

第9回生駒市病院事業推進委員会会議録

2010年7月26日（月）

【稲葉病院建設課長】 それでは、定刻となりましたので、第9回の病院事業推進委員会を始めさせていただきたいと思えます。

審議に入ります前に本日の資料の説明をさせていただきます。お手元に配付しております資料9-1、これは、前回の会議において事務局の方で案をとということで宿題となっておりました。まず第14条の関係ですが、もともと「再委託の禁止」という見出しになっておるのに内容が違うということで、再考をとという形になりましたので、「第三者への業務委託」という形に変更させていただいておるとするのが1点です。

次のページの第16条のところでございます。これは、医療事故等の内容でございます。そこに、甲の方の役割というものが記載されていないということでございましたので、事務局案として1項を加える案でございます。それと、最後の表でございます。これは引用条文の条数が間違っておりましたのと、タイトルがなかったということと、ちょうど中段のところを網かけしております部分、いわゆる施設設備の修繕の関係が、条文中にはあるのにこの表にはないというところの整理という形で御指摘がございましたので、本日の案を提示させていただいております。

次に、資料9-2でございます。これは、前回、病院の管理運営協議会を設置するというところで決定いただいたわけですが、そのときの案文の中に「市長が適当と認める者」という形で最終決定になったわけですが、この「市長」という言葉が、協定書の中で唯一ここだけになってしまうということですので、これを「甲が」という形で修正していただければということで御提案させていただいております。

それと、もう1点は、前回の医療機器等の中での質疑の中で谷口委員の方から次回にという形で提案するというところになっておりました部分について、谷口委員の方から提出されましたものを配付させていただいております。

以上でございます。

それでは、委員長、審議の方をよろしく願いたします。

【関本委員長】 それでは、審議に入りたいと思えます。本日も午後11時をめぐりに進めてまいりたいと思えます。皆様、御協力をよろしく願いたします。

それでは、まずお手元の資料9-1に第14条、第16条、さらに別表に関する文言の修正がございしますが、これの確認から入っていきたくと思えます。

まず、第14条の訂正ですけれど、前回委員より御指摘がありました「第三者への再委託の禁止」という見出しが条文の中身とそぐわないということで、事務局より「第三者への業務委託」というタイトルに変わっておりますが、これに対して御意見はございますでしょうか。

大澤委員。

【大澤委員】 前回の指摘というのは、「再委託の禁止」という条項で中身が違うということで指摘させていただいたんですけども、中身はそのまま表題だけを「第三者への業務委託」ということで改めるという文なんですけど、ちょっとおかしいんじゃないでしょうか。「再委託の禁止」というのは、そのまま第14条の見出しとして適当かと思えます。その「再委託の禁止」を第1項でうたっておかないといけないんで

すね。それで、第1項のところでもそういう再委託をさせることができないということをおいて、第2項でも構わないんですけども、その一部について委託するときは協議の上ということではあるべきだということでは指摘させていただいたと思うんですけども。だから、第14条、「再委託の禁止」をそのまま残して、第14条の第1項として、「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ができない」ということを、再委託してはいけませんよということをおいて、全部縛るんじゃないし、「ただし、その一部についてあらかじめ甲と協議の上、甲が認めたときはこの限りではない」ということで、そういうふうな形に持っていかないと、最初から業務委託するんだというような表現になってしまいますので、ちょっとその辺、後で禍根を残すかと思えます。

【関本委員長】 どうぞ。

【稲葉病院建設課長】 大澤委員さんがおっしゃるいわゆる「再委託の禁止」というのは、一般的な委託契約等でよく使われる部分でございます。ただ、指定管理者制度といいますのは、法的に全部委託ということはあり得ないということでございます。ただ、一部委託というのは、いわゆる病院事業を行う上でも、当然、診療行為についてはそういうことはあり得ないと思うんですが、施設を管理する部分も本業務に入ります。ですから、そういう警備とか清掃と、そういう部分につきましては、この第1項で、文言的には、本来的にはできないんですけど、「委託させようとするときは、あらかじめ甲の了承を得なければならない」という形の文言に整理させていただいたということではございますので、御理解をお願いいたします。

【関本委員長】 事務局よりは、全部委託ということはあり得ないということですが……。

大澤委員。

【大澤委員】 あり得ないけども、書いとくのが基本協定書です。当たり前のことを書いておかないと、言った、言わないになりますので、ちゃんとその辺は文章として書いておいていただきたいと思います。

【関本委員長】 大澤委員より、やはり第1項で再委託の原則的禁止をうたった上で、第2項で委託する場合を別に規定するという御提案いただきましたが、大澤委員の御意見に対して、何かほかの委員からございますでしょうか。

井上委員。

【井上委員】 病院事業の一番のメインというのは治療に関する部分。建物等の管理よりも、それがメインとすべきですから、それを中心に考えるべきであって、大澤委員の意見には賛成します。

【関本委員長】 井上委員より大澤委員の意見に賛成するという御意見でしたが、ほかに大澤委員の意見に反対の方はいらっしゃいますでしょうか。

(「なし」の声あり)

【関本委員長】 特にないようですので、それでしたら、ここは大澤委員の御提案のように、第1項でまず「再委託の禁止」をうたった上で、第2項より後に委託する場合を規定するということになりますが、事務局、この方針で文案を作りかえることはできますでしょうか。

稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 大澤委員の趣旨ということになりますと、第14条、「乙は、本業務の全部又は一部を第三者に委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、あらかじめ甲と協議し了承を得た場合は、この限りでない。」という文言になるかと思えます。

【関本委員長】 稲葉課長より今のような修正案がありました。大澤委員、今のような案でよろしいでしょうか。

【大澤委員】 そうですね。

【関本委員長】 そしたら、済みませんが、事務局は、次回までにここの部分も修正してまたお持ちいただけますでしょうか。よろしくお願いします。

それでしたら、第14条はこれで審議を終わりにして、次、第16条に参ります。

第16条は、これは、「医療事故等の対応」ですが、この「医療事故等の対応」において、乙が誠実に対応しない場合の医療事故が起こって、かつ乙が誠実に対応しない場合の甲の責任ということについて触れるべきだという御提案が前回ありましたので、事務局よりこのような修正案をいただきました。これに対する御意見をお願いします。

谷口委員。

【谷口委員】 前回の話の中で、第16条を入れるということの採否をこの委員会で決めたのかどうか、ちょっと僕も議事録で確認していませんが、その際にも私の方から申し上げましたけれども、この第16条第3項というものは、協定書の中に入れる必要はないと。文言の内容でなくて、入れる必要がないと思いますので、もしこれは、前回の採決で決めておれば、ちょっと僕の錯覚なんです。たしかこれは、大澤委員の方からお話があって、市長の方が入れることについてやぶさかでないというような話のままに、それではその修正案を出してくれというような論議になったやに僕は記憶しているんですけども、これをあえて入れる理由がよく分かりません。この前も申し上げましたように、行政、生駒市は、市立病院とうたっている以上は、最終的責任は、文言が入るところが、入ってしまいが、患者サイドから見ると、それはあることは間違いないわけですね。ここに、指定管理者との間の協定書の中にあえてこれを入れる意味合いがあるのだろうか。例えば、この条項があるがために、乙が誠意を持って行わないというようなことが逆に起こる可能性も考えられるというふうに思いますので。この条項を、一般の協定書、ほかの協定書の中でもあんまり僕は記憶がないので、どうしてもこれを入れなきゃいかん理由があれば、ちょっと御説明をどなたかからいただきたいなと思います。

【関本委員長】 谷口委員から、そもそもこの文言は入れる必要がないと。入れた場合は、これをいいことにして、乙がすべて責任を取らずに甲に、市に押しつけることを促進するのではないかという御意見ですが、ほかの委員より何か谷口委員の意見、

つまり、入れるか……。

山上委員。

【山上委員】 私は、当然、市の責任というのを明確に書いておくべきだと思うんです。もしないと市民の立場からすると、市はどれぐらい、市民病院と言うぐらいですから、かかわってくれるかどうかというのが分からないと思うんです。

あともう1つ、「指導する」という文言ですけれども、私はこの協定書の中を見て、市の市立病院に対する責任というのが全く書かれていないので、非常にそれが不安という気持ちがあるわけですけれども、指導ということは、こうなさいと言うだけで、言いましたよで終わってしまうのかというような不安もあるので、やはり前回も申し上げましたように、「甲乙協議して、医療事故が起こった場合は対応する」という文言にした方がいいのではないかと思います。

【関本委員長】 山上委員よりは、やはり市の責任ということをきちっとうたっておくべきだという御意見だと思いますが、ほかの委員から何か御意見はございますでしょうか。

大澤委員。

【大澤委員】 要するに、この条項を入れると乙の方が市の方に責任を負わすんじゃないかというような懸念があるということなんですけれども、それは、本日いけるかどうか分かりませんが、第9章の指定の取り消しという条項がありますので、この章のところで、そういうことをした場合には指定の取り消しになるんだということがどこかには出てくるんだろうと。大まかにしか書いていないので、そういう場合は指定取り消しだと具体的には書いていないんですけれども、多分、第37条第1項の(4)がそれに入るのかなという気がしますので、ここにこれを書いたからと言って、そういう危惧はないかと思います。

それと、山上委員が言われたように、「誠意を持って対応する」よりも、「乙を指導するもの」、それというのは、ちょっと甲の責任がないんじゃないかと逆に言えるんじゃないかということで、甲と乙の協定書を結ぶ、基本協定書というものですので、当たり前前的こともちゃんと書いておかないといけないので、甲の責任をはっきりそこらうたっておかないと、特に行政の担当の人がかわった場合に、「そんなことは言っていない」ということになりますので、ちゃんと文書であらわしていただけたらと思います。

