

# 病院・老人ホーム対策特別委員会会議録

平成18年11月6日(月)

(開会) 10:03

(散会) 16:21

## ○ 委員長

ただいまから病院・老人ホーム対策特別委員会を開会いたします。

「病院老人ホーム対策について」を議題といたします。

初めに、前回の委員会で保留しておりました楡井委員の質疑に対する答弁を求めます。また、前回の委員会において要求がありました資料について、10月30日に執行部から提出がっておりますので、併せて補足説明を求めます。

## ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

おはようございます。まず初めに、楡井委員からの御質問に対しまして、お答えさせていただきます。

地域医療振興協会が管理運営している病院で、労働組合のあるところについての御質問でございますが、地域医療振興協会からの報告によりますと7カ所ございます。まず、福井県鯖江市の公立丹南病院、静岡県伊東市の市立伊東市立病院、神奈川県横須賀市の横須賀市立うわまち病院、石川県江沼郡中町の山中温泉医療センター、岐阜県恵那市の市立恵那病院、奈良県奈良市の市立奈良病院、以上の6病院が国からの移譲を受けて運営しているということで労働組合がございます。残りの病院につきましては、宮城県黒川郡大和町の公立病院が労働組合を持っておるということでございます。

次に、筑豊労災病院を指定管理者制度で運営されることになった場合に、地域医療振興協会がさらに指定管理者制度等のような下請、2次下請も可能であるかとの御質問でございますが、これにつきましては飯塚市の公の施設にかかわる指定管理者の指定手続等に関する条例第7条の協定の締結におきまして、地方自治法第244条の2第6項の議決を受けた指定候補者は、市長と指定施設の管理に関する協定を締結しなければならないとなっております。したがって、御質問の地域医療振興協会の下請、2次下請が可能であるかどうかにつきましては、協定で結ぶこととなります。この件につきましては、総務省自治行政局長から平成15年7月17日付で地方自治法の一部を改正する法律の公布についての通知が出力されておりますが、その通知の適正な管理の確保等に関する事項の中で、清掃、警備といった個々の具体的業務を指定管理者から第三者へ委託することは差し支えないが、法律の趣旨にかんがみれば管理にかかる業務を一括して第三者に委託することはできないものとされております。

なお、本市では協定を締結する場合は、再委任の禁止を条項に設け、業務の一部を第三者に実施させる場合は、あらかじめ市と協議の上、承諾を得るように考えております。

以上が楡井委員からの御質問に対する御回答でございます。

次に、さきの10月23日の病院・老人ホーム対策特別委員会におきまして資料の要求がありました件について御説明いたします。

1ページをお願いいたします。坂平末雄委員からの資料要求で、1つは市の指定管理者の管理に関する管理監督方法、2つ目は、経営不振となり、指定管理者を取り消す申し出があったときの文書化による回答ということでございました。

まず初めに、1の市の指定管理者の管理に対する管理監督方法につきましては、地方自治法第244条の2第10項で、「市長は指定管理者の管理する公の施設の管理の適正を期するため、指定管理者に対して、当該管理の業務または経理の状況に関し報告を求め、実施について調査し、または必要な指示をすることができる」となっております。

また、病院の施設等の整備及び管理運営に関する重要な事項を協議するために、市と指定管理者の代表による管理運営協議会を設置することを考えております。この協議会に関する代表

の構成につきましては、今後他の市の事例を踏まえまして、検討してまいりたいと考えております。

以上の2点につきましては、市と指定管理者との病院管理に関する協定に規定することにしております。後ほどの資料でまた御説明したいと考えております。

2の経営が不振になり、指定管理者を取り消す申し出があったときにつきましては、他の市の協定においては、指定管理者の自己の理由により契約を解除する場合は、1年前までに申し出を行い、市の了承を得るものとする。協会は、市の了承がある場合を除き、市のこうむった損害について補償するものとなっております。

指定管理者の経営不振により指定の取り消しとならないように、事前に管理運営に関する重要な事項を協議する管理運営協議会で協議いたしまして、医療の継続となるように双方で努力していく必要がございます。しかし、どうしても指定管理者から指定の取り消しの申し出があった場合は、①やめる前に後の医療の引き継ぎ先を探していただくこと、②として指定管理者の保証人的な医療機関の設置を条件を盛り込むことも考えております。

なお、指定の取り消しの申し出時期が何年前でいいのかは、今後検討してまいりたいと考えております。

次に、3の地域医療振興協会が他自治体からの指定管理を受けている内容など、どこまで条件等で指定管理の縛りをつけているのかということでございますが、2ページの小幡委員の資料要求で指定管理者の制度の指定に当たっての他の自治体の事例、委託条件、それに見合った本市の考え方と比較についてとなっておりますので、あわせて資料を作成しております。

