

第1回生駒市病院事業推進委員会

生駒市役所4階大会議室

平成21年10月10日(土)

午後3時～

【稲葉病院建設課長】 それでは、定刻になりましたので、只今から「生駒市病院事業推進委員会」の第1回会議を開催させていただきます。

本日は、公私とも何かとお忙しいところ、ご参集いただき、誠にありがとうございます。

また、本市におきましては、平成20年4月1日に施行されました「附属機関等の会議の公開に関する基準」により、附属機関の会議につきましては、原則公開としておりますので、本委員会におきましても、公開を原則とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

なお、本日、報道機関から撮影の申し出がございまして、次第8の「審議案件」に入るまでの間、許可させていただきましたので、ご理解賜りますようお願いいたします。

それでは、まず、会議次第2といたしまして、当委員会の委員にご就任いただく皆様方に、市長から委嘱状等をお渡しさせていただきます。

こちらでお名前をお呼びいたしますので、その場でご起立いただきますようお願いいたします。

(名簿順に順次交付)

大澤 英一 (おおさわ えいいち) 委員
松井 一哲 (まつい かずのり) 委員
有山 武志 (ありやま たけし) 委員
谷口 俊 (たにぐち ひろし) 委員
南 文雄 (みなみ ふみお) 委員
安部 哲史 (あべ てつし) 委員
樋口 清士 (ひぐち きよひと) 委員
秋吉 基秀 (あきよし もとひで) 委員
長瀬 啓介 (ながせ けいすけ) 委員
関本 美穂 (せきもと みほ) 委員
どうもありがとうございました。

【稲葉病院建設課長】 続きまして、会議次第3といたしまして、生駒市長山下真よりごあいさつ申し上げます。よろしくお願いいたします。

【山下市長】 本日は、第1回の生駒市病院事業推進委員会を開催いたしましたところ、委員の皆様方、公私何かと御多忙の中御出席を賜りありがとうございます。

まず、この委員会の性格でございますけれども、平成21年6月の定例市議会におきまして、生駒市病院事業の設置等に関する条例というものが成立いたしました。その第17条及び18条におきまして、この委員会について規定がございまして、17条1項におきまして、市民の医療ニーズに沿った地域の中核的な病院事業の運営を図るため、生駒市病院事業推進委員会(以下「委員会」という)を設置する。第2項、委員会は、市長の諮問に応じ本市の病院事業に関する事項を調査審議する。第3項、

委員会は委員10人以内をもって組織する。第4項、委員は、議会の同意を得て市長が委嘱し、または任命する。この場合において、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関係団体を代表する者、市民を代表する者、市議会を代表する者及び関係行政機関の職員が含まなければならない。こういった規定が17条にございまして、続く18条におきまして、市長は、次の各号に掲げる場合には、当該各号に定める事項について委員会に諮問しなければならないとございまして、(1)病院事業計画を策定し、または見直そうとする場合、当該病院事業計画に定める事項。(2)指定管理者と病院の管理に関する協定を締結しようとする場合、当該協定に関する事項。(3)病院事業の運営状況の改善を行おうとする場合、当該改善のために必要な事項と書いてございまして、この18条に従いまして、今回この病院事業計画及び指定管理者との基本協定の案につきまして、諮問をさせていただきますと予定でございます。

その病院事業計画というものについても、第4条で定めがございまして、第4条、市長は、適正かつ健全な病院事業の運営を図るため、次に掲げる事項を定めた病院事業計画を策定しなければならないということで、(1)病院事業の基本方針に関すること以下、第10号まで書かれております。第4条の2項におきまして、病院事業計画は、第18条1号に係る先ほどの委員会の答申を尊重したものでなければならないと、このように規定してございまして、この条例に従いまして、この委員会を成立させていただいているということでございまして。つまり、市長の諮問に応じて病院事業計画について御審議賜りまして答申をいただくと、そういった性格の委員会でございます。

次に、今後のスケジュールでございますけれども、奈良県からは、平成21年3月31日付で生駒市立病院につきまして210床のベッドを一応割り当てられておるところでございます。平成18年2月28日に開催されました県医療審議会での審議におきまして、本医療審議会の承認後1年以内に開設許可申請または変更許可申請に必要な書類を準備できなかった場合については、病床配分に係る条件付承認については失効するものとするということが書かれてございまして、これが現在も生きておるとすれば、来年3月31日をもちましてこの210床が失効するということになるかと考えております。それと同時に、今奈良県におきましては、新しい保健医療計画の策定を進めておりまして、来年4月1日からは新しい保健医療計画に奈良県全体が移行すると。そうすると、西和医療圏で現在本生駒市立病院が210床、阪奈中央病院が56床割り当てられているわけでございますけれども、これについては、新保健医療計画に移行すれば、必ずしも保障されるものではないといったようなことも医療審議会等で議論が出ていたと思っておりますので、そういったことの関係上、何としま今年度中に県から病院開設許可をいただかなければいけないと考えておりまして、そういう認定をにらみますと、12月議会におきまして市の方から指定管理者の指定議案及び実施設計に必要な関連予算を提出して御議決をいただき、年内中には県に対して開設許可申請をしていきたいと考えておるところでございます。そうしたスケジュールとの兼ね合いから、当委員会におきましては、大変委員の先生方は皆さんお忙しい方ばかりだとは思いますが、11月中には答申をいただきたいと考えておるところでございます。それを受けまして、市としては、県に対して開設許可申請の事前協議書を提出し、それから12月議会を開催いたしまして、先ほど言いました指定管理者の指定議案、関連予算の議案を提出し御議決いただいた後、年内に病院開設許可申請を県に出すと考えておりますので、何とぞ御協力のほどよろしくお願いいたしますと思っております。

そういったことで、生駒市立病院の開設に向けた大変重要な委員会であると私どもは思っておりますので、どうぞよろしく御審議のほどお願い申し上げます。ありがとうございました。

【稲葉病院建設課長】 ありがとうございました。

次に、会議次第4に移らせていただきます。本日が第1回会議でございますので、改めまして、今回御就任いただきました委員の皆様は、自己紹介という形でしていただけたらと思っております。お手元の名簿順で自己紹介という形でお願いしたいと思いますので。大澤委員さんの方から。申しわけございません。

【大澤委員】 奈良県医師会の大澤でございます。前回の新病院整備専門委員会の方での委員もやらせていただいております。引き続きということでございます。よろしくお願いたします。

【松井委員】 生駒地区医師会を代表しまして、このたび委員に指名していただきました松井でございます。私は、生駒市に隣接します平群町で内科の診療所を開業しております。生駒市民ですので、市民の目から見た病院というのをちょっと考えたいと思います。よろしくお願いたします。

【有山委員】 生駒市医師会理事の有山武志と申します。私は、生駒の最北端の高山町という非常に田舎で農村地帯なんですけども、そこで内科の診療所をさせていただいております。どうぞよろしくお願いたします。

【谷口委員】 市民公募で応募いたしました谷口でございます。ちょうど東生駒に在住しております。まさに新病院建設の地元中の地元でございます。前回の特別委員会のおかげからいろいろと病院建設については傍聴もさせていただき、勉強もさせていただきました。市民の立場でいろいろ意見を述べさせていただきたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願いたします。

【南委員】 市民公募で参加させていただいております南でございます。私は、市立病院を早急に建設していただきたいと希望する者でございます。病院の建設に当たりましては、医師会の先生方の御協力なくしてはできないと考えておりますので、ぜひ医師会の先生方、我々ともども、市民のために御協力いただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

【安部委員】 安部と申します。私も、3人目の公募の委員ということでここに来ました。経歴は、ある都市銀行で病院、医療関係を8年と、現場で財務部長と本当の現場の病院の事務長を7年、合計この業界では15年ほど関わってまいりました。どれだけお役に立つかわかりませんが、よろしくお願いたします。

【樋口委員】 生駒市議会の樋口でございます。私は、この病院に関する案件を議会で取り扱います市民福祉委員会及び病院特別委員会の双方に所属しております。今後ともよろしくお願いたします。

【秋吉委員】 生駒市消防本部の消防長の秋吉でございます。関係行政機関の職員ということで、市から私1名となっております。よろしくお願いたします。

【長瀬委員】 金沢大学教授の長瀬と申します。前回の専門委員会の委員として当時京都大学にいましたので、その関係で、近いということでこちらの方の生駒市の病院にかかわらせていただいております。金沢に移りましてからは附属病院の医療情報部というところを担当しておりますと同時に、大学院の医療経営学の担当でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【関本委員】 京都大学の医療経済学分野の講師の関本と申します。私は、今回初めて委員会にかかわらせていただくことになりました。どうぞよろしくお願いいたします。

【稲葉病院建設課長】 どうもありがとうございました。

次に、事務局の方も自己紹介という形でさせていただきます。こちらも順番でさせていただきます。先ほど申し上げましたけども、私は、病院建設課長の稲葉でございます。よろしくお願いいたします。

【池田福祉健康部長】 福祉健康部長の池田でございます。よろしくお願いいたします。

【山下市長】 市長の山下真です。よろしくお願いいたします。

本日、指定管理者候補者ということで内定させていただいております医療法人徳洲会からもお越しいただいております。

【今村茅ヶ崎徳洲会総合病院副院長】 茅ヶ崎徳洲会総合病院の副院長をしております今村と申します。よろしくお願いいたします。私は、1975年、昭和50年に奈良医科大学を卒業しまして、家も奈良市に持っております。奈良県にはそういうことでいろいろお世話になっております。思い起こせば、学生時代も奈良県から奨学資金をいただきまして、いつか奈良にお返しをしないといかんと思っておりましたけれども、こういう機会がそうだろうということで喜んでおります。

徳洲会の中でも、新しい病院、徳之島の病院とか札幌東の病院を立て直すということで、いろんところで体験、新しい病院も運営するような経験もございました。私の信条としては、いろんところに行ったわけですが、求められているところで求められている医療というのを提供しようというのが一貫した考えです。

今回この生駒市に市民病院、市立病院を開設するというについては、奈良、生駒の医療をさらによくするために必要なことだと考えております。そのためには、求められているところ、市民の皆様の要望というのがどこにあるか、市民の皆様の必要とされている医療を提供したい、あるいは、そのためには医師会の先生方と協力して病院を運営していかなければいけないと思っております。具体的には、こういうような形で市民の皆様の要望というのをよくお聞きして、また医師会の先生とは医療の進歩あるいは情報通信の進歩を元として、医師会の皆様と共同して生駒の医療を推進できるような形の病院にしたいと思っております。例えば、我々の系列の中でもやっておりますけれども開業医の先生方とオンラインでいろんな情報提供をし合って、開業医の先生も院内の先生と同じように病院の医療器具をいろいろ利用したり設備を利用したりできるような形、あるいは、オープン病院というような形をつくっていきたく思っております。そういうことで、地元は、私どもはこの奈良ですので、現在は茅ヶ崎に住んでおりますけども、必要に応じてこちらの方と連携してやっていきたいと思っております。

徳洲会の方としては、もし指定管理者になった場合には、一応私が責任を持って運営しなさいと言われておりますので、今後ともよろしくお願いたします。

【中川徳洲会東京本部事務局長】 初めまして。徳洲会東京本部の事務局長の中川と申します。私は、徳洲会35年目になるんですけど、今現在66病院が全国にありますけど、ほとんどの病院の開設運営に準備の段階から携わってきて今ここにっております。今は経営管理、そういうようなところで全国の病院を走り回っておるような状況でありますけども、今村先生は、この奈良医大出身ということで、今茅ヶ崎で副院長をさせていただいておりますけども、こちらの病院がオープンし、徳洲会でやることになれば、院長候補ということで、今内部では進めさせていただいております。市民のために、本当に徳洲会は命だけは平等だという理念のもとで全国に展開しておりますけど、そういった理念に基づいた本当の地域医療、地域住民のためになる病院を全国で今まで展開してきた自負もありますから、そういった病院をこの生駒で新しくやられる市立病院についても全面的にかかわらせていただこうと思っておりますので、よろしくお願いたします。

【徳洲会東京本部 小村氏】 徳洲会東京本部の小村と申します。よろしくお願いたします。

【石田病院建設係長】 病院建設課、石田でございます。どうぞよろしくお願いたします。

【天野病院建設係員】 病院建設課の天野です。よろしくお願いたします。

【北村健康課長】 健康課長の北村でございます。よろしくお願いたします。

【稲葉病院建設課長】 以上が事務局側の職員でございます。
次に、会議次第5に移らせていただきたいと思います。

【大澤委員】 ちょっとよろしい？ 5に行く前に、事務局側ということで、徳洲会の方が3名入っておられるんですけど、この生駒市病院事業推進委員会の中にまだ指定管理者として議会で認められたわけではない人たちが入っているのは、ちょっと議論しづらいんで、適切じゃないんじゃないかと思うんですけども。

【山下市長】 今回委員会の方に諮問させていただく病院事業計画でございますけれども、これは、市が直営で病院を運営するものではございません。指定管理者に病院経営をゆだねるということを前提とした計画でございます。確かに、議会の議決はまだではございますけれども、当然病院の事業計画からさらには市と指定管理者との基本協定の案といったものも今回の諮問事項でございますので、やはり、実際に現場で病院経営を担う医療法人の意見が求められる場合もございますでしょうし、実際我々事務局では答えられないこともございますので、そういった形で委員会の審議の中で意見を必要とする場合に備えて、今日ここに同席させていただいております。

【大澤委員】 これが、先ほどの新病院の整備専門委員会ではっきり徳洲会を指定管理者とするということで議決されたものであれば、同席していただいてもいいんです

けど、そういうことはなかったですね。整備専門委員会の方も、平成18年11月から第1回目が開かれまして、平成19年1月13日まで、その2カ月ぐらいの間に第5回を開きまして、中間答申案を出したんですね。そこまでは委員会で真っ当な議論というんですか、普通の進め方でなされた委員会なんですけども、そこから後ですね。これはもう委員会の体をなしていない形ですね。その平成19年1月13日、中間答申が出てきてから、各医療機関の方に相談に行かれているわけなんですけれども、その間6カ月間、委員会が開かれていないですね。内容が、中間答申の案でもって市長が大阪医大とか聖隷福祉事業団とかいろいろ行かれたと思うんですけども、その中間答申案で行かれているのかと思ったら、さにあらず。全く条件の違うものを持って行かれて、例えば196床、生駒総合病院の後の病床196床ということでもいろいろ検討したんですけども、それが、何と100床となっている。内容もかなり違う。それから、二次輪番制をとということだったんですけど、もっときつい条件で持って行かれています。全く条件の違うもので、うがった見方をしますと、断られに行くような形でそういう条件を勝手につくって、委員会の承諾も何もなしにですね。こちらもびっくりしたんですね。その6カ月後の平成19年7月13日……。

【山下市長】 ちょっとお話し中、大変恐縮ですけれども、この委員会は既に済んだことを議論する場ではございませんし、事務局側としてだれを座らせるかということにつきましては、事務局サイドの裁量の範囲だと考えておりますので、大変失礼で申しわけございませんが、次の第5の議題の方に移らせていただいてもよろしいでしょうか。

【大澤委員】 いえいえ、この新しい病院事業の推進委員会を進めるに当たって大事なことを言っているんです。市長さん、この第6回以降は、市長さんの独走というか独断というか、委員会の承認を得ずに、事後承諾で進んできて。電話でこういうふうに決めましたとか、手紙でこういうふうに決めましたという、そういう形でしか進んできていない、6、7、8、9回はね。そういう中で、こういう徳洲会を指定管理者に決めたと、決定したと市長さんが勝手に言うてるわけですね。ないしは、長瀬さんと相談したと。長瀬さんも委員会に相談されずに市長と2人でやったということは、かなりこの前の委員会を混乱させた原因の1人に当たるわけです。責任は重いんです。本来であれば、今回のこの推進委員会は辞退していただきたかったですけど、また出てこられているんですけども。そういう……。ちょっと待ってください。

【谷口委員】 ちょっと意見を言わせてください。

【大澤委員】 話の途中なんですけども。

【谷口委員】 よろしいですか。

【稲葉病院建設課長】 谷口さん。

【谷口委員】 お許しをいただきましたので、市民委員の谷口ですが。

この委員会は、市長の諮問委員会で、議会の承認を得た委員会ですね。それから、指定管理者制度で新病院をつくるということは、議会も承認した事項です。そして、その指定管理者制度の募集によって応募されたのが徳洲会病院さんでありますから、

今日ここでこういう委員のメンバーで、徳洲会さん、本来はこの委員のメンバーとして参画いただかないと、具体的な新病院建設の中身については、絵に描いた餅になる可能性があるわけです。だけど、残念ながら、今日はたくさんの議員さんも来ておられるけれども、議会ではそれが承認されないという結果、市長が市長側の事務局として徳洲会さんをここに参加されていることは、特段不思議なことではない。そのことについて不都合とおっしゃったけど、どういう点が不都合なんですか。

【大澤委員】 指定管理者として決まったということで出てこられていることですね。それが不都合という。

【山下市長】 先ほども申し上げておりますけれども、指定管理者の指定に当たっては、最終的に議会の議決が必要でございます、その議決は得ておりません。ですから、あくまで指定管理者候補者でございます。ただ、病院の事業計画という重要なことを決めるに当たって、実際に病院経営に当たる医療法人の意見なり考えを聞かずして議論をしたとしても、実のある議論になるものではないと考えておりますし、あくまでこれは指定管理者制度を利用してやるわけで、病院経営の具体的なことについては、我々事務局ですべてお答えできるものでもございませんので、そういった意味で、この病院事業計画の審議を充実したものとするために同席をさせていただいているということで、同席していることと正式に法令上指定管理者として決定しているということは全く別のものがございます。ただ、今までは、指定管理者候補者医療法人徳洲会を前提として市としては計画を、案をつくってきて、それを今ここで御審査いただくということで御理解いただきたいと思っております。

この問題につきましては、あくまでこれは、事務局サイドにだれを座らせるかということについては、我々の裁量の範囲内だということを考えておりますので、申しわけございませんが、次の議題に行かせていただきます。

【大澤委員】 ちょっと待ってください。その先入観が入ったままでこの事業推進委員会を始めたくないんです。

【山下市長】 ですから、先入観云々ではなくて、あくまで直営でやるものではございませんので、指定管理者に病院事業をゆだねるということを前提とした病院事業計画をここで御審議いただくわけで、先入観云々とかそういうことではなく、もし指定管理者候補者が徳洲会であるということについて、これはこの場で決めるものではございません。それを前提とした案を御審査いただきますけれども、これは、法令上は市長が議会に提案して、議会の議決を得て決めていただくものでございまして、法令上この委員会はあくまで市長の諮問機関でございますので、市長の諮問に応じたことを審査いただいて、答申をいただくという性格のものでございますので、その点御了承のほどよろしくお願いいたします。

【大澤委員】 その市長さんの諮問が、どのような形が出るかちょっと分からないんですけども、今日は資料だけしか出ていないので、諮問の内容とかは出ていないんですけども、徳洲会が指定管理者という前提のもとでの事前協議書を上げてきて協議するような形になっていきますけれども、議会で反対されているのは、指定管理者を決めたいきさつにちょっと疑義があるからですね。それですんなり賛成されていないわけで。それをもってこの委員会を運営していいのでしょうか。

【山下市長】 それにつきましては、9月議会の議論では、一旦指定管理者の指定議案を議会に提案させていただいたんですけれども、議会の方からの意見としては、この委員会で病院事業計画を諮問して、その答申を受けた上で事前協議書を県に出し12月議会以降に指定管理者の指定議案と関連予算案を出す。その時点で、指定管理者の議案をイエスカノーカ議決すべきものであって、9月議会に出すのは時期尚早であるといった意見がございましたので、一旦取り下げさせていただいて、まずこちらの議論を優先させていただいて、しかる後に、12月議会で指定管理者の指定議案を審査すると。これは、議会の方の意向でもございますので、その点よろしく御了承のほどお願いいたします。

【大澤委員】 そしたら、答申をここで、委員会で協議するのは、前の新病院整備専門委員会の第5回目の中間答申案以降のことを協議すればいいんですか。

【山下市長】 後ほど諮問させていただく市側の病院事業計画の案につきまして、この場でその案について意見をちょうだいすると。その上で答申をまとめていただく、そういった性格のものでございます。

【大澤委員】 その諮問案というのを聞いてから、また意見させていただきたいと思えます。

【稲葉病院建設課長】 それでは、次第の方に移らせていただきます。事前に配付させていただいております条例もしくは規則をご覧くださいながら、本委員会の概要につきまして、福祉健康部長池田の方から御説明申し上げます。

