

第13回生駒市病院事業推進委員会

2012年12月9日（日）

【上野病院建設課長】 それでは、定刻より少し遅れましたが、只今から「生駒市病院事業推進委員会」の第13回会議を開催させていただきます。

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

それでは、はじめに、本日所用で欠席の市長に代わりまして、小紫副市長より、委員の皆様にご挨拶を申し上げます。

【小紫副市長】 皆様おはようございます。本日は、あいにく市長が所用のため欠席させていただいておりますので、代わりに私の方がご挨拶をさせていただきます。

本日は第13回目となります生駒市病院事業推進委員会を開催いたしましたところ、休日にも関わらず委員の皆様方全員のご出席を賜りまして厚く御礼も申し上げます。

前回の第12回の本委員会では、諮問させて頂きました生駒市病院事業計画改定案につきまして、原案をご承認いただきましたこと、心より御礼申し上げます。

お蔭様で、先般の9月議会では、病院施設本体の建築工事費を計上した病院事業会計補正予算案を提案し、賛成多数により可決していただくことができました。

今後は、平成27年春の開院を目指し病院事業を全力で推進してまいりたいと考えております。

また、本日は、第11回の病院事業推進委員会で「地域医療連携の推進や管理運営協議会について、それを協議する場として、当推進委員会規則で設置が認められている専門部会を置いてはどうか」との提案をいただき、どのような枠組みでそれらを協議していくのか市が中心となって検討させていただくということで、宿題になっておりました案件につきまして、事務局からの枠組み案につきまして、ご審議いただきたく存じます。

この「地域医療連携」と「管理運営協議会」につきましても、生駒市立病院が地域で貢献していくうえで非常に大事な項目でございますので、今後、病院開院までの間にじっくりとご検討ご議論いただき、生駒市立病院がこれからの自治体病院のモデルとなることを心より願っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

【上野病院建設課長】 それでは、これより本日の案件に移らせていただきたいと思います。

まずはじめに、本日配布させていただいている資料の確認をさせていただきます。

まず、A3で4枚お配りしております、「生駒市病院事業推進委員会（第13回）資料 生駒市立病院の平面計画の一部変更について」でございます。そして、A4で2枚お配りしております、1枚目が「専門委員会の設置について」で、2枚目が「生駒市病院事業推進委員会「医療連携専門部会」設置要綱案」でございます。

以上、ご確認よろしいでしょうか。

それでは、本日の案件に入らせていただきます。生駒市病院事業推進委員会規則第3条第1項にございますとおり、関本委員長に議事進行をお願いいたします。

【関本委員長】 それでは、案件に入らせていただきます。

なお、本日の会議については正午の終了を目途に進めたいと思いますので、ご協力よろしく申し上げます。

それでは、次第2の報告案件の(1)生駒市立病院の平面計画の一部変更について、事務局から報告を受けます。

事務局、よろしく申し上げます。

【上野病院建設課長】 それでは、生駒市立病院の平面計画の一部変更についてご説明いたします。A3の資料に沿ってご説明いたします。上段に変更前の平面図、下段に変更後の平面図を記載しております。

それでは、資料の1ページ目、地下2階平面図でございます。上段の9月時点の平面図では、中央エレベーター通路より右側、塗り潰し部分に霊安室、剖検室などが配置されていましたが、下段現時点の平面図では、その場所に新たにリニアックゾーンを配置することにより、霊安室、剖検室は地下1階に配置換えを行いました。

このリニアックにつきましては、本日お集まりの委員の皆様はよくご存知ということで、説明は省略させていただきますが、いわゆる放射線治療室ということでございまして、この配置換えにより、地下リニアックゾーンが霊安ゾーンよりやや広いため駐車場スペースが81台から74台に減少しています。

次に、資料の2ページ目、地下1階平面図でございます。上段9月時点平面図では中央エレベーター通路より右側の塗り潰し部分に薬品庫約152㎡を配置していましたが、下段時点の平面図塗り潰し部分では、霊安室、剖検室を地下2階から地下1階へ配置換えし、それに伴い既存の薬品庫の面積を縮小、また、その他空調室など既存の部屋の配置を変更しております。地下2階と同様に9月時点の平面図より現時点の平面図の塗り潰した床面積が広がっていますが、一般車の駐車スペースが当初より変わりません。なお、これらの配置換えに伴いまして、駐車場は地下1、2階と地上部8台と合わせて151台となっており、前回説明時158台より7台減少しております。

次に資料の3ページ目、地上3階平面図でございます。

下段の現時点平面図の左側上部の塗り潰し箇所は、上段9月時点平面図ではリハビリテーション室の一部でしたが、新たにがん患者への抗がん剤治療を行うために、化学療法室を配置しています。同じく左端中央から下部塗り潰し箇所は、上段9月時点平面図ではICUいわゆる集中治療室の一部でしたが、消防本部との協議により避難通路を設置しています。以上が、今回の変更箇所の説明でございます。

次に、今回の変更によるスケジュールへの影響をご説明させていただきます。着工時期につきましては、主にリニアック室の新設に伴う構造計算に時間を要するため、免震構造の大臣認定取得のための免震評定の提出時期が当初予定より遅れるため、これまでご報告させていただいておりました3月末の着工予定が、2ヶ月ほど延びまして、5月末着工予定になります。

次に、竣工時期でございますが、着工時期が当初予定よりも遅れることとなりますが、工事期間の短縮等で当初予定の3月の開院には、間に合わせたいと考えております。以上でございます。説明を終わらせていただきます。

【関本委員長】 それでは、ただいま報告がありました平面計画の一部変更について、何か質問とか御意見ございますか。梅川委員。

【梅川委員】 今まで放射線治療をしないという、病院推進事業委員会とか、いろいろそれ以前の検討委員会でもそういうことはしないと。これは生駒市がリニアック、放射線治療をするということで、方針を変えられたわけですか。

【関本委員長】 事務局。

【上野病院建設課長】 このリニアック治療ということでございますが、これは平成20年6月でございますけれども、奈良県の地域医療連携課へ提出いたしました病院開設等に係る事前協議内容審査というのがございまして、その中で、まず、生駒市の市立病院で、小児医療、産科医療、救急医療以外の地域へ提供する病院独自の特色ある医療はどのように取り組みますかというところで、悪性新生物の化学療法に中期的に取り組みます、それと、指定管理者に属する他病院、ここでは岸和田徳洲会病院と書いておりますが、それに設置されておりますPET-CT及びリニアックの利用によって高度な診療、治療をしますということで、具体的に医療体制を明記しております。

ただ、当初計画には、このリニアックにつきましては系列の徳洲会さんの病院と連携するというで書いておりませんでした。要するに、それ以降も、いろいろ、現状というか、がん患者等の増加とか、いろいろな新機種、新しい治療法などが革新されるということによりまして、やはり患者さんが安全に治療できる放射線治療というのが必要ではないかという議論がありまして、生駒市、徳洲会さんと協議しまして、今回、若干、工期はおくれますが、そういうことも考えて、総合的に判断しまして、患者さんの不便等を軽減するというで、今回、設置するということになりました。以上です。

【関本委員長】 梅川委員。

【梅川委員】 今のお話でしたら、小児の放射線治療をするという考えですか。

【関本委員長】 事務局、どうぞ。

【上野病院建設課長】 基本的には、今言いましたように、高齢化が進みまして、日本人の生涯にかかるがんというものが、2人に1人かかるということで、そういうがん患者さんの負担を軽減するという意味でございます。特に小児科ということではございません。以上でございます。

【関本委員長】 では、大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 この放射線治療、特にリニアックを用いての放射線治療、それから3階の化学療法室のことに関しましては、かなり大きな計画変更ということになります。この推進委員会で俎上には全く上がっていないことをどうして報告事項で今上がってくるのか、その辺の事情というか、徳洲会からの要望があったのか、それとも生駒市が最初に県に提出した作文のような事前協議書に少し書いてあるのを拡大解釈してこういうのをやろうと、だれがこれを起案したんですかね。委員会ではこういうことはひとつも出てきていないで、生駒市の市立病院の目指すところがちょっとずれてきているんじゃないですか、それだったら。

あと、県の方も県立奈良病院を移転しますね、新県立奈良病院を建てる計画は御存じだと思いますが、発表されていると思いますので、よく見ておられると思いますけど、その中で、がんの拠点病院というのを1つの大きな目玉で、がんの治療センター

をやると。奈良県でそういう専門的にやれるところが少ないので、県立奈良病院にそれを持ってきてさせるという計画、大きなそれが1つの柱になっていますけども、その辺との整合性がとれない。

ばらばらにやるのであれば、費用はもったいないし、このリニアックについてはかなり専門的ながん治療のスタッフが要りますので、今の徳洲会が出されてきている新しい市立病院のスタッフでこなせるのかということですね。前回にも、宇治徳洲会の方から副院長さんが来られて、こちらの救急を助けるスタッフということで意見をちょっと述べられておりましたけれども、この生駒市が出している計画では全然スタッフが足らへんのやというぼやきを、できへんということをはっきりおっしゃっていましたので、その辺、十分に生駒市の中でも協議されて出されたのかどうかね。思いつきで出てきたのかよく分からないし、もしくは、するのであれば、大きな計画変更になりますから、もう一度、これ、推進委員会に諮っていただかないと、報告だけで済ませることじゃありませんので、その辺、市はどう考えておられるのか、今日、市長さん、出ておられないので、市長さんに直接聞くことはできないんですけども、思いつきでそういう急に計画を変更されても、対応できません、物すごくお金かかります。予算をどれぐらいとって、どれぐらいのことをやるのか。中途半端なことをやったらあきませんよ。やるんやったら徹底して、もっと大きな病院で、病床数が余ってきているんやったら、それもとって、もっと大きな病院にしたらいいんですけども、そういうのを今の市民が望んでいるかということですね。多分望んでいない。特に小児の二次救急、昼間の送るところがないので、それが一番困っていますので、そこを助ける病院ということで、ここまでは望んでいないと思いますね。近いところに病院ができますから、新しく移転してできますから、そこで集中的にやると言ってるんですから、生駒市がやるのであれば、物すごく自治体立の病院の赤字が続いていますから、大きな赤字を抱え込むことになりますので、どれだけ市民の税金をつぎ込んでやるのか、それとその覚悟があるのかということですね。それも伺いたいと思います。

