

## 1 日時

平成29年7月25日（火）午後2時から午後4時まで

## 2 開催場所

ウェルネス柏4階大会議室

## 3 出席者

### (1) 委員

伊関友伸委員，今井秀雄委員，大倉充久委員，金江清委員，小畑昌司委員，坂巻勝委員，竹之内明委員，野坂俊壽委員，東條克能委員，真家年江委員，松倉聡委員，寺本妙子委員及び松清智洋委員

### (2) オブザーバー

吉森主幹及び石井主事（千葉県健康福祉部医療整備課医師確保・地域医療推進室）

山崎所長（柏市保健所）

### (3) 庁内関係職員

鬼沢副市長，宮島保健福祉部長，佐藤保健福祉部理事，田口保健福祉総務課長，吉田福祉政策課長，谷口保健所次長，戸来保健予防課長，小倉地域健康づくり課専門監，村井消防局長，伊藤救急課長及び恒岡防災安全課長

### (4) 事務局

#### ア 医療公社管理課

小倉課長，阿部副参事，五十嵐主査，秦野主査及び山内主事

#### イ 公益財団法人柏市医療公社

田口副院長，吉田事務部長，中山参事及び仲企画課長補佐

#### ウ 株式会社システム環境研究所

岩本氏，福田氏及び加藤氏

## 4 配付資料

### (1) 次第

(2) 資料1-1 市立柏病院のあり方 答申書（案）

(3) 資料1-2 市立柏病院のあり方 答申書（案）～資料編～

(4) 資料2 附帯意見（案）

(5) 資料3 市立柏病院のあり方 答申書（案）（概要版）

## 5 議事概要

### (1) 開会

(2) 議事 市立柏病院のあり方答申書（案）及び附帯意見（案）について

## 【説明】

ア 答申書（案）の概要（事務局）

イ 答申書（案）の提言及び附帯意見（案）（副会長）

### （副会長）

前回、市立柏病院のあり方のたたき台の議論の中で、期待される役割を十分に果たすために「公立病院の建替え」という方向性がある程度まとまったと思う。

ただ、まとまってはいるが、「建替えは100億円を超える事業費がかかり、全市民の税金と、柏市の借入で負担する。市民の納得を得るためには、病院の経営改善と、公的医療の役割を果たすことを確認してから建て替えるべき」とのご意見を複数いただいたところである。

その流れの中で、答申書（案）の提言で、「地域の二次医療機関としての性質に加え、市民に広く貢献する公立病院としての役割を十分に果たすため、経営改善と医師等の招聘に継続的に取り組みつつ、老朽化した施設を建て替えて、市民に対し、よりよい医療環境を提供していくことを大いに期待する」とした。ただし、提言に記載の懸念事項に鑑みて、次の2つを建替えの条件とすべきとした。

柏市立柏病院新改革プランの病床利用率、平成29年度75%、平成30年度80%を達成すること及び小児科の入院体制の目処が立つこと、これは平成30年度末まで、病床数は特に問わないという形で挙げさせていただいている。

まず、病床利用率について、なぜ、この指標で、2年間の確認なのかについてである。

今年の3月に、柏市立柏病院新改革プランを策定したわけであるが、これは、同病院の経営改善の目標を定めた計画で、その達成が求められるということ、新改革プランの経営指標のうち、病床利用率は重要であり、かつ、市民にとって分かりやすい指標であろうということ、前回の会議における建替えシミュレーションでは、病床利用率80%であれば、建て替え後の経営は原則として黒字で、現状の70%であれば、赤字であった。そのため、平成30年度の目標80%の達成状況を確認する必要があると考えている。

特に、国の新公立病院改革ガイドラインでは、3年連続70%未満の病院は、病床削減の対象となる。市立柏病院は、平成27年度69%、平成28年度68.7%であったという現実がある。このままでは、いずれ病床削減という問題に当たるわけで、経営改革をして病床利用率の目標を達成していくことは、建替えの如何にかかわらず、求められると思う。

まず、前提としては、平成29年度の病床利用率が国の基準70%を超えるかどうか、新改革プランの平成29年度目標75%を達成するかどうか、確認する必要があると考えている。

次に、「平成30年度末までに小児科の入院の目処が立つこと」に関しては、市立柏病院が全市民のための病院であり、特に、小児二次医療のニーズが高いということが、今回の専門分科会で検討する前、柏の葉移転の際も、小児二次医療の充実は求められており、それは変わらないということである。そして、「現病院でも、少しでも早く、小児の入院を開始する体制を取ってもらいたい」という意見がある。そして、実際に建替え計画に入る際は、小児の入院体制がある程度できていることが必要である。ただ、柏の葉移転の際もそうであったが、医師の招聘は、相手方もあるし、非常に難しい問題である。以前、柏の葉移転に関しては、移転することによって、利便性や医療施設の充実で医師の招聘を狙っていこうということがあったが、今回は、現地を前提とした場合、医師の招聘が難しくなってくる部分もあると思う。

それを踏まえて、移転のときは小児病床40床と大きな数字が出ていたが、今回は「何人」という形ではなくて、病床数にかかわらず、平成30年度末までに、まずは小児の入院を受け入れる体制づくりについて、きちんと目処を立てていくということを条件とさせていただいた。具体的には、入院を診ることができる常勤医師の招聘という形になるのではないかと考えている。

平成29年度と平成30年度の2か年において、今挙げた2つの達成状況を踏まえ、建替えの可否について、柏市が適切に判断していただく形の提言とした。

あと、「その判断の際は、地域の医療環境を踏まえ、公的医療の提供について最善の形を選択すること」を提案させていただいた。これには2つの側面がある。

まず、条件をクリアできた場合は、次の段階に進むことができることになるが、例えば、小児科であれば、そのときの状況に応じて、市立柏病院の小児病床数の調整が必要になることもあるかと思われる。その時点での最善のボリュームで病床数の決定をしていただきたいという趣旨である。

