

## 第14回 新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会議事録

【開催日時】 令和元年5月21日（火） 午後1時30分～午後2時40分

【開催場所】 船橋市役所 9階 第1会議室

【出席者】 <委員>

中山茂樹委員長、寺田俊昌副委員長、齋藤康委員、山森秀夫委員、寺井勝委員、片岡寛委員、齋藤俊夫委員、土居純一委員、横須賀収委員、三井隆志委員、山崎健二委員、伊藤誠二委員、野々下次郎委員、筒井勝委員、鈴木一郎委員、高原善治委員、丸山尚嗣委員、村田真二委員、杉田修委員、高橋聡委員

<事務局>

健康福祉局 健康・高齢部 健康政策課

【欠席者】 山本修一委員

【議題】 (1) 新病院の病床数について（報告）  
(2) 船橋市立医療センター建替基本計画について（報告）  
(3) 海老川上流地区のまちづくりについて（報告）  
(4) その他

【公開・非公開の別】 公開

【傍聴者数】 2名

## 【議事内容】

### ○事務局長（健康政策課長）

定刻となりましたので、ただいまより、「第14回 新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会」を開催いたします。委員の皆様におかれましては、お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

本日、山本委員におかれましては、所用により欠席するとの連絡がございましたので、ご報告いたします。

会議に先立ちまして、資料の確認をお願いいたします。資料については、事前に郵送させていただきましたフラットファイルに、「資料1」から「資料5」がございます。また、当日配付資料といたしまして「今後のスケジュール（案）」をお配りしております。本日、資料をお持ちでない方がいらっしゃいましたら、ご用意しておりますので、職員にお声かけください。

続いて、「新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会」委員の委嘱状の交付を行います。皆様の席に、山崎健二副市長がまいりますので、順にお受け取りくださいますようお願いいたします。

（副市長より順に委嘱状を交付）

本日欠席されております、山本委員につきましては、後日、事務局より交付させていただきます。以上で委嘱状の交付を終了いたします。

続きまして、山崎健二副市長より、ご挨拶申し上げます。

### ○山崎副市長

あらためまして、皆様、こんにちは。今回、「第14回 新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会」ということで、私自身、第1回から参加させていただいておりまして、いつ頃から開催しているのかと思ひまして、記録を見たら、平成27年から開催しているということ、そんなに長くやっていたんだなということ、先ほど、中山先生とお話していたところでございます。

この度、皆様方のご尽力のおかげをもちまして、平成31年3月に「船橋市立医療センター建替基本計画」を策定するところまで、ようやくこぎつけたところでございます。これからもお世話になるかと思いますが、ここまでのご苦勞に本当に感謝申し上げます。どうもありがとうございます。

後ほどご報告させていただく内容でもありますが、平成31年2月に、千葉県より病床配分を受け、新病院の病床数は501床となる予定でございます。その他にも、精神身体合併症病床について、引き続き、千葉県と協議を進めていきたいと考えております。

先週、新聞報道もございましたが、今年度実施する医療センターの建て替えに向けた基本設計の発注準備業務委託についてプロポーザルを行い、各参加事業者から企画提案をしていただき、受託候補者を選定いたしました。いよいよ、令和2年度からの基本設計に必要な設計と条件等を精査していく事業者が決まりました。本件について、新聞でもかなり大きく取り上げていただきました。なかなか市の事業で、このように大きく取り上げられることは少ないので、かなり世間の注目を集めているのだと感じております。

また、病院の建て替え予定地となっている「海老川上流地区のまちづくり」についても、業務代行予定者が決定しております。

最初は、区画整理の中で病院を建てていくということで、かなり不安要素は多かったのですが、おかげをもちまして、一步一步進んでいるというところです。まち自体がメディカルタウンという、全国で類のないまちにしたいと市長も私も考えております。そして、まちの中核となるのがこの病院でございます。先は長くございますけれども、今後とも先生方のご尽力、ご協力を是非ともお願いしたいと思っております。

そういったことで、整いませんが、ご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願ひいたします。

#### ○事務局（健康政策課長）

ありがとうございました。

それでは、ここで、あらためて委員の皆様をご紹介します。お手元の委員一覧の順に、ご紹介させていただきます。

(委員紹介)

#### ○事務局長（健康政策課長）

それでは、これより議事に入ってまいります。本来であれば、検討委員会設置要綱第6条の規定により、委員長が議長となることが定められておりますが、本日、委員を委嘱したことに伴い、新たに委員長の選出が必要となります。よって、委員長が選出されるまでの間、事務局にて、議事を進行させていただきますと思います。

