

## 第6回生駒市病院事業推進委員会会議録

2010年6月17日（木）

**【稲葉病院建設課長】** それでは、定刻になりましたので、ただいまから生駒市病院事業推進委員会の第6回の会議を開会させていただきます。

本日は、公私、何かとお忙しいところを御参集いただきましてまことにありがとうございます。

それでは、早速ではございますけれども、審議案件に移らせていただきたいと思います。議事進行の方を、委員長、よろしくお願いいたします。

**【関本委員長】** それでは、審議案件に入らせていただきます。

本日の会議につきましてもなるべく早くということで、大体午後11時を終了ということで進めてまいりたいと思いますので、皆様、御協力のほどよろしくお願いいたします。

まず、1番目の病院事業計画の答申についてですが、前回の会議までで市長から諮問のあった病院事業計画案についての審議はすべて終わりました。つきましては資料6-1にございます「生駒市病院事業計画案に対する生駒市病院事業推進委員会の答申案」これを今日、事務局の方でまとめていただきましたので、その内容についてですが、この資料は既に委員の方には事前にお配りしております。つきまして、この答申案のとおり答申してよろしいかどうかについて御意見ををお願いします。

大澤委員。

**【大澤委員】** まず初めに、答申案の対比、諮問と答申案の対照表というのが後ろについておりまして、その前に、この委員会で1回から5回ですか、4回が成立するとすれば5回までの委員会での意見ということで載せてございます。

ただ、少し合わないところがありまして、委員会の意見、多数意見、少数意見というのが載っておるんですけども、多分その対照表のページ数をあらわしているのかと思うんですけども、最初から対照表とずれていまして、差しかえしてもらわないとちょっと具合悪いんじゃないかなと思うんですけども。全部ずれているんですけどね。

**【関本委員長】** 事務局、お願いします。

**【稲葉病院建設課長】** この後ろの対照表はあくまでも参考で、いろいろ新旧対照表というようなもので分かりやすく取りまとめさせていただきましたもので、本文の方の意見のところのページ数は、第1回の病院事業推進委員会で市長から諮問させていただいたときの諮問案のページ数で書かせていただいています。だから、諮問案に対する意見という形に書かせていただいておりますので、このページ数という形でまとめさせていただきます。よろしくお願いいたします。

**【関本委員長】** 最初の案のところにあるページ数ということですが、これでよろしいですか。

**【大澤委員】** それであれば、それを後ろの資料につけておくべきで、これをもらっ

た人は、これを見ているから分からないんじゃないですか。例えば最初の1行目のところ、中項目で「新病院建設の必要性」というところで、「p 2 7～14行を次のとおり修正する」ということで、ただ、この資料の方を見たらいいんですね、それがね。ずれているんですよ。だから、これに合わせていただかないとちょっと具合が悪いんじゃないかなと思います。

**【関本委員長】** 市長、どうぞ。

**【山下市長】** それにつきましては、資料の対照表を右と左で見ただけで分かるようになっております。

**【関本委員長】** 資料の中の対照表を見ていけば分かるようになっていたということなのですが、さらに修正の必要がありますでしょうか。大澤委員。

**【大澤委員】** それは修正された方がいいんじゃないですか。最後の方になったらかなりページ数がずれてきますから、そこのところに行かないですよ。大したことじゃないので、これは直していただきたい。このままで行くというのであれば別に構わないんですけども、非常にずさんな意見書みたいな形になってしまいますから。

**【関本委員長】** 事務局、これに対して。

**【大澤委員】** 直さすか直さんか。よろしいですよ。今日はいっぱい言いたいことがあるので、最後になると思いますので、答申案に関しては最後になると思う。もっと重要なことを言いたいので、最初にこんなつまらんことでごちゃごちゃするより、直さすか直さないか。

**【関本委員長】** それでは、ページ数のことは後ですとして、いいですか、次に行つて。

**【大澤委員】** はい。

**【関本委員長】** ほかに意見があるということでしょうか。大澤委員。

**【大澤委員】** よろしいですかね。1つずつ、ちょっと。私の意見というか、県医師会としての意見を少し申し述べたいと思います。

2ページのところですね。意見の2ページ。2ページの最後のところですけども、多数意見のところを書いてございますけども、多数決で「医療法人徳洲会を指定管理者として」というのを「指定管理者候補として」ということで修正されておるんですけども、候補となっても医療法人徳洲会が前提になった計画案という分には変わりはありませんので、到底こういう医療法人徳洲会という名前が入っていること自体がこの意見書として認められないというのが1点でございます。

それから、3ページの「人員体制」のところですね。そのところで、多数意見では「原案を承認する」ということで出ておりますけども、何回も言っておりますように、医療審議会での意見を全く無視した意見書ということになっておりますので、この辺も改善されないちょっと難しいんじゃないかなという気がいたします。これはもう

何遍も言うておりますので、小児のドクターのことですけれども、徳洲会を前提にしてやっておりますので、徳洲会のドクターの過去の状況等を勘案すればなかなかそこまで言いにくいというのは分かるんですけれども、市民病院ですね、市立病院として、生駒の市立病院なるものであるのであれば、そこは今の種々の事情をかんがみてというよりも、むしろ生駒市民にとってどんな病院が必要なのかということをもまず第一に考えていただきたいと思います。

徳洲会の方もなかなかドクターの方の確保ができなくて、最近では中国の方にドクターを求めて出ていかれているということで、特にこの近辺の徳洲会の病院では、夜間の救急医療に当たっては中国からの研修医が当たっているということを知っております。そういう事情もあると思いますけれども、そこは外していただいて、医療審議会の意見に従うような意見書を出していただきたいと思います。

それから、4ページ以降のところですね。第4回目の委員会ということで、委員長、副委員長が不在で、医師会側の委員が欠席、流会になるということで欠席をしたところでございますけれども、このところは特に7番、8番、9番ですね。「病院事業の運営に関する情報の開示及び広報」、それから8番の、一番大事なところになってきますけれども「病院の施設及び附属設備の整備」、それから9の「今後10年間における病院事業の収支の見通し」、この辺が「原案を承認する」ということで、議事録を見ましてもほとんどこの辺のところは協議されないままで終わっているというのが現状で、医師会側の意見が全くそのところには反映されないというか、反映できなかったんでございますけれども、この対照表の18から20ページのところに「病院の施設及び附属設備の整備」の対照表が載っております。

そこをちょっと見ていただけたらいいかと思うんですけれども、ほとんど訂正のないまま、右、左が同じ文言で行っておりますけれども、当日欠席をしておりますのでちょっと意見を追加させていただきたいと思うんですけれども、8番の「病院の施設及び附属設備の整備」というところで、「策定に当たっての基本方針」ということで、上から5行目のところぐらい、「市財政の負担を最小限に抑えるべく、民間病院並みの水準の整備費により建築するものとし」と。民間病院並みの水準で抑えましょうということ、最小限に市民の負担をできるだけ抑えて建てましょうということなんですけれども、けどもなんですね、もらった、この委員会で出てきた資料によりますと、最初の266床の次のときですね。266床での試算では、建設費がそこに書いてある上限、平米当たり30万、それから、次のところに平米当たり22万、この間でということで書いてございますが、266床での試算が50億4,400万円で、医療審議会の方で210床ということになりました。

ただ、建設費に関しましては8億円ほど増えまして、58億5,000万円ということで、病床数が50床ほど減っておるのに、正確に言うと56床減っておるのに、建設費は50億円から58億円に増えているということ。それと、一番最初に市が当初、平米単価じゃなくて病床数で1床当たりということで単価を出してこられて、そのときは1床当たり1,750万円を出してこられた。それで、210床で計算すると36億7,500万円ですね。58億とえらい差がある。20億以上の、22億ぐらいの差があります。かなりの差です。そのとき、1床当たり1,750万円ということなんですけれども、現在の東京の民間病院では1床当たり1,200万円までコストを削減して造っておりますので、それで210床で言えば25億2,000万円ですね。実に市が予定している58億5,000万円とは30億以上の差が出てきているわけですね。この答申というか、この案、答申意見のままでいきますと予定入札価格というのが決まってくるので、30億円ほど、みすみす市民の税金がそこへ流れていってしまう。これ

が徳洲会関連の建設業者でありますので、そういうところに流れてしまう可能性もあります。危険性があります。また、バックマージンも取っているということも聞いておりますので、その辺、市の公的なお金を使いますので、もう少しこの辺、試算に当たっては慎重な試算をしていただきたいと思います。

それから、20ページですね。20ページの「(3) 各階配置計画」というところですけども、この辺も細かく第4回のところでは審議されておらないんですね。これは徳洲会の案そのものを持ってこられて、基本設計のときに出てきた案ですけども、その基本設計自体にかなり問題があったということは新聞報道で皆さんも御存じかと思えますけども、徳洲会が先走って関連の設計業者に頼んでやってもらったものを市が発注したような偽装工作をしたということでもちょっと問題になりましたですけども、この計画そのものは徳洲会の案で、市の案が一個も入っていない。

その各階を見ますと、階を細かく見ていかないといけないのですが、そういう議論が全くなされなかったんですけども、簡単にその5階のところを見てもらったら小児病棟になっているんですね。小児病棟があって、東病棟という一般病棟になっている。20床と32床ということで、混合病棟なんですね。特に小児は感染が恐ろしいですけども、混合病棟で大丈夫かなという、その病棟の仕切りのことが全く何も書かれておりませんので、この病棟の配置で大丈夫かなということ。

それから、4階を見ていただいたら、4階も産婦人科病棟で新生児室を抱えておりますけども、一方では一般病棟がその階にあります。27床と20床。これも混合病棟になっておりますので、この辺、設計上は少し考える余地があるかと思えます。