【池田福祉健康部長】 先ほど市長の方から病院事業推進委員会の内容につきましては説明があったと思いますので、私の方から、生駒市病院事業推進委員会規則につきまして御説明させていただきたいと存じます。

この病院事業推進委員会規則の第2条でございますが、本委員会には、委員長と副委員長を置き、委員長、副委員長ともに委員の皆様の互選により定めることとなっております。後ほどお諮りしたいと思います。

次に、同規則の第3条でございますが、会議につきましては、委員会の会議は委員長が議長となり進めていただくということになってございます。なお、委員会の具体的な検討スケジュール等の詳細につきましては、後ほど担当の方から御説明させていただきます。委員会の規則については、以上でございます。

【稲葉病院建設課長】 それでは、次に……。

【大澤委員】 ちょっと待ってください。この委員会の規則ということでちょっと質問させていただいてよろしいでしょうか。

【稲葉病院建設課長】 はい、どうぞ。

【大澤委員】 特に、この会議の進め方、第3条のところは大事だと思います。今説明がありませんでしたけれども、第3条第2項のところ、委員の半数以上が出席しな

ければ会議を開くことはできないということですね。それと、3番目のところですね。第3項ですね。第3条第3項、委員会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによるということ、多数決で決めようという。この委員会の議決を多数決で決めようとしているような規則が書いてあるんですけど、これは、ちょっとこういう委員会で多数決で物事を決してはいけないと思います。これは外していただきたいと思います。

【山下市長】 御説明させていただきます。この生駒市病院事業の設置条例の第19条におきまして、この条例の施行に関し必要な事項は規則で定めるとなっております。それをもとに私の方でこの規則を定めさせていただいたわけでございますけれども、本委員会以外にも市長の諮問機関というのは幾つもございますけれども、いずれの委員会におきましても最終的に委員の意見がまとまらなかった場合には、こうした形で過半数で決するというものが盛り込まれておりますし、通常こうした委員会には、どこの地方自治体の委員会でもこうしたものが盛り込まれておると思いますので、よろしく御了承のほどお願い申し上げます。

【大澤委員】 それでは、その中のメンバーの委員の選び方というのがかなり重要な形になってきて、賛成派の委員の方がたくさん出てきていたら何でも決まってしまうということじゃないですか。

【山下市長】 その賛成派、反対派というのがちょっとよく意味が分からないんですけども、この委員につきましても、先ほど御紹介いたしました条例の第17条の4項で定めがございまして、先ほど御紹介いたしましたとおり奈良県医師会、生駒地区医師会、生駒市医師会、それぞれを代表する者を含む医療関係を代表する者、それから市民を代表する者、市議会を代表する者及び関係行政機関の職員が含まなければならないという規定がございまして、さらに先ほど御紹介したとおり17条4項では委員は議会の同意を得て市長が委嘱または任命するとなっておりますので、この第17条4項に従いまして、私の方で案を議会の方に上げさせていただいて、今日ここにお越しの10名の委員さんが議会の議決を得てここに出席していることでございますので、御理解のほどよろしく申し上げます。

【大澤委員】 よろしいですか。17条の第4項、このところに今説明のあったようにいろんな団体、市民を代表する方、いろんなところからたくさん委員を集めて、いろんな各種の委員を集めてということで、その英知を集めて委員会をしていただきたいということなので、少数の意見でも非常に重要なものが出てくるわけですよ。それを多数決で決めてしまうというのは、どうも具合が悪い、両論併記のような形で進めていただけたらいいのかと思うんですけども、どうでしょうか。ここの規則の第3条第3項を削っていただけませんか。

【山下市長】 先ほども申しましたとおり、答申のまとめ方についてはいろいろ御意見を述べられたら結構かと思いますが、通常こうした委員会の議事の決め方については、最終的に委員の意見がまとまらなければ、何らかの形でその意見をまとめなければ当然なりませんので、こういう過半数で決めるというのは、他の委員会でも同様です。何ら不自然なことではないと思っておりますし、あくまでこれは規則の制定権というのは市長にございますので、御理解のほどよろしく願いいたします。

【谷口委員】 さっきから大澤先生、いろいろおっしゃるけれども、もっと素直に読めば、この委員会の名前は何と書いてあるんですか。病院事業推進委員会なんですよ。だから、本来どんな病院をつくるか、その病院が市民にとっていいものかどうかというのをここで大いに論議することであって。もちろんそれが、徳洲会が指定管理者で入ることがいいか悪いかということは、また別の問題としまして。いい病院をつくるための話し合いをしようということですから、最初から病院に反対だという委員の方がいらっしゃるんだったら、それは委員に大体入ることがおかしいと思うんです。議会承認のときも、大澤先生、僕、御一緒したけども、そのとき、大澤先生、僕には、「いやあ今度の病院問題は、市民の皆さんの意見をとにかく反映しなきゃいけませんね」とおっしゃったわけですから、私は市民の3分の1を実は代表しているわけですから、あんまりそこのところでとやかく言うのはやめて、やっぱり実務の中に入るように、お互いにしましょうよ。

【南委員】 よろしいですか。大澤先生ね、私は病院を造っていただきたいと思っているんです。だけど、先生方からこういういい考え方もありますよ、こういうこともあるじゃありませんかとおっしゃっていただければ、私自身、それはそのいい意見に大いに賛成させていただこうと思っています。何も自分たち、私のように、病院を造っていただきたいと思う人間が、その方向ばかりを向いているわけではございません。先生方のいい御意見は、素直に受け入れていこうと思っていますので、その点御理解いただきたいと思います。

【大澤委員】 病院建設を反対しているわけではないですよ。そこら辺、誤解のないように。どういう病院をつくるかということの協議に出てきておりますので。ただ、前回の整備専門委員会でも同じだったんですけど、期限を切られたんですよ、議論するのに。申請の時期があるからと。今回もそうですね。12月中に県に申請を出したいと。だから、11月中に答申を出してほしいと。今10月ですよ。実質2カ月ないんですよ。そんな中で議論して、議論は多分伯仲すると思う、いろんな意見が出てくると思うんですけども、それで、もう最後には採決をとって、過半数を占めた意見だけで答申を出されてしまうというのは非常に危険だと。これが1年、2年協議するものであれば、最後に多数決をとってもいいんですけど。

【谷口委員】 それは、先生に責任あるのと違います？ だって、徳洲会を指定管理者にすると行ってから1年8カ月たつとるんですよ。その間どんなふうに進んだんですか。だから、もっと早くこの委員会を立ち上げて1年8カ月やったら、そら先生もおっしゃるようなことができたんだろうと思うんですけど。もう先の期限があるんで仕方がないんじゃないですか。

【大澤委員】 私が怒られたってしょうがない。

【谷口委員】 いやいや、先生も整備専門委員会からずっと関わっておられるから、だからそう申し上げたんですけどね。

【大澤委員】 私は、そんな延期するとかそういう権限は何もないし、委員として出とったんで。

【谷口委員】 いやいや、だからその間にもっと進めないかんのですよ、話をね。これは議会も。

【大澤委員】 それは市長の責任で。

【谷口委員】 市長の責任だし、議会の責任だと思うわな。だから、そんな話をここでしとってもしょうがないから。先へ進めましょうや。

【稲葉病院建設課長】 一応、その辺の意見につきましては、実際に審議という形に入ってからそういう意見等、もしあるようでしたらお出しいただいて、まだちょっと審議に入る前の話でございますので、御意見につきましては、そういう審議の中でお出しいただくという形をお願いしたいと思うんですけれど。

【大澤委員】 だから皆さんが納得されるのであれば、それでいいんで。ですから、ここで何も過半数で多数決をとるということを規定することはない。強行採決される可能性があるんで。前の委員会のように、前の委員会はもう採決もしていないんで、多数決もとっていないくて、市長さんないしは長瀬さんと2人で決めて事後承諾にした、全部。徳洲会が公募、徳洲会になった……。ちょっと話の途中なんで。

【長瀬委員】 先ほどから私の名前を何回かおっしゃっていますけど、私に対して一言も振られないでかなりお話しになられていますので、十分、私今ここで口を挟んでもよろしいかと思えますけども。

まず、多数決をとらざるを得なかったというふうな局面があったことは、大澤委員も記憶にあると思います。それは、中間答申を決めるときに文言を決める際に、皆さんの御意見を伺ってなお、全員の御意見を伺ってもまとまらないときに、それはきちんと少数意見があったことを無視されないようにはしている。

それから、委員会としての性質ですけども、前回も市からの諮問に対してどのようにそれを考えるかという委員会でした。その諮問案を作るのに、どのようにだれが関わるのかという問題がいろいろあると思います。私が市長などから、あるいは市の方から御意見をいただいたことはございます。で、それについて御意見を申し上げたことはあります。それは、それぞれの委員個別に御意見を聞かれまたは答えることもあると思うんです。それをもって、市長と私で勝手に決めたというような言い方をされるのは大変心外です。その点に関しては、今の御発言について議事録にとどめていただくか、あるいは撤回をしていただきたい。そうしませんと、不正確なものが残ります。どちらか、どちらでも大澤委員の御隋意で結構ですけども、どちらかにしていただきたいと。大変心外であると。

【大澤委員】 議事録にとどめていただいたらいいんですけども。非常に不透明な中で、中間答申まではきっちり議論して。

【山下市長】 大澤先生、ちょっとお話し中大変恐縮ですけども、ここは、6月議会で成立した条例に基づいた新たな委員会でございますので、これから審議しようという段階で、以前のことをこの場で発言されるような場ではないと思っております。もしその点について、以前のことにしてもし御意見があるのであれば、また別の機会

に、私は幾らでも時間をとってお伺いしますので、あくまでこの委員会の審議という場にふさわしい発言をしていただきたいと考えております。時間の関係もございまして、司会の方で次の議題の方に移っていただきますようお願いいたします。

【大澤委員】 一言お願いだけ。前回の委員会のような手法をとられないということをお約束していただきたい、市長さんに。事後承諾とか独断で決めていただきたくない。それから、委員会で虚偽な発言をしていただきたくない。よろしいですか。

【山下市長】 私は独断で決めたこともございませぬし、虚偽の発言をしたこともございませぬ。当然、今回の委員会でも同じでございます。

【稲葉病院建設課長】 次に移らせていただきます。次第の6でございます。委員長及び副委員長の選任に移らせていただきます。委員長につきましては、先ほど説明がありましたように、規則の第2条第2項の規定によりまして、委員の互選により定めることとなっております。この互選の方法について、何か御意見等がございましたらお出してください。谷口委員。

【谷口委員】 この委員会は、私が選ばれて、議事録、議題を見まして、委員長の選任については、この委員会のこの結論というのは大変重要だし、それから樋口先生がまとめられました議会での条例修正案も読ませていただきました。非常によくできているんですね。これはいい病院ができるなと僕は思いました。それから、大澤先生と先日お会いしまして、ああ、いい方だなと、僕は、本当は、今日樋口先生か大澤先生に委員長をしていただいたらいいのになと思っておりました。だけど、いろいろ考えてみますと、この委員会の前に生駒に病院をつくると言ったときに、最初に座長として取りまとめいただいたのは長瀬先生です。長瀬さんは非常に若くて、京都大学の当時は助教授でいらっしゃいましたけども、本当に僕も傍聴させていただいたりして、的確に僕は議事を進行していただいたと、感謝いたします。長くこの生駒市の病院について関わってこられて、経過もよく御存じであると。だから、今回の委員会も、これはぜひ長瀬先生に。金沢で今度は大変だと思うんですけども、ひとつ大役を担っていただきまして。本当にいい市民の病院ができるように、ひとつ御尽力いただきますようお願いしたいと思います。

【樋口委員】 私は、2点の理由で大澤委員に委員長をお願いしたいと思います。1点目は、先ほど大澤委員からもございましたけども、前回の整備専門委員会の中で、一定その運営について疑問があるところがあるということがございました。そういう疑問のないような運営を私自身もしていただきたいと思いますし、その問題点を御指摘された大澤先生にそういう運営をしていただくというのは的確ではないかなと思いますのと、もう1点は、これは、ここで申し上げるようなことなのかどうかというふうには思いますが、医師会と生駒市との関係というのが今余りよくございませぬと聞いております。それは、この病院事業をめぐってというところでございます。このテーブルを作るときに、私が議会の中で条例修正を出させていただいた1つの目的として、何とか生駒市と医師会とが1つのテーブルに着く場を設けられないか。そう考えましたときに、一委員として関わっていただくということもいいんですけども、会長として座っていただくということは、常に生駒市と協力して物事を進めていくという1つのかなめの役割ということを担当していただくこととなりますので、そういった

点からも医師会の方に一定会議の委員長ということで座っていただくのが適当ではないかと私は思っています。この2点から大澤先生を委員長に推薦させていただこうと思います。

【稲葉病院建設課長】 ほかにございませんか。南委員。

【南委員】 今回の委員長に関する私の見解でよろしいですか。先ほど大澤先生がいろいろないい意見をお持ちで、我々にいろんなことを教えていただくというふうにお話しされていきました。委員長になっていただきますと、その発言の機会が非常に少なくなるのではないかと思いますのと、それから、委員長というのはその会の、市立病院の件に関して直接関係を持っておられない方、そしてまた逆にそういういろんな経過を御存じの方になっていただいた方が、私は非常に妥当なのではないかなと思います。

【稲葉病院建設課長】 ほかにございますでしょうか。安部さん。

【安部委員】 私も今南さんがおっしゃったような意見に賛成です。大澤先生は、非常に大所高所からいろんなところを見ていらっしゃると思います。ただ、冒頭の今までの徳洲会に対する発言とか執行部に対する発言等を聞いて、やはりここは利害関係があるかもしくは少しあるような方ではなくて、学識経験の方、これがやはりベターであろうというふうに思います。

【稲葉病院建設課長】 ありがとうございます。ほかに御意見ございますでしょうか。

今、一応推薦という形で、長瀬委員と大澤委員と2人のお名前が出ておるんですけど、これにつきまして、ほかにその選出方法というんですか、決め方につきまして、意見が出ておりませんので、互選ということですから、互選選挙といいますか、そういう形でさせていただくという方法しかないのかなと思うんですけど、どうでございますでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。

それでは、まず、長瀬委員の推薦の方が早くございましたので、長瀬委員を委員長ということで賛成の方々の挙手をお願いいたします。4人。大澤委員が委員長ということで賛成の方の挙手をお願いします。3ということでございますので、4対3ということでございますけれど、長瀬委員を委員長にするということで決定させていただきたいと思いますので、よろしゅうございますでしょうか（拍手）。

それでは、長瀬委員、委員長席の方へ御移動お願いいたします。

それでは、委員長の方からちょっとごあいさつをお願いしたいと思います。

【長瀬委員長】 委員長に選出いただきました長瀬でございます。どうぞよろしくお願いたします。

今選出の前に委員の方から御意見がありましたけれども、かなり皆様それぞれ経緯も踏まえて御意見があると思います。その中で、各委員のお知恵を拝借して病院事業を推進していくというのがこの委員会の役割でありますので、ぜひ皆様の御意見をまとめる形で成案を作って答申したいと思っておりますので、御協力のほどよろしくお願いたします。

【稲葉病院建設課長】 ありがとうございます。

次に、副委員長でございますが、これも同じく委員の互選により定めることとなっ

ております。互選の方法につきまして何か御意見はございますでしょうか。南委員。

【南委員】 委員長に一任ではいかがでしょうか。

【稲葉病院建設課長】 樋口委員。

【樋口委員】 できれば大澤委員にお願いしたいと思います。

【稲葉病院建設課長】 谷口委員。

【谷口委員】 生駒市の病院ですから、僕は医師会から出ていただくのは大変結構なんですけども、生駒市医師会の有山先生に、むしろ出ていただいた方がいいと思います。

【稲葉病院建設課長】 ほかに意見はございますでしょうか。

今御意見としましては、委員長に一任という意見と、大澤委員ということと有山委員というこの3つの御意見が提出というか、あるんですけど。どうさせていただきますでしょう。

【長瀬委員長】 済みません。委員長に一任という御意見がございましたけれども、この件に関しましては、御意見が明確に出ておりますので、選挙というふうにはいかがかと思えますけれどもいかがでございましょうか。私に一任されましても、当初の段階でやはり皆様の御意見を伺ってというような方針でございましたから、やはりこの場も一任ではなく皆様の御意見を伺って決めさせていただきたいと思えます。

【稲葉病院建設課長】 それでよろしいですか。

【南委員】 はい。委員長の御意見、承りました。理解いたします。

【稲葉病院建設課長】 では、委員長に一任という案は取り下げという形で、今大澤委員と有山委員、お2人の方のお名前が出ておりますので、これにつきましても同じく選挙という形にさせていただくという形でよろしゅうございますでしょうか。

それでは、まず大澤委員が副委員長という形で賛成の方々、手をお挙げいただきたいと思えます。3人でございます。有山委員が副委員長という方、手をお挙げください。5人でございます。では、有山委員の方が副委員長に選出されましたので、皆様から拍手をもってお願いいたします（拍手）。

それでは、有山委員、副委員長席の方へ。

それでは、副委員長の有山様、就任のごあいさつをお願いいたします。

【有山副委員長】 今副委員長をせよと仰せつかりました有山です。まだまだ弱輩者ですので、どうぞよろしくお願いいたします（拍手）。

【稲葉病院建設課長】 ありがとうございます。

それでは、会議次第7の生駒市立病院の病院事業計画案の諮問に移らせていただきます。設置条例18条の規定に基づきまして、市立病院の病院事業計画案につきまして、本委員会に諮問させていただきます。なお、諮問書の写しを委員の皆様のお手元

に配付させていただいておりますので、よろしくお願ひいたします。そしたら委員長、お受けいただけますでしょうか。

【山下市長】 生駒市病院事業推進委員会委員長様。生駒市長山下真。生駒市立病院の病院事業計画案について、このことについて生駒市病院事業の設置等に関する条例（平成21年6月生駒市条例第23号）第4条及び第18条の規定に基づき生駒市立病院の病院事業計画を別紙案のとおり作成したいので、貴委員会に諮問します。よろしくお願ひします。

【稲葉病院建設課長】 次に、案件に入ります前に、事務局の方から本日お配りしております資料について、確認を含めて御説明申し上げます。

【石田病院建設係長】 それでは、お手元の大変たくさんな資料を置いておりますので、そちらの方、漏れ落ちがないか、初めに確認させていただきますので、よろしくお願ひいたします。

まず、一番最初に配付資料一覧というのがございますので、これに則って説明させていただきます。まず、次第でございます。その次に、座席表でございます。そして、本委員会の委員の皆様の名簿でございます。そして、設置条例でございます。これは平成21年6月25日条例第23号で公布されたものでございます。続きまして、委員会規則でございます。これは8月5日に生駒市規則第20号として公布したものでございます。

続きまして、委員の皆様の方にはガチャ玉でとめております資料の一連でございますけれども、一番最初が諮問書の写しでございます。続きまして、これをめくっていただきましたら、次は、生駒市病院事業計画案ということでございます。これが事務局案でございます。すなわち、本委員会で御審議いただくたたき台でございます。これは本編A4サイズでございます。これが全17ページございまして、その次に、A3版の別紙1、2、3という資料がついておりますので、御確認をお願いいたします。続きまして、その別紙でございますけれども、A3版でございますけれども、別紙1につきましては、配置計画、平面計画、立面断面計画、景観色彩計画ということで入れさせていただいております。これにつきましては、前年度に完了いたしました生駒市立病院の新築工事の基本設計書の中から施設の概要の説明ということで添付させていただいております。中身は全部で6枚でございます。続きまして、別紙2でございます。これが生駒市の病院事業会計収支計画でございます。本市の公営企業会計として、新しく創設させていただきます本市の病院事業会計の収支予測でございます。これにつきましては、中身1枚でございますけれども、本年度中に県から開設許可をいただくという前提で、建設工事の工期を含めて約3年半の開設準備期間を経て平成25年5月開院と想定した形でその後の10年間の収支予測を行ったものでございます。なお、病院運営に関する収支につきましては、指定管理者の利用料金制を採用することで、指定管理者の独立採算性とするので、別紙3にてそちらの方の収支計画につきましては計上させていただいております。こちらにつきましては、開院初年度から10年間の収支予測になっております。この指定管理者候補の収支計画でございます。こちらの中身につきましては、4枚ありますので御確認のほどお願ひいたします。今御説明させていただきましたのは、生駒市の事業計画の諮問案でございます。