【関本委員長】 市長。

【山下市長】 もちろん市立病院ですから、最終的に法的な責任は市にございますし、直接患者さんから「市が対応してくれ」と言われれば市が対応するのは当然のことですけれども、あくまでこれは甲と乙の協定書でございますので、甲と乙の間の役割分担を定めるものでございます。医療事故等が起こった場合には、この原因の究明とか、あるいは患者さんへの対応、補償、そういったことは、基本的には乙が責任を持って実施するというのを甲と乙の間できちんと取り決めておかなければならない。これは、患者さんに対する対応もそうですし、その後の損害賠償等も含めて、第一義的には乙がきちんとして責任を持って対応すると、これが基本でございますので、その甲と乙の関係をここでうたっているわけでございますので、対市民において最終的に

市が責任を負うということは当然のことでございますので、その甲、乙が協議、対応すると書かなくても、それは、当然、対市民との関係ではそうなんですが、あくまでこれは、甲と乙との基本協定ですので、甲と乙の間で第一義的には乙が責任を持って対処するんだと。その指導とか最終的な法的責任は市にあるということは当然であって、あくまで甲と乙の役割分担を定めるものということで御理解いただきたいと思えます。

【関本委員長】 市長よりは、法的な責任は、やはり最終的に市にあると。ただし、基本協定書の性格としては、役割分担を決めるということで、じゃ、一義的には乙が医療事故に対しては対応する義務があると。ただし、前回の話し合いの結果、こういう文言をあえて入れることに対しては、こういう文言というのは、甲の責任ですね、指導するという責任を入れるのはやぶさかでないということで、今事務局より御提案いただいたと思うんですが、ほかに意見はございますか。

谷口委員。

【谷口委員】 だから、今の市長の発言は、この第3項がなくてもいいということにもとらえられるんですが、同時に、今、指導するという点も御指摘がありましたけれども、この文案で、「乙が速やかに適切な処置をとらないとき」ということになると、一体どういう場合なんだと。そんなものを素人の行政の担当者が、適切にそれを話し合っただけで何かをするなんていうようなことはあり得ないわけでしょう。こんなことをしとったら、本来適切な処置をとらないかんものがどんどん遅れてしまうということになりますわね。甲と乙が、これは病院の責任か、いや、患者の過失か何かなんていうようなことを話し合っておるといようなことは本来おかしいわけで、第一義的に、もし適切に処置をとらなきゃいけない問題が生じたときには、まずもって指定管理者が適切な処置をとるわけでしょう。それをとらない場合というふうに、これは、また別の問題で、それは、大澤先生が言うように、第37条ですか、ほかの問題なので、ここでは、何でこれを、ここをあえて。これ、市長も申し上げて、僕もそう思うんですが、指定管理者と行政との二者の契約ですから、市民は関係ないんですよ、この問題のここにどういう文言を書いているかということ。だから、あくまでも甲と乙との間の役割分担をここに明示しているわけですから、その甲と乙の役割があいまいになるような、こんな第3項を入れる必要はないじゃないですかと申し上げているんです。あいまいになりませんか。

【関本委員長】 谷口委員より、第3項としてこれを入れることによって、市の役割があいまいになるということですか。

【谷口委員】 いや、だから、甲と乙の役割があいまいにならないかと。要は、どちらの役割なのか、宙に浮いた状態というのは、一番患者が困るんですよ、市民が困るんですよ。だから、まず一義的には乙が、要は指定管理者が処置に当たらないかんわけです。そして、それがもし不適切だった場合は、それは別の問題です。だから、乙が適切な処置をとらない、そんな病院だったら困るわけですよ。そうでしょう。

【関本委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 そういう場合も考えられるわけで。十分考えられるんですよ。だか

ら、前は、こういう文言で私は言っていないと思うんです。第3項のところに入れてほしいと言っていたのは、「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、そういうことを言っているんですね。今みたいに、乙の責任やと言って、乙がなかなか責任をとらないと、もたもたしていると言うたら、そこはさすがに迷惑がかかりますから、その場合は、甲、乙が協力して相手の方の対応を速やかにするというので、そういう条項を入れてほしい。あくまでも市民の立場に立った病院ということで、それをうたっておいてほしいということですので、ここに出てきている第3項ではちょっと不十分、これだと載せない方がよろしいです、この第3項は。

【関本委員長】 基本協定書案というものがそもそも何のためにあるかということをおんまり委員の中で意識を共有せずに前回は協議していた面があるんですが、今日の説明によると、基本協定書というのは、甲と乙の役割分担をうたうものであるということなので、それは先ほど市長から説明がありましたが、そうなった場合、医療事故に対しては、そもそも一番最初に対応すべきとか、責任を持って対応すべきは、やはり乙だということが前提にあって、ただし、甲も市民病院である以上、無責任というわけにはいかないということだったと思うんですが、大澤委員より、前回の意見の再確認がございまして、それによると、協力して対応するというニュアンスで。

【大澤委員】 市民に迷惑がかからないようにですね。

【関本委員長】 御提案いただいたということで、事務局案とも、谷口委員の案ともちょっと違うことになるんですが、最終的には、この第3項は要らないということですか。

【大澤委員】 いえいえ、ちょっと誤解されていると思います。基本協定書の位置づけなんですけど、基本協定書は、あくまでも甲と乙の間の基本協定書ですけども、それは、市民のための病院という大きな包括されたものでありますので、そこが基本なんです、これが一番大きなものになると思う。基本協定書が基本になって、どんな市民病院だということをうたっているものだと思いますので、これが一番バックボーンです。これを揺るがしてしまうと具合が悪いので、ここの事務局案として載っている第3項では、ちょっとそれが、市民のための病院というフィロソフィーがないんです、ここに。

【関本委員長】 安部委員。

【安部委員】 私もこれは必要ないという立場でお話しします。

1つは、さっき委員長もおっしゃいましたけども、やはり基本協定書というものの性格をもう1回再確認せないかんのだと思います。基本的に甲と乙との契約ですから、そういうものだということをまず確認したいということ。

もう1つ、医療という基本のところの話をしてします。

これは、当然、市民病院なんですけど、市民病院とか民間病院とか何とか関係なく、医療というものは、患者あつての医療であり、患者をほったらかして勝手にやる業務じゃないわけですよ、事業じゃないわけですよ。だから、医療という基本のところを考えれば、こんな言葉を入れる、入れないという以前の話です。もしそういうことで

あれば、それを御理解いただけるのであれば、もうわざわざこういうふうな文言を追加するとか、修正するとかいうことは必要ないと思います。基本的に医療業務というのは公益的事業ですから、これに反することは、何人たりとも医療従事者はやったらいかんと。この基本原則をもって、私は必要ないと思います。

【関本委員長】 安部委員の方からも要らないという御意見ですが。
大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 基本的なところで、だれもが分かっているから書かないというのはおかしいです。書いとかないといけない。だから、思いもよらないことが出てくるわけです。新聞でも時々にごわせていますけれども、思いもよらぬことが、事件が起きてきて、それが患者のためになるかと言えば、そうでもないようなことが起こっていますので、基本協定書の中にそれをしっかりと、分かっていることだけでも、当たり前のことだけど、それは書いとかないと具合が悪いですね。

この3ページのところの第4章の第13条の第2項、そこをちょっと見てもらったらいいかと思うんですけども、本協定、基本協定書のことでですね。「本協定、年度協定及び事業計画書の規定の間に矛盾又は齟齬がある場合は、本協定、年度協定、事業計画書の順にその解釈が優先されるものとする。」と書いてありますので、本協定が一番重い。まあ言えば、日本の国で言えば憲法に当たるようなものですので、そこは、当たり前のことはちゃんと、そうなんだということをしっかり示しておかないかん。それを抜いてしまったのでは、ちょっと具合が悪いものになると思います。

【関本委員長】 大澤委員の方から、今この場で具体的にこのような修正案というものが出せますでしょうか。

【大澤委員】 だから、前回も言っていますように、その第3項のところに「前項に関わる事故が発生した場合、甲及び乙は互いに協力して、相手方に対して誠意を持って対応するものとする」と。市民が安心できる条項を1つ入れてほしいということをお前のときにも言っておりますので、議事録に書かれておるとは思いますけれども、そういう文言を入れていただけたらと思います。ここに出てきている事務局案は、ちょっと具合が悪いと思います。

【関本委員長】 ほかに意見はございますか。
谷口委員。

【谷口委員】 僕はどう聞いても、甲と乙というのは、生駒市と指定管理者でしょう。で、市民というのがあるわけですね。だから、例えばこの文言の頭に、「市民に対し、甲は乙が速やかに適切な処置をとらないときは、誠意を持って対応するように乙を指導する」という、そういうことですね。だけど、それは、これは市民と契約しているわけやないんだから。この契約書が、生駒市と市民との間の契約書なら、僕はもっと厳しくちゃんと入れないかんです。しかし、そうじゃない。これは、指定管理者と生駒市の契約書ですから。そここのところがちょっと、条項が一緒になっちゃって、市民のために、市民の立場でと言うけれども、この条項というのはそうじゃなくて、指定管理者と甲との関係の分担を協定書というもので交わそうとしているんですから、ちょっと論点が違うというふうに僕は思います。

