

松戸市病院事業再編計画（案）住民説明会議事録⑤

日時：令和3年11月21日（日）14：00～15：30

場所：東部小学校体育館

出席者：秋山・大橋・和名ヶ谷地区地域住民25人

健康福祉部 笹川健康福祉部長、大淵審議監、石原地域医療課長
病院事業 白井管理局長、林病院政策課長、池田東松戸病院総務課長

1. 職員自己紹介
2. 挨拶
(略)
3. 松戸市病院事業再編計画（案）概要について説明
(略)
4. 質疑応答

地域医療課長

これより質疑に移ります。今までの説明内容について、ご質問のある方やご確認をしたい方がいらっしゃいましたら、挙手の方お願いいたします。また差し支えなければ、町会名をお願いいたします。

質問者 A

令和5年に終わりです。と言っていましたが、やめるまでの順序とかあるのですか？いっぺんにやめるとかじゃなくて、続けて少しずつやめていくとか、その辺はどうですか。

東) 総務課長

入院している患者さん、それから施設に入っている入居者さんもいますので、令和6年3月に一度に、という感じにはならないと考えています。

病院政策課長

補足させていただきますが、段階的に病棟を縮小していくような形を今考えております。総務課長が言った通り、令和6年3月に一度にびたっとやめる訳にはいきませんので、閉鎖する病棟については何か月か前にいわゆる入院、東松戸病院という他病院から転院の受け入れをしている病院でございまして、転院調整とか。あるいはまた他の医療機関に紹介したりとかそういったこともやって、調整期間を設けながら閉院を進める形になるかと思えます。

質問者 A

令和5年で終わるって話を聞いていたのですが、令和5年いっぱいまではやって、その後令和6年の3月までにいろいろやるってことですか。

東) 総務課長

令和5年度末ですので、令和6年3月ということになります。

質問者 A

要するに、3月が年度の切り替えだからということですか。

東) 総務課長

そういうことです。

質問者 A

わかりました。

質問者 B

三点あります。一つは今日の説明会とかもギリギリになって掲示板で見たのですが、この説明会の後に広報に、来ていない方のためにも詳細に内容を掲載されますか。二つ目、この東部地区は婦人科、マンモグラフィーがあるところがなくていつも毎回困るのです。遠くまで行かなくてはいけなくて、やっと東松戸にでき

とても喜んでいたのですが、今後はどこでマンモグラフィーが受けられますか。あと三点目、交通の便が悪い高齢化地域ですが、電車が来てバスがすごく減ってみんな病院に通うのも大変で人が少ないってということもあります。市立病院はバスが無料でシャトルバスが通っているのに、どうして東松戸は通っていないのでしょうか？今後通る計画はありますか。以上です。

審議監

まず、ご質問三点いただいたうちの計画案詳細でございますが、こちらにつきましては今、計画案全文につきましてホームページの方に掲載をさせていただいております。この後、皆様方のご意見をいただいた中で計画案につきましての議論をさせていただいた上で修正等があれば、それについても掲載をさせていただくというように考えております。以上でございます。

東) 総務課長

マンモグラフィーの件ですけれども、東松戸病院で現在行っております。他の病院ですと、急性期病院であればどちらの病院でもできます。それと東部地域だと、この近くという形になると三和病院ですとか、そちらの方でも行っております。

質問者 B

東部地域には一つもありませんね。

東) 総務課長

東部地域は東松戸病院だけです。

病院政策課長

シャトルバスについてご質問いただきました。東松戸病院にはシャトルバスがないということですが、実は総合医療センターの方にシャトルバスを運行させたのは、最寄り駅からバスが通っていないということもありまして、それで八柱からシャトルバスを病院事業の方で運行させたという経過がございます。路線バスが通っていればこういったことはしないのですが、なかなか公共交通機関で総合医療センターに来られないということで、シャトルバスを運行させたものでございます。そして東松戸病院にシャトルバスがないというのは、当時、私が東松戸病