続きまして、A4、1枚物でございますけれども、本日の審議案件の1の資料でございます。生駒市病院事業推進委員会の会議日程及び審議方法案ということでござ

います。

次に、ダブルクリップでとめております資料でございます。これにつきましては、配付一覧の方に資料1の1から資料1の6まで6種類とめさせていただいております。まず、資料1の1でございますけれども、A4のものでございますけれども、これは、生駒市新病院整備専門委員会の中間答申をつけさせていただいております。中身はA4、2枚でございます。続きまして、資料1の2でございます。これは、第43回奈良県医療審議会資料ということで、病院の新設及び増床計画についての奈良県知事諮問書ということでございまして、こちらにつきましては、本年2月20日に開催されまして、県の医療審の提示資料のうちからピックアップさせていただいております。これにつきましては、本市立病院における210床の病床配分の根拠となった書類でございます。中身につきましては、A4、6枚つけさせていただいております。続きまして、資料1の3でございます。これは、事前協議に係る追加提出資料ということで、めくっていただきますと、病院開設等に係る事前協議内容審査票というものが入っております。これは、県の方から特別に追加資料を、事前協議に係る部分の追加資料を依頼されたものでございまして、本市が昨年6月20日に回答させていただいたものでございます。これは、中身はA4、3枚でございます。続きまして、資料1の4でございます。これは、奈良県から病床数承認通知ということでございまして、本年2月20日の県の医療審の直後に県から210床の配分につきまして発表を受けた、その正式な県からの通知文書の写しでございます。続きまして、資料1の5でございます。これにつきましては、県からの事前協議書の変更の指示を受けて指定管理候補者と協議をしながら作成した事前協議書変更提出分ということで、210床規模のもの一式でございます。中身につきましてはA4、11枚とA3、11枚と、ちょっとボリュームがたくさんになっております。そして、最後の資料でございます。資料1の6でございます。これは、基本設計書の図面でございます。パースと立面図と断面図ということで、基本設計書の中から完成予想図であるパースと立面図と断面図をつけさせていただきまして、市立病院の建物についての立体的なイメージをとらえていただく趣旨で資料としてつけさせていただきました。

本日の資料につきましては、以上でございます。漏れ落ち等はございませんでしょうか。

【稲葉病院建設課長】 漏れ落ち等はございませんでしょうか。それと、今日配付させていただいております資料についての何か御質問等はございませんでしょうか。

ないようでございますので、これより会議次第第8、審議案件に入らせていただきたいと思います。委員会規則の第3条1項の規定によりまして、委員長が議長となるようになっておりますので、これからは委員長に議事進行をお願いいたします。

【長瀬委員長】 それでは、議事進行いたします。お手元の配付資料の中に、「会議日程及び審議方法について（案）」というものがございます。A3版、別紙1をめぐったところになっておりますが、お手元にありますでしょうか。事前に事務局が各委員の都合をお伺いして、できる限り委員が来られる日程について確保してまいりまして、日程を5回分確保しているものでございます。審議案件等につきましては、これは実際の審議の進行具合によって早く入るものもあろうかと思っておりますし、また時間をかけて審議するものもあろうかと思っておりますけれども、現時点では案としてこのような時間割で検討しているものでございますけれども、このような形で進めていくことについて、御意見を伺わせていただきたいと思います。別段御意見がないようでしたらば、この日程

で進めていく計画で進めたいということ。

【樋口委員】 1点だけ確認ということで、先ほど委員長がおっしゃいましたように、あくまでも案ということで、審議尽くせない場合は、その後に、例えば救急に対する取り組みというような項目が挙がっていますけども、これが21日。そこで審議が十分でないという状況であれば、1日にまた延長戦で議論するということもあり得ると、そういう意味での案だというふうにとらえていいということでしょうか。

【長瀬委員長】 案でございますので、審議の内容は、この委員会で審議をすることになりますので、論理的に申せば、資料が整わなければ先の案件を進めることとなりますし、時間がかかるようであれば、このとおりに進まなくなるという形で、当然あり得ると思います。いかがでございましょうか。

【樋口委員】 結構です。

【長瀬委員長】 では、この案というものに従いまして審議を進めていくということにいたします。日程につきまして、御配慮の方よろしく申し上げます。

続きまして、生駒市立病院の病院事業計画案の審議について。生駒市立病院の病院事業計画等についての審議に入りたいと考えております。これにつきまして、事務局の方から。

【稲葉病院建設課長】 この計画案につきまして説明させていただくにつきましては、どのような、まず1の基本方針を説明させていただく方法でよろしいでしょうか。

【長瀬委員長】 今回の審議の日程を見ますと、まず、基本方針について、それから診療科目、病床、診療方針について、それから本日は、人員体制及び医療従事者の確保についてという3項目になっております。これは相互に関係があると思いますので、一括して初めに説明していただいて、質疑を委員の方にしていただくようにしようと思います。

【稲葉病院建設課長】 分かりました。

それでは、別紙の事業計画案ということで、まず1ページの病院事業の基本方針でございます。1の新病院建設の必要性につきまして、御説明いたします。

御存じのとおり、旧生駒総合病院は、奈良県の国保連合会が運営しておりました。ところが、結果的には平成17年3月31日をもって閉院という形になったわけでございます。その閉院間際当時におきましては3万筆以上の署名が出されました。また、市医師会からも、新病院を建設するようという要望書も提出されたところでございます。

これらのことから、本市といたしましても、地域医療の拠点がなくなった状況を早期に解消すべく、生駒総合病院後医療に関する検討委員会を平成17年12月に設置し、市内の医療の現状と地域の病院の運営状況等を調査、分析した上で、旧生駒総合病院の閉院により明らかに欠落した地域の救急医療体制の確保とその基盤となる二次医療機能確保への医療機関の再構築、すなわち生駒市立病医院の必要性をうたった生駒総合病院後医療に関する提言書を受けたところでございます。さらに、その提言書を具現化することを目的といたしまして、平成18年11月に設置いたしました生駒

市新病院整備専門委員会において市民及び市内医療機関へのアンケート調査を実施し、それらを踏まえて新病院における医療機能等を中間答申として当該委員会から答申を受けたところでございます。

次の2ページでございますけれども、現在市内には小児科の二次医療を担う病院が不足し、また、奈良県は小児科の二次輪番制に参加する市内の病院もない状況でございまして、小児科の二次医療は市外の病院に依存し、また市内の内科系、外科系の二次救急医療を担う輪番病院体制においても、市内の病院だけではカバーし切れずに、この数字はこの10月の数字でございしますが、内科系で11回、外科系で7回市外の病院に加わっていただいて輪番体制を維持しているというような状況にかんがみまして、病院について迅速性を要する二次救急医療が市内で賄い切れないということによる医療不安は大きな問題と考えております。

そういうことから、次の(2)新病院のコンセプトといたしまして、地域完結型の医療、救急医療の充実、小児科医療の充実、財政的に健全な病院経営、それから災害時医療の確保という大きく5点をもって新病院のコンセプトと定めたいと考えています。

そして、次の3ページ目の新病院の病床規模につきましては、地域完結型の医療、救急医療の充実、小児科医療の充実、そういうものを踏まえまして、先ほど説明がありましたように、今年の3月31日に奈良県の方から配分承認をいただいた210床という形でさせていただいております。

それから、新病院の開設場所につきましては、交通利便性等をかんがみまして、近鉄東生駒駅前近畿日本鉄道株式会社が所有しております現在駐車場で利用されている部分の東、約半分、5,500平米の土地を賃借いたしまして、そこに建設したいと考えております。

以上のとおり旧生駒総合病院の後継病院として、生駒市内を初め西和医療圏における二次救急医療等の不足医療に対応できる公立病院を開設することによって地域社会の医療向上を図るとともに、保健行政や福祉行政という市のほかの行政とのトータル的な連携による医療行政の実現を目指すということで掲げさせていただいております。

次をめぐっていただいて4ページ、診療科目、各診療科目の病床数及び診療方針でございまして、この診療科目につきましては、昨年事前協議を出していただいて一定病床配分を受けたということ踏まえて、今年の6月に議会で条例を可決いただきました10診療科、内科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、この以上10診療科を置く予定をしています。それぞれの病床数でございしますが、診療領域での病床配分という形でICU7床、小児科20床、産婦人科20床、それから内科系79床、外科系84床の配分を考えております。

次に、診療方針でございまして、診療方針につきましては、地域医療における市立病院の役割を果たすということで、医療法人徳洲会を指定管理者として指定していただき、本市と連携を密にとりながら地域の医師会及び病院、診療所とも連携しながら生駒総合病院の後医療に関する提言書や新病院整備専門委員会の中間答申等の趣旨を遵守し、地域で欠落する医療機能の重点的な充足を目指そうとしたものでございます。

それぞれ具体的な診療方針につきましては、次項以下で掲げておりますが、まず、本日の審議としましての人員体制及び医療従事者の確保計画でございまして、5ページをお願いいたします。人員体制につきましては、あくまでもこの表に書いておりますのは開院当初という形でございまして、1日の平均想定患者数による医療法規定人員数に基づき次のとおりとしております。

医師は23名、それぞれの診療科の内訳は図表のとおりでございます。看護師は80名、このうち助産師、産婦人科を設置するので助産師につきましては、看護師の中で助産師の有資格者を産婦人科に専任で配置する予定となっております。薬剤師6名、理学療法士と作業療法士と言語聴覚士で3名、放射線技師6名、検査技師7名、栄養士2名、看護助手29名、事務職員ほか40名の合計196名としております。当然、開院後におきましては、以後の医療ニーズの変化等に適切に対応していくべく、指定管理者のグループ病院等からの協力を得ながら順次、非常勤職員も含まれるかも分かりませんが、増員していく、人員配置を図っていきます。

それから、医療従事者の確保の方法についてでございます。小児科、産婦人科の医師の確保計画でございますが、指定管理者のグループ医療機関との人事異動による全面的な協力体制を組んで確保する。それ以外につきましても、希望者を公募するという形で図ると。それから、救急に対応する医師の確保計画でございますが、開院当初に救急専門医を配置することはなかなか厳しいところがございます。離島や僻地、山間部等に実務経験が豊富な医師が指定管理者のグループ医療機関には多く勤務しており、一次救急には問題なく対応可能である。救急部にて救急医を育成している指定管理者のグループ医療機関からの異動で救急に対応する医師の確保を図るといった形でございます。それから、看護師の募集方法や確保計画でございます。いわゆる幹部である看護部長や看護師長については指定管理者のグループに属する他の医療機関から転籍を受けます。それからグループ医療機関に勤務する看護師のうちから生駒市出身者を含め広く希望者を募集すると。公募採用を行いますけれど、市内の医療機関からの引き抜きはしないという形で計画として挙げさせていただいております。

以上が、1から3までの項目の案の説明でございます。よろしくお願いいたします。

【長瀬委員長】 では、今の事務局の説明でございますけれども、以上の説明について、まず質問がございましたら。意見につきましては、後ほど1つずつお伺いしたいと思いますけれども、質問がありましたら、質問をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

樋口委員、どうぞ。

【樋口委員】 これが質問になるのか意見になるのか、ちょっと微妙なところなんですけれども、例えば2ページのところ、現在市内には小児科の二次医療を担う病院が不足し云々というようなくだりとか、このところについて、現在がない。で、この基本方針として、例えば、今阪奈中央病院で小児の病床増床計画があるということも、これは現状として確認しておかなければならないのかなと思いますし、あと、もろもろ方針の現状把握のところにかかれてある部分について、一定、今現在の生駒市の医療の状況についてのデータというのを見せていただきたいと思います。これは、今具体的にここにこんな問題があるということを明確にしていくために必要な部分じゃないかなと。当然そういうものは生駒市の方でお持ちだろうと思いますので、議論していく際の参考資料として、そういったものについてはできるだけ出していきたいと思います。とりあえず以上で。

【長瀬委員長】 それでは、第1点目は、具体的には、阪奈中央病院において小児科の病床が増床を計画していると聞いているが、そのことはこの文言に反映されているのかという御質問でよろしいでしょうか。

2点目は、生駒市の医療についてのデータが存在するのであれば、市で把握してい

る範囲のデータを提供してほしいという御要望でよろしいでしょうか。

【樋口委員】 把握している範囲でといたしますか、そもそもこの検討に入られる前にも一定データ収集して提示されたものというのは私も拝見しておりますので、そういったもの、事前収集されたものが今この議論の場にあってもおかしくないんじゃないかということで、そういうデータを求めたいということです。

【長瀬委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 ちょっと担当課長が今、席を外しておりますので、かわりに答えさせていただきます。

確かに、生駒市立病院が210床もらったときに、同時に56床阪奈中央病院にも県から病床が割り振られまして、その中には小児医療の部分も当然ございましたけれども、我々の把握している情報では、現在県の方にその56床増床のための事前協議書が出されているというちょっと情報はつかんでいないんですけれども、もし医師会の先生方で、もう具体的にそういう事前協議書が出て、計画が着々と進んでいるという情報をお持ちでしたら、逆にお伺いしたいんですけど、我々はちょっと聞いていない。この阪奈中央病院の増床につきましても、先ほど申しましたとおり今年度いっぱい病床が失効する可能性があるところのように認識しております。

それから、2点目の資料なんですけど、具体的に市内の医療の現状について、もうちょっと特定していただいて、医療の現状のどういう部分なのか、救急の状況なのか受診者の数なのか、診療科目の一覧なのか、もうちょっと具体的におっしゃっていただきましたら、我々で既に持っているものはまた提供させていただきますし、我々の手元になれば、入手可能なものについては入手してお出しさせていただくということでもよろしくお願ひしたいと思います。

【長瀬委員長】 今の回答に関しまして、医師会の先生方に、もし御承知であれば何かお教えいただきたいということでございます。何か情報を提供していただくような状況にありましたら、お教えいただきたいと思ひます。

【大澤委員】 前回の第43回の医療審議会ですね、そこに一応事前協議書というのが出ておりまして、それは、それで56床ということで認められておりまして、県の方の地域医療連携課の方からは、阪奈中央病院の方に対しては、病床配分的前提である小児科の二次救急を速やかに実施することですと。事前協議書をもう1度出すことはありませんで、生駒のこの市立病院に関しましては、事前協議書をもう1度出せという異例の通達が生駒市の方にはいただいておりますけれども、阪奈中央の方はもうそのまま通っております。今現在56床のうち20床を小児の病床として確保するということで、今小児科医の確保、地域の医師会、県の医師会、それから医大の方、医大の吉岡学長、小児科の前教授でもありますけれども、吉岡学長の方から確約を得て医大の方から応援を出すということで、小児科医の確保はできているところで。これによって、生駒市内の小児救急に関する、二次救急、輪番制に関しては、ほぼ整うんだろうと言われております。よろしいでしょうか。

【山下市長】 今大澤委員から御指摘のあった点なんですけれども、当初県の方に事前協議書が出されている時点では、医療法人和幸会、阪奈中央病院の経営母体である医

療法人和幸会の申請病床数が100床でございまして、それに対応しました増床の計画は出ておりますけれども、その後医療審におきまして県の方から56床ということで、要するに病床数が44減った形で決定がございまして。当然病床数が約半分になりますので、事前協議書を改めて出し直さなければならないというのは、これは266床から210床になりました生駒市立病院と同じでございまして、先日市の事務局が県の方に確認した時点では、まだ56床に下方修正した事前協議書は出ていないということでございましたので、御報告させていただきます。

【長瀬委員長】 では、樋口委員、今の回答が出てございましたけれど、よろしいでしょうか。御質問の第1点目に対しまして。

【樋口委員】 はい。

【長瀬委員長】 それから、第2点目の医療についてのデータにつきまして市の方からございましたが。

【樋口委員】 1点目については、そういう状況下でどう反映するのかということについては後ほど意見を申し上げたいと思います。

データについては、平成18年だったか19年だったかで、生駒市の方で整理されたものがございますね。それについて、時点修正をかけたものを出していただければ結構かと思えます。

【谷口委員】 18年12月で救急医療状況というのが、生駒市の公式ホームページの中のデータに出ていますね。

【樋口委員】 いや、それだけではなくて、生駒市の医療の現状ということで、大体関連するデータを全部整理されたことがあるんです、過去。検討会、前の整備専門委員会のその前の検討会のときだったかと思うんですけども、そのときのデータというのが大体一そろいそろっておりましたので、それに時点修正かけていただければ非常にわかりやすくこの参考資料として見ることができるんじゃないかと思えますので、ぜひ提出していただきたいなというふうに。

【長瀬委員長】 事務局の方で今の件に関しては確認の上で準備……。

【関本委員】 済みません。私も樋口委員の意見に賛成でして、やはり今の小児医療と救急医療の現状がどのようになっているかということは、必ず医療の必要度とそれに対してどのような医療を提供していただくかという審議に欠かせないと思えますので、一体、小児の場合でしたら一次はどこがいて、二次で県内で賄い切れずに市外に出た人がどれぐらいいたとか。救急に関しても同じようなデータがもしある程度出せるのでありましたら、出していただきたいと思えます。

【長瀬委員長】 関本委員の今のは、樋口委員と同じ趣旨の御質問ということでよろしいですね。それに対応するデータについて市の方で確認の上御用意いただく。よろしいでしょうか。

【石田病院建設係長】 今、樋口委員がおっしゃった件でございしますが、これは、

旧生駒総合病院の後医療に関する検討委員会、こちらのときに報告書として出ました生駒市及び周辺地域における医療提供のあり方検討調査業務、こちらの方を時点修正をできないかということでございます。

こちらの方は、本市で18年10月31日現在で把握したもの、最新のやつは、一応更新はしておるんですけども、できないデータも多々ございまして。県が平成11年に実施しました患者調査というのは非常にいいデータなんですけれども、こちらの方を県に聞きますと、もう1回きりで今後する予定はないということも聞かせていただいておりますので、その辺のそろわないデータもあろうと思いますけども、それでもよろしいでしょうか。

【樋口委員】 それはもう可能な範囲でということになるかと思しますので、よろしくお願いします。

【石田病院建設係長】 分かりました。

【長瀬委員長】 では、市の方でデータを準備して。本日もいいですので、準備でき次第当委員会の方に提出していただくようお願いしたいと思います。

では、ほかに御質問はございますでしょうか。

【南委員】 南です。済みません。今の4ページのところで、各診療科目の病床数というのがありますけれども、この中に、オープンベッドは、内科系、外科系の中に入っていると考えるとよろしいのでしょうか。

【稲葉病院建設課長】 この中に入っております。

【南委員】 分かりました。ありがとうございます。

【長瀬委員長】 ほかに御質問。谷口委員。

【谷口委員】 意見なんですが、よろしいですか。

【長瀬委員長】 済みません、具体的な内容につきましては、後ほど質問が終わりましたときに。

【谷口委員】 それでは後で。

【長瀬委員長】 大澤委員、御質問がありましたら。

【大澤委員】 2点ほどあります。まず、今のこの基本方針の2ページのところですけども、樋口委員もおっしゃっておりましたですけども、ここの中で、2ページのところで、生駒市内の内科系、外科系の二次救急医療を担う輪番病院体制において、市内の病院だけではカバーし切れずということで、文章に載っているんですけども、このカバーし切れないために、今現在生駒市はどういう形をとっておられるのかですね。

【稲葉病院建設課長】 内科系、外科系、それぞれにつきまして、そこに回数を記入

させていただいる分を奈良西部病院と西奈良中央病院の方と、奈良市域の2病院でカバーさせていただいております。

【大澤委員】 非常に近い場所、生駒市と隣接する2病院でということ。私が聞いておるところによりますと、その奈良西部病院と西奈良中央病院の救急の体制もまだ十分余力があるということで、そんなにこの生駒市内での二次救急医療体制にはきゅうきゅうするような面はないと聞いておりますけど、いかがですか。

【山下市長】 確かに輪番病院の枠は、おっしゃるとおり運営されているわけですが、いまいちでも、輪番病院を担当している病院におかれましては、当直医を1名しか確保できないといった病院も少なくないと聞いておりました。例えば、既に他の急患を処置中の場合、次に救急から受け入れてくれるかという話になっても対応できなかったり、あるいは当直医以外の、当直の専門以外の病気やけがになれば受け入れられないといったことで、なかなかスムーズに救急搬送がなされていないという実態がございますので、そうしたことを踏まえまして、やはり救急の輪番病院を担う病院があると1つ必要なのではないかと考えておるところでございます。