だから、もしどうしてもここに何かを入れるんだということになると、その案を出していただかないと、論議がずっと長引くばかりでもあると思います。そやから、僕は、逆に、どうしても入れるとなると、このあいまいな言葉しか入れへんのですよ。甲は誠意を持ってちゃんとせえよ言うて乙を指導するしか。だって、甲は医者でも何でもないので。単なる行政の担当の立場なんです。こういう言葉しか入れられないだろうと僕は思います。対等に、お互いが医療の専門家であって、その医療事故に対して判断ができるなら、これは別ですけども、そうでないので、これは一義的に、僕は、乙がちゃんと判断をし、それに問題があると甲が考えたら、それは別の手段でやればいいんだし、そのことは、第16条第3項にもちゃんと書いてありますし。1、2、3項で十分、僕は、甲、乙の関係は分担を明確にしていると。この条項を入れることによって、明確にしている分担が逆に何かよく分からなくなると思います。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 ここでの速やかな措置というのは、具体的に言うと、要は医療事故が起きた場合に、まずは、要するに怪我が悪化したとか病気が重くなったとか、そういう場合であれば、さらにそれに対する治療を乙の費用負担です。それと同時に、そのことについて補償をします。それが基本的には、補償ということになれば、乙が加入する保険会社が乙とともに対応するわけです。第32条を見ていただくと、「本業務の実施に当たり、乙は、甲及び乙を被保険者とする賠償責任保険に加入し、その保険料を負担するものとする。ただし、施設等に係る火災保険は、甲が加入し、その保険料を負担するものとする。」ということで、火災保険は市が入りますが、いわゆる医師賠償責任保険は指定管理者が加入するということになっているのでございます。そうしますと、保険会社を通じての対応とか患者さんに対する病気や怪我の回復の措置というのは、基本的には指定管理者が責任を持ってまず対応してもらわないと、市が、保険の加入者でもないのに乙が入っている保険会社と交渉するということではできませんし、患者さんに対する措置というのは、当然のこと、我々行政職員ができるものではございませんので、そういうことからして、まず一義的には乙が対応すると。しかしながら、最終的に管理監督責任は、業務を委ねている甲、行政が負うという枠組みでございますので、その役割分担を定めているということで御理解いただいて、市民に対して直接責任を負うのは市であるというのは、何度も申し上げますが、ここに書かなくても、市立病院である以上当然のことですので、その辺の現実的な対応のことも念頭に置いて、ちょっと御検討いただきたいと思っております。

【関本委員長】 意見はほかにございますでしょうか。
井上委員。

【井上委員】 先ほど大澤委員の言われた文言というのは、今のこの事務局案とは違うものですね、内容的に。ですから、それをちょっともう一度文章にさせていただいて。この案については、賛成だという方は、多分今までの意見の中でおられない。ということであれば、先ほど大澤委員が言われた文言はどうだということですから、これを議論するのはちょっとどうかと思うんです。

【関本委員長】 大澤委員より口頭で先ほどちょっと文言の御提案をいただい

ますが、何せ文章になっていないと詳細が分かりにくいということなので、これを、今すぐ文言が作成できるのであれば、ほかの事項を審議中に作っていただいて、後に回して最後に審議するという格好にしたいんですけど。大澤委員、今、事務局に指示できますか。

【大澤委員】 2行か1行半ぐらいですから、そんなかからないですよ。

【関本委員長】 じゃ、大澤委員の方から具体的に書いていただいて、それを後ほど審議するということにしたいと思います。

それでしたら、とりあえず第16条は置いておきまして、次に、最後の別表に関する文言等の修正に移りますが、別表に関しては3カ所修正がございます。まずは第33条関係というところ、さらに「リスク負担区分表」というタイトル、さらには、ちょっとあいまいだと言われていた施設設備の改良、改修及び施設設備の修繕という修正が入っておりますが、これに対して御意見はありますか。

特にないでしょうか。

(「なし」の声あり)

【関本委員長】 それでしたら、この資料9-1の方は、とりあえずひとまずここで審議を終えて、後ほど大澤委員の御提案についても一度審議を再開したいと思います。

稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 先ほどの第14条の分につきまして、大澤委員から指摘がございまして、私が口頭で言った分を今ちょっと文章化しましたので、資料としてお配りさせていただいて、まずこの第14条の方をお願いします。

【関本委員長】 分かりました。

それでは、ちょっと戻りまして、第14条の修正案ができていますので、資料を配っていただいて、それについて審議をしたいと思います。

(資料配付)

【関本委員長】 それでは、お手元に第14条の修正案が渡りましたでしょうか。再委託の禁止というふうになっておりまして、第14条、「乙は、本業務の全部又は一部を第三者に委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、あらかじめ甲と協議し了承を得た場合は、この限りでない。」という修正の提案がありましたが、これについて御意見をお願いします。

安部委員。

【安部委員】 事務局への確認ですけども、私としては、私が甲の立場やったらもう大変やなというふうな感じがするんですけども、これで回りますか。

【関本委員長】 甲の立場というのは、市の立場ということですね。

【安部委員】　　そうです。

【関本委員長】　それは、具体的にどういうことで大変だということですか。

【安部委員】　原則禁止ですね、再委託は。再委託する場合は、一々甲と乙が協議せないかと、こういうことですね。

【関本委員長】　稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】　事務局案も、基本的には、再委託する場合には甲と協議して了承を得なければならないということになっておりますので、甲である市としては異議はないということになります。

【関本委員長】　ほかに質問あるいは意見はございますでしょうか。

（「なし」の声あり）

【関本委員長】　特にないようですので、これを修正として認めて御了承いただけますでしょうか。

（「了解」の声あり）

【関本委員長】　それでしたら、資料9-1の第14条に関する審議はこれで終わります。

続きまして、資料9-2に移りまして、前回、管理運営協議会の設置に関する条項の事務局案がありましたが、それに対して再度文言修正案がありましたので、それは、具体的には第25条の第2項、「その他市長が適当と認める者」というところが、「甲が」に改めるという意見ですが。

南委員。

【南委員】　先ほど事務局側から御説明がありましたように、市長じゃなくて、甲で結構です。

【関本委員長】　ほかの委員からも特に意見がないようですので、これもこの案で了承ということになりました。

それでしたら、あと医療機器等のところが残ってましたね。これは、谷口委員より第19条に対する修正案というのが出されております。ほかに、大澤委員の方からも前回御指摘がありました。特に今回修正案は。

【大澤委員】　あります。

【関本委員長】　そしたら、大澤委員の案も出た時点で第19条に関しては審議した方がいいのではないかと思いますので、先に第5章に入りましょうか。いいですか。

そしたら、第5章、事業計画、事業報告等のところに参りたいと思います。随時、この章について御意見をお願いいたします。

山上委員。

【山上委員】 意見といたしますか、質問なんですけれども、医療事業実施状況の調査等で、第3項ですね、「甲は第1項の規定による医療調査の結果、乙による本業の実施が協定に定める条件を満たしていない場合は、乙に対して業務の改善を指示するものとする」ということなんですけれども、先ほどの医療事故にも関連するんですけれども、指導とか指示というのは、どの程度実際の現場で効果を持てるかというのは非常に疑問を持っておりまして、市として本当にこの市立病院に対してどの程度関与できるか、指導できるかということについて、どのようにお考えかというのをちょっとお伺いしたいんですけれど。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 第24条第3項の次を見ていただきますと、第4項で、「乙は前項の規定による改善の指示を受けた場合は、速やかにそれに応じなければならない」と書いてございまして、さらに第37条の甲による指定の取り消しというところを見ていただきますと、第1項の第1号で、「第24条第4項の規定に基づく適切な措置をとらなかったときは、乙に対する指定管理者の指定を取り消し、または期間を定めて本業務の全部または一部の停止を命じることができるものとする」ということで、そういう権限をここで明記しております。第37条の後の項を見ていただきますと、第3項で、「甲は第1項第1号から第5号までの規定により指定の取り消し、または期間を定めて管理業務の全部または一部の停止を命じた場合は、乙に対して損害の賠償及び違約金の支払いを求めることができる」と。それから、第4項でその違約金の額についても定めているという形なんですけれども、その指導の強制力といたしますか、効果というのは、この第37条によって担保されていると考えております。

【関本委員長】 市長よりの説明でよろしいでしょうか。

【山上委員】 医療の現場では、なかなかこのようなことが本当にできるかというのは不安要素でございまして、実際、そしたら、「規定どおりにやらなかったから、もうおたくはやめてください」と言った場合、そしたら医療がとまってしまうわけですね。それで市民の方々が困っても、それでも「もうやめてください」と市の方から言えるのかどうかというのが非常に不安なんですけど。

【関本委員長】 市長。

【山下市長】 確かにそういう山上委員がおっしゃるような面は現実としてあろうかと思われませんが、御承知のとおり、例えば保険医の取り消しというようなことを国は権限として持っております。保険医を取り消されれば、全額自己負担で患者さんはいかからなければならないと。そうしますと、到底そんな病院に行ける患者さんはいないわけで、病院にとっては、事実上営業停止に近いわけで、結局、国がさまざまな許認可権を背景に、医療をコントロールする場合も、やはりこれと似たような形で、いわば伝家の宝刀と言った形で対応せざるを得ないわけで、それと平行に考えていただくと、事実上こういった形をとらざるを得ないのではないかとすることは御理解いただけたと思います。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 今の山上委員の御心配といいますか、僕は、どんなに法律を厳しくしましても、甲と乙に信頼関係がなかったら、これは、もう絵に描いた餅に終わると思うんです。だから、まずもって、信義則ですけれども、甲と乙の間に確かな信頼関係がなければならないということが1つあります。しかし、現実の問題として、これは、病院が開院し、ずっと運営をされますと、甲が絶えず乙の状態を見るということにもいかんでしょうし、また、問題によっては甲と乙が対立するケースもあるでしょうし、一番困るのは市民ですよ。だから、この管理運営協議会というところに市民が物すごく大きな役割を果たして、甲と乙の信頼関係が継続、持続できるような組織として運営をすることが大切なので。

だから、この条文は確かにいろいろな言い回しがあろうと思いますが、要は、そういった基本的な信頼関係と、そこへちゃんと市民が参画する、あるいは市民が積極的に参画するということによって、そういう問題は、僕は解決していかなきゃいかんということですよ。