院開設の時に路線バスを担当しておりまして、当時は松戸駅から来ている国立療養所松戸病院行のバスが手前で、団地の入口の所で折り返していたのですが、これを病院に直結させました。そしてあともう一つは、高塚十字路の所にあった京成バスの車庫から、本八幡まで行っている路線バスがありました。それを京成バスにかなり働きかけをして、本数は少なかったのですが、東松戸の駅前広場から運行できるような形にしました。駅から病院まで行けるような足が確保されている所については、シャトルバスは運行させていないということでございます。

質問者 B

シャトルバスの本数を比べると、多分、10分おきとかで八柱の方では色々なバスが通っているかと思うのですが、こちらは本当に一時間に2本あることはほとんどなくて本当に少ないです。同じシャトルバスが通るのであれば、こちらの方も一日1本でもいいからせめて通してほしいと思います。また広報になぜ載らないのか。高齢者はホームページを見ません。コロナの予防接種の時にあんなに大変だったのに、それでも紙に載せないのはなぜでしょうか。

審議監

先ほどちょっとご説明しました通りですね、計画案につきましては、ページ数が31、32ページぐらいございます。それを広報に載せるというのは厳しいものがございまして、今回はホームページの方に載せさせていただくというような形にさせていただいています。

質問者 B

では「詳細はホームページに載ります」ということを小さな記事でも載せることは、難しいのでしょうか。

部長

今後この計画案を議会でご審議いただきまして、一定程度のご理解が進んだ段階で広く市民の皆様にホームページ以外でもですね、パブリックコメントのような手続きを踏む機会があるかと思いますが、その際には広報でもお知らせをしていきたいと考えております。

質問者 C

先程の方のご質問の中にあつた広報。ホームページは、今言われたようにパソコンとかスマホとかをご高齢者はなかなか使いこなせない。そして東松戸病院はどちらかと言うとご高齢の方が利用されているかと思うのですが、一番の利用者になかなか伝わらないような形で唐突に廃止という話がポツと出てくると、先程のように施設の悪いところとか説明されても、大変だなとは思いますがもしもありませんけど、利用者の方達をないがしろにしてポツと発表される所が皆さんかなり不安に思われると思うのです。その辺は改善をしていただきたいなと思います。それと今、答申が出ていますが、皆さんが反対したら覆るということはあるのでしょうか。

部長

主に議会になると思うのですが、様々な議論が積み重ねられていった結果、仮にですけど、病院を廃止するためには設置条例というものがございまして設置条例の改正が必要になります。その設置条例改正案が通らなければ廃止はできない。手続き的にはそのような形になります。

質問者 D

今日は色々ご説明ありがとうございました。まずは関連質問で一つ、この松戸市の方針のところで「令和6年3月末日を目処に」、「目処に」廃止するって言っているのですが、さっきもお話ありましたが、令和6年3月31日まで外来診療を今まで通りやっていただけるといように解釈してよろしいですね。

管理局長

外来に関しては、令和6年3月末日まで行います。

質問者 D

大丈夫なのですね。入院については段階的にやっていきますよと。そういう話ですか。

管理局長

そういうことです。

質問者 D

では二つ目質問させていただきます。（２）の東松戸病院を廃止する主な理由の所で収支計算を出しいただいて大変わかりやすく理解できたのですが、他の市の病院の収支の状況と比べて、東松戸病院は著しく赤字を計上しているのですか。平成28年度から令和2年度まで時系列で示していますけれども、他の病院はみんな黒字ですか。

管理局長

赤字の部分で、いろんな解釈の仕方があるのですが、我々一番気にしておりますが、国の方でこの医療については病院ではなくて市で負担しなさいと決められている部分があります。その分については病院事業としていただいていいだろうというふうに判断してしまして、それをもらってもなお赤字になってしまっていて、その分を市からいただいているっていう部分が、東松戸病院の場合は3億から3億5千万円程度ございます。そういう赤字に対する補填というのは市内の他の病院、総合医療センターもそうですし、県内の他の公立病院でもいただいてないというのが普通ですので、そういう意味では東松戸病院は少し特殊です。

