常に患者の導線、あるいは医療スタッフの導線というのが複雑になりまして医療・看護の面で効率性を欠いていると、そして医療スタッフにも負担を強いている状況でございます。また 5 号館につきましては臨床研究棟として活用されております。続いて、看護専門学校につきましては、元々は病院本体の 3 号館のところにごさいましたものを昭和 62 年に少し離れた現在のところに移転・新築をしております。これら建物群のうち、一番新しい 3 号館でも平成 3 年の建設でございますので 30 年間経過しているものでございますので老朽化が非常に目立っているそのような状況です。

会 長

ここで一旦上本郷跡地の老朽化の状況でいきますと、1 号館から、ちょっと看護学校と 5 号館は別になりますが、4 号館まで、ここにある建物は何らかの形で、移転した後も医療施設として使えるものなのですか。

事務局

そのままでは非常に使いにくいと思います。やはり、老朽化が目立っておりますので、一定の改修を行わなければ医療施設としての使用は非常に難しいと判断しております。特に 1 号館につきましては耐震性能が不足しておりますので、これは解体が必要になってくるとそのように思っております。

会 長

その他の 2 号館・3 号館・4 号館は、一番新しいもので 3 号館の平成元年で、余程改修をしなければ使えないということですね。

事務局

改修がかなり必要となります。昨年度実施しましたエンジニアリングレポートでも、そのまま現在の 2 号館から 5 号館の建物を使用しますと 10 年間で経常の修繕につきましても、約 22 億円とかなり高額な額が算定されております。

委 員

殆ど減価償却が終わって解体して何も残らない状態ですね。例えば一番新しいものを残すとしても 1 号館に中枢があると思いますので、1 号館を取り壊して他を残すとしても相当なお金がかかるのではと思います。跡地は使い物にならない

ような気がします。何かつくるとしても更地にして新しく建設した方が良いのかなと思います。

会 長

先ほどの、以前からこの跡地を何かに利用することを考えていたのかというご質問ですが、これについてはいかがでしょうか。

事務局

新築・移転を決定したときに、跡地につきましても、東松戸病院のあり方も、当時審議されております。それが今から6年ほど前の平成23年です。その時に市立病院が千駄堀に新病院を建設し、移転するということになりまして、その跡地には東松戸病院の機能を一部移行して、そこを活用するという案がございました。それにつきましては議会の中でも結論が出ずに、まずは新病院の立ち上げを最優先して行こうということで、執行部側からそういった提案をしましたが、特に審議されるという形ではなく、新病院が最優先と、市民の健康と安全を守るといったことから話しが進んだということでございます。

会 長

そうしますと、東松戸病院が移転する意見もあったけれども、その時はまとまっていなかったということですね。改めて現時点で、先ほど委員の中のお話にもありました、案としてオプションが3つありますというもので、東松戸病院が移転してきてプライマリ・ケアがないというもの、また東松戸病院がきたら、現東松戸病院の経営状態が変わるのではないかというお話もあります。東松戸病院が移転してきて、プラスでプライマリ・ケアをするのであれば、1と2が同時に可能となるわけですね。これについてやはり検討をしないといけないということになりますけれども、この辺をもう一度ご意見をいただきたいと思います。その東松戸病院において、他の選択肢があり、跡地利用が医療に限定してみると松戸市病院事業で考えますと、東松戸病院を持ってくるということであれば、私たちの検討範囲になるでしょうし、プライマリ・ケアの場合も検討範囲になります。他に何か、医療の面から考えて何もなくてもいいのではないかという意見、他に選択肢はありますか。

副会長

厚生労働省では2025年を目指して、どういう病院にしますかというものがありまして、高度急性期か急性期か回復期かということを調査しております。既にご存知のことと思いますが、H28病床機能報告では東葛北部は高度の医療を提供する高度急性期の病床はまだ不足しています。しかし、その下の急性期は東葛北部では1,434床ぐらい超過しているというように言われております。それに

