

令和8年5月11日市長定例記者会見 会見録

◆司会

皆様、それでは定刻となりましたのでただいまから、市長定例記者会見を始めます。本日の発表案件は清水区の市立・公的病院の機能維持のための取り組み（2）ということで2回目の説明になります。それでは市長、よろしくお願いいたします。

◆市長

それではよろしくお願いいたします。それでは発表案件、一件です。こちらの資料に基づいてご説明をいたします。前回4月24日に一度ご説明をいたしました目的ですけれども、この清水区の市立・公的病院の機能維持のための取り組みとして、清水地域の住民がその様態に応じ適宜適切な医療を将来にわたって持続的に受けることができるよう、体制をつくる必要があるということで発表いたしました。その内容は市立の清水病院と清水厚生病院を一体的運用として、そして清水厚生病院の入院機能を市立の清水病院に集約するという。もう一つは、市立清水病院の経営は指定管理者制度とし、JA静岡厚生連がその候補であることをお示ししました。これについて、賛同のご意見もいただきましたが、病院の一部の患者さんからこの市立清水病院がなくなるのではないかなというような心配の声があるということをお聞きいたしました。そして職員組合のアンケート調査においても、多くの心配の声が寄せられていることがわかりました。

このため、今日改めて市立病院の今後についてご説明をいたします。まず大事なことは、市立清水病院は存続します。今回の取り組みは、危機的経営状況にある市立の清水病院を地域の基幹病院として、市立病院のまま存続させるというための取り組みになります。一方運営については、民間の運営ノウハウを活用して経営管理、経営改善をするために指定管理者制度とします。現在、市立の清水病院に勤務している職員の皆さんの将来への不安や心配はこれまでの市の説明が不十分なことに起因するものが大きいことから、今後早期に丁寧な説明、意見交換を行ってまいります。さらに、今の内容をもう少し詳しくご説明しますが、まず概要でお話をいたします。静岡市立病院の経営形態の見直しに関する過去の経緯です。

この静岡市立病院は、市立の静岡病院と、清水病院の二つがありますが、2013年度に静岡市はこの市立静岡病院と清水病院について、両病院とも地方独立行政法人、いわゆる独法ですね、この独法化を目指すという方針を出しました。

この市立の静岡病院、この後市立という言葉はちょっと省略しますが、静岡病院は2016年度の4月に地方独立行政法人に移行しました。一方でこの清水病院は、経常赤字や累積欠損金の問題があるため、まずこれらを解消してから2023年前後に地方独立行政法人への移行を目指しました。

その後どうなったかということですが、この静岡病院については2016年度の独法化以降、安定的な経営を続けています。一方で清水病院は2018年度に実質黒字化を目指すとしていました。2006年度からこれまでに20年連続赤字ですが、とりわけ2014年度に実質損益16.6億円に損益が急拡大し、2025年度には29.5億円にさらに急拡大する見込みです。2025年度ですので今、決算整理をしておりますからおそらく29.5億円ぐらいになるだろうという見込みです。この違いはやはり独法化した静岡病院と、直営のままとした清水病院の、経営意識の問題に起因するものと私は考えています。

この市立清水病院の赤字については、構造的問題があります。入院患者数が減少し、診療科が撤退、減少する、入院患者数がさらに減少するという負の循環に今完全に陥ってしまっています。またその他の原因も加わって、これは職場環境の悪さ等ですが、清水病院は、許可病床という、これだけの病床を使っているという許可病床が463床あるにもかかわらず、2025年度には291床しか稼働していません。つまり、大きな容量を使いこなせていない状況にあります。加えて、今後、清水区の医療需要は大きく減少すると見込まれますので、この需要と供給という観点から清水病院の経営が改善できる状況にはないということになります。従って、この市立の清水病院の存続をさせないといけないということで、どうやったら存続できるのだろうかということの有識者の皆さんからもいろいろなご意見をいただき、これは清水病院と清水厚生病院の一体的運用しかないというご意見もいただいておりますね、その方向で進めるということにいたしました。これによって、清水厚生病院の入院機能を市立清水病院に集約して、市立清水病院の病床稼働率を向上させるというものです。具体的な数字は後でもう少し詳しくご説明します。そして民間ノウハウを活用し、経営改善を図るために、指定管理者制度を導入します。

この指定管理者制度の導入によって、病院職員に対する病院職員の意見とその対応ですが、指定管理者制度の導入方針に対して、清水病院の職員の皆様から大変多くのご心配の声を声が寄せられています。それについてはしっかり受けとめて、真摯に対応するということが必要だと思っております。職員においてはですね、自分の意図しないところで、この病院が指定管理になる、つまり市職員としての身分を失うということになりますので、それについて静岡市として早期の情報提供、意見交換に加えて、これからの指定管理者制度に変わったときに処遇がどう変化するか、そのあたりについてしっかりとご説明

を行ってまいります。もう少し内容について、詳しくご説明をいたします。まず先ほど申しましたように2013年度、静岡市はこの両病院を独法化するという方針を出しました。この地方独立行政法人、独法と今これから略しますけれども、これについては総務省の認可基準がありどんな法人でもなれるというわけではありません。債務超過がないこと、不良債務がないこと、そして資金不足がないことと、これが基本になっています。静岡病院についてはこの基準を満たしているので、すぐに移行への準備を始めて2016年4月に独法しました。清水病院については経常赤字、累積欠損金という問題があり、これを解消しないと独法化できないということで直営のまま2023年前後に独法化を目指すという方針をしましたが、現在とてもその独法化ができる状況にはないということになります。このときの方針では清水病院についてはまず経常赤字、これは2018年度に実質黒字化を目指す、そして累積欠損金は2021年までの解消を目指し、2023年前後に独法化を目指すとしております。