【関本委員長】 山上委員、どうぞ。

【山上委員】 谷口委員のおっしゃるとおりで、信頼関係の上で成り立っているのが医療の現場だと思うんです。法律や決まりで決めてもなかなかそのとおりいかないのが現実で、それを市長は、許認可権を持っているのでそれしかないとおっしゃる。実際そうだと思うんです。こうやりなさい、ああやりなさいと言いましても、例えばドクターを、ある科はもうそろえられませんかと言われたら、実際はもうしようがない。それでだめになっている市民病院もたくさんある。だめというか、その科がやっていけなくなった市民病院はたくさんありますので、どんな決まりを作ってもなかなか実際はやっていけないのが現実かと思います。その辺は、市民の皆様にも、そうなる可能性はあるということはお覚えておいていただきたいと思うんです。

特に、診療科で私が一番心配していますのは産婦人科ですね。非常に産婦人科の先生が少ないので、産婦人科が今後本当にやっていけるかどうかというのは、非常に心配しております。もしかしたら診療科としてなくなるんじゃないかと。その場合、市としてどうされるのかというのもちよっと思っているんですけども。

太田靖之さんの『産声が消えていく』という本を読みまして、これは希望会総合病院という24時間患者さんを診るという病院で働いておられる先生の話で、1人のお産を見ておられましたが、救急が入って、看護師さんとかはそんな救急はとるべきではないとおっしゃったんですけどとられまして、本来見ておられました妊婦さんの子どもさんが脳性麻痺になってしまったという本なんですけど、やはりそのような危険もありますし、それでドクターが疲弊して産婦人科がつぶれていくというような本なんですけれども、今度の市民病院にもそういうことが起こる可能性はありますので、例えばそういうようになったときは、どのようなお考えをお持ちかというのを聞いておきたいんですけども。

【関本委員長】 市長。

【山下市長】 それは、おっしゃるとおり、何らかの事情で医師を確保できなけれ

ば、その診療科は閉鎖せざるを得ない場合というのは可能性としてはあります。ただ、それが、指定管理者制度を採用した病院固有の問題かと言うと、それは国立病院であれ、県立病院であれ、市立病院であれ、直営で公がやっている病院でも、当然そういった可能性というのはあるわけで、現実には起こっているわけですし、私立病院であれば、その辺は、まさに経営は自由ですから、ある日突然、診療科を閉鎖するというようなこともあり得るでしょうし、そういう可能性というのは当然ありますけれども。だから、それは別に、今回、指定管理者制度を採用したからといってそういう問題があるわけじゃなくて、今、山上委員がおっしゃった問題を議論しようと思えば、これは日本のすべての病院にそういう問題があるわけですから、今ここで議論しても意味がないと私は思います。ただ、そういう契約違反にならないように、もちろん信頼関係を持って、日ごろから甲と乙が信頼関係を保つとか、あるいは市全体でその病院をバックアップしていくと。やはりお医者さんが嫌気が差して病院を離れる理由として、例えば無理難題を言ってくる患者さんが多いとか、夜中に大した病気でもないのに来て診てもらって当然だというような、そういう医療を受ける側の身勝手な対応に嫌気が差して開業される先生も多いと、テレビなんかでも私も見ましたし、本も読みましたけれども。

ですから、市民全体で、市全体としてその病院をバックアップして、お医者さんに定着してもらうような、そういう雰囲気づくりというのが重要なわけで、御承知のとおり、兵庫県の県立柏原病院ですか、あそこで、小児科の医師がどんどんいなくなっていくという中で、市民の側で小児科を守ろうということで運動を起こされてお医者さんが定着したというケースがありますけど、日ごろのそういう努力こそ重要なわけでございまして、今、山上委員のおっしゃった問題をここで議論し出したら、それは我が国の医療全般の問題になってしまうので、ここで議論しても仕方がないと思います。

【関本委員長】 山上委員。

【山上委員】 そしたら、産婦人科の問題についてはあれですけど、そういう診療科が閉じてしまった場合はどのように対応される御判断かというのだけお伺いしてもよろしいでしょうか。

【関本委員長】 市長。

【山下市長】 それは、当然、市としても可及的速やかに配置してほしいということで強力に要請してまいりますし、市としてそのほかにできることがあればさせていただくと、そういうことに尽きるかと思えます。

【関本委員長】 山上委員。

【山上委員】 もうひとつ納得のいく御回答では。その程度しか恐らく答えようがないのかというのは思います。

【山下市長】 直営の病院でもありますよね、当然ね。あらゆる病院に共通のことだと思いますよ。

【山上委員】 指定管理者制度やからどうこうと言っているわけですので。

【山下市長】 それを議論し出したら、もう……。

【関本委員長】 南委員。

【南委員】 山上委員、どういうお答えを期待されているんですか。私、ちょっと、何を言おうとしておられるのか、私にはよく分からないんですけども。

【山上委員】 今言いましたように、業務の指示とかいうこと、そういう場合、例えば、病院事業計画に載っている診療科をやめてしまわれた場合にどういう対応をされるかということをお伺いしたかったということですね。指導とか指示というのは、なかなか、それしかできないのかも知れませんが、医療の現場で、「やってください、頼みます」、でも、「こっちはできません、ない袖は振れません」というのが現実だということをお私に訴えたかったんです。

【関本委員長】 山上委員は、例えば、ここの第24条の第3項は「本協定に定める条件を満たしていない場合」と書いてあるんですが、本協定書は、ほとんど具体的なことについては触れていないわけですし、ただし、一応事業計画書には、この診療科とこの診療科とこの診療科を作って、それぞれに何人配置するということまで書いてあるわけです。それは、果たしてこの定める条件というのに入るのかどうかということをお多分質問されているのかなというふうには私は理解しているんですが。

谷口委員。

【谷口委員】 山上委員は、物すごく市に、すべての責任と期待をされるというのは間違いだと僕は思います、これからの医療行政を考えたときに。だって、行政の人たちというのは、転勤もあるし、定年もあるし、市長だって選挙もあるわけです。一番変わらないのは市民なんです。市民はここにずっと住んでいるわけです。だから、この生駒市立病院に関しては、病院事業推進委員会というものがずっと残るわけです。今言ったような診療科がなくなる云々というときは、この委員会で審議せないかんわけです。そのときも、我々が全員で知恵を出さないかんわけです。市にだけ任せるわけにいかんわけです。何とかそれを継続するためにどうするかというのは、ここには議会からも委員が出ているわけだから、みんなで考えるという仕組みになっているわけです。そして、日常のことは管理運営協議会というのを作って、細かい問題が出たときは、そういうものを逐一取り上げて改善をするようにしましょうという考え方で動いているんだから、市に一方的に、これどうするねん、あれどうするねん、この場合はどうするねんと言うたってそれは無理だし、そんなの、答えてもらったって満足できるわけじゃないじゃないですか。

【関本委員長】 市長。

【山下市長】 先ほどの関本委員長が言いかえられました質問にお答えするとすれば、第24条第3項の本業務の実施が、本協定に定める条件を満たしていない場合というものに診療科とかが含まれるかということなんですけれども、それは当然第13条で、「乙は、設置条例に基づく病院事業計画に従って業務を実施しなければならない

い。」と、はっきり書いてございますので、病院事業計画に決められたことを守っていただければ、第24条第3項の指示を発動する対象になると思います。

そのことの担保は何かと言えば、最終的にはこの第37条の「甲による指定の取消し」というものになりまして、それは、まさに伝家の宝刀でございまして、なかなか抜きたくても抜けないというものであることは、これは山上委員の御指摘のとおりでございます。しかしながら、こういった形でしか担保することができないという現実も御理解いただいて、こういう伝家の宝刀を抜かないでもいいように、日ごろから、先ほども申しているとおりの、市民、行政、病院、そしてまた医師会の先生方とやはり病院を盛り立てていくということを考えていくのが必要だろうと思います。

【関本委員長】 山上委員、いかがですか。

【山上委員】 その御回答でよろしいです。当然、こういう決まり事でやっていくことはできないという現実をまず分かっていたいただきたいというのが私の一番の趣旨でございまして、医療の現場というのはそういうものであるということを御理解いただけたら、それで十分かと思えます。

【関本委員長】 山上委員からの質問に対して市側からの回答ということで、ほかに質問あるいは御意見。

大澤委員。

【大澤委員】 最初の第22条、事業計画書というふうに書いてありますけども、恐らく毎年度開始前の甲が指定する期日までにとということですけども、指定する期日というのはいつまでぐらいのことを指しておられるかということをも1つ聞きたいのと。

それから、「医療提供計画、施設管理計画、その他云々の事業計画書を甲に提出し」ということで書いてございますけども、その事業計画書というのが、収支計画書ないしは予算書に当たるんだと思えます。その医療提供計画と施設管理計画、それから今言った収支計画書ないしは予算書、この3つで事業計画書ということになると思えますので、これが2つ目の質問でございます。

第22条で見ますと、その2つ。まずその期日がいつを設定されているのかということをお聞きしたいと思います。

【関本委員長】 事務局、お願いします。

【稲葉病院建設課長】 現時点ではっきりと、例えば何月何日までということを決めておるわけではございませんが、当然、承認を得ることがございますので、提出されたものについて審査し、そういう期間というものが必要でございますので、当然、それらの期間を、余裕を見て年度開始までにとという形で考えております。

それと、事業計画書の中身でございますが、はっきりとここでまだ決めておるわけじゃございませんが、1つの例といたしまして想定されるのは、医療提供計画というものにつきましても、当然、予定患者数とか、各診療科とか各部門ごとの職務の体制とか、医師の専門診療体制、承認を得ている外部委託の場合の業務の種類とか方法、そういうものが主なものかなと考えております。それから、施設管理計画につきましても、病院の施設を維持管理するための計画ということで、例えば、この協定書にありますような修繕に関するものを含めた維持管理をどのような形でするかということ