【長瀬委員長】 大澤委員、質問に関してはよろしいでしょうか。

【大澤委員】 あとは意見になりますので。それから、意見のところでもた今の反論みたいなものをさせていただきたいと思っております。

4ページのところです。診療科目、各科の病床数ということで、今もちょっと質問が出ておりました各科の、各診療科目の病床数ということでそこに載っておりますけれども、小児科20床ということで載っております。次の5ページのところです、人員体制になっております。ここが小児科2名ということで、それからあと麻酔科も1名ということでなっているんですが、これはこのままでよろしいでしょうか。

【長瀬委員長】 事務局の方いかがでしょうか。案として説明された内容は、この内容でよろしいかということですけど。市長どうぞ。

【山下市長】 小児科医の数につきましては、開院当初は2名ということでございますけれども、7ページの方をご覧いただきたいと思うんですけれども、ちょっと先取りいたしますけれども、下から4行目に書いてございますけれども、開院後3年をめぐりに小児科医師1名を増員することで小児救急の充実を図るということでございます。

それから、麻酔科医につきましては、常勤の医師は1名ということですが、必要に応じて非常勤の麻酔科医で対応すると医療法人徳洲会の方からは聞いておるところでございます。

【長瀬委員長】 まず、先に質問だけさせていただいて。大澤委員。

【大澤委員】 そこはちょっと意見になりますので、後でさせていただきます。

それと、最後のところです。6ページのところですけれども、看護師の募集に関する事なんですけれども、最後のところで、公募採用を行います。ただし、市内既存医療機関、施設からの引き抜きはいたしませんということなんですけれども、採用条件次第では、引き抜きじゃないけども、そっちへ引っ張っていくという可能性もあり

ますんで、その辺はどうでしょう。

【長瀬委員長】 今のは、採用条件によっては……。済みません、もう1回質問していただいて。

【大澤委員】 例えば、今市内で病院で働いている看護師さんの給与が月額20万とします。そしたら30万の公募みたいななんかかけられたら、みんなそっちへなびいていきますね。そやから、今の一般的な常識よりも高い額で公募されたら、それは引き抜きじゃないけども、自主的にそっちへ行かれるんだけども、引き抜きに値するようなことじゃないですか。市内の医療体制を乱す。今回はそれはないんですけども。

【長瀬委員長】 今の分に関しては大澤委員の御意見になりますから、受け入れたいと思いますので、後ほどでよろしいでしょうか。

【大澤委員】 はい。

【長瀬委員長】 では、質問に関してはよろしいでしょうか。松井委員どうぞ。

【松井委員】 今の大澤先生のなんですけど、公募採用の件です。市内と書いてあるんですけども、生駒市、先ほど隣接している病院に二次救急をとってもらっているんですけども、それは市外ですよ。そういう病院も、引き抜きは当然しないんですよ？

【長瀬委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 質問ということですけど、ちょっと私が回答するより徳洲会の方から回答させていただく方が適切かと思しますので、徳洲会の方から回答させていただいてよろしいでしょうか。

【長瀬委員長】 じゃ、候補者ということで、御説明をお願いできますか。

【中川徳洲会東京本部事務局長】 お答えします。徳洲会は、全国で開設しているたびにこういう問題が出てきております。原則地元からは採用、現職の人はしません。退職されてよそに行っておられる方は採用します。今看護師不足の中で、全国で徳洲会も四苦八苦している病院も確かにあります。のどから手が出るほど、応募があれば採用したいと思っておりますけども、応募があっても、地元の人については全部今までは断ってきております。全国から公募を受けて、徳洲会内からの移転、転勤も含めて、その数については確保したいと思っておりますから、原則地元からは、採用は応募があってもいたしませんというのは約束できると思っております。

【長瀬委員長】 委員、よろしいでしょうか。

【松井委員】 地元というのは、どの程度が地元なんですか。そこがちょっとポイント。例えば隣接……。

【中川徳洲会東京本部事務局長】 市内はもちろんですけど、やっぱり同じ医療圏の

範囲ぐらいと我々は考えております。

【松井委員】 奈良市は医療圏違うんですけど、どうでしょう？

【中川徳洲会東京本部事務局長】 当然、地元の部類に入りますから、その辺についてはこちらもそのつもりでさせていただきたいと思っております。自主的に退職した後にはされたら、これはもう、そのときにうちは考えさせてもらいますけど。

【長瀬委員長】 では、御質問、よろしいでしょうか。大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 もう1つ、今の6ページのところで、救急の医療のことに関することが書いてあります。その中で、①のところで、最後のところに、一次救急は問題なく対応可能ですということと一次救急も積極的にやるということが書いてありますけども、これでいいですか。

【山下市長】 これにつきましても徳洲会の方から回答していただくのが適切だと思いますので。

【大澤委員】 いえいえ、市長に聞いております。市長のコンセプトを聞いています、今。

【山下市長】 一次救急は問題なく対応可能かという御質問でしょうか。

【大澤委員】 一次救急は問題なく対応可能ですということで文章が載っておりますけども、一次救急もやられていくんですね。

【山下市長】 一次救急というのは、例えば救急車で直接、基本的には、市としては内科、外科は、一次救急は休日夜間応急診療所ということになっておりますけれども、例えば休日夜間応急診療所で対応できない場合に、救急車が他の病院に搬送するというようなことは当然あるわけだと思いますし、あるいは、患者さんの方で病院を指定して、例えばかかりつけだから、あそこの病院に救急車で運んでほしいと言え、救急車はそちらに運ぶんでしょうから。そういった形で、市立病院へ来た一次救急の患者について、それを受診拒否するわけにはいかないと思いますので、そういう場合は対応するという意味であると理解しております。

【大澤委員】 あとは、意見になります。

【長瀬委員長】 では、谷口委員どうぞ。

【谷口委員】 意見ですが、いいですか。

【長瀬委員長】 できることでしたら、今は質問で内容を明らかにするところだけにまとめたいんですけども、よろしいでしょうか。どうしましょかね。樋口委員。

【樋口委員】 内容についての直接的な質問ではないんですけども、内容を議論す

るための前提条件について、2点ほどちょっと確認させていただきたいんですが、よろしいでしょうか。

【長瀬委員長】 内容によると思います。

【樋口委員】 1つは、県の今の動きというのが少し活発になってきておりまして、1つは県立奈良医大の移転。県立奈良病院の建てかえというような問題があつて。それが地域医療再生計画ということで取りまとめが進められていると伺っているんですけども、三次の医療サービスということでありまして、生駒市を含む北和エリアの医療状況というのがそれですごく体制的には上がってくるというような状況が想定されるんですが、そういったものを踏まえて、それをどう踏まえられているのかということと、もう1点は、これは2月の医療審議会の中で少し述べられていたことなんですけれども、その当時は210床というのは要らないという結論が出ているんですが、その中で、今地域医療等対策協議会が議論を進められていて、その中で生駒市の医療についてどうしていくべきなのかということも議論されるでしょうということも言われています。そのまとめがもしできているとすれば、生駒市の医療をどのように県の方では位置づけられているのか、どうしようとされているのか、そのあたりのもし方針みたいなものが見えていれば、これもこの議論の前提条件になってまいるということが想定されますので、その検討の状況なり、成果のもし取りまとめができていれば、その状況なんかも御報告いただきたいと思うんですけども。

【長瀬委員長】 今の件は、新病院建設の必要性について意見を交換する際に必要となる御質問だと思います。まだ意見の交換に入っておりませんので、その時点でのということではよろしいでしょうか。どうぞ。

【関本委員】 医師の確保ですが、どこの医療機関も医師の確保は非常に苦難しているところですけど、徳洲会さんはグループの中で回すということで、かなり医師の確保に関しては確実なところがあると思うんですけど、そのグループ内で回すとしても、一応どれぐらいの確実性でグループ内、例えば新しい医師が年間どれぐらい入ってくるのかとか、そういうことに関して、簡単にデータの方を示していただきたいと思えます。

【長瀬委員長】 済みません。おっしゃる質問の内容が、確実に確保できるのかという意見を前提にした御質問であろうかと思っておりますので、それも意見交換の後でよろしいでしょうか。ほかにはよろしいでしょうか。先ほど。質問ではないということではよろしいですか。

【谷口委員】 意見で。

【長瀬委員長】 意見でございますね。松井委員、質問で。

【松井委員】 この救急の医師なんですけども、徳洲会さんは、山間、僻地、離島で実務経験があるということなんですけども、多くそういう人がおると書いてあるんですけども、例えば、私のかつての同級生も徳洲会に勤めていますが、大学医局から徳洲会に行ったとかいうような人が結構いますよね。そういう人たちは当たらないと思う

んですけども、どれぐらい。この生え抜きの人やと思うんですけども、そういう人たちはどのぐらいおられるんでしょうか、徳洲会には。

【長瀬委員長】 松井委員の今の御質問は。

【松井委員】 徳洲会の中の一次救急をされる先生が十分いるとおっしゃるんですけども、我々は内科医ですけども、トレーニングを受ける病院によっては、すごく対応が違ってくるんです。やっぱり徳洲会はそういう離島とか山間でやっているから何でも診られるというふうに書いてあるように私は受け取ったんですけども、じゃ、生え抜きのずっと徳洲会で勤務されていた先生はそうかも知れないんですけども、そういう先生たちがどのぐらいおられるか。

【長瀬委員長】 じゃ、事務局の方で。

【今村茅ヶ崎徳洲会総合病院副院長】 ここでは、僻地、離島と書いてありますけれども、徳洲会の病院は、全国で24時間オープンのもとで、救急診療をやったりします。

そして、医者の方数のことですけども、我々のグループには1年間で100人以上、130人から140人ぐらいの新しい研修医が入って、救急診療を中心にトレーニングしております。そういう人が各病院に配置されておりますので、地域診療、専門を持つと同時にそういう一次診療というのを皆さんやるというのを主眼に置いていますので、そういう意味では一次救急には対応可能と考えております。具体的に何人と言われても、ちょっと今のところ答えられません。

【長瀬委員長】 よろしいでしょうか。

【松井委員】 聞かせていただく限りでは、比較的若手の先生も一次の救急を診られるということですか？ 二次は指導医とかそういう先生方が診られるということですか。

【今村茅ヶ崎徳洲会総合病院副院長】 そうです。

【松井委員】 ありがとうございます。

【長瀬委員長】 秋吉委員。

【秋吉委員】 消防の立場から、特に救急の関係で、当直体制というのはお医者は何人、23人となっていますけど何人当直しますんやろうね。大体断るところは1人とかで、処置中とか専門外ということで断りますんで。もし市民病院としての病院ができた場合に、お医者が多い方が非常に救急で運べますのでね。

【長瀬委員長】 救急に対する取り組みについては、まだ御説明いただいていない要素になりますので、後ほどまた改めて説明をいただいた後に質疑に入りたいと思いますので、そのときでよろしいですか。

【秋吉委員】 当直の体制ですよ、救急医療の。

【長瀬委員長】 7ページ以下に救急に対する取り組みというのがまとめられてござ

いますが、ここに人員体制というのが（２）に書いてあります。ですから、ここで説明されるのかと思うんですけども。

【秋吉委員】 分かりました。

【長瀬委員長】 よろしいでしょうか。

【松井委員】 ちょっと戻るんですけども、ＩＣＵ７床あるんですけども、これは通常の２００床規模の病院だったら、ＩＣＵにもドクターがいるところもあると思うんですけども、これはＩＣＵの張りつきのドクターはいらっしゃらないというようなことですかね。外科の術後とかＩＣＵに入っているときは外科が診る、脳外科で術後の人は脳外科が診るということでしょうか。それともＩＣＵの救急蘇生医とか麻酔科蘇生医みたいな先生がおられて、ＩＣＵでちゃんと配置するというふうな状態でしょうか。今のところの想定で。

【今村茅ヶ崎徳洲会総合病院副院長】 現在我々の茅ヶ崎徳洲会総合病院もＩＣＵ７床持っておりますけれども、御承知のようにＩＣＵ基準というのがありまして、看護師さんとドクターがきちっと配置されているとかなりレセプトの点数になるんですけども、現状は看護師さんやずっと張り付くドクターというのはなかなか難しいんで、そういう基準じゃなくして、ＩＣＵ的な機能を持たせて、先生が御指摘のとおり、いろんな看護師さんが対応するという形です。

【松井委員】 済みません。先生の今、病院、そちらの病院、茅ヶ崎徳洲会は７床と言われたんですけど、病床数は幾らありますか。

【今村茅ヶ崎徳洲会総合病院副院長】 ４１９床です。

【松井委員】 ということは、倍ぐらいのベッド数でＩＣＵ７床ということですかね。

【長瀬委員長】 では、もしよろしければ、具体的な審議に入りたいと思います。

まず、順次事業計画等の順に沿って進めたいと思いますが、病院事業計画の基本方針、新病院建設の必要性につきまして御意見をちょうだいしたいと思います。谷口委員。

【谷口委員】 この新病院計画の基本方針の２ページの新病院のコンセプトというところがございましてけれども、ここに５つ書いてありますが、６つ目として、市民の公衆衛生意識の高揚を図るための教育の中核病院となるというふうに。要は、高齢化が非常に進む地域において、新型インフルエンザなんかもありますけれども、公衆衛生意識をどれだけ高めるかということになりますと、やっぱりこういった市立病院という以上は、そういう方針を６項目にひとつ入れていただきたいと思います。

【長瀬委員長】 先に（１）から順番に進めたいと思いますので、今の御提案については、（２）のところでいただいたということにして、（１）のところだけでお話しさせていただきます。

【谷口委員】 そしたら、もう1つ、これは（1）に入るのか（2）に入るのか分かりませんが、これは樋口委員が修正案でも、この委員会が病院設立後も継続して存続するということですね。市の条例修正案の中にそういうことが書かれておりますね。そこのところが、ここのどこにも実は入っておりませんので、どういう文言で表現するかは別にいたしまして、市立病院として市民参加の病院として、そういった常設的な委員会というものを作るとということについて、これはどこに入れたら一番ええのかは事務局で考えていただきたいと思います。以上です。

【長瀬委員長】 谷口委員から御意見として、（1）のところに相当するかは判断は決定的ではないけれども、当委員会、生駒市病院事業推進委員会の継続的な位置づけについて、中に含めるようにしてはどうかという御提案がありました。これにつきまして、ほかの委員の御意見はいかがでしょうか。安部委員どうぞ。

【安部委員】 私も賛成です。形はこのままの形でいくのか、これはまだ検討の余地があると思うんですが、今我々がこれを考えているのは魂の部分よりも仏さんの部分ですね。ハードのところだと。実際に、そこに人が入って院長が入って人が入っているいろいろなスタッフが入って、そこから魂が入ってくるわけなんです。もちろん魂の入れ方の研究の方を実際やっているわけです。そういう意味では、やっぱり魂を入れていただいて、この魂の入れ方をやっぱりこういう市民の立場、有識者の立場というところでやっぱり加味していくというのがやっぱり妥当であるし健全な市民病院のあり方だと思います。

【長瀬委員長】 ほかの委員はいかがでしょうか。樋口委員、どうぞ。

【樋口委員】 私も提案した議員でございますので、それは、ほかに入れるのだったら、どこに入れるかというのは、今ここで決めてしまうのか、あるいは総括という項目がございますけども、その中で考えるのか、検討の場面、これについては委員長に任せたいと思います。

【長瀬委員長】 では、今の本委員会の位置づけについて中に入れるという点については、反対の意見がないようですので、その方針で進めることにいたしまして、具体的な文言につきましては、事務局に案を作成するように依頼するというところでよろしいでしょうか。

では、事務局で検討の方をよろしくお願いいたします。

では、ほかに（1）病院建設の必要性について御意見などございませんでしょうか。質問は樋口委員から御質問がございましたけど、あわせて御意見があれば、いただきたい。

【樋口委員】 まず質問から、質問に対する答から伺いたいと思います。

【長瀬委員長】 奈良県立医大の移転について、この計画案ではどのようにするのかというような、どのように考えるのかという質問でよろしいでしょうか。

【樋口委員】 2点ございまして、1点は、地域医療再生計画、これの進捗状況をどこまで把握されているのか、把握されているとすれば、それに基づいてこの病院事業

計画に、その結論をどのように反映されようとしているのかということと、もう1点は、地域医療等対策協議会での取りまとめというのがどこまで進んでいるのか、そのあたり把握されているのか。されているとすれば、その中で生駒市あるいは生駒市を含む西和医療圏ということになるのかも知れませんが、そこでの小児なりあるいはその他救急というようなところでどういう議論がされて、その成果がどのようにこの事業計画に反映されようとしているのか、その2点について伺いたいと思います。

【長瀬委員長】 では、市長どうぞ。

【山下市長】 まず、県立医科大学の移転につきましては、先般県の方が県議会等で表明したことでありますけれども、現時点で我々が把握しておりますのは、高山第二工区に移転するのは、医科大学のうち研究教育部門のみであると理解しております。附属病院部分については、県の案では、県立奈良病院を建てかえて、そこを附属病院とするという意向であると認識しております。この場合、今橿原市にある県立奈良医大の附属病院がどういう取り扱いになるのか、そこまではちょっと把握しておりません。

【稲葉病院建設課長】 ちょっと補足させていただきますけれど、北和と中南和に分けて、現在の県立医大の附属病院を拡充して中南和の拠点病院、それから、現在の県立奈良病院を建てかえまして、医大の附属病院とし、北和の拠点病院とするというふうに計画を出したいという形で表明されたと聞いておりますし、案の方もそういう形になっていると承知しております。

【山下市長】 言っていることは同じなんですけども、要は附属病院の部分まで高山第二工区に移転するわけではないと現在我々は認識しております。そうしますと、生駒地域において特段病院数が増えるといったことではなくて、県立奈良病院が今の場所で建てかえをして医大の附属病院になるのか、また別の場所に移るのか、ちょっとそこは分かりませんが、病院機能は生駒市には来ないと認識しております。

それから2点目の地域医療等対策協議会の議論の状況につきましては、本市の健康課長の方が救急部会の委員として出席しておりますので、健康課長の方から報告させます。

【北村健康課長】 地域医療連携の協議会の件なんですけれども、この10月の頭に会議が開かれまして、その決定内容については、いわゆる今市長なり課長が報告したとおりという形の報道がなされているという状況でございます。我々としても、その報道の中身しかまだ承知しておりませんし、県の方でその中身をまだホームページ等で公表しておらない、昨日の状況ではまだ公表されていない状況でした。報道内容については、ただいま市長及び課長の方から報告したような形で聞いております。

それから、昨日、今樋口委員の方から報告がありました地域医療再生基金の問題につきましては、荒井知事の方で、基金がなくても事業を推進していくというコメントがなされておるといって報道の方では聞いておりますが、ただ、100億10カ所、25億が86カ所というふうな計画案が、国の方では、100億10カ所というのを取りやめになるんじゃないかという懸念があるという形で、本日の新聞に載っておりますので、その点だけは承知しております。

【長瀬委員長】 樋口委員どうぞ。

【樋口委員】 まず、1点目の件については、生駒市内に病院が移転されるわけではないということ、これは想像の限りだということかと思えますけれども。ただ、拠点病院として機能向上を図っていくということについては、機能強化を図っていくということについては、一定方向づけがされていると承知しているんですけども、その現状をどう踏まえるのかということを質問させていただいているということが1点目。

2点目は、今ちょっとお答えいただいていたんですが、地域医療等対策協議会での検討内容というのもさきの地域医療再生計画の議論にとどまっているということなのか、別の議論になってそれはそれとして別途検討が進められて、何かまとめがされているのかと、そのところをちょっとお答えいただけますでしょうか。