次お願いします。これ両病院の経営状況の比較ですけども、このオレンジが静岡病院、こちらの青が清水病院ですけども、2016年独法化した静岡病院は、こうやって安定的な経営を進めております。この2024年ですね、おそらく2025年もそうなると思いますけども、この、初めてと言っていいと思いますけどここで2億とかありますけど、初めて大きな実質の損益赤字を出していますがこれも比率としてはかなり低い率になります。一方で、この清水病院については、ここに2014年がありませんが、2014年に16億余りに大幅に赤字が拡大をしました。その理由は後で述べますが、その後もずっとこういっております。コロナの影響もあっていろんな医療事業の関係でほとんどの公立公的病院はこのコロナの期間で黒字化をしていますが、この期間ですら清水病院については大きな赤を出しているという状況になります。そして、この2025年に急拡大をしているということになります。病床数を見ていただくと、静岡病院は506床で、清水病院は463床ですからほとんど変わりません。元々、清水病院の許可病床というのは500床ありましたから、容量としては500床を持っている病院になります。従ってほとんど同じ規模の病院ということになります。入院と外来合わせてこのくらいの数ということになりますが、一般会計の支出額は清水病院の方が多ということになりますがこの収益を見ていただくと、同じぐらいの規模の病院ですけども静岡病院は230億円の総収益があります。清水病院はその半分にも満たないという状況になります。そしてこの赤字率ですけれども、この赤字に対して総収益に対する赤字額の比率になりますけども、8.4億円とこの静岡病院も大きいように見えますが赤字率としては3.5%になります。一方で清水病院については赤字率21%ということになります。こ

れは2024年ですので、2025年は29.5億の予定ですから赤字率はほぼ30%近いということになります。よく診療報酬の問題が話題になりますけども、診療報酬の問題は大きく見ても3%とか5%ぐらいの問題だと思います。従ってこの静岡病院が、ここで24、25年と赤字に陥っているのはやはり診療報酬の改定の問題があって、ここで落ちている、つまり診療報酬の問題レベルの赤が出ているという状況ですね。こちらについてはそれを遥かに、つまり別要因で大きな赤字が出ているということが問題になります。

次お願いします。この静岡病院がなぜ経営が安定しているかということですけども、これ独法化をして、経営の柔軟性、迅速な意思決定、それから成果に応じた人事ができるということですね、職員の目標管理業績評価を通じた組織マネジメントができています。そして、徹底したコスト管理収益確保策ができていますと、経営管理を徹底しコスト削減と収益増加を図るということですね。そして、コスト削減の徹底医療収益の向上、例えばこれ標準的な診療計画を活用して在院日数を短縮すると。これ病床を埋めれば病院というのは収益が上がるわけではありません。一般的に言うと、入院患者さんが10日間を超えて病院の中にいると、いろんな面で病院の評価が下がって病院全体の評価が下がるので報酬が減るという状況があるので、こういう高度急性期を行ったような病院はできるだけ早く退院をしていただいて、次の患者さんを受け入れるということが基本になっています。そういう管理をしっかりこの静岡病院は行っているということになります。従って、先ほど申しましたけれどもこのいろんな問題、全国の物価高騰の問題もありそして診療報酬の問題ありますけども、何とかこの赤字額を静岡病院は3.5%にとどめて健全な水準を維持しているということになります。つまり静岡病院は地方独立行政法人移行したことにより、公としての役割を果たしつつ、民間に近い、効率的な経営を取り入れることで経営が維持できているということになります。従って、今から振り返ればですけども、いろんなことを、本当は無理をしても2014年とか2015年ぐらいの、まだ2億とか3億の赤字幅のときに独法化をしておけば、まだ何とかなったかもしれないけども、赤字幅が20%赤字率ですね、これが20%30%ぐらいになってくるとそれはこういった経営効率を少し上げるぐらいではもうとても解消できないレベルなにしてしまったというのが実態だと思います。

はい、じゃあ次お願いします。清水病院の赤字の構造的問題ですけども先ほど言いましたようないろんな要素が絡んでいます。大きくは清水区における人口減少による患者数の減少というのはもちろんありますけれども、入院患者数が減少するので診療科が減少する。そうするとますます入院患者数が減少すると

いうこの負の循環が進んでしまったと。それから、やはり看護師確保が困難ということですが、職場環境が悪かったというのが実態だと思います。従って看護師確保ができないので病床も開けられなかったというような問題もあります。これですね、清水病院ですけど、この元々は500床を持っている。箱としてはですね、500床の規模のある大きな病院です。静岡病院と清水病院はほとんど変わらない大きさということになります。この500床を維持してきましたが、2014年度頃までは、この青で示しているのは入院患者数ですので、500床をずっと使っていたということになりますが、2015年に診療科の撤退というのがありました。これで大きく減少していてここから入院患者数が下がっていくという傾向が続いています。そして、こうやって診療科が、常勤の医師がいる診療科数というのが減っていくということになってしまいました。これからどうなっていくかということですが、2025年を100とすると、2030年の清水区の医療需要は98、2035年は94ということになりますからつまりこれからは医療需要が減っていくので、入院患者数を今のまま、入院患者数を増やすというわけにはいかないということです。

次お願いします。これだけ実損益が出ているということですが、この2006年から20年連続で赤字ということになりますが、やはりこの29.5億というところに大きく飛んでしまったということになります。

次お願いします。ここですけど、問題はどのレベルかということですね。この金額もありますけれども、比率ですね、先ほどから申していますけれども、総費用128.1億、総収入98.6億円、赤字額は29.5億円ということになりますので、総収入に対する赤字率は30%ということになります。ですから、ちょっとやそっとの経営改善をすることで、その経営を黒に持っていけるような状態にはもう全くないということですね。これまでの延長上の改善策により経営状況を改善し、独法化することは不可能という状況になってしまったということです。

しかし、3年前に私が市長になったときでもまだ独法化を目指すというようなことを清水病院の院長から聞かれて、いやそれは無理でしょうと、そのときにお答えしたのを鮮明に記憶しております。つまりこれだけの状況で独法化ができるわけがないので、つまり、独法化をするような前提でものを考えてはいけないということですね。申し訳ないですけどさらに言うと、先ほどの市立静岡病院との違いということですが、これだけ赤字が発生をしてもこの赤字は全て市の一般会計で埋めているわけです。ですから、病院の会計状況、経営状況が悪くなっても職員の給与は変わらないわけです。独法はそうはいきませ

ん。一応、公務員に準じてなっていますが、独立採算が基本になっていますから、採算が悪くなるとそれは維持できなくなるということになります。だからやはりそこにはですね、こういうその一つの形態ですので、経営管理においてその赤字になっても赤字が外から埋められるというようなところでは、どうしても経営陣の経営が甘くなる。それから一人一人のコスト管理意識が甘くなるということです。それを、これだけの間、続けてしまったということです。つまり、2013年に独法化を決めた。将来独法化しましょうとそのときの赤字は3億ぐらいだったので、ここだと、おそらく何とかなると皆さん判断したのだと思います。

