

## 市立病院建て替えに関する意見を聴く会発言録

- 1 日 時 平成22年12月12日（日）14時00分 開会
- 2 場 所 市役所議会棟3階特別委員会室
- 3 出席部会員  
部会長 伊関 友伸  
部会員 岩堀 幸司  
部会員 窪田 芙美子  
部会員 谷川 正人  
部会員 田村 建弘
- 4 傍聴者 千葉日報、読売新聞、東京新聞、松戸よみうり新聞社、JCN コアラ東葛 他53名
- 5 経過及び概要

### 病院建設事務局職員

それでは、これより市立病院建て替えに関する意見を聴く会を開催いたします。この会は松戸市立病院建替計画検討委員会の専門部会、「意見を聴く会」部会が主催となっております。はじめに、伊関友伸部会長よりご挨拶申し上げます。

### 伊関部会長

こんにちは。松戸市立病院建替計画検討委員会の副委員長で、「意見を聴く会」部会の部会長をやっております伊関と申します。埼玉にある城西大学という大学で、経営学部の准教授をしております。全国の自治体病院の研究をしています。自治体病院の経営とか、医師不足問題を研究している人間です。夕張市総合病院の医療再生の仕事をさせていただいたりしております。たまたまご縁があつて今

回、松戸市立病院の建て替えに関しての委員会に参加させていただくことになりました。よろしくお願いいたします。

今日は、市立病院の建て替えに関する意見を聴く会という形で開催させていただきました。建て替えについては今、委員会が設置されて議論がされています。それはホームページ等で、出来るだけ早く議事録を作って公開をさせていただいているんですけども、委員だけで話をしては限界もある。市民の方3人、今日はお越しいただいていますけど、発言等もいただいていますけれども、もともとの公募委員の応募のときに、40人を超える応募があって、いろいろな方からやはり発言はしたいだろうということは感じていました。建て替えについてはいろいろな考えがありますし、病院のあり方についてもいろいろ考え方がありますので、とりあえず一回市民の発言をいただこうと、今回開催させていただきました。この松戸市立病院の建て替えの問題、簡単にはいかないもので、一緒になって市民が、いろいろな立場の方々が、一緒になって考える場が必要なのかなと。今日、いろいろな立場でのご発言があると思います。そういうものについて、いろいろな考え方があるということで、それを通じてまたこの病院の建て替えのあり方について、考えていただければと思っています。これもまたホームページ等に公開されますし、委員会の方にもきちんと報告をさせていただきたいと思います。今日は3時間近く、長丁場になりますけどよろしくお願いいたします。

### **病院建設事務局職員**

続きまして、「意見を聴く会」部会のメンバーをご紹介します。部会員の岩堀幸司委員。

### **岩堀部会員**

岩堀です。よろしくお願いいたします。

### **病院建設事務局職員**

窪田芙美子委員。

### 窪田部会員

窪田です。よろしくお願いいたします。

### 病院建設事務局職員

谷川正人委員。

### 谷川部会員

谷川です。よろしくお願いいたします。

### 病院建設事務局職員

田村建弘委員。

### 田村部会員

田村です。よろしくお願いいたします。

### 病院建設事務局職員

それでは、会の進行と注意事項等について説明させていただきます。まず、進行の仕方でございます。通知いたしました番号、地域、お名前をご紹介させていただきましたら、こちらの前の席でお話しいただきたいと思っております。併せてその時に次の方の番号もお呼びさせていただきますので、あちらの待機席の方へ移動してお待ち下さい。

発言の順番につきましては、辞退された方や当会場へ到着が遅れている方があった場合などにより、通知した番号と発言の順番が前後することがございますので、ご承知おきください。

持ち時間につきましては、お一人3分でございます。2分30秒を経過したところで一度合図します。（音を鳴らす）3分経過したところでもう一度合図をします。（音を鳴らす）こちらが終わりの合図になります。

この時点で、お話が途中で終わらせていただくことがありますので、ご協力

お願いいたします。

また、この会は3部構成で進めさせていただき、12人ごとに10分程度の休憩を入れたいと思っております。

最後に注意事項についてお話しさせていただきます。入口で配布させていただきました傍聴要領、発言要領を今一度ご確認ください。発表内容は松戸市立病院の機能・役割・経営をテーマとしてください。また、この会の音声は録音してそれをもとに発言記録を作成します。市のホームページや行政資料センターなどで公開する予定でございますので、その点をご了承のうえご発言をお願いいたします。

それでは1番小金原の立川さん、お願いいたします。2番の方は待機席の方をお願いいたします。それではお願いいたします。

ご準備がよろしければ、こちらの方へ合図を。よろしいでしょうか。それではお願いいたします。

### 立川様（小金原）

ただいまご紹介いただき、発言の機会を与えていただきまして、ありがとうございます。

まず私ごとから始めますが、私の息子が小さい頃、病気をして1ヶ月ほど松戸市立病院に入院したことがあります。私も病院に1週間ほど、一緒に泊まったのですが、その時、院内学級が開かれていまして、大変印象に残ったことを今でも良く覚えています。このような市立病院は、他の地域でもなかなかあるものではありません。松戸市立病院は、全国でも貴重な存在です。

この市立病院ですが、今、存続の危機にあると言っても過言ではないでしょう。施設は全体として老朽化し、医師の先生方も看護師さんも不足がちのように見えます。この上、現在地で建て替えというような案で対応するとなれば、医師、看護師、スタッフの方々は次々と病院を離れ、やがては行き詰まっていく事になっていくのではないのでしょうか。

松戸市は隣接する柏市なども含め、優れた総合病院、専門病院に恵まれている

地域です。ただ、必ずしも十分でないのが、以上述べたような地域拠点病院の現状です。医学の進歩で脳卒中などでも、すみやかにこのような病院で治療を受けることが出来れば、救命、回復が可能な時代になっています。ヘリポートなども、それによって、救うことの出来る命があるのであれば、やはり必要ということになるでしょう。

松戸市立病院は、さらに未来に向けて継続していくために、新しい地域拠点病院として生まれ変わっていくことが求められています。

ご近所のホームドクター、そして質の高い総合病院・専門病院、そしてさらに地域拠点病院が整備され、連携をとることで、市民の命が守られ、さらに、保健センター、市民自らの手によって病気の予防活動に力を入れることで、長期的に見れば健康的で元気な街として、逆に、財政的な負担も減っていきます。

このような観点で、もう一度、市民の命と健康を守るという原点に立ち戻り検討を深めていただきたいと思います。以上です。

## 病院建設事務局職員

ありがとうございました。それでは続きまして、2番の方、栄町の菅野様お願いいたします。4番の方は、次の待機席の方に移動をお願いいたします。準備が整いましたら、こちらの方に合図をお願いいたします。よろしいですか。

## 菅野様（栄町）

本日、意見を述べさせていただくことに、非常に感謝しています。ありがとうございます。ではよろしくをお願いいたします。

書かれた医学は過去の医学であり、目の前に悩む患者の中に明日の医学の教科書の中身がある。

では、本題に入ります。はじめに報告書の感想を述べたいと思います。この二つのファイルは、これまでの報告書を印刷したものですが、付箋がいっぱい付いております。これは疑問点です。この数多くの疑問点を3分以内に述べることは、出来ません。一部の疑問を解決するための、参考となる資料です。救命救急と産

科について述べます。

はじめに救命救急です。救命救急にとって、一番大切なことはいち早く搬送することです。二次医療圏、分かりやすく常磐線の駅名でいえば、松戸、柏、我孫子、天王台です。この地区の救命救急を行うには、国道 6 号線近くに松戸市立病院がなければなりません。私の家は、松戸市のハザードマップによれば、水害の危険があります。災害拠点病院である松戸市立病院は、高台にある必要があります。安全、安心に救命救急を行うには 6 号線近くの高台に松戸市立病院が位置する重要性があります。

続いて産科です。松戸市立病院には全国から優秀な研修医が集まっています。これはとても素晴らしいことです。この長所をもっともっと伸ばすためには、需要者の声をもっともっと聴く必要があります。是非その要望を 100%叶えて下さい。そこまでの大胆な考えは必ず子育て世代にとって、松戸市は安全、安心という心を生みます。ありがとうございました。

#### **病院建設事務局職員**

ありがとうございました。それでは 4 番、松戸新田の岡野様、よろしく願いいたします。

#### **岡野様（松戸新田）**

声が一昨日から潰れてしまって、皆様に聴きにくいと思いますがどうぞお許し下さいませ。

私は、皆様のようにきちっとした原稿は用意しておりません。ただ、松戸市立病院の建築の設計に携わる場合に、どうしてもお願いしたい事がございます。それはまずは、医師の手配でございます。今までは千葉大の先生が主体になりました、私たちを診ていただけたのですが、今後はそういうことがお約束されているのかどうか、それがまず第一でございます。