【関本委員長】 事務局。

【池田福祉健康部長】 このリニアックにつきましては、中間答申に基づいて出させていただいた県からのヒアリング、先ほど課長から説明がございましたが、よそで同じ系列で徳洲会でやっておられます。そこへ行っていただいてやるという計画を立てておりました。当初、市もそのつもりでおったんですけども、基本的には徳洲会さんの方からこういうリニアックの導入についてはどうかという提案をいただきました。市としても、病院事業計画の中で、コンセプトの中で質の高い医療を提供するというところでございまして、生駒市の中核的な、中心となる病院を造っていこうと。そのために、小児の充実、それから救急医療ということでございます。リニアックを入れることによりまして、お医者さんも確保していただき、質の高い医療が提供できるということで判断したものでございます。

先ほど、2人に1人が日本人はがんになるという統計も出ておりますし、奈良県でも、大体31%だったと思うんですけども、やっぱりがんで亡くなっている。要するに3人に1人はがんで亡くなっているという実態でございます。特に生駒市では、23年だったと思うんですが、八百何人の方がお亡くなりになられて、そのうちの300人、要するに35%がやはり全国あるいは県よりも高い確率でお亡くなりになっておられるという状況もございます。

リニアックに要する費用というのは、8,700万と試算をいたしております。その

額は上がるんですけども、これは減価償却費ということで、徳洲会さんの負担金と、それから国の22.5%の交付金で十分捻出できるだろうということも勘案いたしまして導入に踏み切ったところでございます。

以上でございます。

【関本委員長】 ほかに意見。大澤委員。

【大澤委員】 がん拠点病院に変更されるんだったらそれでもいいんですけども、スタッフをどうされます？ 放射線治療の専門医、かなり要りますよ。それと、今の計画の小児科の専門医、2名しかいてないんですけど、そこはほうっておいて、こっちのがん治療の方に方向転換されるということですか、今の話だと。

【関本委員長】 事務局。

【池田福祉健康部長】 当然、計画にあります小児科の充実と救急の充実、これは当然、徳洲会さんの方で実施するというところでございます。プラス、がんの拠点病院ではございませんけれども、がんの放射線治療、また、化学療法をして、わざわざ、岸和田あるいは奈良市立病院とか、地域以外に行っていただく負担も軽減する意味で導入をさせていただいたところでございます。

【関本委員長】 ほかに意見はございませんか。大澤委員。

【大澤委員】 一応、次の議案にあるような地域医療の連携、専門部会も開いてということなんですけど、これは物すごく重要になりますので、実務的な協議になると思いますので、一次、二次、三次、それから救急行政、奈良市も含めたもので、奈良県の計画との整合性も保ちながら分担してやっていかないと、1つの病院がスーパーマンみたいな機能を持たせるような病院を造っていったら、経営上やっぱり非常に難しいことになると思うんですけども。ですから、もし、リニアック室を徳洲会からの要望で入れてほしいと言われるのであれば、もう一度、委員会に議案として上げてください。それで、委員会の中で再度協議させていただきたいと思います。

【関本委員長】 大澤委員から、大幅な変更計画なので、これは、再度、病院事業推進委員会の方で検討が必要だという御意見ですけど、それに対して何か意見は。谷口委員。

【谷口委員】 今回のリニアックの問題は、確かに今日初めて検討をされますけれども、元々医療機器は徳洲会の経費によって負担をするということで、その内容について詳細に指示をしたということは確かにありません。ただ、生駒市という町全体のことを考えますと、奈良県でほぼ唯一と言っていいくらい人口が増加をしている町であります。今回の市立病院というのは、そういう生駒市の現状に対応し、将来を見据えて、長い審議を経て、今、計画が実施に移されようとしております。その生駒市のいわゆる人口のことを考えますと、他府県に漏れず、高齢化が進んでおります。高齢化医療の中の中心は、がんの治療と循環器の治療であります。今回の病院はこの両方に重点的に特化するということで、これが生駒市民のニーズにも合致していると思います。一方で、人口が増えることによって町が活性化するためには、小児医療と小児救

急というものが欠かせないということで、これも力を入れていこうという病院のコンセプトになっているわけなんです。

先ほど大澤先生が市民が要望しないとおっしゃったけれども、リニアックは、実は通院して治療するものです。大阪や奈良にお年寄りが電車に乗って通院するのに比べまして、駅の前にできる病院でもあります。しかも1回で済む話ではありません。場合によると30回ぐらい行かないかんです。そういうことを考えますと、市民の多くは、できることならばリニアックが入ってほしいというニーズが潜在的にあるけれども、病院全体の経営だとかを考えたときにそこまでできるかどうかということであって、今回、指定管理者の方から、あるいは市の方とこういった施設を新しい病院に入れようと考えていただいたということは、大変ありがたいと思っています。

先日、議会の特別委員会も傍聴させていただきました。議員の皆さん方からも、手続に対する不満はありましたけれども、リニアックを設置することに対して反対という意見は一切ございませんでした。

だから、大澤先生はどうお考えか知りませんが、私どもの町の病院としては、これはぜひ設置をいただいて、そして、これを改めてこの委員会で審議するという必要は私はないと。もしあるならば、この場で確認をすればいいことだと思います。

【関本委員長】 南委員。

【南委員】 私の友人で、前立腺がんの友達がおります。この人物は近大奈良病院で治療を受けていますけれども、そのリニアックの治療を受けるのに2カ月待ったと。そこにおられる先生は、まだ近大奈良病院はほかの病院と比較すると非常に早いんですよと。近大の本院の場合は6カ月は待ちますよと。それから、京大病院も同じく6カ月ぐらい待たされると。がんだと言われた人間が少しでも早くがん治療をしてほしいというのは、市民の要望でもありますし、それだけ待たされる。それだけ待たされるというのは、それだけの患者がいるということです。

だから、先ほどがん拠点病院として建築になったとしても、これだけの患者をスムーズに治療できるとは考えられませんので、市民からすれば、こういう治療をしていただける病院ができるということは、大変うれしいことですので、大いに賛成です。だから、改めてここで必要かどうかの審議をする必要は、私はないと考えます。

【関本委員長】 筑井委員。

【筑井委員】 意見として述べさせていただきたいと思っています。

いわゆる通院を中心として、がん治療として、放射線治療あるいは化学療法室を設けるということについては、今、両委員からの御説明もありましたと同時に、私自身も、その必要性については、生駒の市民として潜在的には持っているかと思っています。ただ、手続論的かどうか、せっかくこの場が設けられている中で、放射線治療、例えばIMRTも含めて、どういった治療を行うのか、あるいは機種について御検討の際について、高額なものだと思いますけれども、大体どれぐらいの金額のものを考えていらっしゃるのか。かかる場でのがんの放射線治療をするについて大体どれぐらいの経理上の影響があるのか、分かる範囲で結構なんですけど、オープンにさせていただいた上で、また手続的なところの必要があるかどうか御検討をしていただければなと思っています。

【関本委員長】 筑井委員は、先ほど8,700万円と事務局が言いましたが、それ以上に何か別のデータが必要という意味ですか。

【筑井委員】 放射線治療の機器、大体の金額のところはすべて徳洲会さんのリースによるものだと思っているんですが、大体、金額規模について、どういったものがあるのか、あるいは、がん治療について、放射線治療について、がん患者のどれぐらいの対象者、例えば前立腺がんあるいは脳がん、あるいはそれ以外、肺がん等々どういった治療を目的とされていていらっしゃるのか、今、御検討の段階で御説明いただければと、その2点でございます。

【関本委員長】 徳洲会、どうぞ。

【榛原総合病院今村院長】 生駒市立病院は、皆さん御認識のように、小児科、それから産婦人科、救急をメインにやっていくのは事実でございます。ただ、地域の病院としての役割というのにも担っていると思います。その中で、皆さん先ほど申し上げられたように、がん患者の数は急速に増えていきますと同時に、がんの治療法についても進歩してまいっております。その中でリニアックが果たす役割というのは、非常に大きくなっていると思うんです。もうちょっと具体的なことを申し上げますと、20年ぐらい前は、がんというのは特別な病気で、がんの拠点病院というか、がんセンターみたいなところで治療をして、そして、その放射線治療というのも、日本に何カ所か、あるいは県に何カ所とか、それぐらいの規模でやっていましたけれども、現在では、がん患者が増えると同時に、がんの治療法が進んできて、こういう放射線治療というのは、かなり、がん拠点病院じゃなくても、普通の一般の病院でも行われるようになってきております。がんの化学療法についてもそうです。そういう意味で、これからまだあと二、三年、この病院が起動するまでに時間があると思いますけれども、その間にも、まだ、もうちょっとそういう進歩があると思うんです。

今、2人の委員から言われたように、現在でも、がん患者に対する治療というのは、こういう一般病院レベルでも検討が行われていますけれども、それでもまだ十分満たされているとは言いがたいですので、そういう意味からも、現段階で放射線治療のことを考えて市民の医療に貢献できるというのは、非常にいいことなんじゃないかなと思います。

【関本委員長】 ありがとうございます。
副市長、どうぞ。

【小紫副市長】 いろいろな御意見ありがとうございました。

大澤先生おっしゃること、特に手続のところにつきましては、前回の委員会のときに、きちんと、もちろんタイミングよくお話しさせていただければ一番ベストだったというのはありますので、それについては我々も同じように思っておるんですけれども、今申し上げましたとおり、徳洲会さんの方からも話がございました。それで、手続論をもってこのお話をもうやらないというのは、先ほども谷口、南委員からもございましたけれども、市民のニーズも非常に高い話であろうというのが、我々、市としての判断でもございます。繰り返しもございますけれども、生駒市もがんの患者が多いと。奈良県の話が先ほど部長から31%という話がありましたが、生駒市はその平均よりもさらに高いがんの死亡率があるとも聞いてございます。聞いておりますとこ