反して回復期の病床がかなり不足しているという結論が出ています。これは 3 年間のデータで一番新しいものですが、3 年間で少しずつ変わってきています。2025 年に団塊の世代が一斉に 75 歳を迎える年です。一つの医療危機の年だと言われています。その時には回復期病床を持っていないと危険であるという結論が出ています。これまで跡地の問題で医療をどうするかというような、かなり広い意味でのディスカッションが行われましたけれども、跡地に急性期病院をつくるということは先ずは有り得ないです。県の許可は得られないでしょう。得られるとすれば回復期以降の病院ではないかと思います。これは県が決めることでありまして、我々がいくら頑張ったところで許可がでなければ仕方ありません。国全体で考えている大枠の中というのがあります。松戸市に換算した場合ですけれども、そういったベースの上で跡地をどうするかということを考えてまいりたいと思います。

委員

おっしゃるとおり、地域医療構想が段々と決まってきていまして、急性期の病床過剰、高度急性期は多少増える余地があるということで、新病院、それから東松戸病院の関係を考えますと、今の資源で新病院が出来たとして周産期と整形の二本立てではなかなか収益が上がらないです。新しい柱がないといけないような感じがしますし、そこでバックアップの機能としての東松戸病院の機能も生きてくるという関係性も出てくると思うので、このままの医療資源だけで病院を開業して新病院の効果は 5 年ぐらいしか持ちませんから、それ以上経つと元の木阿弥状態になって、急性期を減らさなくてはいけない、地域包括もしなければいけないというような議論に段々なってきた縮小していくようにもなりかねないので、やはり本体の新病院自体の医療資源もアップさせて高度急性期 70 床も増やしつつ、バックアップとして東松戸病院の存在性もあるような関係を作っていくのがいいのかなと思いますけれどもいかがでしょうか。

会長

今お話がありましたように、東松戸病院は現時点では急性期病院ではなく、回復期病院ですか。

事務局

只今東松戸病院の機能についてお話がありました。回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病床、一般、緩和ケア病棟と 4 つの機能がございます。

委員

一般は 15 : 1 の慢性期ということですか。

事務局

15：1 の回復期の分類に入っています。緩和ケアでは 7：1、地域包括ケアは 13：1 です。

会 長

基本的に手術はしていませんよね。

事務局

手術につきましては、平成 13 年度から市立病院と東松戸病院との機能分担により手術室は閉鎖してございます。

会 長

大雑把に言えば、回復期ないしは療養型病床ですね。それが現在あって入院患者も稼働病床に対する利用率で行くと 85%ぐらいですか。

事務局

現在実稼働病床は 162 床ですが、90%以上の稼働率です。

会 長

ですから病床はしっかり稼働しているということですね。それでいて何故収支が悪いのかということ、これはまた別の問題があります。上本郷に移転して病床稼働率が 90%から 110%となることはまず有り得ませんので、外来で稼げるかどうかということは別になってきます。東松戸病院が上本郷に移転して経営状態が良くなるということは、どうもなさそうだということで、何故東松戸病院の収支が悪いのかということ、別の構造的な問題があって、どうも医療機能の問題ではなさそうだということです。東松戸病院は一旦収支のことは別として、医療機能がどうなっているのか。また他の委員のお話にありましたが、新たな急性期病院を上本郷に持ってくることは有り得ないということだと思えます。この 2 点だと思えます。先ずは東松戸病院の老朽化の状況ですね。これはどうでしょうか。

事務局

順次お答えします。資料：基礎調査報告書の 104 ページになります。ページの中段ほどに建物の総評の記載がございまして、その中に耐震診断・耐震補強という項目がございまして、この中で 1 号館から 7 号館までございまして、この中で 6 号館だけが Is 値が 0.37 ということでかなり低い数値でございまして、ただ平成 24 年度に補強改修ということで包帯工法による工事をしてございまして、こちらにつきましてはどのくらいの緊急性があるのかというのは、我々でもわからないところですが、現状では継続で使用するには検討を要するというように