を記載した書類というふうには念頭に置いております。

それから、その他甲が指示する事項、これは、他の指定管理方式をとっておられるところも、先ほど大澤委員がおっしゃられましたように収支計画書です。各事業年度における収支計画とか資金計画、それから、病床利用率をどのぐらい見込んでいるかとか、他の団体では職員給与費対医業収益比率などが考えられるかなと思います。それ以外にも、あとは広報とかPR関係をどうする計画なのかとか、その辺あたりを今念頭には置いておりますが、相手側とももう少し詰める必要もあろうかと思いますが、本市としてはそのようなものを念頭に置いております。

【関本委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 承認が必要ということで、もしか否決されたときには、その事業年度内に最小限変えられるような余裕を持って出していただかないといけないということですね。期日はいつまでというのは、具体的にはちょっと決められないかも分からないですけど、そういうことも入れていただいたらいいと思います。この第22条に書かれていることが、すなわち年度協定の内容に当たると思うんです。年度協定の乙に関することになると思うんですけど、甲に関するものがここにはありませんので、そこのタイトルが「事業計画書」となっておりますけども、年度協定の締結に関する条項になるのかと思いますので、乙に関しては第1項でいいかと思いますが、甲に関することがありませんので、甲が乙に支払う補助金の金額、支払方法、乙が甲に支払う指定管理者負担金、その支払い方法についても少し触れて、具体的には触れなくてもいいと思いますが、形としてそこに出しておかないと、不公平な事業計画書になるんじゃないかという気もしております。「事業計画書」のままではいかれるなら「行政評価の事業計画書等」ということで、「等」を入れておかないといけないんじゃないかと思います。

【関本委員長】 大澤委員の方から、これは乙に関する年度協定の締結だけなので、甲に関することについて、ここでも触れておいた方がいいのではないかという御意見だと思うんですが、事務局、何かそれに対してありますでしょうか。

市長、どうぞ。

【山下市長】 今、大澤委員が言ったような甲と乙の間の金銭のやりとりとか、そういうことについては年度協定の対象事項になっていくんだろうと思っておりますが、ここで言っている事業計画書というのは、先ほど稲葉の方から説明があったようなものを毎年度、毎年度、年度開始前に出していただいて、甲の承認を得るというものでございまして、この事業計画書の例示がその医療提供計画、施設管理計画等々、それ以外にも甲が指示する事項を記載した当該年度に係る事業計画書ということで、こういった医療の提供計画とか施設管理計画等を総称するものとして「事業計画書」という言葉を使っておりますので、「事業計画書等」の「等」は不要であるというふうに考えておりますのと、年度協定についてはこの第22条とはまた別の問題でございますので、第22条はこれでいいのかなというふうに理解しております。

【関本委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 あくまでも基本協定書ですので、年度協定の締結をするということ

はどこかでうたっておかないと、ないものになってしまいますので、ちょっと不備かと思えます。

【関本委員長】 市長。

【山下市長】 それについては、第13条の第1項で年度協定というものを定めております。

【関本委員長】 稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 年度協定に関しては、今、市長が申しましたように、第13条のところで締結するというようになっております。それと、先ほど大澤委員の方から指定管理者負担金につきましても、第29条で年度協定で定められるという形で明記しております。

あと、この事業計画書というのは、基本的には地方自治法、もしくは本市の病院事業の設置等に関する条例の第11条で、指定管理者は病院の管理に関する事業計画書を市長に提出するという形になっております。だから、この事業計画書というものにつきましても、年度協定でうたうというよりも本業務をどういうことで、どういう方向でやるかということを経年、経年の事情によって提出していただいて、それを市が承認し、そして業務を実施してもらうということをごさいます、その対となるのが、次の事業報告書、事業計画で出したものについて、どういう形で実施したかという報告を出していただくという区分になっているということをごさいます。

【関本委員長】 稲葉課長より説明がありましたが、大澤委員、いかがですか。これでよろしいでしょうか。

大澤委員。

【大澤委員】 今、うたわなくてもいいということですね。基本協定の締結に関して、基本協定書の中に一言も締結に関する文言を入れていないという、別に構わないということですか。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 先ほど申しましたように第13条第1項に年度協定の遵守ということが書いてございますし、年度協定で定めることとして第29条の指定管理者負担金ということが書いてございますので、年度協定についてもこの基本協定で触れ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】 ほかに御意見とか御質問はございませんでしょうか。

大澤委員。

【大澤委員】 第23条ですね、「事業報告書等」ということで、第2項のところ、年度の事業報告書を作成し、翌年度の4月末日までに甲に提出しなければならないと。毎月報告しておいて、さらに年度の報告書を出さないよということなんですけども、期日が翌年度の4月末というのでいいんですね。翌年度の4月末というのは、その年

の4月末ということですよ。

【谷口委員】 3月末までのものを4月末に出すんでしょう。

【大澤委員】 そういうことですね。ちょっと早過ぎるんじゃないですかね。普通は3月内ぐらいになると思いますので、普通は6月末ぐらいまで余裕を見るものだと思うんですけども、その3月末で3月の分を出してもらって、4月末に1年分を出しなさいということなんですよけども、いいんですかね。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 今、大澤委員おっしゃっていただいたみたいに、毎月、毎月出していただくものをまとめて出していただくということですので、1カ月間の期間があればできるというふうに理解しております。

【関本委員長】 ほかに、この第5章で。
大澤委員。

【大澤委員】 同じ第23条の第3項、「乙は年度途中において指定管理者の指定を取り消された場合は、指定が取り消された日から30日以内に提出しなければならない」ということをここに書いてありますけど、意味は分かりますけども、これは、法律的な用語でいくとすれば、「指定が取り消された日から起算して30日以内」とする方が、市長が言われる美しい文章になるんじゃないでしょうか。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 指定が取り消された日から起算してという意味でこの「から」は使っておりますので、御理解いただきたいと思います。

【関本委員長】 そのほかに何かございますでしょうか。
大澤委員。

【大澤委員】 同じく第23条の第5項で、そのところに、「第52条に規定する乙の事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書及び監査報告書を提出するもの」と書いておる。これは、前にも指摘したと思うんですけども、新しい会計基準では、損益計算書ではなくて正味財産増減計算書、キャッシュフロー計算書になっておりますので、その辺、この旧会計基準の用語でいいのかどうか、生駒市の計画だからこれでいいんだとか言われるのであればそれでいいんですけども、ちょっとこの辺、新しい会計基準にそろえておいた方が、後々いいのではないかと思います。

【関本委員長】 大澤委員より、文言を新会計基準の用語に変えたらどうかという御提案ですが。
稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 ただいま大澤委員がおっしゃった書類の名称につきまして

は、いわゆる公益法人の関係の書類だと思います。医療法第52条、現時点でもまだ改正をされておられません、はっきりとこの第52条でこの文言が明記されておりますので、御報告申し上げます。

【関本委員長】 ほかに御意見はありますでしょうか。
大澤委員。

【大澤委員】 次に、第24条、業務の実施状況の調査等ということをございまして、行政用語で言ったら「等」ということがよく出てくるんですけども、「等」があつてないのが等しいとよく言われますけれども、この第24条の第3項、第4項は、改善、収支に対して改善勧告に当たりますので、この場合、タイトルとしては、「業務実施状況の調査及び改善勧告」ないしは「改善指示」という方が、タイトルをはっきりさせた方がいいんじゃないかと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

【関本委員長】 ただいま大澤委員より、第24条は「業務実施状況の調査及び改善指示」という文言に変えた方がいいのではないかという御意見ですが、ほかにこれに対する御意見はありますでしょうか。
市長。

【山下市長】 これは、条文のタイトルのつけ方なんです、1つの条項の中で複数のことを規定するのが一般的でございまして、もちろん調査に基づいて改善の指示とかそういったことをするわけでございますけれども、例えばそれ以外でも、第19条で「医療機器等」というような表現をしておりますし、1項目だけ規定した条文ではないという意味で「等」ということを使っております、この表題に何を持ってくるかということは、甲と乙の契約関係に直接影響するものではございませんので、こういった形で御理解をいただければ幸いです。

【関本委員長】 ほかに御意見。
大澤委員。

【大澤委員】 次に、第19条の「医療機器等」という場合の「等」と、この第24条の「等」とは重みが違いますので。特に、第24条の第3項、第4項は、甲による指定の取り消しに至るような重大な事柄も含んでおりますので、ここは「等」で逃げずに、ちゃんとタイトルとして出していただいた方がいいかと思う。または別のタイトルを、第24条以外に条項を示すような形で出された方がいいんじゃないかと思ます。大事なことです、この辺が一番危惧していることです。

【関本委員長】 大澤委員より、大事なところなので、あえてタイトルに「業務実施状況の調査及び改善指示」という、改善指示のタイトルを入れてほしいということですが、大澤委員の意見に対して何かほかの委員からございませんでしょうか。
山上委員。

【山上委員】 私も当然、先ほど述べましたように、ここはやはり強く押しておいた方がいいのではないかと思ますが。言葉として「改善指示」という言葉を入れることに賛成いたします。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 はっきり言いましてどちらでもいいことですので、その方がよければそのようにさせていただきます。

【関本委員長】 安部委員。

【安部委員】 市長はそうおっしゃいましたけど、例えば、商売で、営業で、パワーポイントでプレゼンするんやったら、大澤さんのおっしゃったとおりですよ。ぱっと見て分かるように、細かいところは読んでくれ。でも、これはプレゼンでも何でもありませんので、これからもそういうふうな話が續くんやったら、ちょっとお考え直しいただきたいんですけどね。

【関本委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 今、山下市長が、どうでもいいことなのだという発言ですね。ちょっと不当発言といえますか。大事なことですよ、改善勧告というのは。

