

第8回生駒市病院事業推進委員会会議録

2010年7月16日（金）

【稲葉病院建設課長】 それでは、ちょっと定刻を過ぎておりますが、ただいまから第8回の病院事業推進委員会を開催させていただきたいと思っております。

本日は、公私何かと御多忙のところ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、審議案件に入らせていただきます。関本委員長、よろしくお願いいたします。

【関本委員長】 それでは、本日も11時を目標に会議を進めてまいりたいと思っておりますので、皆様の御協力をお願いしたいと思います。

それでは、前回に引き続き、基本協定書の審議に入りたいと思っておりますが、前回はいろんな委員からいろんな意見が出て、その結果、ちょっと言葉だけの応酬では審議が思うように進まないということで、皆様に具体的な案について御提案いただくようお願いして、今お手元にその案が配られていると思っておりますが、まずは、どのように進めていくかでございますが、まず、前回……。

はい、どうぞ。

【山上委員】 ちょっとよろしいでしょうか。

協定書の方に入る前に、前回、私、最初の方で述べさせていただきました生駒市内の病院の意見を聞いていただいておりますかどうかという提案をさせていただいて、その話がちょっと結論を得ないまま流れているかと思うんですけども、やはり、運営協議会についてのこの御意見、今回いただきましたけれども、やはり運営協議会とか評価委員会を置くべきだというのは、委員の皆さん全員恐らく賛成していただいたと思うんですけども、やはり運営協議会の中で、地域医療連携というのが協議される場じゃないかと思うんです。そういう運営協議会を考えていく上で、やはり、地元の病院の意見、要するにこのような、今考えられている市民病院ができた場合、各病院に与える影響、またそれによって病院がどうなっていくか、ひいては、特にこの二次の輪番制ということが本当に維持できるかという危惧がございますので、一度、そういう場を設けていただいておりますので、先にそれをちょっと提案させていただきたいと思っております。

【関本委員長】 山上委員より、地元病院の意見をこの委員会で、聞く必要があるのではないかという今、御意見が出ました。その理由としては、市民病院ができた暁には、地元病院が何らかの影響を受けるだろうと。それが、やはり地域医療に与える影響も大きいし、輪番制の維持ですか。具体的にどういうことをもって輪番制の維持というのか……。

【山上委員】 現在、生駒市内の二次の救急は、市内3病院と市外の奈良西部病院、それから西奈良中央病院をお願いしているわけなんですけれども、その5病院が本当に救急を続けていけるかということが非常に心配されておまして、万が一、救急を受け入れられないということになれば、この現在行われている輪番体制がやっぱり維

持できなくなるというふうに非常に危ぶんでいるというのが、率直なところでございまして。

【関本委員長】 今の話ですと、つまり市民病院ができたときには、全く救急患者が来なくなる可能性があるということですか。

【山上委員】 これも、前回の委員会のときに、私質問させていただきました数の方、救急隊の搬送が3,700と。200床の病院でしたら7,000名ぐらい救急患者を受け入れるという話ですので、そうすれば、ほとんどの救急を市民病院で受け入れなくてはならないというか、受け入れないと多分、経営も難しいというお話だったと思うんですけども、そうなりますと、市民病院自体の負担も大きいですし、やはりすべての病院で救急を受けて、助け合っていないと、恐らく今後大変なことになってくるのではないかと私は思います。

【関本委員長】 山上委員から、このような意見が出ましたが、まず、この地元の病院、これは市内の3病院だけなのか、2病院もあわせるのか。

【山上委員】 できれば、当然、今の二次救急を受けていただいている病院に出席していただければ、ありがたいと思います。

【関本委員長】 ということは、今、二次輪番に参加している5病院の意見をこの委員会で聞く必要があるのではないかと、この委員会でその5病院の意見を聞く場を設けてはどうかという御提案ですが、それに対して何か御意見のある人。

はい、谷口委員。

【谷口委員】 山上委員の御提案については僕も非常にいい提案だと思います。ただ、私もこの委員会が始まった当初に、たしか安部委員の提案だったと思いますけれども、宇治徳洲会病院を見学に行きました。病院長以下、看護師長、それから宇治市の救急体制状況全部データを教えていただいて、大変参考になったんです。そもそも、医師会は3病院を含んで会員として代表を出しておられるわけですから、本当はそのときに今の御提案をいただいたら、私たちも喜んで3病院全部回らせていただいて、病院長ともお話をし、いろいろ内容についてもっと深く知ることができたんだと思うんですが、既に、方針がもう決まっちゃいましたから、この場でその病院の御意見を聞いたとしても、ただ聞きおくということに終わってしまうわけです。答申にそれを反映するということはできないわけです。ですから、どうしても、そういう病院側の御要望が医師会を通じておありなんだったら、これは、市長がどう判断するか知りませんが、市長と医師会と、病院の関係者とで、いろいろ病院についての御要望というのは、それはなさったらいんじゃないかと。

この委員会の中で、今さらそのお話をお聞きしても、それは聞いて分かりましたというか、お聞きしましたということに終わってしまうというふうに思いますので、せっかくの御提案が無になってしまうんじゃないかなと思いますので、関本委員長も一遍、それは、市長の方がどう判断されるか分かりませんが、私はそのお話を聞いて、そのように判断いたします。

【関本委員長】 谷口委員より、今さら5病院の意見を伺ったところで、もう答申

が終わった後であり、答申の内容に何ら影響を与えるものでないことから、今回はその必要性はないのではないかと、別の機会に市長、医師会、病院関係者の話し合いの場を設けてはどうかという御意見が出ましたが。

はい、井上委員。

【井上委員】 今、谷口委員が言われたように、本来であれば、この病院事業計画の前にやっぱり、これ公的な医療機関を造るわけですから、病病連携というのは避けて通れない、最も重要な部分であり、その時点で話をするべきだったと思います。今まで何もその意見が反映されずにここまで来たと。恐らく、山上委員も私もそうなんですけれども、最初から当然入っていればそういう御意見も出せたんですけれども、今の時点でもう決まってしまったものをどうのこうのとかいうのじゃなくて、やはり、今後の病病連携を考えた場合に、地域の他の病院がどのような考え方を持っておられるか。私はこの委員会で参考人は呼べるという、そういうことができるんですから、聞くべきだと思います。

【関本委員長】 井上委員は、これまで、これは病院側の意見を反映する場がなかったから、聞く機会がなかったから、今からでも聞くべきだという御意見でしょうか。

ほかに、南委員。

【南委員】 これまで、医師会の代表者として、特に、生駒市、それから地区医師会等が出ておられて、当然、その3病院も医師会の中に入っておられるわけですから、その中で、意見として展開されるべきであったのではないかと、私は思います。

ですから、今の段階でここに来ていただいて、お話を伺うというよりは、谷口氏が提案されましたように、市側と、そして医師会側と、そういう話し合い、またこれからいろいろと委員会の件に関して検討されますから、そういう中で、病病連携、病診連携等に関して具体的に話し合った方が、中身があるんじゃないかと思うんですけど、いかがでしょう。

【関本委員長】 山上委員、いかがですか。

【山上委員】 確かに、答申は出されたんですけれども、その後に協定案というのを審議するようというふうに言われておりますので、協定案の審議をする上でも、やはり、病院の今後の影響とか、病病連携について、このような変化が起こることが予想されるというのを知った上で、こういう協定案を考えていただきたいというのが率直な意見です。

そういう状況が分からずに、今の状況、現段階での状況だけで、こういう協定案なりを、またそういう委員会なりの設置について検討していくというのは、少し危険があるのではないかと、私はと思いますが、どうでしょうか。

【関本委員長】 はい、谷口委員。

【谷口委員】 僕は山上委員の意向をできるだけ酌み入れた方がいいという意味で、発言をさせていただいたんですけれども。仮に、この委員会が今回は無理ですけど、次回、病院の皆さんに来ていただいて、発言をいただきましても、全くそれは答申書はもう出ておりますから、お聞きするに終わっちゃうわけです。お聞きするというこ

とで。そして、この委員会は市長の諮問機関ですから、市長の諮問事項を審議している委員会ですから、だから、僕が申し上げたのは、病病連携や、病診連携を今後していく必要があるというのは、僕も同じなんです。だから、それであればなおさら、医師会の皆さんと行政、少なくとも行政はこの問題に関して、市が指定管理者とともに事業を実現していく当事者でありますから、行政側の市長とお話し合いをする機会を作られた方が、はるかに実質的な話し合いができるんじゃないかなという意味で、ここへ来られてみても、もっと早けりゃよかったんだけども、今となつては、ここへ来られてもお聞きして終わりになりますよということを申し上げているわけです。

【関本委員長】 山上委員。

【山上委員】 おっしゃっている意味もよく分かるんですけども、やはり市長の諮問機関であるということを、先ほどから申し上げていますように、協定書なり委員会の設置を考えていく上で、やはり、現場の声というのを知らずに、要するに何回も言いますが、市民病院が今この生駒市に200床の病院ができるということは、かなりの影響を与えて、それを何とか維持していけるような協定書なり、委員会の設置であっていただかないと困るということです。

【関本委員長】 はい、谷口委員。

【谷口委員】 山上委員、もうちょっと論理的に話をしません。だって、市長が諮問した事項は既に答申が終わっているわけでしょう。協定書は、指定管理者と行政が取り交わす、まあ言うなら売買契約みたいなものですから。だけど、病院事業計画というのは、市長が諮問した答申書ですね。それはもう終わっているわけだから、終わったものに、今おっしゃっていたものを反映させるのも、させないのも、この委員会にはそういう権限はない。だから、市長にそういう要請をされるということは、それは僕も大いにしてほしいと思ってるねんけど。

【山上委員】 当然、それは、この会が終わりましたも延々とそれは終わることなく、市とも行政等で、医師会ともずっと話し合いをしていく場を持つというのは当然のことなんですけれども、答申案に反映も当然されないんですけれども、それはそれとしまして、やはり、指定管理者との話し合いをしていくためのものですね、協定書というか。市が指定管理者との基本的な話し合いをしていくための決まりみたいなものですね、基本協定書というのは。それを作っていく上で、やはり、市民病院と行政だけのことを考えてはいけないんじゃないかと思うんですけど。