仮に、条件をクリアできない場合は、以前の会議でも意見が出たが、万が一、経営がずっと改善しないようであれば、将来的には運営形態の見直しの可能性も排除しないという趣旨である。2か年の状況を見て、達成できなければ、例えば翌年度以降も状況を見るなど、これは、市長が判断することになると思う。

もちろん、前回の会議でも、医師会長である委員から「経営改善をして小児科ができることが一番ハッピーである」とご意見があったが、これは我々全ての意見で、市民や病院スタッフのためにも、そうあるべきであろうと、切に願っている。

前回の会議後、「審議会で、条件付きの答申を出してもよいのか」というご意見をいただいた。まず、「審議会の答申で条件を付けてはいけない」という規定は存在しないことを確認した。ほかに、条件付きという答申は、他の自治体でも存在することを確認している。

今回の答申案は、「役割を果たすために建替えは必要である」、「建替えに至るには、

前提として経営改善と小児科医招聘が必要である」という内容になる。

審議いただいてまとめた答申は、後日市長にお渡しして、市長が政策判断をする際の参考資料としていただく。

なお、「条件が達成できなかつたらどうするのか」という疑問については、その段階で、柏市が別途判断することになると考えている。

附帯意見（案）に関しては、病院の配置は諮問事項ではないということで、市立柏病院のあり方に関連する事項として審議を行ってきた。専門分科会の附帯意見（案）としては、「医療機関の分布や災害医療の観点から、病院の配置は現在地を前提として検討すべき」と提案させていただいている。

#### 【質疑応答・意見】

##### （会長）

市立柏病院のあり方の答申書（案）と附帯意見（案）についてご説明いただいた。この専門分科会の審議は、総まとめの段階に入っている。市立病院として広く市民に貢献するには、どうあるべきかという観点からご意見をいただきたいと思う。ご意見のある方は、挙手をお願いしたい。

##### （委員）

地域住民代表である。今、副会長から、ほとんどのことを話されてしまったので、どこから話を持って行こうかと思っている。

とりあえず、5月の専門分科会終了後、各紙の報道で、「市立柏病院は、現地で建替えが決まった」という感じの見出しが出て、地域の人達からは「本当に良かった。北部地域の医療が崩壊しなくて済んだ。本当に良かった」という声が聞こえた。今まで8回の会議で議論してきて、今回の資料をいただき、驚いた。

6月の市議会で、各議員の質問に対し、市長は、「建替え場所の問題は、諮問事項に無い」という回答を繰り返していた。私は、市議会を全て傍聴しているので、しっかりと市長の話を聞いている。

また、7月6日に、地域住民からの「市民案 市立病院のあり方」を提案し、趣旨説明を市長にしてきた。その時は、「これらの意見を真摯に受け止める」との言葉をいただいて、「市長は、市民の言葉を聞いてくれるのだ」と、それで、帰ってきた。でも、次の日の報道と、7月15日の市民新聞を見たら、「本当に新病院ができるのか。先延ばしして、無くなってしまう」というような報道をされていた。

答申書（案）の資料を先にもらったので、確認したところ、医療課題は第8回の審議内容が盛り込まれていて、よく理解できた。期待される市立柏病院の役割も、審議どおり入っていた。

しかし、病院経営と建替えの危惧の項目では、「病床利用率80%とか、南部の市民の税金を使う」という記述がある。

病床利用率については、救急搬送の処置室とか、本当に公益財団法人柏市医療公社が、日夜努力して改善している。病床利用率も70%、68%と言われている中、前回の専門分科会では「76%まで上がった」という報告があったと思う。

本当に、公益財団法人柏市医療公社は、今、努力している。第1回目の専門分科会では、ある委員から、「あんな汚い病院で、よく医者が我慢してやっている」という発言もあった。院長である委員からも「雨漏りがひどい、配管が壊れている。色々なところが壊れている」という意見が出された。私も、市立柏病院にかかっている、施設の中を見ている。専門分科会の施設見学会にも参加した。

新しい病院とか、東京慈恵会医科大学附属柏病院に行けば、それなりの設備が整っていて、きれいな病院である。

でも、その中でも、本当に公益財団法人柏市医療公社は、医師の招聘に努力していて、「35人が36人になった」と、前回報告があったと思う。そういう中で、あくまでも目標値を決められると、先程副会長が、「後の云々」という話があったが、「達成しなかったら、本当に公立病院が無くなってしまうの」と、そこまで極端に思うようになってしまう。

病床利用率は、今まで68%とか70%であったが、現在は76%まで努力している。目標の80%まで行かなくても、やむを得ない部分があると思う。だから、80%を超えなければいけないというのは、納得できない。

柏の葉に建て替えて病院を移すと言っていたときは、こんな問題は一切出ていない。納得できるわけがない、住民として。本当に公益財団法人柏市医療公社が努力してくれているのだから、それはそれで認めてやってほしい。一日も早く、新しい病院で経営改善していくのが筋だと思う。

今まで、答申書(案)の概要の説明があったときに、これほとんどが新しい病院で色々なことをやろうと、話がいっぱい出ているはずである。

この資料3の最後のページの一番下の附帯意見に、「市立柏病院の配置は、現在地を前提として検討することを提案する」となっているわけである。

これは附帯意見であるが、この冊子(資料3)の一か所に入っているわけである。なんでこれが、こちらの答申書(案)のところには、1行も記載されていないのか。それが不思議である。最終的には、答申書に現地建替えとし、建替えのための条件を撤廃して欲しい。要は、80%の条件を撤廃して欲しい。80%なら80%でもよいが、あくまでも公益財団法人柏市医療公社が一生懸命努力しているのだから、努力目標として入れてほしい。