委員長及び副委員長につきましては、検討委員会設置要綱第5条の規定により、委員の互選により定めると規定されております。

まず、委員長の選出について、委員の皆様、ご意見・ご推薦等はございますでしょうか。

#### ○齋藤(康)委員

よろしいでしょうか。

#### ○事務局長（健康政策課長）

齋藤委員、お願ひいたします。

#### ○齋藤(康)委員

昨年、一昨年度は、中山委員を委員長として、検討を進めてまいりました。中山委員におかれましては、ご存知のように、建築・都市科学を専攻され、特に医療・福祉施設等に関する研究を行っており、建築及び医療に関して深い見識をお持ちであります。引き続き、中山委員に委員長としてご就任いただくのがよろしいのではないかと思います。いかがでございましょうか。

#### ○事務局長（健康政策課長）

ただいま、齋藤委員より、中山委員を委員長にとのご意見がありました。いかがでしょうか。

#### ○委員

異議なし。

### ○事務局（健康政策課長）

中山委員、お引き受けいただけますでしょうか。

### ○中山委員

はい。よろしく願いいたします。

### ○事務局長（健康政策課長）

ただいま、中山委員からもご承諾をいただきましたので、中山委員に委員長をお願いしたいと思います。委員長席にお移りいただき、引き続き、ご挨拶と副委員長の選出、議事の進行をお願いいたします。

### ○中山委員長

それでは、「新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会」の委員長を務めさせていただきます、千葉大学の中山と申します。どうぞよろしく願いいたします。

先ほど、山崎副市長からのお話がありましたけれども、すでに十分な議論を尽くしているとはいえ、医療の中身はどんどん変わってきておりますし、病院を取り囲んでいる環境も速いスピードで変化しております。そういった中で、基本計画ができあがっているわけですが、これから具体的な病院の設計に移っていくにあたっては、この基本計画を精査し、さらに、新しい病院が担うべき機能を議論していく必要があろうかと思っております。

この検討委員会で、今申し上げた新病院の方向性やビジョンを明確にし、より具体的な設計への道標を作るべきだと思っております。委員の皆様にもご協力いただきまして、検討委員会を進めてまいりたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、引き続き、副委員長の選出に入りたいと思っております。副委員長につきましては、船橋市医師会 会長の寺田委員が適任ではないかと思っておりますが、皆様いかがでしょうか。

### ○委員

異議なし。

### ○中山委員長

寺田委員、いかがでしょうか。

### ○寺田委員

よろしく願います。

### ○中山委員長

ただいま、寺田委員からもご承諾をいただきましたので、寺田委員に副委員長をお願いしたいと思います。それでは、寺田副委員長より、一言ご挨拶を頂戴できますでしょうか。

### ○寺田副委員長

船橋市医師会の会長の寺田でございます。船橋市医師会は、医療センターにいつもお世話になっている立場でございますので、我々からも色々提案をして、また、医療センターにも医師会にもメリットがある病院にしていただければと思いますので、皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

### ○中山委員長

ありがとうございました。それでは、議事に入る前に、会議の公開、非公開に関する事項について皆様にお諮りいたします。

この件につきまして、事務局より、説明をお願いいたします。

### ○事務局長（健康政策課長）

それでは、会議に先立ちまして、本日の会議の公開、非公開について、ご説明させていただきます。本市においては、「船橋市情報公開条例」及び「船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱」に基づき、「個人情報等がある場合」または、「公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合」等を除き、原則として会議を公開することとなっております。議事録につきましても、発言者、発言内容も含め、全てホームページ等で公開されます。

また、本日の会議については、傍聴人の定員を5名とし、事前に市のホームページにおいて、開催することを公表いたしました。傍聴人には、「公開事由の審議」の後に入室していただきます。

以上でございます。

### ○中山委員長

それでは、会議の公開事由の審議を行います。本日の議題に非公開とすべき事項は含まれませんので、公開としたいと考えますが、委員の皆様、いかがでしょうか。

### ○委員

異議なし。

### ○中山委員長

ありがとうございます。本日、当検討委員会の傍聴を希望されている方はいらっしゃいますか。

### ○事務局長（健康政策課長）

本日、2名の傍聴希望者がいらっしゃいます。

### ○中山委員長

事務局は、傍聴人に入室いただいでください。

(傍聴人入室)

### ○中山委員長

傍聴される方は、傍聴席にお配りしている「傍聴に際しての注意事項」の内容に従って、傍聴されるようお願いいたします。

### 議題（1）千葉県への増床申請の結果について（報告）【資料1】

### ○中山委員長

それではこれより、議事を進行させていただきます。

「議題（1）千葉県への増床申請の結果について（報告）」です。前回の検討委員会において、一般病床34床の増床申請をする旨、ご報告いただいでおりましたが、その結果が出ておりますので、事務局よりご報告をお願いいたします。

## ○事務局長（健康政策課長）

それでは、千葉県への増床申請の結果についてご報告いたします。「資料1 新病院の病床数について」をご覧ください。また、2枚目に、前回の在り方検討委員会でお示しした、増床申請の概要を添付いたしましたので、参考として併せてご覧ください。

今回、増床申請いたしましたのは、一般病床34床となりまして、その内訳といたしましては、一般の病棟分として、高度急性期病床29床、緩和ケア病棟分として、急性期病床を5床となっております。