それから、2階のところですね。リハビリセンターがあります。透析センターがその横に、真横ですね。それから、離れて産婦人科の診察室とかあるんですけども、問題は、リハビリセンターを緊急時の対応のときに多目的に使うという、特に新型インフルエンザなんかがあったときにはここを使うということで、感染症の者をここに緊急時に持ってきた場合に、透析患者、それから産婦人科ですね、特に妊産婦の診察に支障が出るので、できればリハセンターは1階に持ってきていただいた方がいいかとは思いますが、この辺もちょっとそのまま、議論がなされないままで諮問案どおり流れていってしまったところかと思えます。

それから、22ページですね。「今後10年間における病院事業の収支の見直し」ということで上がっております。特に市の病院事業会計収支計画というのが別紙2、ここには載っておりませんが、資料を持っておられたら見ていただきたいと思います。第1回目のところに出てきておりました資料ですけども、開院4年目から市の方は年間5,000万から6,000万の黒字になると。これもずっと前のときに質問させていただいたと思えますけども、非常にその収支の計画は甘いですね。どこの公的な病院もひいひい言っているのに、開院4年目から5,000万、6,000万の黒字が出るんだという、この収支の計画の甘さですね。

それから、4番目の「指定管理者候補の収支計画」ですね。別紙3、これもこの中についておりませんが、第1回目のときにいただいて、そのときに全体のところでいろいろ議論になりまして、委員さんからの間で単価が高いとか、外来に非常にシフトした病院になっているということで、入院44%、外来55%ということでかなりの指摘があって、修正をすぐにされたんですけども、入院が52%、外来が46%ということで、数字だけ合わせてこられたのかなという気がいたしますけども、医業収入が初年度25億円を予定されておって、10年で58億円と。2倍以上の右肩上がり、それも年間5億円ほど利益が上がっていくようなシミュレーションをされておるんですけども、今の政策医療を行う市民病院、市立病院としてはあり得ないシミュ

レーションでありますので、徳洲会の収支の計画表に合わせてやったということなんですけども、それはあり得ないような収支の計画になっていると思います。特に、徳洲会の収支に合わせてやったということなんですけども、未収金というんですか、未回収金ですね、かなり今も病院では大きな問題になっているわけなんですけども、そういう負の部分が上がっていないということですね。

それから、最近、ちょっと徳洲会の貸借対照表といいますか、正味財産増減計算書を見せていただくことがありましたので見ていたんですけども、その中で徳洲会の病院では本部費用、いわゆる上納金として医療収入の3%を本部に上納している。すべての徳洲会病院でそういう決まりがあるみたいなんですけども、この生駒市立病院ではそれが上がっていないんですけど。まあ上がっていないって、上がっていただびっくりしますけども、上がっていないんですけども、その他とかそういうところでそういうのを上げていないということですね。そういうのも市はちゃんとチェックしないといけないと思います。

第4回目のところが欠席になっております、県の医師会を代表した意見ということで、それを追加で今回ちょっと言わせてもらいましたので、要するに徳洲会が前提となった、指定管理者ないしは指定管理者候補になりましたんですけども、徳洲会が前提になっておるこういう意見書、答申書には県医師会としては賛成しかねるということをはっきり申し上げさせていただきたいと思います。

**【関本委員長】** いろいろな御意見を大澤委員からいただいたのですが、一応この今いただいた意見は既に審議は終了したということになってはいるわけで、これをもう1回、一から審議をするというのは非常におかしなことになってしまうということがありますので、これをどうしたものかということになりますが、事務局、どうですか。市長、お願いします。

**【山下市長】** 第4回目の審議会のところについては、今まで医師会の委員の意見が出ていないということは確かにございますので、その分について少数意見という形で追記させていただいて答申の形にしていくというのが妥当なところではないかなと思っております。

それと、先ほど、大項目の2と3のところでは御意見がございましたが、これは少数意見ということで記載させていただいてはおりますので、これについての意見ということで承りまして、ですから、第4回目の審議分の大項目7、8、9に関する御意見の部分は、少数意見の側に記載させていただいて答申という形にさせていただくということでどうかと思います。

**【関本委員長】** 今いただいた大澤委員の意見を、7、8、9の部分に関しては医師会側が欠席だったということもあり、少数意見として反映させるということはどうでしょうか。

**【大澤委員】** この意見書に関してはそれで結構です。ただ、医師会としては、これ全体にわたってこの答申書というのは徳洲会が指定管理者の前提になっているので到底認められないということでございます。

**【関本委員長】** 医師会の方は一貫して徳洲会を指定管理者として認めないというお立場で発言されてこられたので、この立場は変わらないとは思うんですが、一応審

議の中では両意見が出て、一応審議の結果、多数意見、少数意見という形ではありますが、徳洲会というのは修正してほしいというところは少数意見の方に反映されているので、それはそれでよろしいですか。

**【大澤委員】** はい。

**【関本委員長】** あと、今いろいろおっしゃられた中で、非常にいろんなことをおっしゃったのですが、この言われたことを全部、今おっしゃったことを全部、少数意見としてまとめた形で答申案に反映させるおつもりでしょうか。

**【大澤委員】** この少数意見、多数意見の意見書みたいな形で、そこに文書として載せていただけたらありがたいです。

**【関本委員長】** その際に、例えば徳洲会の新聞報道であるとか、未収金の話であるとか、こういうこともすべてこの中に反映させるということでしょうか。

**【大澤委員】** はい。今言ったことはすべて載せていただきたいです。

**【関本委員長】** これはある程度時間がかかるとは思いますが、事務局、どのように扱ったらいですか。事務局、どうぞ。

**【稲葉病院建設課長】** 今、大澤委員がおっしゃった部分につきまして、一応雑なメモしかとっておきませんでしたので、できたら会議録というんですか、テープにとっている部分と、それとできましたら記載内容について大澤委員と、今日は無理だと思わうんですけれど、調整をさせていただきなきゃいけないかなと思っております。

**【関本委員長】** 市長、どうぞ。

**【山下市長】** 今、課長が申しましたように、次回までに事務局の側で、今日の御意見を踏まえまして先生の御意見をまとめさせていただいて、それで先生に確認していただいて、こういう形で少数意見として反映させていただくということによろしいかということを次回の委員会までに御確認いただいて、次回、それを元に最終答申という形にさせていただければと思います。

**【関本委員長】** 井上委員。

**【井上委員】** 今、大澤委員からいろいろ言われたんですけども、これまでの6回、5回ですか、5回の委員会の中でその意見というのは出ていたものもあって、出ていないものもあるという認識を持たせていただいているのでしょうか。今、大澤委員が言われたことは今新たに全部言われたことなのか、その辺はいかがなんでしょう。

**【関本委員長】** 大澤委員。

**【大澤委員】** 途中のところ、医師数のところとか、その辺に関連しては意見は述べておるんですけども、こういう形で載せられるような形では述べていないんです。

途中の中の意見です。

**【井上委員】** それならば、今まで言われたことが少数意見で併記されていないというのとは。

**【関本委員長】** それは、医師会委員が欠席していた会があって、その会に7番、8番、9番の審議が行われたからですね。

**【井上委員】** 先ほど言われたのは、すべてその部分ということなんですか。

**【関本委員長】** 一部は違いますが、7回、8回、9回の部分はそうですね。

**【井上委員】** 要は新しい部分といいますか、新しく出てきた部分だけの併記という意味ですか。

**【関本委員長】** 基本的には7、8、9のみに関して書いて、医師会案を出していただく。

**【大澤委員】** そうです。今の話で言えば8、9ですね。8、9。答申案の方の18から22ページにある大項目の8と9ですね、要は。そののところ。前の方は再度言わせていただいたという形になります。再確認。

**【関本委員長】** 梅川委員。

**【梅川委員】** 私は前回から出席しておりますが、本来、生駒市立病院事業計画案を作るといふことであれば、現状の医療をしっかりと見た上でどういう状態か、それなしで公的な病院が建設されると、計画というのは全く意味がない。ということは、それであれば、単なる一般民間病院が市立病院という名前のもとの病院と考えているとしか考えられない。どこの市町村でも新たな病院を建設する場合において、現状の医療を見て、不足する、政策医療というのか、そういうようなところに重点を置いた医療。

だから、結局、これは時間がないということで、指定管理者候補があって、それについての討議をされた。だけど、そのままこれを貫けば、これがずっと生きてくるわけなんですね。指定管理者が変わったら、それはもう1回作り直さないかと。その基本的な姿勢すら、きちりできていないと。そういうような病院事業計画案を我々が参加してそれを認めるということは、何のために我々が参加して。少数意見という中でまとめられてはおるかも分かりませんが、本来、病院事業計画案というものは、現状の医療を見た上で、そこに不足する医療、そこを補充する、そして政策医療も行う、そういうようなことをきちり記載するべきだと思うんですね、基本的に。ただ時間がないから、時間がないから、ベッド数を確保するために作った。それがずっと残るわけなんですよ。そういう大切なことを結局なぜされたのか。あくまでそれが少数意見という。

だけど、我々は市民でもあり、医療に従事している者ですから。かなりこの計画案というものは何十年も生きてくるわけなんですね。それが単に時間がないから、ないからと言って、そういうような基本的な姿勢すら無視して作るという、これは本当に市民の皆さんに喜んでもらえるのか、市民にそれを我々が説明できるのか、そこが疑

間だと思う。だから、そこについてどういうふうに委員の方々、考えられるのかどうか。

**【関本委員長】** 南委員。

**【南委員】** 梅川委員、ちょっと認識不足じゃございませんか。平成18年11月に、生駒市新病院整備専門委員会で、市民、それから市内の医療機関の方々にアンケートをとって、今、市民なり市内の医療機関はどのような病院を望んでいるのかというアンケートをとりましたよね。その中で、市民の意見、それから市内の医療機関の考え方というのは大部分反映されているわけですから、今おっしゃったことはそのアンケートの中で表明されていると、私はそう理解していますけど。