ろでは、市立奈良病院でも、リニアックの稼働、1日15から20件あるということでございますし、徳洲会さんの系列でも1カ月で大体200から300件あるということでございます。リニアック、放射線治療の進歩に伴って、ニーズというのは、今後増えこそすれ減ることはないとは考えてございますので、先ほど谷口委員からもございましたとおり、何度も放射線治療に通院しなきゃいけないというようなことも考えましたときに、市としても、こういう施設を市立病院に置くということを、手続論的などころはもちろん考えても、そういう結論にするという方向で考えたいと思っておる次第でございます。

なお、先ほど、病院事業計画に関係するという手続論的なお話が大澤委員からございました。これにつきましては、今後こういう大きな構造上の変更というものは想定してございませんけれども、実際、これから、あと、開院までの間に、いろいろ先ほどもお話がありましたように、いろんな医療技術の進歩とかもありましようし、もっと細かい非常に軽微な平面図の変更というものは出てくる可能性はございます。実際に病院の先生なんかが決まってきたりしたときに、軽微なレイアウトの変更というようなものは今後も考えられるところではございますので、本日につきましては、先ほどの市民ニーズというようなところも含めて、このリニアックというものを病院に設けるということについて、ニーズがあるというところで、一定、御理解をいただきますれば、手続論としては、今申し上げたような軽微な変更も含めて、また、病院事業計画の改定案というようなことで改めてもう1回諮問させていただくというような形をとらせていただきたいと思いますので、御理解をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

【関本委員長】 私から質問なんですけれど、中間答申と先ほど事務局が言いましたが、それは正確には何年の何月のことを指しているんでしょうか。

それと、前回、病院事業推進委員会が開かれたのが、9月ぐらいたったんじゃないかと思うんですが、それから今までの間に、正確には何月に徳洲会の方からリニアックを設置したいという提案があったのか、そちらの時系列のことを詳しく教えていただけませんか。

【上野病院建設課長】 まず、中間答申でございますけれども、これにつきましては、平成19年1月13日に中間答申が出ておりまして、それと、前回の推進委員会につきましては、4月27日、それと、次が9月2日に推進委員会を開催していただいております。それと今回のリニアック室の新設ということでございまして、先ほど言いました奈良県の地域医療連携に提出しました事前協議内容審査表というものは、平成20年6月に出しております。

それで、いつごろそういうリニアックの話が出てきたかということでございまして、実は、当初の基本設計からリニアックという話も出ておりましたが、先ほど言いましたように、中期的にはそういうのを目指して、ただ、今回の当初の基本設計では、リニアックは徳洲会さんの系列で対処することで計画しておりましたが、今回、実施設計をする中で、8月下旬ぐらいに、やったらどうかという打診がありましたが、構造的にも、放射線治療でございますので、かなり分厚いコンクリートで壁を囲んだりする必要がございまして、ある程度、実施設計が進んだ中で果たしてこれが物理的に今回の計画で入っていけるだろうかということをもまず考える必要があると。それで、先ほどもありましたように、費用面等、またスケジュール面があるだろうということで、約1カ月程度、実際、今の病院事業計画に入れるかどうかで話がありまして、9

月ではそういう話があったんですけど、まだ正式には検討が始まったばかりということで、特にそのときは報告しなかったということで、大体これが計画に入れようということで決まりましたのがやはり10月に入ってからということになりまして、今回この推進委員会に御報告させていただいたということでございます。

【関本委員長】 手続論というのは、やはりあると思うんですね。今の説明を聞いていても、平成20年から話があったんだとか基本設計の時点からあったんだということをおっしゃっているんだしたら、やはり本当はその基本設計を作るときに最初から計画として上げておいてというのは当然あるべきで、ほとんどこれで、前回、基本設計が固まって、さらに修正があって、それも審議した後にこれが出てくるというのは、やはり、それなら、これまでいろいろ話し合ったのは何だったんだという思いが、私個人としてもあります。ただ、いろいろと、病院を建てることは決まったわけでもあり、予算もついたということで、じゃ、これからどうするのが一番市民のためになるかということ具体的に詰めていかなきゃいけなくなった時点で、やはり、今いろいろと説明を受けましたが、まだ、ちょっとこのリニアックというのが本当に生駒に必要なものかというのは、いろいろと、定性的なというのは、困っている人がいるとか、今後、高齢化だから患者は増えるだろうとか、そういう話はいただいているんですが、具体的な根拠の話がちょっと足りないかなと。もしこの場でそれをいただいたら、この場でリニアックというのが本当に必要なものかどうかというのをみんなが判断して、それでこの場でこれを認めるかどうかというのを決めるのはオーケーだと思うんですが、いかがでしょうか。委員から意見ありませんか。溝口委員。

【溝口委員】 手続論だと思うんですけど、基本的にこの会はどういう立場にあるのか、徳洲会が市の方に言うたら、「リニアック用意してください」、「はい、分かりました」と、こういう報告だけですか。じゃ、この会は要らんわけですね、報告ですから。リニアックを入れる、化学療法をする、基本設計が物すごく変わるわけですね、基本的に。市民1人が必要やからリニアックを入れましょう、市民のニーズがあるから入れましょう、そういう問題じゃないんです。今、課長が言われたように、徳洲会の方からあって、単なる報告やと。この会は、委員長が言われるように何の会やねんと。だから、基本的に生駒市と徳洲会がどのような病院計画をもって契約されて、20年間の計画をされたのか。その上でこれを持ってこられたのか。どういうスタンスですか。

【関本委員長】 事務局、どうぞ。

【池田福祉健康部長】 このリニアックの導入につきましては、市といたしましても、医療の専門家ではございませんので、突き詰めて検討というのは実際できないという状況もございました。ただ、今、徳洲会の方でも、奈良市立病院の方でも……。

【溝口委員】 知識がないから、こういう会を持ったわけでしょう。

【池田福祉健康部長】 だから、今申し上げましたように、これからがんというのは増えていくだろうと。

【溝口委員】 だから、その知識がないからこういう場があるわけですよ。それを利

用せずにぼんと持ってくるのはおかしいですよ。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 今、委員長が言われたのは2つ問題がありまして、リニアックが生駒市の病院に必要かどうかという検討の話と、もう1つは、今、溝口先生が言われたように、手続論の問題やね。

まず、今、行政が説明しましたように、ちょっと皆さん誤解があるんじゃないかと思うんだけど、平成20年に奈良県の医療審議会に生駒市立病院をどのような形で造るのかという回答をしているわけですね。そのときに、リニアックとは言うてませんけれども、高度医療としての高齢者のがんの治療ということについてはやりたいということを言っているんだけど、あの事業計画の中の機器の予算は15億円ですよ。リニアックは、定価で言えば10億ぐらいするわけですよ。実際、入札があるから、3億か5億、バージョンによって違いますけどもね。8,700万というのは、それを造るための設備ですわ。こう言っていたんだけど、リニアックをここへ入れることについては少し難しいかなということで、願望として入っていたけども、実際には他の病院を紹介してやろうということだったわけ。それが、いよいよ具体的な施設を造る段階になって、徳洲会側も、これはぜひここでやりますと。やりますということは、機器の負担は徳洲会がするわけですよ。それは市の問題ですよ。だから、これをね……。

【溝口委員】 だから、それはいいですよ。谷口委員がね……。

【谷口委員】 ちょっと待ってください、私が発言しているんだから。

これをこの段階で決めなかったら、病院が建ってからでは、これはできないんです。それはお分かりでしょう。病院が建設されてからリニアックをつけますといたって、これは無理なんです。1.7メートルのコンクリート障壁で50センチの鉛を間にに入れて、重量負荷を考えますと、これは後からつけられるものじゃない、だから地下2階なんです。だから、そういうことを考えますと、こんなものをここで今ええとか悪いと言うてる話じゃなしに、それなら、議会の特別委員会、全員協議会、全部出しておられた、議員が。私個人がこれが必要だと言ってるんじゃないですよ。私、そこで傍聴して、皆さんがどんな意見を出されるかというのを聞いて、確かに手続についていろいろ意見はありましたよ。けどリニアックについて反対するものではありませんというのは、議事録を見たら分かりますよ。だから、皆さんが望んでおいて、この時期しかこれは決定できないという段階でたまたまこの病院事業推進委員会がここで開かれたということで、何もここを無視している問題では僕はないと思いますよ。

【関本委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 市民はだれも反対しませんよ。それはいいのは絶対欲しいんですけども、それはいいと言いますよ。その一部の人賛成されているのこの委員会で協議していることはちょっと違うので、本当にどんな病院が必要なのかの協議をしているわけですから、今、リニアックのことで出てきていますけども、専門的な知識がないということで委員会に諮っているんだということなんだけど、今、放射線治療、リニアックがかなりがん治療の先端の方に出てきておりますけども、生駒市立病院が開

院してから10年先には、がんはワクチンで治る時代に入ってきます。予防用のワクチンが今ありますけど、治療用のワクチンが、まず2025年には予定されて、出てくる。前立腺がんの治療用のワクチンが出てきます。それからどんどんがんは治るように、治療用のワクチンで治る時代に入ってきますので、思いつきで報告だけで済ませるといのは言語道断、やっぱり協議しないといけないと思います、ここでね、先のことを考えて。

高齢化、高齢化と言いますが、2025年、2050年と、だんだん減っていくわけですから、50年先を見据えたような計画を立てておかないと、病院がそこまでもつか分からへんと言いますが、やっぱり長期の展望に立った上で物事を考えていかないといけないし、あと、徳洲会にお伺いしたいのは、放射線治療の専門医、この病院に何人連れてくる予定ですか？ 小児科の専門医を犠牲にして、連れてくるということですか。