申請の結果、平成31年2月7日付けで、申請どおり、34床が千葉県知事より配分されました。これにより、新病院の病床数は、既に承認済みのICU12床、SCU6床と合わせまして、501床となります。

なお、この他、一般病床で対応が困難な、精神身体合併症患者の受け入れのための病床の整備については、引き続き、千葉県との協議を進めていくこととしております。

以上でございます。

## ○中山委員長

ありがとうございました。

ただいま、事務局より、現在の449床に、既にICU12床、SCU6床が認められ、今回新たに一般病床分として34床が配分されたという報告がありましたが、何かご意見・ご質問はございますか。

この検討委員会でも議論しております、精神身体合併症の患者のための病床については、千葉県との協議は終了していないということで、さらに協議を進めていくというお話もありましたが、よろしいでしょうか。それでは、次の議題へ進みます。

## 議題（2）船橋市立医療センター建替基本計画について（報告）【資料2・資料3】

### ○中山委員長

それでは、続きまして、「議題（2）船橋市立医療センター建替基本計画について（報告）」です。

基本計画については、平成29、30年度の2カ年で策定することとしており、これまで、当検討委員会でも、基本計画に関わる内容について、議論を重ねてまいりましたが、この度、市において、基本計画を策定したとのことですので、その内容について、事務局よりご報告をお願いいたします。

## ○事務局長（健康政策課長）

それでは、平成31年3月に策定いたしました「船橋市立医療センター建替基本計画」についてご報告いたします。「資料2 船橋市立医療センター建替基本計画」及び「資料3 船橋市立医療センター建替基本計画【概要版】」をご覧ください。本日は、主に、資料3の概要版でご説明させていただきます。

本基本計画の策定にあたっては、在り方検討委員会において、ご意見をいただいておりますが、その他、院内に新たに設置した院内検討委員会及び部門ごとのワーキンググループにおいて、各部門の基本的な方針や、業務の概要等について意見交換を行っていただきました。この意見を反映し、市として取りまとめたものでございます。

まず、「全体計画」について、ご説明いたします。

「新病院の目指す姿」につきましては、基本構想に掲げたものを基本として、次の8つの項目にまとめました。「地域医療をリードする病院」、「救急医療の充実」、「高度な医療の提供」、「患者中心の

医療の確立」、「災害に対応できる病院」、「教育・研修機能の充実」、「安定した経営の確保」、「働くことに喜びと誇りを持てる病院」。

この8つの目指す姿を実現するために必要な「新病院の役割及び機能」としましては、次の9つの項目にまとめてございます。「地域医療支援病院」、「救命救急センター（三次救急医療機関）」、「地域がん診療連携拠点病院」、「地域小児科センター」、「周産期医療」、「精神身体合併症」、「感染症医療」、「災害拠点病院」、「臨床研修病院（臨床研修センター）」、「臨床研究病院」。

また、新病院では、高度化する医療技術へ対応し、さらに快適な療養環境を整備することを目指します。

さらに、「新病院の基本的事項」ですが、診療科の充実に加え、集中治療室系の充実、手術室の増室、緩和ケア病床の充実、外来患者数1,200～1,500人/日程度、精神身体合併症病床の整備を掲げております。

なお、新病院の病床数ですが、現在の449床から記載のとおり52床増床し、501床とすることを想定しております。この他、一般病床で対応が困難な精神身体合併症患者を受け入れるための病床の整備について、検討を進めます。

続きまして、「部門計画」について、ご説明いたします。

部門計画では、各部門における「基本方針」、「業務概要」、「運用・配置要件」等についてまとめたものでございます。全部で24部門について記載がございますが、概要版には、主要な部門について、新病院で強化する点等を記載しております。

まず、「救急部門・集中治療部門」では、「救急ICUと一般ICUの機能分化による受入態勢の強化」、「SCUの増床」、「救命救急医療の充実と地域医療機関との連携強化」、「災害拠点病院としての機能強化」等を記載しています。

また、「手術・中央材料部門」では、「手術室の機能強化」、「腹腔鏡手術、ロボット支援手術の強化」、「救命救急センターとの効率的な搬送動線の確保」としております。

「外来部門」では、「専門外来の設置や外来患者指導の実施、外来診療の充実」、「関連性の高い診療科をブロック化し、ブロック受付を配置」、「わかりやすい診察待ち表示や動線による患者満足度の向上」等を記載しています。

「病棟部門」では、「内科系、外科系を揃える臓器別配置による連携強化とチーム医療の推進」、「ユニバーサルデザインを採用した病棟、病室設計」、「アメニティやプライバシーに配慮した、良好な療養環境の整備」等でございます。