【谷口委員】 そしたら、何条何項にそれは関係するんですか。この協定書のどこに関係するんですか。

【関本委員長】 済みません。ここで、市長から。市長、お願いいたします。

【山下市長】 諮問した側として、ちょっと一言言わざるを得ない局面かと思いますが、山上委員がおっしゃったように、二次輪番を担っていただいている5病院との話し合いの機会というのは、私も必要であるというふうに思いますし、本来であればもっと早い段階でそういう話をしたかったと思います。ですから、その提案自体につ

いては私も何ら異存はないんですが、この委員会というのは、市の税金を使って、いろいろな準備をして、段取りしているわけで、当然、そういう公的な会議体ですから、そのルールというものに従ってやっていく必要があると思うんです。ルールに反するような提案が、次から次に提案されて認められれば、それは税金を使っている委員会という点で、いろいろ問題があるだろうというふうに思いますし、何でもありの世界になっちゃうと私は思ってしまいます。

そういう中で、生駒市病院事業推進委員会規則というものを定めさせていただいているんですが、その第5条の関係者の出席のところには、委員会はあると認めるときは、関係者に対し会議に出席を求めて、意見もしくは説明を聞き、また必要な資料の提出を求めることができるというふうに書いてございまして、必要があると認めるときはということ、これはあくまで市長の諮問事項を審議する委員会である以上、その諮問事項の審議に関係して必要があると認めるときはということになるかと思えます。

そういう意味で、基本協定書については、先ほど谷口委員も言いかけられましたけど、一体、何条に他病院のことが関係するのか、ちょっとよく分からないです。あくまで、これは市と指定管理者との間の契約を定めるものでございますので、他の病院との病病連携といったようなことに関しては、入る余地はないというふうに考えております。それが、私の諮問者側としての意見でございます。

それと、ちょっと誤解を招くような発言があったので、確認させていただきたいんですけれども、生駒市の救急患者を全部新しい病院が受け入れないと新病院の経営が成り立たないというような御発言だったかと思いますが、どういう計算式でそうなったのかちょっとよく分かりませんが、当然、新病院ができて輪番体制を組むわけですから、例えば、阪奈中央病院の輪番日には、救急隊はまずそこに連絡をとって、そこが受け入れれば、そこに救急患者を運びますし、自力で行かれる方も、消防本部に問い合わせ、そこが輪番だということであれば、そこに行かれるでしょうし、かかりつけ病院ということで、阪奈中央病院が空いていればそこにみずから行かれる救急患者さんもおられるでしょうし、市内の救急患者を新病院がすべて受け入れるというようなことは、到底あり得ないわけで、なおかつ、それを全部受け入れなければ、経営が成り立たないというような収支計画には決してなっておりませんので、そういう関係があるからここで、他の病院の意見を聞く必要があるというのは、論理的な正確性をもう一度説明していただきたいと思えます。

【関本委員長】 山上委員、どうでしょうか。

【山上委員】 数のことに関してですけど、これは先ほどから申し上げてますように、200床の病院はこういう病院だというのは、委員長が前々回に御説明された数からいくと、救急患者を7,000人ぐらい受け入れる病院が200床ぐらいの病院だという御説明があったかと思うんですけども。

【関本委員長】 1日に20人。これは昼も夜もあわせてということですよ。救急車だけではありませんね。それは、ただ単に予約患者以外の患者という意味ですね。

【山上委員】 それは確認しました。7,000人ぐらいということですね。一応そういう数から、かなりの、全部じゃないかも知れませんが、かなりの数の救急患者を収容するようなキャパであるということが1つです。

それと、余りこれも議論に時間をかけてはいけませんので、委員の皆さんがここでそういう意見を聞くべきでないという方が多ければ、それは当然、今、市長がおっしゃったように、必要と認めた者に意見を聞くということになっておりますので、この委員会に必要と思われなければ、それは呼ぶ必要はないと思いますけども。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 そうじゃなくて、ルールにそれは合わないからそれは無理でしょうと、今、市長もそういう話をしたわけでしょう。僕もそう思うわけです。ルールにないことをここで話し合えば、何ぼでもそういう話が出てくるわけで、その3病院のあれを呼んでここで答申案が終わった後でどういってお話があるのか知りませんが、お話を聞くことが、この市長の諮問事項にもありませんわな。それから、今までにこの議案を事業計画案を審議している中で、医師会側の委員からも御提案ありませんわね。宇治徳洲会は安部委員から提案があって、それであれば、みんなが賛成して行ったわけです。そういう形で、こういう問題を審議するとき、ぜひ地元の3病院を一遍みんなで見に行くようにしたいという御提案があれば、それはその時点でみんな喜んで行ったんだけど、そういうことがなくて、最終答申がすべて市長に提出をされた後に、ここでそれをお聞きするというのは、審議事項にありませんねと僕は言っているんで、賛成とか反対じゃないんです。そんな審議事項にないと言っているんです。だから、論理的に考えてくださいよ。

【山上委員】 運営協議会のことについてでも、先ほど申し上げましたのは、地域医療連携というのをしっかりやっていくための恐らく協議会だと思いますので、それを考えていく上で、やはり、現在、地域医療に携わっていただいている二次輪番病院ですね。今後、その病院が変化する可能性が高いと思われまますので、それを、お話を聞いた上で、ちょっと先走ってあれですけども、出されている協定案の意見としては、運営協議会を設置するぐらいのことしか書いていないので、私は、その中身までもうちょっと踏み込んで考えていくべきだと思っていましたので、やはり、その辺を考えるんでしたら、そういう病院の意見を聞かないと考えられないのではないかなと思うんですけど、どうでしょう。

【関本委員長】 安部委員。

【安部委員】 運営協議会のところで話をされたらいい筋やと思いますね。それから、市内の病院の意見を聞くというのが大事だということですけども、大事なということと、ちょっとやり過ぎたらまずいということもあまして、各病院というのは、連携とか、提携とかというのは当然やりますけれども、お互いに競争をやっているわけですよ。患者の目からすれば、自由競争をやって、いい病院に行きたいと。ところが、余り話し合いをし過ぎると、これは病院に限らずいろんな業界もそうですけど、余り話し過ぎると、こんな言葉使っちゃいかなんですけど、やっぱり談合とか、独禁法違反みたいなことにもなりかねないので、やはり、各病院が特徴を出して、おれはここが強いんだ、オンリーワンだということで各病院が切磋琢磨して、よりよい医療を提供していくと。これが基本だと思うんです。その中で、やっぱり、この部分は阪奈中央がいいから阪奈中央に紹介しましょうと、これはこれでいいと思うんです。

そやけど、これはやっぱり、絶対阪奈中央にこの患者は送らないかんとか、そういう話はできないんです。やっただらいかんと思うんです。ですから、その辺ちょっと、穏当な発言かどうか知りませんが、やっぱりその辺のところも市立病院というのによく考えて、現状の医療体制とか、不足医療とか、そのようなところを斟酌して計画を作ると。これが答申になったわけですから。皆さんの意見を聞いて答申になったわけですから、もうここに至ってはやはりこの協定書のところで、もし問題があるのであれば、そういう不安なところがあるのであれば、それを解決するような合議体を作っていくと。こういう流れだと思うんです。ですから、ちょっとここで議題に取り上げるとするのは、難しいかなと思います。

【関本委員長】 梅川委員。

【梅川委員】 先ほどから、遅過ぎたということで、そういう意見があったんですが、現在、生駒市の救急医療を担っている病院の話を書くというのは、遅くとも必要やと、そういうような認識は皆あるわけですよ。ただ、市長の諮問機関であり、諮問事項には入っていないということで、拒否をされているというふうに受けとめるわけなんですけど、ただ実際、やっている現場のこと、意見を聞かないと、今度はどういふふうな地域医療連携、病病連携、いろいろな病診連携等、入っていく上にやはり、そういうふうな意見を聞いた上でやるのと、全く聞かないのとは僕は違うと思う。そういう意味では、一旦聞く意味はそうやと思います。

【関本委員長】 南委員。

【南委員】 今、そういう3病院あるいは、プラス2病院の実態を理解して、というのではなくて、山上委員もおっしゃっていますように、病病連携、病診連携、それを本当に具体的に展開していくのは、ここで我々がお話を伺うよりは、当然、市、そして、その病院の方々、医師会の先生方、そういうふうな方々と実際に話し合いの場を設けて対応していく方が、現実性、現実味があって、私はいいと思うんです。だから、山上委員がおっしゃっていることも私は十分反映をされると思いますし、梅川委員がおっしゃっているような、そういう実際の病院の問題点、そういうものもその場で意見交換されて、対応する。それがいいんじゃないですか。

【関本委員長】 山上委員。

【山上委員】 この場になじまないという御意見が多いようでしたら、特に病院事業計画を作られる前には、必ず市長の方にはお話を聞いていただける場を作っていたきたいと思うんですけども。

【関本委員長】 病院事業計画ですか。病院事業計画というのは、もう答申を出した後……。

【山上委員】 答申は出ています。病院事業計画は作られていませんから。

【山下市長】 答申の内容をもって、いろいろ修正されたものが、すなわち、我々としても、新たな病院事業計画だというふうに認識しておりますので。例えば、全く

答申を反映せずに、答申いただいたのに全く違う病院事業計画を作ると、これは別に法律上不可能ではないです。生駒市病院事業設置条例では、「答申を尊重して」となっていますので、答申とイコールにしなければいけないということは条例上の義務はないんですが、ただ、答申をそのまま病院事業計画に反映するつもりですので、ですから答申イコール病院事業計画と思っていただきたいと思います。

それで、早急にそういう話し合いの機会を設けてほしいということであれば、この委員会が続いている間でもそういう機会を設けることはやぶさかではございません。開催方法について、公開がいいのか、非公開がいいのか、あるいは、傍聴、公開の場合、傍聴人にも発言とか質問を認めるのかとか、そういったことも5病院なり、5病院の代表である医師会の先生と開催方法についても協議をさせていただいて、早急にも開催に向けて、準備をするつもりはありますが、先ほども申しましたとおり、あくまでこれ、ルールに従ってやっている委員会でございますので、やはり必要があると認めるときというのは、諮問事項の審議にかかわりのある場合というふうにごう考えても解釈されると思うんです。運営協議会のところについて、病院の意見を聞くということが必要だということであれば、そういった病院の代表者も入れるような、入れる余地のあるような文言を今日考えていただければいいわけで、具体的な病病連携のあり方とかということまで、協定の文言を定めるのには必要じゃないんじゃないかと、私は思っております。もし、そういうことでよろしければ、早急にそういう機会を設ける準備に、協議に入らせていただきたいと思います。