**【関本委員長】** 梅川委員。

**【梅川委員】** 確かに整備専門委員会の中間答申が出ました。その後、いろんな市内の病院とか診療所数の増加、そういうのを認めているのは事実ですね。我々も、いろいろと市内の病院とか救急医療を実施している病院と話し合いを何度か持ち、細かくいろいろ確認もしております。そして、この4月1日より、近畿大学奈良病院において心臓血管センターというセンターができていくわけなんですね。だから、日々刻々、医療体制が変わっているという。以前にとったから、それがずっと永久的やと。だから、近大奈良病院も心血管センターに内科系、外科系で18名の医師がいる。そういうようなこともやはり常に考えて、現時点で造るのであれば、そういうようなことも詳しく調べた上で討議すべきじゃないかというのが私の意見です。

**【関本委員長】** 谷口委員。

**【谷口委員】** 時間がなかったんじゃないくて、時間は十分あったんです。平成18年からずっと今日までね。整備専門委員会とこの委員会も、1年近くいろいろ審議している。

それで、確かにこの間に町のお医者さんは増えたかも知れませんが、今日は消防長も来ていますけど、二次急性期の病院を必要とするような政策医療と医師会の皆さんがおっしゃる部分は全く改善していないわけです。前回のときに僕も御紹介したように、全国平均、奈良の数字よりも相当数悪い数字で救急あるいは小児、産科という問題はあるわけですから、だから、この病院の必要性というものについては、既に整備専門委員会でも同意をされていますけれども、同時にこの委員会の中でも、それは大澤先生なんかずっと入られて、それであればこそ、大澤先生の少数意見となっているけれども、小児科医の人数の増員は無理だろうという御意見もいただいているし、また、徳洲会が候補としてここに出席したときにも、2名では確かに不足するかも知れないから、3年をめどに3名にしましょうというようなことも出ているし、そういうことで、この委員会は十分、今現在の生駒の医療の状態に照らして審議をしてくれているんじゃないですかね。

**【関本委員長】** 山上委員。

**【山上副委員長】** 今、中間答申のお話がありましたけれども、医師会の方としま

しても中間答申は非常によくできているとみんなが認めておるところでございます。

ここに書いておりますように、整備専門委員会の中間答申の方で、当然循環器内科、P C I ですね、カテーテル等で風船で膨らませたり、ステントという金属を入れるようなことは難しいとか、消化器内科、内分泌内科、神経内科、膠原病内科、心療内科、これは生駒市に不足していますので、おっしゃったような政策医療ですね。谷口委員さんは政策医療というのは小児科と産婦人科とっておられるのかも知れませんが、我々としましてはここに書いている要望、新しい運営主体の要望ということで入れておまして、このような診療科が不足しているというのが、これを担うのが政策医療と考えておまして、どうもこれ、答申案にはそれが入っていない。「地域で欠落する医療機能の優先的な充足を目指します」というコメントがありますけど、やはりこれは実際的にこういう診療科が必要だということを書いて、指定管理者となられるところにはそういう診療を行っていただきたいということを希望していたということです。

もう1点お話しさせていただければ、産婦人科に関しましては、現在一次診療に関しましては充足しておると。いいますのは、生駒市内にもありますし、すぐ横の富雄にも富雄産婦人科、また最近できました北の方に林産婦人科というのができまして、一次診療に関しましては非常に恵まれた地域であると。救急に関しましては、産科周産期に関しましては、生駒市は1回で受け入れられている割合が92.3%と。全国85%。非常にすばらしい成績なんです。ですから、周産期に関しましては、特に二次医療に関してはそんなに困っていないと。NICUが要るような三次救急に関しましては、奈良県全体で考えていただかなあかんということだと思うんです。

産婦人科を置きましたら、正直非常に大変だと。産科の先生は非常に不足しておりますので、これに関しては本当に新しい市民病院に必要なのか。医師会の意見としては必要でない。生駒市医師会の意見としては必要ないんじゃないかと考えています。

**【関本委員長】** 谷口委員。

**【谷口委員】** 今初めてお聞きしたけども、この生駒市立病院は必要でないんですか、医師会としては。

**【山上副委員長】** 生駒市立病院が必要でないと言いましたでしょうか。

**【関本委員長】** 谷口委員、必要でないとは言っていないと思うんですが。

**【谷口委員】** いや、必要でないとおっしゃった。

**【関本委員長】** 産科医療は特に必要ではないのではないかとということを山上委員は言ったと思うのですが、それでよろしいですか。谷口委員。

**【谷口委員】** もちろん山上先生はお医者さんだから専門家でしょうけども、二次急性期と三次急性期を混同して言われると、それはちょっと違うんだろうと思うんですね。

**【関本委員長】** 谷口委員のおっしゃる二次急性期、三次急性期というのは具体的に何ですか。

**【谷口委員】** 例えば先ほどの心臓の血管センターの問題ですとか心臓のバイパスの問題とかっていうのは、ここでは近大奈良病院がやっていますけども、そんなことを生駒市立病院であわせてやるということは、これは無理だろうということを申し上げた。

**【関本委員長】** その1点だと、山上委員と一緒にということによろしいですね。谷口委員。

**【谷口委員】** だから、今山上委員がおっしゃったのは、政策医療の中の産科の問題は、生駒では幾つかの産科医院があって充足しているよとおっしゃったわけ。そこだけの話ですよ、そしたら。あとのことは関係ないんですな、いろいろ言われましたけど。要はそれ以外は必要なんだと、そこは充足しているんちがうかという御意見なんですな。

**【山上副委員長】** それが1点と、非常に大事な政策医療という考え方ですけども、小児科は当然必要だというのは私も重々思いますし、しかし、他の科でも政策医療、先ほど言いました心療内科ですとか、膠原病内科ですとか、内分泌内科といったものもやはり必要だということを現場の我々は医師会の意見として非常に持っておりますので、その辺もやはり答申案にある程度書いていただいて、対応していただけるような指定管理者を望むということです。

**【谷口委員】** だから、整備専門委員会です。

**【山上副委員長】** 整備専門委員会でもそれは書いてあるんです。だから、非常にすばらしいできだと私は思っております。

**【谷口委員】** 診療科を含めて整備専門委員会で答申が出ましたよね。これは医師会も御賛成になりましたよね。この中に幾つか将来の問題として出た問題は確かにありますが、今度の新病院はその枠の中で計画されているんじゃないですかということを行っている。

**【関本委員長】** 特に両者の間に意見の齟齬はないようです。

**【谷口委員】** ないんだろうけど、ちょっと表現が違うだけで。

**【関本委員長】** 今言っているのは、山上委員が言ったことは、不足している医療としては心療内科、膠原病などが不足しているけど、新病院計画に入っていないと。一方で、新病院計画の中に入っているけど医師会として必要性を感じていないのは産婦人科の一次だということで、それは医師会の意見だということでどうでしょうか。そういうことだと思いますけど、それによろしいでしょうか。

**【山上副委員長】** そうです。

**【関本委員長】** 梅川委員。

**【梅川委員】** 本来であれば、整備専門委員会の中間答申だけで、その後、最終答申が出ていないというのがおかしいんですね、本来は。答申というのは中間で出したものだ。そして、ある程度時期がたって、もう1度医療情勢の変化に伴って最終答申を本当は出すべきである。でないと、中間答申は何年か前に出て、それがずっと生きている。だから、それが最終答申であればそれが最終答申としてやはり載るべきだとは思いますが。

**【関本委員長】** 市長。

**【山下市長】** その経過に関しましては、当初は中間答申を出した後に指定管理者ないしは誘致という形で病院の運営主体の方を決めまして、その運営主体も今度は新病院整備専門委員会に入っていて、今回まとめ上げたような病院事業計画、それを整備専門委員会の名前で最終答申をしていただくと、こういう予定だったわけでございます。

しかしながら、指定管理者候補に対しましては御承知のとおり医師会及び市議会の方からいろいろ異論が出まして、その後、生駒市病院事業の設置等に関する条例で、この病院事業推進委員会というものを設置することが条例で義務づけられたわけでございます。

ですから、今ここでやっているのは、本来、中間答申が出た後で最終答申に向けて整備専門委員会がやるべき事柄を、病院事業推進委員会というふうに名前は変わったわけですがけれども、それをここで引き継いでやっている、というふうに御理解をいただきたいと思えます。

**【関本委員長】** 梅川委員。

**【梅川委員】** それであれば、結局、整備専門委員会の中間答申のときには、まだ指定管理者候補とかそういうのは一切出ていないわけですね。だけど、この病院事業推進委員会になった途端に候補者として出てきて、それについての議論がされて、本来整備専門委員会、中間答申から最終答申を出すのであれば、その医療の状況で生駒市が何々必要と、それを出すべきなんですね。ところが、市長が、ベッドを確保するのに時間的な制約があって、いつまでにまとめなければならない、いつまでに県に提出しなければならないと、そういう時間的な制約はあったと思えます。先ほど、他の委員が時間が十分あったと言われたけど、それとは違うんです。

だから結局、本来、中間答申の後に討議すべきことが、最終答申を出して、そこから指定管理者の募集とかされるべきであって、その中間答申以後、会議はされずに単なる電話で連絡されたと、こういうふうに聞いております。そのところが、そしたら結局、中間答申とかいろいろな答申があって、なぜ一方的にその委員会の中で公募する討議とか、そういう委員会がされなかったというのか、それが疑問だと思うんですね。

そして、結局これ、かなり重要な事項なんです、病院を造るということは。だから、きっちり決めておかなければ、後々悔いを残すということが十分考えられると思うんです。ただ、勝手にぱっぱと造っていいものじゃないんです。何十億という建物、あるいは市立病院として、現在いろいろ破綻している公的な病院が多い中で、やはり造ったからにはきっちり、それは何十年も市民のための病院として機能しなければな