その他、各診療科、放射線診断・治療部門、臨床検査部門、看護部門、薬剤部門等の他、サブセンターについても記載してございます。

続いて、「海老川上流地区のまちづくり・ふなばしメディカルタウン構想」についてご説明いたします。

海老川上流地区のまちづくりについては、後ほど、進捗状況をご報告させていただき予定となっておりますが、これまでもご報告させていただいておりますとおり、このまちづくりでは、医療・健康をテーマとした「ふなばしメディカルタウン」の実現に向け、検討を進めております。新病院はその中核として、「地域に開かれた医療センター」、「予防医学への取り組み」等の機能を検討しているところです。具体的には、介護分野に関する手続きや、保健分野に関する相談等が行えるようなワンストップ窓口設置や、人間ドックの実施等の取り組みについての検討でございます。

続いて、「施設整備計画」についてご説明いたします。

施設整備計画では、「高度かつ患者中心の医療を提供できる施設」、「機能性・経済性に優れた施設」、「将来の『成長と変化』に対応できる施設」、「災害時に機能を発揮できる施設」の4つの基本方針のもとに「建物配置計画」、「部門配置計画」等を定めたものでございます。

まず、「建物配置計画」ですが、「医療需要の変化や医療技術の進歩等の『成長と変化』に対応」することが求められることから、記載のとおり3点を踏まえた計画としております。

1つ目は、「利用者が安全に利用できる計画とし、新駅からの来院のしやすさにも考慮」、2つ目は、「エネルギーセンターを設ける等、病院内のスペースの有効活用を検討」、3つ目は、「次期の建て替えや増改築等を見据えた配置計画」です。これらを踏まえ、建物の規模としては、延床面積約50,000㎡、建築面積約10,000㎡を予定しており、建物配置イメージが記載されております。ただし、建物配置については、あくまでもイメージであり、今後、設計等により、病院の詳細が決まってきた段階で、具体的に検討することとなります。

また、「部門配置計画」については、「関連部門を隣接・近接して配置する、患者動線と職員動線を分ける等、患者の利便性や職員の働きやすさを考慮」した計画とし、低層階・高層階を次のとおりの考え方でまとめました。

まず、低層階は、外来部門や救急部門、手術部門等の診療に関する部門を配置、高層階は、病棟部門を配置し、スタッフステーションから各病室が見渡せる視認性の良い計画とする、としております。それを断面構成イメージにまとめており、記載では、1棟建ての案とはなっておりますが、こちらについても、あくまでもイメージであり、例えば、診療棟と病棟を分棟にすること等も考えられることから、今後、設計等により、病院の詳細が決まってきた段階で、具体的に検討することとなります。

「事業スケジュール」については、今年度の発注準備等を挟みまして、平成32年度から基本設計、実施設計を行い、平成33年度末から建設を開始し、平成35年度末の開院を目標に取り組んでまいります。

施設整備計画における「その他計画」については、記載のとおりです。

最後に、「事業収支計画」です。これまでの病院事業の実績を基に、今後想定される、患者数、診療単価等の収益や給与費、材料費等の費用等を試算した結果、概算整備事業費は約437億円となりました。こちらをもとにして開院後の事業収支を試算したところ、開院後6年目までは、新病院で整備する医療機器の減価償却費の影響等により損失が生じておりますが、7年目以降は経営が安定する見込みとなっております。

以上でございます。

## ○中山委員長

ありがとうございました。

ただいま、事務局より、概要版ではありますけれども基本計画についての報告がありましたが、何かご意見・ご質問はございますか。

## ○齋藤(俊)委員

齋藤です。昨今、高齢者の交通事故がマスコミでも取り上げられておまして、新駅と病院の間に駐車場があると、どうしても歩行者の動線と車の動線が交錯してしまうと思うのですが、そのリスクに関してどのようなお考えをお持ちか伺いたいと思います。

## ○中山委員長

資料3の右下の建物配置イメージをご覧いただければと思いますが、新駅があって、道路があって、敷地に入ると敷地の手前に駐車場があって奥に病院があるというような配置イメージになっているわけですが、その辺りについて、事務局いかがですか。

## ○事務局長（健康政策課長）

ご意見ありがとうございます。確かにこの案ですと、手前の方に駐車場がございますが、歩行者の動線や車両の動線につきましては、交錯しないように安全性を確保したような計画にはしていきたいと思いますが、先ほども申し上げたとおり、こちらはイメージですので、より安全な配置というものをこれから研究してまいりたいと思います。

## ○中山委員長

私もその点については、せっかく新駅ができるわけですので、できれば駅と病院がなるべく近ければいいなと思いました。

例えば、有名なところで、神戸市立医療センター中央市民病院が2～3年前に建て替えましたが、建て替える前も、新交通システムの駅から直結でしたし、建て替えた後も駅から直結で、駅がある2階からそのまま病院に入れるということになっております。その手の病院もたくさんあるのではないかと思いますので、色々敷地の条件だとか、敷地の形状とかで難しいこともあるのだとは思いますが、先ほども申し上げたとおり、新駅ができる、そして、駅前に病院ができるのだとするともう少し利便性が高まってもいいなという気もいたします。