総評されている状況でございます。

会 長

これは市立病院の1号館に比べればまだそれよりは悪くないという考えでよろしいでしょうか。要するにあと2・3年でという緊急性はないということですか。

事務局

そうですね。そういう形ですけれども、先だっの東日本大震災も経験してございますので、やはり何らかのダメージは少しずつ受けているのではないかと思います。

委 員

今のご説明のところ、建築基準法の新基準において、昭和56年より前に作られたものについては新しい耐震基準ではないので一般的には非常に危険だということになります。RCだったとしても基準を満たしていないので、やはりそれ以前のある程度耐震改修しても、取り壊しということも考えられます。それ以降のもので作られたものであれば、もしもそれが劣化しているものであれば、そもそもマネジメントが悪かったということで、そこをまず分けて考えるということと、6号館のIs値が0.37というのは異常なので、ここをある程度残すにしても全部残すのではなく、減築みたいな形で6号館を壊し、残りを補強していくという形でやるような感じになっていくのかと思います。ですから先ずは理論的にどこを切ってどこが出来てというように選択肢を狭めて行った方が良いのではないかと。これをそのままやっていたとして、何らかのことを補強したとしても、もし事故があったときに市として説明ができなくなってしまいます。

事務局

6号館につきましては4階建てで、東松戸病院としましては、ここに全ての病棟と老人保健施設が入っておりますので、こういったことに緊急性はあると考えております。

会 長

6号館は資料によると、耐震補強をしてどのくらいになっているのですか。まだ0.37なのですか。

事務局

耐震補強の工事でありまして、Is値を上げるというものではございません。柱に包帯を巻いて、一気に崩れないという対応をするものです。

会 長

そうなる、早急に何らかの手当てが必要だと理解した方がいいですね。そして、そこはかなり重要な中枢があると。

委 員

基礎調査報告書の113ページ中段にある、松戸市が平成24年に作成している「新病院整備基本計画（改訂版）」には、想定している各種数値とは乖離していると書かれています。コンサルタントとしてはさりげなく書いているのですが、ここの部分をもし政府の大きな流れに踏まえてやるのであれば、この計画をもう一度新しい基準で見直して、その上で計画をきちっとやっていかねばならないということを言外に含めているのかなという気がしますので、報告書の端々には他の委員がおっしゃった部分のいくつかは出ております。

会 長

具体的に各種数値と乖離してきているということで、どんなことを考えているのでしょうか。

委 員

急性期病院を減らしていくとした場合に、「回復期の部分が、ここにもありますようにこの地域全体としては足りないですね、それをどこかで補わなければならない余地があります。」ということが、この中にはあります。ですからその部分を、どこに移すか、どこがやるのかは別として、医療的にはそういうような課題が見えているということです。このことは私よりも詳しい委員の方がいらっしゃると思います。

委 員

回復期は新規の病院も病床が100床でも認可されておりますし、既存のところでは今回認可されませんでしたけれども、次の増床計画ではまた認可される可能性はあります。また2年ごとに新しい増床計画があります。そこに行くと、おそらく足りないということが分かっているかと思っておりますので、皆さん回復期・リハビリテーションにおいて手を挙げるということは十分考えられると思います。その中で、市として参入してどうやって行くのかということはあるかと思っておりますけれども、絶対数としては回復期病床が足りないのもので、その中で手を挙げていくというのは悪いことではないと思います。

委 員

今、診療機能の話が出ていますので市としての考えを確認したいのですが、やはり市立病院事業というのは他の資料を見ても政策医療に影響するのは一般的で、

回復期医療をやっている病院は現状限られているところですよ。おそらく政策医療で言うと、周産期、救急、小児あたりが中心になってきて、それ以外を含めてどう機能強化していくかということが、この先の市立病院の課題であろうかと思えます。機能強化できない場合は、600床ありますから後方支援までやるのかという話があると思えます。そうすると、それ以上に東松戸病院の病床も回復期であるのかということが一つあるのかと思えます。ここで会長がおっしゃられた回復期・慢性期東松戸病院が構造的な赤字であると、これは移転をすれば解消するのか、そうでないのかというところを判断するというのが大きなところであるのかなと感じます。市としてこの事業リスクをどこまで取っていくのかということですね。