本当に、現地建替えの項目を、1行でも入れてもらえるようお願いしたい。これが地域住民の切なる思いであるので、よろしくお願いしたい。

(副会長)

今のご意見に対し、何かご意見があればお願いしたい。

(委員)

なかなか難しい。委員の気持ちはよく分かるし、今日もギャラリー（傍聴）の方々  
は、心の中で「そうだそうだ」と思っていると思う。

私は、全国の自治体病院の研究をしていて、揉めるところばかりに行っていて、上  
手くいっているところなんて全然呼ばれない。揉めるところは、価値の対立、政治の  
対立が起きている。その中で、いかに合意を取って、一番現実的な結論を導き出すか。  
民間病院であれば、理事長の決定一発で済んでしまうわけである。

民主主義というのは手間がかかるし、時間が掛かる。この会議も第8回まで議論を  
ずっと続けて来た。その中で、民間の病院の先生方、医師会の先生方は、「70%の  
病床利用率は、ちょっと甘すぎるよ」、「市立柏病院は、このままではいけない」、極  
端な話、「公益財団法人柏市医療公社ではなくて、別の経営形態を考えた方がよいの  
ではないか」という話をいただいたこともあった。厳しい意見であるが、一つの真実  
だと思う。

この専門分科会でも2つに意見が割れている部分があって、その中で、合意を取る  
とすると、ある程度の条件を設定して、それをクリアするというのが、一番皆が合意  
しやすい部分だと思う。

目標の80%は、今、公益財団法人柏市医療公社が、病院の経営改革をやり始めた  
と伺っているのだから、達成は十分可能と見ている。

また、このぐらいやっていただかないと、私も自治体病院の経営の研究者として看  
板を背負っているのだから、GOサインを出しづらい。

附帯意見の場所については、現在地を前提とするということが諮問の対象外とい  
うのは、市長の判断であろう。私は、ここは答申書に入れても、本当はよいのかなと思  
う。

最後は、正々堂々と、公益財団法人柏市医療公社が、経営改善して、数字を達成し  
て、皆から「よく頑張った、建替えをしよう」という応援、お墨付きがもらえるよう  
な状況に持って行った方が、結局は早いし、幸せな建替えができるのかなという感じ  
がする。

一方で、熊本で地震があった。熊本はもともと地震が起こると思われていない地域  
であった。いきなり地震が起きて、何が起こったかというところ、熊本市民病院は、病棟  
が使えなくなった。別のところに建替えとなり、職員は、現在、全員あちらこちらに  
散り散りバラバラである。それと、八代市立病院、ここも病棟が使えなくなって、外  
来だけやっている。こういうことも有り得るので、あまり先送りにもできない。そこ  
のところは、是非意識していただきたい。市の関係者、市議会の関係者、委員の皆様  
にも理解していただきたい。

耐震値0.6を一応はクリアしているが、地震の状況によっては、何が起きるかわからない。配管がやられてしまう可能性がある。それを考えていると、そんなに永久に先送りができない。もしも公益財団法人柏市医療公社が目標を達成できなかつたら、法人の経営自体が問われる状況になってくるのも現実である。

公益財団法人柏市医療公社の皆様方が、本気になって経営改善して、医師もまたさらに招聘して集めて、病床利用率を達成する、経営改善する。それで、皆の合意を得る。市長は色々な人の意見を聞かないといけない。だから、色々な人の意見を聞きつつも、ちゃんとGOサインを出すには、今回の提言及び附帯意見の形が、合意が取れる一番現実的なのところかなという感じがしている。

地元住民の皆さんのお気持ちは十分理解できる。私は、ずっと最初からそういうお気持ちについて応援してきたつもりであるが、最後のところで合意を取るためには、皆が少しずつ譲る形が必要ではないかというお話をさせていただいた。

#### (委員)

私は、病院の職員であり、当事者でもある。答申書(案)の提言は、最大限遂行しなければいけないと思っている。

今、委員からご意見をいただき、ありがたい。特に私のこの立場で、条件ということについて、述べさせていただけたらと思う。私は、病床利用率80%の達成と小児科の入院体制の目処については、その通りであって、全く異論はない。

ただ、「条件とするべきである」という答申書(案)の文言については、先程副会長からは「そういった答申書(案)は、色々な審議会である」というご紹介もあった。その通りだと思う。

ただ、ここについて、いかななものかなと感じているので、そのことについて述べさせていただきたい。まず、病床は貴重な社会資源である。有効な活用がなされない場合は、当然、病床の返床など病院の責任を問われこととなる。

新病院建設後の事業収支シミュレーションでもあったが、80%の病床利用率は、建設費の返還を含めて、安定した運営をしていくためにはどうしても必要なことであり、その必要性に全く異論はない。

これからも、色々と工夫しながら、病床利用率80%を達成し、結果を残していくことが責任であると思っている。ちなみに、今年度の4月以降から昨日までの病床利用率は、平均で76.6%となっている。

それから、小児科の入院体制の目処であるが、これは、一時的に目処が立った、ではだめである。その先、将来をきちんと見据えた体制の確立の目処でなくてはならない。医師不足が叫ばれてこの方、診療科の偏在、地域偏在など様々な要因が挙げられている。ある意味、国家的な政策課題となっているのではないかと思っている。しかし、市立柏病院として果たすべき役割であるから、これも達成すべきことである。こ