その他に何かご意見はございますが。

## ○寺田副委員長

一言だけよろしいですか。駅から近くて便利なのはいいのですが、あまり近すぎると、今度は患者のプライバシーだとか、鉄道のそばですので、騒音の問題や振動の問題等が出てきますので、その辺もよく留意して設計していただけるとありがたいなと思います。

## ○中山委員長

私の経験なのですけれども、仙台市立病院は新幹線の高架のすぐ横に建てられておまして、当時、例えば、電磁波の問題があるのではないかと非常に心配になりましたけれども、ある程度の距離を確保すれば、少なくとも医療機器に対しては、問題がないということがわかりまして、今の位置に建てられているわけでありまして。

今ご意見があったように、もちろん騒音の問題だとか揺れの問題だとかというのはあると思いますので、その辺りはもちろん、十分に配慮していただく必要があるのかなというふうに思います。

その他はいかがでしょう。

## ○筒井委員

保健所の筒井です。資料3の概要版ではなくて、資料2の方が詳しいということでご覧いただければと思いますが、51ページに病院の建物配置計画図がありますが、災害医療の関係については保健所の方で事務局をやっておりますので、そういった面でお聞きしたいと思います。

基本的にヘリポートは病院の屋上の所に設置するというイメージがおありかと思うのですが、災害時には、場合によってはヘリポートが使えないということを聞いたりするのですが、そういう場合、どこで降りるのかですとか、災害用の病院というのは周りかなりのスペースを要しているこ

とが多いので、そのような場合には、平面駐車場を利用するというお考えでいらっしゃるのか、その辺りを感触で良いので確認させていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

### ○中山委員長

事務局、よろしいですか。

### ○事務局長（健康政策課長）

ヘリポートにつきましては、やはり平面に置きたいという病院の先生方からのご意見をいただいているところなのですが、周りの送電線の関係だとか、周りの建物の高さがどのくらいあるのか、ヘリポートの進入角度がどの程度確保できるのか等ということを、詳細に調べなければならぬため、そのようなお話は設計段階になるのではないかとご指摘をいただいているところでございます。

基本計画では屋上に設置する案になっておりますが、その辺りは今後も検討事項だというふうに考えてございます。

### ○筒井委員

私がお聞きしたかったのは、仮に屋上にヘリポートを設置するにしても、屋上に降りられないということをよく災害医療の中で見てきているので、そういうことも想定して、その場合はどこに降りるのかというような土地の使い方をあらかじめ考えているのか、もし考えていないようであれば、その辺も含めて検討していった方が良いのではないかとということでございます。

### ○中山委員長

屋上に降りられなかった例というのは、どういったものなのでしょう。

### ○筒井委員

地域性だとかもかなり影響あると思うのですが、風が強いだとか、霧が多いだとかは聞いたことがあります。細かい原因までは聞いておりませんが、基本的には天候が原因で、降りづらかったり、降りられなかったりということがあり、そういう場合にはどこに降りられるのかという話がよく出ています。

### ○中山委員長

天候が悪い場合にはそもそも飛べないため、天候によって降りられないということは、現実的にはあまり多くはないのではないかと思います。

しかし、屋上にヘリポートを設置している病院では、例えば、地震の場合に、エレベーターが止まってしまっ患者さんを下ろせないということが問題になっております。

ただ、先ほど事務局からご説明がありましたように、ヘリポートを地上に設置する場合には、広さだけではなく、そこに入ってくる角度だとか、出ていく角度だとか、この辺りが厳密に決められております。例えば、51ページの図では、隣に立体駐車場がありますけれども、熊本赤十字病院では、立体駐車場の上にヘリポートを設置していたかと思っておりますので、そういう可能性はあるかもしれません。いずれにしても、ヘリポートはここしかないかと限定してしまうのではなくて、複数の着陸・離陸の可能性を残しておいて、場合によっては、少し離れた場所に救急車が行って搬送するというところもあるかもしれません。その辺りについては、ぜひ設計前から検討していただきたいなと思います。

その他に何かありますでしょうか。

## ○寺田副委員長

地上にヘリが降りることは、簡単に考えられることが多いのですが、八王子医療センターでは、ヘリによる救急搬送の場合、到着前に、駐車場に水をまかないと近くの団地等に干してある洗濯物とかが全部埃でだめになってしまうんですね。そういう問題もありまして、地上にそのままヘリを降ろすというのは、消防局の方がいらっしゃいますけれども、ご協力をお願いしながら、埃が飛ばないように対策まで考えなければならないので、やはり上にあった方が少し楽なのではないかとは思っています。

## ○中山委員長

ありがとうございます。その他に何かありますか。

## ○土居委員

災害の時には、トリアージが病院前で行われると思うのですが、そのスペースにヘリコプターは降りられないだろうということで、災害が起きた時に、どの辺りでトリアージを行おうとしているのか。また、そのための動線を確認しているのかということをお聞きしたいと思います。