副会長

確かに回復期病院を市として運営していくのか、これをしている自治体は極めてマイノリティです。多くの市はそこまで面倒を見ていない。といいますのは、市以外の方にお任せして充分賄えるという風に考えるのが普通だと思うのです。実際に東松戸病院の周辺にも、そういった回復期・慢性期の病院は増えていますので、それは東松戸病院の運営にも多少は影響しています。東松戸病院の現状を大まかに申し上げますと外来は1日平均100人ぐらいですけれども、そのうち約半分は東部地区、いわゆる東松戸病院の近隣から来院している方です。しかし入院患者を見ますと、同じ東部地区からの患者は10～20%程度です。松戸市全体から東松戸病院へ入院が必要な方が集まっています。ですから、上本郷跡地に東松戸病院を移したところで、患者の住居を考えたら何か変わるだろうかといったところで、何も変わるものはありません。

会長

市としてどういう責任を持って医療を提供しなければならないか、範囲から言いますと、多くの自治体ではリハビリや地域包括ケアと言われる慢性期・回復期まではあまりやってない。場所を移してまでやる意味があるかというのは議論をしなければいけないかもしれません。市の医療政策としてどこまでどう提供するかということについて、一つはお考えを出していただきたい、それに妥当性があるかどうかということであるので、それが必要なければ、全く跡地に持ってくるという議論にはならなくなる可能性があるということです。どこまでが市として行うべきかとお考えですか。

委員

極めて現実的なことを申し上げますと、どういう意味があるのかと考えてきた場合に、自治体が経営する病院には余裕はありません。だから慢性期・回復期病床を持たないというのは許されるかどうか分かりませんが、私としては現在は持た

ないという選択肢も許される時代だと考えております。

委 員

基本的に自治体病院で黒字を出していくというのは難しいところがありますので、松戸市の財政状況は分かりませんが、移転して財政負担が黒字になるということは有り得ないので、また赤字となると思うのです。現実的にはそこまでしてこの慢性期を持つ必要はないのかなというようになってしまっているのではないのでしょうか。市がそれだけの財政負担に耐えられるのかというところで、それは外部委員が言うところではありませんが、そういう所を考えられたらよいのではないかと思います。

会 長

ということとなりますと、東松戸病院の移転が妥当かどうかを議論する前に、将来的にそのような機能を市として更にやっっていこうと思っているのかというのは、ここで決められる範囲ではなくて、市の姿勢として、ある程度どのような考えを持っているのかということをお聴きしないといけません。ここで経済合理性だけだとか、民間であれば他の競争を含めて、ここで趣旨が合えばやりましょうという結論も出せますけれども、現時点で私が構造的問題と申し上げましたが、はっきり申し上げると、私の知っている範囲では人件費水準の問題です。28年度の人件費水準で行きますと、100の収入に対して94%の人件費です。これではとてもではありませんが、どんな病院であっても不可能です。それでは何で94%なのかというと、そこでの勤務者の平均年齢が高いからです。平均年齢が高くて自治体公務員の給与水準で行くと上がって行ってしまいうということで、これは院長や病院事業管理者でもどうしようもできないことであると聞いたことがあります。そういう意味ではそのまま持ってきても絶対不可能であるということが、私の3年間の結論です。そうしてまでも、市が持ってくる気があるかどうかです。新しいものをつくれれば経費がかかりますが、これについては、市の基本的な医療政策があるわけで、その医療政策までここで議論しろということであれば、かなり出来ると思います。先ほどから意見がかなり出てきていますので、その辺の市としての考えを出していただいた方が、こちらで議論の枠が狭まるのではないかと思います。

委 員

人の問題なので微妙ですね。バッサリ閉院となるとそのスタッフはどうするのかということもありますし、全部民間に移譲して引き受けてくれればよいですが、現状を見て引き受けてくれる民間のところはないと思います。土地だけであればどこでも引き受けてくれると思うのですが、その部分は組合の問題とか複雑に絡んでくるでしょうし、一概に断を下すというのは、困難な状況のため