質問者 D

では他の市で設立・経営されているところでは、国の基準を超えた赤字は出てない。そのように解釈してよろしいですか。

管理局長

そうです。

質問者 D

そうですか、じゃあ三つ目の質問です。（２）の3番目の地域医療の現状についてちょっと教えていただきたいのですが、東松戸病院は平成5年に国からの払い下げを受けているというのはよくわかります。その払い下げられた時の医療サービスはこの東部地区でなかなか少ないと思うのですが、今度は民間病院が入る可能性があり医療サービスを提供できますよ、というようなご説明ですけれども、払い下げられた時の医療サービスの内容をきちんと精査して、その医療サービス

について近年民間病院の参入が見受けられる、というところまで精査してこのように開示しておられるのですか。つまり平成5年の時に、払い下げの時の地域医療サービスが今度入ってくる民間病院で提供できると、そういうことを前提にここに書かれているのですか。

管理局長

少し誤解のあるところもありまして、払い下げを受けた時に国でやっていた医療と、現在東松戸病院でやっている医療については全く違う医療です。現在東松戸病院でやっております回復期と慢性期と言われる部分で、例えば回復期といたしましては、急性期病院、例えば市立総合医療センターですとか、そういったところで手術を受けてリハビリが必要な方を受け入れる機能でございますとか、あるいは内科系の病気で状態が安定してきて、引き続き医療が必要だという時に東松戸病院に行ったりします。あとは慢性期といたしましては緩和ケアということで、例えば末期のがん患者さんを受け入れるという、そういう部分については市内のいくつかの病院、牧の原病院とかでもやるようになっておりますし、また千葉西病院でもそういう計画があるという説明を地域医療課からさせていただいています。

質問者 D

そうすると、平成5年の時は回復期や急性期、慢性期、そういうものに対してのケアを東松戸病院は主に担ってきたと、そういう説明ですか今のは。

東) 総務課長

もともと国からの払い下げ時は、皆さんも知っている通り結核病院だったのですが、その時の医療法では一般の病床、それと結核病床というものがありませんでした。そしてその当時東松戸病院は、医療制度が分かれていなかったので手術もしていました。それが平成13年、市立総合医療センターと東松戸病院の中で、お互いで同じ医療を受け持つのではなくちゃんと機能を分化しようということで、東松戸病院の方ではオペ室を閉鎖して、市立総合医療センターの方の後方支援に回りました。その後ですね、同じことを考えていた国が機能分化をしました。そうすると何が違うかと言うと、今までは一つの病院でずっと治るまで入院できていまし

た。今は医療制度が変わってしましまして、管理局長が説明しました通り、例えば回復リハビリ病院ですとか、緩和ケア病棟とか、色々な種類ができました。東松戸病院に関しては4つの機能を持った病院ですけど、現在一つ一つの機能を持った民間病院はできてきていますので、そういったところに今後はやっていただくということを先ほど地域医療課の方でご説明しました。

質問者 D

機能別に別れている民間の医療機関を誘致していくという考え、例えば今は総合的にやっていますけれども、民間の医療機関を誘致するっていうのは機能的に分かれたものを誘致していくと、そういう考えなのですか。総合的に受けられるというものではないと。

審議監

基本的にはですね、今お話にありましたように、機能ごとに病院が異なってきますので、その機能をこちらで減らさないようにということでの支援を個々にもやらせていただきますし、今後、例えばですが、全部の機能を一緒にやっていただけるというところがあればそこを誘致していく考えです。

質問者 D

はい、ありがとう。

質問者 E

東松戸病院に通院させていただいている者です。私の方からは二点お伺いしたいのですが、一つは国から払い下げられた時点でかなり老朽化した施設だったと思うのですが、したがってきちんとした修繕計画を立てながら修繕しない限り、ボロボロになっていくのは目に見えているわけです。今になってボロボロになっていますって言われたって、それまで市がちゃんとやってこなかったからそうなったのではないですか。それをきちんとやっていけばこんなことにならなかったのではないかと思います。古くなったから駄目だっていうのはあまり説得力がないのではないかと思います。二つ目に、私の友人は3・4年前に緩和病棟で息を引き取りました。私も含めて私達の世代というのはこれからどんどん増えていく。つ