の2つの性質の違う課題が並んでいるが、どちらも達成に向けて最大限の取組みをしていく。

そこで、「条件とするべきである」という文言であるが、この答申を受けた市長は、当然この内容を尊重されると思う。また、それが一般的だと思う。条件であるから、判断について、あることが成就したらやる、やらないといけない。反対に、成就しなければやらない、やれないということだと思う。答申を受けた側は、一般的にその答申に拘束されない。そして、その制約を受けないということは、当然のことかもしれない。そういったことを考えると、拘束されないまでも、尊重すれば制約となり、条件を課すことは無制約ではないということになると思う。

判断は、その時々、社会的状況、経済的状況、政治的状況で変わることもある。また、それらを加味しながら判断することと思う。そういったことから、このことは、市民の負託をうけた市長、市民の代表である市議会にその判断を委ねることが賢明なことではないかと私は考える。

従って、提案として、具体的には、この答申書（案）資料1-1の13ページをご覧いただければと思う。13ページの中ほど、上から3行目、2つの案があるが、「(2) 建替えの条件」とある。それから、中ほどに従って「市立病院の建替えは上述の課題の解決を条件とするべきである」、それから、下から4行目の「入院体制の目処を立つことを条件とする」、条件が3つ入っているが、まず、(2)のサブタイトルの「建替えの条件」という文言については、例えば、「建替えの課題」。中ほどの「解決の条件とすべき」については、例えば、「解決が是非必要である」。それから、4行目の「条件の目処が立つことが是非必要である」というのが、一つである。2つ目は、(2)の「建替えの条件」のところを「建替えの条件の考慮」、続いて、中ほど、「したがって、市立病院の建替えは上述の課題の解決を条件として考慮されたい」、それから、下から4行目の条件は、「入院体制の目処が立つことを条件とし考慮し」、とすることでいかがか。

あくまで、市長に判断を委ねるというスタンスでいかがか。そうすることで、「条件とするべきである」という言い切りの文章ではなくて、この13ページの1行目の最後の方に「医療環境が低下することがないように配慮されたい」、それから同じく13ページの最後の行で、「最善の形を選択されたい」。つまり、こういった文章全体の整合性を保てるのではないかとと思う。

(副会長)

今、ご提案頂いたのが、まず13ページ(2)の表題の「建替えの条件」を、「建替えの課題」ないし、「建替えの条件の考慮」という言葉にする。それと、「とすべきである」という表現を「とされたい」という言葉にする。そして、「課題の解決が是非必要である」ないし、「課題の解決を条件として考慮されたい」とするのではどう



かというご意見であった。あともう一つ、「目処が立つことを条件として」というのが、「目処が立つことが是非必要である」、あるいは「目処が立つことを条件として考慮し」という文言に変えてはどうかというご意見であった。

これに関しては、答申の趣旨が変わらない範囲であれば、修正が可能と思われるが、何かご意見があれば、お願いしたい。よろしいか。なければ、整合性や答申の趣旨を踏まえて、どちらの言葉を採用するかは、会長・事務局とともに検討して修正させていただく。他に何かご意見があれば、お願いしたい。

(委員)

細かいが、附帯意見(案)(資料編)のところで、病院配置と人口配分のところの市立柏病院のところは白抜きで、ちょっとインパクトが弱い。わかりづらいので、色は、周辺にない色の赤とか目立つ色を使っていただきたい。次のページは、青で塗ってあるので、よく分かるが、このページは真っ白になっている。要は、このポイントは周辺に病院がないという物凄く重要な資料なので、それが分かるような色分けを検討いただければと思う。

(副会長)

この図は修正したい。他にご意見があれば、お願いしたい。

(委員)

A3の最後のページであるが、提言のところで、第1回の病院を見させていただいて、「本当によく戦っていらっしゃる」とお話しさせていただいた。その点からすると、まとめの①の2行目、「老朽化した施設を建替えて」と書いてあるが、できれば「早急に」という言葉を入れていただけないかなと思う。

また、条件闘争みたいな話を先程されていた。本当に頑張ってやっっているというの、よく見えてくるので、理解できる。「条件にすべき」という言葉は強すぎるのかなと、先程の話で出ていたが、もう少し柔らかくてもよいのかなと。そのような言葉に変えていただきたいなど、お願いである。あと、「建替えは早急に」という何かしらの言葉を入れていただきたい。

(副会長)

そのような形で、こちらで検討させていただく。今回、条件という形で入れさせていただいたが、この2年間で、病床利用率が達成できない、小児科の入院体制の目処が立たないと、決して先送りということではない。逆に、この2年間の中できちっと決めて行こう、判断していこうということを病院の方に提言したいと考えている。これは決して、我々が先送りにするという形ではない。

先程、ご意見があったように、より多くの市民の皆様に応援していただきながら、市民病院というものを運営していくメリットを、こういう形で進めて行くことによって実現できるのであれば、決して無駄ではないと考えている。

実際に、その後のきちんとした経営をやっていただくことができれば、市民にとって、全体にとって、大きなメリットになると思うので、そういった経緯でこのような形で文書を入れさせていただいた次第である。

院長である委員から、ご意見があればお願いしたい。

(委員)

各委員のご意見はありがたい。非常に感謝している。この懸念事項の達成は、私達は、当然やらなくてははいけないし、実行したいと思っている。ただ、表現ではなくて文言自体は厳しいなという印象があるので、スムーズに頑張っていければと思う。

(委員)

概要版は表に出ないのか。それとも今回の説明のためにあるのか。出すという形でよろしいか。

(副会長)

概要版は表に出ないのか。市民に向けての説明用に、これをそのまま了承いただけたら出すという形でよろしいか。

(事務局)

はい。

(委員)

そうすると裏の方の下の「外来処方検討」というところであるが、「現行の院内処方と外来処方」と書いてあるが、これは「院外処方」の間違いである。答申書(案)の中には、「外来処方」ではなく「院外処方」と書いてある。