にここまで来ているのかなと思います。

委員

私が言う立場にあるのかということはあるのですが、一般論としては給与単価が高いということと、医療スタッフを辞めさせるわけには行かないということがありましたが、私も過去に民間譲渡の経験がありますが、例えば給与補てんをするような方法も含めていろいろなやり方がありますので、そこまでの議論をここでするのかは分かりませんが、やり方はあると思います。

委員

私の方は、これをどうすべきかということは別にして、一つの事例をお示しいたのですが、名古屋市は以前は地域ごとに自治体の総合的な病院を持っていたのですが、ところがある地域では民間病院が多くあって、そこにわざわざ病院を置く意味があるのだろうかという議論がされて、そこは結構ドラスティックにやってしまった。自治体の病院をその地域に残したところもあるのですが、残したところでも、診療科が今までかなりあったのが眼科ともう一つにして、民間の指定管理に出しました。何故眼科かということ、指定管理に出したとしても、眼科の方である程度収益が上がるからだということで、そこまでやったという事例をヒアリングしたことがあります。そこは地元のご意見などがあったのですけれども、冷静にいろいろと見てみると民間病院でかなり補完ができているからということで、そういう風にしましたというものでした。ですからやはり冷静に数字を見ていって地元のところで何かカバーが出来るかということも踏まえて、それでも受けるというのであれば、受けるのにどれだけの財政負担があるのか、やはりそれを勘案してできるのかなと思います。

会長

そうしますと、この跡地利用の問題と東松戸病院との関係は全くないわけではない。しかし東松戸病院を移転するというようなことも全くオプションとしてないわけではないと、このことについて、市としては、それも含めてここで検討して欲しいことなのか、それとも、もう一つ再三申し上げますように、その跡地から医療提供体制がなくなるということではなく、何らかの形で残す、新たに誘致するかもしれませんし、自らやるかもしれません。医療施設が必要かどうかについての検討をお願いしたいということなのか、いずれにせよ3つのオプションの意見は少なくともプライマリ・ケア部分のものが必要かどうか、これを検討しなければならない。これについてどのような資料があれば検討できるのかということはお話いただいて資料を整理したいと思いますが、東松戸病院についてはあまりにも他と関係しますので、先ずはその問題について、次回までにそれをどうするか、東松戸病院＋プライマリ・ケアもありますし、全くなしという選択肢もあ

りますので、次回にはその問題を事務局から出していただきたいと思いますがよろしいでしょうか。

委 員

従来の市立病院が、プライマリ・ケアの部分をどれだけ担っているのか、又は担っていないのかということになってきますよね。

会 長

跡地でやるという話しになりますから、東松戸病院がやっている、やっていないに関わらずです。仮に東松戸病院が来なくてもプライマリ・ケアが必要かどうかということですから。

委 員

現市立病院にプライマリ・ケアの患者がどれだけ存在しているかということですね。

会 長

そういうことです。東松戸病院にそこまで求めているのかというのは、私たちがやるとすればそこまで、場合によってはドラスティックな意見も出るかもしれませんが、まずは跡地の問題をなるべく早くということが市長の意向であるとすれば、多分それは最初に申し上げたように、移転となることによって、地域住民がどうだろうということをお聞きしたいのだと思います。

委 員

その場合に跡地というのは、今建っているものを一切取り壊した上でというものでしょうか。

会 長

それが先ほどのお話しを聞いて、あの建物の一部を利用してつくってもおそらく改修費用がかかってプライマリ・ケアをするには、どこを使ってもまず無理です。何か複合ビルができて、そこにという方が現実的ですが、ここではどんな複合ビルがいいとか、市街地再開発がこういうものをやってきて医療機関があればいいというところまでは出せないけれども、少なくともそこが必要だと思われる医療機能があれば、こういうものを再開発が跡地利用にするならばつくって欲しいというようなここでの意見を集約することになるのではないかと思います。そうしますと、まず東松戸病院の方は、次回までに市の考え方、ここでは跡地に東松戸病院を移さないということが今回出ても、東松戸病院の問題は別途徹底的にやらなければいけないですね。東松戸病院がどのような患者が来ている云々を含め