まり緩和病棟、終末期の医療を受ける住民は絶対に増えていくと思うのです。それにも関わらず、今の病床数を市立総合医療センターに移したから大丈夫です、それでは私は納得いきません。これから後期高齢者世代がどんどん増えていくだけに東松戸病院のような施設というのは益々重要な位置を占めてくると思うのです。それでもどんどん減らされていく、あるいはあっちに行けこっちに行けっただけに回りにされる。そういうことであつたら不安ではない。私たちとしてはやはりこれから我々のような世代がどんどん増えていくだけにこういう施設を貴重な施設として修繕し、少なくとも我々の世代が減っていく時代までは継続させてもらいたいと思うのですが、いかがでしょうか。

東) 総務課長

修繕の件ですけれども、確かに平成5年に国から払い下げられた時に、老朽化していくってことは見えていたということですので、本来なら修繕計画を立ててきちんとしてやればいけなかったとは思っております。ただし先ほどもお話したように同じ病院で治るまで入院できるっていう時代はですね、今から約20年前までだったんですね。医療法がどんどん変わってきて、もう旧の建物であれば、本来なら病院として運営してはいけません。それはなぜかと言いますと、いろんな医療事故とか感染の中で一人当たりの病床がもう1.5倍ぐらいになっております。本来であればエレベーターも患者さん用、職員用、配膳用とか全て感染対策のために分けなければいけません。それから廊下の幅は車椅子が悠々2台は通れるようにしなければいけないとか、もう医療法がどんどん変わっています。ただし国は、医療法が改正する前に建てた病院は旧法のまま経営してもいいよという特例は設けてくれているのです。今後の医療を考えるためにソフト面で、やはり今もう職員が今回のコロナでもそうなのですが、うちの利用者さんはもう70歳を過ぎた方がほとんどです。その中で感染にはすごい気をつけて、クラスターは出していないのですが、職員がもう日々ですね。2倍3倍以上の神経を使いながら運営しているというのは事実ですね。ですからどこを修善したら継続できるとかということではなくて、もう今の医療法の中で運用していくにはもう限界には来ているというのが現状でございます。

質問者 E

おかしいでしょう、その説明。だってその前の平成 30 年とか平成 28 年で収支は段々改善しているじゃないですか。つまりこの時点では、先ほどの説明では院長先生も含めてなんとかやって改善していこうっていう姿勢だったじゃないですか。そうさっき説明したじゃないですか。今のあなたの説明だと、もうどんどん悪くなっているからって。だったら悪くなった時点でストップするのだったら分かるけれど、改善する努力しているじゃないですか。おかしいじゃないですか。今の話と矛盾しますよ。

東) 総務課長

医療法が変わってきました。

質問者 E

いつですか変わったのは。

東) 総務課長

平成 24 年か平成 25 年です。

質問者 E

だったら修繕しているじゃないですか。

東) 総務課長

回復リハとかは行っています。ただしナースステーションの広さとか、廊下の幅というのは変えられないのです。そういうソフト面で職員の方が大変だっていうお話をさせていただきました。

質問者 E

理解できないですよ。平成 25 年の時点で無理だと言うのだったらその時点で、医療法の改正で運営が無理だから閉じていく方向でという説明で、そういう方向性で現時点まで来ているなら話はわかりました。でもあなた達の今の説明では改善する方向で努力したわけじゃないですか、院長も含めて。そして多少改善してきたわけじゃないですか。それなのに今ここにきて医療法がって。なぜ平成 25 年に

戻るのですか。おかしいでしょう。だったらこの期間の努力はしなくても済んだわけじゃないですか、今の説明でいけば。だけど努力したってことは継続しようという意志があったから継続したわけですよ。それがここで急に閉じますっていうのは説得力がないでしょ、って言っているのです。