らないので、だから、時間がないからという理由で簡単に決めていくというのは、僕はこれは疑問だと思います。

**【関本委員長】** 谷口委員。

**【谷口委員】** 梅川先生、この話、僕、もうここであんまりしたくないんだけど、整備専門委員会というのが、これは市長の諮問委員会で、生駒総合病院閉院に伴うこの生駒の二次急性期の病院をどうするかということで中間答申を出したわけですね。おっしゃるように、そのまま最終答申という方法があったんだけど、市民を代表する議会が、その病院を造るについて、これはいわゆる市民の代表として議会も関与したいということで、今度は市長の諮問委員会だけでも、市の議会の条例によってこの委員会というものを作って、その中で中間答申の内容を具体化するという事になったわけです。そうでしょ。そして、それをだれがやるかということについては、指定管理者の制度というものをうまく援用してやるということにもなったわけです。その結果、この委員会は議会承認を得て我々みんな選ばれているわけでしょ。だから、今までの委員会と、市長の単なる諮問委員会ではなくて、市長の諮問委員会なんだけれども、市民を代表する議会がそこに参画をしていると。だから、井上先生も出ておられる。

こういうことですから、決して50億も投資する問題に対して十分な審議もしないで決めようといったような話では全くそれはないので、それは誤解ですから、ひとつその辺はよく承知しておいていただきたいと思います。

**【関本委員長】** 大澤委員。

**【大澤委員】** 谷口委員の認識はちょっと間違っているんじゃないかなと思うんですね。

この前の委員会ですね、整備専門委員会で、中間答申までは順調に十分議論して進んできたんですよ。一応その中間答申でもって、相手方の病院、4件ほどありましたですけども、そこに交渉に行ってもらおうということで、その条件で、中間答申を出した条件で市長に委員会は託したんですね。

半年ぐらいたちましたですかね。決まらない。どんなもんかというのが、中身を見たら、生駒総合196床、その196床が確保されていますから、196床で中間答申が出ている4つの科ですね、内科、外科、小児科、整形外科ですね、この4つの科で196床で交渉に行ってもらおうという形で、あと細かい条件をいろいろつけて出しておりましたですけども、その条件で交渉に行っておられるんだと、委員の全員はそういうふうに思っていたんです。そこに来られている、傍聴で伊木議員も来られていますけど、伊木さんもそういうふうに思っておられた。

それで交渉が決裂した。6カ月ぐらいかかったんですね。6カ月ぐらい何も委員会が開かれずに、交渉が決裂しましたと。どんな条件で行っていたかということ、100床ですよ。100床。診療科も違うんですね。少なくなっていますし、条件は厳しい。そんなので受けるところがないですよ。記録を見てもらったら分かりますけども、採算は絶対合わないの、そんな政策医療できないから皆断りました。

**【谷口委員】** 全部承知していますよ、そんなことは。

**【大澤委員】** いやいや、意見を言っているので黙っとってください。勝手に言わないでくださいね。委員長の指示を受けてから言ってください。

どこまで話しましたっけ。忘れた。あ、そう、100床やね。そういうことが起こった。後から考えれば、断られるために行ったんだと思われても仕方がないような条件で行って、事前協議書を出して、医療審議会に出す時間がもうないという、せっぱ詰まってもうありませんと、このままでは病院ができないので公募にさせていただきますというのを電話です、事後承諾みたいな形で電話で言うてきたんですよ、事務局の方からね。

それは困りますと、徳洲会みたいなのが出てきたら断れませんよと言ったのが、案の定、徳洲会1つだけです。しかも徳洲会は、誘致の予定だったのが、事前にぎりぎり間際で電話してきて、全然出ていないということから指定管理者の方に丸を出してきたんですよ。それは事務局もびっくりしはったと思いますけども、本来であれば私的な病院ですから誘致ということになるんですけども、指定管理者です。で、徳洲会に決まりましたということで。だれも納得してないですよ、これはね。時間がない、ないということで押し切られて、徳洲会の書いてきた青写真で2回ほど説明があって、医療審議会の方に出されたんです。そういういきさつなんです、谷口さん。全然、その後の中間答申以降は十分議論されていないんですよ。梅川委員も言われたように、その続きをやるのであれば、最終答申を出した上で、その条件に合う上でもう1回公募すればいいわけで、もう徳洲会に決まったようなことで出てきているわけです。

その徳洲会の決まり方も公募ということで、公募で徳洲会が初めて出てきたように言われていますけども、そのときの委員会で私が山下市長に聞きましたけども、「事前に会っておりません」ということをはっきりその委員会でおっしゃったんですけども、後でぞろぞろと出てきたんですよ、市長さんため息つかないでくださいね。事前に何遍も会ってはったんです。東京へ行ってはったんです。事前に交渉されとったんですよ。だから、フェアじゃないんですよ、この指定管理者に決まったというのはね。その辺で、この委員会でもそこがひっかかるんですよ。何かあるんかと。市長さんと徳洲会との間に何かある。勘ぐりたくなるんですよ。

徳洲会って、そんなにいい病院じゃないんですよ。過去に行政処分を受けとるんですよ。刑事告発も受けとるんですよ。そんな病院が指定管理者になりますか。市民病院として適切ですか。決して適切じゃない。だから、県の医師会としては反対しとるんですよ。生駒市民のことを思って反対しとるんですよ。

**【関本委員長】** 安部委員。

**【安部委員】** 余り言いたくないんですけど、その辺の経過が事実かどうか、それから、徳洲会への疑問が上がっているかどうかもあるんですけど、ここで申し上げたいのは、その辺の経過も踏まえた上で条例ができ、この条例に基づいた推進委員会というのでできているわけですよ。ですから、おっしゃっているお気持ちは分かりますけど、その筋を外れたような議論をここでやってもらったら困るんですよ。

**【大澤委員】** 外れていない。

**【安部委員】** 外れていますよ。だから、筋にのっとって条例ができました。条例に

基づいた推進委員会がここで開かれています。過去、それに基づいて、これで6回ですけども、何回もやりましたよね。それを前提にしたかどうか知りませんが。今のお話だったら、過去の5回、今日を入れて6回、この議論は何だったんですか。そうなりません。筋の線で行きましょうよ、お話は。それから、推測の話はもうやめましょう。

**【関本委員長】** 一応これは、今日は答申案を出すという確認の作業をしているときにまた少数意見ということの確認で、また過去の話が何回も出てしまうのですが、この委員会の目的はやはり答申案を出せるかどうか、出すとしたらどういうものを出すかということで、その意味で、やはり医療のプロフェッショナルとしての医師会の意見は当然尊重すべきだと思います。

ただ、ここの目的は、安部委員も言ったように過去はいろいろあったかも知れませんが、とりあえずは答申案を出そうと、それもあるべく市民のためになる病院を造るための答申案ということで、それには恐らく、梅川委員がおっしゃったように何が今足りなくて、何が足りているという議論は必要なのですが、一応それは過去5回でずっとされてきたということになっています。

ただ、いろんないきさつがあって医師会が出られたり出られなかったりしたこともあるので、その意見は、やはり過去に発言し足りなかった部分は当然その委員会で聞く必要はあるし、それを、ある程度裏づけのある妥当な主張であれば当然入れるべきだと私は思います。

で、聞きましたが、皆さんも、医師会側も、ほかの立場の方も、救急医療が不足しているということ、特に二次、二.五次の救急が不足しているということでは、そこは恐らく立場に関係なく一致した見解だと思うんですね。それは間違いないですか。ですから、一番大事なのはやはり救急をやってくれる病院は必要なのだと。

**【大澤委員】** 特に小児のね。

**【関本委員長】** そうですね。特に小児を。

**【大澤委員】** 小児の二次救急。

**【関本委員長】** 一方で、産婦人科の救急というのはそんなに生駒市の場合は今は困っていないというのも、それは数値に裏づけられた事実だとは思いますが。

そのときに、また最後に指定管理者の話になりますが、やはり医療というのは不足しているものをしてほしいということは、この中間答申のときからいろんな情勢が変わっても恐らく全然事情は変わっていないわけですね。二次から二.五次が全然足りないということは、あれから5年たっても全然変わっていないということは、それは事実なわけです。そうすると、それをやってくれるところというのも主体、やっぱり運営主体があつての医療ですから、それをやってくれるところがなければ、引き受けてくれるところがなかったら、医療というのはそもそも議論したって仕方がないと。ただ、今たまたま指定管理者ということが徳洲会ということで、特定の民間団体だということちょっとひっかかりがある委員もおられると思いますが、やはり提供する人が最低限、生駒市に必要な医療を提供してくれるということは重要なんじゃないかなと思うんですね。その点に関してはどうですか。大澤委員。

**【大澤委員】** 今、意見をまとめていただきましたけど、一番足りないのが小児の二次救急ですね。だから、新しく病院を造るのであれば、小児のところを十分カバーできるような病院であってほしいということで意見を再三言っているんですけども、ほかの委員は理解されない。

ここに出てこられている市民代表の委員も選ばれ方がフェアじゃないんじゃないかと。全生駒市民から……。

(発言する者あり)

**【大澤委員】** 傍聴の人、黙っていただけます？

**【関本委員長】** すいません。傍聴の方は静粛にお願いします。

**【大澤委員】** うん。しゃべられるんだったら出ていってもらわないといけない。

そういうことなんですね。だから、この2名のままでとどまっているのは徳洲会の意見だからなんですよ。徳洲会がそこにあるから、こういうゆがんだ形になるんでね。小児の二次救急だけを政策医療とする病院を造ってもいいわけですよ、極端に言えばね。

**【関本委員長】** またちょっと委員長の個人的な見解ですが、一方で、やはり赤字を出す病院、幾ら政策医療をするといっても、市民病院は今からの時代、やはり赤字を作るということは許されないわけで、そのためには効率と採算性がとれるということもある程度は許さないと、それは政策医療だけをすべて押しつけられてできるというものは今の時代、医療費、非常に厳しいですから、できないとは思いますが、その点に関してはどうですか。