【関本委員長】 諮問者の方より、必要とあれば、今からでもそういう医師会、病院関係者、市側の三者の話し合いの場を設けますが、この委員会では必ずしもその必要はないのではないかとということなんですが、いかがですか。

【山上委員】 委員の皆さんがそういう御意見でしたら、それで、納得いたします。

【関本委員長】 ほかの委員もそれでよろしいでしょうか。それでしたら、なるべく早急にこの地域医療の連携、あるいは、医療連携、病病連携、病診連携についての話し合いの場を市及び病院関係者、医師会側との間に設ける機会を市長の方というか、事務局の方で設けていただくということで、とりあえずは委員会の中では、病院側の意見は聞かないということになりました。

そしたら、本来の基本協定書の案の方に戻りますが、前回までの会議の結果、各委員が自分の案を持ち寄るということで、皆様のお手元にいろんな案が出されております。一番大きなものは、恐らく、管理運営協議会の設置ということになると思うんですが、その前に、梅川委員の方からは、政策医療及び地域医療連携のことについて出ておりますが、これは梅川委員はどちらに反映させるおつもりで用意されたのでしょうか。

【梅川委員】 前回のところで、第15条ですか、「医療機能等」と記載があって、そこに今、第15条の1、2、3とあるんですが、これはかなり漠然としている表現だということで、これを場所が第25条の前ですか、そのあたりに一応まとめて政策医療なり、地域医療連携を入れるというふうに以前提案させてもらったと思います。だから、「医療機能等」とありますが、それはひとまず置いて、実際その中でやはり、市立病院が担うべきというのは、政策医療及び病院として地域医療連携というのは必要不可欠なもので、やはりこれは字句を足さないと、余りにもこれは漠然とした

表現なので、それを具体的にどういうふうなものにしたらよいのかということを一応記載したわけなんです。

【関本委員長】 そうすると、御提案だと、一応第25条が政策医療及び地域医療連携になり、後ははずらすという御提案でしょうか。

【梅川委員】 そうですね。あと、前回の委員会で、運営協議会の設置、評価委員会の設置とか、そういうようなこともそこに入れたらどうかというふうな意見も出ていたと思うんです。

【関本委員長】 そうすると、梅川委員は、政策医療及び地域医療連携のことは御提案されましたけれど、一緒に入れるべき運営協議会の設置及び評価委員会の設置については、特に今回は御提案はされていないということですね。

【梅川委員】 そうですね。分けて入れるという言い方をすべきかどうかちょっと分からないんですが、まず、公的な医療機関である以上、やはり政策医療並びに、もちろん地域医療連携というのは、病院の設置にとっては不可欠なものなので、必ずそれをきっちり入れておくと。それとまた、次のところに、事務局も提案されているように運営協議会の設置という、その2つが入ってくるんじゃないかと考えています。

【関本委員長】 それでは、梅川委員は、場所はまだ未定ですが、政策医療を提示するということと、地域医療連携をうたうということはこの基本協定書に反映させるという御提案だということによろしいでしょうか。

次に、南委員は、管理運営協議会の設置ということで、具体的に第25条の文言を御提案になっておられます。

次に、山上委員ですが、これは第1条からということで、この第1条、第2条から始まって非常に広範にわたる御提案をいただいております。

【山上委員】 これは先ほど言いました運営協議会の要綱の方です。どちらかというと一歩進んだような形になっているんですけども、運営協議会を行うなら、こういうような内容でやっていただきたいということです。これは、細則で、どこかにつけていただければありがたいです。

【関本委員長】 ということは、基本協定書そのものではなく、細則の部分という理解でよろしいですか。

【山上委員】 そうですね。

【関本委員長】 そうしますと、とりあえず、運営協議会の設置ということに関しまして、お手元に南委員の御提案と事務局案と、この2つが配付されていますので、まず、これの方から審議したいと思います。

南委員、説明をお願いいたします。

【南委員】 管理運営委員会の設置に関しましてということで、基本協定案の第5章、事業計画、事業報告書等のところに、第25条として、「管理運営協議会の設置」

というのを入れてはどうかと。その第25条としては、病院の管理運営に市民の意見を反映させるため、私ちょっとミスをしておりますけれども、「甲は」に、「及び乙」という言葉を入れていただけませんか。「甲及び乙は市民参加の市立病院管理運営協議会（以下協議会という。）を設置する。協議会は、甲乙、公募市民、医療従事者及び市長の適当と認める者により構成する。」そして、「協議会は別に定める規定によって運営し、原則、公開とする。」という、この条項を加え入れてはどうかというふうに考えております。

例えば、市長が適当と認める者というのに関しましては、その病院の設置されている地域の自治会長などに入っていたりすることによって、その地域の方々の病院に対するいろんな不満なり、いろんな問題点、交通渋滞の問題なり、いろんな問題が出てくるだろうと思われまますので、例えば、市長が適当と認める者の中に、そのエリアの自治会長に入っていたりということも1つの方法ではないかな、そういうイメージを描いております。

以上です。

【関本委員長】 ありがとうございます。

それでは、事務局案は前回の話し合いの結果を反映して、作られたものだと思いますが、一応御説明をお願いします。

【稲葉病院建設課長】 事務局といたしましては、諮問案のところでは、管理運営協議会というものをあえて明示しておりませんでした。その理由といたしまして、前回御説明いたしましたように、生駒市病院事業等の設置条例において、「病院事業は病院事業計画に従って運営されなければならない」、そして、その病院事業計画の答申をいただきました大きな7番のところで、「また、病院の活動運営については、市民、患者と意見を交換し、市医師会」、ここでは市が入っていますけど、「市医師会等と協議する場を継続的に設置いたします」ということでございますので、これを運営協議会としての位置づけという形で事務局案として提案させていただきました。

以上でございます。

【関本委員長】 それでは、南委員の案と、事務局案と2つ一緒に審議してまいりたいと思いますが、この2つの案に対して、御意見あるいは御質問ございますか。

谷口委員。

【谷口委員】 生駒市の病院建設課の事務局案について御質問いたしますけれども、今、稲葉課長が病院事業計画の12ページの7番の「病院事業の運営に関する情報の開示及び広報」というところの文言を借用して、生駒市立病院運営協議会を設置すると、こういうふうになっておるんですけど、これは全く僕、意味不明で、この文章よう分かんのですわ。要は、この文章は、主語は「甲及び乙は」でしょう。そして、その次抜かして、甲及び乙は医師会と協議する場として、生駒市立病院運営協議会を設置する。そういうふうには読めるわけです。そのために、市民及び患者の意見を交換すると。だから、市民及び患者の意見は聞くけども、協議会の運営は、甲乙及び医師会等の市立病院運営協議会を設置するというふうには読むのが普通なんです。だから、僕は、行政と指定管理者と市民は三位一体だと思っているんです。何でかというたら、病院事業計画の中でも、私どもの提案した例えば、環境のためのISO14000を取得するとか、あるいは、電子カルテを導入した病診、病病連携をするとか、あるいは

は、地域医療支援病院として奈良県で、初めての病院になるとかというようにことが病院事業計画に入っているわけです。これは私どもは責任を持ってそれをやらなあかんわけよ。単に、それは、行政と指定管理者に任せといたらできるとは僕は思えないから。だから、そこにちゃんと市民の意見や市民の立場を入れてほしいというのが市民案なんです。だから、そういう意味で読みますと、この事務局案というのは全く理解ができないと、こういうことです。

【関本委員長】 はい、稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 事務局の案のことでございますけれど、これ、当然、もともになりますものは、新病院整備専門委員会での中間答申でうたわれている部分でございます。それを諮問案として、この項目として挙げさせていただいたという経緯が1点と、それから、これ、「甲及び乙と医師会とで協議する場」としか読めないとおっしゃっていますが、これは見解の相違かも分かりませんが、甲及び乙は設置する、で何のためにかということ、市立病院の活動運営について、市民、患者と意見を交換し、医師会と協議する。つまり、意見を交換すると、協議するというのは、当然並立でございます。その場としてこの協議会を設置するという趣旨で作成しておりますので、当然、この運営協議会のメンバーとしては、市民、それから患者の方、それから医師会等。こういうような方々が参加するということが、この規定でそういうふうにあらわしているということでございます。

【関本委員長】 今の説明に対して、谷口委員。

【谷口委員】 ISOの14000とか、それから地域医療支援病院とか、それから病病連携、病診連携のための電子カルテの導入とオーダリングのシステムの確立をするなんてものは、患者というのはどんどん入るわけでしょう。そんな方が協議会の中に入って、どれだけの発言ができるんですか。そりゃ、意見を聴取するというのは分かりますよ。この病院について、患者の皆さんの御意見を意見箱に入れてくださいという、そういうのは分かりますよ。協議会のメンバーとしてやるかぎり、これは医師会であろうが、それから行政であろうが、指定管理者であろうが、市民であろうが、それなりの責任でもって、それなりの見識でもって、参加をしないと、思いついたことをそこで言うという問題と違うでしょうと僕は言っているわけです。

【関本委員長】 谷口委員の今の意見は、思いついた意見というのは、だれが思いついた意見をどこで言うというのでしょうか。

【谷口委員】 だってこれ、「市民、患者の意見を交換し」と書いてありますやん。この意味はどういうふうを受け取るんですか。市民、患者と意見を交換するんでしょう。この病院で何か御不満ありませんかとか、そういうことを意見を交換するっていうんでしょう。

【関本委員長】 先ほどの稲葉課長の説明だと、それは意見を交換するというのは、必ずしも患者目安箱みたいな意見を集めるという意味ではないという説明だったと思いますが、谷口委員としてはそういうふうを受け取れるということですか。

【谷口委員】 違うよ。僕は、例えば、ISO14000認証取得をするための工程表をどうするかというようなことが、こんな市民、患者というようなそういう者の意見じゃないじゃないですか。病院事業計画に入っていることじゃないですか。それから、地域医療支援病院になるということも、これは医師会の皆さんと協力しなきゃ絶対できない問題じゃないですか。