【関本委員長】 市長。

【山下市長】 先ほども申しておりますように、これは甲と乙の契約関係においてどういう法的効果が発生するかということを決めるのが基本協定でございまして、条文のタイトルというのは、ほとんど法的には意味がございません。そういう意味で、法的な効果としては何ら意味を持たないので、それをはっきり打ち出した方がいいというのであれば、そのようにさせていただくこともやぶさかではないと申し上げました。別に改善指示がどうでもいいというふうに言ったわけではございませんで、法的効果には影響がないという意味で申し上げたわけなので、その点、御理解いただきたいと思います。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 今、市長がおっしゃったように、この項目というのは条文に関係ないから僕もどっちでもええなと思っておったんですけども、ただ、それを入れる場合においても、「等」は入れておいてほしいです。そうでないと、どんな問題が想定されるか分からないのは、そのために、これは役所言葉と言えばそうなんですけど、「等」というのが入っておるわけですが、ここに改善指示ですか、入れるのはいいけれども、最後に「等」を必ず入れておいてください。

【関本委員長】 それでは、意見が出尽くしたようなので、ここで大澤委員の意見に対して決をとりたいと思います。大澤委員の御提案の……。

【井上委員】 済みません。今の谷口委員が言われた「等」を入れての大澤委員の案を採択するのかという。だから、その採決する案をはっきりさせていただかないと。

【関本委員長】 まず、大澤委員の意見の確認ですが、その場合は、調査等の「等」は省くということでしょうか。

【大澤委員】 そうですね。

【関本委員長】 「調査及び改善指示」という。

【大澤委員】 「改善指示」ないしは「改善勧告」ですね。

【関本委員長】 それが大澤委員の意見でございます。

【井上委員】 それと「等」を入れた分とですね？

【谷口委員】 そう。僕の場合は「改善指示等」と最後に「等」を入れると。

【関本委員長】 それでしたら、大澤委員の意見は、谷口委員の意見とは異なり、「等」は入れない、「改善指示等」は入れないということで、谷口委員は、改善、指示、「調査等及び改善指示等」ということになるのでしょうか。

【谷口委員】 「調査及び改善指示等」ですな。

【関本委員長】 谷口委員の意見は。

【谷口委員】 要は、「等」を入れておいてくださいと言ってる。

【関本委員長】 「調査等及び改善指示等」と、2回「等」が入るという意見でよろしいですか。

【谷口委員】 いやいや、1回しか入りません。「調査」で終わらまして、「及び改善指示等」です。

【関本委員長】 「改善指示等」ですか。

それでしたら、決をとりたいと思います。

まず、大澤委員の「調査及び改善指示」という御意見に賛成の方、挙手をお願いします。

(賛成者挙手)

【関本委員長】 3票ですね。

それでしたら、次の谷口委員の「調査及び改善指示等」に賛成の方。

(賛成者挙手)

【関本委員長】 それでしたら、5票ということで、谷口委員の「調査及び改善指示等」という文言に修正させていただきます。

ほかに御意見はありますでしょうか。第5章に関してですが。
谷口委員。

【谷口委員】 第5章が終わりますと、事業計画とか損害賠償とかになるので、ちょっと僕、事務局に聞きたいんですけど、この病院が開院したときに、当然、あそこは駅前ですから、交通の混雑だとか、いろいろそういうものが予測されますわね。その上で、交通整理の人を置くとか、いろいろ近隣住宅に対する配慮というのが必要になってくると思うんですが、この条文で見る限り、そういう条項はどこにもないんですね、協定書の中には。それで、事業計画にはどうなのかなと見ますと、事業計画には、ちょっとだけ書いてあるんですけど、事業計画の、環境への配慮やったかな、8の病院の施設及び附属設備の整備の2項のところに、「近隣住民の住環境に配慮し」という文言はあるんですけども、これは、上の建物の日照権や何かの問題に引っかかっているんで、ちょっと僕が感じているものとは違うのかなと思うんですが、そうなりますと、どこにもそういう項目がなければ……。

【山下市長】 委員長、よろしいですか。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 リスク負担区分の中に住民対応ということで、乙が適切に管理すべき、運営すべき業務に関する苦情等は、乙が対応するという。今日お配りした資料の9-1の別表でございます。

【谷口委員】 この表ね。住民対応。なるほどね。乙が適切に管理運営すべき業務に関する苦情等と。例えば、そうすると、今言ったような道路が物すごく混雑すると。そこにいわゆる警備員じゃなくて、交通整理をする人を置かなあかんと。これはだれが負担するんですか。市ですか、それとも病院、乙ですか。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 乙でございます。

【谷口委員】 それがこの条文ですか。別表のこれですか。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 強いて言えばそういうことになろうかと思えます。

【関本委員長】 谷口委員、それで大丈夫でしょうか。

【谷口委員】 いや、それは甲がおっしゃるんですから大丈夫なんでしょう。

【関本委員長】 それでしたら、第5章のほかの部分に対して御意見はありますでしょうか。

(「なし」の声あり)

【関本委員長】 特にないようですので、先ほどの修正案を事務局の方からお配りいただけますでしょうか。

(修正案配付)

【谷口委員】 委員長、これで第5章は終わったんですね。

【関本委員長】 一応第5章は終わりました。今から第4章の第16条、第19条が残っていましたが、今、事務局より資料をお配りいただいていますので、それをもとに審議をしていきたいと考えます。

皆様、お手元に渡りましたでしょうか。それでしたら、まずは第16条の、医療事故等の対応というところに関してですが、ただいま大澤委員の修正案が出されました。第3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」という修正案ですが、これに対する御質問とか御意見はありますでしょうか。

【稲葉病院建設課長】 大澤委員の「前項に係る事故が発生した場合」の「事故が発生した場合」は第1項でございますので、第1項に変えていただいた方がいいんじゃないかなと思います。

【関本委員長】 前項は第1項に変えてください。これに対して何か御意見はありますでしょうか。

(「なし」の声あり)

【関本委員長】 それでしたら、もう決をとってもよろしいでしょうか。
では、大澤委員が御提案の修正案に対して賛成の方は挙手をお願いいたします。

(賛成者挙手)

【関本委員長】 4票ですね。
そしたら、反対の方。

【谷口委員】 反対というか、必要なし。

(賛成者挙手)

【関本委員長】 必要なしの方4で票すね。
もう1つ意見がありました。この事務局案ですね。事務局案に対して賛成の方は、いないということでよろしいでしょうか。
そうすると、こういう場合は、票が割れましたので、私がまた決することになってしまうのですが、これは、「誠意を持って対応するものとする」ということは、特にあったからといって影響がそんなに及ぶものではないという市からの御説明です

が、こういう条項があることに対して市長よりやぶさかではないという前回の御意見もありましたので、私としては、大澤委員の意見としてこの文言を入れるということに決したいと思います。それで、よろしく申し上げます。

それでしたら、次、第19条の方に参りたいと思います。第19条、医療機器等についての修正条文案ということで谷口委員と大澤委員のお二人より意見をいただいております。谷口委員の方は、まず第19条第2項を第3項とし、第19条に新たに第2項及び第4項として次の2項を追加するというので、第2項として「乙は、医療の質の維持及び向上を図るため、医療機器等について法定耐用年数経過後又はリース期間終了後、できるだけ速やかに更新するものとする」。あと4項として、「地域医療連携ネットワークシステムの整備等は、甲乙別途協議する」という御提案です。

大澤委員よりは、2項の次に、次の1項を追加するというので、「乙は医療機器等の更新が遅れ、市民から最新の医療を受ける機会を奪うことのないよう、医療機器の更新には常に注意を怠らないこととする」ということで、少なくとも谷口委員の意見と表現が違っただけみたいな気もするんですが、大澤委員、これは谷口委員の意見とほぼ一緒と解釈してよろしいのでしょうか。

【大澤委員】 ちょっと違うんですね。法定耐用年数の中でも機器というのは物すごく日進月歩で新しくなったものが出ていますので、耐用年数内でも更新が必要であれば更新していただきたいということで、こういう文言にはしていないのはそういうことなんです。

【関本委員長】 大澤委員の意見としては、耐用年数が来る前でも、最新の機器の方が適切であると判断された場合ということがこの文言になっているということで、谷口委員の意見とは根本的に違うということになります。

谷口委員。

【谷口委員】 すごくうまい文章を作っていただいたので。僕の文章は、ちょっと書き過ぎているといいますか、僕個人的には、提案をいたしましたけども、2項にさせていただきまして、大澤先生のこの文案を入れていただいても私は差し支えがありません。おっしゃるように、最新医療機器は、耐用年数が来なくてもどんどん新しくなっているという現状がありますので、そういう意味を含めると、「最新の医療を受ける機会を奪うことのないよう」という言葉の中にそういう考え方があるんだということで、これでいいんじゃないかなと思います。

ただ、4項の地域医療連携ネットワーク云々というのは、ちょっと別の件で、これは、後で僕が改めて提案しているものですから、今回はこの話はしていなかった問題ですけど。

【関本委員長】 そしたら、谷口委員の方から大澤委員の意見の方が妥当であるので、そちらに谷口委員も賛成したいという申し出なので、ほかの委員もそれで問題はないでしょうか。

井上委員。

【井上委員】 医療機器の更新をしていくということはすごくよく分かるんですけども、前回の委員会でも市長も危惧された、要するに経営面での、採算面でのことをかんがみて、果たしてそれができるものか、ちょっとその辺が僕は分からないですけど

も。

【関本委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 そこが公的医療と私的医療の違いなんです。

【関本委員長】 井上委員。

【井上委員】 ということは、当然、市立病院ということになれば、それを入れるべきだということで、これを提案されたということになるんでしょうか。

(大澤委員首肯する。)

【関本委員長】 井上委員、よろしいでしょうか。

ほかに大澤委員の意見に対する質問あるいは御意見はございますでしょうか。特に反対意見等はございませんか。

(「なし」の声あり)