しかしもうこうなったとき、ここからもうそれは無理だということですね。だからこの段階で、この今までの延長上の取り組みを続けてもとても回復の見込みはできなかったはずですが、それを10数年続けてしまってこういう状況に陥ってしまったということがこの病院の一番問題になります。

次お願いします。もう一つ問題はやはり清水区の医療需要が減っているの、これは先日説明した資料と同じですが、ここには公立病院、市立病院ですね、公的病院はさくら病院と厚生病院、その三つあるわけですね。この三つが医療需要が減る中で、変な言い方にはなりますけど、患者さんの取り合いみたいな形になってくると、それぞれが重複した医療提供をして無駄な競争をしてしまうということになります。従って、その中でこの三つの病院の機能分担をしっかりとっていくということが非常に大事になります。

それからもう一つ大事なことは、静岡市においてはこの葵区と駿河区にも公立公的病院があります。非常に大きな県立総合病院がありますし、それから市立の静岡病院がある。それから赤十字病院、済生会病院という非常に大きな病院があるわけですので、そうするとやはりこれを活用するというをやっぱり市としては静岡市全体としては考えていくべきだろうと思います。つまり、この清水区の病院で、この葵区駿河区の病院と同じ機能を提供していくのではなくて、葵区駿河に、県立総合病院が巨大な病院ですから、巨大な病院があるのであればそれをしっかりと活用させてもらった方がいいということですね。そうするとこちらの清水は清水で考えて、集約を考え、そして葵区駿河区と連携をする。それから、これから大事になってくるのはやはり介護とか、あるいは自宅での療養とかそういうところですから、清水区で大事なものはこの医療だけじゃなくて、介護や自宅での療養とかそういう体制をしっかりとっていくということが大事だということです。こういう観点からこの病院を、全体をどうするかというのを見直していく必要があるということです。次お願いします。そうすると、これは一体運用しかないだろうと。さくら病院は桜が丘から清水駅東

口に移るときに病床数を削減しました。まだこの許可病床を、この清水病院と厚生病院は下げていませんので、ここの病床数が過剰になっているのでこれをやっぱり縮小するということが大事になります。そうすると元々清水病院の稼働可能病床は463とあります。容量としては500とありますけども、今許可病床は463床ありますので、今の、実際に清水病院と清水厚生病院で、稼働している病床数というのは445あります。従って、この清水病院の463の許可病床を使えば、両病院の入院患者数は全部受け入れることができるということになります。やはりそれでもおそらく需要多いと思いますので、一体的運用後は400床程度に減らして運用できるようにしたらいいのではないかなと思っています。清水病院は463床ありますから、清水病院に入院機能が集約するということになる。ちょっと厚生病院は省略しますが、診療科について、市民が必要とする診療科は引き続き維持をするということになりますのでサービス水準は決して低下をしないということになります。

次お願いします。もう一つは運営面ですけれども、この運営についてはもはや直営で何とかできる状況にありません。赤字率が30%ある中で、今の直営で改善しようと、これはもう10年以上それでやっていてこの状態に陥ってしまったので、今までの延長上の直営という形でやるのはもう無理であるということになります。無理と言いますか、もうその計画で実質黒字化するための無茶なレベルになるのでやはりもう根本的な改善をしないといけないということです。これについては有識者の先生方の意見もいろいろ聞きながらやった結果、やはり指定管理者制度が最適であろうということです。よくあるのは売却ですね、閉鎖か、民間売却っていう方法もありますけどそれをやはり取ってはいけないと。やはり市立清水病院というのは残すということを基本に考えると、それは公設の形はしっかり残して、民営という形で指定管理者制度にするということが必要であると判断をいたしました。その時ですけども、これは清水病院と清水厚生を一体運用しますので、その時には、今清水厚生病院を運営しているJA静岡厚生連、ここが指定管理者になるという以外はちょっと考えにくいという状況にあります。そして清水厚生病院も指定管理者として参画する意向を示しております。ちなみに他の病院、赤十字病院であるとか済生会病院であるとか、そういうところについてもこういう方向についてはいい方向ではないかということで、賛同をいただいております。指定管理者としては、例えば赤十字病院、済生会病院、そういうところも候補になりうるわけですけども、ここの厚生病院が一番いいんじゃないかということで皆様から賛同をいただいております。そしてどうするかということになりますけども、我々としても、JA清水厚生連が指定管理者になっていただくのが良いと考えております。

先ほどちょっともう一度申しましたけども、許可病床 463 床、こちらで清水病院、厚生病院は 154 床の許可病床があります。今稼働は、こちらは清水病院 291 しか稼働しておりません。こちらの厚生病院はほぼフル稼働なのだろうと思う、ちょっとここは私しっかり把握していませんがそういうことだろうと思います。そうすると、これを集約してこの厚生病院についてはこの 154 床はやめて、こちらの清水病院に移行してこちらの 463 床ある中でこの機能をしっかり維持していこうということになります。

次お願いします。これはもう省略で一言だけ申しますと、この公立病院の経営形態ですけども、直営方式ですね、地方公営企業法だと直営方式と独法と指定管理といろいろ今わかれています。わかれていますというか、元々は直営でしたけど独法化だとか指定管理者というのがだんだん増えてきているという状況にあります。

次お願いします。これは省略いたします。

問題はですね、この指定管理者制度の導入に対する病院職員の主な意見とその対応ということですけども、次のページ。

指定管理者制度の移行ですけれども、この清水病院の職員は職員に責められるべき事由がない中で市職員としての身分を失うことになりますので、それは本当に大変なことだと思います。従って、市として誠意をもって対応する必要があります。清水病院の組合が全職員向けに実施したアンケート調査ですけど、ほぼ全員から回答が得られたような状況だと理解をしておりますけれども、市も組合から資料の情報提供をいただきました。

アンケートの中にいろんな意見がありましたので、それを市として分析したところ、内容としては早く情報を知らせてほしい、処遇の低下が心配、公務員の身分を維持してほしい。それから離職を考えている。それから、何らかの補償をお願いしたい。その他ありますけれども、こんなような状況であります。やはり早く情報を知らせてほしい、それから処遇の低下が心配ということで情報が無いということがで、非常にご心配をおかけしていると思っております。大変申し訳ないと思っております。

次お願いします。そういったことから早期に説明をする必要があると思っておりますので、5月の18、19日に職員説明会を開催する予定にしております。それから、皆さんお仕事をされている中で、この職員説明会に出るといのは厳しいという状況もありますので、そしてまた個別にやはり相談をしていくということが大事ですので、6月1日から個別の相談窓口を設置します。