それから、電子カルテやオーダーリングによる地域の診療システムの確立なんかもまさにそういう問題じゃないですか。そういうことをやる場として、この協議会というものを位置づけて考えているのが市民案なんです。それと、この市の案は全然、何をここで、そしたら、この協議会というのは何を、一体、運営協議会というのは何をやるんかというのが全く分からないでしょう。

【関本委員長】 そうすると、谷口委員の意見としては、例えば、この場合だと第26条にISOであるとかオーダーリングシステムだとか、そういうものを具体的な文言として入れてほしいという意見ですか。

【谷口委員】 いや、そうじゃないです。そんな、本来、病院事業計画にちゃんと書かれている文言をここに入れる必要はありません。だけど、そういうものを実現していく方法、手段として、この協議会というものは位置づけられていると僕は思うから、実施の要領とか、そういうことについては、これは余り狭く我々が全部決めてしまうなんていうのは、それはあれなので、これは甲乙が協議しながら、実際にどういう構成でやるかという実施要領というの、それはもう決めたら僕はいいと思うんだけど、根本的なところで、はっきり言わせていただくと、この第26条の市の案は、何となくうるさい市民がおるから入れとけという感じにしか僕はとれないということです。これは、井上委員もどうこれ判断されるか。僕はもっと重要な役割があると。だから、連帯責任として、行政も指定管理者も市民もこの病院が経営がちゃんと行って、そして、質の高い医療を提供する責任というの、三者三位一体であるんだということをもっとはっきりしてほしいわけ。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 ちょっと、谷口委員、大分誤解しておられると思うんですけども、南委員の案と、事務局の案を比べると、協議会の構成メンバーとして甲と乙です。あと、南委員の案は医療従事者という表現で、事務局の案はそれを医師会等というような表現になっていて、違いは何かというと、患者というのが入っているか、入っていないかというのが違いであって、市民、患者と意見を交換しということ、医師会と協議する。意見の交換が軽くて、協議が重いと、そういうような使い分けをしているということでは決してなくて、意見を交換する。例えば、これ、表現として市民、患者及び医師会等と協議をする場としてというような、三者を並立するような表現、市民、患者及び医師会等と協議をする場としてというような表現にするということも、それでもいいと思いますし、具体的に言うと、違いは、患者というのが入っているか、入っていないかということなんですけど、患者といたしましても、入院患者は来られませんから、通院患者になると思います。そうすると、ここで言う市民というのは、患者ではない市民も参加することができるという意味でこの市民というのは、意味があるわけなんです。患者というのは、通院した経験のある市民という意味です。ですから、逆に、患者というのを抜かしてしまうと、その市民というのは、一度も市立病院に行ったこ

とがない人でもいいということになってしまうわけです。そうじゃなくて、やっぱり市民のための病院なわけだから、病院に行ったことがある、少なくとも診察券ぐらい持っている人の意見を反映するには、患者という表現が要るということで、あえて入れているわけです。

それがまず1点と、新病院整備専門委員会の中間答申、そこに、「病院の活動、運営について、市民、患者と意見を交換し、市医師会等と協議する場を継続的に設置するとともに、活動の情報を開示、提供、広報していく」というような記載があるんです。ですから、この病院事業計画の7番で、病院事業の運営に関する情報の開示及び広報というところにあるから、情報の開示しか関係しない協議会をこの病院事業計画で定めているのか、というような誤解があったかも知れませんが、そうじゃなくて、病院事業計画のさらに基の中間答申を見ていただくと、病院運営に関する情報の開示、広報というところで、さっき言ったように、協議会を継続的に設置するとともに、活動の情報を開示、提供、広報していくというふうに書いてあって、決して、情報の開示だけをする協議会ではないということは、この中間答申の規定からも明らかだと思いますので、要は、事務局案としたら、中間答申とか病院事業計画の文言を引用する形で、この協定の第26条の案を考えたということで、他意はないということをお理解いただきたいと思います。

【関本委員長】 安部委員。

【安部委員】 他意はないと思いますけども、私は南委員のこの提案、非常に評価というか、重く受けとめているんです。

従来、病院というのは、医療提供者側の視点を中心になって、計画され、運営されたと思うんです。これは、以前から思っているんですけど、やはり主役というのは患者なんですよ。だから、どうしても、こういうふうな協議会の設置という話になると、言っちゃ悪いですけど、上から目線のような協議会になってしまう。ですから、表現方法はいろいろあると思うんですけども、あくまで、主役は市民、患者なんですよというふうな趣旨が、文面からありありとにじみ出てくるような、こういうふうな文言が一番いいと思うし、実際の運営もその辺のところを大意をあらわすような運営にしていれば。というような、雑駁な意見ですけど、その辺が基本にありまして、南委員のこの案に賛成したいと思います。

【関本委員長】 南委員。

【南委員】 市長、それから稲葉課長のお話を伺いますと、ほとんど中身としては、私が提案しているのとほぼ一緒のように聞こえるんです。聞こえるというか、そうだと思うんです。そうだとすると、だれが読んでも誤解を受けないように分かりやすい表現にした方が、私はいいと思います。

ちょっと、市長から御指摘がありましたけども、私は医療従事者というのに対して、市は、「医師会等」という言葉が入っておりますので、この部分は「医師会等医療従事者」としていただくなり、その部分は訂正をしていただいてもそれは結構です。

【関本委員長】 南委員より、目指す方向は、事務局も南委員も同じだということですが、事務局案は、市民委員の方から眺めると、やや思うようなところを表現していない、つまり市民参加というところを表現できていないのではないかという懸念が

あるということで、今訂正がありました。第2項のところ。「協議会は公募市民、医師会等医療従事者及び市長が適当と認める者によって構成する」という御提案でよろしいでしょうか。

井上委員。

【井上委員】 市側の提案なんですけれども、前回の委員会で、「管理運営」というのがおおむね了承されたように思うんです。にもかかわらず、市の方の提案には運営協議会と、これ、あえて「管理」を抜かれた理由というのは何かあるんですか。

【関本委員長】 事務局。

【稲葉病院建設課長】 他意はございません。当然、タイトル、それから第1項もそういうふうになっておりますので、これは管理運営協議会という形で修正させていただきます。

【関本委員長】 前回の議決で、ほぼ全員一致で、管理運営協議会という名称に変えるということになりましたので、ここは管理運営協議会という名称に変わると思います。

谷口委員。

【谷口委員】 市長の方からいろいろ説明がありましたけれども、この市民案と、市長のいわゆる行政サイドの案、事務局案は、基本的に変わりがないと思う。今、南委員が、医師会等医療従事者というところ、ここに医師会ということを入れてはどうかというふうにありましたので、これは、事務局案がいいか、市民案がいいかというのは、採決をするんじゃないかと、趣旨は同じだというなら、この市民案を取り入れていただいて、事務局案を取り下げただけであれば一番結構です。

【関本委員長】 事務局の方から、取り下げというのはありますか。それを取り下げるかどうかを決めるのは事務局でしょうか。

市長、どうぞ。

【山下市長】 ただ、1点違いがあるのは、患者というのが明記されているか、されていないかという違いだと思うんです。公募市民ということであれば、別に患者である必要はないわけで、じゃあ、患者の意見が公募市民だけで反映されるのかというそういう問題もあると思うんです。公募市民が、市立病院で診てもらったことがあるとは限らないわけですから。それが果たして、公募委員の皆さんが言っているところの本当の市民参加の病院ということになるのかどうなのか、そこの点はちょっと検討の必要があるんじゃないでしょうか。

【関本委員長】 南委員。

【南委員】 じゃあ、患者様をどの患者様に参加していただくかというのは、大変難しいですよ。

【井上委員】 元患者になるんですよ。

【谷口委員】 大変ですね。

【南委員】 だから、もし、そうだとすると、市長が適当と認められる患者様に参加していただいているかがですか。その選び方ということになると、これはまた大変ですけどね。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 それと、もう1点、非常にこれ、行政マンの発想と言われるかも知れないんですが、中間答申や、病院事業計画という、要するに上位計画には「市民、患者と意見を交換し」と書いてあるんです。それに沿った文言にしなくていいのかという問題があると思うんです。あくまで、さっき言いましたように、この基本協定というのは、病院事業計画があって、それに従って甲と乙で結ぶわけですから、その病院事業計画とか、さらにその大元であるところの、新病院整備専門委員会の中間答申には「市民、患者と意見を交換し」という文言が入っているにもかかわらず、協定には入っていないで、じゃあ、それは市長が適当と認める者によって、そこに含めて選べばいいということですけども、それは、会議録には残りますので、一定の拘束力は、その会議録に残ることであるとは思いますが、普通に考えたら答申や計画に書いてあるのに、なぜここに書いていないのかなと、何であえて患者を外しているのかなというふうに、3つを比べると思うと思うんですけど。

【関本委員長】 市長より、整備専門委員会の中間答申にこの「市民、患者と意見交換」という文言が入っていたということで、その整合性も兼ね合わせてこの案になっているということですが。

はい、谷口委員。

【谷口委員】 まことにお役所の発想です。それをおっしゃるなら、3ページのところの、新病院のコンセプトの8番目に「市民参加による運営」というのがあるわけです。この文言をもってこなあかんわけや。この文言が本当の意味で、この一番最初の病院の考え方なんです。ただし、これをここへ持ってきていないのは、ここに病院事業推進委員会という文言を入れているから、この文言を外しているんであって、そんな、開示及び広報のところの文言をここに持ってきて、それでもって、何か整合性を云々というのは、それはおかしいんです。それやったらここの文言を持っていらっしやい。

【関本委員長】 はい、市長、どうでしょうか。

【山下市長】 先ほど言いましたように、情報の開示及び広報で、たまたまその分類のところこの条項があったというだけであって、何度も言いますが、管理運営協議会の所掌事項が、情報の開示及び広報にとどまるものであるというのは、どこにも書いてないわけです。それで、市民参加というのが、市民案には入っているけど、事務局案には入っていないんじゃないかなという御指摘なんですけど、「市民と意見を交換し」と書く以上は、市民参加というのは、当然、その文言に含まれると思うんです。要は、これはこういういろいろな条項の作り方のルールみたいなものを事務局は踏ま