(副会長)

他に何かあれば、お願いしたい。

(委員)

私も地域の人にとってみると、この移転の問題が出てから、早4年近く経っていて、これからまた2年というのが、すごく長く感じている。市長は、「建替えは喫緊の課題だ。明日にでも柏の葉に建てる」というくらいの勢いで説明していた割には、なぜここで2年間、見ないといけないのか。本当に、公益財団法人柏市医療公社が頑張っているところを見て、どこかで早急に建替えの判断をしていただければ、嬉しい。新しい病院で、本当に健全な病院経営をやってもらえれば、それに越したことがないので、2年という区切りをつけるのもおかしい。もっともっと早くしないと。

災害時、熊本でも市民病院がだめだと、そういう話があちこちで起きるわけである。今、本当に震度7くらいの地震が来たら、多分もう病院なんか使えないのだと思う。本当に、もう柏市が駄目になってしまう。だから、一刻でも早く、もう少し期限の短縮をできればと、住民の思いである。よろしくお願いしたい。

(委員)

答申書とは提言の関係であるから、附帯意見とするのかという云々の話があったけれども、やはり答申書の中では病院の現地での建替えは含まなくて、附帯意見の中で現地での建替えという筋書きになると思う。

提言というのは、現地での建替え云々ではなくて、「病院としてはこうあるべきですよ」というのがあり方の提言である。それを受けて、具体的に、附帯意見の中で、現地で云々だったら、それは現地での話になる。であるから、あり方はあり方の中で、公立病院はこうなのだという方向を立てるべきである。「条件として云々」というのは副会長の考えということで、ある程度よいのかなと思う。今日、千葉県医療整備課の方がいるが、あまりにも病床利用率が低いときには、建設の計画が本当に出て来たけれども、本当に病院としてやっていけるのかなと。逆に、建替えを受けた千葉県医療整備課としても、病床利用率が低いということになると、大丈夫かなという疑問も持つのではないかということもあるので、私は、80%は最低の線だと思う。

これからは、「公立病院だからお金は中央から行く」という考えではなくて、公立病院であっても民間病院の経営マインドを十分に取り入れた中でやっていただかないと、一市民としては、病院にいくらでも投資するということでは、市民全体として納得していかない。

あり方はあり方の中で、条件なら条件で良い、直すなら直すような形でも良いが。ある程度の歯止め、ある程度の最低ラインは必要ではないかなと思う。

#### (委員)

資料3では、ちゃんとこの中に附帯意見で「現地建替えを想定して」と入っている。当然、資料3も表に出ますよと。そうしたら、答申書の方にも入れないとおかしい。当然、資料が資料1-1と資料3で中身が違うのはおかしい。片一方は、附帯条件として一行入っている。だから、これも当然、答申書に入れてほしいというのが私の意見である。

#### (副会長)

今回、附帯意見を別紙にさせていただいているのは、先程ご指摘いただいた、基本的にこの専門分科会において、まず検討を注文されているのが「病院のあり方」というものがある。

それに対して、附帯意見に入れさせていただいている立地に関しては、あり方を検討する上で、立地条件はやはり必要だろうということで、この附帯意見に入れさせていただいている形の資料である。

精査した形で、やはり現地で行こうという形を前提としたあり方を検討するという内容としては、一連のものである。であるから、横違いにどれが無くという話ではない。ただ、この専門分科会に諮問されているテーマが、「病院のあり方」であるということから、こちらを答申書とさせていただいた。答申書を作る上で必要

な情報として、附帯意見として入れさせていただいているという形を、取らせていただいている。

今回、「立地に関しては、諮問事項ではないだろう」というご意見もあるので、それに対して、形上は振り分けて答申しようという形にしている。

委員が懸念されるような内容ではなくて、手続き上、こうした方がわかりやすいだろうということで入れさせていただいている。他に、このあたりについて、ご意見をいただければと思う。

(委員)

資料3は、セットになっている。おそらく、答申書と附帯意見はホチキスで留め、一体になると思う。ただ、分けないと政治的に合意をとれないだろうというのが現実だと思う。市長も政治的に判断として分けるべきとしている。ただし、附帯意見について認めないというわけでは、全然ない。審議会で合意をすること自体、政治的な意義は大きいと思う。

(会長)

他にご意見があれば、お願いしたい。

(委員)

小児科を担当している。今までずっと言われていた要件の中に、病床利用率は目標値があるので、ある程度の議論ができるが、2番目のところの問題である。「小児科の入院体制の目処が立つ」という非常に曖昧な目標が出されている。

実際に、昨日、市立柏病院の小児科部長と色々とお話させていただき、先生は闘病中で、もう一人の小児科の先生も柏市在住ではない。

夜間の市立柏病院の小児科の医師がいないという状況の中で、果たして、平成30年度末までに柏市在住の小児科の医師が招聘できるのかどうかというのが、昨日話を聞いていて非常に微妙なところだと思っている。

これが条件に入ったとなると、この条件をクリアするのがかなり厳しくなるのではという気がする。院長である委員のご意見をお伺いしたい。

(委員)

見通しとしては、私は可能だし、是非実現しないといけないと思っている。これまで小児科医の招聘について白紙であった病院、「この先どうなるのか」と聞かれても、私は答えられなかった。「医師を出して欲しい」という交渉すらできなかった。この審議会で結論が出れば、交渉を開始することができる。感触としては、私は是非実現したい。実現できると思う。

(委員)