場所とか時間は調整中ですが、相談しやすい場所と時間を設定しないといけませんので、今それを検討中です。そのときに大事なのは、先ほどのご心配の内容を一つ一つ丁寧に聞き出すことと、そしてやはり清水病院は現状で現場の働きにくさという問題がありますので、それについてももしっかり把握をして、できるところから早期に改善を進めていきたいと考えております。

繰り返しになりますけれども、今回の指定管理者制度への移行に伴って、職員は責められる事由がない中で市職員としての身分を失ってしまうこととなります。従って、市として誠意をもって対応する必要があります。市としてはやはり指定管理者への、転職をしていただきたいと考えていますが、その際には一定の処遇の補償をさせていただきたいと思って今内部で協議をしております。具体的な数値をもってご説明する必要がありますので今、細かい整理をしているという状況にあります。それから一部の職種については、市職員としての配置転換が可能な部分もありますので、希望される方については定数上の制約がありますけれども、この配置転換の可能性も検討をしております。

そしてやはりご心配の、処遇の変化への対応ですけれども、これは市職員の生活に大きな影響が出ますので、処遇の大きな変化を避ける必要があるので徐々に水準を合わせていくってということが必要だと考えています。例えば、数年間にわたる給与の一定の補償などについて、他都市で指定管理者制度に移行したところがありますので、そういったところの例を参考にしながら具体的な内容ができる限り早期に職員の皆様に対して示していきます。説明は以上になります。

◆司会

ありがとうございました。それではただいまの発表について、皆様からご質問をお受けいたします。質問の際は社名と名前をおっしゃってからお願いいたします。尚、幹事管理者であります静岡新聞社さんの幹事社質問とも本件が重なりますので、併せて質疑としたいと思っております。それではお願いいたします。まず静岡新聞さん。

◆静岡新聞

静岡新聞の中川です、今日はありがとうございました。幹事社質問で質問したかった内容を一部答えていただいている部分もあるのですが、もう一点、前回の会見の際に激変緩和を図るというところで、説明資料の、今出ている③の部分がそのところに当たるのかなとは思うのですが、これは例えばいつの時期に、こういった形で職員の方に示されるのでしょうか。説明会までにはってということなのでしょうか。

◆市長

説明会は5月18、19日ですので、基本的な考え方をお示しするにとどまると
思います。できればモデルケースみたいなのを出せばいいのですが、給
与体系が、例えば単純に何歳で給与いくらってところだけではなくて病院
の場合はいろんな手当であるとかですね。そういったもので給与体系が非常に
複雑になっていますので、二つの病院の給与体系はかなり違うのですね。

従って、単純にいわゆる俸給表のものがあありますけど、何等級何号俸みたいな
もので単純に比較できる状況にないので、そこを厚生病院からも情報をいただ
いて実際にどういう金額になるのか、お示しをしていく必要があると思ってい
ます。それから、しっかりご説明していかないといけないのは、今静岡市とし
て確実に言えるのは、退職をしていただくがざるを得なくなるのですけども、そ
の退職金の取り扱いですね、これについては厚生病院との関係、あるいは指定
管理との関係ではなくて静岡市としてこの制度に基づいて決めていくというこ
とになりますので、これについてはそのときにご提示できると思います。具体
的内容についてはこういう場で私から申し上げるのではなくて、やはりその説
明会の中でしっかりご説明をさせていただくのが基本であると思っておいま
す。

◆静岡新聞

ありがとうございました。

◆司会

その他よろしいでしょうか。はい、静岡朝日テレビさん。

◆静岡朝日テレビ

静岡朝日テレビの林です、よろしくお願ひします。ページ数の9ですね赤字の
構造的問題のところちょっと伺いたいのですが、難波市長が就任してから29
億赤字が出ている中で、それ以前にも2014年から2020年でかなりの赤字が続
いています。市が赤字の部分を補填するという考え方があると思うのですけれ
ども、その中でも市から例えばこうアドバイスなり、そのまま赤字が続いて
いるけど、ここはどうなっているんだみたいな、何かこの改善策を示すようなこ
とはあったのでしょうか。

◆市長

いろいろコンサルタントを入れたり、あるいは意見を言っていたく、有識者
の方々、あるいは病院長の経験者の方からですね、ご助言をいただいでいま

す。私が市長になってからも、日本の中で大変大きな病院の院長をされてその経営改善をされた方に直接いろいろお話を聞いてですね、直接病院長に対して助言をしていただくというような取り組みをしております。ただですね、この病院っていうのは独立の形態ですので、なかなかこちらから直接その改善はできないわけです。そして、病院という特殊な勤務環境にありますので、あまり現場を知らない我々が指導、指導という話ではないわけです。従って、病院の院長を中心に改革をしていくという必要がありますけども、そこについてどうしても我々としては、なかなか手が届かないということになります。さらに言うと、ここにその病院の一般職員もいるわけですけども、一般職員はこういう場所ですから市の職員が異動でいく形になるわけですね。大変申し訳ないのですけども、経営の経験がない人が行くというのが基本です。なかなか市の職員で経営を経験した人っていうのはいないので、そうするとどうしても経営に対する意識が甘くて、病院事務局ということで会計事務だとかそういうことをする、ということになってしまい経営そのものに入っていくということがなかなかできないということになります。実際には昨年度、病院の事務局長にしっかりと経営改革をするように言い、これ命じてということになりますけど、取り組んでもらっていますけども、やはりなかなか病院改革に病院の医療関係者以外が成果を上げるだけの改善をすることは困難だという状況だと思います。

◆静岡朝日テレビ

ありがとうございます。

最後に一点だけ。18と19に説明会を開催されるとのことですが、難波さんが、そこで説明する考えはありますか。

◆市長

私ではなくて、今は大石副市長がまずご説明をして、あとは病院であって市の関係者が同席をしていろんな細かい、具体的な説明をするという形になると思っています。

◆静岡朝日テレビ

ありがとうございました。

◆司会

その他、はいテレビ静岡さんお願いします。

◆テレビ静岡

テレビ静岡の高本と申します、よろしくお願い致します。念のための確認なのですが、10ページですけれども、2027年4月一体的運用開始と、前回と同様の記載がありましたけれども、この開始時期はもう2027年4月を目指すということに変わりはないという形ですか？