【関本委員長】 それでしたら、特にないようですので、第19条の第2項の次に、第3項として大澤委員の御提案の修正案を入れるということになります。

次に、谷口委員の方から、さらに第4項として「地域医療連携ネットワークシステムの整備ということについて協議する」ということを入れるという文案が提出されていますが、これは、谷口委員、ちょっと御説明いただけますか。

【谷口委員】 第19条第1項に「医療機器その他の備品(医療情報システム)」云々と書いてあって、「医療情報システムは乙が整備し、その維持管理、保守、修理に必要な経費は乙が負担する」ということになっているんですが、ここで言う医療情報システムというのは、病院内で使われる電子カルテでありますとか、料金収集システムでありますとか、調剤のシステムでありますとか、あるいは人事管理システムでありますとかというようなものについてこれは言われていると思うんです。

僕が書きました「地域医療連携ネットワークシステムの整備」というのは、事業計画の中に入れられている病診連携、あるいは病病連携を行うための電子カルテの導入と同時に、ネットワーク環境の整備というのが入っているんです。このネットワーク整備をしようと思いますと、これは、指定管理者だけでできるものではないので、このことにかかわる費用が発生する場合は、甲乙別途に協議をするという項目を入れておいた方がいいでしょう。もしこれを入れておかなければ、そういう費用も乙が負担するということになるかと思えますけれども、恐らくは、それは困難でありましょうから、結果として事業計画に入れられたそういった推進が具体的に進まない恐れがあるので、それについては別途に協議をすることにしておきたい。

実際どのぐらい費用がかかるかということは全く分かりませんが、ITの進歩の状況から見ますと、僕はそんな費用は現時点においてはかからないと思うんですが、2001年に、前回僕が紹介しました黒部市民病院が導入した、これは電子カルテ(EMR)を組む全費用は9億3,000万かかっているんです。だけど、これは2001年の話ですし、電子カルテも全部含んだ、画像情報システムを全部含んだ話ですから、

今日では、ほとんどが今のインターネットのネットワーク環境が整備された段階で、しかも今から5年先の開院状況を考えますと、クラウドコンピューティングでサーバーも何も持たなくて、こういった病診連携ネットワークというのが構築できることに多分なろうと思しますので、さほどの費用はかからないと思ひますが、しかし、何がしかの費用はかかろうと思ひますので、それを、別途4項に「地域医療連携ネットワークシステム」という文言で入れさせていただいたということです。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 病院事業計画の諮問案で、もともとこの項目がなくて、これは病院事業計画の第6項の地域医療の支援に対する取り組みで、今回、「また今後さらなる地域医療連携を推進するために医師会等とも十分に協議しながら、地域共有型電子カルテネットワークシステムの構築に向けての検討を行います」という条項が病院事業計画に追加されたわけでございます。これを目指すということではあるんですけども、地域共有型電子カルテネットワークシステムということになりますと、当然、開業医の先生方にも、開業医の端末に関する部分あるいはシステムの使用料等については一定の御負担をいただかなければならないということになりまして、その開業医の先生の部分では甲が負担するということはちょっとあり得ないと思ひておりまして、その費用負担をどういう形にするのかということについては現段階で何とも言いようがないわけでございますので、この地域医療連携ネットワークのシステムの整備等は、甲乙別途協議するということが、費用負担について甲乙別途協議するということになると、甲と乙だけですべて費用負担するのかということの誤解も与えかねないんじゃないかとも思ひるので、今の段階でここまで踏み込んで書くのはいかがなものかと思ひます。

【関本委員長】 市長よりは、これは、甲と乙だけの問題では済まずに、地域内の開業医あるいは診療所、さらには病院を巻き込んだ話になるので、費用負担のところまでは踏み込んでできないという御意見ですが。

谷口委員。

【谷口委員】 甲の中には、当然、医師会の皆さんの意見も入ってくるわけで、指定管理者である乙と、甲と言っていますけども、例えば、行政側が医師会と話し会って、医師会の費用負担に対する賛同が得られなければ、これは前へ進まないわけですから、それはそういうことです。あるいは、賛同が得られれば、甲乙協議して、費用の負担も決めて、前へ進むという。

ちなみに、電子カルテというのは、皆さん方も既に導入しておられると思ひますが、今度、指定管理者が導入する電子カルテとはシステムが多分違うと思ひます。だから、当然、もしそういったネットワークを構築しようと思ひますと、アプリケーションソフト、皆合わせていかないかということになるものですから、診療所側の電子カルテの変更ということが起こってまいります。これは、いわゆるデータの入れかえという手間がかかりますけれども、今日では、無償で提供するというメーカーもたくさん出てきているから、案外僕は、そういう費用よりもその全体の運用にかかわることが相手企業としては非常に重要だと考えているので、いずれにいたしましても、この項目をここへ入れておいてもらわないと、事業計画にうたったこういった地域医療のネットワーク構想というものが完全に宙に浮いてしまうおそれがあることを危惧して入れてい

るわけです。

もっと僕は積極的に言わせていただければ、今、奈良市と生駒市が救急体制の整備でいろいろ国との関係をやっておられますけれども、僕は、地域医療の特区申請をするということによって予算を持ってくるという方法もあると思います。だから、さまざまなことが考えられるので、とりあえずは、この程度の文言を、別途協議ですから、別途協議した結果だめになるかも知れませんね。あるいはうまくいくかも知れない。そういう形で、いずれにしてもこれは入れておいてほしいと思います。

【関本委員長】 市長。

【山下市長】 これは、病院事業計画に盛り込まれている以上、協議するのは当然でございます。ですから、ここで別途協議するというを入れるということは、甲と乙との契約関係を定める基本協定としては、余り意味をなさないと思います。

費用負担のことについての御指摘であれば、先ほど言いましたように、甲乙別途協議するというになると、甲乙だけで費用負担を分担するのかというふうな誤解も招きかねないわけでございますので、今の時点でそういったことまで踏み込むのは時期尚早といえますか、まだ何らスキームも決まっていないうちに入れるのはいかがかと考えております。

【関本委員長】 井上委員。

【井上委員】 今、市長が言われたのとほぼ同意見なんですけれども、甲乙の協定書ということで、甲乙間で解決できるものを基本的に考える。確かにこの地域医療連携ネットワークシステムですか、いいことだというのは分かるんですけれども、これはまたほかの形でどこかへ載せるべき……。今、事業計画書の方の中に入れてということなんですけれども。この甲乙の協定書の中に入れるのには、他の病院の意見も反映させるものについては、ちょっと無理があるのかなという気はするんですけれども。

【関本委員長】 稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 この基本協定の性格は、病院事業計画を逸脱しないというのが大前提でございます。この答申をいただいた事業計画の「地域医療の支援に対する取組」の文言の中でも、「今後さらなる地域医療連携を推進するため、医師会等とも十分協議しながらシステムの構築に向けての検討を行います」ということになっておりますので、今の谷口委員の案のままですと、医師会との十分な協議のところはどうなるのかとか、それから整備を甲乙別途協議するというですと、事業計画で構築に向けての検討を行うということになっておりますので、ちょっとこの計画に協定としては抵触するのではないかなと感じます。

【関本委員長】 谷口委員、今の説明でいかがですか。

【谷口委員】 そうしますと、第19条第1項で「医療情報システム」と書いてありますね。この中には、11ページの地域医療に関する取り組みの中の第6項の今おっしゃったシステム構築というものは入っているんですか、入っていないんですか。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 稲葉も申しましたとおり、それを構築していくための検討をしていきたいと思いますということが病院事業計画に盛り込まれているわけございまして、そういった協議に医師会の側で持っていただけたかという問題もございまして、やるか、やらないかについては、今後、市も入って協議をするということでございまして、やるかやらないか分からないものの費用負担を今の段階で甲と乙の基本協定の中に盛り込むというのはあり得ないことであって、あくまで既に決まったものをベースに、その費用負担とか役割分担を定めるのが基本協定でございまして、まだやるかやらないか決まっていなかったものについて、費用負担のあり方を決める必要はないというのが考えでございまして、谷口委員の御質問に答えるのであれば、医療情報システムには、これは、この文言というのは、まだ地域医療連携ネットワークシステムをやるかやらないかは、今後の協議ということになりますから、そうすると、それに関する費用は入っていないというふうに解釈できると思います。

【関本委員長】 稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 第19条の第1項の医療情報システムというのは、これはいわゆる一般の病院等で、当然、電子カルテもそうでしょうし、そういうカルテを利用した医療の情報のIT化という部分。だから、今のこの文言では、普通の病院だけでクローズするという部分の、それを乙が整備するという形でございまして、先ほどから出ています地域医療ネットということになりますと、第19条の第1項の部分とはまた別の形になるのかと思います。

【関本委員長】 ということですが、谷口委員、よろしいでしょうか。
どうぞ。

【谷口委員】 2つほど問題があるんですけど、1つは、この第19条というのは費用の負担について書いているんですね、甲と乙の費用分担。だから、費用分担だから、費用分担のことを僕は第4項で入れたんですが。

もう1件は、この11ページの第6項の、やるかやらんか分からんという今の市長の発言だったけど、それは僕は困るんです。「検討する」というのはお役所言葉で、何もしませんというのでは困るんですよ。僕は逆に、検討することは積極的に行うと理解していますからね。検討するけど、やるかやらんか分からないという市長の発言は、僕は取り消していただきたいし、積極的にここの事業計画に入れたものは、それはできないかも分かりませんが、できないかも分からんけれども、積極的に検討するという姿勢を言っておいていただかんと、今の段階でやるかやらんか分からんよということは、僕は困る。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 その議論はもう既に終わっておりまして、谷口委員の提案に対して、当時の長瀬委員長が、非常に費用負担がかかるので、現時点では実現性がかなり低いということを長瀬委員長が言われて、だから、現段階では検討を行いますという提言