【榎原総合病院今村院長】 私が以前いた茅ヶ崎徳洲会病院も地域の病院として頑張っているんですけども、リニアックを導入して、本格的に稼働しますと、やはり、それを手伝おうということで、最近も放射線治療専門医が入っていますし、そういう設備があって、それが動いて、患者さんのニーズがあるということで、ドクターも集めることができるというのは事実です。残念ながら、現段階では何年何月までにどういう医者を何人集めるかということとはなかなか言えませんけれども、現状としては、放射線治療のニーズも高まって、それにこたえてドクターも集まってきていると。ですから、計画としては、ドクター1人が中心になって、あとはいろんな応援をいただいてやっていくぐらいが現段階としての方針です。

【関本委員長】 溝口委員。

【溝口委員】 リニアックですから、体表ですから、あと、甲状腺専門家、乳がん専門家、何人用意されますか。

【榎原総合病院今村院長】 それは、がんセンターだったらそういう考えになりますけれども、我々、実際に放射線治療をいろいろやっていますけれども、放射線治療の専門家としては、中心になる人は1人で、あとはいろんな人と相談してやる。必要な場合には応援を頼んだりということです。甲状腺のリニアックの専門とか、肺の専門とか、そんな話を……。

【溝口委員】 リニアックを使うわけですから、体表のがんですよね、表面にある。だから、甲状腺とか乳腺とか、そういうものの専門家がいないと、意味がないですよ。

【榎原総合病院今村院長】 がんの治療法というのはどんどん進歩していますから、確かに大澤委員が言われるようにがんワクチンで治るようになるかも知れませんが、でも、現段階で、学問的に言って、がんはこれからワクチンで治るから、がんの治療というのはそれ以外には必要ではないというのは、これは間違った見方だと思います。

それから、今後とも、がんというのは集学的な治療で、化学療法、手術療法、それと放射線療法、それにワクチンとかそういうものも加わっていくと思いますけれども、何か単一の方法で治るといのは、そういう時代といのは来るかも知れませんが、

現段階としてそういう想定に基づいて今後の医療を考えていくというのは、それはちょっと間違いだと思います。

それから、リニアックというのも、表面にもよく効きますけれども、最近は、もっと体の奥のいろんながんにも使われますので、必ずしも限られたがんしか治療できないというようなものではないと。

【関本委員長】 梅川委員。

【梅川委員】 私も、以前、リニアックの放射線治療を担当していました。リニアックもいろんな機種があるわけですね、10ミリのとか4ミリのとか。あるいは、現在、徳洲会でやっておられる機械はどのような機械で、一門照射、二門照射、多門照射、回転照射、原体照射、いろいろあるわけですね。だから、その中でどのような治療をされるのかということをお教えしてほしいんです、今されているのはどうか。

【関本委員長】 どうぞ。

【榛原総合病院今村院長】 最近、ちょっと名前は私も忘れたんですけども、藤沢病院が新築移転して、そこには放射線科、放射線治療を作りましたけれども、これは日本で最新のシーメンスの機械なんですけれども、ちょっと説明はなかなか……。

【関本委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 問題にしているのは、今、報告事項でこのリニアックが上がってきているんですよ。だから、徳洲会さんがリニアックを提案されても構わないんですけども、スタッフをどれだけつけてという提案があるべきで、そんなあやふやな答えをされるんやったら、協議するんやったらいいかも分かりませんが、報告事項で出してくる以上は、そんなあやふやな答えをされたら困ります。生駒市の方も、どれだけのスタッフを用意するかということすら聞けなかったんですか。現状の内容のスタッフとどう変わるのかとか、具体的に何も聞かれないで、はいはい分かりましたという、それはないでしょう。

【関本委員長】 事務局、どうぞ。

【池田福祉健康部長】 市といたしましては、当然、先ほど大澤先生がおっしゃったように、10年後にがんのワクチンができると、これは素人でも聞いておりますけれども、やはりそれまでの間どうするのか、また、それ以降にも、そのワクチンだけでいけるのかというのは分からないわけですね。

やはり10年、20年、30年、40年を見据えて、だからこそ今こういう設計をしておかないと、先ほど説明ありましたが、重たいものですので、免震構造も大変でしょうし、後からは入れられないわけですね。がんというのは、当然増えてくる。人口も減少してくるかも知れませんが、やはり、がんの発症率というものは、あと20年で20%上がると国も言っているわけです。ですから、今のうちに設計をしておかないと、じゃ、後でしましようということになれば、できないわけです。ですから、今日、報告させていただきましたが、私は、逆に先生方からそれを入れるのかと言っていただけのかなと思っていたら、やはりこの場で入れるのが何か悪みた

いなことをおっしゃるわけです。ですから、市民のことを考えますと、がん治療というのはやっぱり大事と私は思います。ですから、今の時期しか入れられないので、こういう設計をさせていただきたいと。また、市としてもそれを入れると判断したわけでございます。ですから、手続は、確かに、こういうところできちっと報告させていただいて、議会にも上げたらよかったですけれども、その手続については、もし瑕疵があれば謝らせていただきますけれども、市といたしましては、がん治療のために、市民のためにこれは必ず導入したいと考えておりますので、お医者さんについては、あと2年半ほどございますし、これについては必ず有効にリニアックが使えるようにお医者さんを配置していただくとこちらからも徳洲会と協議してまいりますので、ひとつこの点については了承をいただきたいということでございます。

【関本委員長】 筑井委員。

【筑井委員】 市民委員としての意見ということなんですけれども、先ほども申し上げましたが、手続論的に報告という形にならざるを得なかったとしても、詰まっているところ、詰まっていないところについてつまびらかにした上で、できるだけ、せっかくこの場がありますので、それを活用いただいてご報告をお願いしたいと、先ほど申し上げたとおりなんです。

多少、がん拠点病院ということを目指さない中では、それぞれの部位の専門の治療医がいらっしゃらなくても、がん放射線治療の専門医と、あるいは、むしろ医学物理士とか、そういった実際に機器をうまく使いこなせるスタッフの確保は必要だと思いますし、シーメンスとかバリアンというのが、今、話題に出ましたが、医療機器についても、もう少し具体的な検討をいただいたという経過だけはぜひとも聞かせていただきたかったとは思っておりますが、もちろん、がん診療に当たって、市の方がそれについて検討したいという意向としては理解しておりますので、報告という中でも、もう少し具体的に詰めていただきたかったというのは、ちょっと申し上げておきたいと思えます。

【関本委員長】 市民の方にすると、やはり、せっかくの病院ですので、より高度な医療、より充実した設備とか、そういうことを求めるというのは、非常に心情的にはよく理解できるんですが、何分、先ほど、これがどうしても要る根拠ということで、2カ月待ちだ、半年待ちだという話があったんですが、一方で、近大病院でも、本当に正確に何カ月待ちなのか、私は全然データがないので分かっていないんですが、実際、生駒市内でもそういう高度なリニアックの治療を行う施設があるわけで、この後、本日は連携についての検討があるはずだったんですが、そしたら、そういうことを連携で何とかできないのかと、本当に近大奈良病院にはキャパがなくて、連携したとしても足りないのか、そこがどうしても生駒市立病院に必要な部分なのか、やはり、近大奈良病院の患者さんが実際には何カ月本当に待っているのかという、本当の、風聞ではなく、実際に基づいたデータであるとか、実際に、今、生駒市民で、リニアックならず、放射線治療を受けている人、必要な人というのがどれぐらいいるのかとか、そういうものがない中で、心配だと、将来は増えるはずだ、やはりあったら安心だとか、結構、安全神話と言っては悪いんですが、そういうちょっと心情的なものに基づいた議論が、今、多過ぎるのかなという気はします。本当にそういう数値があれば、実際に本当に必要なものか、この時期、やはり、一たん建ててしまえば、免震構造を造り直すというのは非常にできないことだというのは分かるので、そういうスペース

を造るということは、私自身はやぶさかでないし、そういうことも必要だとは思いますが、余りにも検討がデータに基づかないというか、ちょっと思いつきの感が、これが間違っていたら非常に申しわけないですが、そういう感は免れないということがありますが、でも、そうはいつても、今日は本当は報告だけということになっていたわけで、ここでちょっと議論が紛糾して、さて、これをどうするかについて御意見をいただきたいと思います。じゃ、南委員。

【南委員】 少し補足をさせていただきます。

先ほど、近大奈良病院の場合は2カ月程度と、非常にこのエリアから見ると早いと、待ち時間も短いと私の友人からいただいたものですから、それだけでは、先生がおっしゃいますようにちょっと説得力がないということで、私は近大奈良病院に電話をしまして、確認をいたしました。そしたら、おっしゃっているとおり、短くて2カ月と、それから3カ月ぐらいもかかりますとのこと。だから、その待ち時間、待ち日数ということに関しては、私はほぼ信頼できると考えております。

【関本委員長】 南委員から、実際に確認したので、足りないということは事実だろうという御意見ですが、1つだけそういうデータがある状況でこれをどう進めていくかについて、何か御提案ありますか。副市長。