そして、松戸には中堅の病院がたくさんあります。ただし小児科、婦人科それらの科が非常に貧弱でございます。そしてそれらのものをまずは市立病院で是非

とも最優先にさせていただく。この婦人科につきましては私はちょっと娘のことで、大変苦勞いたしましたして、松戸市ではダメ、柏でもダメ、がんでこの間に県立がんセンターにお世話になったという事がつい最近ございました。ですからやはり先生方のお手配というものを大事に、まず第一に考えていただきたいと思います。

そして建物や何かにつきましては、別に外観がどうのこうのではなくて、中身が充実して、そして最新の器械を出来るだけ入れていただき、救命救急のよくテレビでやっているようなものが本当にあるのかどうか私にはよくわかりませんが、あのようなスタッフが揃ったらどんなに良いかなというふうに思っております。また、松戸市にも私は 70 年以上住んでおります。いろいろな方たちにお会いし、現在もいろいろなことをしておりますが、やはり市立病院については、私たちの一つの最後の、自分の人生の最後を締めくくる場所だというふうに考えておりますので、今後私は是非ともお願いしたいもう一つはホスピス、この制度を取り入れていただきたいと思います。今そういうものが松戸市にはございません。ですから私たちは自分の寿命は自分で選べる時代になってきましたので、そういうものを是非取り入れてやっていただけたらなと思います。以上でございます。ありがとうございます。

### 病院建設事務局職員

ありがとうございます。それでは 5 番千駄堀の鎌田様、発言席の方へどうぞ。6 番の方は待機席の方へお願いいたします。

### 鎌田様（千駄堀）

今日はお招きありがとうございます。千駄堀から参りました鎌田です。

私は 2006 年 6 月に心臓の手術を行いまして、人工弁が今埋められています。そして今年の 3 月に脊髄と軟骨が溶けちゃって、今あんまり歩ける状態じゃないのです。それで 1 号館の病棟に入院していた時なんですけど、かなり風が吹くと地震みたいに揺れるわけですよ。地震じゃないんですけど。それから雨漏りもひどい。それから蚊もかなり出ます。蠅も。えーっ、ここが病院かなと思うくら

い。それで一応看護婦さんに聞いたら、もうしょうがないのよと、ベープで対応しなければいけないということで、それで市の方もお金がないというお話なので。

それでちょっと話は飛びますが、議員さんというのは長くやっていると何か報酬を頂いているらしいんですよ。バッチとか、貴金属類。何年か務めていると。そういうものを止めて、病院の方にも少しお金をかけて欲しいなど、私は思いますけどね。議員さんも多過ぎます、それで。どんな仕事をしているのか。給料も高いし。去年度辞めた前市長さんも、退職金もかなり大きいと思います。もう少し病院の方にもお金をかけて欲しい。病院と弱者の方に、お金をかけて欲しいなど、私はそう思います。以上、終わりです。ありがとうございます。

### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。それでは、6番紙敷の藤井様、お願いいたします。7番の方は待機席の方をお願いいたします。準備が整いましたら、合図をお願いいたします。

### 藤井様（紙敷）

はい、それではお願いします。藤井です。まず本日、こういった貴重な発言する場を与えていただいた市の方々にまず御礼を申し上げます。ありがとうございます。

個人的な事になりますが、今週3日前ですが、もうすぐ3歳になる子供が夜中に胃腸炎を起こしまして、救急車を呼びまして、たまたまなんですけど松戸市立病院に運ばれまして治療を受けました。その際、とても丁寧な対応をしていただきまして、おかげさまで子供の方も回復しまして、今日こういった発言する会に私は参加させていただくことになりました。ありがとうございます。

こうした市民のための病院は引き続き保持していただきたいと考えております。短い時間、今日は発言は3分間という短い時間ですので、焦点を絞って3つほど今後検討していただきたいことを書きました。そちらを挙げながらお話ししたいと思います。

まず一点目は、患者、医師への配慮という点を挙げました。これは今検討委員会で現地建て替えを検討していることを聞いております。議事録の内容等を見ますと、3案ほど検討している中で、いわゆるC案で進めていくということを聞いておりますが、この案でも、問題としましては建て替え中の間、どうしても病床数が減ってしまう。駐車スペースがほとんどなくなってしまう。こういった問題についてまだこれから議論されることかと思いますが、本当にそういったことが大丈夫なのかどうか。また病床数の減少も大丈夫なのかどうか。あと実際に建て替えをしている間に激しい騒音・振動等ございますけども、その間に患者さんが入院している環境として大丈夫かどうか。そのあたりをきちんとご検討いただければと思います。

続きまして、二番目としまして、本当に得かということでございます。これは6月の市長選では今市長になっています本郷谷市長が、紙敷移転より大幅にコストダウンできる1号館のみの建て替えをマニフェストに挙げて当選しました。しかしながら今検討委員会ではそれでは実現不可能ということで、今C案で検討しているということで、ちょっとコスト比較を挙げてみました。概算ですと建設費は、移転が228億円に対して、検討委員会159億ということがございました。ただしこれにはさらに収益減とかも考慮しなければなりません。これは以前、検討委員ではないんですけども、市で提示された試算でございまして、こういった形で計算しますと、単純にこれが本当に得かどうか非常に疑問でございます。さらに3~5号館の建て替え、これについても必要となりますのでこのあたり。

## 病院建設事務局職員

そろそろまとめをお願いします。

## 藤井様（紙敷）

ええ。検討していただければと思います。最後ですけど、今日こういった貴重な場に市長が参加されていない。これは非常に残念であります。是非市長の考えを聞いたかったということをお伝えいただければと思います。長くなりまして、

失礼いたしました。

## 病院建設事務局職員

ありがとうございました。続きまして 7 番、八ヶ崎の中村様、お願いいたします。9 番の方、次の待機席の方をお願いいたします。

## 中村様（八ヶ崎）

座って失礼します。八ヶ崎の中村です。皆さん基本的に表題をご覧になってみますと、建て替えという話なんです、私は今年度の市長選の時にも、現職の本郷谷さんを推した 1 人です、それから移転反対の署名を推進した 1 人でもあります。基本的にまず私より前に発言された方の中身はだいたい、ほとんど過去 10 年間でほとんど審議されていた内容で、一つも目新しいものはありません。まず我々市民が、ここで考えるべきは一体 250 億も我々市民が負担して、病院の建て替えをやる必要があるのかどうか。そういう問題の視点から考えるならば、建て替えでなくても、高々 50 億でも現況の市立病院を補修することは可能です。私も専門家の一人として言わせてもらえば、おそらく耐震構造にすれば、免震構造というのですけれども、現状の病院のあるがままで免震構造の工事は出来ます。それをわざわざ 250 億ありきの議論をやっている。我々 48 万の市民が、これからもその 250 億を負担する必要はどこにあるか。耐えてもいいのかと。それと患者のほとんど半分は、域内、要するに松戸市民ではありません。そういうところに、250 億我々が本当に負担していいのかどうか。そういうことの検討がほとんどなされていない。それから技術論でいえば、今の中で川井前市長は都市計画法上不可能だなんて、言っていましたけど、今の建築基準法は他法令から見れば、高層化、容積、用途率とか見れば、そういうのを使えば、条例さえ作れば高度化、今の病院のままでイラストに書いた病院も出来たはずなのです。それを特定の政治的目的で東松戸へ移転する。要するに政治的形での結論が先にありき。それから今の専門委員会の皆さんの考えを聞いてみますと、我々が選んだ市長は、建て替えがまずありき。250 億円を減らす、そういうことを前提に選んだ市長なんです。

それに対する諮問委員会の委員長が、いや出来ませんと。そういう不忠な委員を選ぶことが我々に適切でしょうか。そういう人は委員で入っていてもいいけども、責任者としてトップでいられるなんて、そういう不忠な公正な見方が私は納得できない。

おそらく今のままでいけば、250億を使うような形で案が出てくるでしょう。

#### 病院建設事務局職員

そろそろまとめをお願いします。

#### 中村様（八ヶ崎）

それはおそらく皆さんの判断にあるんだけど、250億円ありきで始まっているということを忘れないで欲しい。以上。

#### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。それでは9番、高塚新田の船迫様、お願いいたします。14番の方、次の待機席の方をお願いいたします。

#### 船迫様（高塚新田）

本日は意見の場を与えていただきまして、皆様に感謝いたします。時間もないので、意見を述べさせていただきます。

私は昨年11月に、約3週間、市立病院に入院していました。検査から入院まで、医師、看護師、心と体を癒すことを念頭に置いた診療、やさしい気遣いにより現在は職場復帰出来るほどになりました。市立病院に入院が出来て、本当に良かったと思っています。その恩返しとして、今後とも市立病院の医師、看護師、スタッフの皆さんが働きがいのある職場となるよう意見を三つ述べさせていただきます。