## ○中山委員長

トリアージスペースの考え方や位置、形態等につきましては、皆様にもご意見をいただきたいと思っているようでして、特段、事務局の方でも具体的なアイデアがあるわけではないと思うのですが、まずは、事務局としてはどのようにお考えでしょうか。

## ○事務局長（健康政策課長）

トリアージスペースにつきましては、他の病院の事例で外来の待合部門等を利用して、そこに医療ガスを用意するといった事例もございますので、そういった事例等を取り入れた計画にしていきたいというふうに思っております。

また、医師会の先生方にご協力いただいております病院前救護所に関しては、この図面の範囲内では明確な位置づけはまだされておりませんので、そこは配慮した計画にしていきたいと思っております。

## ○中山委員長

東日本大震災の時に大活躍した石巻赤十字病院では、トリアージした患者さんは病院内に入れたわけですが、トリアージスペースとしては、病院の玄関に大きなテントを張って、そこで患者さんをスクリーニングして、色分けをして中に入れたというふうに聞いております。そういったスペースが病院の外にも必要で、病院の中には待合スペースあるいは講堂のようなところに医療ガスや電源を用意するような設えにする等、災害時にすぐに変えられるような仕組みをこれからの設計の中で考えていただきたいと思います。

その他、いかがでしょうか。

救命救急センターは、医療センターの大きな特徴の一つですが、私から極端な例を一つだけご紹介いたしますと、千葉県東千葉メディカルセンターは救急に大変力を入れている病院で、救急の受け入れスペースが1階にあるんですが、すぐ隣にICUがあって、さらにその先に手術部があって、手前に画像診断があるということで、1階が救急部で占められているので、一般の外来患者は2階に上がっていただくという構成になっています。例えば、ICUや手術部あるいは画像診断というのは救急患者だけが使うわけではないので、一般の入院患者が手術を受ける場合には、1階に下りていただくということになるのですが、そういった救急に特化したレイアウトの仕方というもの

もちろんあります。

ただ、現実的に多くの外来患者のことを考えると、全ての患者を2階に上げるということはなかなか難しいということで、先ほど申し上げたICUや手術部は2階以上、診療部を1階に置くというようなことが一般的です。この辺りも病院の特徴やスペースの有無は図面上ではよくわからないので、中身を配置していった時に、どれが優先度が高いのかということを経験していきながら良いと思います。その時には、最初に申し上げたとおり、救命救急のサービスが医療センターの大きな特徴でありますので、その特徴が最大限に活きるようなレイアウトを心がけていただきたいと思います。

その他、よろしいでしょうか。

### ○齋藤(俊)委員

確認なんですけれども、資料2の基本計画の内容については、委員会の中での意見を踏まえて変更するというところでよろしいのでしょうか。

### ○事務局長(健康政策課長)

基本計画自体はすでに策定しているのですけれども、設計段階で決めていく事項はまだまだまだたくさんございますので、その中で、ただいまご意見いただいた内容について検討していきたいと考えております。

### ○齋藤(俊)委員

16ページの「(30) 歯科口腔外科」なんですけれども、「口腔外科診療、特殊歯科診療、味覚障害等の患者を対象とします。」と記載してありますが、味覚障害がなぜ入ってきたかわかりません。

また、その次に「入院時及び周術期における歯科衛生士による口腔スクリーニングの実施に協力し、」と記載してありますが、口腔スクリーニングの意味はわからないのですが、診断だとすると「歯科衛生士」という言葉は入れない方が良いのかなと思います。いかがでしょうか。

### ○中山委員長

基本計画については、基本的なビジョンとしてはこれでまとめているということだと思っておりますけれども、ただいま齋藤委員からご指摘があったような誤りの部分については修正をしていただいて、さらに細かい部分や具体的な設計に関わる部分については、骨子としてここから派生していくということでお考えいただければよろしいかなと思います。

よろしいでしょうか。

これまでご議論いただきました内容については、建設費等にも影響いたしますし、具体的な形ができるのかどうかということは、設計をしてみないとわからないことが多々ございますので、設計に入る前に、さらにご意見があれば、この辺りを議論していただきたいと思います。

それでは、「議題(2) 船橋市立医療センター建替基本計画について(報告)」につきましては、以上とさせていただきます。

### 議題(3) 海老川上流地区のまちづくりについて(報告)【資料4】

#### ○中山委員長

それでは、続きまして、「議題(3) 海老川上流地区のまちづくりについて(報告)」について、都市政策課の杉原課長よりご報告をお願いいたします。

## ○都市政策課

都市政策課の杉原でございます。よろしくお願いいたします。

海老川上流地区の土地区画整理事業の進捗について、ご説明させていただきます。第11回の検討委員会で、進捗をご説明させていただいたところがございますが、その後の進捗についてご説明させていただきます。

「資料4 船橋市海老川上流地区土地区画整理事業の進捗について」と「資料5 船橋市海老川上流地区 事業計画（素案）（土地利用計画・資金計画）」をご覧くださいと思います。