**【大澤委員】** 大きなものを造れば、それだけ負債が大きい、その危険度を増すわけですね。今の市民病院、皆困っているのはそこなんですよ。先週、前回のときに言いましたように、病院はすごく立派なものを建てたけども医者が集まらない。医者が集まらないから患者が集まらない。それで負債だけいっぱい残ってしまってどうしようかということで非常に困っているわけですね。

だから、例えば小児の二次救急だけを請け負うとしても、その負の部分、赤字の部分は少ないんですよ、大きな病院に比べたら。

もっといい方法としたら、既存の病院に割り振って政策医療をやらせてもいいわけね。そういう考え方もある。少しの補助を出してね。こんな物すごいごっつい100億近い予算を組まなくてもできるわけですよ。100億のお金、1年間で1億使ったとしても100年ですから、せいぜい小児科だけやったら数千万円で済むはずの話ですから、その辺のところもやっぱりじっくり考えないと、このシミュレーションでは黒字なんですよ。だから、非常に皆喜んで、黒字、やればやるほど黒字、それやったらやろうとだれでもそれは思うんですけど、ただ、収支が甘い。見通しが甘い。そんな病院ありませんよ、今。

**【関本委員長】** 大澤委員の意見は、造らなくても既存の病院で、医療施設でうまく割り振ってすべきだという。

**【大澤委員】** 極端に言えばね。極端に言えば、政策医療の部分を既存の病院に、例えば今も阪奈中央というのは56床とりましたですね。そやから、そこで20床の小児科のベッドを持たせて、ある程度ドクター、看護師の手当をしてあげれば十分賄えるわけなので、そんなに市が大きな持ち出しをしなくても、やろうと思えばそういうふうな工夫もできるわけですからね。

**【関本委員長】** そうすると、その場合はそもそも市民病院は要らない。

**【大澤委員】** 極端に言えばですよ。

**【関本委員長】** 極端に言えばということは、そもそも要るのか、要らないのか、どっちなんですか。

**【大澤委員】** 既存の病院でうまく回るのであれば、既存のところに割り振って二次を持たせても、政策医療の部分を持たせてもいいのかなという、最近はそういうふうに思っています。かなり充足していますのでね。

**【関本委員長】** じゃ、既存の病院に割り振る役割とか、その実現可能性に関してはどう思われますか。

**【大澤委員】** 市長さん次第ですよ。市長さんが交渉に行かれないから。

**【関本委員長】** そうすると、ますます分からなくなりましたが。

**【大澤委員】** 混沌としてきましたけども。

**【関本委員長】** 医師会の出す少数意見というのは一体どういう形なのか。そもそも病院は要らないという、そういう意見を少数意見として出すのか、それとも別のこういう形でいうものを出すつもりなのか、どっちなんですか。

**【大澤委員】** 県の医師会としては、既存の病院に政策医療を分散させてやる方法もありますよという。それでドクター、看護師、パラメディカルの人の手当を、少し補助を与えてあげたら、十分それはできる可能性はありますよと。阪奈中央でも、20床の小児科のところ県立医大の方の小児科から応援が来ると言うてますので。ただ、今の生駒市立病院のことがありますので、なかなかストップしたままで、今どういう状態なのか分からない、ストップしていますけども、市長さんが交渉していただいたらそういうこともできるんじゃないかなということ。

それと、生駒市の医師会としてもある程度対案といいますか計画を持っていますので、それをまず聞かれてもいいかなとも思うんですけどね。

**【関本委員長】** 一番最初の意見では、この会の最初におっしゃったあれが少数意見として、医師会の意見として出るように思っていたのですが、今は全く違う意見に変わっていますが。

**【大澤委員】** 状況が変わってくるので。

**【関本委員長】** 市長。事務局、お願いします。

**【山下市長】** 今回の答申でございますけれども、条例で病院を設置すると、指定管理者方式で設置をすると、210床で10診療科という、その条例に基づいてその具体化するために、今回、病院事業計画案の諮問ということでさせていただいておるところでございます。ですから、医師会の御意見はこれまでも拝聴しておりますし、これからも幾らでも機会を設けて拝聴させていただくつもりはございますけれども、あくまで答申の範囲内で御議論していただいて、こちら側が諮問をしたことに対して御意見をいただくという形で議事の方を進行していただかないと大変混乱してくるのではないかと考えておりますので、よろしくをお願いします。

(発言する者あり)

**【大澤委員】** 委員長、傍聴の人ちょっと目ざわりやわ。出ていってもうてください。市長さんの応援団みたいな人ばかりでしょ。残られる人は黙っておいてくださいね。

**【関本委員長】** 大澤委員、ちょっと。私の方から注意します。

傍聴の方はなるべく私語などは謹んでいただけますようお願い申し上げます。谷口委員。

**【谷口委員】** 議論が堂々めぐりをしていますので御提案をしたいのですが、大澤委員が当初に申し上げられました7、8、9の医師会意見を事務局の稲葉課長の方と打ち合わせて次回までにまとめるということで、この議論を終了していただきたいと思えます。それで決をとっていただきたい。

それから、もう1つ。これは私に関する事、あるいはほかの市民委員に関する事ですけども、大澤委員は根拠なく、私どもがここに出席していることがあたかも不公正であるがごとき発言は、根拠があるなら言ってください。根拠がないのにそういう発言をされることは、これは名誉にかかわることだから訂正してください。

**【関本委員長】** 谷口委員の提案どおり、一応議論が尽きたようですので、この7、8、9に関する部分は今おっしゃっていただいた内容ですね、文書の形でまとめて事務局側とすり合わせをして医師会案として提出していただくということで、それでよろしいでしょうか。じゃ、梅川委員。

**【梅川委員】** 前回、出席したときから思っておることなのですが、1階の入り口付近で、市民の委員の方が「敵は、今日、どういう作戦で来るのかな。」という言葉、会話をされていた。僕、聞いたんですね。恐らくその敵というのは、市民の委員の方々と意見を異にする医師会代表に対してとしかとれないんですね。ということは、この委員会で敵とか味方とか、そういうような考えで委員会に出席されているというのが、これは疑問だと思う。生駒の市立病院をどのような病院にするかということで、おのおの分野の立場の者がいろんな意見を持ち寄って、悔いのない計画を立てるということで。そういうような考えで本委員会に市民代表の一部の人でもおられるということは、本当に情けない話です。だから、大澤先生が言われたように、何か作戦があって、そのとおりにせんとだめよというふうな考えでこの委員会に出られているような発

言にとられたんですね、はっきり言って。だから、我々も、私も、そんなことは余りここに同席されている人の名誉にもならないことなので言いたくなかったのですが、そういうような発言を聞いて、ずっとそれが頭に入っているんです。

だから、本当にこの委員会で市民のための病院を実際いろんな意見の中でまとめるという、そういう姿勢でおられるような発言じゃなかっただけにかなり僕はショックを受けて、前回もそれで余り発言もする気もなかったんです。今、ちょっとそういうようなことを言われたので、本当にこの生駒市民の代表が市立病院の本当の姿をいろんな意見の中で結論づけたいという、僕は考えでやっぱり臨んでいただきたいと思います。

**【関本委員長】** もし、私の議事進行にそういうところがありましたら、私の方からおわびいたします。

確かにここは少数意見だけでなく医師会意見、市民の意見、消防の意見、議員の意見、いろいろな意見をまとめてよりよい案を作っていくようなものですので、決して多数決による勝ち負けの世界ではないということは、それは私たち全員が肝に銘じるべきことですので、その意味で、やはり本当はこういう医師会の方から出された意見、もちろん医療のプロの意見ですのでそれなりに尊重するところもあれば、反対意見、例えば市民の意見であってもそれなりにデータの裏づけがある妥当な意見であれば、そういうすり合わせが必要だと思います。

その意味で、次回やはり医師会意見を出していただいて、それをみんなで眺めて、それに対してもう1回意見を交換するということがいかがでしょうか。それでよろしいでしょうか。

(「結構です」の声あり)

**【山上副委員長】** そうしていただけるのでしたら、発言する必要は。もう何かまとめに入られたんかと思って。

先ほど言いましたポイントは、産婦人科の一次に関してはそう特に必要ではないのではないかという考え方と、もう1点、ちょっと言い忘れましたが、脳外科ですね。こちらも白庭病院、近大奈良病院、阪奈中央病院等で十分対応できているという意見が多いですので、脳外科についても、中間答申には、要望する診療科として載っていた程度ですので、特に必要じゃないというのが医師会の方の意見でございます。

この2科を減らしますと、前回お話をさせてもらったように病床数も減らせますし、病院の規模もある程度小さくなりますので、その分コストが削減できるのではないかと考えております。以上です。

この辺については、まだ答申は出さないということですので、また扱いについては今後考えていただいたら結構でございますが。

**【関本委員長】** ここでちょっと私個人の病床規模についての意見を述べておきますけど、私自身は最低200床は必要だと思っています。それはなぜかというと、一応新病院の経営を安定させるために、これは200床の規模は絶対に確保しないと医療の質が保てず、やはり救急医療をするにしても一次ぐらいのレベルの医療しか提供できない恐れがあるのではないかという意見を持っています。