もし万が一、そこで解決できなかった場合、我々医者は悪い方を考えるが、もし万が一医師の招聘ができなかった場合、広く小児科医を一般公募するとか。今は、やは

り柏市の小児科は足りない部分があって、小児神経、小児心療内科の部分が非常に薄い。小児心療内科、小児神経の先生方を一般公募するということも考えられているか。

#### (委員)

必要だと思う。ただ、継続したい。一本釣りして、一人のすごい医師に来てもらって、始めたはよいけどすぐに他の病院に取られるというのは、できたら避けたい。ただ、大学からの派遣も、もちろん東京医科歯科大学以外にも交渉しなくてはいけないと思う。それが駄目なときは、当然そういう選択も必要だと思う。

#### (会長)

色々なご意見をいただいた。これまでのご意見を整理させていただく。

条件という観点があったが、条件は付けなくて欲しいというご意見もあった、皆様の合意を得るための必要なプロセスである、なので、皆様が少しずつ寄りあったものになってしまったが、これが合意形成のためには、一番早い、急がば回れの道だろうとご意見があった。ただし、表現が非常に厳しいのではないかと、表現を少しマイルドな方向に修正してはどうかというご意見であった。

それ以外のご意見はよろしいか。では、これから先であるが、市立柏病院のあり方の答申書(案)と附帯意見(案)についてご議論いただき、意見は出尽くしたと考えている。

本日を含め、9回の会議と施設見学会を通し、様々のご意見をいただいた。通常の審議会は4回から5回程度で結論をまとめるところであるが、この専門分科会は、市民の皆様の関心が高い事項を取り扱っているため、多くの時間をかけてご審議いただいた。皆様がよろしければ、本日の会議において、市立柏病院のあり方の答申書(案)と附帯意見(案)について、専門分科会の決議に入りたいと思うが、いかがか。

よろしいか。異議なしということで、決議に入りたいと思う。

それでは、これより決議に入る。提案のとおり、市立柏病院のあり方の答申書及び附帯意見とすることについて、賛成の方は、挙手をお願いしたい。

反対の方は1人で、残りの方は賛成であるので、賛成多数である。(賛成12人：反対1人)

よって、市立柏病院のあり方に関する答申書及び附帯意見は、提案の通り決議した。ただいま決議いただいた答申等の手続きや資料の細かい修正等については、会長である私と、副会長、事務局にお任せいただきたい。事務局から補足があったら、お願いしたい。

#### (事務局)

市立柏病院のあり方に関する答申書及び附帯意見について、本日決議をいただいたことを、柏市健康福祉審議会の会長へご報告させていただく。そして、柏市健康福祉審議会条例及び運営要領に基づき、本日の専門分科会の決議をもって、柏市健康福祉

審議会の決議とさせていただくこととなる。

なお、8月中に、会長と副会長から市長へ答申等の手続きをさせていただくので、8月30日の第10回の会議の開催は中止とさせていただく。

(会長)

最後に、委員の皆様から専門分科会へ参加いただいた感想や、市立柏病院に期待することについて、一言ずつ頂戴したい。

(委員)

もう散々お話をさせていただいたので、とにかく、市立柏病院の経営改善をするというのが一番のポイントだと思う。それは、お医者さんが、安定的に勤務していただく、また、スタッフの方が気持ちを一つにして経営改善をすると、そうすれば、自然と病院の建替えも胸を張って、堂々と建て替えることができるようになる。

大分、病院の雰囲気も変わってきたという話をお伺いしている。この動きについて期待しているし、必ずできるものだと思っている。病院現場の皆様方のご努力について、期待申し上げたいと思う。

(委員)

当初、院長である委員に「このままで大丈夫なの」と言ったが、だんだん聞いているうちに、「決意がすごいな」ということで、「一刻も早く建替えていただければな」と思っている。今後とも運営関係の努力を期待しているので、よろしく願いしたい。

(委員)

小児科としては、市立柏病院に期待していることは物凄く大きくて、「小児科クリニックの先生のバックアップ、受け皿を担ってもらえる病院を」ということで、強く期待している。人・物・金、人の部分が今一番問題のところだと思うが、幸い、市立柏病院の先生方は、素敵なやる気のある先生ばかりなので、きっと上手く行くと私は思っている。我々も全力で、支えて行きたいと思う。

(委員)

柏市医師会長として、本日の答申書は、現地に建替えを希望するということで、柏市内の医療のバランスが取れるということと、もう一つ、災害時医療に重要な役目を果たしておられるということに、有難く思っている。

(委員)

市立柏病院の委員として、様々なご意見、ご審議をいただきありがたい。そして病院の建替えの道筋を立てていただいた。本当に、ありがたい。これからは3月に策定いただいた新病院改革プランに則って、職員一同頑張っ参りたいと思う。

そして、市民の皆様から、幅広く安心して利用していただき、信頼される病院を目指してまいりたい。これからも、暖かいご支援とご協力を賜るよう、よろしく願いしたい。

(委員)

一市民がこういう場所で発言できる、本当にこういう場を与えてくれた市の職員の方々に感謝する。また、地域住民の最大の問題をこういうところで話ができる。今日も、後ろの傍聴に30人、外にまだ30人待機していて、強い味方か怖い味方かわからないけれど、本当にみんな関心事をきちんと受け止めて、皆様の話をきちんと聞いてくれて、本当に理解できたのだと思う。

今後とも病院は、色々な事があると思うが、地域住民は協力を惜しまないので、なにとぞ今後ともよろしくお願いしたい。

(委員)