【小紫副市長】 今、南さんからありましたが、委員長がおっしゃっていること、大変よくわかりますけれども、どこまで具体的に確度高い数値を今まだ市立病院が稼働していない中で出さなければいけないのかというところは、正直ちょっと苦慮しているところではあります。先ほど私が申し上げましたように、一番近く竣工予定の市立奈良病院にリニアックを設置する予定で、1日15から20件というような話も申し上げましたし、ちょっと場所は離れますけれども、徳洲会の系列病院ということで、大体、1カ月平均で200件から300件ということにもなっております。さらに、先ほど申し上げたように、生駒市の高齢化率が全国平均に比べて非常に伸びておるといようなこととか、がんでお亡くなりなる率は全国平均よりも高いといようなこととか、我々として、集められる情報という意味ではそのぐらい。そのあたりを総合的に勘案したときに、我々、可能な限り定量的なデータを今申し上げていると思っはいるんです。定性的なデータだけでがんが増えるからと言っているだけのつもりはございませんで、そのあたりの数字をすべて勘案したら、生駒市立病院でリニアックをやるという市民のニーズというのは当然あると思いますし、そのあたりをきちんと考えておられるからこそ徳洲会の方からもそういうお話もいただいているんだと思いますし、市民ニーズがないと思えません。当然、生駒市としても、そういうものといのは、先ほどの手続論もありましたから、こんなん要らんの違うかという話は当然しなければいけないはずですが、今申し上げたような、可能な限り定量的なデータも含めて勘案した結果、指定管理される徳洲会からも、市民ニーズがあり、経営上の御要請があるということも含めて提案いただいたので、やるということで、結論を、我々としてはそうしたいと思っはいます。これ以上はデータがないということでございますし、逆にこれ以上なければだめだと言われれば返す言葉もございませんが、我々、全く、思いつきとか風評とか、何となく多いんと違うかとか、その程度のことでこの話をさせていただいているということではございません。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 どうも話がそもそも論のところへ行ってるんですけど、大澤先生とか溝口先生は、このリニアックをつけることは御反対なんですかね。手続論のことであれば、それは行政とよく話し合ったらいいと思いますし、それから、こういった病院の中の施設の機材を1つ1つ我々が審議しなきゃいかんのかと。先ほど溝口先生は専門家やおっしゃったけど、専門家違いますよ、みんな市民であり消防長であり、先生はお医者さんの専門家も分らんけど、病院経営とはまた違うわけだから。だから、我々が多様な意見でもって合議をして、これは市長に答申をしている委員会なんでしょう。少なくともこれが入ることが書いてあるか書いていないかといったら、ここに書いてありますよ。新病院コンセプトの質の高い医療の提供でしょう、そして地域完結型の医療体制の構築でしょう。これを具体的に何なんだといって細かく我々が審議する必要もなければ、また、審議できるわけでもないわけ。だから、これに基づいて、今度、この時期になったけれども、こういう新しいものを入れるという市の提案あるいは徳洲会の提案に対して、我々が少なくとも手続上でどうのこうのというのは、ちょっとそれは、市民サイドの目線から見ますと、我々の範疇から外れておるといいますね。

【関本委員長】 溝口委員。

【溝口委員】 それでは、がんの患者が、今、池田部長が言われたように、リニアックを入れることによって何人救われると思うんですか。

【池田福祉健康部長】 そんなデータは出ないと私は思います。開腹手術とかリニアック、放射線、あるいは化学療法を駆使しながら人の命を救うまたは延命を図るということでございますので、だから、これを使ったから何人というのは、これはちょっとデータを持っておりませんし、そういうデータが全国的にも統計をとられているかどうか分かりませんが、その質問にはちょっとお答えできかねます。

【関本委員長】 いろいろと意見が出ましたが、この後、やはりどうこれを決着をつけるかということに最終的にはなると思うんですが、今回は報告事項で、これが報告で聞きおくだけでいいのか、あるいは、やはり、約二、三年前は、各診療科の診療内容とか医師の人数まで、非常に事細かく詳しくこの委員会で検討したという経緯もありまして、それと同列でないのか、それとも裁量の範囲の中でということかということというのは非常に難しい判断だと思いますが。大澤委員。

【大澤委員】 報告事項で済みますのであれば、先ほどから言うてるように、もっと具体的な内容を提案していただかないと分かりません。何かもやっとしたものでリニアックをする、それだけでしょ。スタッフ、分らん。これでは話にならないです。報告にもならへんと思います。あそこに書かれているので、地域完結型の病院を目指すというのであれば、これから三次救急もやりますといっても、はいそうですねということになる可能性があります、拡大解釈しちゃうとね。そうじゃないですわね。今の生駒に必要な、生駒総合病院がなくなってから、生駒に必要な病院を、それにかわるような病院をとということで内容を具体的に協議してきたわけですから、もしここで、協議じゃなくて、報告で出てくるのであれば、どんながん治療をするのか、それと、今、実際にやっている近大、それから市立奈良病院、それから、今度、新しい県立奈

良病院もがん治療の拠点を造ると言っているんですから、そこともやっぱり相談して、ダブらないような、むだにならないようなものを協議すべきですね。それをされて、報告というのであれば納得できますけども、ただ唐突に、後ではできへんからリニアック設備しますというのでは、非常に不安定というか、あやふやな報告、具体的なものは何もないんですよ。こんなんを出してくるべきじゃないですけど、それやったら協議すべきやと思います。

【関本委員長】 どうぞ、徳洲会。

【榛原総合病院今村院長】 確かに、行政的な手続としては、今後の需要予想を作った上でどれぐらいの患者さんが必要だからこれが必要だというような推論というのは必要だと思うんですけども、でも、我々徳洲会は、現在でも全国で66個の病院を運営して、その中で、その地域にどういう機械が必要なのかを、いろんなパラメーター、あるいは、きっちりした数字じゃなくて、今までの経験に基づいて、この地域だったらこれぐらいのものが必要だということで機械を配置しております。もちろん、必要のないところにこういう高額な機械を入れて、そして遊ばせておくというのは、それは、費用対効果というか、患者さんのためにもなりませんし、徳洲会としてもそういう経営はできませんので、その辺は、経験的と言われると怒られますけれども、経験的に分析して、十分、必要性を感じて、その需要に十分こたえられるだろうということでそのようにしております。

そして、先ほど溝口委員から質問ありましたけれども、リニアック、放射線治療の機械も非常に進んでいまして、最近導入したのはノバリスという機械なんですけれども、昔はリニアックが体表とか頭だけに主として使われていたんですけども、今はコンピューター制御で体の奥の方まで治療されるということで、肝臓のがん、それから肺がん、いろんながんに使われるようになってきていますので、そういう意味では、そういう機械の発展とともに需要も増していると思っております。ですから、ここはそういう我々の方で市民のためにこういうのが必要だということで、それを承認していただけるか、あるいはもう一遍基礎的なデータを全部とり直して、そして、そこから必要性を考えるか、どちらかと思っておりますので、そこで進めていただいたらいいんじゃないですか。

【関本委員長】 1つ徳洲会さんに聞きたいんですが、もしこういうリニアックの構造を新たに造るということになれば、開院のときからリニアックの機械は設置して、すぐに稼働ということになる予定ですか。

【徳洲会東京本部中川事務局長】 開院から用意する予定です。まだ2年半ほど先になるかと思っておりますけどもね。このリニアック室が急に出てきたという話は、事務局サイドから説明しますと、8月か9月に市長が理事長のところに行かれました、設計図のプレゼンテーションをするためにね。そこで、事務局サイドとしては、このぐらいの規模ではやっぱり、リニアック、医療機械の高額なやつも含めてかなり厳しいんじゃないかということで、当初は外しておりました。理事長は、やっぱり患者中心の医療を徳洲会はするんだと、患者をとにかく中心に考えてくれということで、がんの患者も、今、非常に多くなってきておりますから、どんな地域に行っても、そういう機械があって、がんの患者を治療できるというようなことがあれば一番ありがたいということで、理事長が一番熱望したのが、リニアック室がないから、これを増設

してくれと、これは市長も聞いておりますけど、そういう関係で、あれば、がんの患者さん、採算はこれからまたこっちも考える必要はありますが、採算を度外視してでもそれは入れろと、そういう理事長の考えでしたから、これを今回入れさせていただいたという経緯でリニアックの話が出てきております。そういう説明でよろしいですか。

【関本委員長】 谷口委員。

【谷口委員】 話も大分煮詰まったし、11時半でもありますので、そもそも報告案件には何と書いてあるかということ、生駒市立病院の平面計画の一部変更についてということでもありますから、これについて、この場で、これは報告ですから、承認とか承認でないということではないと思いますが、もしまだ発言されていない皆さんで意見があるなら聞いていただいて、委員長が決定いただければ結構だと思います。そしてリニアックということをもっと詳しくいろいろ知りたいというなら、それは別に説明会とか何かを設ければ結構だと思います。

【関本委員長】 今の提案は、これをもう打ち切るべきだという、報告として聞きおくということでもいいかという谷口委員からの御提案ですが、ほかの委員から。上原委員。

【上原委員】 議会としては、リニアックの今回の審議では、手続論では確かに意見は出ました。けれども、今、専門のドクターのお話なんかを聞いていますと、やはり、スタッフをどうするのかとか、どういう機種を入れるのかとか、随分、専門的なことも出てきました。そういうものは、議会の議員は、少なくとも私は知りませんでしたので、ただがんの患者さんを救えるのであればいいという解釈で私もこの場に臨んでおりました。けれども、これを報告事項だけで済ませるのはおかしいという意見もございましたので、そういうさまざまな具体的な分かりやすいデータも示していただいて、議会としては反対意見は出なかったということで、私もリニアックそのものについては反対いたしません、データが出せるのであれば、具体的なデータも出していただいて、どういうスタッフにするのかとかどういう機種にするのかという分かりやすいものがあれば、より賛成しやすいかなと思いますので、意見を申し上げます。

【関本委員長】 経営的にもこれは非常に難しいところがあって、やはり、医師を引きつけるには、ある程度、病院に高度な設備があって、ある程度のレベルの治療もできてという、病院そのものができる医療の質に魅力がないと、なかなか徳洲会さんといえどもスタッフが集まりにくいという経営判断も恐らくおありなんだろうと思います。

そもそもこの指定管理者制度というのは、指定管理者に多大な権限というのを与えるかわりに、経営的なリスクはすべて指定管理者が負うというのが根本でして、そういうことで、徳洲会としては、すべて、今回、8,700万円、耐震構造とか新たなリニアック室の構造を造るのにそういう付加的な費用がかかるとしても、それは最終的に徳洲会が支払うことになるということで、その8,700万円が最終的に払えるかどうかは、やはり、リニアックを入れたことで、さらに患者さんが集まって、病院経営がよくなるかと、非常に難しい、どうなるか分からない、半分ばくちみたいなものに成り立っているとは思いますが、恐らくここで判断すべきは、今回、徳洲会としては