3ページをお願いいたします。この資料につきましては、飯塚市および他市における指定管理者、地域医療振興協会との主な協定による内容でございます。ここに挙げております飯塚市の案につきましては、経過、病床数が類似した他の市を参考にして挙げております。他の市におきましては、地域医療振興協会から自治体名につきましては控えさせていただきたいとの申し出がっておりますので、A市、B市、C市ということで挙げさせていただいております。また、表における協会ということにつきましては、地域医療振興協会のことでございますので、よろしくお願いいたします。それでは、資料の説明をいたします。

まず、経過につきましては、どの市も国からの国立病院が市に移譲されまして、その後、指定管理者で管理運営を行っております。

2の業務の内容につきましては、本市の案といたしまして、1、病院における診療及び検診、2、病院にかかる使用料および手数料の徴収、3、病院の施設および整備の維持管理、4、その他必要な管理業務が指定管理者の業務としております。他の市においても同じ内容でございます。

3番目の診療科目につきましては、どの市も国立病院の診療科を引き継いで行っております。本市も現行の医療を引き継ぎ、休診となっております診療科を復活することで診療科目として挙げております。

4番目の指定管理期間でございますが、他市では指定管理期間を10年以内となっております。本市では30年としております。その理由といたしましては、1つは、地域の医療を長期的に存続させることが、嘉飯山地区および筑豊地区住民への医療の安心感と医師・看護師等の雇用が保たれる。2つ目は、医療に当たって労災病院の財産を取得する際に、病院事業債を起こした場合、償還期間が30年であり、当該年度の償還額から交付税に算入される額を除いたものを協会に負担していただくこととしておるためでございます。長期的な管理運営となりますので、市と指定管理者の代表による管理運営協議会を密に開催いたしまして、健全なる病院経営が行われるように、またお互いの信頼関係が損なわれないようにと考えております。

参考でございますが、横浜市の市立みなと赤十字病院は、公設民営化で日本赤十字社を指定管理者に指定しまして、指定期間は平成5年から平成34年の30年間となっております。理

由といたしましては、先ほど申しましたように医療は長期的運営が必要であるということと、起債の償還があるということをお聞きしております。

次に、5の運営方法でございますが、公の施設の利用にかかわる料金を指定管理者の収入として収受する方法と、地方公共団体の収入として収受する方法がございます。利用料金制のメリットといたしましては、一般的に1つは指定管理者の自主的な経営努力を発揮しやすく、2つ目は地方公共団体の指定管理者の会計事務の効率化が図られるとなっております。デメリットといたしましては、1つは指定管理者への財政措置が代行制と同等でない、いわゆる代行制の方が地方公共団体からの財政措置が優遇されているという点がございます。2つ目は、市のかかわりは利用料金制度は弱くなるということが挙げられております。本市では、将来における財政負担をなくし、民間の自主的な経営により効果的な効率的な管理運営を行う必要があることから、利用料金制を選択しております。

次に、6番目の指定管理料でございますが、代行制においては、社会保険診療報酬、支払い基金などから一たん市に支払われる保険診療報酬、いわゆる診療費、療養費及び患者一部負担額、それに医療にかかわる国からの交付税、県からの救急医療補助金を協会に交付することになります。利用料金制度は、協会に直接支払われる保険診療報酬以外の医療にかかわる国からの交付税、国からの救急医療補助金などが交付されることとなります。以上が利用料金制と代行制の違いでございます。

次に、7番目の職員の採用につきましては、他市は国立病院の医療に当たって、国家公務員のうち何名以上を病院の職員として採用することとなっておりますが、本市につきましては、勤務時間、給料などの勤務条件による再就職の希望者は採用試験、いわゆる面接程度を踏まえて採用することとしております。市としましては、できるだけ採用していただけるように今後とも関与をしていきたいと考えています。

次に、8番の施設等の使用につきましては、委任業務の遂行に必要な病院の土地、建物、設備及び機器備品を無償で使用させることとしております。他市においても同じでございます。

9番目の管理運営の協議会設置でございますが、病院の設置等の整備および管理運営に関する重要な事項を協議するため、市、協会の代表による管理運営協議会を設置することとしております。構成につきましては、他の市では市側は市長、助役、部長、協会側は振興協会理事長、それに振興協会事務局長、病院管理者となっております。会長は市長で、副会長は助役となっております。今後どのような構成がよいのか、飯塚医師会、議会の御意見を伺いながら、今後この構成メンバーについては検討していきたいと考えております。

次に、10番の地域医療における医療関係者等からなる会議内容の反映につきましては、市が病院運営等に関する協議機関といたしまして、市民、飯塚医師会などによる病院運営市民会議、これ仮称でございますが設置しまして、集約された協議事項について管理運営協議会に諮りまして、指定管理者の病院運営が適正に反映されるように考えております。