私はこの専門分科会に出席させていただいて、病院というのは、収益の中で入院収益が多いのが病院なのかなと思っていて。しかし、市立柏病院の場合は外来収益によって病院経営が成り立っているということで、こういう病院もあるのだなと思ったわけである。私も病院に携わったので、自分の経験を話させていただくが、累積赤字が単年度で何年度かは黒字にさせていただいた。その中で私が、松戸市立病院の職員にお願いしたのは、「この病院があるから給料がもらえるのだよ。この病院がなくなったら給料をもらえないのだよ」と。であるから、病院の幹部にお願いしたのは、「1人1床ずつ増やしてください」ということ。また、気障な言葉であるが、「病院を愛する心を持ってください」、やはり、病院を愛していただかなければ、「ノルマはここだけだからここで終わったよ」ということでは、その次のものに取り掛かることができない。そういう中で、病院を愛する心を持ってくれと言うので、朝は、朝礼である。

そこには、看護総師長や病院長のいる中で、だいたい今日の病床利用率は何%か、私の場合は「80%ではだめだ、80%以上毎日確保しないといけない」と。なので、許される範囲の中で、色々な手を打って、稼がないといけない。

やはり、先程申し上げたが、民間病院の経営マインドを持たないといけない。公立病院として、上から広まる的な考えではだめだということ。私がいたのはトータルすると7年であったが、責任者としていたのが3年。3年の中では、単年度の中での黒字を出した経験がある。それは今言ったように、病院の皆様のやる気である。それが一番大切だと思う。これから院長である委員は大変だと思うが、是非早期の建替えができるように、頑張ってくださいと思う。

(委員)

今日、私は発言しなかったが、答申書が上手く決まり、非常にめでたいことである。今後、市立柏病院がなすべきことが、だいぶ具体化してきた。それに向かってファーストステップを具体的に踏み出せることは、非常に大きなことだと思う。

今、私どもの慈恵医科大第3病院は、建築協定が始まるが、だいぶ向こうの院長がだめ出しを食らっている。

やはり、夢のあるビジョンをいかにつくるかというところで、大変だと思う。これからより具体化する上では、住民の方にとっても、働く医師にとっても、夢のある病院づくりということに、是非力を入れていただきたい。そして、是非私どもの病院と最良のパートナーとして、よい病院になっていただきたいのが私の一番の希望である。

ただ、一つ心配事を申しあげると、大学に席を置く身として、先程の委員のお話、やはり小児科の医師の獲得は大変難しいところである。うちの大学の小児科を希望する人が全国から来るが、それでもなかなか慈恵柏病院へ送ってもらえない。私は東京医科歯科大学に多数の友人がいて、東京医科歯科大学の実情も知っているが、東京医科歯科大学には非常に良い管理病院が数多くある。

その中で、市立柏病院のポジショニングがどこかと言うと、かなり下の方である。現職の東京医科歯科大学の先生が、そのようにはっきり言っている。

そういう状況の中で、院長である委員は、東京医科歯科大学を中心に考えているから、いかに小児科の医師を獲得するのかという戦略は、非常にまだまだ険しいところがあるのかなという気がする。是非、院長である委員に頑張っていただきたいなというところである。

#### (委員)

以前の専門分科会、去年の11月22日、慈恵柏病院の院長である委員が、「病院は、要するに人だよ」と、「優秀な人を如何に集め、育てるかが問題で、建物や設備ではないのだ」ということをおっしゃっていた。私もその通りだと思う。

病院は、優秀な人を集めたり、そこで育てたり、その人たちに働いてもらうことで、市民の方々に貢献できるのだと思う。小児科の医師を含めて、集めること、育てることが大きな仕事になると思っている。そのためには、ハード面とソフト面の両方を整備していきたい。今回、ハード面は、病院建替えという方針になったので、新しい病院では、働き甲斐のある施設を、お金をかけずに工夫ができればよいと思う。

ソフト面では、200床の小さい病院であるが、働き場所は柏市40万人都市である。他の医療機関と連携して、そこと協力して、あるいは、そこから来ていただき、色々な指導をしていただきたい。そういう人の移動がスムーズにできるように、医療機関だけでなく、介護とか福祉、保健所にも、色々お願いをしたいと思う。

皆の活躍の場ができれば、優秀な人が来てくれるのではないかと、また、育つことができるのではないかと。ハード面とソフト面で、色々な計画を立てたり、工夫をしたりして、優秀な人材を集めていきたいと思う。

#### (委員)

ここの委員になる前は、患者として治療を受けて帰るという病院の感覚であった。後は、市民として税金を納める、そういうものであった。この会議に参加して、病院の経営がどのように成り立っているのか、病院のあり方、病院の抱える課題というも



のをたくさん知ることができて、大変勉強となった。これだけ頑張っている良い医療機関であるわけで、市民の皆様は、「この病院はこういうことをやっている」と、胸を張ってしっかりアピールしていく努力をしていただきたいと思います。未来を担う子供たちの負担にならないような、経営のこれからに期待している。とにかく、市民の皆様が「命を支える市民病院がここにあるんだな」と思えるような、病院の経営をこれからしていただきたいなと思う。

#### (委員)

今日の感想から言うと、「地元代表の委員の気迫がすごいな」と感心して、実際のところ現地住民の方の代表であるから、これはこれで一つのもっともなご意見だと思う。そこに経営の話は出てこないということである。実際その場で、必要な医療を支えてくれという切なる願いであるので、それについては、熱いものを感じたし、気迫に押されて、あまり物を言う気にもならなかったというのが正直なところである。

この専門分科会を通じて、私は2つの立場で参加をしていたと思う。一つは、柏市の救急災害を担当する理事として。救急災害という観点においても、ここが空白となるのは問題であるから、附帯意見とはいえ、文言化されたものとして現地建替えの方向でという案が出たことは良いことだなと受け止めている。もう一つの立場として、おそらく民間病院の長、経営者として、何度かご意見を求められたことがあると思う。「今日の話聞いていても、正直甘いと思っているであろう」と他の委員からいつも言われているが、正直そうである。