どうしてかといいますと、まず200床の病院ですと、これはどういう病院かというと、1日の新患が大体10人。10人、新しい患者さんが毎日入ってくる病院とい

うのが200床です。これはどういうふうに計算するかというと、1日10人の人が大体今、平均在院日数はここら辺の病院が17日ですから、17日在院日数があるとして、10掛ける17で170床。これ、170床ですが、170床全部埋めてしまいますと救急が入る余地がありませんので、例えば病床利用率を90%とすると、その170床の人が90%の病床を利用するということで、大体188床ぐらいが必要になります。それに、1日にまたどんどん退院していく患者さんが10人ですから、この188人に10人を足して、恐らく198ですね。ほぼ200床が、これが1日の新患が10人の病院なのですが、新しい病院に求められているのは間違いなく救急であるわけです。それで、この救急をするのにももちろん内科だけではだめで、内科と外科の2門、この2門体制が必要になりますし、この2門の救急をサポートするバックアップ体制が必要です。

そのバックアップ体制は何かというと、ドクターだけではなくナース、薬剤師、放射線技師、検査技師、これらの人が1日10人の新患を受け入れるために働くんですが、そしたらどういう救急ができるかというと、新患の大体30%が救急患者だと言われていきますので、1日に10人新患が入るとしたら、そのうち3人が救急患者なわけです。救急患者の入院率というのは、大体100人救急患者さんが受診して15%ぐらいが入院します。ということは、3人が15%ということは大体1日20人、これぐらいが救急受診する病院が200床の病院です。大体昼間と夜と半分ずつしますので、これいくと夜間の救急患者は10人。10人の夜間救急を診るために、ドクター、ナース、薬剤師、放射線技師、検査技師、これだけがバックアップしないといけないわけですね。

ということは、この10人よりもっと少なく来るということは、例えば半分の100床だと、たった5人の救急を診るためにこれだけのバックアップが必要になって、非常に不採算になります。そうすると、小さな病院はどうするかというと、やっぱり十分なバックアップ体制をとるだけの患者数がとれないので、当然人員というか、バックアップを薄くせざるを得なくて、そうすると、やはり一次救急しか扱えなくなって、もし一次救急しかできない場合は別に二次救急をしてくれるところをほかに求めなければいけないということになって、その病院は造っても余り生駒市にとって価値のない病院になる可能性はあると思って。

これは私自身の意見ですが、私自身は二次救急をちゃんとやっていくには最低200床必要であり、ちゃんとしたバックアップ体制をとるには1日に救急患者さん20人、夜間の救急患者さん10人が確保できないと、新病院というのは造ってみても今ある生駒市の救急に困る現状というのは改善できないのではないかと思いますので、私自身はやはり最低200床でないとならば新病院としての経営も苦しいですし、当然市民にとっても価値のある救急医療はできないし、あんまり結果的にはしんどいことにならないかと思って、私自身は病床を減らすということは非常に新病院に経営的なデメリットを与えるというところがあることに留意した方がいいと思います。

以上です。

それでは、次回までに医師会の案を出していただくということで、とりあえずは答申案についての審議はここまでとなります。

事務局に質問ですが、このまま基本協定書の協議に入りますか、それとも今日はここまでにしますか。

**【山下市長】** まだ11時まであと45分ございますし、審議日程もなかなかお忙しい方ばかりで確保することが困難だろうと思いますので、次の諮問事項である基本協

定書（案）の審議に入っていただきたいと思っております。事前にお配りさせていただいておりますので、今日の時点でもある程度の審議ができるのではないかとと思っておりますので、できればそうしていただきたいと思っております。

（「５分程度の休憩だけいただけますか」の声あり）

**【関本委員長】** 分かりました。そしたら、今２０分ですので、２５分まで休憩したいと思います。２５分にお戻りいただけますようお願いいたします。

（休憩）

**【関本委員長】** それでは、次に、審議案件（２）の基本協定書（案）の諮問についてに移らせていただきます。

これについて、まず最初に事務局の方から説明をお願いいたします。

**【稲葉病院建設課長】** それでは、市長の方から諮問書を委員長にお渡しさせていただきたいと思っておりますので、市長、よろしく申し上げます。

**【山下市長】** 生駒市病院事業推進委員会委員長様。生駒市立病院の管理に関する基本協定書（案）について（諮問）。このことについて、別紙のとおり指定管理者候補との生駒市立病院の管理に関する基本協定書（案）についての貴委員会の意見を求めます。よろしく申し上げます。

**【稲葉病院建設課長】** 今、諮問書を委員長に市長からお渡しいただいたわけですが、これから市長の方から諮問の趣旨の説明をさせていただきますので、よろしく申し上げます。

**【井上委員】** 今、これから趣旨説明ということなんですけれども、この協定書の中で、生駒市（甲）、医療法人徳洲会（乙）というのは、もう徳洲会に限定されて書かれているんですけれども、当然議会でも徳洲会を指定管理者として決定したわけでもございませんし、これから議会では、徳洲会が議案として出てきたときには是か非か議論をするところでございます。私自身もこの徳洲会の公募の時点からいろんな疑問を抱いている部分がありまして、議会にもそういう方がたくさんおられます。この基本協定書（案）を審議するのは結構なんですけれども、医療法人徳洲会、この部分を削除していただいた上で審議に入っていただきたいと。これを要望いたします。

**【関本委員長】** 今、井上委員の方から要望がありましたけど、事務局、どうですか。市長、どうぞ。

**【山下市長】** それでは、諮問の趣旨と、井上委員の御質問とあわせて回答させていただきますと思います。

生駒市病院事業の設置等に関する条例第１８条第２号に、「指定管理者と病院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を本委員会に諮問しなければならない」、そういうふうになっております。この条例第１８条第２号でございますが、「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」と条例上明記

されておりますので、通常であれば、指定管理者の議決を得た後に本委員会に諮問するということがこの条例が予定されているスタイルでございます。一般に指定管理者との協定というものも、自治体が結ぶ場合ですね、これは病院事業にかかわらず、公園の管理ですとか、建物の管理とか、すべてに共通いたしますけれども、指定管理者の指定に関して議会の議決を得た後で市の執行部と指定管理者との間で協定書を結ぶと、こういう流れになってございます。

ただ、昨年9月の市議会におきまして、「適切な手順に基づく病院事業の開始に向けた取り組みを求める決議」というのが賛成多数で議決をされております。その中に、ちょっと読ませていただきますと、「同年6月議会において、生駒市病院事業設置に関する条例が修正可決されたことにより、病院事業推進委員会が設置され、生駒市新病院整備専門委員会の中間答申を引き継ぎ、病院事業計画案を作成するとともに、生駒市と指定管理者とが交わす協定書案を作成され、この成果を踏まえて奈良県に対する事前協議書の提出、開設許可申請の手続、指定管理者の決定等が行われるものと考えていた。」と、こういう記載がございまして、条例では指定管理の議決後に協定を本委員会に諮問するという、そういう展開になっているのですが、昨年9月に議決されたこの決議によりまして、指定管理者の決定以前に本委員会に諮問するということを市議会の方で求めておられます。

それで、この手続をしてこなかったということで昨年12月の市議会で指定管理者の議案が否決をされたと、こういう経過がございまして、こういう経過にかんがみまして、条例第18条第2号で定める諮問しなければならない場合には該当いたしません。が、今回、指定管理者議案締結前にあえて、要するに諮問する側が任意に本委員会に諮問させていただくと、こういう位置づけであるということをもまず御説明させていただきたいと思っております。

先ほどの井上委員の御質問に関しましては、基本協定というものは当然相手がある話でございまして、一般的、抽象的なこの基本協定書の案というものを審議するということでは余り諮問の意味をなさないというふうに思います。といいますのは、あくまでこれは相手との契約でございますので、相手との同意というものが得られなければ当然協定は成立しないわけでございます。ある程度相手と詰めたものをここでお諮りをして、御意見を踏まえて最終決定をすると、そういう手続をしないと余り諮問の意味をなさないと思っておりますので、今回、指定管理者候補と詰めさせて一一詰めさせてというのは、これは事務レベルで詰めさせていただいて、指定管理者候補の最終的な正式な意思決定はまだ経ておりません。そういう段階でございますが、事務レベルで詰めたものを御提示させていただいて、その上で審議会での指定管理の議決をいただければ議決を得て、その後、ここでの意見を踏まえまして最終的な基本協定書の取り交わしという段階に入っていきたいと、このように考えておりますので、本諮問の位置づけについて御理解いただけますようよろしくお願いいたします。

**【関本委員長】** 井上委員。

**【井上委員】** ですから、今市長が言われたように条例でそういう定めがあるのであれば、議会でやっぱり議決の上、指定管理者をきちっと決めて出していただいたらいいんじゃないかと。よしんば仮に事前にこの委員会というのであれば、徳洲会という名前を外していただきたいと。もしそこに決まった場合には、その時点で修正をするということは十分可能だと思いますので。そうでなければ、私自身は徳洲会が入ったままこの議論に参加することはできませんので、退席をさせていただきたいと思

ます。

**【関本委員長】** 市長。

**【山下市長】** 我々としたら、指定管理者の議決を得た後で基本協定書の諮問をこちらにするとというのが本来の形でございますし、一般的にもそうですし、条例上もそうなっておりますので、そのことについては何らやぶさかではございませんが、そうすると、昨年9月に市議会の多数で議決されたこの決議に反するということになってまいりますので、私が危惧するのは、この決議を順守していないじゃないかということで、またそれを理由に市議会で否決の理由とされるというのを一番恐れておりますので、井上委員も議員でございますけれども、もちろん井上委員の意見だけで議会の意向が決まるわけではございませんが、我々としたら、井上議員も賛成されたこの決議に従って今諮問させていただいているということですので、その辺の関係をもう1度井上委員から御説明いただきたいと思います。

**【関本委員長】** 井上委員。

**【井上委員】** 決議という話があったんですけれども、そもそもこの徳洲会と限定することに問題があると。そのプロセスにおいてどうのこうの言っているわけじゃないので、この病院を指定管理者で多分公募するとなれば、当然のことながら周知期間を置く、その中で一定の公募期間を置くと。それが周知期間をなしにある日突然公募したと。要はその時点で公募はまだされていなかったと。公募期間が2週間。その後、徳洲会の関係に不明確な随意契約をやり、その上でまた数種類の書類に日付の改ざんも行われたと。これまでの徳洲会との絡みの中で、議会としてもかなりの疑問を抱いている方も多くおられます。