次のページをお願いいたします。11番の管理経費の負担でございます。本市の案では、1、病院の委任業務にかかわる費用は協会の負担、2、前項において市が費用を調達するのに病院事業債などを起こした場合は、元利償還金は当該年度で起債に係る元利償還金に対し算入される交付金を除き協会の負担としております。3では、建物および機器備品に係る火災保険は協会の負担としております。本来、施設の設置者は市であることから、保険料の加入等支払いにつきましては市になりますが、協会からの負担金の中で支払っていただくように考えております。他市におきましては、内容は違いますが、幾らかの市の負担をするということになっております。

次に、12番の委任業務遂行困難な場合の措置といたしまして、協会は、災害その他やむを得ない事由により委任遂行が困難になったときは、その事由、経過を記載した文書を速やかに市に提出し、市の指示を受けなければならないとしております。他市の内容と同じでございます。

す。

13の委任業務の調査等でございます。市は、協会に対して委任業務の実施状況、その他必要な事項について報告を求め、実地に調査し、または必要な指示を求められることができるとしております。これも他の市において同じでございます。

14、医療事故等に係る損害賠償につきましては、他市と同じように、1、協会の医療行為等によって患者に対して損害を与えたときは、市がこれを賠償する責任を負う。2、協会は、前項の賠償を行うための賠償責任保険に加入し、その保険料は協会が負担する。3、市は、医療事故等の損害賠償を行った場合には、協会に対する求償権を有する。ただし、協会が加入する賠償責任保険により補償された場合は、その限度において協会はその責めを負わないとしております。医療ミスが起こったときは、市の責任は金銭面の賠償だけではないことが考えられますので、これにつきましては今後弁護士を交えたところの管理運営協議会で協議する必要があると考えております。

次に、15の勧告につきましては、他の市と同じように市は必要な勧告を行うことができる。1、医療法等その他の法令または本協定に違反したとき。2、委任業務の遂行が不適当なときとしております。

次のページをお願いいたします。16番、権利業務の譲渡の禁止でございます。協会は、この協定によって生じる権利または義務を第三者に譲渡し、もしくは承継させ、または権利を担保に供してはならないとしております。A市では、ただし書きがございますが、住民に対する安全な医療を提供するためにも、本市としましてはただし書きを除いております。

17番の再委任等の禁止につきましては、協会は、この協定に定める委任業務の全部または一部を第三者に再委任または請け負わせてはならない。ただし、協会は本協定に定める委任業務の一部を第三者に再委任または請け負わせようとするときは、あらかじめ市と協議の上、承諾を得なければならないとしております。委任業務の中において、基本的な医療業務、診療、検査、使用料等の徴収につきましては、協会が行い、施設および整備の維持管理につきましては、第三者への委任ができるようにと考えております。

18番、危機管理体制の整備につきましては、他市と同様に協会は委任業務遂行のため、防火、医療事故、院内感染等の危機管理体制の整備に努めなければならないとしております。

19の政策医療である小児科、救急医療の実施につきましては、政策医療を実施する場合、その費用は国・県補助金を除き、協会の負担としております。採算のとれない医療でございますが、少子高齢化への対応と地域医療の充実を図るために、協会に実施のお願いをしております。

次に、20番の赤字の負担につきましては、利用料金収入より医療収益がそのまま協会の収入となること、また医療にかかわる国・県補助金が市から交付されるため、協会の管理運営上、当該年度において赤字となった場合は協会の負担としております。

次に、21の剰余金の取り扱いでございますが、協会の管理運営において当該年度に剰余金が出た場合は、協会は病院の建設、改修および管理運営の費用として積み立てるようになっております。他の市におきましては、協定の項目にございませんが、病院の管理運営の費用として積み立て、赤字が出たときは補てんするようになっております。

22の契約保証人でございますが、本市の独自の案となっておりますこの件につきましては、協会が指定の取り消しの申し出をする場合において、医療の継続のため保証人的な医療機関を設置するようになっております。この件につきましては、市および今後協会と十分に協議をしていきたいと考えております。

23の地域医療の充実強化に関することでございますが、この件につきましても本市独自の案でございますが、飯塚医師会、地元医療協会と十分に連携し、誠実かつ効果的に地域医療の充実を図ることとしております。協会が長期的に地域医療を行っていくためには、飯塚医師会、

地元の医療協会等との連携が必要であり、医療機関の一体となった医療の取り組みを行うことで、住民にとって健康と生命が守られることとなります。市も当然、これにつきましてはかかわっていきたくと考えております。