指定管理者としてそういう施設を造りたいと、その上で経営をしたいということなので、それで一時的に8,700万円は市の方に負担が行くけれど、それは最終的には減価償却という形で払うということでした承してほしい、それを報告案件とするということだと思っているので、この8,700万円、一時的に市に負担が行くとしても、最終的に指定管理者が払うということかどうかということだと思えます。

これに対して、どうしてもこの8,700万円は認められないという御意見はありますか。

特にないようなので、そしたら、これで報告案件については終了ということでしょうか。

(「結構です」の声あり)

【関本委員長】 既に11時半になってしまいましたが、次、審議案件2に入りたいと思います。

地域医療連携及び管理運営協議会に係る検討について、事務局から枠組み案について御説明をお願いします。

【上野病院建設課長】 それでは、まず、本日、副市長から諮問書を委員の皆様にお渡しさせていただきます。

諮問につきましては、地域医療連携及び管理運営協議会に係る検討についてということでございます。よろしくお願いします。

【小紫副市長】 生駒市病院事業推進委員会委員長様。生駒市長山下真。

地域医療連携及び管理運営協議会に係る検討について。

標記の事項について、理由を添えて諮問します。

理由。本市立病院開院後、適切かつ円滑に計画が進められるように、開院までに検討を要するため、標記の諮問を行うものである。

以上、代読でございます。よろしくお願いいたします。

【上野病院建設課長】 それでは、諮問の内容につきまして、もう少し説明をさせていただきます。

【池田福祉健康部長】 それでは、説明をさせていただきます。

地域医療連携及び管理運営協議会につきましては、市民の皆さんが安心して暮らせる医療体制の整備という面で、また、市民参加の透明性の高い病院運営という面で非常に重要なことだと認識いたしております。

市立病院の開院前から検討していくということでありまして、開院直後から病院運営を適切かつ円滑に進める上で必要であると考えております。本年4月の本委員会におきまして、委員の皆様方から、地域医療連携及び管理運営協議会について、病院開設前に本委員会の専門部会で検討してはどうかという御提案があり、それを受けまして、関本委員長から、事務局からどのような枠組みで検討していくかを提示するよう御提案をいただいたところでございます。こうしたことから、このたび、本委員会での検討のたたき台といたしまして、事務局から提案するものでございます。詳細につきましては病院建設課長から説明させますので、よろしくお願い申し上げます。

【上野病院建設課長】 それでは、説明をさせていただきます。

資料の方でございますけれども、A4の資料を2枚お配りさせていただいておりますので、それに基づきまして説明させていただきます。

それでは、まず、専門部会の設置についてでございますけれども、1といたしまして、医療連携の検討につきましては、専門部会を本委員会規則第4条の規定に基づき設置いたしまして、1年後をめどに、本委員会に調査検討内容についての中間報告をするというものでございます。

そして、2といたしまして、平成26年当初に、管理運営協議会について、その枠組みを、専門部会ではなく、病院事業推進委員会で検討していただくというものでございます。

次に、3のスケジュールでございますが、本日の委員会、後ほど御説明いたします医療連携専門部会の設置要綱案に御承認をいただきましたら、部員を決めていただきたいと思いますと思っております。なお、専門部会では、実際に病院運営に携わっていただく徳洲会さんにも部員としてみずから発言していただいた方がより積極的な議論になるのではないかと考えておまして、設置要綱で部員の中に指定管理者代表という規定を設けさせていただいておりますことから、来年3月に、委員の追加ということで議会の同意を得る予定でございます。

そして、4月、来年度に医療連携専門部会を発足させていただきまして、検討をスタートしまして、年3回から6回程度、部会を開催いたしまして、来年度末には、1年間の検討内容について部会から本委員会に中間報告を行っていただきたいと思いますという考えでございます。

また、開院1年前の平成26年度初めには、管理運営協議会の枠組みについて、本委員会で検討をしていただきたいと思いますと思っております。

以上が専門部会設置の説明でございます。

続きまして、次の資料でございますが、生駒市病院事業推進委員会医療連携専門部会設置要綱ということで、やはり専門部会を作る上で一定の要綱を作らせていただいたらどうかということで、本日、案として提示させていただいております。

本則が10カ条からなります要綱案でございます。

第2条で、所掌事務といたしまして、「部会は市民、患者主役の視点に立った生駒市の地域医療連携体制の整備及びその中の生駒市立病院の役割を明らかにするために次の事項を検討し、その結果を生駒市病院事業推進委員会に報告する」としております。

以下、1号といたしまして生駒市における医療連携の実態及び課題等、第2号といたしまして生駒市の医療連携における生駒市立病院の役割並びに位置づけ、第3号といたしまして病院連携に関するその他の事項という、この3つの事項を書かせていただいております。

検討のスケジュールといたしましては、来年度1年で1号の生駒市における医療連携の実態及び課題を、さらに、26年度、開院1年前からは、第2号の生駒市の医療連携における生駒市立病院の役割という位置づけについて検討していただければと考えております。

続いて、3条といたしましては、「部会は生駒市病院事業推進委員会で次に掲げる者のうちから委員長が任命する4名以内の部員をもって構成する」とさせていただいております。その内訳につきましては、学識経験者1名、生駒市医師会代表者1名、指定管理者代表1名、市民を代表する者1名でお願いするとしております。

また、6条には、第3項で、「部会長は必要に応じて部員以外の者の出席を求め、意

見もしくは説明ができ、または資料の提出を求めることができる」としておりました、実務者、専門家を招くことによりまして、より深い検討が可能となるのではないかと考えております。

また、7条、8条で、会議の公開及び傍聴について規定し、会議の透明性を担保しております。

なお、附則2項でございますけれども、この要綱では、「第2条に定める委員長への報告をもってその効力を失う」としてありますが、先ほどスケジュールを説明させていただきました平成26年3月末に予定しております同部会から本委員会への報告につきましては、あくまでも中間報告ということでございまして、附則2項で言います報告には当たらないということで、効力を失うものではないということをご補足させていただきます。

以上が地域医療連携及び管理運営協議会に係る検討の枠組みの事務局案ということでございますので、どうぞ御審議お願いいたします。

【関本委員長】 それでは、ただいま諮問を受けました地域医療連携及び管理運営協議会に係る検討について、本委員会としてどのような枠組みでこれからやっていくのがいいか、自由に御討議をお願いしたいと思います。何か意見ございませんか。大澤委員。

【大澤委員】 具体的に入っていくわけなので、実務的な協議が主になってくると思います。現場の意見がかなり重要になってくると思いますね。次年度の1年間で医療連携の実態等を把握するという事なんですけれども、構成メンバーを見ますと、そこに挙がっている4名、学識経験者、生駒市医師会、それから指定管理者、それから市民を代表する者ということで、これではちょっと実務的な協議ができない。むしろこれは管理運営協議会でしたらこれぐらいのメンバーで十分いけるかと思っておりますけれども、医療連携の専門部会となりますと、実務的に協議のできるような、生駒市医師会代表、一次を扱う診療所の方が市医師会の方から出ていただけたら一番いいのかなとは思っています。それから、指定管理者、徳洲会を含めて二次に当たる救急指定病院、奈良市も含めて、奈良市の西部病院とか西奈良中央病院があります、今も関係しているところも含めてやっぱり委員になっていただかないといけないし、先ほども出てきた三次、近大奈良病院、それから県立奈良も関係してきますので、場合によっては、さっきのリニアックの話に出てきた市立奈良病院との連携みたいなことも考えないといけないだろうし、それから、あと、救急に関して消防の方も出ていただかないといけないだろうし、あと、生駒市の方の行政もこの中に加わっていただいて、実務的な協議、実際に現場の意見を聞きながら意見を作り上げていくような構成にしないと、第6条第3項のところに、「必要に応じて委員以外の者の出席を求め」と書いてありますけれども、こういうことではちょっと時間がかかってしまいますから、実際、精力的に1年ぐらいで協議するわけですから、かなりそういう現場でのすり合わせですね、これはね、結局。どう手分けしてやるとか、そういう具体的なことを協議していかないといけないので、この今の構成ではちょっと不十分過ぎるのではないかという気がいたします。

【関本委員長】 大澤委員より、委員の構成が不十分で、もっと、関係者というか、利害関係者を入れた方がいいのではないかという御意見ですが、ほかの意見は。事務局、何かございますか。

【上野病院建設課長】 まず、この部会の位置づけでございますけれども、あくまでもこれは推進委員会の規則にあります調査研究に必要である場合は部会を設けることができるということからこの事務局案を出させていただいておりますので、あくまでも推進委員さんのメンバーのうちから選ぶ必要があるのではないかとということで、この4名の方。それで、先ほど、大澤先生おっしゃっていただきましたように、当然いろいろな専門的なこと、実務的なこと等を議論していくという中では、6条で必要に応じて出席をしていただきまして、説明、また意見を聞くということで、また、必要によっては資料を求めることができるということになっておりますので、一応その辺を御理解していただきたいと考えております。

【関本委員長】 事務局から、あくまでも部会のメンバーはこの事業推進委員会の中からということですか。大澤委員、どうぞ。

【大澤委員】 生駒市病院事業推進委員会の規則の第4条に、今言われたような専門の事項を調査研究するために必要があると認めるときは委員会に専門部会を置くことができるというだけなんです。委員会の中から委員を選べというようなことは何も書いていないので、この委員会に専門部会を置くことができる、構成については何も規定がないので、この委員会の委員の中からそれを選ばないといけないというような文言は何もないので、その辺、ちょっと解釈がおかしいのじゃないですか。