◆市長

はい、あの目指すということには変わりはないのですが、これですね1年間で移行すると大変な作業といいますか、やるべきことがいっぱいありますので、他の自治体の事例も調べて確かに1年で移行したところはありますけれども、情報提供いただいたところによると、それはとんでもない大変なスケジュールだったとお聞きしています。とにかく今のこの状態の改善をするためには、もうできるだけ早くするということが大事ですので、来年の4月を目指すという方針は変わりませんが、その間にいろんな調整すべき事項が多くてですね、達成できない可能性というのは絶対ないとは言えないという状況にあります。

◆テレビ静岡

ということは来年の4月以降にずれ込む可能性というのをゼロではない？

◆市長

それはゼロではないということですが、4月に移行できるように、やはりいろんなものはやっぱり4月からやるべきだと思いますので、4月からそこに向け、そういう状態に変えていきたいと思っています。

◆司会

はい、その他本件につきまして、では中日新聞さんお願いします。

◆中日新聞

中日新聞の飯森です、よろしくお願いします。職員さんへの説明会は公開でやりますか。

◆市長

はい。これは非公開とさせていただく予定にしています。やはり職員の皆様の率直なご意見を伺う必要がありますので、やはりその公開の場ですとなかなか言いにくいということもあると思いますので、そこは非公開ということにさせ

ていただきます。

◆中日新聞

一部の職種の、市の職員としての配置転換の可能性も検討するというんですけど、どの職種で少数というのは何人ぐらいなのでしょう。

◆市長

これも今日私から申し上げるのは適切でないと思いますので、説明会の際に具体的にお話をしたいと思います。これは定員が決まっていますので、市の場合は仕事の需要に応じて定員が決まっていますので、事業職種の定員の中で受け入れ可能かどうかという判断をしていくということになります。基本は今その定員はほぼ埋まっている状況にあるので、受けるとしても少数にならざるを得ないという状況です。

◆中日新聞

そうしますと説明会で公表するのは、今おっしゃった職種、配置転換可能な職種だったり、あとはモデルケースを示すということでしょうか。

◆市長

一番最初にやはり基本的な考え方ですね。身分が変わるということと、それから退職をしていただくざるを得ないというときですね、これは意図せずに退職ということになりますから、それに対しての退職金の割り増しというのは当然ありますので、それをまずご説明をさせていただくということになると思います。そして今度はその指定管理者に移ってから、これは指定管理者との調整というのがありますので、すぐには決められないということがありますけれども、今の厚生連ですね、JA静岡厚生連の処遇情報をどこまでこちらで出しているのかというのを厚生連との調整も必要になりますので、その辺りについて18日まで、今細かく進めているという状況にあります。

◆中日新聞

資料の17ページを見ますと、先ほど給与体系が非常に複雑ということでしたけど、中を読んでいくとなんとなく指定管理者へ転職すると、給与は落ちるといふふうにも読めるのですが、上がるということはないのでしょうか。

◆市長

それもちょっとここでは避けたいと思いますけども、年齢によっては上がると

ころもありますけれども、そうでない方が多いと理解をしております。そのぐらいいとどめさせていただきたいと思います。

◆中日新聞

あとは福利厚生ですかね、家賃補助だったり交通費手当だったり、そういう基本的な福利厚生面ではちょっと悪くなる方なのですかね。

◆市長

それも公的病院ですので、厚生連も公的病院ですので公的病院が民間病院に比べて良いとは言いませんけども、一定程度しっかりとした福利厚生制度はお持ちになっていると理解しております。ですから実際の福利厚生面ではそれほど大きな変化はないのではないかと思いますけど、あんまりそれも申し上げない方がいいと思いますが、ただ問題は、多分心配されているのは、それが実行されるかどうかですね。例えば、年間の有給休暇が何日となっていてそれが全部取ることが可能か、それともなんとなく取りにくい雰囲気制限されているか、これはどこの職場でもあるわけで、つまりそういうことがあるということは非常に不安な要素になりますから、そういうことも含めてしっかりとした厚生連の状況も把握をした上で我々としては情報提供していかないといけないと思っています。

◆中日新聞

最後なのですが、16ページのアンケートの抜粋の仕方なのですが、市は自由記述から抜粋していますけどもその意図というのはどういうところなのですか。確か組合のアンケートだと、退職したいという区分だけ見ると、という質問に対する回答だと4割が退職を考えている、また退職したかったような気がするのですが。そのあたりはどういう意図でこの自由記述から抜粋したのでしょうか。

◆市長

自由記述のところは本当にご心配されているところはしっかり出ていると思いますので、そういった意味でこういう整理をしていますけれども、もちろんその4割が退職をしたいあるいは退職希望しているところを我々としてもそれは組合から情報提供いただいていますので、それについては真剣に受けとめているところです。特にそこでこういうやり方をしたという意図はなくて、やはりこの自由記載のところが率直な意見がそのまま表れているであろうということから、この自由記載のところを重視してまとめたということになります。

す。

◆中日新聞

4割の方が実態と乖離しているんじゃないかという意味ではない、ということですか。

◆市長

そんなことはない、それはアンケートですが実態と乖離しているということは決してないと思います。それは実態だと思います。

◆中日新聞

ありがとうございました。

◆司会

はい、その他いかがでしょうか。毎日新聞さん。

◆毎日新聞

毎日新聞の道下です、よろしくお願ひします。お話を聞いていると、もう指定管理者厚生連で決まったかのようにお聞き取りができるんですけども、前回ですと募集もするんじゃないかというお話もあったかと思うのですが、それについてはどうなっているのでしょうか。

◆市長

はい、募集ということもありますけど、募集をしても受けてくださる方はおそらくいないと思いますので、非公募になる、これからいろいろ意向は確認をしますけども、既にいろんなところに我々もあたっていますので、受けてくれるところは厚生連ということだと思いますので。そしてやはり今の厚生連の施設との一体運用ということになりますから、それをまた別の管理者がやるってことはそれ厚生連としては受け入れられないので、その一体運用自体があり得ないということになりますから。そういうことを考えると現実的には厚生連が受けるということしか考えられないということですね。従って、公募ではなくて非公募になる可能性は高いと思いますけど、まだこれからいろいろ議会であるとかいろんなところでの議会、議論が進んでいきますのでその段階で決定をするということになります。今のとしては、非公募になる可能性が高いというぐらいにとどめていただければと思います。

