

賛否など態度決定に至った理由・討論

令和4年6月定例会	
議案番号 議案名	議案第8号 令和4年度松戸市病院事業会計補正予算(第1回)
議員名・会派名等	中西香澄
賛否態度	反対
賛否など態度決定に至った理由や討論	<p>※市民力は、本会議および委員会での討論という本来の発言を最大限に活かすことが議員の責務と考えます。 非公式の場に、議会で発言してもいない意見を掲載するというやり方は、議員自らが議会における議論を軽視する行為であるとの考えから、以下、本会議・委員会など公の場で討論した内容を掲載いたします。</p> <p>こんにちは、市民力の中西香澄です。 松戸市病院事業会計補正予算(第1回)について反対の立場から討論いたします。こちらは東松戸病院閉院による緩和ケア病床の移設のための別棟建設の設計事業ですが、問題点を指摘させていただきます。</p> <p>まず別棟建設、続く既存棟の改修工事に期待できる収益についてです。東松戸病院の廃院と人員の移動、緩和ケア病床の別当建設における一連の流れを見ると、3月の委員会資料「収支の見通し」では令和11年までの見通しが示されています。医業収益令和4年度199億300万円であったものが、令和7年度212億5800万円となり、13億円ほど増額する見通しとなっています。</p> <p>今回、東松戸病院の廃院に伴う医療従事者の移動により給与費が増額になること、別棟建設で期待できる収入の増額と21億円の建設費に着目して比較します。</p> <p>まず大きな支出が人員移動による給与費です。医療従事者の移動が令和4年から令和6年までの間に合わせて最大136人。これにより令和4年度に比べて5年度はプラス1億9100万円、6年度は12億7千万円、昇給などはのぞいた簡単な計算で7年度からは14億6100万が発生することになります。実際「収支の見通し」でも令和6年度からの給与費はこの増額分が影響し130億円を前後しています。</p> <p>次に期待できる収入増です。リハビリの充実により令和5年9600万円、令和6年から毎年1億8千万円。手術室は令和7年から入院単価が上がることで9億4千万の増。緩和ケア病床は令和7年度から3億5千万円の増を見込んでいるとのこと。別棟建設の影響で、令和4年度と比較して令和7年度からはおよそ14億7千万円、年間収益が上がる計算になります。</p>

しかし、先ほど述べたように給与費として 14億6100万円が発生します。増収は年およそ900万円です。90%の病床稼働率、手術やリハビリなども目標通り達成できた場合の数字です。他にも多岐にわたる事業があり、一概に言えない事は承知していますが20年経っても21億かかる建設費の採算をとることはできません。

21億は自主財源だから穴埋めする必要はないと主張があるかもしれませんが、そもそも、21億円は自主財源なのではないでしょうか。委員会では、建設費21億円は起債ではなく自己資金との答弁、また自己資金と扱うことの妥当性への指摘もありました。これまで東松戸病院には毎年約5億円の一般会計から繰入をしており、総合医療センターでは28億から23億ほどの繰り入れが発生しています。その状態で今回の東松戸病院を売却した際の売却益が発生しても繰入金を減らすことなく別棟建築に21億回され、しかも自己資金と説明されることは釈然としません。繰入金に反映させる努力を求めます。そもそも売却益を予想であてており不安です。

続いて緩和ケア病棟についての検証が不十分であることです。2月に示されました松戸市病院事業再生計画では、東松戸病院のそれぞれの病棟の機能再編の方向性が示されています。

(一般病棟)

市内に回復期、慢性期医療の一般病床を有する病院は、東松戸病院を除いて12病院あることから、公立病院が担う必要性は減少している。

(リハビリ病床)

東松戸病院を廃止した場合、民間医療機関の参入が促進されるため、公立病院が担う必要性は減少している。

(緩和ケア病床)

「東松戸病院の緩和ケア病棟は、市内唯一の病床であるため、廃止した場合、市民に最も影響が大きいことから、総合医療センターに緩和ケアの機能を移管する必要性がある」とそれぞれ書かれています。

民間の参入検討については一切書かれていません。委員会やこれまでの説明でも民間参入については難しいとの説明のみでした。他の病棟の機能再編の方向性における検討事項と比べ、検討内容が少なく偏っています。東葛北部で7つの緩和ケア病棟があり、その中で公立病院は国立ガンセンターと東松戸でした。東葛南部では船橋市立医療センターのみが公立運用となっていますし、柏市には4院もありますし、市外では東松戸病院から10分ほどの場所にも緩和ケア病床があります。民間の参入が各地であることから、一概に市内唯一だと、移管ありきで進めたことに違和感があります。

東松戸病院跡地売却時に緩和ケア病棟の設置を条件にすることもできたはず。そもそも21億を別棟建設に使う根拠も不明ですが、ならば21億だけ使って東松戸病院を維持するプランもあり得たはず。立替には55億かかることを理由に建替え不可としたことへの疑問も再び湧いてきます。

また、総合医療センターにおける課題として

- ・中央手術室の不足
- ・医局室の執務スペースの不足

が挙げられ、別棟建設と既存棟の改修で解消したいとのことですが、これらは、元々東松戸病院の廃院や緩和ケア病床の設置に関わりなく発生していた問題です。既存棟の改修費はまだ予算上は発生せず2から4億との説明ですから、総額についても不安が残ります。

続いて病床編成の見直しについてです。開院依頼開設されていない病床が44あり、小児病棟やNICUはじめ、その内20床が今回緩和ケア病床への切り替わる事になります。特に小児科病棟は許可病床70床のうち、稼働病床は54で、77%しか稼働していませんでした。機材は全て許可病床分購入していた訳で、具体的な費用までは今回確認できていません。

小児病棟は「今後も需要を見込めない為」との答弁がありましたが、5年前でも既に少子化の影響は一般的になっており、今回病床編成を見直すに当たり、2017年開院以来5年あまり使われていなかったことは当時の経営判断が間違えていたと認めるべきです。これだけの見込み違いをしている病院の収益増の説明を信頼できません。

NICUなどの非稼働病床も何年も医師の確保が出来ず非稼働と毎回説明されますが、5年確保できていないので不可能なのであれば、付帯決議をなあなあにするのではなく計画変更も含め、根本的な問題解決に取り組むべきです。

東松戸病院の経営悪化による廃院により緩和ケア病床設置のための、別棟建設のはずなのだが、総合医療センターの拡大計画と見えてしまうのは私だけではないはず。るる申し上げてきましたが特に

- (1) 別棟建設、続く既存棟の改修工事に期待できる収益増のスケールが小さいこと
- (2) 緩和ケア病床の民間参入などの検討が不十分であること
- (3) 拡大傾向を取っている病院事業の今後の運営の方向性への不安がぬぐえないこと
- (4) 病床編成が大きく変わる事への振り返り、説明が十分に行われていないこと

更には今回の別棟建設が住民への説明が不十分なまま東松戸病院の廃院を急いだ市の対応と相重なることで住民の不振を更に買う状況になる事を受け病院事業会計補正予算第1回に反対とさせていただきます。皆様の反対へのご賛同をよろしくお願いいたします。