病院政策課長

ご質問としては、きちんとした修繕計画が無かったからこういう状況になったのではないかということですよね。元々病院事業では東松戸病院と旧市立病院の2病院の体制で医療提供してきたのですが、旧市立病院の建て替えを検討していた平成23年に、旧市立病院だけではなく東松戸病院も同じように老朽化しているので、2病院をこれからどうしていくのかということで、議会の方でも2病院を含めて検討する必要があるだろうということになりまして、当時の執行部から8つの構想案を出しました。それでその1つが、東松戸病院を旧市立病院のあった上本郷に移転させて、日常的な医療を提供する病院にしようというもので、この案を推奨はしたのですが、議会で色々議論していく中でなかなかまとまらなかったという事実がございます。2病院の議論がまとまらず、このままでは旧市立病院の移転建替えも難しいということで、それで旧市立病院の移転を優先してまずそちらに取り組み、その後に東松戸病院をどうするかということを考えようと。それでその間放置していたというわけではなく、継続して検討はしていたということでございます。それで当時東松戸病院を移転させるという案もあり方向性が定まっていなかったもので、大きな修繕ができませんでした。大きな修繕をしてから移転となると、僅かな期間のために費用がかかり無駄になってしまうので、そういった面で抜本的な修繕を控えたという実態がございます。さらには総務課長の説明にもありました通り、患者さんがいる中で抜本的な修繕を行うのは難しい。そのため建て替えについて検討しなければならないということで大きな修繕については控えたという実情もございます。

緩和ケア病棟ですけれども、今後非常に重要になってくると我々も認識しております。それで東松戸病院の20床を、市立総合医療センターの方で一旦受けるという形で今回の計画案に盛り込ませていただきました。ただ、千葉県内には7つの保健医療圏がございます。その中で比較してみますと、東葛北部は、現在東松戸

病院を含めて147床の緩和ケア病床がございます。お隣の東葛南部は63床ということで、保健医療圏の人口規模が違うこともありますけれども、一応県内では一番充実している状況でございます。そういったことも踏まえまして、東松戸病院を閉じたとしても緩和ケア病床については、今後まだ必要性があるだろうということで市立総合医療センターに移管して病床を確保しようということにいたしました。以上です。

質問者 E

それですと、別に増えるわけではないわけです。私の友人も、他の病院で三カ月、四カ月と居たのです。その後行くところが無くてようやく東松戸病院で引き取ってくれたのです。そこで一か月後に亡くなりました。こういう方達がどんどん増えていくということに対しての対応をお聞きしたいです。ですから東松戸病院から市立総合医療センターに引越ししただけで数が増える訳ではないのでそのところを説明していただきたい。

病院政策課長

市立総合医療センターで受けるだけというわけではなくて、やはり民間の医療機関にもやっていただけないかということで、民間の参入を促す方策として支援事業を検討していくことを計画案に盛り込んでおります。

質問者 F

松戸市の中で公立病院は少ないと思うのですが、こちらの地区は結構高齢者の方が多かったりするので、松戸の外れの方とは言えバランス的に今の東松戸病院はすごく必要だなと思うのです。お金がなくて建て替えとかができないってということもあるでしょうけど、公立の病院では私がマスコミかなんかで聞いていると、赤字になっているけど必要だから赤字を市で補填してなんとかやっているところが多いような気がするのです。それであと国の方で病院をどんどん減らすみたいな方針があるので松戸市もその方針に従ってやってらっしゃるのかなと思うのですが、やっぱり必要なところにはちゃんとバランスよく公立の病院を作ってもらいたいと思うのです。ただお金が無いからって言って大事な病院もね、こう廃止

したりとかそういうことはしてほしくないっていうふうに私は思うのですけれど、いかがでしょうか。

部長

今お話ありましたけれども、松戸市は市立総合医療センターの600床とですね、東松戸病院の162床の計762床を持っております。それで実はですね、県内で2つの公立病院を持っているという大きい自治体は千葉市と松戸市しかございません。千葉市の病床数が659床です。よって松戸市は県内最多の病床数を持っているということになります。その中で総合医療センターの機能でございます急性期、政策医療、そして三次救急といったものはどうしても行政として維持していかなければならない。一方で東松戸病院の機能でございます回復期・慢性期の医療というのは民間の医療機関に代わっていただくことができる機能でございます、国からも民間さんに手厚く助成がされるという制度もございまして、厳しい財政状況等を鑑みまして、同じ機能を何とか民間さんの方にやっていただけないかということで作った計画案でございます。