て、また収支についてもどうしたら良いか、近隣との競合はどうか今後どういったものが増えそうか、その中で市が提供する意味があるのかどうかについては、ここで充分議論をしなければなりません。それから東松戸病院だけではなく、今度の総合医療センターとの関係がどういうものがよいか、これはもう一緒に議論することになると思います。まずは跡地利用に関して東松戸病院を議論してもらいたいということだけは、次回市の方から意見を表明していただきたい。それに応じて私どもは意見を述べようということですね。次にオプションの2番目のプライマリ・ケアがなくなったときに、必要なかということをおもひの意見をまとめなければなりません。それには今の状態では何のデータもありません。どんなデータを次回までに出してもらいたいのか、これについて委員の方向がありますか。

委 員

そういう意味では、現状の市立病院にプライマリ・ケアの患者がどれくらい来ていて、その方が移転した場合にその地域なりその場所で今後も受けたいというデータですね。それとこれはあまり検討しなくてもいいとは思いますが、この地域にプライマリ・ケアを担っている医療機関があるかどうかですね。

会 長

そうしますと、医師会としても非常に重要なことですね。

委 員

実際にプライマリ・ケアをどれくらい担っているのか、あまり詳しく見ていないのでコメントしづらいところであります。

副会長

プライマリ・ケアの定義ですが、現在の市立病院は紹介状がないと、多額のお金を払わなければなりません。ですから紹介状なしで来る方はどんどん減少しています。もし紹介状を持たないで来院する患者の中にプライマリ・ケアの方がいらっしゃるるとすれば、それもどんどん減るばかりです。紹介状を持参してくる方はプライマリではなく、次のステップで来院しているということを考えますと、市立病院はセカンド・サードのニーズになります。

委 員

そうしますと、プライマリ・ケアの部分が殆どないということであれば、近隣の開業医だけで担えるかということの検討になりますでしょうか。何十年も通っている患者は、紹介状を持参しているわけではないので、この部分をボリュームとしてどのくらいあるのかということをお数字として出せますかね。

会 長

例えば初診患者の住所地、紹介状の有無を含めて、また再来患者も出せると思いますので、1年間ぐらいの数字を出していただければ、どこからどれくらい何人ぐらいが来ているかということは出してもらってよいのではないかと思います。

副会長

プライマリ・ケアをする医師の密度、こちらの方が調べ易いのではないのでしょうか。開業医が跡地の周辺にいらっしゃるか、そうしますと人口と医師の数で見当がつくと思います。

委 員

わかりました。まだ医師会の中でも議論はされていないので、その辺も含めて持ち帰って議論をさせていただきたいと思います。

委 員

ある県のお話しですが、その自治体病院をどうするかといったときに、プライマリ・ケアを地元で出来るかという話になったときに、地元の医師会の会員が、非常に高齢の会員が多く、診療所自体も今後の継続が厳しいという地域があります。そこそこ名の知れた自治体なのですが、そういうところも踏まえて見ていただければと思います。

委 員

わかりました。

会 長

自治体病院ですから、どれだけ国保の情報を掴めるかわかりませんが、国保でいいますと、全部情報を持っています。某診療所に何人受診したかという情報です。今のお話で行けば、この開業医が何歳で、後継者の有無そういうものを調査すれば、その地域の医療体制の10年後ぐらいまでは予測できるということになります。委員の方の中には自治体病院の管理者の方もいらっしゃいますが、紹介が必要な体制ですか。

委 員

うちは紹介不要です。敷居が高くないようにしています。

委 員

私のところは、紹介制度をやっています。

会 長

ということで、病院がなくなって、住民のプライマリ・ケアですから半径 500 mぐらいでしょうか。

委 員

私のところではプライマリ・ケアをしていないのでお答えしにくいですが、半径 1.5 キロ圏内でしょうか。

会 長

その辺からの患者がどのくらい、今の市立病院に新患できているか、それが地域の既存の医療機関で十分に賄えるかどうか、ここが一つのポイントになるのではないかと思います。それであれば、移転するときには跡地のことはあまり考えていなかったということですが、改めて今回は移転することによって医療については私どもは最低限検討しなければなりません。同時に先ほどご指摘のあった東松戸病院の問題も諮問されておりますので、関係しますけれども、今回切り離してということであれば、また別途これが終わってから検討しなければなりません。これはかなり状況をもっと調べなければなりません。