えて作っているわけです。市民の意見を反映という熱い思いがあるから、例えば、ここで市民の意見を反映させるため、「甲及び乙は市民参加の」で、第2項で「公募市民」という、市民が3回出てくるんです。それは、その熱い思いが入っているというのはよく分かるんですが、法律とか、条例の規定の仕方とすると、同じことが何回も何回も出てくるというのは、あんまり、法律だとか条例の規定の仕方として美しくないというふうに言われているので、そこは事務局はそういうオーソドックスな表現にしたという、そういうことでございます。

【関本委員長】 事務局と市民委員との、ちょっと堂々めぐりみたいな議論が続いておりますので、ここで話し合われているのは、患者を入れるかどうかというところが、まず1点。それぐらいでしょうか。あと、「市民参加」という言葉が入っていないということがあると思うんですが、これをどのように決めていくかなんですが、議決をとってよろしいでしょうか。

谷口委員。

【谷口委員】 いや、だから、どうしても患者を入れたいと言うなら、患者をここへ入れていただいて結構ですよ。それから、市民委員というのがようけ入るとなれば減らしてもらって結構ですよ。こんなわずかな文章ですから、今、文章をちょっと変更しますよというのでも結構ですよ。ただ、南委員が言ったように、「患者」とここへ入れて一体だれを選ぶのか、僕はそここのところも聞いておかんとね。

【南委員】 それは難しいですよ。

【谷口委員】 それは難しいですよ。だから、こんなもん、絶対議会もそうなりますよ。そんなもん、患者というたらね、だれを選ぶんですか。

【関本委員長】 山上委員。

【山上委員】 市立病院にそういう会ができるかどうか分かりませんが、患者の会というのは、よく病院にございますので、その代表の方。

【関本委員長】 はい、谷口委員。

【谷口委員】 だから、僕はそうなると、圧力団体になることを避けたいからそういうことを言うてないんですよ。もっと真剣に病院の経営の問題と、病院の医療の質の問題と、それからさまざまなこの病院事業計画を実現していく工程表の作成ということをここでやってほしいというのが、我々の意思なんです。分かります？だから、これは月に1回ぐらいやりながら、病院長や、行政サイドと話し合いながら、進めていって、なおかつその内容については、公開をしていくということをやっているわけです。だから、言うなりや、普通の会社でいえば、経営諮問委員会みたいなものに、外部監査役、外部取締役が今入ってやっていますわね。この立場で、いわゆる経営者のほかに外部の公募市民なんていうのは、外部監査役として一緒に入って、非常に公正な運営をしていくようにするべきだということを考えて作っているわけです。

【関本委員長】 谷口委員の意見では、外部監査役として、市民委員がこの運営協

議会で、月1回の会合を院長とか、経営者と一緒に持つような、そういうものをお考えですか、それは。

【谷口委員】 だから、今申し上げた、よう話聞いてほしいんだけど、「ような」と言っているの、外部監査役ということを行っているんじゃない、そのような役割を演じるのが公募市民であるということをおっしゃっています。

【関本委員長】 安部委員。

【安部委員】 だから、結構、谷口委員の言い方難しいかも知れませんが、要は、公募市民とか、患者、もし患者が入るとしても、要するに性根入れてやってもらわないかということですね。だから、単に、「こういう意見あります」、「これが不満です」とか、そんな話ではない。それだけ性根入れて責任感を持った公募市民に入ってもらわないと、理事者も納得いかない。だから、「市民（患者も含む。）」としてもいいと思うんですけど、そういうことを谷口委員はおっしゃっているんだというふうに。

【関本委員長】 ちょっと、私の方から質問ですが、責任というのは、どういう責任をどこまでとられるつもりで入られるんでしょうか。市民委員の立場の方は。はい、どうぞ。

【谷口委員】 それは、責任を負荷するなら、それは公的な特別職にすべきです。そこまで必要と思わないなら、それは市長の権限ですから、それは。そこに参画する市民委員が、公的責任を負わせようとしたら、それは特別職として、市長が任命をするわけです。それは、市長の裁量の問題ですから。

【関本委員長】 以上のような谷口委員の意見ですが、ほかに御意見はありますでしょうか。

【井上委員】 だから、さっき言われたのは、まず患者でしょう、患者をどうするかということからやらないと。

【関本委員長】 はい、そしたら、まず「患者」という文言を入れるかどうか、「市民、患者との意見の交換」という形に格好にするのか、それとも「公募市民」という格好にするのかということだと思いますが、ちょっと時間も押しておりますので、ここで決をとりたいと思います。

まず、事務局提案の「市民、患者との意見を交換し」という「市民と患者」という言葉を入れるという事務局の提案に賛成の方、挙手をお願いします。

(賛成者挙手)

【関本委員長】 それでは、1人ということで、この案は否決されました。

それでは、もう1つの南委員御提案のこれは「公募市民、あるいは市長が適当と認める者」という形でよいと思われる委員は挙手をお願いします。

(賛成者挙手)

【関本委員長】 5人ということで、賛成多数でこの場合、文言としては「公募市民、あるいは市長が適当と認める者」という文言に置きかわることになります。

もう1つは、「市民参加」という文言を入れるかどうかということになると思うんですが、これについて、もう1回御意見ををお願いします。

【梅川委員】 市民参加？

【関本委員長】 市民参加ですね。

【井上委員】 もう要らないとおっしゃってますよ。

【関本委員長】 もう要らないというのは、「市民参加」じゃなくて、今の場合は、「公募市民」と「市長が適当と認める者」という……。

【井上委員】 そうです。

【関本委員長】 はい。「市民参加」もこの場合もう可決されたと考えてよろしいですか。

じゃあ、「市民参加」も入れるということで、異論はございませんか。

(「なし」の声あり)

【関本委員長】 よろしいですか。 梅川委員。

【梅川委員】 ちょっと質問。先ほど、「市民（患者）」という発言ありましたね。それは？

【関本委員長】 それは、山上委員だけが賛成ということで否決されました。

【梅川委員】 それは……。こちらの、市民の方の方で、「公募市民」のところを「市民（患者を含む）」というふうになったというのではなかったんですか。

【関本委員長】 違います。事務局案が、「市民」と「患者」という言葉が入っているんですが、市民委員の皆様、及び井上委員より、「患者」というのは、だれのことを指すか分からないので、「公募市民」という表現の方が望ましいということで、これで、決をとりました。その結果、「患者」という文言は入れないということで、南委員の御提案にあるように、「公募市民、医師会等医療従事者及び市長が適当と認める者」というふうに決がとられました。これでよろしいでしょうか。

【山下市長】 ちょっと、委員長よろしいですか。

【関本委員長】 どうぞ。

【山下市長】 こういう条例とか、法律か、こういう契約の規定の仕方として、少

なくとも、甲と乙というのは、甲は病院の設置者で、乙はその指定管理者、ただ、公募市民、それから医師会等医療従事者というのは、これは運営協議会のメンバーとしては、同等の責務を負うはずだと思うんですね。並立の関係ですから。委員の間で、どちらが偉いとか、偉くないとか、そういうことになってはいけませんから。そういうふうにと考えると、医師会等医療従事者という文言が第2項にありながら、第25条の第1項では、「市民の意見を反映させるため、市民参加の」ということで、バランスを欠いているんですね、明らかに。だから、もし、公募市民とか、医師会等医療従事者というのは、要は外部ということだろうと思いますので、それを、医療従事者と公募市民のバランスをとろうと思ったら、病院の管理運営に外部の意見を反映させるためとか、あるいは、少なくとも病院の管理運営に市民等の「等」ぐらいいは入っていないと、市民の意見は反映させるけど、じゃあ医師会等医療従事者の意見を反映させないのかというふうにも読めるわけですね、これ、規定として。ですから、少なくとも病院の管理運営に市民等の意見を反映させるため、甲及び乙は市民参加のとなると、またくだいですから市立病院管理運営協議会を設置すると、こういうことであれば、第2項との整合性がとれるんですけど、非常に市民を重視したい気持ちは分かるんですけど、市民だけ特別扱いしたような文言なので、非常に極めて美しくないと思います。

【関本委員長】 市民の意見を反映させることを重視する余り、ちょっと美しくなくなりましたので、今の市長の御提案に沿った文言で、次回までにもう一度作りかえていただくということ。

南委員、どうぞ。

【南委員】 私は、そういう行政的な文言、それから法律的な文言というのは、全く知識がございませんので、それは、御専門の市長の御意見に従います。ですから、文言は、次回にするんじゃないかと、もうこの場で、今、市長が提案していただいたような文言に変えていただいて、それはそれで、内容的には全く同じことですから。

【山下市長】 ちょっと、確認のためにもう1回申しますと、「病院の管理運営に市民等の意見を反映させるため、甲及び乙は市立病院管理運営協議会を設置する」と。それが第1項です。第2項、「協議会は、甲、乙、公募市民、医師会等医療従事者及び」、普通ここで「その他」というのが入るんですけど、「その他、市長が適当と認める者によって構成する」と。それでよろしいですか。

【南委員】 はい、結構です。

【関本委員長】 それでは、今の文言に、皆様御了承ということによろしいでしょうか。

【山下市長】 ごめんなさい。「その他」を入れる場合は、「及び」はとるみたいなので、「医師会等医療従事者、その他市長が適当と認める者によって」ということにしてください。

【関本委員長】 それでは、管理運営協議会の設置については、以上で審議を終えたいと思います。

それでは、次にまいりたいと思いますが、この流れで、今回御提案いただいた梅川委員の御意見と、山上委員の御提案をどうするかということですが、山上委員の方はかなり細則ということになりますので、さらに後ということ、まずは、梅川委員の「政策医療及び地域医療連携について」、特にこのことを規定した文言を協定書に入れるべきかということについて、御意見ををお願いします。

はい、南委員。

【南委員】 病院事業計画の中、これの詳しくは、4番の救急に対する取り組みという事項で、詳しく書かれております。梅川委員のおっしゃっている小児の二次輪番の問題、休日夜間の問題、そういうふうなことはもう既に、具体的にここに入っておりますので、それでもうこの中で入っておりますから、わざわざそれをここに引っ張ってきて、再度書く必要はないのではないかと。おっしゃっている内容はすべてここに書かれておりますから、それでよろしいんじゃないですか。