【長瀬委員長】 市長どうぞ。

【山下市長】 もし県立奈良病院が県立医大の附属病院になった場合ですけど、当然それは三次の医療機関ということになるかと思えます。従いまして、二次の機能を代替するものではないと考えておるところでございます。現在県の方、これは今日の資料1の2の最後の方に、ちょっとご覧いただきたいんですけども、資料1の2の48ページでございますけれども、これは県のデータですけども、西和保健医療圏における医療提供体制を確保する上での課題ということで5点書いておりまして。まず、小児医療につきましては、生駒市及び西和保健医療圏における小児の一次及び二次救急医療体制の充実が必要であると。産婦人科医療につきましては、産婦人科の一次及び二次救急医療体制は全県的に見ても十分な状況にはなく、一層の充実が必要である。あわせて、西和保健医療圏内の分娩受け入れ体制の増が必要。救急医療につきましては、西和保健医療圏の二次救急医療体制の再構築が必要。それから、在宅医療の支援の病院の充実が求められている。感染症への対応につきましては、北和地域全体で感染症に対応可能な病床整備が必要というふうに回答がございまして、これは、今現在県立奈良病院が存在しているという前提での県の認識と私どもは受けとめておりまして、そうしますと、県立奈良病院が県立医大附属病院に衣がえをしたといたしましても、あくまで三次の医療機関でございますので、西和保健医療圏におけるここに書いてあるような医療体制の充実が必要といったことには変わらないと思っておりますし、聞くところでは、生駒市を含め、北和の小児の救急の患者さんが県立奈良病院に集中して、大変県立奈良病院の先生が疲弊していると。また、救急の患者についても、あそこと近大奈良にしか救急救命センターがございません、北和に。その救急救命センターでの受け入れにつきましても、少ない医者で大変御苦労されていると聞いておりまして、県の方では、やはり二次を担ってくれる病院がほかにあれば、県立奈良病院が三次に特化できると。本来の機能を果たせるということから検討しても、二次の救急医療を担う病院が必要であると認識していて、そのことが今御紹介した紙に書かれていると認識しておるところでございます。

【長瀬委員長】 樋口委員、今事務局の方、市長の方から回答がありました。

【樋口委員】 2点目については？

【山下市長】 ちょっと2点目の地域医療等対策協議会について、生駒市の医療のことがどのように話し合われているのかということについては、ちょっと我々も把握し

ておりません。

【樋口委員】 把握していないということは、検討がどこまで進んでいるかも把握されていないということですか。

【山下市長】 ただし、医療審議会の場合において、生駒市の病床配分について地域医療等対策協議会で審議してもらった後で決めたらいいんじゃないかということが医療審議会の場合で医師会の委員から出ましたけれども、それに対して、荒井奈良県知事は、地域医療等対策協議会というところは、そうしたことを議論するところではないと発言をされておりますし、私の基本的認識といたしましては、そこで議論されているのは北和あるいは中南和という奈良県を大きなブロックに分けて、そこでの救急をどうするのかというようなことをございまして、生駒市域に限定して議論の焦点を当てて議論するような場ではないと認識しております。

【樋口委員】 生駒市だけの話ではないと思いますけれども、ただ、北和という大きなエリアの中でどういう準備なり予定なりをしていこうとしているのか、当然それに絡めて、関連して、県立奈良病院の建てかえ、あるいはその機能強化ということも考えられていると思いますので、それはこの議論をするときの一番下敷きになる考え方のかなと思いますし、その上に生駒市として二次救急、今市長がおっしゃっていましたがけれども、どれだけのものが不足して、どれだけのものを積み上げないといけないのかということについて明確になってくると思いますので、ぜひそういう資料をまた見せていただきたいと。こういうふう聞いていますということだと我々もよく分からないので、データなり何なりというのが、恐らくその議論をされる中で一定のものも作っておられると思いますので、できるだけそういうものを開示していただければと思います。

【長瀬委員長】 この委員会でできることは、基本的に審議を依頼されたことと、情報収集を求めることでありまして、情報として何かを提供しなければ議論を進められないというのではもちろんないと思うんです。ですので、今の御意見ではございますけれども、市に対して、例えば、どのような協議がされているのかについて明らかになったものについては提示していただきたいということまでしか当委員会としてはできないんじゃないかと思うんですが。ちょっと委員の発言の御趣旨が分からなかったのです。

【樋口委員】 もちろんある資料を出してくださいということで、それは市が持っている、持っていないというだけに限らず、県の方で持っておられるものについては、できるだけ請求をして、あるものについては見せていただきたいと。そういう趣旨です。

【長瀬委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 ただいま御指摘の地域医療等対策協議会につきましては、当然議事録が作成されていて、作成済みのものについては県のホームページの方にアップされておると思っておりますので、もしそれをプリントアウトしてこの場に提供してほしいということであれば、それはたやすいことをございしますので、それはさせていただきますけれども。事務局の職員の話では、大分その議事録のアップが遅いということでご

ございますので、最新の分まではないかも知れませんが、既に出ているものについては、提供が可能でございます。それでよろしいでしょうか。

【長瀬委員長】 樋口委員、どうぞ。

【樋口委員】 できれば、県でまだアップはしていないけれども持っているものがもしあれば、それも見せられるものがあれば、それは提供していただけると、こちらも最新の情報を得られるということになりますので、その辺ちょっと御苦労かけると思いますけれども、よろしくお願ひしたいと。

【長瀬委員長】 請求といいますと請求権が前提になりますので、照会をするということですかね。

では、事務局で照会していただいて御回答がいただけないものももちろん、行政上の秘密もありましようから想定されると思いますけれども、照会していただいて。提供されたものについては提出をお願いしたいと思います。松井委員、どうぞ。

【松井委員】 先ほど県立奈良病院の建てかえも構想にあるということでしたけど、県立奈良病院、今は存在している形は二次、三次です。三次は救命救急センター、本館は二次救急という形だと思うんです。これが、県立奈良病院が県立医大の附属病院になったとしたら、恐らく今県立医大は800床ぐらいあると思うんです。今の倍ぐらいですと。大学の学生を教育するためには、多分より大きくしないと十分な教育ができないかと思うんですけれども、そうすると、三次だけで、例えば400床増床すると1,200床、三次に使うんじゃないかと二次も当然強化されると思うんですけれども、その辺はどうなんでしょうか。

【長瀬委員長】 もし何か情報としてお持ちであれば、御回答お願ひしたいんですが。

【山下市長】 ちょっとその県立奈良病院が県立医大附属病院になった場合に病床数がどうなるかとか、それは全く想定の議論でございまして、これについては、先般の県議会の厚生委員会で県の方が説明したところ、議員さんからの反発もかなりあったということございまして、そもそも実現可能なかどうなのかという点で非常に不確定の状態でございますので、今この場で県立医大附属病院のことがどうなる、こうなるということを前提に議論するのは、非常に何か、いかがなものかなとは感じています。

【長瀬委員長】 樋口委員どうぞ。

【樋口委員】 今市長がおっしゃいましたけれども、要は、必要なものをつくる。それから、どこかで、あるいは広域的に賄えるものをわざわざ市の中でお金を投じてつくるということについて、後々、今は想定の問題、できるかできないか分からないから、できてしまったときには、かなり機能的に重複するものできてしまうということだと、非常に病院経営上もしんどい状況が出てくるんじゃないかなということ私には危惧しているわけですから、決まらないと決められないということではないんですが、一定できるだけ早くその情報については提供いただきたいと。前提条件が変わってくると、アウトプットも当然変わってくるということになりますので、そういった

動きが、突然降ってわいたような形で出てきているということがございますので、それは常時把握しながらこちらも検討を進めていかなければならないんじゃないかという趣旨で申し上げているわけです。ですから、明確になってきたものをどんどん出していただきたいということのお願いはしておきます。

【長瀬委員長】 ほかに（１）の新病院建設の必要性について御意見などはございますでしょうか。ちょうど今樋口委員がおっしゃられたことに関して注意を喚起する意味で、先ほどの資料の１の２の一番最後の最後、西和保健医療圏における医療提供を確保する上での課題の①のところで、小児医療について、一番下のところに、生駒市及び西和保健医療圏における小児の一次及び二次救急医療体制の充実が必要という文言が入っておりますので、専門家による一応検討としてこのような意見がされているということがございますので、ちょっとそれについては留意をお願いしたいと。その上で御意見などをいただきたいと。大澤委員どうぞ。

【大澤委員】 今の西和医療圏における小児の一次、二次医療体制の充実ということですが、この間の第４３回の医療審議会、その中でもこのことに関してもいろいろ意見が出ました。その中で、小児科の前教授であります奈良県立医科大学の学長の吉岡学長の方から小児の救急二次輪番のことについていろいろ意見が出ました。このときの生駒市立病院の評価、ほかの病院の評価、条件、ドクターとか条件は一緒なんだけれども、評価が全然違ふと。そこでかなり問題がある。何でこんな評価になるのか分からないと問題になりました。ただ、生駒市立病院の方は小児科２名、病床数２０床だけれども、二次輪番を月４回やるという。阪奈中央の方は同じ条件で、ドクターは同じ条件で月２回やると。そういうことでの評価ということで、それで生駒市立病院の方にすごくいい点数が入って、それで病床配分というのが決まっていたんですけども、その配分がおかしい。その基準が。小児科２名で２０床の病院、外来、入院をやって、しかも月４回の二次の救急、二次輪番を受けられるかと、これはありっこないということで、非常にそこで侃侃諤諤となったのが、医療審議会の議事録を見ていただけたら、その辺の内容については詳しく出ておりますので、参考にさせていただければと思うんですけど。

それと、西和医療圏においての小児の今の二次輪番のためのベッド数なんですけれども、どれぐらいあったらいいかということなんですけれども、１５か２０あれば十分足りると。今の阪奈中央の方に５６床行かまして２０床が小児ということなんですけど、まあまあそれで、当座は、今の状況であれば十分いけるやろうということで、少子化傾向がありますので、どんどん患者さんが増えるということはないだろうということの予測もありますけども、そういう意見が出ております。この西和医療圏に関する出てきた分に関しては、ちょっとそういう意見でございました。

それと、今問題になっていました奈良県の地域医療再生計画です。これは地域医療再生基金というものが創設されました。補助予算でということで、３、１００億円の基金が創設されて、それを１００億円を１０件、あと残りを２５億円ですか、３０億円を上限にほかのところに配るということだったんですけども、政権が変わりまして見直しが図られております。地域医療再生基金はさわられないだろうということで、そのままいくんじゃないかということでしたけれども、財源がないということなので、そのうち３、１００億円のうちの７５０億円を削るということで、それで１００億円規模の１０件、１０カ所に１００億円というのは見直しされまして、そのかわりに各都道府県２カ所に一律２５億円を配付するということになりました。奈良県もその２カ所

ということで50億円は確実に入ってくるということで、これは5年間の事業でありますけれども、記者会見をやって発表されていまして奈良県の地域医療再生計画というのは現実のものに進んでいきますので、絵に描いた餅とかそういうものじゃなくて、もう現実突き進んでいきますので、この辺のことも考慮しつつ、やっぱり生駒の病院のことを考えないといけないと思います。

それから、医療審議会の答申では、阪奈中央の方に56床分配して、あとの方には現在は配分すべきでない、奈良県地域医療等対策協議会の検討結果を待って再度検討すべきだと。この12月には出てきますし、ベッド数の換算したのものも、少なくとも来年3月には出てきます。12月ぐらいに大体の予測が出てくると思いますので、それを待って再度考え直した方がいいんじゃないかというのが医療審議会の答申、知事に対する答申です。これは医療審議会の答申ですので、非常に重いものでありますので、生駒市もこれを参考にさせていただけたらと思います。

【長瀬委員長】 大澤委員の今の御発言は、(1)の「現在市内には」とある施設の部分に関連するものだと思うんですけども、私どもに示されております事業計画案というのがございますけれども、この部分に関してはこのような形でよろしいでしょうか。

【大澤委員】 ちょっと後の方になりますけどね、今の4ページ以降のところでの意見となりますので。

【長瀬委員長】 じゃ、また改めてそのときによろしくお願いします。

では、(1)の新病院建設の必要性について、示されております計画案について、御意見などございますでしょうか。もしよろしければ、先ほど樋口委員の方から要請がありました資料の提供については継続的にいただくことにしまして、ここは現時点でそのまま計画案のとおりでよろしいということにして、次の(2)に移りたいと思います。樋口委員、どうぞ。

【樋口委員】 当然、資料を見て、再度こっちへ見直しをかけるとかいうことはあり得るということで理解でよろしいのでしょうか。

【長瀬委員長】 当然、議論の中では、情勢が変わっていくということがございますので、それを総括の中に入れるかどうかという御意見もございましたので、総括の方につきましてもまだ最後でございますので、相当時間があると考えています。反映の仕方はまた協議していきたいと。

よろしいでしょうか。では、(2)の新病院のコンセプトについて、進みたいと思うんですけども、開始しましてから2時間ほど経過しております。もしお疲れであれば、10分程度休息をとりまして、また審議を再開したいと思いますけれども。それとも、このまま続けてもよろしいでしょうか。どういたしましょう。御意見を。

【委員】 休憩を。

【長瀬委員長】 では、10分間でよろしいですか。休憩をとりまして、現在11時30分ですので、11時40分から再開としたいと思います。どうぞよろしくお願いします。

(休憩)

【長瀬委員長】 では、委員が戻られましたので、再開したいと思いますけど。

では、(2)新病院のコンセプトにつきまして、御意見をちょうだいしたいと思いますですが、まず初めにお願いですけども、御意見があります際には、計画案のどの部分に係るものであるのかというのを明確にして御意見をちょうだいしたいと思います。

先に、項目の追加としまして、(2)新病院のコンセプトに関する項目の追加として、先ほど公衆衛生の向上のための中核病院となるということを挙げられていらっしゃいました。もう1度御説明いただいでよろしいでしょうか。

【谷口委員】 この町は、若い人がこれから増えると思いますが、同時にどの町村も非常に高齢化が進んでいるんです。医療費が年々増えるという問題が一方であるわけですが、やっぱり国の医療費に頼るだけでなく、私ども市民もいかに健康で長生きするかということをやっぱり考えないと、市の財政という面から見ても憂慮すべき問題がいずれ出るだろうと。だから、皆さん委員の先生方も、今さら公立病院、自治体病院をつくって黒字経営ができるのかとお思いになっていると思うんです。私は、そういう観点から、健康な社会づくりをしながら、新病院がちゃんと継続的に経営ができるというコンセプトをどうしても入れてほしい。そんなことができるかと、一方で医療費を削減しながら、一方で健全な病院をつくるということはどういうことなんやと思われるかも分からんけれども、これは病院に対する市民の信頼度の高さだと思う。信頼が高くなれば、こんな程度の症状ならお医者さん、クリニックに行こうと。あの病院に行くときは、どうしてもこういうレベルのときには行かなきゃいかんというふうに、ちゃんと日ごろの教育というんですか。これが大きく言えば市民の公衆衛生意識の向上という言葉で申し上げたわけですが、表現については、もっと専門の先生がいろいろいらっしゃると思いますから。あるいは事務局の方でも検討いただけたらどうかと思います。

【長瀬委員長】 今谷口委員から項目追加の趣旨の説明を伺いましたけども、この件について御意見をちょうだいしたいと思います。ほかの委員の先生方、いかがでございましょうか。具体的な文言について御提案いただいでいない状況なんですけども、このような文言をこの中に含めることに関して、賛成、反対の御意見をちょうだいしたいと思います。樋口委員、どうぞ。

【樋口委員】 これは、事務局側に確認ということになるんですけども、公衆衛生の向上ということで、特に市民意識を高めていくために、そういう指導なり講習なりということをやっぺいこうと。これは今現在生駒市の事業としてどこかの部分でやっていることがあるのかどうか。それで不十分なのかどうか。この新病院の中にそういうものをさせるというときに、それとの関係がどうなるのか、このあたりについて一定事務局側の意見というか情報提供を求めたいんですけども。

【長瀬委員長】 事務局、今質問がありましたけど、どなたか御回答いただけますでしょうか。

【北村健康課長】 ただいまの谷口委員の御提案は、もっともなことだとは思っております。市として健康施策、健康対策、がん検診を含め、あるいは健康づくり的なものというものは、市の施策上当然やっぺおることなんです。ただ、おっしやっている

意図は、病院にもその部分を持つと、その病院の運営自体がそういう部分を持つとおっしゃっておる部分でしたら、やはり結局行政と協力してそういうふうな講座なりというのをやっていくというのは、確かにできると思うんですけども、ただ、病院にもそれだけのスタッフなりという部分が必要になってくる可能性もなきにしもあらずかなという印象を、事務局といいますか、健康担当としては持ったわけでございます。

【山下市長】 今課長の方が言いましたように、例えば新しい市民病院で、公衆衛生意識向上のための講座を医師等が講師になってやるといったことは、当然可能なこととございまして、そういった意味での中核病院という役目は当然果たし得ると思っておりますし、医療法人徳洲会の病院では、そういったことにもこれまで積極的に取り組んでいると聞いておりますので、何ら対応することに問題はないかなと思っております。

【長瀬委員長】 樋口委員、今の質問に関しては回答されたことでよろしいですか。

【樋口委員】 はい。

【長瀬委員長】 では、谷口委員どうぞ。

【谷口委員】 今の健康課長さんはちょっと誤解をしておられると思うんですけど。確かにがん検診だとか大腸がんだとか、40歳以上だと特定健診だとかいろいろあります。それは、全部この生駒の医院でもやっておられるんで、そういうことを僕は言っているんじゃないんです。市民の意識の向上というのが。小さな子供さんからお年寄りまで、事あるごとに健康であるための講座であったり、いろいろとイベントであったりというものを、徳洲会の先生もそうですし、この生駒にはたくさん医師会の先生もいらっしゃるし、あるいは大学の医学部の先生もいらっしゃるから、そういう方々にボランティアやらいろいろなことをやって、この町が健康に対してものすごく積極的に取り組んでいるという、お金のかからないそういうものをぜひやってほしいと。同時に、徳洲会病院ということに対しては、大澤先生を初めとして異論のある先生もいろいろいらっしゃるようですが、あくまでも生駒市立病院を徳洲会が指定管理者として運営するならば、そういう分野により力を入れていただくことによって市民とうまくやっていただけるんじゃないかと、そういう意味で発言しているわけですから、ハードのいろいろなことは今までどおりで結構です。

【長瀬委員長】 事務局の方にちょっとお尋ねしたいんですが、計画案の10ページのところの6、地域医療の支援に関する取り組み、(1)疾病予防の機能についてという中で、今谷口委員が指摘されたような事項が入っているように思われるんですけども、今の回答との整合性について、ちょっと説明をしてほしいんですが。市長、どうぞ。

【山下市長】 ですから、先ほど私が申しましたような医療講演会の開催というのは、具体的にはこの10ページの第6項の(1)で書いておる疾病予防に向けた医療講演会の開催、それから、市医師会との連携のもと市民健診や予防接種の実施への協力、企業や学校の健診等の受け入れといった形で取り組ませていただくということとございます。

ですから、谷口委員の御指摘の点については、やっていくつもりをしております、
ですから、問題は、それをコンセプトの中で⑥として特記すべきものなのかどうかと
いうことだろうと思います。

【谷口委員】 むしろ僕は、ワクチン接種だとか、ああいう検査は町のお医者さんにど
んどんやってほしいんです。市立病院は、そういうことを受けるんじゃなくて、市民
の公衆衛生の向上をしてほしい、こういうことです。

【長瀬委員長】 谷口委員の方から質疑を踏まえて御説明がございましたが、ほかの
委員はいかがでございましょうか、谷口委員の意見につきまして。反対の御意見は積
極的にはないようですので、事務局の方で相当する項目について案を作ってください
まして御提案いただくようにしたいと思います。よろしいでしょうか。では、新病院
のコンセプトとして⑥として公衆衛生向上のための中核業務等、該当する項目につ
いて挙げるということで案を事務局の方で検討するようにしたいと思います。事務局、
お願いいたします。

(2) 新病院のコンセプトにつきまして、そのほか御意見等ございましたら御審議
いただきたいと思います。大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 まず、順番にいきます。①の地域完結型の医療ということずっと書
いてあって、機能分担等のことが書いてある。そして周辺の地域医療機関との病診連
携や病病連携も積極的に推進するということなんですけども、市長さんの地域医療に
対するコンセプトといたしますか、どういうお考えなんでしょうか。

【山下市長】 ここに書いてあるとおりでございます。

【長瀬委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 そういうことということなんですけども、書いてあることとやっている
ことは大違いで。地域の医師会と連携しないという、話し合いもしないと。そうい
う中で、生駒市立病院は、生駒市の中でどういう役割を果たすのか。地域の中核病院に
これでなれるのかという1つの大きな疑問点があります。市長さんのいろいろな発言
では、医師会とは話をしない、医師会は当てにしないとかいうようなことで、全く病
診連携とか病病連携のことを考えないような病院という報道がなされておりますけ
ども、いかがですか。