◆司会

はい、その他いかがでしょうか。SBSさん、お願いします。

◆SBS

SBSの植田です、よろしくお願いします。この前、職員の方々が会見の中で、その指定管理になることについて決して反対はしていないとおっしゃっていて、ただ移行について市からの説明、例えば説明会の開催告知が直前で参加できなかった職員も多かったですとか、あと、あまりにも突然の発表だったので行政から見放された思っているような強い言葉でおっしゃっていた方々もいたのですがそのことについて市長がどのように受けとめられたのか教えていただけますでしょうか。

◆市長

はい、一番大事なものは結果としてどう受け止められたかということですから、そういう受けとめられたということですので、前の説明は不十分であったと考えております。もっと具体的なお説明を早い段階からしっかりしておくべきだったと考えております。大変申し訳なく思っております。

◆SBS

ありがとうございます。

◆司会

はい、その他いかがでしょうか。静岡新聞社さん。

◆静岡新聞社

静岡新聞の塩屋です、よろしくお願いします。前回の説明の中で2020年度から清水病院の方で経営改革を進めてきたということだったのですが、先ほど市長からもご説明があった9ページの赤字の構造的問題というところを見ると、2014年から大きく赤字が増加しまして、赤字の大きいまま推移して先ほど市長もおっしゃったように、この中の間ですら赤字が改善されないというか、黒字に転じないというような状況になっていて、かなり経営的には厳しいというか、ちょっと厳しい言い方すると経営能力はちょっと厳しいんじゃないかっていう見方に多分なっていると思うんですけど。2024年の時点で経営改革ってということで一旦こう進めてきているってことで、この経営改革でどこまで改善の見込みがあったというか、どこまで目指していったら、あの経営改革っていう舵取りになったのかっていうのと、結果的に2025年はちょっと赤字がまた増

えているような状態で、今回一体的運用というような方針を示して現場の方からすると先ほどもあったように、ちょっと突然の発表というか、あの先が全然見えないような状態の方もいらっしゃるということで、そのような突然の発表というような受け止めがあるような方針の発表の仕方になってしまったのかなというのは少し疑問に思ったのですが、その辺をちょっと教えてください

◆市長

まず経営改革ですけども、我々ですね、お願いというか市長部局と言いたいと思いますけど、病院の現場に入って何をやっているのかというのをいちいち見ていくってことはやってはいけないわけですよ。医療行為の邪魔にもなりますから、あるいはその感染の問題とかいろんな問題ありますからそんなところに立ち入ってはいけないわけですね。従って、お話を皆さんから聞くということに同意しました。大変申し訳ないのですが、これはひどいと言わざるを得ないというところですね。ちょっと具体的な中身については、申し上げられませんけども、とても適切な経営ができているという状態にはないということが初めてわかったということですね。私自身も甘かったのですが最初の年は、経営改善ということで院長に対していろんなことを、これではとてもこの状況では続けられませんよというようなことで、経営改善をしないといけません。それから、病院の中でDXを入れていくとかですね、いろんな面での事務手続きの効率化みたいなところをやるっていうのはありますけども、それについてはやりますけど、経営の現場の改革そのものについては手が届かないわけですね。現場で実際にどんなことが行われているのかっていうことを、いろいろ聞いていくわけですね。医師の方あるいは看護師の方でそれぞれいろんなご不安がありますので、それについてもいろいろお聞きしました。それでやはりこれでは要は職場環境が悪いという表現で一括してはいますけども、総括してはいますけども、あの職場環境が非常に悪いということですね。従って、今でも覚えているのは看護師の方がなかなか確保できないんですね。看護師の確保をどうするつもりですかって清水病院に聞いたら、いやいやしっかりとリクルートしますってこういうわけですよ。いやいやそれはそうじゃないでしょうとリクルートがうまくいっていないから看護師が不足しているんじゃないで、看護師の離職が多いから看護師が不足しているんじゃないですかっていうところですね。だからそのくらいその現場での対応についての甘さがあるというような病院だったということですね。だからもうそこまで入っていかないといけません。つまり、例えば看護師の方々の職場環境をどうやって改善していくのかというところが入っていかないといけませんけど、それは我々の一般職員と言いますか市長部局の職員ではできないことなわけです。そこに大きな課題が

あるということをお気づいて、じゃあどうするかということで、病院長の経験者をアドバイザーになっていただいて、直接病院長経験者から病院長に対して、あるいは病院の先生方に対して、病院長は医師ですので、医師から医師に対して、いろいろなお話をいただくみたいなこともやってきましたけどもそれでもなかなか改善は至らない。それは現場自身が変わらないといけないので、やっぱり一番大きな問題はコスト意識の問題だと思いますね。一人一人がコスト意識を持って変えていかないと変わらないので、もう一つは個人が頑張っても組織のシステム全体がうまくいってないとうまくいかないの、その両面に問題があったのだろうと思います。

説明が不十分だということについては大変申し訳ないのですが、現場ではちゃんと説明しているつもりだったと思います。私自身もちゃんと説明をされている、あの決定をしてからこの発表までにはかなり時間をかけていますので、その間、現場にはしっかり説明をするように、ということでありましたけれども、その自分たちがやっていることと、つまり説明する側の説明、それを受け止める方々が十分かどうかというのは全くレベルが違っているので、そこについての認識がこの説明する我々の側にその甘さがあったので、それは大変申し訳ないと思っています。従って、もう早急ということでアンケートは4月28日にいただいた。すぐそこについて、こういう状況を深刻な状況にあるので、もうこれは直ちに説明会を開催しないといけないんですけども、これも現場が動いています。大変忙しく動いている中で、また特殊な勤務形態の中で動いているので、明日やりましょうという話では集まれないわけですね。従って、少し時間をおいて5月18、19日という形でしっかりと時間をとって、まずは第1回目のご説明をしたいと思っています。

それからやはり個別の処遇の問題というところは、一般論ではなくて、私のこの処遇はどうなるんですかっていうことが大事なので、そうすると具体的にその法人からお話を聞いて、あなたの場合はこういうふうになります、なるとはまだ言い切れないんですけど、今の想定だとこんな形になりますということをご説明しないといけないと思っています。ただし先ほど申しましたように、給与体系が複雑ですので、それからこの市の一般職員と違って、病院の場合は途中で入られたりという方々が多いので、年齢構成だとか経験年数も非常にまちまちなのですね。従って一人一人の状況に応じて給与がどうなるかを比べていくっていうのはなかなか困難な作業があります。従って、まずいくつかのモデルケースというのを、こんなふうになりますというところをまず作って、それをもとに今度は個人について、このお話をしていくということになると思います。従って、6月1日には、おそらくですけど、まだ個人お一人お一人にこういう処遇になりますというお話はできないのではないかなと思います。まず