【関本委員長】 南委員より、既に書かれていることですので、要らないのではないかと。御意見ですが。

梅川委員。

【梅川委員】 これは、救急だけなんです。そやけども、実際、地域医療連携の中での病院の役割ということにはないということです。だから……。

【関本委員長】 南委員。

【南委員】 地域医療連携の6番、地域医療の支援に対する取り組みということで6項目、詳しく載っておりますけど。

【関本委員長】 ほかに御意見はないでしょうか。

梅川委員、いかがですか。今は病院事業計画のことだと思いますけれども、こちらに書いてあるので、あえて協定書の方に書く必要はないかという南委員の意見ですけれども。

【梅川委員】 ですから、そういう言い方をされると、「医療機能等」ということは要らないというふうになるんですね。病院事業計画にあればすべてここでは要らないと、協定書には。じゃあ、こちらに病院事業計画があれば、それに関しては、協定書には触れなくていいという議論になると。

【関本委員長】 これ、第15条のことですよ。第15条に医療機能を提供するというふうに書かれていると、その上位である病院事業計画に、既に、救急医療であるとか、地域政策医療、災害医療ですね、地域医療連携のことが書かれているので、もう協定書には書く必要がないということなのかという梅川委員からの質問なんです。事務局、これの解釈はどのようになりますでしょうか。

はい、市長、お願いします。

【山下市長】 前回も申し上げましたが、第13条で、「乙はその設置条例に基づく病院事業計画に従って本業務を実施しなければならない」と。第13条の第1項では

つきり書いてございますので、この基本協定に書いていなくても、病院事業計画に載っていることについては、すべてこれは乙に実施すべき責務があると。「実施しなければならない」とはつきり書いていますので、ですから、それをあえてまたその協定の中に入れる必要はないし、仮に入れてもいいと思うんですけど、あってもなくても、意味は一緒です。法的な乙の責務、契約上の乙の責務としては、あってもなくても一緒だと思います。

【関本委員長】 梅川委員、今の説明をお聞きになって、質問なり、御意見ありますか。

【梅川委員】 いろいろな病院の基本協定書に、必ずその記載があるんです。だから、どちらが上、下とかいうことよりも、やはり、協定書に入れておくべきだと僕は思うんです。くどくなるかも分からないけども、やはり、それだけ協定書いうのはかなり重要なものなんです。だから、前にあるからこれは要らない、ということであれば、すべて病院事業計画だけで済む話。やはりここでもう一度協定書にうたうべきだと、私の考えでは思うんです。一応、そういうことです。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 前回にも出たと思うんですけど、この生駒市の場合は、病院事業計画という基本案の答申があるわけです。こういう答申書がある病院の計画というのは、そんなにたくさんないわけです。そこに、事細かに書いてある。その上で、この協定書が作られるわけですから、市長が言うように、本来、「医療機能等」があろうがなかろうか、病院事業計画に入っているんだから、それは第13条で担保されているというのは、正しいと思うんですが、この縷々入っている病院事業計画の中の重点的な問題について第15条でうたっているんですから、私はこれはこのまま入れておくべきですと、こういうふうに考えます。

【関本委員長】 入れておくというのは？

【谷口委員】 この条項どおり。

【関本委員長】 この条項どおりというのは、今のままでいいということですか、協定書の。

【南委員】 この条項って、梅川委員の条項。

【谷口委員】 いやいや、この協定書案どおり、第15条はそのまま生かすと。

【関本委員長】 協定書案の原案のままでいいということですか。

【山下市長】 これはそのまま、あると。

【谷口委員】 いやいや、だから、これがなくても第13条で担保されているから、ここのところはなくてもいいんですよという市長の話があったけれども。

【山下市長】 いやいや、そういう意味で言っているわけじゃなくて。

【谷口委員】 ここは、第15条は残しておくべきであるし、梅川委員が言う、この詳細をここに全部記載する必要は、病院事業計画という詳細なものがあるんだから必要はありませんとこういうことを言うんです。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 済みません。第15条第1項をなくしてもいいという趣旨で言ったのではなくて、病院事業計画に掲げる診療科目及び病床に係る医療機能というのが、すなわち病院事業計画に書いてある医療機能のことでございますので、あえて、その梅川委員御提示の具体的な内容を書かずとも、この第13条第1項と、第15条第1項で担保されていると、そういう趣旨で言ったので、第15条第1項は残す前提で申し上げました。

【関本委員長】 梅川委員は、たとえ、病院事業計画に書いてあるとしても、もう一度重要なことなので、入れてはどうかという御提案だと思います。それに対して、市長及び谷口委員の意見は、既に第13条及び第15条で病院事業計画に沿ってやるということで、これが上位に来るとということなので、その必要はないという御意見だと思います。

梅川委員、どうでしょう。入れておいた方がいいとまだお考えでしょうか。

【井上委員】 大丈夫だと思います。

【関本委員長】 担保されることであれば。

【梅川委員】 皆さんの意見が、それであれば従います。

【関本委員長】 そしたら、これは第13条及び第15条はそのままということで、政策医療及び地域医療連携というのは、梅川委員の御提案のことがそっくりそのまま既に病院事業計画の中で担保されているということによろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

【関本委員長】 それでは、次にまいりたいと思います。

ここで、山上委員の非常に詳細な設置要綱、管理運営協議会設置要綱についての細則の御提案がありますが、今からこれを審議にするということによろしいですか。

谷口委員。

【谷口委員】 先ほど、この病院管理運営協議会の設置ということについて、第25条で法案決まりましたね。ここにどう書いてありますか。ここには、「この協議会は別に定める規定により運営し、原則公開とする」というのが決まっておりますから、この山上委員の運営要領というのは、市として参考にされることは大いに結構ですけれども、ここで審議する必要はないと思います。

【関本委員長】 谷口委員よりは、「協議会は別に定める規定により運営し」と書かれているために、これ以上、設置要綱の細則については審議する必要はないのではないかという御意見ですが、南委員。

【南委員】 私も同じ意見でして、逆に、山上委員が出していただきましたこの要綱をここの別に定める規定の中で、実際に話し合い、そして、具体的に展開をしていけばいいのであって、今、今日、この場でね、この議論、詳しい規定を定める必要はないのではないかな。これは、山上委員の御意見を十分尊重し、そして検討材料にさせていただくということで、いかがなものでしょうか。

【関本委員長】 井上委員。

【井上委員】 規則までこの委員会で協議するのでしょうか。

【谷口委員】 しない。

【井上委員】 しないんですか。

【谷口委員】 それはもう、議会とか、行政とかやったらね。設置要綱のような項目はこんなところでしません。

【関本委員長】 稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 この諮問案と基本協定書案でも、別に定めるという部分は多々ございます。それは、現時点で詰められない部分もございまして、そういう部分で詳細な細かなところについては、甲乙で別途定めるということにしておりますので、この今、山上委員が御提案いただいたこういう設置要綱みたいなものも、もちろん後日というんですか、参考にさせていただくということでもよろしく願いいたします。

【関本委員長】 井上委員。

【井上委員】 私自身は、これを十分に参考にさせていただくという意味であれば、それでもいいんじゃないかなというふうに思います。

【関本委員長】 山上委員、いかがですか。

【山上委員】 そしたら、ちょっと1つ質問なんですけど、先ほど決まりました管理運営協議会の設置の3項の「別に定める規定」というのは、どういう規定。規定がもうひとつははっきりしないので、お伺いしたいんですけど。

【関本委員長】 稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 御提案いただいているようなこういう設置要綱みたいな、

こういう形で甲乙で協議して定めて、こういう条項に基づいて運営していくということになるかと思えます。

【山上委員】 この規定は、市と指定管理者との間で決めるということですね。

【稲葉病院建設課長】 そういうことです。

【山上委員】 要綱に関しましては。

【稲葉病院建設課長】 一応、当然、甲乙で協議して定めるという形になるかと思えます。

【山上委員】 そうなりますと、私、書かせていただいていたようなことが、本当に反映されるかどうか分からないので、ちょっと不安なんですけど。

【関本委員長】 はい、市長、どうぞ。

【山下市長】 ただ、先ほど決まったこの第25条の文言では、「医師会等医療従事者」ということで、第2項が決まりましたので、そうすると、医師会代表者が入るということは、この基本協定書案で担保されているわけで、例えば、ここで書いておられる第5条の協議事項、病診連携、病病連携の推進及び開放型病床の運営に関すること、それから、その次の市立病院の開設、運営状況の確認と次の事項に関することといったようなことは、当然、議題になり得ることだろうと思えますので、あえて、これの協議事項というふうに第5条で明記していただかなくても、医師会の代表の先生から、この第5条に書いてあるようなことを御提案いただければ、当然、議題にはなり得るのではないかなと考えております。第4条に関しましては、特徴的なのは、第2項のなお書き以下ですか、3分の1以上の委員からの要請があれば協議会を開催しなければならないというのと、その上で年1回開催するものとし、議長が招集するということ、ただし、必要のあるときはその都度開催するというようなこと、この辺が具体性があると思うんですが、年1回というのは、当然、年1回は少なくともやるでしょうし、3分の1以上の委員からの要請があればというようなこともあってもおかしくないと思えますので、この辺具体的に決める際に、医師会の代表の方と十分御相談させていただくということで、いかがでございましょうか。特段、問題があるようなことが、この山上委員の案に書かれているとは思われませんので、合理的なことが書かれていると思えますので、具体的に甲乙で定める際に、医師会の方とも意見を交わして、定めるということで、対応はできるかと思えます。

【関本委員長】 山上委員。

【山上委員】 それでは、設置要綱を作るときには、医師会の方も意見を述べて作るということですね。要綱も非常に大事ですので、甲乙だけで決めていただくとちょっと対応が困ることがあると思えますので。

【山下市長】 会議録に書いていただいて結構です。

【関本委員長】 それでは、具体的にそういうことがある場合には、この山上委員の提案を十分に配慮して、取り決めを行っていただくということによろしいでしょうか。

何か。

【谷口委員】 それで結構なんですけど、山上委員、これ、年1回ではこんなもん、セレモニーでっせ。毎月やる。だから、逆に毎月にして提案ください。

【関本委員長】 はい。それでは、そういうことで、山上委員の意見は審議終了しました。

次にまいります。この前の積み残しからいきますが、第4章の途中まで終わっていたと思うんですが、第4章、本業務の実施ですね、3ページの。医療機能等につきましては先ほど梅川委員からも御提案がありましたが、その前も含めて、第4章について、御意見お願いいたします。