例えば、先程、委員が「将来、経済的な状況が変わったときには、それはそれとして」という言い方をされた。けれど、例えば、私が個人の医療法人としてやる場合にはどうするかと言うと、私自身が不慮の事故で亡くなった場合、職員の3か月分の給料を、自分の保険料、命と引き換えに職員の給料を担保しないといけない。

結局、企業も病院もそうであるが、先程、院長である委員からもお話があったが、結局は人だと思う。その人を支えるのは、どうしても経済活動の中で皆様仕事されているので、その給料を担保しなければならない。もちろん、我々委員は、あくまで意見を言う立場にあるから、経営しているわけではないので、とやかく偉そうに言うつもりはないけれど。

もし経営するとなると、命を張って責任をとらなければいけない。どうしても、公的な機関というのは責任の所在がよくわからない。潰れたときに、経営が傾いたときに、誰の責任で、誰がどういうことを言ったから、というのがわからないところが難しいのだなと、正直のところ思っていた。

最後に、委員から、非常に良い言葉が出ていた。優秀な人を集めて、その人だよ、ということをおっしゃっていた。私が病院の職員や先生方に言うのは、みんなここで仕事をしている以上は、最後はプライドを持って仕事することなのかなと。今回ここ

とおっしゃっていたので、なるほどと思って、皆様感じていることは一緒かなと思った。この地域の医療に貢献しているのだ、という気持ちを持って、日々仕事ができることが、我々のプライドなのかなと思う。院長である委員も、副院長も、皆様実は色々なところで一緒に仕事をしている仲間である。なので、本当に人柄もよく分かるし、一生懸命やっていたら分かることもよく分かる。

前回の専門分科会でも申し上げた通り、今は、救急医療というと、一人の医者や数名の医者で何でもできるわけではない。看護スタッフから検査技師から事務スタッフから、皆が譲歩しないといけない。それを支えるためには、みんなが覚悟を持って仕事をしなければならない。同時に、覚悟を持って仕事をする中で、よい仕事できた、一人の命が救えた。一つのベッドを埋めるという考え方もあるけれども、市民の一人の命を救えたというプライドを持って、仕事ができるような病院を運営して行かれるのが良いのかなと。院長である委員は、それだけの方だと思っている。もう一つ、院長である委員の大事なポイントとしては、先程、継続性という言葉をおっしゃった。やはり、市立病院である以上、継続性を持ってやっていくことは、とても深い部分と思っている。それを実行できる市民病院を是非作っていただきたいと思う。

#### (副会長)

今回、副会長という役割をいただいて多少後悔する部分もあったが、何とかまとまったかなと思っており、皆様にご協力いただき、本当にありがたい。

市立柏病院に関しては、私の家族が何回か入院させていただき、よくなじみがあるというか、非常に頼りにさせていただいている。専門分科会の初めの頃に、「市民の2割ぐらいしか市立病院を認知していない」というような調査結果もあって、果たして公立病院として、どうなのかというところで考えるところがあった。その中で、これからの市立柏病院の新改革プランにしても、今回の答申書を出すに当たり、より多くの市民が頼りにできるようにしたい。

委員が言われていたように、やはりプライドというか、先生方が地域のために働くプライドを持つと同時に、こういう病院が地域にあるというプライドを持てる市民がいる。そういった関係が、より良い運営や医療環境づくりにつながっていくのかなと思っている。

そういう意味で、公立病院の役割が大きいのかなと考えている。そういったところに、少しでもお手伝いできたことに、感謝している。

#### (会長)

長い期間にわたり、皆様から色々なご意見をいただき、本当にありがたい。私自身、非常に勉強させていただいた。この役割、非常に大役を仰せつかったのであるが、十分機能したのか、反省すべき点も多々ある。第1回目の専門分科会の際に、「思いやりの精神をもって臨んでいただきたい」と申し上げたが、色々な立場で、色々な思い

があって、どこに落としどころがあるのかなと、ずっとさまよっている感じがあった。

今日、ある委員からもいただいたように、合意形成のプロセスというのはこういうものであって、より良い方向に行くためには、みんなで痛みを分かち合う必要がある。今流行りのシェアである。どなたも少しずつ譲り合っているので、裏を返せば誰にとっても満足いくものではないけれども、これが皆の合意に一番近い形なのだとということではないか。こういう形で譲り合いの精神が発揮できて、具体的な形になったということで、大変嬉しく思っている。

これからは、一市民として、市立柏病院の応援団に、地元代表の委員に負けなくらいの応援団になりたいと思っている。地域の皆様も、地域代表の方、エリアだけでなく柏市全域の市民の皆様に、強力な応援団として、みんなで、のぼり旗を取り上げて、心の中で「頑張ろう、頑張ろう」というような応援団にさせていただけたらなど、私も参加できたらなと思っている。本当に、長きにわたり感謝している。

それでは、以上で、本日の審議を終了したい。事務局より報告があったら、お願いしたい。

(副市長)

閉会にあたり執行部を代表して、一言ご挨拶を申し上げます。

会長をはじめ、委員の皆様には、お忙しい中、昨年度5月から、9回にわたりご審議いただき、誠に感謝申し上げます。また、本日は9回に及ぶ審議の内容を踏まえ、最終的な答申書及び附帯意見として、まとめていただいたことを厚く御礼と感謝を申し上げます次第である。専門分科会の審議については、本日を持って終了となる。

委員の皆様には、今後とも柏市の医療行政の発展のため、引き続き、ご指導とご支援を賜るようお願い申し上げます。閉会に当たりのお礼の挨拶とさせていただきます。

(3) 閉会

## 6 傍聴

30人

## 7 今後の日程

8月の会議は開催せず、同月中に市長へ答申の手続きを行う。