病院は必要だと。でも、徳洲会がいいのか悪いのか、それはまた次元の違う話になってくるので、そういう意味において今回徳洲会を外して、この協定書の中身だけを議論していただきたいと申し上げているわけなんです。

**【関本委員長】** 井上委員は、議会の議決にある程度齟齬があっても今回は外して審議して、その方がいいという。

**【井上委員】** 議会の議決という、決議なんですけれども、議決は条例を議決している。条例に基づいていけば、当然のことながら指定管理者が決定してから諮問するという順になりますから、それであれば異論はございません。

**【関本委員長】** 市長。

**【山下市長】** ただ、我々といたしましては、井上委員の意見がこの9月議会で可決された決議に賛成した議員の意見とイコールであると、それ以外のこの決議に賛成された議員も井上委員と同じように、基本協定書（案）の諮問は指定管理者の議決の後でいいとおっしゃっていただけるという確約があれば、そのとおりするというのも方法なのですが、井上委員の意見イコール議会の意見ではないだろうと思いますし、私としては、以前、12月の議会で基本協定書（案）の諮問をしていないということを経験して、理由に指定管理者の指定議案が否決されましたので、またそれと同じ理由で否決さ

れるということが一番困りますので、その辺が、私は井上委員の意見がそうだと  
も他の議員の意見がそうだとは限りませんので、ここで諮問をさせていただくと。  
これは申しわけないですけども、もし今開会中の議会でこの決議を取り消していただ  
くような決議をしていただけるのならともかく、そうでない以上はこの決議を尊重す  
るのが我々の努めでございますので、この決議に従って諮問をさせていただきたいと  
思っております。

**【関本委員長】** 井上委員。

**【井上委員】** 当然のことながら議会を代表してここに参加させていただいているわ  
けじゃない、推薦を得ただけです。資格としては一議員としての資格で出させていた  
だいております。決議を守れということなんですけども、条例も同じ、それ以上の意  
味を持つものでありますから、今ここでその審議に加わるか加わらないかは私個人の  
意見ですから、その辺を酌み取っていただいております。

**【関本委員長】** 梅川委員。

**【梅川委員】** 私は、生駒地区医師会の会長より、一定の医療機関を対象としないとい  
う条件のもとでこの委員会に出席というふうになっていると思うんです。だから、  
結局これは生駒市（以下甲）、指定管理者（乙）ということであれば納得はできるの  
ですが、特定の医療機関を限定しないとかいう、そういうような文章で新聞報道でもさ  
れていますし、そういう条件のもとでこの委員会に出席しているわけなので、これを  
そういうふうには直していただかないと、そういうもとの推薦でいただいているわけ  
です。

**【関本委員長】** 事務局、どうしますか。こういう立場で発言されていて、徳洲会の  
名前が入っていたら協議に加われないと。かといって議会の決議というものもあると。  
市長。

**【山下市長】** 今回、この前に諮問させていただいた病院事業計画も、生駒市が医療  
法人徳洲会を指定管理者候補として病院をするという前提で諮問させていただいて、  
これまで議論もしていただいた。そういった中で、医師会の委員からは指定管理者候  
補に対しましていろんな意見が出たわけでございまして、病院事業計画の諮問自体が、  
当然これは特定の医療法人を指定管理者候補とするという前提でこれまで議論がなさ  
れてきたわけでございます。そうでなければ、全くこの指定管理者候補も決まらない  
まま、架空の病院事業計画を審議したところで何の意味もなさないと思っております、  
この委員会自体がそれを前提としているというふうに我々は認識をしております、  
この決議があります以上、私どもとしてはこれは諮問をさせていただきたいというつ  
もりで臨んでおるところでございます。

**【関本委員長】** 梅川委員。

**【梅川委員】** ただし書きがついた文書を市の方が受け取ったということは、それを  
了承されたということだと思っておりますね。

**【関本委員長】** その場合のただし書きというのはどういうただし書きですか。山上副委員長、お願いします。

**【山上副委員長】** 辞任されました委員のかわりに梅川委員と私とが参加させていただいていますが、このときに、推薦されておられます生駒地区医師会会長の勝井先生の方から、「生駒市立病院の指定管理者の指定について否決された特定の指定管理者候補を前提としないことを条件とし、生駒市病院事業推進委員会の委員として次の者を推薦します」ということで2名推薦されているわけで、今、梅川委員がおっしゃったのは、やはりこれを受理されたということは、それを納得された上での委員会への出席ということで我々は理解しているということなんですね。

基本協定書も当然、病院事業推進委員会で議論していくことは非常にこれは大事な内容だと思いますので、議論は必要だと思いますので、それを必ず議会に出される前にする必要があります。私、先ほど市長の説明がもうひとつよく分からなかったんですけども、ややこしい話があるんだと思うんです、議会の方でのね。ですけども、これは審議は当然必要だと思いますので、特にここに特定の病院名を入れる必要が議論する間であるかということですね。我々、生駒市医師会、市民代表の方も、この内容で病院の事業を受けてくれる指定管理者と協定を結んだら非常に納得できるというような形に作り上げていけば、別にそれで問題はないんじゃないかと私は思うんですけど、いかがでしょうか。

**【関本委員長】** 山上委員の方からこのような提案がありましたが、市長、いかがですか。市長。

**【山下市長】** その諮問書に書かれた名前だけを消すと、例えばこの欄をXという形で、あるいは空欄という形で表記させていただくと、そういうことであれば、それは不可能ではございません。ただ、しかしながら、ある程度合意に達していない協定書を審議していただいても私は意味をなさないと思いますので、あくまで現在の指定管理者候補医療法人徳洲会と事務レベルで合意した内容に基づいて御審議していただくと、それが諮問をする側の市長としてのスタンスであることに変わりはありません。ただ、名前だけ除いてほしいということであれば、それは不可能ではございません。

**【関本委員長】** ただ単に、この医療法人徳洲会という文言がここに入っていることが問題であるということであるならば、とりあえずこれを空欄にする、あるいはXみたいなものに置きかえて、ただし、この内容は、やはり病院というものは相手があって、良くも悪くも設立主体によるところが大きいと思うんですね。どういう病院をどんなふう運営するということは、やはり病院を運営する側に依存するところは大きいので、ある程度、この案を作ったのは事務局と徳洲会の意見がかなり反映されたものだということをここで審議するみんなが前提として分かった上で、それでも徳洲会という文言があることが問題だというなら、その部分だけ消して審議するというところで、それでよろしいですか。井上委員、どうですか。

**【井上委員】** はっきり言って微妙なんですけどね。実際は中身としては限定しているということをあえて言われたままで名前を隠すというのは、じゃ、どう違うんだというところがあって、これは今すぐに答えというのはちょっと難しいので、時間もあと11時まで10分ですから、次回までの課題にさせていただければありがたい。

**【関本委員長】** 次回までに井上委員はどのようなふうにされるおつもりですか。

**【井上委員】** ですから、それでいいかどうかの答えを出したいと思います。

**【関本委員長】** 1週間考えられるということですか。

**【井上委員】** はい。

**【関本委員長】** 大澤委員。

**【大澤委員】** やはり順番が逆ですよね。条例からして完全に逆で、医療法人徳洲会が指定管理者として議会で承認を受けた後での基本協定書ということなので、それは筋を通していただきたい。

今まで、また過去に戻って言いますけども、市長さんは逆、逆、逆をやってこられた。生駒総合病院が閉院になった後、その跡地で病院をするときも、その跡地を取得するのにかなりもめていたときに、これは土地の取得が先ですと、病院の内容を議論するより土地の取得が先ですと言ったんですけども、土地は確実に確保、その生駒総合病院の跡地を私が確保、責任持ってやりますから議論を進めてくださいということで進んだんですけども、取得できなかったということがあります。だから、逆になってしまうんです。すべてが議論が逆になっていますので、最後、ここは筋を通していただいて、議会の承認を得てから基本協定書の審議をすべきと思います。

**【関本委員長】** 谷口委員。

**【谷口委員】** 井上委員に御質問したいんですけど、1週間ほど待ってくれとか、次回まで待ってくれとおっしゃっているんですけども、待った結果、ここに名前を入れるか入れないかは、今市長も入れなくても別に前提とするんだったら構わないということなのですが、議会で昨年9月に議決をしていますね。だから、議会の方は、この委員会で答申書と協定書をちゃんとまとめた全部を議会に提出しないと議会の審議はできませんよというのが議会の意思なんですわね。ところが、協定書を審議しようと思ったら、それは今おっしゃったように名前が入ると具合が悪いと。そこで妥協案として、名前は外すけれども、過去の事業計画や、それから3年以内に小児科の医師を2名から3名にするとか、あるいは地域医療支援病院としてこの病院をやりますとか、あるいはISO14000を認証取得しますとかってというような、全部前提があるわけですよ。架空のことを言っているわけじゃないんです。だれがやるのかというのは、前回、今回は徳洲会が出ていませんけれども、それは全部徳洲会がやりますということでこの中に盛り込まれているわけですね。

だから、僕はここの名前はどっちでもいいと思うんですけども、前提としてその上に立ってこの協定書の中身を審議しないと、全体としてはそれは答申にならないと思いますので、その点をはっきりさせていただけるのか、そこを質問したい。