委 員

住民や患者にアンケートをとってみるというのも一つの手法です。

副会長

最近の住民の方はリクワイアメントがかなり大きくなってきています。そこに行くにはバスに乗らなくては…などありますので、私自身としてはあまりと思います。

委 員

参考にならないと思うのですが、やはり患者にとっては地元の医療機関は未だに重要であり、今まであった機能をなくすというのは非常に難しいというのが現実だと思います。

委 員

少し話題からそれますが、附属看護学校は将来的にどのような扱いとなりますか。ここも大分古くなっているし、このまま専門学校で行くのか、大学校にするのか、看護学校の今後について教えてください。

副会長

18歳人口が減少してきました。私は10年間県立大学にいましたから、どのくらいの方が応募してくるか関心があったのですが、最近は私がいた頃よりも明らかに下降線をたどっております。それは正に応募者の数に響いています。それは我々の附属看護学校だけではなくて、聴いてみますと県立病院も下がっている。どこもかしこも下がっている。一転して学校の数は増えています。もう一点は、我々のところは看護専門学校です。その上に短大があります。同じ三年制でも学生は短大の方が上だと考えています。3年制だったら4年制、4年制だったら大学院のある大学に行きたい。これは両方受かった場合の話ですね。これを我々は学歴インフレーションと呼んでおりました。両方受ければ上の方に行きたい。短大が出来たときに、専門学校の学生が皆、短大に取られてしまう。そういうことがありまして、我々は大学院がないから応募者少ないのではないかと訴えておりました。クオリティーを確保した上での数をキープして行くのは段々難しくなってきました。

会 長

今回は附属看護学校の議論は入っていないという認識でよろしいですね。学校は当分今の建物・場所で残してやっていくということですね。他に次回に備えて、私どもがいろいろ申し上げたので、事務局の方で資料を準備して、私どもの疑問に対してこういう状況ですということで議論したいと思っておりますので、何かご注文があれば出してください。

委 員

平成28年の職員満足度について、市立病院の方で取られてて、東松戸病院の方では実施していないかと思っておりますけれども、4・5行で済まされているので中身が分からないので、もう少し詳しいデータをお示ししていただければと思います。

会 長

それは東松戸病院の議論の時に何らかの形でやるのが、おそらく数回後になるかと思っておりますので、そこでは東松戸病院のいろいろな状況をお話していただく中で、現状としての職員満足度ですね。そういうものを出していただきたいということですね。よろしいでしょうか。他に何かありますか。

委 員

今のものも含めて、できればですけども、折角この基礎調査報告書があるので、これを踏まえた形での、「この中で言われていることはどうなのですか」という質問という形で、質問カードのようなものを作って、それで市の方に伺いすることはできますでしょうか。そうしますと、今のいくつかの質問に対応いただける

かと思えます。

会 長

是非、今ここだけではなく、次回までにこのことについてどうか、こういうデータがないかということは直接事務局にお聴きいただいた方がよろしいかと思えます。私や副会長を通さなくても直接お出しただいて構いません。次回直接質問して、そこで答えられないというよりも、予めご対応いただいた方がよろしいかと思えますが。私もこの基礎調査報告書にある内容は市立病院及び東松戸病院の抱えている問題だと思っておりますので。他にございますでしょうか。

(意見なし)

それでは、本日のところは、今後どう進めていくかということでお話しをいただきました。次回は先ほど申し上げました、1点目は現市立病院の地域住民の医療動向又は診療提供体制についてどうかということ、2点目は東松戸病院についての市としての考え方、ここに具体的な施策ですね、諮問書では方向性とありますが、非常に幅広いので少し絞っていただかないと中々集約をすることは難しいと考えておりますので出していただきたいと思えます。

(この後、第2回スケジュールの調整)

それでは、私の方の進行はここまでで、事務局にお戻しします。

※事務局の方から3回目以降のスケジュールの照会（後日回答）、終了の挨拶。