はい、大澤委員。

【大澤委員】 第14条です。再委託の禁止をうたっている条項なんですけど、この内容を見れば、再委託の条項となってしまうので、このまま採用するのであれば、再委託という条項に訂正すべきかと思えます。再委託の禁止をうたうのであれば、再委託できないということをまず書かないといけませんので、変えたとしたら、「乙は本業務の全部または一部を第三者に委託し、または請け負わせることはできない」というのが一番前に来て、「ただし、その一部について、あらかじめ甲と協議の上、甲が認めた場合はこの限りではない」というような形にしないと、「再委託の禁止」とうたっているんですから、このままだと、再委託の条項になってしまいまして、この辺、訂正が必要かと思えます。

【関本委員長】 大澤委員の意見に対して、事務局、いかがですか。

はい、どうぞ。

【稲葉病院建設課長】 大澤委員のおっしゃるとおりでございますが、これをあえてこういう形にしたというのは、病院のことでございますので、恐らく、すべてを正規の職員では無理だと、例えば、清掃とか、経理とか、そういうところはほとんどの病院でも委託されている部分があるかと思えますので、そういうことが念頭にはあったわけでございますが、基本的には、そういう部分は一部、甲の承諾を得た場合ということで、今、大澤委員がおっしゃったとおりに変更させていただくということで、よろしく願います。

【関本委員長】 それでは、ここは事務局より、変更ということになりました。それでよろしいでしょうか。

ほかに、第4章のほかの部分に関して御意見はございますか。

はい、大澤委員。

【大澤委員】 第16条のところなんですけど、医療事故等の対応について書かれているんですけども、乙のことばかり書いてありまして、甲が、第3項ぐらいに出ていますけども、ただ、甲が責任を負うということは余り書いていないんですね。甲にもや

はり責任があると思いますので、第2項と第3項の間にもう1つ項を設けて、乙が何らかの形でなかなか速やかに対応できない場合は、その新しい条項として「前項にかかわる事故が発生した場合、甲及び乙は互いに協力して相手方に対し、誠意を持って対応するものとする」ということで、甲と乙が共同で、相手方の健康被害等をこうむられた方に対して誠意を持ってやるんだということを書いとかないと、ここには甲の責任が余りにも書いていないので、市民のための病院ということですので、その辺がちょっと必要かなと思います。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 今の大澤委員の第16条の件ですけれども、僕はこれ変更する必要はないと思います。これはあくまでも、指定管理者との協定案であって、事故に対する市の責任というのは、これは絶対あるわけでしょう。書かなくたってこれはあるわけです。だから、あえて、この指定管理者との間の協定書にそれを入れる必要は全くないです。

【関本委員長】 大澤委員が、甲と乙、第2項と第3項の間に、甲の責任として、乙が十分に対応できない場合は、甲と乙が共同して、相手の被害に誠実に対応するというような文言を入れるべきだということに対して、谷口委員の方は、それは必要がないという御意見なんです、ほかの委員から何か御意見ありますでしょうか。あるいは、事務局、いかがでしょうか。

井上委員。

【井上委員】 市長にお伺いしたいんですけれども、委員会で、医療事故があった場合に責任はどうなるんでしょうかと市長にお聞きしたときに、やはり、これは事業主体である市が最終責任を負うと、法律家である市長がお答えをされたんですけれども、今この協定書で「乙がその責務を負うものとする」と書いた場合に、どちらが優先されるんですか。その関係というのは、どういうふうになるんですか。

【関本委員長】 市長、お願いします。

【山下市長】 患者さんと病院との関係では、あくまで病院の設置者は生駒市で、具体的な管理運営を委ねているだけでございますので、患者さんとの関係で市が責任を負うのは、これは法的に当然、明らかです。第16条第1項の規定は、要するに、甲と乙の内部の関係においては、乙が責任を負うということを明確にした規定でございます、實際上、例えば、お医者さんが手術をして失敗したとかいうことに関して、指定管理者が責任を負わずに、市が負うといっても、市は手術の内容には当然関与できないわけですから、だから、患者さんに対しては市が責任を負いますけれども、例えば、市が5,000万円払ったら、その分5,000万円指定管理者からもらうと。あるいは、その指定管理者の入る医師賠償責任保険で補てんしてもらおうということになりますので、第16条第1項については、これはあくまで甲と乙の基本協定でございますので、甲と乙の関係で、患者さんに対しては乙が責任を負うということを定めたわけでございます。

先ほど、大澤委員の方から御指摘があった第2項と第3項の間に、乙が速やかに適切な措置をとらない場合は、甲も乙と共同して適切な措置をとるというのは、それは

当然のことだろうというふうに思いますので、なくても当然だとは思いますが、あえて、市がきちんと動くという意味で私はあってもいいのかなとは思いますが。

【関本委員長】 市長よりは、大澤委員の意見に賛成して、第2項と第3項の間に文言をつけ足すと。あっても、書かなくても同じことだが、つけ足しますということですが、それでよろしいでしょうか。谷口委員。

【谷口委員】 その文言を入れた場合に、乙が、何らかの理由を講じて賠償しないとか、その責を負わないという場合には、甲が賠償の責を負わざるを得ないですね。基本的に、市立病院というふうに名称をうたった以上は、病院全体の責任は市にあるということは、それは、善意の第三者、要はここは市立病院だと思っている人がほとんどでしょうから、指定管理者関係なしに、市に責任があるというのは書かなくてもそれはもう当たり前のことだと思います。あえて、それを書くということが、指定管理者との関係において、僕はいかがかなと。書いておかなくたって、責任は市にあることは間違いがないんだから、指定管理者が善人であるという前提でこういうものは交わすんですけども、いろいろ考えた場合には、相手側がそういうことを要求するかも知れませんが、わざわざ、市側が、甲がそれをうたう必要は僕はないんじゃないかなという気がします。

【関本委員長】 谷口委員より、あえて書かない方がいいという御提案ですよ、今のは。

【谷口委員】 乙からそういう要求が強くない限りは、それは市民のサイドから見たら、その方がいいんじゃないですか。

【関本委員長】 山上委員。

【山上委員】 市民委員の谷口委員からそういう御意見をいただいてびっくりしているんですけども、恐らくこの文言だけを見ると、市は全然責任をとってくれないのか的な文言になるかと思います。

【谷口委員】 だれから見てですか。

【山上委員】 市民の方から見て。と私が言うのも何ですけど。ですから、やはり、当然、責任は市にあるということは明確だというお話でございますが、やはり、文章の中に、先ほど大澤委員もおっしゃったお互いに相談して決めるというような文言が入った方が、温かい協定書になるのではないかと思います、どうでしょう。

【関本委員長】 ほかに御意見はございますでしょうか。

事務局の意見では、特に入れる必要もないと思うが、入れてあっても特に問題になるものではないという御意見です。

大澤委員、山上委員の方からは、やはり入れておいた方が望ましいと。

それに対して、谷口委員の方からは、乙が責任をとらないということが十分考えられるので、入れるべきではないという御意見なんですが、ほかに。

【谷口委員】 いやいや、乙から、あえてその文言が要求ない限り、甲からわざわざ入れる必要はないという、これは甲と乙の協定書ですから。市民との協定書と違いますから。

【関本委員長】 ほかに御意見はございますでしょうか。
あえて入れる必要はないか、入れた方がいいかということになると思うんですが。

【山下市長】 通常、市民が、病院の対応が悪いということで不満を抱けば、当然市に言ってくるよ。病院は動いてくれないと。そうすると、当然それは、市が設置している病院である以上、市として「いや、それは指定管理者に任せてあるから何もありません」と、こういうわけには決していかないと思います。ですから、市としても、きちんと指定管理者を指導して、きちんと患者さんに対応すべき責務があるというのは、ここに書いていなくても当然だろうというふうに思うのですが、書いた方が市民の皆さんが安心をされるということであれば、どういう形にするかはともかくとして、ちょっと一度、今、この場でこういう文言というのは提示できませんけども、乙がきちんと対応しない場合には市もきちんとやるというような、それは、当然のことなので入れてもいいと思いますので、またそういう方向で委員会として御意見いただけるのであれば、また次回までにその点は検討いたしたいと思います。

【関本委員長】 そしたら、次回までに事務局に案を出していただくということで、一応、入れるという方向で検討を事務局に諮ります。よろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

【関本委員長】 ほかの部分で御意見お願いいたします。
はい、大澤委員。

【大澤委員】 次は、第18条の第2項です。施設等の改良、改修及び修繕のところですけども、この第2項のところに、「前項に定めるもののほか、施設等の修繕工事等は、乙の費用負担でもって、乙が実施する」と書いてあるんですけども、これは別表に載せてあるということなんです。11ページの一番最後のところに別表というのが載っています。この別表のところに括弧して「第49条関係」と書いてあるんですけど、これ、どこかからの引き写しでそのまま写してきてしまったので、中身、第33条の間違ひではないかと。また、表題も必要かと思います。本業務に関するリスクの分担に対する基本的な方針ということで、この表があると思うんです。それがちょっと抜けております。

それと、今、第18条第2項に関係するところで、中段以降のところに施設の設備、備品の管理ということで書いてありますけども、その3つ目の「上記以外による施設、設備の損傷」というのは、ここは、両者の協議と書いてあるんですけども、第18条第2項では、乙の責任になっていきますので、食い違ひがあるので、この辺ちょっとはっきり、どっちなんかということをはっきりさせていただけたらと思います。

【関本委員長】 はい。今の大澤委員からの御指摘に対して、事務局、御回答をお願いいたします。

【稲葉病院建設課長】 この11ページの表のところでございますが、上記以外によるということは、つまり、維持管理、それから乙の管理上における瑕疵及び乙の責に帰すべき事由、つまり、不可抗力的なものとか、そういうものがあつた場合で、はっきりとどちらの責任ということが明確でない場合には、両方で協議してやるということでございます。第18条の第2項の方は、日常的な維持管理上において、いわゆる修理工事的なものが発生した場合には、すべて乙の方でやっていただきたいというようになすみ分けということでございます。