一つ目は入院待ちを2週間ほどして、ようやく入院出来たこと。こちらはベッド数が613床ですが、地域密着型の病院意見が多いため、入院待ちをしたのだと

思います。時間との闘いで、病気が進行してしまうのではないかと、とても不安な時間を過ごしたことを覚えています。

二つ目は病棟内が非常に使い勝手が悪かったこと、患者や器具を移動させる動線が非常に悪く、スムーズな治療が出来るように職員の皆さんが苦勞していたことを痛感いたしました。特に感じたのは、入院中、エレベーターが故障のため 3 回ほど停止し、使用出来なかったことです。また病院施設が非常に入り組んでおり、体調が悪い時に、移動するのがとても困難でした。

三つ目は病院までのアクセスが非常に悪いことです。北松戸からは徒歩 10 分で病院に到着すると謳っておりますが、急こう配の坂があり、通院者、高齢者は倍の時間を要します。バスの時間もラッシュ時に本数が多くても、治療後、駅に戻るバスの本数が少なく、病院に行くことを非常に心勞をきたすものでした。駐車場も早朝で満車となり、駐車一つにしても非常に不便でした。私は今後も定期的な検査を受けるために、市立病院に通院する身です。担当医がいつまでも私を診察していただくためには、どうしても新病院の移転が必要と感じています。医師と私の信頼関係を、建て替え等で壊さないでいただきたいです。

また、小さい子供を持つ親は小児医療の充実した他市へ転居しています。新病院での小児医療、救命救急医療等を含めた急性期総合病院として質の高い医療、全国 3 位の医療を保つためには、ベッド数を増床出来る新病院の移転案を絶対遂行していただきたい、市民の願いであります。新病院移転により、医療が全国 1 位の水準を誇れる病院に発展していくのではないかと私は思います。市立病院が市の中心部に所在することは大切な事だと思います。

## 病院建設事務局職員

そろそろまとめをお願いいたします。

## 船迫様（高塚新田）

将来を見据えた医療環境の整備が必要なのではないでしょうか。松戸市医師会が推進する新病院移転案に私は賛成します。

**病院建設事務局職員**

すみません、時間でございます。

**船迫様（高塚新田）**

子供からお年寄りまで安心してこの松戸に住むことが出来るような、医療環境を整えていただきたいと私は思います。

**病院建設事務局職員**

すみません、終了の時間でございます。

**船迫様（高塚新田）**

ありがとうございました。

**病院建設事務局職員**

ありがとうございました。14番、河原塚の菅様、お願いいたします。15番の方は、待機席の方に移動をお願いいたします。よろしいですか。

**菅様（河原塚）**

あの最初に、今回の趣旨に外れるかもしれませんが、僕は市民として考えていることを言わせていただきたいと思います。

それと医療の建築専門家ではありませんので、その面でいろいろな専門家でないことで、失礼なことがありましたら、お許しのほどお願いいたします。

単に病院を建て替えるということだけでなく、この際将来への新しい医療体制の変化に対応し得ることが最も重要ではないでしょうか。あの狭い土地に建て替え、その機能が十分に果たせるのかが心配です。身障者の駐車場をなくす案があります。ぎすぎすした狭い敷地に、段階的に追加工事をして、長年月、患者の安心した療養環境は保てるのでしょうか。また、無理に無理を重ねた病院建設に、優秀な医療を志す医師が定着するだろうか。私は元医学生で、途中でやめましたけれ

ども、私だったら入りません。何年か先に至って、銚子病院のような姿にならないかを心配しております。私も初めて市立病院に行った際、駐車場がなく、三ヶ所を回って遠い運動公園近くの駐車場に入れることが出来ました。内部に行くと、運営管理体制が他の病院に比べて古いなというようなことを感じました。

このようなことから、最近では循環器系は千葉西病院、消化器系内科は遠くても市川の設備の良い東京歯大病院に現在行っております。最も市民に近い市民病院がありながら、本当に情けないことです。

この際は、是非地域の新しい中核病院として変化に対応し得る医療施設へ思い切った決断をして欲しいです。

最後になぜ病院建設用地として購入している土地を市民のために利用しないのか不思議に思って仕方がありません。先の市長選で、新築移転、現地改築というテーマで選挙されました。当然現地の住居数の多いのと、財政難という建前で考えれば、最初から現地建て替えが勝利することは当たり前だと思っていました。そんなことに縛られることなく、両方の土地であるべき市民病院の将来を考えるならば、建設費その他いろいろな面を入れれば、あまり変わらないんじゃないかと素人として思っております。是非検討の中に入れて、市民のために頑張っていたきたいと思えます。以上です。

## 病院建設事務局職員

ありがとうございました。続きまして 15 番、稔台の樋口様、お願いいたします。12 番の方は、次の待機席の方に移動をお願いいたします。

## 樋口様（稔台）

稔台に住んでいます 74 歳の樋口茂雄と申します。年金生活者でございます。医療問題に深い関心を持っております。

さて、現在の松戸市立病院の核となる医療は、第一に千葉県の 3 次医療として機能する救命救急医療であり、第二に 3 次医療と 2 次医療をネットワークで結ぶ地域小児医療センターであり、第三に地域がん診療連携拠点病院であると理解し

ておりますが、この機能を維持し、さらに充実する病院として発展させて欲しいと願っております。特に建て替えで考えるべき生命線は、小児医療だと思います。全国的には小児科医と産婦人科医が不足していますが、小児科医を目指す人は、一番いい研修が受けられる病院の一つが松戸市立病院だということで、北から南から若い医学部の卒業生がどんどん来ると聞きました。これはすごいことだと思います。そして若い世代が、住み続けられる魅力ある松戸市をつくることにも結び付くと思います。こういう小児科のある病院には最低、150床程度の病床が必要だというのは良く説明すれば、松戸市民誰もが納得するのではないのでしょうか。そうしますと、病床の規模は全体としては最低600床以上の規模がどうしても必要だと考えます。

もう一点大事な点は、松戸のこれからの高齢化がスピードアップすることを考えますと高齢者対策になる医療も充実させてほしいということでもあります。これを含めると、伸びも見込める600床規模の公立の総合病院を建設するほか道はないと考えるものであります。建設計画検討委員会の課題は、現地建て替えがベースなのかもしれませんが、お医者さんや看護師さんが離職するような無理な設計、あるいは動線に問題があって何かと不便な病院、将来に禍根を残す、そういう病院建設はいかに安かろうが、魅力ある病院にはならないと思いますし、魅力ある松戸市に繋がらないと思います。将来の松戸市民のことをよくよく考えて、広い視野で病院建設を考えてほしいと思います。どうもありがとうございました。

### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。次に12番、松戸市立病院より宮下先生お願いいたします。17番の方は、待機席の方に移動をお願いいたします。

### 宮下医師（市立病院）

松戸市立病院整形外科医の宮下智大と申します。現場で働く医師としての立場から、述べさせていただきたいと思います。

そもそも現地建て替え案は、紙敷での新病院建設よりも費用が安く済むという

市長の話でした。しかし紙敷での 230 億円という費用は、建物の工事費だけでなく、備品や医療機器の購入費用など全て含まれた金額です。今回発表された現地建て替え案の建物の工事費は 135 億円、駐車場の工事費が 24 億円です。紙敷の 230 億円のうち、建物の工事費は全く同じ 135 億円で、駐車場は 20 億円です。つまり、すでに現地建て替え案の方が費用が高くなっており、現地建て替えにする必然性がなくなっています。しかも現地建て替えで、工事中ベッド数が最低でも 100 床以上減少するため、その間の減収が年間 10 億円、6 年間で 60 億円以上生じることも考慮されていません。現地建て替え案は、現地で建て替えることだけを目的に作られているため、限られたスペースに無理やり詰め込んだだけで、病院機能について何の利点もなく、現実の医療に必要な動線が全く考慮されておらず、非常に使い勝手の悪いものとなっています。現在の病院が増築の繰り返しで、タコ足となって機能的になっていないものをさらに悪化させてしまいます。しかも建て替えは、1 号館と 2 号館のみで残された 3 号館、4 号館も工事が終了したときには築 35 年以上となり、建て替えが必要となります。現地建て替えを行う上での日常の問題点は、あまりにも多すぎて、この限られた時間では述べられませんが、例えば入口に関して申しますと、現在、救急車の入口として使用している横玄関が、工事期間中の唯一の入口となり、そこに全ての外来、入退院患者さん、障害者の方、お見舞いの方、タクシープールがない状態でのタクシー、救急車そして霊柩車までもが集中することになり、大混乱になることは明らかです。工期だけでも 6 年もの間、不自由な状態での医療を強いられ、紙敷での計画よりも高い費用をかけて出来上がる病院がこれまでと変わらない機能性の悪い病院であれば、そこに残ろうと思う医師はいません。15 年もの間、新病院のために設備投資がずっと抑えられ、理想とする医療に制限が付けられた状態でずっと我慢してきました。紙敷の新病院計画が中断して、モチベーションが著しく低下しております。魅力のない病院からは、医師はいなくなります。一般の方はご存じないと思いますが、数年前から内科や救急など、医師の減少に歯止めがかからず、病院がすでに危機的な状態にあります。医師は疲弊しきっており、今の状態でこれからさらに 10 年は到底待てません。現地建て替えを強行すれば、間違いなく過半数の