【山下市長】 ちょっと誤解があるように思っております。昨年6月か7月だったと
思いますけども、生駒市医師会の方から市議会議員に対しまして今の病院計画には反
対だといった趣旨の書簡が送られまして、その後その真意を聞くべく何度か医師会の
幹部の方とお話し合いをさせていただいたわけでございますけれども、なかなか話し
合いが平行線であったということございまして、そういった中で、我々としたら、
市の方から議論しないとか話をしないというふうに窓口を閉ざしたことはございませ
ん。ただ、何度か話をした上で、なかなか議論が平行線だったので、もうこれ以上話
し合いをしても進展が望めないと思うと、そういった趣旨のことは申し上げましたけ
れども、決して医師会との話し合いをこちらから拒むというようなことではございませ
ん。

それと、またこの病診連携というのはまた別の問題でございまして、当然生駒市立病院というのは、地域に根差した医療を提供するという趣旨でつくるわけでございますので、医師会の御理解をいただきながら、病診連携、病病連携を積極的に推進したいと考えております。市立病院の指定管理者という形ではございませんけれども、過去医療法人徳洲会の直営病院が、ある地域に進出するときに、当初は地元医師会とあつれきがあったにせよ、次第に理解が進み、地元医師会にも加入し、きちんと病診連携を実践できる病院になっているといったことは徳洲会の方からも聞いておりますし、新聞報道等でもそうしたことを認識しておるのでございまして。医師会の先生方の方で、この新病院のコンセプトに御理解いただいて、患者本位の医療、そういった視点から御理解いただけましたら、十分病診連携、病病連携は可能でございますし、当然、我々も医療法人徳洲会の方もそうした意向を持っていると考えておるので、御理解賜りますようお願い申し上げます。

【長瀬委員長】 御意見はございますでしょうか。大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 医師会としましても、生駒市民のことを考えていろいろ意見を言って、市長とも協議をしたいということで、何回か、2回ですかね、2回だけだったですね。1回目はもう市長は怒って、机をけて出ていかれましたし、2回目のときも、前提条件として徳洲会が指定管理者だということで、そこでしか協議しないということなんで、それで平行線をたどっているんで、もうちょっと譲っていただいて、今言われたように、生駒市民の目線で、生駒市民の医療を考えて協議していただけたら、まだもうちょっと進むんだと思う。これからもまだ進むと思えますけども、かたくなにそこで拒絶されることのないようやっていたかかないと、地域医療に関してはなかなかうまくいかない。医師会とうまくいかなければ、地域中核として孤立してしまった病院になってしまって、なかなかうまくいかないと思います。

それと、市長さんは徳洲会のことをいろいろ聞かれておるようですが、いい話ばかり聞かれているのかなという気がしまして。私もいろいろ聞きますけども、特に日本医師会の方で、鹿児島県の会長とかと会ってお話ししますけども、徳洲会は絶対やめときなさいと、市民病院には絶対なりませんよと。初めは処女のごとしだけども、終わりは守銭奴のごとしだと。絶対認めたらだめですよと言われておりますし、新聞報道でもいろいろ問題が出てきております。選挙に絡むこと、医療に絡むこと、それから保険医療機関の指定を取り消すところまでいったんですけども、そこは宙ぶらりんにもなっておるといふふうな事件がいろいろ、非常に多いですので、あえてそんなところに手を突っ込まなくてもいいんじゃないかなという気がいたします。

【南委員】 今お話を伺っていますと、双方若干感情的な問題があるんじゃないかと思うんですけども、市民のことを考えていただいたら、その感情というのを抑えていただかないといけないんですよ。私も不思議に思っていたのは、平成19年8月8日付の生駒市医師会長が市民病院についての見解というところで、病院の開設、運営は、公設公営、地方独立行政法人、指定管理者制がよいのではないかと考える。257床規模の病院を目指すことが望ましいと、生駒市の医師会長はおっしゃっているわけです。それが、突如平成20年7月に地域医療が崩壊するんだという趣旨のことを言われて、一転反対に回られた。一般市民にとったら、なぜそんなに大きく変わったのかなという疑問を持っております。今そのことを御説明していただく必要はありませんけれども、やはり感情的な部分はもう捨てて、市民が求めている病院、その建設のた

めにどうしていくかという積極的な議論を進めていただきたいと思います。

【長瀬委員長】 南委員から御意見がございました。私どもがここで付託されておりますのは、繰り返しになりますけれども、当委員会に付託されました事業計画案につきまして審議することになっております。こちらの方に則しましてぜひ御意見などをちょうだいしたいと思います。松井委員、どうぞ。

【松井委員】 ここに病病連携と書いています。病病連携というのは、生駒市立病院は二次の救急対応というんですかね、二次病院として存在するんでしょうけども、市内のほかに二次病院があるんですけども、そのような病院あるいは近接の先ほどおっしゃっていた救急の受け入れをしてくれている西奈良中央とか奈良西部病院との病病連携というものはどうなんでしょうね。これ、後方と前方だけ書いてあるんです。前方連携と後方連携、横への連携というのは書かれていないんです。だから、同じ市内で病院をやっつけようということであって、相互に横の連携というのにも必要になってくるのではないのでしょうか。公立病院やから民間の病院と連携しないということは多分ないと思うんですけど、どうでしょう。

【長瀬委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 この前方連携、後方連携という言葉の意味ですけれども、例えば、ある病院で診察をしても分からなかった場合、他の病院に紹介する。あるいは、ある病院から退院した後に他の病院に紹介する、そういった病病間の連携も含む趣旨で、これは前方連携、後方連携ということを書いていると理解していただければと思います。

【松井委員】 あと、指定管理者で、民間の病院が指定管理者になった場合は、先ほど直営でうまくやっていると言うてはったんですけど、指定管理者として、民間の病院が指定管理者になられた場合に、なかなか民間の病院との病病連携というのはいまうまくいくんでしょうか。ちょっと分からないんですけど、その辺はどう考えておられますか。

【今村茅ヶ崎徳洲会総合病院副院長】 210床の病院ということで、それですべてが完結するわけじゃないですので、委員のおっしゃるとおり、各いろいろな病院と総合して、そういう意味では横の連携も十分しながら病院を運営するべきだと思っています。また、ちょっとつけ加えさせていただきますけども、病診連携なども、それは積極的にやっていきたいと思っています。というのは、市民の、市の医療をより向上させるためには、現に開業されておられる先生、現に病院をやっておられるところと、それから新しくできる病院というのは連携してこそ、初めて市民のための病院になると思います。そういう意味では、市民の目線から患者さんに最適なところで医療を受けられるような形にしたいと思っています。私は今茅ヶ崎徳洲会総合病院にいるんですけども、茅ヶ崎徳洲会総合病院もオープンするときにはかなりのあつれきがあって、オープンにこぎつけるまでには相当の努力があったと聞いています。でも、現在では、病診連携の会というのを定期的に持って周辺の先生と情報を交換しながら、あるいは患者さんも必要に応じて病院で診療して、また病院の診療が終わったら開業医の先生のところに帰っていただいているので、現在では非常にうまくやっている、市民の健康医療にうまく関わっていると思っています。

【長瀬委員長】 松井委員、この件に関してはよろしいですか。

【松井委員】 今おっしゃられたのは、民間の病院としてそこにおいて周りの診療所の先生とうまくやっているということですね。ちょっとこれを見ていて違うのは、誘致したんじゃないくて指定管理者として来られるんで、生駒市民病院という名前、あるいは市立病院かも知れませんが、ちょっと経済性とかいろいろコンセプトに書いてあったりするんですけども、なかなかそういうのと公的なものというのはマッチしないかなと思いつながら、それでいて周りの病院とうまくやったりとかいうのは。私は今病診連携と言っているんじゃないくて、病病連携をちょっと言っているんで。絶対に医療をやっていく上では病院同士の連携というのは絶対要ると思うんです。それがうまくいくかどうか。周りは民間で頑張っておられるんで、ちょっと違った設立主体になるわけですよ。だから、それはどんな感じになるのか。

【長瀬委員長】 今の御意見で、具体的に何か懸念をされているような表現をされていたと思うんですけど、そこについて明言されませんか、議論のしようがないと思うので、それについてお話しくださいませでしょうか。

【松井委員】 はっきり言ってしまうと、誘致に比べると、すごくやっぱり指定管理者の方が病院設立コストは当然低いですし、ランニングコストも安いかも知れませんが、分かりませんがね、ちょっとそれは、その辺は私には分からないんですけど。それは分からない。周りの病院とうまくやっていくにくいんじゃないかなという、そういう、そんなことはないと言わはるかも知れんけど、そんな気がしてしまうんです。誘致であれば、自分の自前のお金で来たから、それは何とかやってくればあったらええわけやと思いますけど、今回市が多額のお金をそこに投入しはるんで、もちろん返してもらうということなんですけど。

【長瀬委員長】 今のは、御質問としてとらえた方がいいんでしょうか。それとも……。

【松井委員】 どうでしょうね。うまくやっていけないんじゃないかという懸念が私はあるんですけどね、どうかなと。それは、病病連携でも、三次と二次の病病連携は多分来ると思います、それはね。患者さんが困ってはって、それを受け入れてくれるというか、三次は絶対とってくれます。我々かって、一次やっていて、二次に受ける。でも二次同士の、同じような規模の同じような病院が幾つかありますから、その中でうまくやっていくにくいようなことになってしまうんじゃないかなという。それをどのようにしたらうまくいくかなという。そういう何かいい方法を、徳洲会の方は持ってはるんですか。

【長瀬委員長】 今の件に関して、御意見。市長。

【山下市長】 御承知のとおり、市立奈良病院も、あれは建物等は国立奈良病院を引き継いでおりまして、建物のコスト等は指定管理者の地域医療振興協会が負担していない、そういう状況で運営されております。そういった中で、あの市立奈良病院とあの周辺の民間病院の連携がもしうまくいっていないんだというような具体的な御事情があれば、またお聞かせいただければと思いますし、京都府の精華町の国保病院も指

定管理者は武田病院グループでございます。そういった意味で公立病院を民間の医療機関が指定管理者でやっているという例は、ほかにもたくさんあるわけでございます。公立病院の指定管理者が民間医療機関だった場合にこういった不都合があるという事例をもし具体的に御存じでしたら、御指摘いただければ、我々としても検討させていただきます。このように考えております。

【長瀬委員長】 今のことに関連してでございますが。大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 今のことにに関してですけれども、市立奈良病院ができてましてどういうことが起こったかということ、やっぱり周りの病院に影響があって、そこに、生駒のすぐそばに来ました奈良西部病院、そこは、前は奈良公園中央病院、桜井病院と言っていましたけれども、救急いろいろ、二次救急いろいろやっているんですけれども、市立奈良病院ができてから、救急患者が激減してしまった。市立の方に運ばれるケースが出てきてしまって、経営がちょっと傾いてきたと。それでまたこっちの方に、帝塚山学院の方に移ってきたという事情があります。これは、公が民を圧迫した事例の卑近な事例かなと思います。

【長瀬委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 そうしますと、問題の所在は、公立病院を指定管理者方式でやること自体が問題であるということになるかと思えますけれども、この方法は、やはり総務省の方も公立病院の改革ということで各地方自治体に推奨している方法でございますし、政策医療を提供しながら健全な経営をしていくという意味では、やはり病院経営のプロである医療法人を指定管理者とするという方法が認められてしかるべきだと思っておりますので、私としては、その奈良西部病院が奈良市中心部から奈良市西部に移動したその理由は知りませんが、今の御発言の趣旨からすると、もうその指定管理者方式自体がだめであるというふうにも聞こえるんですけれども、指定管理者方式も含めて市立病院を建てるんだということは、大澤委員も入られた市民病院整備専門委員会の中間答申にも指定管理者方式というのは明記されているわけですので、その点は御理解いただきたいと思えます。

【長瀬委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 私も賛成したということなんですけど、指定管理者方式。これ以外に3つ出ておまして、そのときの選択として、期限をそのとき言われた。事前協議書の提出期限があるので、第3セクターとかそういうのはちょっと期限的に間に合わない。間に合わないんで、指定管理者か誘致か、この2つしか方法がないということで、それでそういう結論に至っていますけれども。今みたいに、もう協議し出して4年ぐらいになってしまっているんですけれども、それだけ時間があるんだとしたら、もう第3セクターとかいろんなことを考えないと思うんですけれども、最初に期限を切られて、この期限であればこの2つはもう没ですという形で進んでいますので。ちょっとその辺、とらえ方がちょっと違うかと思えます。

【長瀬委員長】 今の件に関しましては、地域完結型の医療というところの文言に関して病病連携を積極的に推進するという部分について議論をされているんですけれども、

病病連携を積極的に推進するということにつきましては、先ほど既に事務局の方から回答がございましたし、今の件に関しては少しこことは違う議論になっていると思いますので、諮問案に従った御意見でちょうどよかったらと思います。谷口委員。

【谷口委員】 今の話で、伝聞でこういう公の場で発言するというのは大変不適切だと思います。だから、委員長にお願いしたいのは、推測とか伝聞とかというようなことは、この中で取り上げておいたらいくら時間があっても足りないですよ。だから、本当に徳洲会病院グループ66病院の中で、病病連携とか病診連携がうまくいっていない事例があるじゃないかと。今ここは、候補者を徳洲会にしているわけですから。具体的な話で話し合いすることは意義があるけれども、それ以外の過去形の話とか指定管理者制度を決めるときにはこうだったとか、そんな後ろへ戻って話をしても時間の無駄ですから、これは委員長の権限で話を進めてくださいよ。

【長瀬委員長】 今、谷口委員の意見をお聞きさせていただきました。そのように進めさせていただきたいと思います。当然議事録は公開されておりますので、どの部分が伝聞に基づいた発言なのかというのは公になっていきます。それから、今、谷口委員の意見としまして、病病連携、病診連携についてどのように推進されているのか、徳洲会から資料を請求してはどうかという趣旨が入ってきたと思いますが、そのようにとってよろしいですか。

【谷口委員】 はい、それがあればぜひ。

【長瀬委員長】 現状での推進状況について、御提供をお願いしてはどうかという谷口委員の意見がありましたけども、これについては、ほかの委員さんいかがでしょうか。

【今村茅ヶ崎徳洲会総合病院副院長】 徳洲会病院は全病院で66ありますので、すべてにわたって詳細というのはちょっと難しいかも知れませんが、代表的な病診連携あるいは地域での重要な役割については、御報告したいと思います。

【長瀬委員長】 では、よろしくお願いたします。樋口委員、どうぞ。

【樋口委員】 後日報告いただくということなんですけども、できているところ、できていないところ、双方に代表的なものを入れていただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。

【長瀬委員長】 今樋口委員から意見がございましたが、それをちょっと考慮して情報を集めていただきたいと思います。

では、ほかに新病院のコンセプトにつきまして御意見はございませんか。大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 同じ意見なんですけど、うまくいっていないところもありますので、うまくいったところだけを持ってこられることなしに、鹿児島県の例とかもその中に入れていただけたらと思います。

【長瀬委員長】 では、こちらの方の計画案の方に戻りたいと思いますけれども、計画案で現在5項目、さらに1項目追加する形で審議の対象となっておりますけれども、

①から⑥につきまして、ほかに各委員から御意見はございますでしょうか。大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 順番にいきまして、②の救急医療の充実ということで、内科系、外科系、小児科系の二次救急の充実を図るということで、非常に結構なコンセプトなんですけども、特に小児系の二次救急に対するコンセプト、市長さんのコンセプトをお伺いしたいと思います。

【長瀬委員長】 市長。

【山下市長】 それにつきましては、第4の救急に対する取り組みというところで具体的に案を説明して御審議賜ればと考えております。

【長瀬委員長】 大澤委員は、この救急医療の充実に関しては考え方として結構であるというふうな御発言でよろしゅうございますか。

【大澤委員】 これは、このようにやっていただきたいんですけども、中身が伴っていないということで。具体的にはまたもう少し後で出てきますので、また提案させていただきます。

【長瀬委員長】 では、何かほかの委員から御意見などございますでしょうか。松井委員、どうぞ。

【松井委員】 4番の財政的な健全な病院経営、これはとても大切なのかも知れないですけども、先ほど例に出ていました市立奈良病院ですね。これは地域医療振興協会が指定管理者になっているんですけど、うまくいっているようなんですけども。それまでの国立病院だったときの1人当たりの、もし可能であれば、レセプトの単価、外来と入院のレセプトの単価、診療報酬明細書の単価がもし分かれば、市立病院になってからのレセプトの単価が分かれば、調べていただきたいんですけど、聞くことはできますでしょうか、そういうのを。

【長瀬委員長】 事務局。

【山下市長】 それは、このこととどういう関係があるんでしょうか。

【松井委員】 1つは、指定管理者になってうまくいっているということになりますと、病院の収入が上がるというのは、患者さんが増える、それはもちろんそれで収入が増えるのはいいんですけども、1人当たりの価格が上がるということも可能性としてはあると思うんです。診療上、もちろん適切な診療をして適切なレセプト単価になればいいんですけども、今までと、例えば国立奈良病院だったときと市立奈良病院とは、多分診療の内容はそう大きく変わってはいないと思うんです、住民に対する診療内容は。それでもレセプト単価が上がっているようなことがあれば、言うたら水増しみたいな、水増しではないですよ、実際にやっていることはちゃんとやっているんですよ。そやけども、診療報酬が上がっているというのは、もし分かれば教えてほしいんです。言うてること、分かってもらえますかね。

【長瀬委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 ただ、1人当たりの診療報酬が上がっているから水増しやとか、不適切な医療をしているとか、そういうことはカルテと整合してみなければ分かりませんし、仮に国立奈良病院の時代と今と比べて上がっていたからといって、だから、無駄な医療をして金もうけに走っているというようなことの趣旨であるとしたら、それは地域医療振興協会さんに対しても大変失礼なことではないかと思えますし、そもそも医療経済の点でそういうことがあるのかどうなのか、ちょっとその辺御議論いただければいいと思えますので。要するに、資料請求の必要性について、もしこの委員会でこの4番のコンセプトを検討する上でこれがどうしても必要なんだということで委員の多数が、皆さんの御了解が得られるのであれば、それは我々としても考えますけれども、恐らく、それは市立奈良病院の守秘義務なり地域医療振興協会の経営上の秘密に属することでもあろうかとも思えますので、我々がお願いしても出してくれるとは限りませんし、ある程度資料としての必要性が確保されないと、我々としてもそういった要求をすること自体失礼ではないかなと思っております。

【長瀬委員長】 松井委員、今の。

【松井委員】 失礼なんですかね？ 別に診療単価が幾らかということを知りたいだけですよ、全く。入院と外来の診療単価、今と昔。で、患者さんの別に病状を聞くわけでも何でもありませんし。そういうのがもし可能であれば。

【谷口委員】 診療単価が出てきたら、何が判断できるんですか。

【松井委員】 診療単価が出てくれば、それまで国立奈良病院と市立奈良病院は、連続して同じ地域で同じ医療をやっているはずなんです。だから、値段が大きく変わるということは、普通はないように思うんです、私は。

【谷口委員】 個人情報の開示になるでしょう。

【松井委員】 いや、ならないですよ。

【谷口委員】 個人のデータでなければ、平均のデータを2つ比較しても、それは医療内容が分からないんだから、比較のしようがないじゃないですか。

【松井委員】 医療の内容は……。

【安部委員】 この議論はやめたほうがいいです。これは……。

【長瀬委員長】 御意見があるときには手を挙げて順番に御指名させていただきますので、御協力をよろしく申し上げます。どうしましょう。安部委員、御発言をお願いします。

【安部委員】 この議論は、僕はやめたほうがいいと思う、本当に。自分の立場だった

らどうですか。何を言ってくるんだと。もともと出さないでしょうし、何を言ってるんだということで反感を買う。この議論はもう收拾つかないですよ。おっしゃっている趣旨は、聞かれている趣旨はよく分かるんですよ。分かるんだけど、分かるがゆえ、これはやっぱりやめた方がいいと思う。

【長瀬委員長】 どうでしょうか。収入が増えるだけの問題でもないと思いますし、関本委員、何か御意見ございましたらいただきたいと思いますが。

【関本委員】 聞いたら教えてくれる可能性は高いとは思いますが。そんなに秘密にすることではないと病院が判断したら、好意で教えてくれると思うんですが、ただ、国立奈良の時代と医療事情が変わっていますし、1日単価のことを言っているのか、1入院単価のことを言っているのかちょっと分かりませんが、1日単価であるとするれば、もう在院日数が非常に短縮していますし、今効率のいい医療をしようとして在院日数を減らすと必ず1日単価は上がっていますので、それをもって水増しであるとかいうことにはなかなかならないので。