【関本委員長】 大澤委員、今の説明を聞いていかがですか。

【大澤委員】 どちらかに統一していただきたいんですね。読んだ上では分かりにくいので、施設等の修繕工事等というのと、施設、設備の損傷というのは、修繕工事に当たるわけですから、片方は両者の協議だし、片方は乙の費用負担でということを書いていきますので、これ、別表とそぐうような形でここを訂正しないと、どっちになるかということが非常に分かりにくいと思います。

【関本委員長】 稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 その御意見のとおり、次回に整理させていただいて、提示させていただきたいと思います。

【関本委員長】 それでは、次回までに第18条及び一番後ろの表との整合性をきちんとさせていただくということで、次回にまた案をお願いします。

第4章、ほかの部分に関して御意見はございますか。

谷口委員。

【谷口委員】 第19条の医療機器等のところで、当然、この医療機器は乙が整備するんですけども、償却年限によって医療機器の償却を執行するんだらうとは思いますが、これの医療機器の更新義務というものを僕はここへどういう文言にするかは別にして、例えば、5年で医療機器の償却年限が終わっても、なおかつ、新しい医療機器に取りかえずに、そのまま継続されているというところは、まああるわけですね。5年、10年。そうなりますと、古い設備のままで動くということになるから、きちんと法定年限に基づいて更新義務がありますよということをやったいただければと思います。

【関本委員長】 はい、市長。

【山下市長】 医療機器の減価償却の期間とか、法定年限ですか、例えば、市のいろんな公共施設でも、例えば、水道管の耐用年数でも、一応、法定耐用年数みたいなのは定められているのですが、通常はそれを超しても何ら異常なく使えるんですね。それは、ある程度業者が、頻繁に換えてもらわないと売り上げが上がらないというような面もあって、そういう法定耐用年数というのが定められているわけで、市のいろんな公共施設に関しても、すべてのものを法定耐用年数ではっきり言って更新しているわけではありません。それをしていたら、本当にお金が幾らあっても足りないということになりますから、そこはある程度、指定管理者等の裁量というか、まさに経営

事項だと思うんです。そこまで、こちらが縛ってしまうのは、余りにも指定管理者の経営の自由を束縛するんじゃないかというのが1点と、御承知のとおり、病院なんかは装置産業と言われるぐらい、最新の機械を入れていないと、なかなか十分な医療ができないわけですから、谷口委員の心配も分かるんですけども、そこまできちんと書かなくても、きちんとそれは最新鋭のものがあっていいということになれば、それは経営判断で換えるんじゃないでしょうか。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 弁護士たる市長の言う話とはちょっと思えないんやけど。要はリース契約なら、償却年度でリースが終わるんですから、新しい機器にまたかえられるわけです。もし、買い取りの機器なら、当然、積み立てをするわけですから、償却年度が終わったときには、新しい機器にかえるだけの積み立てができてないと。もし、それをしないとすれば、それは留保金や内部留保金になって、それはそれで黒字になるかも分かんないですけども、本来、病院のレベルを担保維持することと離れたところで経営が黒字だということになるわけですから。それは引き当てをちゃんとするわけでしょう。だから、水道管の施設とか、そんなものとは話が違うと思うんです。生命にかかわる医療機器なんていうのは、そういう意味で日進月歩でもあるわけですから、そここのところは、何というんですか、何も無理を言っているわけじゃないですよ。更新年月が来たら更新してくださいねと言っているだけの話なので。更新の年月が来ないのに更新せいと言っているわけじゃない。

【関本委員長】 安部委員。

【安部委員】 これは、実際の経営に当たると悩ましいことです。償却年限、例えば、5年が切れても、もっともっと使える機械も多いし、実際10年ぐらい使えるものもあるし、それから、5年たっても結局5年前以上の機械は出てきていないものもあるかも知れません。そうすると、入れかえたって同じ性能のものしか入ってこない、こういう話になります。ですから、MRIやとか、そういうものについては、日進月歩なんだろうけど、これ、なかなか一概に言いにくいところかと思えます。これはまた甲乙で、文言をどう入れるのか分かりませんし、入れなくてもいいのかも分かりませんし、これはもう、前回の信義則じゃないですけど、どこかでやっぱりチェックを入れないかなのであって、素人にはなかなか分からないところがありますから。そんなところは、例えば、メンテナンス業者なんかが入るでしょうから、その辺からアドバイスをもらうとかですね。それを甲乙公平な感じで意見をもらうというふうな仕組みとか、その辺を作ってもらったらいんじゃないかと思えます。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 償却年限が決まっておっても、適正な引き当てをしないで、経営の黒字化を図っているというようなことは、なかなか分かんないわけですね。そうでしょう。月に1回こういう協議会をやったって、バランスシートを全部読み取れて、分かんないわけですね。だから、それじゃあ困るわけですね。まず引き当てるものが引き当てていただいて、その上で経営が赤字ならその赤字対策をどうするかという問題なのであって、だから、そういう点については、ほかのことはいいけども、医療機器については、そ

れは原則でもいいですよ。原則という形で、それは例外もあるでしょうから、原則という言葉が入ることは結構ですけれども、何らかの歯どめをかけておいてほしいなど。

【関本委員長】 谷口委員の提案では、具体的にどのような文言を入れるべきだという御提案ですか。

【谷口委員】 これは事務局で考えていただいたら結構ですけれども、医療機器の更新義務について、償却が終われば、原則、医療機器の更新をするということです。

【関本委員長】 そしたら、谷口委員の御提案は第3項として償却の期間が来れば、更新の義務があるということを書くという御提案でよろしいでしょうか。

谷口委員の御提案に賛成の方、ほかに御意見ございますでしょうか。

大澤委員。

【大澤委員】 大事なところで、法定年限までにどんどん新しくなって、性能がよくなって、買い換えざるを得ない場合も結構あります。特に、二の轍を踏まない、前の生駒総合病院はそれをしなかったと。しなかったために、開業医から紹介しても、そこで検査ができなくて、そこからまた別の病院に紹介するというようなことが起こって、それで紹介患者がずっと減って行って、経営が悪化していったということがありますので、この辺大事なのでちょっと慎重に。だから、法定年限に沿って更新というよりも、時期を見て順次新しいのに換えていかないといけないので、この辺は非常に難しいと思います。管理運営協議会の方でも、この辺しっかり管理しないと難しいかと思っています。

【関本委員長】 大澤委員の意見では、例えば、第3項として具体的にどのような文言を入れるべきだという御意見でよろしいですか。

【大澤委員】 具体的には……。

【関本委員長】 入れるとしても、非常に難しいので、ちょっと申しわけないですが、次回までに、谷口委員、大澤委員、それぞれ文言を御提案いただけないでしょうか。よろしくお願いいたします。

ほかに。もう11時になりましたので、そろそろ、今日はここまでとしたいのですが。

【谷口委員】 第4章が終わればいいですけどね。

【関本委員長】 第4章を終えるまでやりましょうか、それでは。

【谷口委員】 なければ、もうこれで終わるわけです。

【関本委員長】 そしたら、第4章が終わるまでということで、あと少し審議を続けたいと思います。

4章のほかの部分に関して、ございますでしょうか。

特にないようですので、今日は審議をここまでといたします。今日の積み残しとし

て、一部、先ほどの第19条の第3項に入るべき文言を具体的に谷口委員及び大澤委員から御提案いただくということ。ほかに、大澤委員から御指摘のあった数項につきましては、事務局の方から次回までに修正をお願いいたします。

それでは一旦、事務局にお返しします。

井上委員、どうぞ。

【井上委員】 先日、これは生駒医師会からの提案についてというので、委員名で送られてきたんですけれども、こういったものの扱いというのは、委員会ではどういうふうに考えておられるのですか。

【関本委員長】 医師会からどのようなものが送られてきましたか。

【井上委員】 ちょっと事務局。

【山上委員】 各委員に送ってくれはったやろ。

【井上委員】 病院事業推進委員各位ということで送られてきました。

【稲葉病院建設課長】 先週の金曜日に、生駒市医師会の方から、市長あてに提案という形で書類をちょうだいいたしましたので、一応、市議会及び各病院事業推進委員会の委員さんに、情報提供という形で、お送りさせていただいたと。ただ、昨日そういう形でさせていただきましたので、それも郵送という形でございますので、今日まだ着いておられない委員さんがおられるかも分かりませんが、お送りさせていただいたということでございます。

【関本委員長】 まだ、私の家にも届いておりませんので。はい、井上委員。

【井上委員】 そしたら、また次回にでも、提案理由も含めて聞かせていただければ結構です。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 先般、梅川委員と山上委員から、直接、医師会の提案ということでいただいたんですけれども、病院事業の計画の審議自体も既に終わっているの、この意見の取り扱いについては市にお任せをすると、こういうふうに聞いて受け取っています。ですから、市といたしましてはそういうふうに聞いておりますので、既に病院事業計画については審議も終わっておりますので、今後、市としては、医師会の求めに応じて、医師会の提案について別途協議をするという対応で考えております。

【関本委員長】 よろしいでしょうか。

それでは、事務局、お願いします。

【稲葉病院建設課長】 各委員さんにお送りさせていただいたのは、前回の終わりに梅川委員の方からそういう発言がございましたので、どういうものかなということもあろうかと思いましたので、お送りさせていただいたということでございます。

本日は、長時間御審議ありがとうございました。まだ終わっておりませんので、次回でございますが、過日御案内させていただいたように、前回予備日とさせていただきました7月26日、月曜日、午後9時から、場所は、以前の大会議室の方にさせていただきますので、また後日、案内はさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

【井上委員】 この会議室では駄目なの。

【稲葉病院建設課長】 関心が高くて、本来、今日もこういう狭さですので、傍聴の定員を絞らせていただいて、事前予約という形にさせていただきました。大会議室の場合ですと、一応広さはありますので、いつも大体30人程度来ていただいても、十分入っていただけるということで、その辺はよろしく願いいたします。
以上です。

【関本委員長】 それでしたら、これで第8回の生駒市病院事業推委員会を終了いたします。皆様、長い時間ありがとうございました。

—— 了 ——