はお話をお聞きして、どこを心配されていますかとか、それからあの経験年数とかそういうのを全部お聞きして、どういう勤務形態を望んでおられますかとか今どういう勤務形態で、じゃあこそその勤務形態の場合はこうなりますということを、いついつまでにお示ししますというようなお話しができないと思っています。

◆静岡新聞社

ありがとうございました。

◆司会

はい、その他いかがでしょうか。よろしいでしょうかね。それでは発表案件、幹事社質問案件についてはこちらの方で質問を終了といたします。

それでは続きまして一般質問ということでその他質問ある方、よろしくお願いたします。静岡朝日テレビさんお願いたします。

◆静岡朝日テレビ

静岡朝日テレビの林です、よろしくお願いたします。私からちょっと2件お伺いたくて、まず1件目が、市高と清水桜が丘の問題で、あとゴミ袋の指定外について、この2点について伺いたいと思います。

まず市高と桜が丘に関してなのですけれども、地域住民ですとかあとは同窓会後の在校生とその協議ですとか説明の場を設ける考えはありますでしょうか。

◆市長

はい、まずこれはですね、今教育委員会がしっかり検討しておりますので、教育委員会の方針をまずは尊重したいと思っています。ただ意見をお聞きする場というのはこれ当然重要ですので、何らかの形で、そういった場を設けるということには、必要だと思っています。ただ一部報道で、教育長が審議会を設けるというようなお話もあったようですが、そもそも審議会というのは条例に基づいて設置するようなもので、市民の皆さんの意見をお聞きするっていうような正確なものではないので、審議会を設置するというのは適切ではないと思っていますので、意見とかご心配ご不安、そういったものをしっかりお聞きするというような場は設ける必要があると思っています。教育委員会が今検討していると思います。もう一つですね、同窓会については要望書が近々提出されると聞いておりますので、その中で同窓会のお考えというのは、はっきり示されるのではないかと思いますので、それは大きな参考になるのではないかなと思っています。

◆静岡朝日テレビ

難波さんが直接説明したりですとか、あとその協議に出向くみたいな予定とかはありますか。

◆市長

それはまだ先だと思いますね。学校設置者という点でそういうことはあの場は必要なときがあるかもしれませんが、今の段階でいろんなご意見をお聞きするという事ですから、それはやはり教育委員会がしっかり対応するというのが基本だと考えています。

◆静岡朝日テレビ

あと今、県内の高校、県外もそうですけど、定員割れの問題が結構あると思うのですが、今回その市高と桜が丘の今後のあり方を検討する上で倍率の低下ですとか、その定員割れの問題っていうのは解決に向かうなどの考えみたいなありますか。

◆市長

今回の2校の市立高校の取り扱いの問題ですけれども、これは倍率の低下であるとかですね、定員割れをしているというような短期的に問題に対処するというものではありません。つまり、定員割れを回避するだとか倍率を上げるためにやる取り組みではないということです。これはやはり構造的な問題があるということです。申し上げましたように近い将来、静岡市全体として高校入学者に対して、公立と私立を合わせた入学定員が大幅に過剰になるというところ、これを考えていかないといけないということです。具体的に言うと、例えば現在の0歳児が高校に入学する2041年度になりますけれども、これは転出入は多少あるにしてもほぼ確定で、おそらく2041年には3300人ぐらいが高校に進学されると思います。そのときに定員がどうあるかということですが、現在の私立高校の定員が3120人あるわけですね。そうすると私立高校の定員でほぼ進学する高校生の入学者を受け入れられるということです。公立高校をどうするのですかっていうところから入っている、ということですね。それで公立高校をどうするかということについて、高校については、県の教育委員会が権限を持っています。どういう方針にする、あるべき姿は県の教育委員会が考えることになっています。ですから、県の教育委員会に任せれば良いという考え方もありますけれども、それであれば、この市立高校をどうするかっていう二つの市立高校がどうあるべきか、っていうところを我々として積極的に

関与できないわけですね。県から言われて、「では、そういう形で受け入れざるを得ない」、「いやそれは受け入れませんよ」というような意見をその場で言うというような状況ではなく、今の何もやらなかったらそういう状況になるわけですね。そういう状況を避けようと思ったらやはり我々としては市立高校は存続させたいんだと、それは静岡で学び、あの市立高校というのは、あの二つの市立高校ですよ。市立高校を何らかの形で存続させたいと、存続させるためには、存続させるのはなぜかということ、多様な学び、静岡市としてこういう学びの場を提供していきたいので、そうするとこういう形の市立高校あるいは中高一貫校ですね、これを静岡市としては提供していきたい。それをしっかり県に示してですね、そこで初めて県と、今向こうが権限を持っていますので対等とは言えませんがこちらからちゃんと意見を言えるわけですね。積極性、単に受けるだけじゃなくてこちらから意見を言える状況になるのでそういった点で、早めに考え方をまとめて、そしてこれから県にそれを提示すると既に提示していますが、そこで県と協議をしながら、じゃあこういうことですかって決めるってことになるとですね、こちらの意思が相当出せるということですね。ですからそのためにやっているということになります。

従ってもう繰り返しになりますけども、短期的な倍率を上げるために、あるいは定員割れを防ぐために、高校再編するわけじゃありませんので、良い学びの提供、必要な学びの場を提供するためにはどういう高校、あるいは中高一貫の形態がいいのかを、我々考えるのが責任だと思っていますので、そういう意図で行っています。

◆静岡朝日テレビ

はい、ありがとうございます。それぞれ市立高校と桜が丘の周辺から反発みたいなものもあるのですけれども、例えば、これ難波さんにお答えいただけるかわかりませんが、その地域性を重視して、例えばその市高と市高周辺の高校、桜が丘と桜が丘周辺の高校でその例えば一緒にするみたいなそういうその検討の仕方みたいなものも考えられるのでしょうか。

◆市長

それは県もそこは考えていると思います。地域性の問題と、それから学校のどこにどういう学校性格の学校があるべきかという問題ですね。例えば普通科校はどこにあるべきかとかですね。あるいは農業高校はどこがいいのかとか、工業系のところ、工業系って今言わないかもしれませんが、どこがあるのかというそういう地域としての偏在を避けないといけないので、そういったことが一つの要素になると思います。