にとどめましょうということになって、この病院事業計画の文言になったと理解しておりますし、それは谷口委員も御記憶のことと思いますので。地域共有型電子カルテネットワークシステムというのは、市立病院がやりますと言っても、それは地域の医師会の先生方がそれに賛同していただいて、なおかつ費用負担についても、それは御理解をいただいて、当然、何らかの国の補助金等を取ってくるということも、それは市としては努力すべき項目ですから、それはしますけれども、そういういろんな条件が整備されて初めてできるわけで、やってもらわなければ困ると言われても、相手があることですし、お金のかかることですから、やることを前提にして、まだやるかやらないか分からないことを基本協定に入れるというのは、基本協定の性格から逸脱するという事に尽きると思います。

【関本委員長】 議論も尽きたようですので、ここで採決に入りたいと思いますが。

【谷口委員】 いやいや、ちょっと今の、問題があるので。

【関本委員長】 谷口委員、言いたいことは言い尽くされたと……。

【谷口委員】 いやいや、ちょっと今の市長の発言は間違っているから、申し上げたけども、僕は、やるということは……。

【関本委員長】 谷口委員、これが最後です。もうこれで終わってください。

【谷口委員】 実施するということを約束したと、僕は何も言っていません。積極的に検討するという方向でない困るということを言っているんです。

【関本委員長】 市長。

【山下市長】 ですから、それは、検討を行いますと。それは積極的に検討します。だけど、やることが決まったわけではないし、それは既に委員会でも確認されたことですから、やることを前提に甲乙別途協議する、この文言は、もうやることが前提となった文言にしか読めないわけですね。ちょっとかなり先走っていると言わざるを得ません、これは。

【関本委員長】 ということで、決をとった方がいいでしょうか。

【谷口委員】 いや、決をとる必要はないでしょう。

【関本委員長】 ということは、もうこの文言は入れないということで、皆様よろしいでしょうか。

南委員。

【南委員】 今、国保財政の赤字問題がいろいろと検討されておりますし、赤字状況にある。だから、地域医療連携ネットワークをすることによって、検査のダブりは避けられますし、いろんな点で医療費削減につながると思いますので、ぜひ積極的に検討いただくようお願いをしたいなと思います。

以上です。

【関本委員長】 それでしたら、これで第4章の積み残しはすべて終わったと思います。それでしたら、ただいま、ほぼ11時になっておりますので、本日はこれで閉会にしたいと思いますが、皆様、それでよろしいでしょうか。

【谷口委員】 どこまで審議が終わったんですか。

【関本委員長】 第5章の一番最後まで一応終わったことになっています。
市長、どうぞ。

【山下市長】 今日が第9回ですか、第10回と第11回の日程も今、調整させていただいていまして、後で稲葉から御報告させていただけると思っておりますけれども、本市といたしましては、9月の定例議会に指定管理者の指定議案、それから関連予算の議案等を提出してまいりたいと思っております。御承知のとおり、以前は、平成25年春ぐらいを開院のめどとしていたわけですけれども、既にこの病院事業推進委員会の中断等がございまして、かなり1年近くさらに遅れておるという状況でございまして。あと6、7、8、9ということで、第10章ですか、雑則も合わせて第10章でございますけれども、委員長におかれましては、あと2回の委員会でこれを、審議を終えて答申ということにさせていただきますよう、諮問する側としてはそういう審議の配分等をお願いするとともに、委員の皆様におかれましても、そうしたスケジュールにも議案の提案ということのスケジュールについても御配慮を賜りたいと思います。

【安部委員】 それについて。

【関本委員長】 安部委員、どうぞ。

【安部委員】 そのとおりでして、事前に修正してほしいとか、ここはだめだとか、いいとかいう意見があるのであれば、事前に事務局の方に出していただだけませんか。この場で言うてやるんじゃないかって。事務局の方もそれをきちっと確認した上で出していただだけませんか。それを、できれば次回が始まる前に、郵送でも結構ですから渡していただければ、ここに来て、いざゼロから考えようか、議論するというんじゃないかって、そういうふうな効率的な運営をしていただくようお願いしたいんですけど、いかがでしょう。

【関本委員長】 安部委員より非常に建設的な御意見をいただきましたので、できることなら、来週までに、皆様、第10章の雑則まで含めて、すべて目を通していただいて、具体的に文言の修正をした方がいいという箇所がありましたら、その意見を事前に持ち寄っていただく、そういうのが確かに非常に効率的ではあるんですけど、そういう方法でいかがでしょうか、特に問題はないでしょうか。

大澤委員。

【大澤委員】 なおかつ、事前にその資料をいただきたい、協議までの間にどういう質問が出ているか。できれば市の回答もあればベストなんですけど、なくても、ど

という質問が出るのかと。こちらも検討しやすいので、委員会前日ということじゃなしに、1週間以上余裕を持って資料を提出していただきたいと思います。

【関本委員長】 それでしたら、現時点ではまだ日程が決まっておりませんが、稲葉課長。

【稲葉病院建設課長】 その件でございますが、先日、日程調整をさせていただきまして、8月は2回、一応スケジュールの調整ができております。8月19日木曜日、同じく夜9時からというのと、8月30日月曜日、同じく夜9時から。これは両方とも、一部、お一人だけちょっと都合が悪いという話があったんですが、何とかすると言っていたかきまして、この2日間は一応とれております。

先ほど御意見もありましたように、第10章までの間で御意見等を出していただいた分につきましては、当日、例えば次回の8月19日、この場で出すんじゃないしに、前もって、先ほど大澤委員がおっしゃっていましたように、できるだけ1週間前ぐらいに、各委員さんに資料として提供させていただくような形で事務局としても考えておりますので。ですから、できますれば、今月中、もしくは来月初めぐらいまでに、また追って御連絡を文書でさせていただきますけれど、提出をいただいて、それを各委員さんに事前に配付させていただくという形で事務局としては考えておりますので、よろしくお願いいたします。

【関本委員長】 それでしたら、大澤委員よりある程度余裕を持ってということですので。この余裕というのは、案を提出して、質問等があれば、事務局側に問い合わせるだけの暇があるという、そういうことでしょうか、大澤委員。

【大澤委員】 そこまでいなくても、どういう質問が出ていて、できれば市の回答がついていれば、そこからまた項目を議論できますので、大分時間を短縮できると思います。

【関本委員長】 市長、どうぞ。

【山下市長】 そうしましたら、8月19日の1週間前ぐらいをめどに、市の方に出示していただいた質問と、あるいは意見と、それに対する事務局側の見解というのをあわせて8月12日ぐらいまでに各委員さんにお配りして、事前に御検討いただくということにさせていただきますので、そういった関係上、できたら8月5日ぐらいまでに出していただければ、その後1週間ぐらいで我々の方で見解を準備して、12日までに各委員さんに質問、意見、プラス事務局からの見解をあわせて出させていただきます、それを御検討いただいた上で19日ということにすれば、効率的に進むのではないかと考えております。

【関本委員長】 それでしたら、8月5日までに各委員は質問あるいは意見を事務局側に出す。その結果、事務局は質問に対する回答あるいはその他の委員の意見を12日までに配付するというところでよろしくお願い申し上げます。

ほかに事務局からございますか。

【稲葉病院建設課長】 いえ、ございません。

【井上委員】 ちょっとよろしいですか。

【関本委員長】 井上委員、どうぞ。

【井上委員】 先ほど谷口委員と市長の間に感情的な部分があったんですけども、この委員会というのは、そもそも市長の諮問委員会であって、市長の意向を無理やり通す委員会でもない。この委員会で決定されたことがすべてにおいて決定事項でもないということを御認識いただいて、市長に関しては、こちらが質問したことに関してお答えいただくと。自発的に御意見を述べられるのは避けられた方がいいんじゃないかと。あくまで諮問機関ですから、この委員会の独自性を尊重していただきたいと、これだけ要望しておきます。

【関本委員長】 この場合は、市長、私の方から。

【山下市長】 おっしゃっている御趣旨も分からないではないんですが、要するに、実現可能性のない答申を出されても、我々としては、それは、じゃ、尊重はいたしますが実行できませんということにならざるを得ない可能性があるわけですね。それじゃ、何のためにここで議論をしていただいて、皆さんが寄って集まって議論するのか、全く意味がないわけでごさいます。逆に実現不可能な案を突きつけられても、我々としても困るわけで、特に基本協定に関して言えば、これは、あくまで契約ですから、乙が嫌と言え、それは判子を押してもらえないという面はございますので。ある意味、実際に乙と交渉する我々のサイドの意見を酌んだ上で答申を出していただかないことには、答申自体が絵に描いた餅になりますし、じゃ、「あれだけ議論して、市長は何も聞いてくれなかったじゃないか」と、「実際、全然実現していないじゃないか」と言われても、これまた私は困るわけで。確かに、そもそも諮問機関に私が出てくるということは余りないです、この委員会以外は。しかしながら、この病院事業の重要性と、やはりこの場で事務局が、例えば委員長や委員から見解を求められても、事務局レベルでは判断してはっきりした答えを言えない場合もあるわけです。そういう場合であれば全然審議が進まないの、そういう意味で出席をさせていただいているんですが。

申し上げたいのは、ある程度現実的な視点もここで言わせていただいた上で御審議いただかないと、本当に絵に描いた餅に答申が終わる可能性もあると。私は、別にそうしたくないから、あえて意見を言わせていただいているということも御理解いただきたいと思います。

【関本委員長】 井上委員。

【井上委員】 その件につきましても、先ほど甲と乙の協定書にはそぐわないんじゃないかという意見も委員から出ているわけですから、もうちょっと委員の良識を信じていただきたいと思います。

【関本委員長】 それでしたら、今日はこれにて閉会とさせていただきます。
皆様、長時間どうもありがとうございました。

— 了 —