質問者 F

国の方で、民間さんを推進する方針でやっているというのはちょっと聞いたことがありますけれども、やっぱり公でやっているところと民間でやっているところだと安心感が違うというか、千葉市と松戸市が多いって言っても、それは良いことですから、これからどんどん先程のお話じゃないですけど高齢者が増えていくし、必要だと私は思っているんで、そのへんのことにはちょっと配慮してほしいなと思いました。以上です。

質問者 G

私は今回の問題が心配で、説明会に来るのは今日で五回目です。全部参加しました。残念ながら市の周知が不十分なために今回の参加者が少ないです。梨香台小は2回で450名ぐらい参加していたのです。ですからもっと周知方法について町会の回覧板を回すだけではね。市の広報でもこの説明会のことは知らせていないのですよね。そういう意味でお知らせの方法がもっとたくさん参加するような方法にしていきたいと思います。二点目です。昨年、私の妻は37度ぐらいの熱

が三ヶ月以上続きました。保健所に電話しても保健所の電話が全然かからないです。それで検査をしたいって言ったら検査させてくれないわけです。ですから娘の知り合いの病院へわざわざ東京まで行って検査を受けたのが7月です。しかも有料でした。その後は10月に東松戸病院でPCR検査を受けさせていただきました。ありがとうございます。本当に病院だって難しいですよ。感染対策をしながらというのは大変だろうと思います。特に白いテントで別棟のところで検査をやるって大変だと思います。でもやっぱり公立病院だから検査を受けてくれたし、入院も3床ですけど用意してくれたと思うのです。ところが民間の病院は受けしてくれないのですよ。だいたい入院の8割が公立病院です。市立病院です。これは全国の調査です。皆さん民間の参入とか民間の活用と言っているけど実際には公立病院が担っているんですよ。民間でできないことを公立でやっているんです。ですから先程の方が言ったように2つ病院があるってことをやっぱり大事にしなくちゃいけない。住民の命を守っている、それが松戸市だということで胸を張っていいことだと思うんですよ。次に妻はPCR検査が10月に受けられました。1月は幸い熱があったのですがPCR検査を受けることができました。助かっております。ところが、息子、40歳を超えて松戸市に一人暮らしです。このオリンピックの最中にコロナ感染をしまして、一人で本当に食事も買いに行けないわけです。車で感染に気をつけて、それで車で食料を渡しました。本当に病院に入れないってことは大変なことですよ。午前中の説明会でもそれで亡くなる方がいるっていう話もありました。ですから今公立病院を減らすって、これから第6波が来るかもしれないと言われている時に東松戸病院を閉鎖する。その発想そのものが本当に信じられません。ですから私は5回目説明会を受けました。どう考えても発想、考え方そのものが信じられません。本当に住民の命と健康を守る立場にいるのかどうか、ということが試されていると思うのです。午前中は2つの病院の機能分担っていう話が出ました。家に帰ったら今度はですね、妹から電話で、妹の旦那は膵臓の病気で9月初めに入院しました。ところが病院を追い出されてしまったのです。半年ぐらいって言われたのですが、追い出されたのです。ですから、松戸市のように急性期の病院は松戸総合医療センター、慢性期の病院は東松戸病院っていう機能分担をしていない田舎の方では退院せざるを得なくて。それでただ、すぐに病状が悪くて救急車で二日後には運ばれ違う病院に入りまし

た。という報告が妹の旦那の報告です。ですから二つの機能を分担してやっているっていうことを胸張っていいことだと思うのです。しかも 2025 年には慢性期は 3 千床も足りないっていうことが午前中はっきりしました。目標に比べて足りないのは慢性期です。急性期は余っているということです。ごめんなさい。長くなって。ですから、あの二つの病院があることはいいことであるし誇りに思っていたきたい。しかも目標を考えると、慢性期の病院もちゃんと減らさないで、東松戸病院から 50 床減らさないで 3 000 床を目指して頑張っていたきたいと思います。ごめんなさい。長くなりました。