【松井委員】 水増しとは言っていないよ。水増しとは言っていないよ。じゃ外来はどうなんですか。外来は。

【関本委員】 やっぱりいろいろとあると思うんですけど、単価というのは安ければいいというものではなく、やはり集中度の高い高度な医療をすれば単価というのは高いと思いますので、それをもって水増しであるとか。

【松井委員】 水増しとは言っていないですよ。

【関本委員】 済みません。そういうことは……。

【松井委員】 水増しとは、全く私は言っていないよ。国立病院であったから、地域の中核的病院だったと思うんです。市立奈良病院は経営主体が変わった、それだけなんです。入院は、確かにおっしゃるように入院日数が短縮になっているから、同じことをやって短い期間やったら、当然1日当たりの診療単価は上がるかも知れません。外来はどうでしょうか。外来は、恐らくここ10年ぐらいは、多分診療報酬は上がっていないように思うので、もしそれを教えてくれれば、ちょっと何か経営主体が変わったことによって、何が変わっているのが分かるんじゃないかという、そういう気はします。

【関本委員】 そうですね。そういうこともあると思うんですけど、1つ問題は、今外来シフトというのが起こっていて、入院でかつてはやっていたような小さな手術ですとか検査をすべて外来でやるようになっていきますので、それもあって、外来も医療の密度も高くなっていると思うので、ちょっとそういうところを考慮して。聞かれるのであれば、具体的な外来手術の件数であるとか、高額な検査のことも一緒に、好意で教えてもらえるんだとしたら、聞かれたらいいかなと思います。

【長瀬委員長】 済みません、松井委員、一応審議の対象になっているのは、財政的に健全な病院経営という項目についてですので、その部分とレセプトの平均単価の

開示というのは、今の議論を含めてどのように結びついているのかちょっとやはり明確ではないと思うんです。整理してもう1度御説明いただけませんか。私も病院の研究に関わっていますので、正直なところ、そこだけで、運営母体がかかったことによってどうこう言うことなんかも相当無理があると思うんです。ですので、もし論理的に説明いただけるのであれば、皆さんここで意見もまとまろうと思うんですけども。いかがでしょう。

【松井委員】 だから、質のよい医療の提供、これはもう当然のことなんです。それが、「民間的経営手法の導入により」と書いてあるんですけど、民間的経営手法の導入によって経費の削減とか不必要なことがカットされて、それで黒字化というか経営が上向きになればいいんですけども、医療の場合は、残念ながら出来高ということになっていますので、やっぱりどうしてもちょっと診療単価が高くなりやすいかなとは思っています。そこがどういうふうになったのか。だから、全くの国立やったときと経営者が変わったとき、主体が変わったときの、それをできれば知りたいと。

【長瀬委員長】 そうすると、経営の効率化というのは、支出の部分も考慮しないといけないわけで、それについては、今の松井委員の御請求の対象にはなっていないですし、またその部分について開示を受けられるのかどうかというのについても少々難しいものではないかと思えますし、またそれが、この病院のことについて審議をするときに、どのように適用できるのかというのは、修正する要因が多過ぎるようにも、済みません、私は委員長の立場でありながら言うのもなんなんですけども、このことをずっとやっているものですから、やはり疑問が。どうしても、本当、分からないんですね、今おっしゃられていることが。民間病院といいますが、同じように民間的な経営手法の導入でも、全く病院の経営状態というのは違います。ですので、経営の主体がかかったことによるものなのか、それとも経時的変化なのか、先ほども御指摘がありましたし、その要因もあろうし。結局提供されたにしても効率化ということについて審議をするだけの安定した材料になるというのは説明していないんじゃないかというのが、今の2委員の意見だったと理解しているんです。大澤委員。

【大澤委員】 ただいまの、この4番目の財政的に健全な病院経営というコンセプトの中で、質のよい医療の提供ということと経営の効率化を図るといって、ちょっと異質なものが入っているような気がいたします。だから、この質のよい医療の提供というのは別項目で挙げられて、財政的に健全な病院経営は置いておかれて構わないと思えますけれども、質のよい医療の提供ということと1つの新しい病院のコンセプトとして挙げていただけたらいいんじゃないかと。一緒に入ってしまったので、ちょっと違和感がありますので、質のよい医療だけを別項目ということと挙げていただけたらと思います。これは、また後の救急医療のこととも関連しますので、またそのときにも、質のよい医療とはどういう医療かということをもた議論したいと思えます。

【長瀬委員長】 ありがとうございます。今御提案を伺いました。松井委員の先ほどの御質問なんですけれども、どういたしましょうか。資料の提供について、平均的な診療単価について、レセプトベースでの請求金額の実績の情報の提供を求めるといことについて、松井委員はやはりされた方がいいという御意見ですか。

【松井委員】 関本委員がおっしゃったように、入院に関しては、確かにそういう過去

10年、15年で随分変わりました。また、外来についても、今外来シフトになっているので、外来の診療単価は上がるのかも知れませんが。例えば、外来の新規の件数なんかは、どこの病院も喜んで教えてくれますから。喜んで教えてくれる。それだけ先進的なことをやっているということ。だから、それが分かって。もし単価を教えていただけるのであれば、経営主体が変わるというだけで、そういう単価が変わってしまうということもあるんだという1つの例として分かるのではないかと。

【長瀬委員長】 もしそれが分かったとしまして、この審議にどういうふうな関係があるのでしょうか。

【松井委員】 ちょっとここには書いていないんですけど、結局質のよい医療の提供と民間的経営手法の導入、経営の効率化を図るのは市民のためなんですね。市民のためなんです。結局、レセプトというので我々は診療報酬を請求するんですけども、その単価が高くなれば医療費は大きくなります。それがのしかかってくるのは市民の方になりますので、安くていいのがいいんですけど。だから、高くてよい医療を市民の方が求めておられるのかどうか。そんなんは聞けないんでちょっと分かりませんが。

【山下市長】 ちょっと、委員長よろしいでしょうか。

【長瀬委員長】 はい。

【山下市長】 ここに書いている民間的経営手法というのは、例えば患者1人当たりの診療報酬を増やすという意味で民間的経営手法の導入と、そういう意味で書いて……。

【松井委員】 とてもそんなんは考えていませんよ。

【山下市長】 いえいえ、何かそんなふうに聞こえるんですけど、そういう趣旨ではなくて、要は、なぜ直営の公立病院が今多くは赤字を抱えているかということについて言いますと、例えば建物の建設コストが高い、あるいは医療機器とか薬剤の仕入れ単価が高い、あるいはスタッフの賃金構造が硬直化している、あるいは市の職員がたまたま人事異動で市立病院に行って将来を見越した責任のある病院経営をその事務部門のスタッフがしないと、そういった公立の直営病院の弊害がいろいろ言われている中で、民間の医療法人を指定管理者とした場合には、今私が言いましたようなさまざまな弊害が除去できるのではないかと。医療法人徳洲会については、そのスケールメリットを生かして、医療機器とか薬剤を安く仕入れることで、経営の健全化ということも可能なわけで。ですから、ここで書いている民間的経営手法の導入による経営の効率化というのは、そういう意味で御理解いただきたいので、今の市立奈良病院の診療報酬の単価云々というのは、直接関係ないのではないかなと考えております。

【長瀬委員長】 今のところ、松井委員の診療報酬の開示を求めたらどうかという意見について、賛同される意見の委員がほかにいらっしゃると思うんですけども、どなたか、どちらかの委員、賛同される委員はいらっしゃいますでしょうか。大澤委員。

【大澤委員】 次回ですかね、もうちょっと後になりますかね、いずれ経営のことが出てきますので、その辺の参考にはなるかと思っておりますので、一応資料としては集められた方がいいんじゃないかと思っております。市立奈良病院に限ったことではありませんけれども。

【長瀬委員長】 そしたら、はい。

【関本委員】 確かに公設民営なんですけれど、質の担保というのは、公的な医療機関である以上、やはり市民の立場から必ずモニターはしていかななくてはいけないと思っておりますので、今回のほかの病院の単価がどうかということだけではなく、これ意見ですけど、今後徳洲会さんがやっていかれるにせよ、どこがやっていかれるにせよ、モニターを市の立場からしていくということは必要だとは思いますが、今回の新たにとる資料がそれとどういう関係にあるかというのが、ちょっと今のところ不明瞭であるのと、もし市立奈良病院のをとるのであったら、どうして生駒市のほかの同じ規模の病院、民間病院のをとらないのかなという気はしますので、市立奈良病院のをとれるとしたら、市内にあるほかの民間病院の単価も同様に取捨つけることがいいんじゃないかと思っております。

【長瀬委員長】 樋口委員、いかがでしょうか。御意見はございません？レセプトベースでの診療報酬請求額について、市立奈良病院に当時と現在とでどのように変化したのかという資料を求めるといった内容が出ていますけれども、これについて心情との関連がいかにかという問題と、その上で求めるか否かといった御意見を。

【樋口委員】 一定収支計画等に関連してとるべき、あるいは参考になるデータであるということであれば、それは見せていただければありがたいかなとは思っています。ただ、心情を悪くするような取り方というのはどうなのかということもありますけれども、一般的に、お願いして公開できるような資料であればという条件つきで、そこは求めていってもいいんじゃないかなとは思っています。

【長瀬委員長】 有山委員、いかがでしょう。

【有山委員】 今の樋口委員の意見と同じで、どうしても積極的にとった方がいいとまでは言いませんけれども、後々の何か審議の参考になるのであれば、それが簡単にとりか、取り寄せできるものなら、あってもいいかなと思っておりますけど。

【長瀬委員長】 一通り御意見を伺ったところなんですが、谷口委員、いかがですか。

【谷口委員】 たまたま僕は、週に2回大学でマーケティングを講義しておりますけれども、新病院の経営問題を見るのに、診療報酬の平均単価を見ただけで、黒字であるとか赤字であるとかというようなことは全く判断ができないので、もしそういうことについて今後必要ならば、どうせ後で徳洲会の病院事業計画、バランスシートも出ていますから、徳洲会さんの大体210床に見合うような系列の他の病院の経営状況の中でそういう問題を開示していただけることがあるならば、そうしていただければ、この事業計画を判断する上で非常に参考になるなと思っております。

それから、多分ここで民間の手法を取り入れるというのが、これは、松井先生、9

月1日の『週間エコノミスト』の病院崩壊、自治体病院の8割が赤字だというこういうデータに照らして、やっぱり指定管理者制度で民間的経営手法をとるというこういうフレームの話だと思いますので、特段これをぼったくりの病院経営だと判断する必要はないんじゃないかなと思います。

【松井委員】 だれもぼったくりとかそんなことは言っていないですよ。だから、指定管理者が変わっただけでももちろん単価が上がることもある。

【谷口委員】 だから、単価では分からない。

【松井委員】 いや、単価では分からないですよ、もちろん。単価では分からない。

【長瀬委員長】 ここで照会するかどうかについて御意見を伺いましたところ、提供していただけるものであれば、提供していただくようお願いするのは差し支えないんじゃないかという意見が半分を超えております。その有効性についてはいろいろと御意見がございましたけれども、実際にいただける資料がどの程度であるのかというのを伺いしてみまして、提供された資料について参考とするかどうかというのは、改めてお話しさせていただくことにして、この件に関して事務局の方から生駒市立の新病院の整備に関して参考とさせていただきたいので、外来と入院の診療単価について最新のものと国立病院当時の最後のものについていただけないかというふうに照会をお願いするというところでよろしいでしょうか。もし御回答いただければ御回答いただけないといういことで進めさせていただきたいと思います。南委員。

【南委員】 先ほど関本委員がおっしゃっていましたように生駒市内の3病院、近大も含めて、そのデータも入手していただきたいです。

【長瀬委員長】 この件に関してはいかがでしょうか。生駒市内の病院についても照会に御協力いただけたら、参考資料として。大澤委員。

【大澤委員】 今回の生駒市立病院との比較ということであれば、よく似た条件のところ、二次救急を主にやっている200床前後の病院で比較しないと、これまた近大みたいに三次救急を一生懸命やっているところと比較すると、全然比較になりませんので、その辺条件をそろえていただけたらありがたいかなと思います。

【長瀬委員長】 と言いましても市内の病院となっておりますので、条件ですというのなかなか現実的じゃないように思います。

【大澤委員】 市内の病院に限らず、近畿圏でもいいと思いますけど。

【長瀬委員長】 では、例えば公私病院連盟の統計がございますけども、そのようなものの資料を参考にしてはどうかというような御意見でしょうか、大澤委員に関しては。公私病院連盟という機関がございまして、今のような規模で合わせた、それから設立母体で合わせた診療報酬額についての統計がございます。それをむしろ参考にしてはどうかと。これは私の提案なんですけど。大澤委員の意見はそういう見方で。

【大澤委員】 はい。メディアス等に掲載しています病床数で分けて載っておりますので、それを出していただけたらと思いますけど。

【長瀬委員長】 では、よろしいでしょうか。それでかえるということ。

では公私病院連盟等の統計で対応して、同規模の病床数のものについて資料を提出していただくようお願いしたいと思います。

こちらの方の審議に戻りますけど、新病院のコンセプトの④の財政的に健全な病院経営というこの文言自体については、基本的に皆様御意見といいますか、反対はなかったかと思えます。これが具体的に実現できるのかどうかというところで御意見があったと思えますけれども、この文言につきまして、何か御意見はございますでしょうか。1つの提案は、先ほど大澤委員の方の、質のよい医療の提供というのは分けるべきではないかという御提案があったんですけども、それについて特段ほかの委員からの御発言はなかったんですけども、先ほど関連される御発言がありました、これについての取り扱いはいかがでしょうか。樋口委員、どうぞ。

【樋口委員】 1点だけこれに関連してのことなんですけれども、私の心配事といいますのは、民間的経営手法、あるいは、当然健全な病院経営というのは必要なんですけれども、「民間的経営手法の導入により一定の効率化を図っていく」、これはそのまま読めばそのとおりなんですけど、これと公的医療機関が行うべき役割、果たすべき役割とはきちっと整合する形でアウトプットが出てくるんだろうかというところが実は一番気になっているところなんです。経営効率を求めるばかりに、結局民間病院と同じことになってしまうというようなところを一番心配しているということでございますので、そこを何か言葉として、今質のよい医療という一言なんですけれども、そこを何か補うような言葉というのがないものかということをちょっと今考えていたところなんですけれども、何か妙案があればと。

【長瀬委員長】 こちらの3ページの最後のところに、「以上のとおり」以下の文章のところで、地域医療の向上を図るとともに保健行政や福祉行政との連携を通し行政各部トータルな視点に立った医療行政の実現を目指しますという一文があるんですけども、これでは足りないという御意見でしょうか。

【樋口委員】 一定コンセプトというところで柱立てをされて書かれている部分ですので、そこにそういう配慮というのが、文言だけですけれども、そういう配慮というのがあってもいいのかなとは思っています。

【長瀬委員長】 項目立てとして、もし御提案であれば、具体的な文言についてされても結構なんですけれども。御提案いただけませんかでしょうか。

【樋口委員】 そしたら、次回までにといいことでよろしいでしょうか。すぐにといいのは、ちょっとなかなか技量がございませんので。

【長瀬委員長】 御賛同いただけるかどうかというのを、御賛同者がいまして、やはり審議の対象になりませんので、それを明確にするために仮のタイトルでもいただけたらということでございますけれども。つまり、樋口委員の御提案を一言で言うかどうかということになりますでしょうか。

【樋口委員】 1点、大澤先生の方から質のよい医療というのと経営というのは、柱立てを別にしてということがございました。そういう提案がございましたけれども、仮にその提案を前提にすれば、質のよいという部分に、恐らく私が申し上げたようなことが入ってくるのだらうと思いますので、で、健全な病院経営ということと、公的医療機関が果たすべき役割という2本の柱が立つのかなと思います。

【山下市長】 ちょっと委員長よろしいでしょうか。樋口委員の趣旨を文言化すると、質のよい医療というより、例えば政策的医療の提供と民間的経営手法の導入による経営の効率化を図ると。つまり、民間の経営手法を導入したとしても、政策的医療は提供していくんだと。これは、当然この病院のコンセプトでございまして、つまり、民間的経営手法を導入して経費を節減して、その政策医療部分の赤字を多少なりともカバーするというのがコンセプトの1つでございまして、御提案の趣旨を盛り込むとすれば、例えば市の関与のもと民間的経営手法の導入による経営の効率化を図り政策医療を継続的に提供すると。そういった形であれば、まさにこの病院のコンセプトではないかと考えますが、いかがでしょうか。

【長瀬委員長】 樋口委員、いかがでしょうか。今市長の方からございましたが。

【樋口委員】 政策医療を提供するために経営の効率化を図るというその流れが、どうもやっぱりひっかかるんで。本来政策医療を行うためにこの病院をつくるわけですね。

【長瀬委員長】 じゃ、こういたしませんか。やはり文言がありませんと、皆さん、御意見、多々あると思いますので、文言につきまして、樋口委員、修正案ということで御提示いただけませんかでしょうか。よろしく願いいたします。

【関本委員】 樋口委員が懸念することと大澤委員が懸念していることは、恐らく政策医療の採算が合わないときに、民間は撤退するんじゃないかという、そういうことは当然あると思うんですが。市長に質問ですけど、そういう採算性が合わないという理由で、実際に退去をもし指定管理者が申し入れたときに、どの程度、これは生駒市に必要な医療だからこうしてもらおうということがここに載っているわけなんです、これはどの程度の拘束力を持つんでしょうか。

【長瀬委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 当然、この点につきましては、この病院をつくるための一番の目的でございまして、当然この点については、医療法人徳洲会の方できっちりと遵守していただけるものと考えておりますし、ですから、今日この場で確約もしていただければと思いますけれども、赤字になったとしても、市がお願いしている政策医療の部分については実施するというお約束で来ていただいておりますし、それができないんだということで申し入れがあれば、当然違約条項に該当しますので、市としては損害賠償も含めてという毅然とした対応をとるということとございまして、その以前といたしまして、医療法人徳洲会については、現在純粋に100%単体で経営していても、そうした政策医療をきちっとやっているという実績があると私は思っておりますので、

そもそも撤退するという事はないと思っておりますが、いかがでしょうか。

【今村茅ヶ崎徳洲会総合病院副院長】 徳洲会病院、66抱えておりますけれども、すべてが全部黒字というわけではないわけです。もちろん一時的に赤字になったり人員が不足したりというのもありますけど、まあまあスケールメリットでお互いに融通し合っただけということで、今度の生駒市立病院も徳洲会の一員として最後まで責任を持ってやる、そういう取り組みでしていこうと思っております。

【長瀬委員長】 よろしいでしょうか。今の回答がありました。大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 先ほど市長さんの方から、政策医療、当然そこは赤字になると、それを別のところで埋めるような経営手法をとるんだということで、ほかのところで黒字を出していくんだということなんですけれども、一般の公的な病院というのは、政策医療をするという責務を持っていますので、それがゆえに赤字になっているわけです。そんな手法がとれるのであれば、赤字の病院が、今先ほど言われたように80%は赤字ということで、20%は黒字じゃないですね。あとの20%は市町村からの補てんがあるわけで、見かけ上は黒字というか、とんとんになっていますけれども、補てんがなければすべて赤字ということで、政策医療をするにおいては赤字を覚悟しないといけない。ところが、生駒市はその赤字を補てんしないと。徳洲会の方に赤字が出て補てんしないと。撤退するようなことがあれば、裁判にすると。協定違反であれば何かの対応をするということなんで、それではもう生駒市民はたまったもんじゃないんで。その辺のところはちゃんとできるかどうかということは、非常に危惧しています。試算で、またもうちょっと後で出てくるんだと思いますけども、黒字になって、年間1億8,000万の減価償却代を徳洲会からいただくということなんですけども、200床ぐらいの病院で、年間1億8,000万円の黒字が出て、なおかつあとの従業員とかの給料とかを払っているということは、ちょっと考えられないです。徳洲会全体の黒字額という、赤字のところもあると言われていましたけど、全体の黒字でもそんな大きな黒字は出ていない。何ぼでした？ この間貸借対照表か何か出ていましたですけど。そんな1つの病院で1億8,000万の黒字が出るような病院というのは聞いたことがないんで。その辺が非常に不安。またもうちょっとそれは、具体的に出てきますから、そこでもうちょっと議論させてもらいます。