医師は辞め、病院は崩壊するでしょう。私たちが求めることは、数年内の新病院の完成です。現地建て替え案が廃止されても、これからまた土地探しから始まっていつまでも新病院が出来あがらないのであれば、結果は同じです。すでにもとの計画から大幅に遅れが生じています。今すぐにでも新病院に着工していただきたいのです。本郷谷市長、検討委員会の皆様のご英断をお願いしたいと思います。ありがとうございました。

### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。それでは 17 番、五香西の高木様、お願いいたします。19 番の方は待機席の方へ移動をお願いいたします。

### 高木様（五香西）

私は、専門的なことはよくわかりませんが、私の素人の考えから発言させていただきます。

まず現地建て替えの場合ですが、検討委員会の 610 床にするということについては自治体病院の役割を維持出来るとして賛成します。ただし、建設に 6 年もかかるとのこと。その間、入院患者や通院患者など市民の命と健康に市としてどう責任を持つのでしょうか。そして収入が少なくなります。現在優秀なお医者さんが大勢いらっしゃると聞いていますが、医師やスタッフをどうするのでしょうか。その方々がいなくなるのは大変な損失だと思います。残すとなると給料など、支出があります。建設費そのものは安いかもしれませんが、大変な赤字になります。また、いずれ残された館の建て替えの必要性も出てくると思います。以上、考えと全体を通して必ずしも安くないのではないのでしょうか。また、他の地域に移転建設の場合は、場所については東松戸は交通の便は良いとは思いますが、他の地域でも良いと思います。ただし、病人が通院するのですから、バスなど歩かなくてもいいような対策が必要です。現地の場合も同じです。また、駐車場も近くて 1 ヶ所に出来ればと思います。特に中心部でなくても通院しやすい対策が取れば良いと思います。建設費はかかるけど、患者や医師の問題や諸々を考え、

長い目で見ると、現地と比べてどのくらいの違いがあるのでしょうか。また市営を是非守っていただきたいと思います。今の市立病院は救命救急医療や、小児医療、がん治療などの拠点病院として重要な役割を果たしています。しかし建設後、民間委託や売却などが考えられているのではと、聞いていますがとんでもありません。市が市民の命と健康に責任を持つのは当たり前のこと。それを放棄するという事は絶対にあってはなりません。自治体病院として必ず市直営を守っていただくようお願いいたします。以上です。

### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。それでは 19 番、上本郷の鈴木様、お願いいたします。

### 鈴木様（上本郷）

よろしくお願いいたします。発言の機会をいただきまして、誠にありがとうございます。

お願いすることは、表面が豪華な華美な病院はやめてほしいということです。病院という説明がなければ、ホテルと見紛うような贅沢な外装や受付やそんなロビーにはしないでください。市民が欲しいのは最新の医療設備の充実、明るく清潔な病室・診察室を望んでいます。市民は病院だけで生活しているのではないということをお願いします。そして今ドクターヘリが注目されていますが、ヘリコプターのための病院ではなく、あくまでも市民のため、市民の人のための病院であって欲しいです。ヘリコプターを中心にした病院の建設は考えないで欲しいということです。

次にお願いしたいのは、市立病院は市の中心にあるべきです。その理由は市民の利便性が公平でなくてはならないということです。民間の病院ではないのですから、市の中心にあるべきです。松戸市民が病院を利用するにあたり、極端に遠くなる地域はなく、時間も平均して病院に来られる場所、今ある病院は上本郷の病院はそこにあると思います。利便性の公平さが市民からの不平や不満が出ないことだと思えます。

次は現地建て替えの事ですが、現在の今ある建物を利用しつつ、現地で建て替えでやるべきです。全てを新しくする必要はない、どこにあるのでしょうか。現病院がある上本郷は、渋滞がなく、四方八方から車が来られます。道路を新しくする必要もないのです。そして現地建て替えは無理だとおっしゃる方がいますが、私の身近な人で現地建て替えを経験した人がいるのです。その人がおっしゃるには、壁をベニヤ板でやったりだとか、工事の騒音がしたりします。でも病院の関係者みんなが、この病院を新しくするんだ、自分たちの病院を建てるんだというつもりでやってきているんです。医療関係者の方、現地建て替えでやるんだったら病院を辞めるとか、仕事をしないとかなんかそうおっしゃらないで下さい。自分たちの病院を造るんだという気持ちで、どうか現地建て替えという方向でお願いしたいと思います。現地建て替えをやれば、将来に絶対禍根は残さないです。以上です。お願いします。

#### **病院建設事務局職員**

ありがとうございました。この辺で10分程度の休憩を取りたいと思います。ただいまの時刻が2時50分ですので、3時から再開したいと思います。それでは休憩といたします。

(休憩)

#### **病院建設事務局職員**

定刻になりましたので、再開いたします。第2部は21番、西馬橋の斎藤様からお願いいたします。

その前に傍聴の方に申し上げます。傍聴要領3(1)に記載してありますように、拍手などの行為は行わないでください。ご協力お願いいたします。

#### **斎藤様（西馬橋）**

斎藤と申します。私は建て替えを云々、どこにすると、そういうことではなし

に、基本的な考え方あるいは病院のあり方等について述べたいと思います。3点について述べたいと思います。1つは小児・周産期・救急、あるいはがん治療という、まさに東葛の拠点病院としての松戸市立病院の役割というのは非常に重要だと思います。そういう意味でこの役割・機能を果たすためにはやはり600床、613床今あるんですか。これを守るということ、維持するということが重要ではないかと思います。また、これを民営化などという意見もありますが私はそういうことではなく、今後も病院については公設公営ということをしちっと守る必要があると思います。それから私事で恐縮ですけれども、この小児医療・救急医療について先ほどどなたかも述べましたけれども、私の孫が入院した、出産時の経験として市内のある大きな病院に入院しました。その時の経験で申しますと、出産時に担当医に吸引分娩というのをやってもらった。(聞き取れず)と診断されて、早急に救急車で市立病院に運ばれて、私も娘と一緒に1週間くらい通いました。そういうことで非常に助かっております。そういう意味で市立病院がここにあるということは、非常に重要な問題。こういうふうに考えます。ですから、若者、子育ての人たちが安心して住めるように、そして、若者がこの松戸に住んで良かったなあと思える。市長もこのことを言ってますよね。そういう意味では、こういう機能を持った中核病院としての機能を十分果たすことが重要ではないかと思います。2つ目は、建て替えにあたっては市民の声をよく聴くということ。幅広く、今日のようなのではなしに、もっと大きく、幅広く聴くということが必要ではないかと思います。いま、医師会の医師の方々のご意見もございました。あるいは看護師の方々のご意見も十分聴きまして、それでやって欲しいと思います。3番目の問題です。この問題は重要だと思います。今日は市長がいらっしゃらないけど、こういう場には市長が来るべきですよ。それで、私が考えますには、国民の命を預かるというのは国の責任だと思います。そういう意味で市長は国に対して、あるいは県に対して、相応の補助金の支援を強く求めるということが必要だろうというふうに思います。以上、私の意見を述べさせていただきました。ありがとうございました。

## 病院建設事務局職員

ありがとうございました。続きまして 23 番、栗ヶ沢の池田様、お願いいたします。次に 18 番の方は待機席の方へ移動をお願いいたします。

## 池田様（栗ヶ沢）

松戸市立病院建替計画検討委員会が、今回のような市民の意見を聴く会を関わったことは画期的なことだと思います。正確な情報を市民に伝え、市民の意見を聴きながら計画を立て実行していくことが大切だと思います。前市長は、「現地建替は不可能、他に代替地はない」という情報のもとに紙敷の土地の購入を決めました。結論を先に立ててそれにもとづく情報を流すのではなく、松戸市にとって、市民にとってどういう方法が考えられるのか、公平な立場で専門家による情報を市民に明らかにして、市民の意見を聴きながら、結論を出して欲しいと思います。

この 7 月、松戸市立病院の改革プランについての出前講座に参加しました。その時、松戸市立病院は第 3 次救急、小児・周産期医療、がん治療拠点という高度な医療を提供できる病院であると言われ、風邪などの軽い病気は近くの医院で診てもらってというような話が出ました。なるほどとも思いますが、この高度な機能を持ち続けながらも、気軽に行ける病院であってほしいと思います。公立病院は民間の病院では行うことが困難な不採算などの医療を行う使命を担っています。だからこそ、そのための財政措置として国庫補助の他、地方自治体や、保険財政などから公的資金を投入することを法律で定めていました。それを、国が補助を削減して、国の責任を縮小する方向に向かっています。松戸市としては、このような方向ではなく、松戸市独自の対策を立てるとともに、今後も国や県に公的資金の投入を求め、公的医療の充実を図っていくべきではないでしょうか。民間病院では差額ベッドしか空いていなくて、べらぼうに高い医療費を取られることもあります。松戸市立病院は安心して、良い医療が受けられる市民の病院であって欲しいと願っています。終わります。