管理局長

最初にコロナのことについて少し説明をさせてください。第 5 波、今年の夏に、医療機関の方でなかなか病床が用意できずに、自宅療養者が多くなったということについては、病院運営しているものの一人として大変申し訳なく思っております。その中で実際に、民間病院、公立病院っていう切り分けの中で、なかなか民間病院で手を挙げていただけなくて、当初公立病院が多く受け入れていたという事実はございます。ただ現状におきましては市内で入院している患者さんは、現在は少ないですけど、非常に多かった夏場においても、7 割ぐらいは民間病院の方に入っております、公立は 3 割程度だったと思います。で、実際にコロナのような感染症の患者を見る病院が急性期なのか回復期以降なのかという切り分けで言いますと、もうこれは急性期の役割でございまして、県内の病院の中でも東松戸病院のような回復期以降の医療を行っている病院で、コロナ患者を受け入れている病院というのはほぼ無いです。東松戸病院でなぜ受け入れたかということ、昨年の冬の時に認知症の患者さんの受け入れが社会問題になっていて、こういうところは東松戸病院で役割を果たせるだろうということで、かなり無理をして他の緩和ケアの病床を減らしたりとかですね、一般病床を減らしたりして、かなり皆さんにご迷惑をおかけしてコロナ患者を受け入れたということはございますが、今は先ほど申し上げました通り民間の急性期の病院かなり協力していただいて受け入れていただく体制ができておりますのでこれは総合医療センター含めてですね、急性期の役割としてしっかりやっていきたいと思っております。以上です。

質問者 G

午前中、急性期の病院は県の計画からすると多いのだけれども、慢性期の病院はこれから4年後には3000床足りなくなるという話がありました。それなのになぜ東松戸病院を50床潰してしまうのですか？それを聞きたいのです。

部長

先程お話をさせていただいているように、東松戸病院本体の施設面の老朽化、そして設備面の劣化によりまして、皆様に安全に、安心してお使いいただける期間っていうのはそうそう長く残されていません。使えなくなります。それを解決するためには立て替えしかないだろうと思っているのですが、立て替えをするということは実際に入院されている患者さんがいらっしゃる中で、一棟だけ建て替えるっていうのは振動や騒音を考えますと現実的ではないということで全面建て替えしかない。全面建て替えをするには一旦全部壊して更地にして、立て替えるには少なくとも3年から5年はかかる。その後5年間空白期間を置いて新しくするという財源の投入につきまして、先ほど申しておりますように、国からの補助制度ですとかそういったものを鑑みますと、民間さんの方で担っていただいた方が、現地なら別ですが別の土地に、新しく建てられるすぐ近くの土地があればほぼ空白期間も無くて済みますし、そういったことも含めて計画をさせていただいた次第でございます。

質問者 G

「全面建て替えを検討した」って、そんなことは一度も言われてないのですよ。検討する前に廃止を決めたのではないのですか。しかも建て替えには50億。とても分からない額ですけども、50億っていうのは、市役所の立て替えと比べるととても少ない額だと思うのです。私は昨年パブリックコメントがあった時に、市役所は現地建て替えが一番お金もかからないし、工期も少ないという意見を言いました。ところがそれを全く無視して、あなた方は進めたわけですね。ここにきて市議会もおかしいということで、建て替えも一から出直しするようになってきていると思うのですよ。ですから現地建て替えも含めて本当に検討してください。東松戸病院を残してください。2つの病院が市民には必要です。そのことを訴えて終わりにしたいと思います。