【関本委員長】 事務局、どうですか。

【上野病院建設課長】 確かにそこまで明記はしておりませんが、市におきます他の専門部会というのは、ほとんど委員さんからなっているという会もございまして、もう1つ、今、諮問委員会というんですか、市全体でも問題になっておりまして、報酬等々の支払いの問題など、今、基本的にはこういう任意の部会というのがなかなか作りづらいということがございまして、その辺もちょっと考えていただければということで、絶対あかんということではないんですけれども、一応、今までの市の考え方としては、やはりそういう推進委員会の中から選んでいただきたいというのがこの案でございます。

【池田福祉健康部長】 補足でございますが、いろんな要綱の中に、そういう専門部会を設けているものがございます。これはなぜかと申しますと、大きなものであれば、20人、30人の委員さんに集まっていたという会もございまして。その中で、それだけ皆さんに集まっていたとしても、一番効率よくして、日程調整も含めまして、専門家に来ていただいてきちんと議論していただくという部分で、その委員の中から部会、今回は1つの部会でございますが、何部会にも分かれてというのもありますし、基本的には委員の中からということでございます。それは、先ほど申し上げた効率的な問題ということの観点からそういう規定があるわけでございます。したがって、この中で書いておりませんが、これは、当然、病院事業推進委員会の委員さんの中で部会を設けていただくという規定でございます。

【関本委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 そしたら、この4名で第2条に書いてあるようなことをさせるわけで

すか。もっと具体的な、現場の、どう分担してやるかとか、そういうことがやっぱり協議に上がってくると思うんですけど、実際にどう動かすのかと。理想論じゃないですよ、実際にどうやって動かして、どこがどれを分担してという具体的な話になってくると思いますので、それでこの4名でできると言われるわけですか。

【関本委員長】 事務局。

【上野病院建設課長】 もう少し、こちら、事務局サイドが思っておりますイメージというんですか、この部会でやっていただくことにつきまして、まず、1点目の生駒市における医療連携の現状の把握ということでございますけれども、要するに、この書かせていただいているのは、県保健医療計画がまた24年度に改定ということもありまして、北和エリアの利用状況、医療連携の実態を調査というか、把握させていただくということで、必要であればそういうことを県担当の方も来ていただいて御説明願いまして、市内の医療状況や医療連携の実態など、また聞き取りなど、調査させていただいたらどうかということで、まず、そういう調査、現状の実態を把握させていただくところから始めさせていただいたらどうかということ、地域におきます市立病院の役割及び位置づけということにつきましては、先ほどの調査と現状を把握させていただいた中から、やっぱり具体的などういうものを地域病院として担っていけばよいかということで、市内医療連携を構築していけばいいかというような検討をしていただけたらと。先ほどの議論にもありましたように、リニアックもそうなんですけど、実態というのはやはり正確に知っておかないと、そういう議論もできないんだということでございます。

以上でございます。

【関本委員長】 構成メンバーについて、ほかに御意見はないでしょうか。

そしたら、構成メンバー以外の事項について、ほかに御質問とか御意見はございますか。谷口委員。

【谷口委員】 大澤先生おっしゃるように、新病院の医療連携については、最終的には事業推進委員会で審議をするということは、正しいことだと思います。ただ、具体的な項目を挙げて検討するという点では、小メンバーであっても十分できるんじゃないかなと思います。そこで、そういう位置づけから考えますと、所掌事項の中の一番最後の行に、「その結果を生駒市病院事業推進委員会委員長に報告をする」となっておりますが、ここのところを「推進委員会に報告し、委員会は審議する」という形か、あるいは、「委員長に報告し、委員長は推進委員会に審議を付託する」か、そういう形にさせていただきたいと。事業推進委員会で審議するとスケジュールになっておりますので、ちょっとその辺のところだけ、「てにをは」ですが、修正をいただければと思います。

【関本委員長】 筑井委員。

【筑井委員】 今いただいた御提案に関連するというか、別の立場から御質問するつもりだったんですが、この専門部会の中の協議事項と委員会自体との関係性について明示していなかった分について、例えば今御提案いただいたのも1つの案だと思いますので、御審議をいただきたいと思います。

それから、構成メンバーについては、逆に言うと、少人数だから、こういった方々が関連して、医師会の先生方あるいは市民の代表者の方々、指定管理者の方々という情報交換をいただいた上で、この専門部会でより具体的に問題等をすべてこの委員会の方に報告していただいて、また審議という形の方法をとるといいかなと考えております。

【関本委員長】 1つちょっと分からないんですが、この専門部会で検討した事項は委員長に報告するとなっていますが、委員長は報告を受けるだけで、その先に推進委員会で何かみんなで議決をとるとか、何か決めるとか、そういうことは発生するのでしょうか。事務局、お答えいただけますか。副市長。

【小紫副市長】 今の御意見でございますけれども、先ほど課長からもございましたとおり、中間報告という形で専門部会から委員会に報告をいただくというようなことを想定しておりますので、第2条の記述でございますけれども、委員長に報告するということを委員会そのものに報告をするという形にさせていただくということで修正をいただくような形で問題ないかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

【関本委員長】 結局、中間報告は委員会の方に上がってきて、そこでもう一度、何か審議をするということなので、副市長の方からは推進委員会に報告するという形ということですが、皆様はそれで問題ないでしょうか。事務局、どうぞ。

【上野病院建設課長】 今、副市長が申しましたように、推進委員会に報告し、あと、谷口委員さんは、委員会で審議するということ、ここまでつけ加えてほしいということだと思いますが、2条につきましては、「その結果を生駒市病院事業推進委員会に報告し、委員会で審議する」ということでよろしいでしょうか。

【関本委員長】 大澤委員、何か。

【大澤委員】 委員会が専門部会に付託して議論してもらうわけですから、その出てきた結論を報告してもらうだけで事が足りるんじゃないですか。それやったら、最初から推進委員会で医療連携のことを協議すればいいわけですね。だから、何で専門部会を設けないといけないかという、やっぱり現場の人たちが納得していただかないと病診連携はできないので、このメンバーだけで、例えば実際に病診連携している奈良市の病院の方、「これ、やってくれ」と言うて、「できません」と言われたらそこで切れてしまうわけですから、メンバーの中に入れて、具体的に協議する。その具体的な方法、理想論とかではなくて、具体的にどこがどう分担してという細かいことは今この委員会の中ではできないので、専門部会を開いてということでしょう。違うんですかね。

【関本委員長】 事務局。副市長、どうぞ。

【小紫副市長】 ちょっと何かまた話が戻っていますけれども、設置要綱につきましては、先ほど私から申し上げましたとおり、委員会に報告するというような形でお願いできればと思います。メンバーにつきましては、大澤委員おっしゃることも踏まえて、ただ、私、先ほどから事務局のほかに委員の先生からもございましたとおり、

開催頻度等も上がりますし、機動的に対応するというところで、元々、委員の方から専門部会を置いてはどうかというような話があったと、私、理解してございます。市の医師会のメンバーも入っていただくということでございますし、事務局ということで市の方も入りますし、そういうようなメンバーに集約していただくことというのは十分可能だと思いますし、その集約が難しいという、また、例えば非常に詳細な事項等あるのであれば、それは、先ほどの6条3項で、テーマによって、機動的に、やっぱり時間かかるんじゃないかと大澤委員おっしゃいましたけども、時間がかかる話じゃないと思いますので、柔軟に出てきていただいて議論をすれば、それで十分ではないかと思っております。

いずれにしろ、第2条のところは、推進委員会本体に報告をするというような形でさせていただければと思います。よろしく申し上げます。

【関本委員長】 大澤委員。

【大澤委員】 第2条のところは報告でいいと思うんです、専門部会できっちり議論するんですから、またそれを採決する必要は何もないんですけども、この第3条の構成メンバーでいくとなると、指定管理者はいいですわね、市民を代表する人も意見を述べていけばいいんですけども、生駒市医師会の代表者というのは、一次、二次、三次全部の意見をまとめてきて、代表して意見を言うのですから、生駒市医師会代表に物すごく重い責任がかかってしまうんですよね。その辺、どう考えられているんですかね。それやと、そのメンバーの中に全部入れてしまった方が病診連携がうまく協議できるんじゃないかと思っております。

【関本委員長】 事務局。

【池田福祉健康部長】 ちょっと説明不足だったのかも知れませんが、この部会の4名の委員さんを25年度4月からこの体制で協議していただくと。必要な場合は、6条で参考人として来ていただくという流れになってございます。25年度につきましては、まだ市立病院のスタッフもきっちり決めておりませんし、そういう中で、今、病診連携がどないなっている、病病連携がどないなっているかという現状を25年度は押さえたいと。それと、どういうものが課題になっているという現状認識を中心に25年度はさせていただきたいと。26年度に入りますと、いよいよ病院開院1年前ということでございますので、徳洲会さんのスタッフも、徐々にかどうか私は分かりませんが、決まってまいりますし、より具体的な問題点とか課題に対してどうしていこうかという踏み込んだ議論になってこようかというイメージを持っております。ですから、25年度につきましては、この4名で実態と課題の抽出を中心にさせていただきたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

【関本委員長】 事務局から、4名でやるけれど、必要に応じて意見聴取に必要なメンバーは出席を求めることができるので、もし、医師会の意見を1人で集約して、それで意見をすべて述べるのがしんどいということであれば、それは必要に応じてということになるということですが、それで、大澤委員、いかがですか。

【大澤委員】 そしたら、しょっちゅう意見を述べてもらわないかんから、常に委員以外の人をオブザーバーみたいな形で呼ばなあかんような形になると思うんですよ、

具体的に入るとなるとね。この前に病診連携のことを十分やってくださいというのは、具体的にここの病院と交渉して、どういう連携にするかということのをちゃんとやってくださいよとって市長さんをお願いしたので、ちょっと意味合いが違うんじゃないかなという気がいたします。消防の方も、実際に行政の方も関係してきますので、そういう方もやっぱり入っていただかないといけないし、特に生駒市は、救急に関しては、奈良市と2つの市が医療情報を共有して、救急情報を共有してということでは言われています。本来は県が救急医療情報は一元化を目指してやっていたところなんです。もう少しで、全部、県下一元化の救急医療情報ができる状況のところ、大きな奈良市と生駒市が、ほかは知りません、自分とこだけでやりますというようなことをされていますので、やっぱりちゃんと入って協議していただかないといけないと思います。