## 病院建設事務局職員

ありがとうございました。次に 18 番、松戸医師会より小野先生、お願いいたします。25 番の方は待機席の方へ移動をお願いいたします。

## 小野医師（医師会）

小野でございます。私は市立病院で十数年間、開業して十数年間、小児医療に従事してまいりました。その立場から小児医療に関しての意見を 3 点申し上げます。まず始めに市立病院の機能と役割について述べます。市立病院の小児医療センターは昭和 58 年 4 月に設立以来、小児科、新生児科、小児外科の 3 科が東葛北部・南部医療圏だけでなく、埼玉県・茨城県・東京都の一部地域からの最終受け入れ病院として役割を果たしてきました。この地域では市立病院を中核として周辺の民間病院・診療所が役割を分担し、上手に連携をとっています。風邪や胃腸炎など小児の一般的な病気の診療を各地域のかかりつけ医が、民間病院が請け負っています。詳しい検査や高度な医療が必要な場合は市立病院に依頼します。双方が協力して診療することで、子供たちの健康と安全を確保しています。我々開業医が安心して病気の子供たちをお願いできる市立病院の機能が保たれてこそ成り立つシステムです。次に、小児の診療が成人の診療と異なる点の具体例を述べます。外来診察室や入院病棟で採血や点滴をするときにその様子を思い浮かべてみてください。まず嫌がる子供をなだめることからはじめます。乳幼児の採血・点滴は必ず医師が行います。別の医師、あるいは看護師が少なくとも 1 人、状況によっては 2 人から 3 人が介助しなければなりません。さらに、成人のように血管を目で確認できることが少ないので、時間をかけて丁寧に行います。このように人手と時間が成人の何倍も必要となります。小児医療は長い間、不採算部門、政策医療として位置づけられてきましたが、その原因を病院経営の方法論だけに求めてはいけないことがご理解いただけると思います。最後に、10 年、20 年、さらにその先を視野に入れて病院建設をするべきだと思います。私が市立病院に赴任した当時は、現在の 1 号館だけでした。退職するまでの間に 2 号館が増設されて、次いで 4 号館、5 号館の順につくられました。最後に 3 号館がタコ足的に建

設されました。

### 病院建設事務局職員

そろそろまとめをお願いします。

### 小野医師（医師会）

はい、すみません。診療内容が高度になり、社会的要求が高くなり、当初予測できなかった建物、医療機器、そして人材が必要となったために、その都度急場をしのぐ策を取らざるを得なかったのが実情です。過去の教訓を生かして、将来の発展に対応できる余地のある病院建設をすべきだと考えます。ありがとうございました。

### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。続きまして 25 番、樋野口の伊藤様、お願いいたします。26 番の方は待機席の方へ移動をお願いいたします。

### 伊藤様（樋野口）

私は 13 年前に終の棲家として 65 年間住み慣れた遠く福島から、娘家族のおる、ここ松戸市に転居してまいりました。松戸市に来てから間もなく末梢神経に障害を生じ、指先にこわばりが発生して難儀いたしました。右手は箸などを持ちますので、まだ軽いものでしたが、左手は本当に困りました。リウマチです。リウマチは不治の病と言われていています。医学の本などから日本リウマチ協会があることを知り、リウマチ協会の中に松戸市立病院に名医がいることをつきとめ、江戸川の近くからバスで何回もこの市立病院に通い、薬をもらいました。3 年ほど経過するうちにだんだん左手のこわばりも解け始め、今ではそう辛く感じなくなりました。本当に良かったです。この市立病院の老朽化が激しく、市長選挙にはこれが争点になり、市立病院として存続するのかが心配されると聞き及び、5 人の候補者の公開討論会にも聴きに行きましたし、市議会も努めて傍聴するよ

うにしています。今回、病院建替検討委員会では610床案に絞り込み、さらに検討を重ねることにしたと新聞に出ておりましたが、私は一つの（聞き取れず）として敬意を表します。しかし、現地建て替えでは、患者の病状や健康、神経に影響はないのだろうか、心配もしております。多くの名医がおられると言われるこの病院が市立病院として、つまり、公設公営の病院として存続が可能なのかどうか、心配しております。松戸市立病院には松戸市内だけでなく東葛地方一円からあるいは東京都内からも患者が来ていると聞いております。国・県はこの現状を認識して、それに合い相応しい財政支援を強く求め、何としても公設公営の病院すなわち市立病院として存続されるよう強く要請いたします。以上で私の意見の開陳を終わります。ありがとうございました。

#### **病院建設事務局職員**

ありがとうございました。それでは26番、小山の阿部様、お願いいたします。27番の方は待機席の方へお願いいたします。

#### **阿部様（小山）**

松戸市立病院建替えに関する意見を述べます。その前に、建て替え案の工期が、6年から7年で160億円かかるという案に対して、もっと早く安く出来るようにと考えて、私見を申し上げます。前提としてコンクリートは、40年から50年で壊れることは無いはずですが、100年は強くなっていくのが、このコンクリートの性質です。さて病院内のメンテナンスは、すべて行ないます。なかでも動力線を取り替えて、通信線はすべて光ファイバー1本にします。

1号館については、地震に耐えられないとの事ですので、土台を補強して、地震に耐えられるようにし、そのまま利用します。建物のほうが耐えられないとすれば、1号館の高さを5階から4階に減らします。患者に対するリスクは非常に少なく済むと思います。なくなった部分の100床分は、2号館を建て替えないで、2、3、4号館をひとつの建物につなげて、100床分を当てれば、病院全体では610床は確保出来ると思います。2から4号館をつないだ屋上は、駐車場に利

用してはいかがでしょうか。以上です。ありがとうございました。

## 病院建設事務局職員

ありがとうございました。それでは 27 番、新松戸北の山内様、お願いいたします。28 番の方は待機席の方へ移動をお願いいたします。

## 山内様（新松戸北）

こんにちは、新松戸から参りました山内です。新松戸といいますと、ちょっと遠いので、地理的に見て市立病院はあまり縁が無いのかなと思っていたのですが、最近知り合いの方から「心臓で私も通っているんですよ」とお聞きしたり、呼吸器の方もいらっしゃるようです。これらを見て、やはり市立病院でなくてはならない患者さんが、たくさんいらっしゃるんだということを実感しております。

私の一番の願いは、なんとしても公立病院として存続させたいということです。今まで松戸市立病院だからこそ、命を救う治療が多くできたと聞いています。そのうえ松戸市ばかりでなく、東葛全域から頼りにされているということです。かつて私の同僚の妊婦さんが、出産間近になって、母子ともに危険な状態になりました。それで市立病院に緊急に入院することができ、無事産むことができたということです。こういう例は多々あるのではないのでしょうか。まさに命が救われた例です。最近では、先ほどもどなたかがおっしゃいましたが、出産を思うように受け入れてもらえず、たらい回しにされたなど全国にあります。松戸市は小児科と周産期医療の専門医を抱える市立病院があつて、本当に素晴らしいことだと思っています。もうひとつは、ベッド数についてです。なぜ今、少なくとも 600 床必要か。450 床ではいけないかということが、検討委員会が出された意見を読んでよく分かりました。まず小児科と新生児科ですね。これに必要なベッド数は 150 床。残りを成人の救急のために使うベッドだとすると、それにどうしても 450 床は必要ではないかということで、合計、少なくとも 600 床が必要だということです。また採算の上から言っても、他の地域の公立病院を見ても、500 床以下だと赤字になるという例が多いそうです。ですから、現地建て替えでそれだけを保

持出来るのかどうか。もし出来たととしても、数年かかるというのでは、その間の維持や看護師のことはどうするのかなど問題があるように思います。結論としてこれらのことを考えて、安易に建替えを実行するのではなくて、現地か他の場所かということも含めて、再々検討をしていただきたいと思います。またこの病院の役割からいって、松戸市だけで採算を合わせるのではなく、先ほどもどなたかおっしゃったように、県や国にも制度の改善を含め、助成金による支援を申し出て欲しいなと願っています。最後に付け加えたいんですが、私自身高齢者となりました。それで松戸市も高齢者がどんどん増えていくと思いますので、松戸東病院のことも含めて、高齢者が病院から早々に追い出されないような、そういう対策も考えていただきたいと思います。