資料4の方に平成29年10月からの「業務代行予定者決定までの経緯」を記載させていただいております。

この海老川上流地区の土地区画整理につきましては、組合施行による土地区画整理を進めておりまして、その組合施行というのは地権者の皆様で進めていく土地区画整理でございます。

この区画整理につきまして、地権者の皆様だけでは進めていくことはできないというところがございますので、ゼネコン等の業務代行者、業務を行っていく事業者を決定することを今まで行っていたところです。この業務代行者が決まるまで、船橋市が事務局として進めさせていただいていたところがございます。

この海老川上流地区の土地区画整理事業につきましては、平成8年から進めておりましたが、2度ほど頓挫した経緯がございます。そして、その当時、面積でいいますと78.5ヘクタールというかなり広い面積で区画整理を行うということで進めていったのですが、なかなかそれが進まなかったというところで、平成28年の2月に市政執行方針の中で、市長がこの区画整理予定地の中に医療センターを移転して、組合施行の土地区画整理ではあるのですが、船橋市も積極的に関わって、ここをメディカルタウンのようなまちにしていこうということを発表したところから、私どもが積極的に地元に入っていきまして、地権者の皆様と協議等を重ねて進めているところがございます。

この78.5ヘクタールという広い区域ですと、スケジュールや資金の面で、やはりかなり時間がかかってしまったり、資金が膨大になってしまったりということがございますので、どれぐらいの面積で行ったらこの区画整理が早く成功するかというところを検討させていただいて、資料5に記載してございます42.5ヘクタールという面積を地権者の皆様にご提案させていただきました。資料4の1番上がございます、平成29年10月11日に地権者の代表の皆様で構成されております「準備委員会」というものがございまして、この準備委員会に区画整理の縮小案をご提示させていただきまして、承認されました。

承認されたことによりまして、区域が縮小され、地権者の方々が少なくなったというところがございます。ということで、今まであった準備委員会が解散されました。翌年の平成30年の3月に新たに「船橋市海老川上流地区土地区画整理組合設立準備会」が発足いたしました。これは42.5ヘクタールの中の地権者の皆様が会員となっている準備会でございます、ここから新たな区画整理がスタートしたというところがございます。

その後、平成30年の10月に第2回総会を開催いたしまして、業務代行予定者を選定するための委員会を設置いたしました。それと同時に、この業務代行予定者となる事業者に手を挙げてもらうためには、やはり地権者の皆様の同意というものが必要というところで、仮同意の取得を始めたということをお諮りして、これをご承認いただきました。

平成30年の10月下旬からは、私どもが地権者の皆様にお会いしながら仮同意の取得をしてきたところがございます。

そして、平成31年に入りましてから、業務代行予定者の募集を開始いたしました。その結果、2

者から申し込みがあり、平成31年3月22日に参加事業者2者の提案を審査いたしまして、株式会社フジタが業務代行予定者に内定したところでございます。

また、平成31年4月14日に第4回総会を開催いたしまして、正式に地権者の皆様から株式会社フジタを業務代行予定者として進めていくということをご承認いただきまして、現在、株式会社フジタと組合設立準備会の方で、協定を結ぶための協定書の内容等を精査しているところでございます。

最後になりますが、資料4の1番下に記載しております仮同意率についてでございますが、令和元年5月20日現在と記載されておりますが、現在、まだ仮同意をいただけていない方々もいらっしゃいますので、その方々にはお話しをさせていただいて、同意をいただけるようにご説明をしているところでございますが、現在のところ、権利を持っている方が198名いらっしゃる中、仮同意をいただいている方が161名、割合ですと81.3%の方に、この区画整理を進めていくことについて同意をいただいているというところでございます。

まだ、20%弱の方々に同意をいただけておりません。中には反対だとおっしゃっている方もいらっしゃいます。その方々につきましては、株式会社フジタとともにご説明をして、ご同意いただけるように進めていきたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

#### ○中山委員長

ありがとうございます。何かご意見・ご質問等がありましたらお願いします。いかがでしょうか。

仮同意をいただけていない37名の方々は、この地区全体に点在しているということなのでしょうか。

#### ○都市政策課

そうですね。区画内に土地をお持ちの方々ですので、地区全体に点在しておりますし、区画内に住んでない方々も中にはいらっしゃいます。

#### ○中山委員長

誰が土地を所有しているかわからないとか、そういうことはないのですか。

#### ○都市政策課

中には、権利を承継していない方もいらっしゃいます。明治時代あるいはそれ以前の所有者の方もいらっしゃいますし、お亡くなりになっている方もいるため、その方の子孫の方々がいらっしゃらないという土地も、少ないですけれどもございます。