【長瀬委員長】 安部委員、いかがでしょうか。

【安部委員】 今、2つありましたですかね。まず、後段の200ベッドで利益が2億、3億というのはあり得ない。こんな幾らでもあることですから、余り御心配にならない方がいい。むしろ魂をどれだけ入れて、患者のことをよく考えて、地域の医療分担をきちっと賄えるかどうかということで、その結果として利益は出てくる。ただ、利益の極大化をねらったらいかん。利益の極大化をねらった企業というのは、今はもうどこだってもう、トヨタだってもう、満足水準、適正水準の利益をみんな目指しています。徳洲会さんも多分そうだと思いますので、その辺で利益追求の方はしないだろうと。

それから、政策医療が赤字とおっしゃいましたけれども、確かに赤字のところが多いですけど、今この市民病院がやろうとしているのは、例えば、僕は京都におりましたが、京都の第二日赤、第二赤十字病院なんか、規模はかなり大きいんですけども、大

学病院がほとんどやらないので日赤さんが第二次をほとんど全部やっている。政策医療的なことをやっているんですけども、実際は彼らは非常に頑張っていて、病床利用率も90%を超えていますし、最終的には、個別の利益が幾ら上がっているかわかりませんが、基本的には利益が上がっているというふうに聞いています。だから、規模は大きいけれども、京都の第二日赤あたりを目指してもいいかなという感じがします。ちょっと背伸びし過ぎかも知れません。ただ、危惧はないことはないんですけども手本もあるし、やっていけるかなと思っています。

【長瀬委員長】 これは、意見じゃなくて情報提供なんですけども、公立病院が大きな赤字を抱えている最大の理由は、設備投資。設備投資が過大であるということは、これは公私病院連盟の統計を見れば、貸借対照表などではっきりしています。ですので、直ちにこの政策医療を行うからというのではなくて、政策医療を行うに当たっては、市立病院というのは、そこからももちろん自治体の場合には特別交付税措置等がありますので、それも踏まえた上で果たしてどうなのかというのを検討しませんと、一概には言えないといいますか、設備を適切にして、政策医療が行われているところで、全く全部が赤字になっているわけではないとデータでは言えます。そこについては認識にとらわれずに少しデータを見ていただいて検討していただくとありがたいと思います。谷口委員。

【谷口委員】 この4項目ですけれども、そもそも病院のコンセプトというのは、だれがだれに対してコンセプトを提供しているのかといたら、市民に対して、この病院はこういう病院ですということを訴えるためのコンセプトでしょう。そうしますと、市民がやっぱり心配するのは、自治体病院がみんな赤字でどんどん減っていくということに対してどうなんだろうかということで、ここでは財政的に健全な病院経営をしますよと言っているわけです。しかしながら、それが今度医療過誤だとかいわゆる診療の質が落ちると困るので、市が関与して質のよい医療を提供すると言っているわけですね。具体的に、これ、大澤先生は分けろとおっしゃったけど、この質のよい医療というのは、その上にも例えば救急診療の充実だとか小児科医療でありますとか災害医療でありますとかほかでうたっておりますので、僕は、これは非常にうまく表現しておられて、この4項について、別にこれを変える必要というのは全くないんじゃないかなと思います。

【長瀬委員長】 ありがとうございます。そのあたりの新病院のコンセプトにつきまして御意見などございますでしょうか。では、この件に関しましては、先ほどの樋口委員からの提案は、文言を待ちまして次回御提出いただきたいと思います。また、先ほどの谷口委員の御提案につきましても事務局の方で文言を練って御提出、次回にしたいと思います。その他の項目につきましては、(4)のところにつきましては、質のよい医療の提供という文言をどのようにするのか取り扱いはまだ決まっておりますけれども、そのほかは、つまり①②③⑤につきましては、特段の御意見がございませんでしたので、ここにつきましては御賛同いただけたと、ここでは判断させていただきたいと思います。

【谷口委員】 今の4項につきましては、樋口委員が修正で出されるものと変更必要なしというものを両方次の回か何かのところでもう一遍採決するんやったら採決していただいたらいいと思います。

【長瀬委員長】 では、そのような形でまいりたいと思います。

今日、大分時間が過ぎているんですけども、大分この内容について皆様に御議論いただいておりますので、少なくとも1が終わるところまで審議をさせていただきます。スケジュールのことは、こちら余り申し上げないつもりなんですけども、現実問題としまして、市長が初めの提案のところを話をされましたようなタイムテーブルがございますので、病院事業を推進するというのがこの委員会のコンセプトでございますから、できることでしたらば2のところまで今日話をさせていただきたいと思うんですけども、御協力をお願いできますでしょうか。もし、中断をどうしてもしなければならぬという事情がありましたらば、その中断の動議を途中で出していただけたらと思います。

続きまして、1についてしておりますので、大項目の1について審議を進めさせていただきます。(3)新病院の病床規模についてですけども、この部分について御意見はございますでしょうか。よろしゅうございましょうか。

引き続きまして、(4)新病院の開設場所、これにつきましてはよろしゅうございましょうか。よろしいでしょうか。

続きまして、最後の文言としまして、「以上のとおり」以下の段落でありますけども、これについて御意見のある方ありませんか。

では、御意見がないようですので、1、病院事業の基本方針につきましては、(2)の新病院のコンセプトについて先ほど留保しました点を次回審議することとしまして、また提供を依頼しておりますデータについて、次回御提出いただくように事務局にお願いすることにしまして、一旦審議を本日は終了したいと思います。

続きまして、2、診療科目、各診療科目の病床数及び診療方針について順番にいききたいと思います。この中の(1)につきましては、既に審議会の方で決定されているところがございますけれども、(1)について御意見ある方はございますか。松井委員、どうぞ。

【松井委員】 消化器科とか循環器科という標榜科目として標榜するのであれば、これは消化器科、循環器科というのは認められないですよ。消化器内科とするのか循環器内科とするのか消化器外科とするのか循環器外科とするのかということになっていきます。だから、消化器内科と改めていただくか、循環器内科とかに。臓器プラス内科、外科というふうな形が、たしか、そうでないと多分認められないのではないかなと記憶しておりますけれども。そうなんですよ、標榜科目はそうなんです。

【長瀬委員長】 標榜科目についての修正がかかっておりますので、それとの整合性について確認をして、次回御報告いただけますでしょうか。

ほかに御意見ございませんか。

【松井委員】 今までもう標榜してはる先生はオーケーなんです。でも、新たに標榜するに当たってはもうだめですと。

【長瀬委員長】 済みません。確認の上、御報告をよろしくお願いたします。

(1)につきましてはよろしいでしょうか。有山委員どうぞ。

【有山委員】 地域完結型の医療ということですので、地域の今のある病院の機能を、

最新の情報を市の方が確認しておられたら教えていただきたいのと、それにあわせて、診療科目についてはもう少し細かいところを検討した方がいいのかなということをおもっております。

【長瀬委員長】 診療科目についての、細かさについての御意見が今あったんですけども、これについて、このように書かれているのはどのような経緯なんでしょうか。市長、どうぞ。

【山下市長】 これにつきましては、有山委員も御存じのとおり、新病院整備専門委員会におきまして、医師会の方から今市内で不足している診療科目は何かといったこと、それから、それを病院を運営する側が提供する上でのメリット、デメリット、そうしたものを考慮して、指定管理者等に対して必ず要望する診療科目と、できれば実現してほしい要望診療科目というふうに分けてまして議論をいたしまして中間答申が作成されていると認識しております。それに基づいて全国公募をかけまして、医療法人徳洲会の方からこれはさせていただくということで御意見があったものでございますので、私どもといたしましては、市内の医療ニーズ等を踏まえた上でその診療科目を絞り、それをもとに全国公募して、指定管理者側の事情も踏まえて決定したということでございますので、今言った作業をするのは二度手間といいますか、もう既にその議論は終わっているのかなと思っておりますけれども、もし有山委員の方で、例えば今の医療状況がその後このように変化して、これについては不必要になったんじゃないかとか、あるいはこれをつけ加えた方がいいんじゃないかとか、そういった具体的な提案がございましたら、言っていただいて、それを指定管理者と協議してそういう要望が可能かどうかといった議論をして。これは、診療科目については、生駒市病院設置条例の方で診療科目が明記されておりますので、さらに議会議員の賛同が得られるのかといった問題もございますので、私といたしましては、そうした具体的な形で御提案いただいたら審議がスムーズにいくんじゃないかと考えております。

【長瀬委員長】 一応位置づけなんですけれども、繰り返しの確認になって恐縮なんですけども、本委員会は、市議会で決せられた事項に基づいて市から審議を付託されておりますので、上位になります条例の拘束を受けることになると思っておりますので、そこを御配慮いただいた上で、もし御意見がございましたらば御提示いただければと思うんですけれども。副委員長。

【有山委員】 条例に従ってと言われると、ちょっとあれですけども、やっぱり市民にとって必要な診療科というのはあると思っておりますので、それもやっぱり将来的には3年に1度病院事業計画を見直しして、その都度その都度その情勢に合わせた市民の病院事業計画というのを立てていかないといけないので、条例で決まっているからそれ以外はだめだという話をされると、ちょっと将来的にも困りますし、いま一度今の医療情勢を考えた上で必要な診療科目、市民の方が困っている科目がないかどうかというのをもう1度見直すというのは非常に必要なことだと思うんですけれども、いかがでしょう。

【長瀬委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 もちろんおっしゃるとおりでございます、条例というのは変更可能で

ございます。ただ、今までの議論の積み上げというのがございまして、そうした中でこの診療科目の設置というのができています。ですから、もしその変更が必要ということであれば、やはり私といたしましては、具体的にお示ししていただいた方が議論がスムーズなのかなと。また一から市内の医療ニーズをアンケート調査するなり医師会からデータを出していただいて診療科目を一から議論し直すという時間的なゆとりは今ございませんし、この病院事業推進委員会自体、既にある程度議論が済んだものを前提として御審査いただくということで設置されていると認識しておりますので、そういった形で御理解いただけないかなと思っております。

【長瀬委員長】 樋口委員、どうぞ。

【樋口委員】 議会での議決を経てこの科目というのは決まってはいるんですが、ただ、こういった専門家が集まる場面での議論というのは経ておりませんので、そういう意味では、先ほど市長がおっしゃったように、条例は修正可能なものであると。それと、議会で条例を決するに当たって修正案を出した立場から、では中間答申をまずスタートラインと考えていますと。そこからの議論があって、計画が定まっていくものだと私は理解し、お答えもしておりますので、そういう意味では、一切この診療科目について議論ができないということではなく、ここでいろんな意見をいただいた中で本当に必要ならば条例の改正、修正というのは必要になりますし、これはこのままでいいということで合意ができれば、このままということの答えでいいのかなと思いますので。条例で議決しているのです、する、するということではないと私は判断をしています。

【長瀬委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 6月議会の審議の中で、本会議で質疑がございまして、塩見議員がこのように尋ねております。「本修正案第18条1号には、病院事業推進委員会に諮問される事項として、病院事業計画の作成が挙げられる。病院事業計画については、平成19年1月に新病院整備専門委員会から出された中間答申があり、今まで市はこの中間答申を尊重し、それに沿って計画策定を進めてきた。本修正案第4条に定める病院事業計画とは、病院事業推進委員会で一から作ろうとするものとお考えか御見解を聞かせていただきたい」。これに対して、樋口委員の方は、「理事者側がどのように進めていかれるのかということを決めるべきものであって、私がどうこう言うことではないと思っている。ただし、中間答申については、医師会も交えた会議体の中で議論されてきたものであって、これまで積み上げられてきたものをベースに市の病院事業計画を策定いただくということを前提にしている」と、こういうふうに答弁されておりました。基本的には理事者側が諮問するものだと。一定これまで積み上げられてきたものをベースに病院事業計画を策定するんだと、このようにはっきり言うておられます。今の時点になって、さらにその診療科目自体から見直すということになりますと、もちろんこの文言にも矛盾することになりますし、条例改正、当然県に対して病院事業開設許可申請を出す際には診療科目というものを明記しなければなりません。従いまして、この議論を一からやり直すということについては、非常に病院の開設時期が間に合わなくなると感じておりますので、もし例えば、新たに条例の修正案を12月議会に提出されて、もしその部分が継続審査になるというようなことになれば、当然病院設置条例の根拠なくして県に対して申請はできませんので、そういった意味でこ

の事業は大きく遅れて、病床が確保できなくなる、そういう懸念がございますので、その点も踏まえた御議論をお願いしたいと思います。

【長瀬委員長】 有山委員、先ほどの御発言の趣旨をもう1度確認させていただきたいんですけども、先ほどの御発言では、つまり長期的に変わる場合があるので、見直した方がよいというような御意見、御提案だったと思うんですけども。

【有山委員】 それがさっきの話です。

【長瀬委員長】 そうですね。つまり、直ちにここで修正すべきであるという意見を今の時点でお持ちであるというわけでは。

【有山委員】 今の時点で検討して変えるのは変えた方がいいかなと。

【長瀬委員長】 可能であればということですね。どうもありがとうございます。大澤委員。

【大澤委員】 今の件ですけれども、先ほどの2ページのところで、樋口委員の方から生駒の現状のデータを示してほしいということがありましたので、そのデータを見ながら、診療科目についてももう1度再確認ということでもいいかと思います。条例の方でも第17条にこの委員会に関することで市民の医療ニーズに沿った地域の中核的な病院をとということであっておりますので、市民ニーズをもう1度再検討してもいいのかと思います。大幅に変えることはないかとは思いますが、ただ、中間答申というのが出てからも3年近くなりますので、その間生駒市の範囲の医療状況もかなり変わってきておりますので、それはその状況に応じて変えられても、別にそれは問題はないかと思います。中間答申に完全に縛られたままでいくことはない、今のニーズに合った計画をもう1度作り直してもいいかと思っておりますから、県の方の事前協議書に関しましても、その内容を変更することは認めないということは1つも言ってませんで、266床で出されたのが210床の許可ということなんで、病床数に応じて事前協議書の計画内容を変更の上提出しなさいということですので、その辺は特に問題は、変更したから受理されないとか、そういうことはないかと思っております。

【長瀬委員長】 では、今の件に関しましては、改めて次回御提出いただける資料を見まして、また各委員で御意見がありましたらそこでまた出していただきまして次回協議ということにさせていただきたいと思っておりますが、(1)につきましてほかの委員から御意見ございますか。

【松井委員】 意見じゃなくて質問なんですけど、これ、中間答申を見ていまして、やっぱり循環器内科、消化器内科というふうに書いています。整備専門委員会は、医師が参加しておりましたので、標榜科目に関しては、やはり内科という表記が要るのではないかと。これ、そうすると、条例を修正せなあかんですよ。

【長瀬委員長】 内科はあります。

【松井委員】 内科はありますけど、循環器科、消化器科と書いてある。そういうこと

が書いてありますということで。

【長瀬委員長】 では、ほかの委員の御意見、(1) 診療科目については一応よろしいでしょうか。では、この件に関しましては、次回協議を改めていたします。

(2) 診療科目の病床数、これは診療科目に関係はするんですけども、大きく分けて内科系、外科系としておりますので、それについて審議になっているわけではないと思いますので、御意見等ちょうだいしたいと思いますんですけども、いかがでございましょうか。大澤委員。

【大澤委員】 この診療科目の病床数というのは、後の3番の人員体制ともかなり緊密に関係してきますので、もうかなり頭がぼけてきましたので、もう4時間以上になりますから、この辺で委員会をちょっと中断していただくか、次回に回していただくかしていただいて。ちょっとぼけた頭で協議するのは、ちょっとしんどいかなと思います。かなり侃侃諤諤になると思います、ここは。

【長瀬委員長】 今の。どうぞ。

【石田病院建設係長】 済みません、事務局からちょっと確認なんですけども、この10診療科につきましては、整備専門委員会の間答申をベースにさせていただいておるんですけども、その中で内科、小児科、外科、整形外科というのは最低限ということで、救急をする上では必ずこの4診療科は必要だろうと。小児科もあわせてですけども。ということですので、今の本市の現状、救急に関して非常に不足している部分がありますので、そういった意味では、これについては必須事項ではないかなと思います。

それと、あと、消化器科、循環器科につきましては、中間答申では要望診療科ということで専門委員会の際の委員の皆さんからも非常に多くの議論があって挙げられているということございまして。これのベースになりましたのは、たしかこのときの副委員長であります友岡先生が市医師会の資料ということで、それを提供していただきまして、それをベースに議論させていただいたという経緯がございますので、もしよろしければ、事務局では次の会議までにその今の現状というのを調べることは不可能に近いことございまして、できましたら、有山副委員長様から市医師会のデータとしていただければと考えているものでございまして。それで、整備専門委員会の際の状況と今とどう違うのかというふうな資料提供をぜひとも事務局としてはしていただきたいと思っておりますけれども。

あともう1点でございますけれども、市内3病院の民間病院の診療単価のこともおっしゃられておられましたけれども、もしそれを集めるとしましても、市から民間病院に依頼しましてもなかなか民間病院はそういったことをしてくれないというふうなことが大体目に見えておりますので、そういった意味では、市医師会の会員であります3病院につきましても、やはり市医師会の方からお口添え、あるいは依頼していただいた方がスムーズに資料請求がいただけるんじゃないかなと思いますけれども、いかがでしょうか。

【長瀬委員長】 事務局の方から有山委員に提案がございましたけれども、御依頼できますでしょうか。

【有山委員】 ちょっと今の段階で即答はできかねますけど、努力はしてみますけども。

【長瀬委員長】 ありがとうございます。では、先ほど大澤委員の方からも、今回は大分時間がたっているの、ここで一旦審議については今日はおしまいにして、次回継続にしてはどうかという御提案がございましたが、いかがいたしましょうか。確かに長い時間御審議いただいておりますので、大変恐縮なんですけども。

じゃ、特に反対がないようでしたら、もうこの場で今日はここまでといたしまして、その残りの事項につきましては継続して審議させていただきたいと思っております。あと、大分審議すべき事項が多々ございますので、効率的な審議に協力いただきまして、できるだけ短い時間で終わりたいと思っておりますので、また今後ともよろしくお願ひしたいと思っております。

次回の予定でございますけれども、先ほどお示ししていただきました会議日程によりますと、10月21日水曜日の午後9時からというふうな予定になっております。どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。事務局の方から。

【稲葉病院建設課長】 ありがとうございます。今委員長の方から御発言がありましたように、次回は10月21日夜9時からでございますが、一応全員の方に出席できるという御返事をいただいておりますので、ちょっと夜遅くでございますが、よろしくお願ひいたしたいと思っております。

それと、あと最後に事務局の方から連絡事項がございますので、ちょっとお聞ひいただきたいと思っております。

【天野病院建設係員】 事務局からの連絡事項といたしまして、報酬の件で御連絡させていただきたいと思っております。今回の報酬の支払い額、1回当たり1万4,000円ということでこれは条例上のことでございますので、1万4,000円になります。その中で源泉3%控除後の1回当たり1万3,580円を10月分、そして来月分11月分と合わせまして生駒市役所名義で12月に口座振り込みによりお振り込みさせていただきます。口座振込用紙ということで、もう既に御登録いただいております先生方の机の上には置いておりませんが、それ以外の今回初めてという方の机の上には置かせていただいておりますので、また次回でも御提出をお願いいたします。なお、登録していただいている方でも変更がございましたら、こちらの方まで言っていただきたら、別途また用紙を御用意させていただきますので、よろしくお願ひいたします。

【長瀬委員長】 どうぞ。

【大澤委員】 今後の日程なんですけど、最初にいただいていたのは第4回目、11月7日午後3時からということなんですけども、今これ見たら2時半になっておりますので、2時半は非常に苦しいです。外来を終わってちょっと遅刻になってしまいそうなんです。できれば、皆さんよければ3時からにさせていただきたいんですけど。

【稲葉病院建設課長】 どうでございますでしょうか。

【長瀬委員長】 各委員、いかがでしょうか。3時からで、30分遅くするという意見があったんですが、差し支えないでしょうか。では、大澤委員の御提案のとおり11月7日午後3時からということに修正させていただきたいと思っております。

【稲葉病院建設課長】 ほかに何かございますでしょうか。

それでは、ないようでしたら、長時間の御審議どうもありがとうございました。これにて散会させていただきます。どうもありがとうございました。

—— 了 ——