質問者 H

住んでいるのはこの地区ではないですが、勤務地がこちらの方だったので非常に身近に感じて参加させていただいています。いろいろお話伺って老朽化であるとか大震災の問題で脆弱であった、安心安全を守ることができないってことはよく理解できたのですが、私は東松戸病院を閉鎖した後をどうするのかということがとても気になります。もう一度一から建て直してっていうのは先程の質問で一番後にちょっとだけ言ってくださっただけで、この見出しを見ますとね、松戸市病院事業再編計画ですね。私なんかのような素人が見ると、もう一度ここに再建するのかな、と勝手に考えちゃったりするのですね。だからもしここを閉鎖して更地になった場合、そこに市立の東松戸病院ができるのか。もう一度建ててくださるのか。それかあるいはそれが無理であったとしたならば民間の医療機関を積極的に誘致して、地元の人たちがいつでも必要な時にすぐに受け入れてもらえる病院を作ってもらえるのか。あの辺はとても環境のいい素晴らしい場所ですよ。そこに病院以外のものが立って、例えば大型のマンションが建ってしまうのであるとか、あとあちこちの自治体でやっているようなんでしたっけ、大型の倉庫があるじゃないですか、物流倉庫ですか？あんなものができたら困るなどかってそういうことを考えるのですよね。ですからお聞きしたいのは、その空いた土地を、市民がみんなでありがたいと思って使える施設を誘致することに努力してくださるのかどうかっていうことを伺いたいです。

審議監

今のご質問にお答えいたします。現在のところでは当然のことながらでございますが方針としての廃止ということをご理解いただいた上でいうお話になるので、そこを勘違いの無いようお願いいたします。まず売却ということを計画には書かせていただいておりますが、その売却をするに当たりまして皆様方のご意見、こういうものを、いただいた中で全てを反映していくということは難しいというところではございますが、できる限りですね、皆様のご意向をいただきながら、プロポーザルなどを行いながら何がいいのかということで、ただ売るではなくそういったところの条件を附した中で考えていきたい、今お話できるのはここまででございますが、よろしくようお願いいたします。

質問者 H

ということは、東松戸病院を今まで利用していた方は、他の病院を探していくということですね。再建するとしても、期間が3年から5年はかかるっていうことでしたけれど、やっぱりそこにもう一度医療機関が入ってくれる、できれば市立でってというのが市民の、特にこの東松戸のこの施設を今まで利用してきた住民にとっては、とても切実な問題だなって思っています。

質問者 I

皆さんの言った建て替えという形で、総合医療センターは少し病床に余裕があるということで、その3年5年の期間が建て替えで必要だと。その間総合医療センターの方で患者さんを見ていただいて、きちんとあそこに全面的に建て替えていただきたいと思います。

質問者 J

千葉県議会議員の〇〇と申します。本日は意見表明をさせていただきたいと思えます。これまで行われた住民説明会、私も日程をよく存じ上げずギリギリ最後に出席させていただきまして、何人もの参加者の皆さんのお声が本当に胸に突き刺さりました。と言いますのも、私、県議会で健康福祉常任委員会というコロナ対策とか医療福祉の委員会に所属をさせていただいておりまして、県内の公立病院公的病院ずっと回って、もちろん松戸市立総合医療センター、東松戸病院、それから先ほどお話がありました千葉市の市立病院を二つ。ここは一つ無くなるかもというところがですね。今そうならず色々大変な中であの二つの市立病院が残る形で、詳しくは言えないのですけれども推移しているということも聞いております。やっぱり公立病院、皆様からご意見が出されているように民間では成し得ない、この言葉は嫌いなのですけれども、不採算部門、小児とか救急とか、がんとかそれから本当に終末期、高齢者の方、生活困窮者の方。私も妊娠7ヶ月でいきなり出産という方を市立病院でお世話になった経験があるのですけれども、本当に一人一人の住民の命を守るところで最後の砦に立っていただいているのが市立病院だと。本当に前に座っておられる皆さまにも心から敬意と感謝を申し上げたいと思います。意見表明ですが、せっかくこの松戸市で私も選出させていただいている県議会議員ですが、二つの公立病院があり、これまで本当何十年も

こういった議論を重ねてこられて、今まさにコロナでまさに大変な時にですね。
こういう廃止という話が出てきたことを極めて残念です。
国・県からの支援や補助金が本当になかったことが今回このような事態を招いて
一つの要因でもあると思います。是非市長さんに、今日の住民の皆さんの声をご
検討いただいて、結論は再度考え直していただきたいと強く要望させていただきます。
以上です。

地域医療課長

本日は貴重なご意見と承り、本当にありがとうございます。以上もちまして説明
会を閉会させていただきます。