それからもう一つは、高校というのは単に高校があるわけじゃなくて、地域の中に高校があるわけで、その地域の皆さんが一生懸命その高校を支えてくださっているわけですから、いきなりこの高校は辞めますっていうわけにもいかないわけですね。だから、その地域の方々の意見をしっかりお聞きをして、どこにどういう形で残していくのかっていうことを考えていく必要があると思っています。

◆静岡朝日テレビ

ありがとうございます。長くなってすいません、別件で一点だけ。県東部を中心にゴミ袋を一時的に指定外にする、指定外でもいいですよ、みたいな動きがあるのですけれども、静岡市で何か検討されていることがあれば教えてください。

◆市長

はい、ゴミ袋については製造事業者5社いらっしゃいますけども、聞き取りしたところ、いずれの事業者も3ヶ月程度の在庫があるということです。従って、例年通りの需要であれば供給が滞ることはないということです。現時点においては指定ゴミ袋以外で排出してもいいですよ、というような緩和措置を実施する予定はありません。従って、引き続き指定ゴミ袋での排出をお願いしたいと思います。ただし、今のは供給、製造はその通りなのですが、販売はまた別ですので、販売はある場所で急にそこでたくさん買う方がいらっしゃると、一時的にある場所ではなくなってしまいうということがあるわけですね。在庫がなくなってしまいうということがあるわけで、そうなってくるとその噂が広がって、もうゴミ袋がなくなるんだっていうようなことが広がって行って、みんなが買い急ぎっていうことがあるわけで。以前トイレットペーパーの買い占めなんかがあって、そういうのは大変な時代もありましたが、そういったことが起きる可能性というのは必ずないとは言い切れないわけですね。従って、今ちゃんと供給は確保できているので買い急がないでいただきたいということと、もう一つ、もし万が一ゴミ袋が確保できなくて出せないという状況になれば、その時点で緩和しますので、普通の透明なゴミ袋で出していただければいいという状況にしますので。先を心配して出せなくなるんじゃないかという心配があるから先に買おうとされるので、もし先々で指定ゴミ袋が手に入らない状況で、その他のゴミ袋で出さざるを得ないような状況がどこかで発生すれば、それはそれでいいということにしますので。今からその先をあんまり心配されて買い急ぐことをされないようお願いをしたいと思います。

◆静岡朝日テレビ

はい、ありがとうございます。

◆司会

ありがとうございました。その他質問いかがでしょうか。はい、中日新聞さん。

◆中日新聞

中日新聞の飯森です、よろしくお願いします。JR清水駅東口のスタジアム構想で伺います。物流大手の鈴与の会長が本紙のインタビューに、清水駅前に医療機関やリハビリ施設を集めたいというふうに医療をテーマにしたまち作りの構想を語られました。具体的には、鈴与さんが支援されているあのサッカーチームの清水エスパルスさんとも親和性が高いリハビリ施設を、スタジアム内に建設する構想だったり、医療機関、医療関連のその学術団体の拠点を駅前に集めるなどの構想をご披露されていましたが、一部の報道では、鈴与さんがスタジアム整備費の民間公募に応じるという報道もありましたが、市長はスタジアムと連動した清水駅前の医療拠点化する構想をどのように考えていらっしゃいますか。

◆市長

4月29日の中日新聞に掲載されたというのは私も読みましたので、承知しております。これは鈴木与平会長が構想をお話しになった非常に大きな構想で、それは素晴らしい構想だと思っております。まず医療の関係ですけれども、やはり静岡県、静岡市もそうですけれども、健康寿命が非常に長いということがありますのでそれについて着目をして、なぜその静岡県はあるいは静岡市は健康寿命が長いのか、そうするとそれについてのエビデンスをしっかりと見ていって、そういうものをしっかりとプログラムに組んでですね、それで健康寿命を高めるような取り組みを研究あるいは実践をやっていくっていうプロジェクトを今市としても推奨推進しようとしています。そういった中で、健康寿命を上げるにあたってはやっぱり運動との関係というのは非常に大事ですので、その点でサッカースタジアムの、サッカーとはちょっと別ですけど、そういった清水駅の東口のところでですね、そういう運動機能を上げるような施設ができてそれと食事と一緒に、その健康寿命を上げていくような取り組みで、それもエビデンスベースといいますか、根拠に基づく方法をしっかりと取り組んでいくということをやるということは非常に面白いんじゃないかなと思いますね。例えば、少し年代の上がった方々がそこに住む場所があって、そこに住め

ばそういった運動、食事、あるいは心のケア、そういったものを全部提供されるような場所になるということになれば、そこにまた人が集まってくるっていうこともあると思いますので非常に面白い一つの考え方だと思います。

ついでですけど、清水区についてはエスパルスっていう心房細動を調べて、脳梗塞のリスクを知るっていう取り組みをずっとやっています。あのエスパルスにちょっと引っ掛けて、心電図ですね、心電図をとってのその心電図をAI診断をしてそれで脳梗塞の発症率、心房細動を調べて脳梗塞の発症リスクを知る。それで脳梗塞の発症リスクが高いのでそれに対して早期に介入をしていく、そういう取り組みをやっていて、既にもう何人もの方々がそれによって命を救われている、あるいは健康事業を増やすことに貢献されている事例があって、それはもう世界的にも成果が発表されているような状況になっています。清水はそういう場所でもありますのでそういった知見を更に、その心房細動だけではなくて、他の分野でも広げていくとですね、清水の清水駅周辺というのはそういうことができる場所だということで世界的にも注目され、また住みたい場所あるいは行ってみたい場所になるということではないかなと思っています。

◆中日新聞

清水駅前には清水さくら病院もありますけど、今市長もいろいろおっしゃっていただきましたけど、特にそのスタジアムの連動という意味では、与平会長はリハビリ部門、リハビリ施設をスタジアム内にというふうにおっしゃっていますけど、そのスタジアムと関連させたっていう部分でいうと、どうお考えですか。

◆市長

やっぱり運動機能っていうのはありますよね。ですからリハビリもありますけど日頃の運動ですよ、今の日常の運動についての指導ですね。そして、そういうトレーナーだとかあるいは選手のセカンドキャリアみたいなところでそういう指導ができるっていうことになると思いますので、そういった面でその医療と、そういうスタジアムといいますかその運動施設というのは親和性が高いと思っています。

◆中日新聞

ありがとうございました。

◆司会

はい、その他質問いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは以上をもって本日の定例記者会見の方を終了とさせていただきます。

皆様ありがとうございました。

次回の記者会見につきましては5月22日金曜日、同時刻、同じ場所を予定しております。よろしく申し上げます。