以上です。ありがとうございました。

#### **病院建設事務局職員**

ありがとうございました。28番、西馬橋の正久様、お願いいたします。29番の方は待機席の方へ移動をお願いいたします。

#### **正久様（西馬橋）**

西馬橋の正久です。私は、6年前風邪をひき、咳は1ヶ月ぐらい治らずこじらせてしまい、松戸市立病院で診てもらったら喘息と診断されました。半年くらい通院して、改善が図られたので町医者を紹介していただき、今は薬を飲みながら現在病気とつきあっています。姉は発見しにくい、そして治りにくい卵巣がんの治療を受け5年くらい経ちますが、命拾いをして現在日常生活を楽しんでいます。重篤の病気、いざというときには市立病院があるということで、市民の私たちは病気にならないようにと気をつけながらも、安心して日常生活を送ることが出来ています。市立病院は、引き続き東葛地域の第3次救急医療病院と、小児・周産期医療センターの機能を持つ病院として存在をして欲しいです。特に小児科や周産期医療は、不採算部分ということで施設が少なく、近隣の市民からの利用も多いと聞いています。この機能を経営するには、利益優先をする民間経営ではとて

も無理な相談です。事実、公立病院を民営化した大阪の自治体病院では、民営化の後、医療費がはね上がり結局利用者とその負担がかぶさってきて、住民の利益が得られないということを聞いております。利益が得られないわけです。松戸市の財産である市立病院は、ぜひ今後も公立を守り抜いて欲しい。そして現地建て替えの方向で検討が進められているようですが、現地建て替えで本当に計算どおりに安く出来るのか。現地建て替えのリスク、7年間の期間も要する問題とか、入院患者への影響とか、ベッド数を減らしての建て替えになる減収の問題など、医療スタッフを減らしての経営となるように思いますが、このまま医療体制の確保が出来るのか非常に心配です。移転を含めて、より良い方向で松戸市立病院の建て替え問題を検討して欲しいと思います。以上です。

#### **病院建設事務局職員**

ありがとうございました。続きまして 29 番、新松戸の桜田様、お願いいたします。24 番の方は待機席の方へ移動をお願いいたします。

#### **桜田様（新松戸）**

新松戸に住む、桜田です。新松戸でも市立病院について関心があり、よく話題になります。松戸の市立病院は、小児科、特に周産期医療については定評があり、東葛地域でも重要な役割を果たしていると聞いています。私の近くでも、お孫さんが双子で超未熟児で産まれたため、半年以上も市立病院に入院していたという人がいます。その方は、市立病院があったからこそと切々と話されました。このような話は、何人からも聞きました。産科小児科が少ないと言われている昨今、このように良い小児科、周産期医療が受けられる病院が近くにあるというのは、若い人達にとって松戸に住みたいと思わせる魅力になるのではないのでしょうか。私たちが注目しているのは、病院がどこに建つかよりも、市民が望む医療を今後とも誰もが受けられるのだろうかという内容の問題です。

まず医師・看護師をはじめとした医療スタッフの定員割れを是正し、医療器具も充実し、医療の最新成果が享受できるかということであり、さらに小児だけで

なく、災害時や第3次救急などにも対応できる、市民のための病院としての機能を十分果たせる病院であって欲しいということです。しかし現在は、むしろ不安が多いのです。私の知人に、担当医がいなくなるため、転院を迫られて困っている人がふたりもいます。現地建て替え案では、工事に7年もかかると聞きました。その間、病床数も450前後になるとのことですが、それでは医療スタッフも患者も減らさざるを得ないのではないのでしょうか。また患者は、7年間工事中の騒音や振動に耐えなければならないのでしょうか。

さらにタコ足のように広がった建物は、さらにタコ足になって使いづらくなるのではないのでしょうか。これでは完成時に、たとえ600床以上になったとしても医療スタッフや患者にとって、魅力ある病院とは言えません。これでは人も集まらないと思います。私は、現地建て替え案は無理ではないかと思っています。以上です。

### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。続きまして24番、松戸市立病院より看護師の関様、お願いいたします。31番の方は待機席の方へ移動をお願いいたします。

### 関看護師（市立病院）

松戸市立病院看護局の関と申します。はじめに、平成25年新病院建築構想は、建て替え場所も決まり、基本設計が進んでいたにもかかわらず、市長選を境に計画を頓挫してしまいました。これから病院はどうなっていくのか先が見えず、私達看護職もみんな不安を感じています。病院看護職を代表しまして、今後の病院のあり方について意見を述べさせていただきます。

病院が担っている役割は、皆さんの発表の中にもありましたが、総合病院として近隣の医療施設との連携を取り、地域の中核的な役割を果たしています。また、災害拠点病院としての役割もあります。役割を担うには、これから話す2点を守っていかなければならないと思っています。1点目は、現地建て替えでは看護職員全員がついていけないということです。現地建て替え案は受け入れがたいもの

があります。なぜかと言いますと、制限の多い中での建て替えは、長い年月と経済的な負担がかかり、医療水準の低下を招くことがあります。経済的にみて、2号館から4号館は増改築を繰り返し、1号館と同じように着実に老朽化が進んでおり、必ず将来建て替えが必要になります。今の敷地面積で工事を繰り返すなど、あってはならないと考えています。患者さまの療養環境を考えますと、今後バリアフリーにする、段差の改善。6人部屋から4床部屋に広く患者さまが環境療養を整えられるスペースを確保する。個室が今現在少ないのですが、個室を要望する方も多いため、個室を多く作っていきたい。面会場所とコミュニティの環境を充実させていくことを、看護側からみて必要かなと思っています。スペースを拡大しないとこの構想は無理だと考えています。3番目が診療の縮小と患者サービスの低下ですが、外来診療を縮小したり入院患者さんの制限をかけますと、患者さん側にかかなりの負担がかかります。入院している患者さまをほかの病院に移動する形も多くなると思います。あとは、工事をしながら同じ敷地で医療提供するのは無謀です。騒音・粉塵の舞う中での入院は耐え難いものがあるのではないかと考えています。2点目は、早期建て替えをする建物の安全性を考えてみてください。

#### **病院建設事務局職員**

そろそろまとめをお願いします。

#### **関看護師（市立病院）**

はい。1号館は壁にひびが入り水滴やトラブル続きです。地震災害等が起きた時には悲惨な現状になるのは目に見えています。建て替えが長期化すると看護師の労働意欲も低下して、離職者が必ず増えていきます。最後に松戸市立病院の理念は、皆さんが「ここに来てよかった」と思う病院です。

#### **病院建設事務局職員**

終わりにしてください。時間でございます。

## 関看護師（市立病院）

理念を実行していくためにはほかの場所を確保して、病院設計に向けて早期着手をしていただきたいと思います。ご静聴ありがとうございました。

## 病院建設事務局職員

ありがとうございました。次に 31 番、東平賀の日向様、お願いいたします。32 番の方、次の席に移動をお願いいたします。

## 日向様（東平賀）

北小金に住んでいます。日向です。

総合病院の建て替えは膨大な経費を要するため、人口動態や当病院の医療の役割を十分に慎重に検討すべきです。現在松戸市は高齢化が激しく、加齢に伴う医療機会が増大することが考えられます。一方、松戸市の生活環境の影響で、子供を産み育てる若い夫婦が他市へ逃げていく現象があると聞き及びます。

高齢化医療と小児・周産期医療、がん治療拠点は今後ますます必要とされるでしょう。国立がんセンターなどはがんのみを対象に治療し、その人のその他の病気はそこでは治療しない。がん患者はがんに関係のない病気も持っている場合が多いし、がん検査のときにその他の病気が発見される場合も多い。松戸市立病院はがんのみではなく、総合的に治療できるので大変助かっているとの声を聞きます。患者さんは病気の種類ごとに他の病院へ行くのではなく、一つの病院ですべて治療してもらいたいのは当然です。その総合医療体制の中でのがん治療拠点病院の機能はぜひ継続して維持していくべきである、これが 1 点です。

2 点目は、建替計画検討委員会の C 案では、現地建て替えを順次行っていき、6 年かけて工事を完了させる案であるが、安静に睡眠をとるべき入院患者や外来患者、医師などのスタッフが 1 日中工事の騒音と振動に耐えられるのだろうか、騒音・振動の中で正確な検査や診療ができるのだろうか、甚だ疑問である。営業している中での、すぐ隣での順次建て替えは、健康な人でもイライラが募り、逃げ出したくなる。現地に建て替えるのなら、例えば、近くの運動公園あたりに仮

設の建物を作り、全部引っ越して、その間に現地で一斉に建て替え工事を行えば、1年半ぐらいで完成するのではないだろうか。二度の総引っ越しと仮設費用がかさむでしょうが、6年間にわたり患者が逃げていくこと、さらに医師や看護師が逃げて行って、6年後に戻ってくるのだろうか、この6年間の空白による赤字と、その後の総発進のエネルギーを勘案すれば、運動公園などの仮設病院で総合病院経営を継続していく方が、医療スタッフも医療技術も継続できるので、長期的に見て市立病院経営の安定につながり、市民も安心の医療サービスを受けられる。計画案の6年間の騒音・振動による弊害は取り返しのつかない巨大な損失をもたらすことを、声を大にして言いたい。

ありがとうございました。

### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。続きまして 32 番、稔台の柳田様お願いします。33 番の方は、待機席の方へ移動をお願いいたします。

