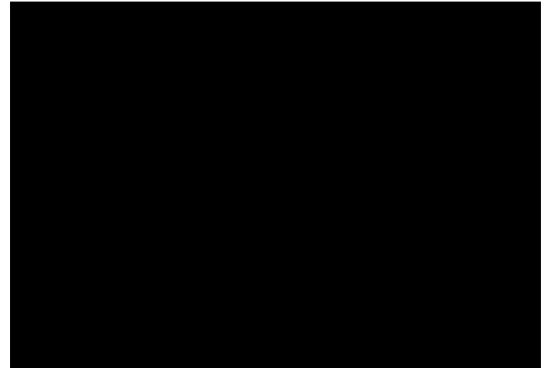


平成 21 年 11 月 25 日

生駒市議会議長 中谷尚敬殿

請願者



### 「生駒市病院事業の設置等に関する条例」の改正を求める請願について

- 1 要旨 平成 21 年 6 月議会で成立した生駒市病院事業の設置等に関する条例の第 17 条の 4 には、生駒市病院事業推進委員会の「委員には、奈良県医師会、生駒地区医師会及び生駒市医師会をそれぞれ代表する者を含む」とあるため、これら 3 医師会からの委員が選任されない場合には委員会そのものが成立しません。これでは、これらの民間団体の意向によっては生駒市病院事業という公務が執行できない事態が生じることとなり、これは同条例の重大な欠陥と言わねばなりません。かかる事態を避けるために、平成 21 年 12 月議会において、生駒市病院事業推進委員に奈良県医師会、生駒地区医師会及び生駒市医師会を代表する者を指定した条項を、特定の民間団体の代表を委員として指定しない条項に改正することをお願いいたします。
- 2 理由 ①平成 21 年 6 月議会にて成立した生駒市病院事業の設置等に関する条例第 17 条に病院事業推進委員会を置く規定があり、18 条には市長は病院事業計画の策定と見直し、指定管理者との協定、病院事業の運営状況の改善に当たって必要な事項を同委員会に諮問し、4 条の 2 には市長は同委員会の答申を尊重しなければならない、と定めています。このように同委員会は市立病院事業の全般にわたって大きな影響をもつ重要な役割を果たすものとなっています。ところが、第 17 条の 4 には、同委員会の「委員には、奈良県医師会、生駒地区医師会及び生駒市医師会をそれぞれ代表する者を含む医療機関を代表する者」とあるため、これら 3 医師会からの委員が選任されない場合には委員会が成立しません。医師会が地域医療に果たしている役割の重要性を否定するものではありませんが、医師会といえども民間団体の 1 つであり、本条例の規定によれば、民間団体の意向によっては生駒市病院事業という公務が執行できない事態が生じることとなります。これはいかなる場合でも必要な公務の執行を担保すべき条例としては重大な欠陥と言わねばならず、このような欠陥は可及的速やかに改正すべきと考えます。

- ②①に述べた欠陥は問題が顕在化せずとも論理的に明らかなので、多くの自治体では地元医師会から委員を選任している委員会についても、条例や規則上は委員として個別具体的に医師会を特定せず、「医療を提供する者」や「医療を提供する側の委員」と規定しています。生駒市でもそれに習うべきです。
- ③生駒市では、①に述べた欠陥は残念ながら、すでに顕在化しています。平成21年10月21日の第2回病院事業推進委員会では、奈良県医師会代表委員の大澤英一氏が議事の運営方法を巡って途中退席し、その後委員を辞任しました。これにより同委員会は機能停止に陥り、11月1日に予定されていた同委員会は開催できませんでした。市長は再度奈良県医師会に委員の推薦を求め、結局同じ大澤氏が推薦されましたが、大澤氏が辞表を撤回しなかったために、同条例17条4の規定により臨時市議会を開催して同委員の選任に再度同意を得なければなりません。当然、審議日程の遅延を余儀なくされたのでした。
- ④大澤氏が委員を辞任することで委員会が機能停止に陥ることは条例を読めば明らかなので、同氏がそれを知らなかったはずはありません。ところが、大澤氏は辞任しました。市立病院の早期実現は市民の願いであり、それに基づいて制定された生駒市病院事業の設置等に関する条例の目的であります。同委員会はその目的の実現のために設置されたもので、それを機能停止に陥らせることは市民の願いを無視し、議会の付託を蔑ろにするものに他なりません。このような行為に及んだ大澤氏とそれにもかかわらず再度同氏を推薦した奈良県医師会は同委員会の重責を担う資格がないと考えます。
- ⑤③で述べた事件はさらに大きな問題を顕在化させました。それは、医師会からの委員は辞任をすることによって同委員会審議を止めることができるということです。これは一種の拒否権と言うべきものです。拒否権を持つ委員の発言力や影響力が持たない委員に比べて大きくなることは当然で、これは委員間の公平性を著しく欠くものとなっています。
- ⑥11月18日付けで同委員会委員長の長瀬啓介氏が委員を辞任しました。その理由は氏自身のブログによれば、生駒市は救急患者を乗せた救急車がこの1年に3回も立ち往生する現状であるにも関わらず、委員会での議論はそれを改善する方向に向かわないこと、第2回会議終了後の委員会を巡る状況が理解しがたいこと、そして学識経験者としての役割が果たせないことと読み取れます。ここで長瀬氏が言う「第2回会議終了後の委員会を巡る状況」とは大澤氏の辞任に伴う委員会の機能停止と大澤氏の再任、並びに第2回委員会での大澤委員退席後の審議を第3回委員会でやり直したことを指すものです。中でも審議のやり直しは会議体の審議における一事不再議の原則を覆すもので、議事を運営し、会務を総理する委員長としては容認しがたいことでしょう。このような事態に立ち至った原因は、大澤氏をはじめとする医師会からの委員が存在しなければ、同委員会が成立しないことが条例に定められているからに他なりません。したがって、条例の改正以外にこの事態を打開し、再発を防止する方策がない

のは明らかであります。

- ⑦ 11月20日付けで生駒地区医師会代表の松井一哲氏と生駒市医師会代表の有山武志氏が相次いで辞任しました。理由は第3回、第4回委員会で委員長不在のまま審議を継続したためと伝えられています。有山氏は同委員会の副委員長であり、委員長に事故あるときはその職務を代理すべき立場にあり、第3回委員会ではそれを実行したにも関わらず、一転辞任しました。一次救急もままならず、救急車が立ち往生する生駒市の医療の現状とそれを可及的速やかに改善すべき同委員会の任務の重大さに鑑みれば、委員長が辞任した時こそ副委員長がその職責を果たさねばなりません。少なくとも委員会に出席し、委員長不在の問題点を指摘し、今後のあるべき委員会の姿を主張して然るべきです。ところが、有山氏はそれもせずに辞任を表明し、同委員会の機能を麻痺させる道を選択しました。これは生駒市の危機的な地域医療の現状に対する無理解を疑わせる無責任な行動と言われても仕方がありません。このような医師会からの委員の存在を必要条件とする生駒市病院事業の設置等に関する条例第17条の4は即刻改正すべきであります。

(以上)