【関本委員長】 谷口委員、どうぞ。

【谷口委員】 この医療連携専門部会の位置づけというか、何をするかということについて、ちょっと大澤先生と、僕、意見が違うんですが、人数も4名ですよ、1年間ぐらいでとりあえず中間報告を出すということは、ここで結論を出すのではなくて、ここではいろいろ課題が多分あるでしょう、そういう課題がうまく指定管理者の皆さんと医師会の皆さんとで一致すればいいけれども、なかなか一致しない問題も出てくるだろうし、一致する問題も出てくるだろうし、一体どういう問題がどのような形で存在するのかということと、そのプライオリティをどうするかというような問題が当然ここへ出てくると思う。だけど、そのことについては、最終的にこの推進委員会に中間報告をして、何をプライオリティの優先順位に決めるか、それから、異論のあるものについてはどのようにするか、今後それをどのような工程で推進していくかというようなことは推進委員会で僕は決めるべきだと思ったので、中間報告をした上で審議すると入れたわけですから、そのところは、そうなのか、いやそうじゃないと、ここで全部結論を出して、あと、報告を受けるだけやというのか、その辺のところはちょっと確認しておきたいんですけどね。

【関本委員長】 南委員、どうぞ。

【南委員】 今、大澤先生が、生駒市の医師会代表1人では、ちょっとこれだけの問題を検討していくには大変だと、1人当たりの事務量なりそういうものが多いとおっしゃいましたが、先日、溝口先生が、かかりつけ医ということで御講演されました。私、そのことをお聞きしまして、その中でも、生駒における医療連携というお話をされておられました。そういうことから考えますと、私は、もし生駒市の医師会代表者として溝口先生に入っていただくとしたら、大澤先生がおっしゃるほど、そんなに私は負担にはならないと、先日の御講演からそう感じました。

【関本委員長】 溝口委員、負担はいかがですか。

【溝口委員】 負担にはなるでしょうけどな。大丈夫です。

【関本委員長】 溝口委員からは大丈夫ですという力強いお言葉があったんですが、いずれにしろ、実態調査ということであれば、この4人が、ほとんど、4人のうち、溝口委員以外は全く実態をよく分かっていない者がある程度いろいろ言うわけですか

ら、それだけで全く実態が分かるわけではなく、やはり市の事務局に資料を集めてもらうとか、実際はやはり現場で医療に携わっている生駒市内の病院であるとか診療所であるとか、必要に応じてそういう方々から意見をいただくというのは必要不可欠だと思いますが、あくまでも、それはそういう人に意見をいただくとしても、構成メンバーとして意見をいただくか、あるいは会の部外者として意見をいただくかという、その違いだとは思いますが、いかがですか。

特に意見がないようですので、構成メンバーとしては4人だけれど、溝口委員だけが非常に負担で、自分は意見を集約し切れないし、すべての意見をまとめてそういう委員会という場で言うのが難しいということであれば、そういうところは、フレキシブルに関係者を集めて、その都度、意見をいただくということで、それで運営できるのではないかと思います。

そしたら、そのほかの事項に関して、何か御意見とか御質問はないでしょうか。藤田委員、どうぞ。

【藤田委員】 先ほどちょっと大澤委員からありました話の中で、奈良市と生駒市だけが医療連携をやるという話ですけども、それは、先日の発表させていただいた通信指令の共同運営の件ですよ。あれは、あくまでも119番を共同でとりましょと、1カ所でとりましょということだけでありまして、医療連携とか病院の手配については、全然、今までどおりにやりますし、県の搬送ルールもございますので、それでやりますので、ちょっと誤解のないようによろしくお願いします。

【大澤委員】 誤解はしていません。医療情報の一元化というのを県が目指して、それがずっと課題になっていまして、13の地方局の情報が個々ばらばらなんです。それを統一しないと効率が悪いからということで、一元化ということで、できれば奈良市の消防の方で消防指令センターを造られて、そこで一元化して情報を流していただけたら、一番、県、全部回るんですけども、奈良市の市長さんと生駒市の市長さんが、医療情報の一元化、奈良市と生駒市だけでやるということで、ほかのは知りませんという態度を示されたのがちょっとかちんと来まして、一生懸命県内一元化して、できるだけ救急搬送の時間を短くしようという協議をしているときに、そういうちょっと出鼻をくじかれるようなことをされましたので、ちょっと頭にきております。済みません。

【藤田委員】 それでしたら誤解がありますので、真意というのは、先ほど申しましたように、119番をとるだけでありまして、医療情報は今までどおり県の救急搬送ルールにももちろんのっとってやっておりますし、今進めておりますe-MATCH事業についても今までどおり県下一斉でやっておりますので、その点だけちょっとよろしくをお願いします。

【関本委員長】 ほかにこの設置要綱について御意見はないでしょうか。

ないようですので、先ほどいろいろ議論になりました、1つだけ、結果を生駒市病院事業推進委員会委員長となっているところを委員会に報告するという部分だけを修正の上、御了承いただくということでよろしいでしょうか。

(「結構です」の声あり)

【関本委員長】 あとは、そしたら、設置要綱案の修正箇所を修正していただき、「要綱案」の「案」を消していただきますようお願いいたします。

なお、正式な要綱につきましては、後日、事務局の方から改めて送付させていただくことになると思います。

最後に、構成メンバーはこの4人ですが、学識経験者、市の医師会代表者、指定管理者の方はこれから3月議会の方で新たに任命して、それで、その方になっていただくということになると思います。最後に、市民を代表する者を1人選ぶということになるんですが、候補というか、市民を代表する方、どなたになっていただくのがよろしいでしょうか。南委員、どうぞ。

【南委員】 私は、谷口氏になっていただきたいと思っております。当委員会発足時から市民委員として豊富な知識を持って活躍してこられました。市民の考え方も十分理解されておりますので、適任者であると私は感じております。筑井さん、いかがですかね。

【筑井委員】 突然でございましたけど、今、意見を求められましたので、私も谷口さん、いろんな御意見あるいは医療連携に対する御見識も理解しておりますので、ふさわしい方だと同意いたします。

【関本委員長】 それでは、谷口委員にお願いするということで皆さん、よろしいでしょうか。

(「結構です」の声あり)

【関本委員長】 本日、委員会に諮問されました地域医療連携及び管理運営協議会に係る検討につきましては、医療連携専門部会に付託させていただき、来年度当初から専門部会を立ち上げて検討するということになりました。

また、管理運営協議会に係る検討につきましては、平成26年度から本委員会でその検討の枠組みについて検討していくこととなります。

それでは、これをもちまして審議案件についての審議は本日は終了します。

次に、その他と書いてあるんですが、事務局または各委員から何かございますでしょうか。溝口委員。

【溝口委員】 指定管理者を決めてから、徳洲会と市とで事前契約か何かされました？ それから、20年の病院計画、もっと具体的な、もっと詳しいものがありますか。

【関本委員長】 はい、どうぞ。

【上野病院建設課長】 この推進委員会でも協議していただきました基本協定書、これは徳洲会さんと市の方で締結をする必要がございますけれども、今、実施設計等も随分出来てきておりますので、今後協議させていただきまして、できる限り早い段階でご提示したいと考えております。以上です。

【関本委員長】 溝口委員。

【溝口委員】 一般の会社で、土地の整備が始まって建てようというときに、基本協定書がないと、どないになりますか。普通、そんな社員おったら首にしますよ。

【関本委員長】 事務局、どうぞ。

【上野病院建設課長】 今回の徳洲会さんと生駒市の関係でございますけれども、これは指定管理者制度といたしまして、行政的な処分ということで、既に議会サイドの方でも指定管理者の指定は徳洲会さんを承認いただいておりますので、一定の契約というか、約束事はできております。ただ、それはそれといたしまして、当然、基本協定の締結は必要だと考えておりますが、それにつきましては、先ほど言いましたように、いろいろ細部につきまして詰めるところもございますので、そういう話が整理できましたら、1つでも提出させていただけるかなと思っております。

【関本委員長】 どうぞ。

【溝口委員】 締結なしで物事が進んでおると。

【関本委員長】 どうぞ。

【上野病院建設課長】 先ほども言いましたように、徳洲会さんを指定管理者ということで、議会の承認も受けておりますので、それをもって進んでいる。今、現状ではそういう状況でございます。

【関本委員長】 筑井委員、どうぞ。

【筑井委員】 24年度内の事業推進委員会、年度内におけるスケジュールが分からないので、ちょっと教えていただけますか。

【関本委員長】 年度内の推進委員会の開催予定はございますか。事務局、どうぞ。

【上野病院建設課長】 推進委員会を開く必要性ということで、事業計画や基本協定を変えるとか、そういう事案があれば、当然、推進委員会の方にまた諮問させていただくということでございますけれども、ただ、現時点でそれが24年度内に出てくるかどうかというのはちょっと分かりませんが、必要であれば、当然そういうことをお願いする場合もあるかと思えます。ただ、予定というか、それには入っておりません。

【関本委員長】 今のところ、決まった予定はないということですね。
ほかに何か御意見。上原委員、どうぞ。

【上原委員】 先ほどの溝口委員の発言があったんですが、議会の方でも、病院事業推進委員会の方で一日も早く協定を締結するようという意見は出しておりますので、その点だけ申し上げておきます。

【関本委員長】 そしたら、ほかに御意見はございますか。

ないようですので、長時間にわたって御審議ありがとうございました。

これをもちまして生駒市病院事業推進委員会の第13回会議を終了させていただきます。委員の皆様には、長時間にわたりありがとうございました。

— 了 —