#### ○片岡委員

すみません。資料5の図で、医療センター用地が赤くなっていると思うのですが、この中で同意をいただけていない方はいるのでしょうか。

それから、赤い部分について、すべて同意が取れているのであれば、医療センターの建て替えが支障なく進めることができるのかどうか。

この2点について、教えてください。

## ○都市政策課

医療センターの用地の中で、仮同意をいただけていない方はまだいらっしゃいます。

区画整理につきましては、なるべく高い仮同意を得る必要があります。そして、組合を設立しなくてはならないのですが、そのためには、今は仮同意なんですけれども、最終的には本当に区画整理をやっていくということについての本同意をもう一度いただかななくてはなりません。

それにつきましても、なるべく高い同意率をいただかないと、やはり区画整理が途中で頓挫してしまうことも考えられますので、なるべく高い同意率で本同意をいただけるように、株式会社フジタとともに私どもがご説明をして進めていきたいというふうに考えております。

## ○横須賀委員

参考までに教えていただきたいのですが、医療センター用地というのは、だいたい何㎡くらいあるのですか。

## ○都市政策課

敷地面積は、約40,000㎡となっております。

## ○横須賀委員

現在の計画では、建築面積が10,000㎡で、敷地面積はその4倍あるということで、将来、何十年後になるかわかりませんが、建て替え等をする必要があった際に、建て替えのできるような形で設計されれば良いかなと考えております。

## ○都市政策課

私どもが区画整理の絵を描くにあたりましては、病院としてどれくらい面積が必要かということを経済政策課と協議いたしました。その中で、将来的に建て替えを行うことも見越して、40,000㎡をこの区画整理の中に用意しているところでございます。

## ○中山委員長

延床面積は、50,000㎡です。上に積んでいくので、実際の足元の面積はどれくらいかという話があったわけですが、将来の建て替えスペースとして得られるだろうというのが40,000㎡ということをご理解いただければと思います。

よろしいでしょうか。

それでは、区画整理については、サポートしてくれる業務代行予定者が決まったということですので、土地の取得ができるよう、ぜひ円滑に進めていただければと思います。

それでは、次の議題へ進みます。

## 議題（４）その他【当日配付資料】

### ○中山委員長

続きまして、「議題（４）その他」に参りたいと思います。今後のスケジュールについて、事務局より説明をお願いします。

### ○事務局長（健康政策課長）

それでは、今後のスケジュールについてご説明いたします。本日配付いたしました「今後のスケジ

ルールについて（案）」をご覧ください。

まず、上段では、千葉県と関連する事項について記載してございます。

当検討委員会でもご報告させていただきましたが、平成29年度末に、ICU等18床の増床についてご承認いただき、平成30年度末には、一般病床34床の配分をいただきました。

また、精神身体合併症病床については、引き続き、千葉県との協議を進めてまいります。

続きまして、下段の船橋市に関連する事項です。

平成29、30年度の2か年では、基本計画を策定いたしました。それを踏まえ、今年度は、基本設計に向けた発注準備を行います。

その後、令和2年度より基本設計・実施設計へと進み、令和3年度末の建設工事着工を予定してございます。なお、着工については、千葉県の病床配分の際の要件にもなっていることから、令和3年度末の着工を目指し、取り組んでまいります。そして、新病院の開院目標は、令和5年度末でございます。

重複する内容もございましたが、あらためて、今後のスケジュールの確認をさせていただきました。以上でございます。

#### **○中山委員長**

ありがとうございました。何かご意見・ご質問等がありましたらお願いします。

令和3年度末に着工というのは、先ほどの話と重なりますが、土地を全て取得していないと進めないのでしょうか。一部取得していないが、着工してしまうということはあるのでしょうか。

#### **○都市政策課**

区画整理のスケジュールにつきましては、医療センターの建て替えのスケジュールと合わせているところでございます。現在は、医療センターが着工されます令和3年度末までに、医療センターの40,000㎡の土地を引き渡せるように進めているというところでございます。

#### **○中山委員長**

ありがとうございます。その他、いかがでしょうか。

それでは、予定していた議題は以上となりますが、その他、全体を通してご意見・ご質問等がございますか。

冒頭に、山崎委員からご説明がありましたとおり、建設の次のステップとしては基本設計図を作ることとなります。基本設計そのものの着手についてはもう少し後となりますが、今年度は発注準備として基本設計に着手する前段階としての準備を始められる状況を整えてくださっているとのことですので、準備作業を進めていただき、先ほど、いくつか基本計画についてのご指摘をいただきましたけれども、その部分についてもあらためて精査した上で、準備を進めていただきたいと思います。

ありがとうございました。以上で議題の方は終了となりますので、以降の進行を事務局にお返しいたします。

## ○事務局（健康政策課長）

皆様、長時間にわたりどうもありがとうございました。

なお、次回の開催については3月下旬頃を予定しておりますが、詳細は決まっておきませんので、あらためてご案内申し上げます。

最後になりますが、本日の議事内容について事務局で議事録を作成し、皆様にお送りさせていただきます。大変お手数ではございますが、お手元に届きましたら、議事内容についてご確認いただき、ご返送いただきたいと思いますと考えておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、これをもちまして、「第14回 新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会」を終了いたします。ありがとうございました。