### 柳田様（稔台）

稔台から来ました柳田と申します。このような素敵な機会を与えてくださりましてありがとうございました。手短かに発表させていただきます。

今ですね、いろんな業種において競争というものが言われています。病院の経営も当然、積極的に競争していかないと負けるという非常に厳しいものがあると思います。600 床必要だということはホームページその他の資料ですでに読んでいるんですけども、逆に 600 床確保するため、あるいは現在市立病院にお勤めのお医者さん、看護師さん、そういったスタッフの方がそこを離れずに仕事を続けていくためには、やはり経営にも積極的な姿勢というものが当然求められると、いわゆる後ろ向きの、節約すれば何でもいいという発想を捨ててですね、できるだけ経営に対して積極的になる、じゃあどういう風に具体的に積極性を持ったらいいか、例えば、交通の便なんかを考えてもそうなんですけれども、市立病院、確かに松戸の地図を広げますと上本郷というところは松戸の中心部分にあると思

うんですが、問題はそこにアクセスする方法ですね、ろくなアクセスがない、歩いていくにはあまりに遠すぎる。私も実は1級の身障者手帳を持ってまして、〇〇（病名は伏せさせていただきます。）が悪いので外見はわからないんですけど1級なんですね。上本郷の駅から歩いて10分、あるいは北松戸から歩いて10分と、一応公称となっておりますが、とても10分で歩けたもんじゃないです。ましてバスで行く、バスで行けばいいじゃないかということでバスを見てみたらですね、調べたところ新京成バスというのが走ってまして、あれ最大でも1時間に6本しか来ない。昼間は30分に1本しか来ない。しかも北松戸からしか来ないということで、このバスに高齢者とか具合の悪い方を乗せて通院しろ、帰宅しろというのは非常に酷な話であると。で、しかも車でじゃあ行けばいいじゃないかと。まあそもそも高齢の方とか身体の不自由な方で車を運転できる方はそんなに不自由じゃないと思うんですけど、ホントに困っているお年寄りの方、そういった方が通院するときに家族の方に送ってもらう、で送ったあと車をどうするかというと、満車とか本当に住宅街の中に虫食い状に駐車場が散らばっている状態であると。しかも今回建て替えをするときに6年間もそういった仮の駐車場を、タクシープールとして利用するなんてわけのわからない事を書いてあったんですけど、無謀にもこの上ない、ホントにひどい計画だと思います。計画の段階でこんな状態で、実際ふたを開けたらどうなるのかなと。しかも市立病院の場合ご存知だと思いますけど、グリーンベルト付きの幅広い道路があるんですね。駐車場から病院に行くのにあの幅広い道路を横断させて病院に通わせる気なのかなと。そういう介護の経験のお持ちの方だったらすぐにこれは無謀だよと、おわかりになるんじゃないかという風に思います。やはり、スタッフの方も含めていろんな形で利便性を考えると、交通の面というのは無視できないと思います。まして、外来の患者を多く受け入れるとか、そういったことで積極的な経営をするのであれば、他の地域からの患者さんを受け入れるということでですね、やはり駅前の方がメリットがあると思いますので、ひとつよろしくお願ひしたいと思います。以上です。

## 病院建設事務局職員

ありがとうございました。続きまして 33 番、松戸新田の町田様、お願いいたします。次に 36 番の方は待機席の方へ移動をお願いします。

本来でしたらこちらのところで休憩を入れる所なんですけど、皆様の協力によりスムーズに進んでおりますので、休憩なしで行いたいと思います。

お願いいたします。

## 町田様（松戸新田）

このような発言の機会をいただきまして、どうもありがとうございます。また傍聴の皆様、発言者の皆様、ありがとうございます。

まず私は、難しいことはよくわかりません。まとめろと言ってもなかなかまとまらないことが多いんですけども、特に 3 点言ってみたいと思うんです。

一つには、いわゆる今の市立病院の中で、非常に交通量が多い。特に運動公園から先の八ヶ崎にトンネルができましたね。その後からずーっとかなりの車が来ています。それと旧道の北松戸から八柱方面に行く、あれもすごく混んでます。その中での建て替え工事をやるということは、非常に危険なことが多いと思うんですよね。で、特にそういうことを言うと、地域住民も含めて一般市民も車の運転をしている中で工事の車が出入りしているということになると、非常に一般市民も巻き添えを食う恐れもあるということで、非常に、6 年間ですからね、危険性をどのようにやっていくのか、工事を。具体的に安全性って言ってもなかなか難しい点があるんじゃないかっていう、それが一点。

それともう一つは、将来的にね、今の新聞を読んでみますと、民営化の問題があるんですよね。で、特に財政破たんをおかすとすぐに民営化にする。そういうのはやめてもらいたいと思うんですよね。ていうのは、いわゆる公営であったからいいと。民営は結局儲け主義なんですよ、一つは、具体的にね。そういう意味での公営公設のことを、市がはっきりした意見を述べてもらいたいと思います、一つは。そういう中でやっていかない限り、なかなかね、松戸市立病院のいいところ、特にこの 3 点、県で 3 つしかない、千葉大と旭中央と松戸市民病院だけな

んですよね。さっきもいろいろでいたけど、第三医療とか小児・周産医療というのは、特に重要な問題だと思うんですよね。そういう中でもう一つが、住民とよく話し合っただけで必要があるんじゃないか。結局住民投票の問題もあったんですけども、住民の中にいわゆる市の人たちが入っていない。具体的な内容も聞いていない。そういうことでは、いわゆる市立病院をどこで建て替えようが、よく考えないと、地域住民がこれから騒音もあるし、そういうことに対して多くの問題が起きてくると思うんですよね。その辺を3つの点を中心に意見を述べました。

どうもありがとうございました。

### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。続きまして36番、高塚新田の勝田様、お願いいたします。8番の方、待機席の方へ移動をお願いいたします。

### 勝田様（高塚新田）

私は高塚新田、東松戸病院の近くに住んでいます勝田といいます。

今日ですね、看護師さんのお話ですとか、お医者さんのお話を聞いて、本当に色々とお勉強をさせていただいて、本当に助かりました。

実はうちの家族も含め近所のみなさんは東松戸病院、さらに、併設されている介護老人保健施設「梨香苑」を多くの皆さんが利用しています。ちょっと今日のテーマとはずれますけども、それを言いたかったのです。駐車場も広くて自然環境もとても抜群の病院なんです。是非まだの方は見学に来てもらいたいと思います。今地域で私たちは病院を支えていこうということで、ボランティア活動に多くの人参加して、病院を支えていく気運が出来あがっています。

私は今一番願っていることは現在持っている市立病院の機能をそのまま維持するか、さらに発展させて欲しいということです。そのために3点について発言します。

一つ目として、最近私の近所の高齢者の方が、体調が悪くてかかりつけの東松

戸病院に家族と一緒に連れられて診察したのですが、即救急車で市立病院に運んでもらって大事に至らず、現在東松戸病院で療養しています。連携のとれたお医者さんの対応に家族の方は大変喜んでいきます。

二つ目として、うちの地域は梨畑がどんどんなくなって行って、新興住宅街ができて若い所帯が多いんですね。安心して子どもを産み育てられる松戸市に期待してここに来た方もいるんじゃないかなと思っています。小児センターと周産期センターがあることは若い世代を集める手段、松戸市が願っている元気な街づくり、子育てしやすい松戸市にするためにもすばらしいことではないでしょうか。

三つ目としては、私は東葛地域で3次医療を担うのは松戸市立病院だけとは私は松戸市に40年住んで、知りませんでした。この一年前に初めて素晴らしい病院がこんなにあったんだ、市立病院だったんですねということを驚いています。さらに高齢者も若い世代も安心してかけられる二つの病院、東松戸病院も存続してもらいたいし、松戸市民として二つの病院があることは誇りに思っています。検討委員会の皆さんの慎重なご検討をお願いしたいと思います。最後に大変でしょうが、このような場をたくさんあちこちで設けて欲しいと思います。そして市民の意見を聴く機会を持って下さった検討委員会の皆さんに感謝したいと思います。さらに、その検討経過を公表するという事になっていまして、開かれた行政としてとてもいいことだと思います。私も地域でいろいろと勉強しながら、この運動に関わっていきたいと思います。ありがとうございました。

### **病院建設事務局職員**

ありがとうございました。続きまして8番、新松戸の岡戸様お願いいたします。30番の方、待機席の方へ移動をお願いいたします。

### **岡戸様（新松戸）**

岡戸と申します。まず私は千葉西総合病院を誘致した者です。ですからいささか松戸市には貢献しております。

本郷谷市長との出会いは、早実の後輩の斎藤健代議士の通産省の課長時代に紹

介してくれた友人の事務所が日本橋にあり、その事務所に本郷谷夫人がおりましたもので、7、8年前に会っております。当時市川市に住んでいた本郷谷氏とは西船で5年くらい前に、7番で発言した友人も同席しておりましたが、その事務所の社長と一緒に会いました。7番の発言した友人には、樋口美智子、市長選で出たじゃじゃ馬の娘で大変迷惑かけました。そうした実績があったもので、1回目の選挙で本郷谷市長は善戦したわけです。新しい市長が誕生して、わが世の春と言いたいところですが、どうも当選後の半年は何か生方代議士のブレーンという感じで、ちょっと失望を感じております。衆議院選の会計報告では、4、50万のものをチョンボして読売新聞の全国紙にスクープ、生方さんは読売新聞の出身でもあるにもかかわらず全くの茶番でございます。