**【井上委員】** この協定書は先ほどの答申とは意味が違うもので、いずれにしても、今医師会の山上委員から言われた特定の指定管理者候補を前提としないということ、ここが前提となるわけですよ。そうですね。

**【谷口委員】** いやいや、それは医師会の要望でしょ。

**【井上委員】** いや、同じことなんです。せっかくここで徳洲会という名前を入れて議論して決定すると。じゃ、議会に徳洲会がだめだと言われたら、これ、全部だめになるんですか。先ほどの事業計画にしても、私たちは、私個人は、徳洲会に限定したものじゃないというふうなとらえ方をしている議員もたくさんおるわけです。それは谷口委員がどういうふうにご考えておられるのかは別ですよ。だから、この協定書についてもそれと同じ考え方でいてますから。そういうことなんです。せっかくここで議論をする。じゃ、徳洲会がだめなら議論したこれも全部だめになってしまうのか。そういうものじゃないと思うんです。せっかく議論するからには、やっぱり後々に生きたもので成果品として上げないとだめということですよ。

**【関本委員長】** 例えばこの案は、ここには徳洲会と書いてあるのですが、よくも悪くも事務局が徳洲会とやはり詰めて作り上げたものだという事実があるわけですね。ですから、井上委員の意見としては、今の時点では指定管理者を特定せずにジェネラルな協議書というものにしたいということですね。

**【井上委員】** はい。

**【関本委員長】** ということは、このたたき台自体を否定されるということですか。全くこのたたき台は別の人が作るべきであったというふうなことですか。

**【井上委員】** いえ、このたたき台をたたき台として机に載せるのはやぶさかではないです。ただ、前提としないということだけを認めていただければ、それはそれで結構です。

**【関本委員長】** 山下市長。

**【山下市長】** 回答としては同じになるのですが、病院事業計画の諮問自体が指定管理者候補あつての諮問ということですから、当然本基本協定書（案）も特定の指定管理者候補との間で詰めたものを御審議していただくという、それは事柄の道理上、変えることのできないものでございます。変える、変えないということじゃなくて、変えることのできないものでございますし、ただ、井上委員がおっしゃったように、ここで諮問をして審議しても、議会でその指定管理者候補自体が御議決いただくことができなければ、また確かにこの案というのは審議が無駄になる、それはおっしゃるとおりです。だけど、それをしろというふうに議会で言われたから我々はしているわけであつて、そうであれば、少なくとも井上議員もその決議に賛成されておられますけれども、この決議に書かれたこの内容は、起草者は井上委員ではございませんのでその細部まで熟慮されて賛成されたわけではないと思いますけれども、提案者である樋口元議員が書かれたこの部分については、これが適切な手順というものではないということをもしお認めいただいて、この決議に賛成された他の議員さんも、いや、病院事業計画案の答申があつて、基本協定書（案）の諮問があつて、その上で議会に持ってこいというのが手続として不適切であるということでおっしゃっていただければ、それは、私は原則に戻って指定管理者の議決を経た後で諮問すべきだと、そ

ういうふうを考えております。

**【関本委員長】** 井上委員、意見がありますか。

**【井上委員】** それが5月、議決が。

**【山下市長】** 9月です。

**【井上委員】** 9月ですか。多分それ、樋口議員からの提出の分で、その後の。条例がいつでしたか。

**【稲葉病院建設課長】** 6月です。

**【井上委員】** 6月の9月。

**【山下市長】** 条例の後です、これ。

**【井上委員】** 条例の後ですか。すいません、先ほど市長から言っていたように熟知しない部分もあるんですけども、要するに今の時点で私自身は徳洲会を可としないと。ただ、改めて公明な公募をしていただいて、そこで徳洲会と決まれば、それはそれでやむなしと納得する部分もあるんですけども、ここまでの決め方の中でいろんな疑問点を抱いているものですから、その議決あるいは条例以上に徳洲会というものに対して、議会は、上がってきたときに例えば参考人で来ていただいて、いろんな今までのことを質問させていただくということもお願いしたいという議員の方もおられますし、すべての議論は、徳洲会に対しての議論は議会ではこれからなんです。今この状態で、私はこれの審議に現時点で参加することはできないということですから、それが市の方で特定しないとだめだというのであれば、申しわけないですけども、その議論だけはあえて欠席をさせていただきたいと思います。

**【関本委員長】** 谷口委員。

**【谷口委員】** だから、その場合に、9月の議会で議決されたものの矛盾とどういうふうに整合されるんですかということを知っているんです。

**【井上委員】** だから、先ほどからの話を聞いていただきたいんです。徳洲会ということに対しての。プロセスにどうのこうの言っているんじゃないんです。だから、ここでそれを抜いて今の協定書を議論しようというのであれば、それはいいですよということを行っている。徳洲会ということですからね。

委員長、もう時間ですから、その辺をもう切りをつけていただければ。

**【関本委員長】** 谷口委員。

**【谷口委員】** それであれば、一応ここの委員、メンバー、それぞれ基本的なスタンスがやや違うものがあると思うんです。徳洲会を前提に考えている委員もいれば、全く白紙で考えておられる委員さんもいらっしゃるんだと思う。だけど、この病院事業

推進委員会というのは決定権はないんです。これは議会にあるわけです。したがって、ここでは市長が諮問したこの病院事業計画と協定書というものを、審議をちゃんと完了しません？その前提として、ここに名前を入れることは、これを徳洲会と決めつけるからだめだというなら名前のところだけ外して、個々の委員さんが考えておられる前提は違っても、市長の諮問に一応こたえて我々としては答申をすると。それを最終的に議会がどのように判断するかというのは、これは議会の問題でいかがでしょうか。

**【関本委員長】** 井上委員。

**【井上委員】** 確かにおっしゃるとおりで議会の問題です。私も、議員なんですよ。ここでその徳洲会を前提としたそれを審議に加えて、それで可決された、認めたと、議会では私の意見も言えなくなってしまいます。だから、議会の方を重視して、それは避けたいということ。もうこれ以上議論をしても仕方がない。

**【関本委員長】** そしたら、最後に山上委員。これを最後に。

**【山上副委員長】** すいません、谷口委員のおっしゃったのは、別に徳洲会を前提とされる委員もあるし、ない委員もあるということは、別にこの委員会として前提としているということではないわけですね、全体としてはね。

**【谷口委員】** だから、協定書を真剣に中身を協議しましょうと。

**【山上副委員長】** ですから、そういう意見はそれで、委員会として別にそれを前提とはしていないと。諮問されている人は前提とされているかも知れませんが。

**【谷口委員】** それが委員会の役割ですから。

**【山上副委員長】** ええ。ということでもいいのかと思うのと、先ほど市長がおっしゃった…。

**【山下市長】** 決議。

**【山上副委員長】** いえいえ、決議はまた後で見せていただきたいと思いますけども、徳洲会病院が否決された場合は、また、そしたら病院事業推進委員会をやって、また一から議論をさせていただくというような形を考えておられるのでしょうか。それを1つお伺いしたいんですけど。

**【関本委員長】** 市長。

**【井上委員】** それはちょっとまた飛躍しているでしょう。

**【山下市長】** かなり仮定の議論になろうかと思いますが、否決された場合の対応というのは今現在まだ未定でございます。

**【山上副委員長】** 未定ということだと、そしたらですね、ここでせっかく何時間、

何十時間と費やされたこの時間がむだになりますので、本来は余りそういう指定管理者というのを決めた上での議論というのはどうかというふうに私は考えておりました。これの対応はまた考えていただけたらいいと思いますので。

**【関本委員長】** それでは、意見が出尽くしましたので、とりあえず医療法人徳洲会というところは、指定管理者は個々の委員がいろんなことを思い浮かべてもそれは自由だけれど、この場合は特定の医療法人徳洲会ということとはとりあえず抜いて中身についてのみ答申を出すと、この委員会としては指定管理者がどこであるかということについては全く関与しないということで審議するというところでよろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

**【関本委員長】** それでは、そのようにさせていただきたいと思います。

ここで11時になりましたが、まず審議のやり方なのですが、とりあえずこの非常に基本協定書というのは内容が膨大で、11章43条と条項が非常に長くなっているのです、これを一括審議というのは非常に非効率でございますので各章ごとにやっていきたいと思うのですが、それについて異論はございませんか。

(「結構です」の声あり)

**【関本委員長】** もう11時になりましたが、例えば今日の時点で1章だけでも終わらすか。井上委員。

**【井上委員】** それと同時に、生駒市も他の指定管理契約を結んでいますから、参考となる今までの協定書なんかを資料としていただきたいと思いますのですけれども。

**【関本委員長】** そういうものは、事務局、ありますか。市長。

**【山下市長】** もちろんございますが、公園とか建物の管理と病院とかなり違いますので、もし井上委員の方でそういうのを見たいということであれば、病院建設課の方に来ていただければ、病院建設課で持っているものだけではなくて、市のいろんな各課ございますので、病院建設課でとりまとめさせていただいてお渡しするということはできますが、かなりたくさんございますので、指定管理契約だけでたくさんございますので、それを全部資料としてお出しすることは物理的に不可能ではないんですけど、かなりの印刷になりますし、個人的にお渡しするというところでよろしいでしょうか。

**【井上委員】** はい。

**【関本委員長】** それでは審議ですが、今から第1章だけでもするのか、ここで今日は閉会とするのか、それに関しては。

(「閉会で」の声あり)

**【関本委員長】** そしたら、閉会の意見が多数でございますので、次回、第1章から

引き続き審議をしたいと思います。今日は長らく、皆様、御苦労さまでございました。

**【稲葉病院建設課長】** 最後に事務局の方からお願いというか、御報告がございます。

前回の第5回の会議録のことでございますが、過日たたき案として仕上げましたものを各委員さんにお渡しさせていただいて、御意見等がありましたらということになっておったと思うんですけど、どなたからも修正意見みたいなものはございませんでしたので、あの分で確定をさせていただきたいと思いますので、早速明日以降、ホームページにアップさせていただきたいと思います。

それと、次回の日程を念のためもう1度。7月5日、月曜日、午後9時からこの大会議室ということでございますので、よろしく願いいたします。長時間ありがとうございました。

—— 了 ——