それで今回の本会議中に新市長は両手で顔を覆い、その仕草の異常さ、何か心の安らぎ、癒しとなる気のおける友人がおらないのか、本当にこの4年間もつかかというような形で非常に心配しております。

#### 病院建設事務局職員

恐れ入りますが、テーマに沿った形でお願いいたします。

#### 岡戸様（新松戸）

確かに定年退職後、不安定職にあった新市長が、実際にこの計画をやってもらうについて一つ最後に要望があります。建替委員会のスタッフもそんなリーダーシップがあるとは思えませんし、あまり期待しておりませんが、もし建て替えをするにいたしましても東松戸の失敗がございますので、次の市長選をクリアしてから、本郷谷市長がクリアしてから実行に移して欲しい。そうしませんと工事の途中で市長がまた変わったとなると、大変な損害になりますし、そういう意味におきまして松戸市民の悲劇、税金の無駄遣いにならないようにするために、あと3年半の実行に移すことを、後に移すことを要望するわけでございます。

当時、斎藤健と本郷谷市長を誕生させた友人は、今脳腫瘍で北海道で療養しておりますが、識別できないようなそういう犠牲のもとに、確かに受けるよりも与

える方が幸いであると、聖書の文句がありますが何か私は新市長に対して、虚しい感じをするわけでございます。以上でございます。

#### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。

#### 岡戸様（新松戸）

発言は自由だよ。

#### 病院建設事務局職員

それでは 30 番、松戸市医師会より旭先生、お願いいたします。37 番の方は待機席の方へ移動をお願いいたします。

#### 旭医師（医師会）

こんにちは。旭です。私ども松戸医師会で（聞き取れず）です。

今の松戸市の医療状況と今後の状況についてお話しますと、実は松戸市はちょうど 20 年前は高齢化率は 65 歳以上の方が 6.3%、3 万 6 千人くらいだったのですけど、ここ 20 年で今 20.3%、9 万 6 千人になりました。それで急速に高齢化が進んで、今後 5 年間で毎年 1% ずつ増えて、25% くらいの 11 万人くらいになる予定です。それで今は高齢者が長生きできたということはいいことなんですが、一方でやはり病気を多くされる高齢者の方も非常に増えていると。そういう方が高血圧、糖尿病とか心臓病を持ってですね、それから歩行障害とか物忘れとか鬱病とかそういう病気を持った方が、脳卒中になったり骨折をしたり、それから肺炎だとか心筋梗塞、それからがんを合併するという事で救急病院に運ばれる方が非常に多いんですけども、そういう方が非常に複数そういう病気を持っているために、どうしても高度医療の施設がないとなかなか対応できない。そういうのが今まで松戸市立病院は、そういう役割を担ってたわけですけども、今後増え続ける高齢者のためには、さらに今の病院を充実して、本当は今現在の 600 床では

なくともっと増やす必要があると私は思っているんですけども、そういうことが非常に急務だろうと思います。やはりよくお産をした方が脳卒中になって、たらい回しにされて最後亡くなられたというようなことが報道されていますけども、今後このままにしていると、高齢者の方だけではなくて救急の体制が、今松戸は非常に限界になっていますから、是非とも高度医療の 600 床以上の病院を造ることが将来のための急務だと思っております。そうすることで小児の部分から、お年寄りまでが安心して松戸に長く生活できるような街づくりに繋がっていくんじゃないかと思っております。まだ時間ありますか。

#### 病院建設事務局職員

あと 7 秒ぐらいです。

#### 旭医師（医師会）

7 秒ぐらいですか。そういうことでほんとに、以上です。

#### 病院建設事務局職員

ありがとうございました。続きまして 37 番、松戸市立病院より平本先生、お願いいたします。今日最後の発言者となります。

#### 平本医師（市立病院）

市立病院の現場の医師の一人としまして、小児科の平本と申します。よろしくお願いいたします。早口になりますけれども、訴えたいことは 3 点です。

まず 1 点目ですけれども、可能な限り早い建て替えを希望しています。長くても 5 年以内を希望します。C 案でも駐車場を入れると 10 年かかるといわれています。15 年前から皆で企画をして、基本設計が出来たところで頓挫しました。それで皆意気消沈しています。

2 点目です。この先 20 年、30 年使える未来を見据えた新病院を切に希望します。現地建て替えですと、不便な病院しかできません。場所は問いません。どこ

でもいいです。ただきちんと将来の状況を想定した新病院でないと、救命医療を存続させることは出来ません。

3 点目です。ヘリポートは必須です。先ほどちょっと話が出ましたが、中核病院としまして、患者さんの搬送を受け入れるだけでなく送る場合もあります。ヘリポートはどうしても必須です。小児医療を頑張っています、小児の ICU、PICU を新設しようとしていますけども、ヘリポートのない病院はありません。

小児科の見地からお話したいと思います。今まで温かいお言葉いろいろありがとうございました。小児科は一般医療に加えて、小児救急専門医療、あとは救命救急小児集中治療を柱として頑張ってきました。今現在小児科医は 24 名在籍しています。これは全国でも大きい規模ですが、しかも 2 年前から小児科、新生児科、小児外科は全て黒字を出しています。これは後で説明をします。この体制を実現するためには、次の 3 点が大事であり、1 点目ですが、まず 600 床の総合病院だから他科と連携が出来て、こういう高度救急医療が出来ています。これだけの高度医療は小児科単独では実行不可能であり、小児外科や新生児科はもちろんですが、600 床あるということが非常に大事なのです。

2 点目ですけれども、医師会と密に連携・協力して理想的な小児救急体制を実践しています。1 次救急は夜間小児急病センター、2、3 次は輪番制がありまして 24 時間体制で重症な小児を全て受け入れています。そのために松戸市内の患者さんで、救急車でのだらいい回しは 1 件もありません。

3 点目ですけれども、小児中核病院として認定されていまして、保険点数で大きく優遇されて黒字を達成しております。千葉県の医療体制の中で、人口 100～300 万人に 1 個の中核病院に選ばれています。このために小児の ICU だけを造るために、みんなで頑張っています。

実際の実績をお話したいと思います。小児の子供の心臓が止まった患者さん、心肺停止といいますけれども、一刻一秒を争う小児の重症患者は、東葛北部 140 万人全てをカバーしております。実際に 11 月に 5 名のお子さんが心臓が止まって搬送されました。そのうち 2 名は救命に成功しています。全国では数パーセント

といわれています。すごい率です。また、小児科は数が足りないのですけれども、後期研修医が全国から集まってきます。それはこれだけの高度医療、救命も全部やるからです。

最後になりますけれども、現地建て替えですと不便な病院しか出来ません。今の小児医療センターも雨漏りがしています。ヘリポートも出来ないようでしたら、ほんとに困ってしまいます。新病院建設が5年以上かかる、建設に診療は縮小する、ヘリポートも出来ない、タコ足配線の病院しか出来ないのであれば将来的にきちんとした小児医療の実践や、PICUの新設が出来なくなります。そうしますと現在いる小児科医のモチベーションを保つことが出来なくなって、疲弊し、消耗し、数年以内に辞めてしまいます。そして一旦縮小した小児科をこれほどの規模に戻すことは不可能です。

#### **病院建設事務局職員**

まとめて下さい。

#### **平本医師（市立病院）**

他の病院には救えない命を市立病院の小児科に来たから、救うために皆頑張ってきました。これからも応援よろしくお願いします。

#### **病院建設事務局職員**

ありがとうございました。以上で全員のお話が終わりました。それでは最後に伊関部会長からご挨拶をお願いします。

#### **伊関部会長**

順調な進行どうもありがとうございました。この内容につきましては、委員会の方にきちっと報告をさせていただいて、またそれを前提にして議論をさせていただきたいと思います。またこういった形ではないかもしれませんが、市民の皆様の意見をきちっと反映させて委員会の方の議論をしていきたいと思っています。

今後もしっかり、我々の議論を監視していただき、我々も一生懸命誰が見ても客観的な議論をしていきたいと思えます。よろしく願いいたします。

### **病院建設事務局職員**

皆様、本日は長時間に渡り、意見を聞く会へのご参加ありがとうございました。これからも松戸市の地域医療を守るため、皆様のご理解・ご協力をいただければ幸いです。以上で市立病院の建て替えに関する意見を聴く会を閉会いたします。本日、駐車場を利用された方で駐車券をお持ちの方、会場を出ましたロビーの部分で駐車券の処理をいたしますので、係員の方にお渡してください。本日はお疲れさまでした。

散会報告

15時56分