最後になりますが、市民に対する啓発活動につきましては、市が行う保健・福祉・医療との連携において、市民を対象とする学習会等の啓発活動に協会は全面的に協力することとしております。簡単でございますが、以上で資料要求の説明を終わります。

○ 委員長

答弁および説明が終わりましたので、前回に引き続き筑豊労災病院に関する質疑を許します。質疑はありませんか。

○ 楡井委員

資料に関してなんですけど、この間の質問のときに労災病院の現在の働いている人たちの年齢構成だとか職種だとか、こういうのをあわせて資料を提出していただくようお願いしておりましたが、これはどうなりましたですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そのことはお聞きしておりましたが、そのときは実態がわからないということで御報告しておりません。その件についてもお尋ねしたところ、まだ資料的には用意しておりません。申しわけありません。

○ 楡井委員

この間の委員会から1週間以上たっているわけですよ。この間に調べることでできなかったんですかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

この件については向こうの方の事情もございますので、もう少し時間をいただきたいと考えております。

○ 楡井委員

それでは、急いで出していただかんと審議が滞るということになりかねませんので、いつごろまでに出していただけるか、あわせて答弁をしていただきたいと思います。

それで、2次下請といいますか、ちょっと言葉が正確じゃないで申しわけありませんが、そういうことは今後の検討課題、相手との協会との協議状況によるというようなふうに説明があったように思いますけども、そういう理解でいいんでしょうかね

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そういう一部を委託する場合には、労災病院の実態も今後検討いたしまして、そういったところの協会との今後の協議となるように考えております。

○ 楡井委員

今説明のありました5ページの16番と17番との絡みが、今言われた内容かというふうにも思うんですけども、16番の方ではただし書きを外してあるのに、17番の方ではただし書きをわざわざつけてあるわけですね。ここ辺が言うならあいまいなところといいますか、相手との協議ということの内容じゃないかと思うんですけど、これでは本当に地域の人たちの患者さんたちの安心という意味で不安を残すんじゃないかと、そういうふうに考えるわけですけども、それはどうでしょうかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

これは飯塚市の現在各市の事例を参考にして作成しておりますので、先ほどの御意見を十分拝聴いたしまして、検討してまいりたいと考えております。

○ 楡井委員

A市、B市、C市、ここには17番ではただし書きがないんですよ。飯塚だけそれを取り込んでいるということについては、市としての責任という意味からすれば、非常に弱い立場に

あるんじゃないかなというふうに思います。いかがでしょう。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そういう考えではございません。やはり民間の方もある程度そういったところの運営上、このようにした方がいいという考えがあれば、市とそれぞれ協議して、そういった方法、第三者の委託も考えていきたいということですので、またこれについては先ほど申しましたように案でございますので、今後そういったところの詰めをしていきたいと考えております。

○ 楡井委員

9月議会のときの宮嶋議員の一般質問の中で、「2次下請の可能性はありませんか」という質問について、「ない」というふうに答えておられるんじゃないでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

表見的には、そういうようなことでお答えしたかと思いますが、いわゆる指定管理者の主な管理としましては医療面でございますので、医療面についてそういったことの下請することはないという形でお答えしたつもりでございます。

○ 楡井委員

再確認します。医療に関する部分については、2次下請はないということでございますね。あと現業職的なところは、それがまた導入されるということでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほど労災病院の方の現状も十分そういったところのどのような業務が直営でされておるのか、また一部委託でされておるのか十分調査いたしまして、その件についてはまた検討してまいりたいというところでございます。

○ 楡井委員

今、確認や指摘した点は非常にあいまいなところだと思うんですね、答弁の。違いますかね。明確にもう一度きちっと言ってください。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほどの説明の中でも、医療業務については下請をしないと。しかし、管理運営、いわゆる施設の管理とか維持の面については、そういうことを第三者に一部委託できることも考えておるといってございますから、医療を一括して第三者に委託するというふうなことは申し上げておりません。（川上委員の「法が禁止しているかと聞いてるんじゃない。」という声あり）

○ 楡井委員

今、川上さんが言われた質問は、前回のときも私質問しているんですね。そのことについては未検討という答弁だったと思うんですね。わかりますか。市長の指導権限、この法的根拠はあるのかという質問なんですよ。これに対して、未検討という状況なわけです。これまだ現在も未検討の状況のままですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そのときの法的に検討しておるのかということの御質問でございましたので、法的にはその時点では検討していないということで、現在今の報告では、市長はそういったところの指定管理者に対する報告を求めることができる、また現地に行って調査をできることがある、そして必要な事項があれば市長がそこに調査をすることもできるというふうな管理監督がございますので、法的にはそのような形で指定管理者のチェックといたしますか、そういうことを行っていくということでございます。

○ 楡井委員

先ほどの説明のありました資料9番で、管理運営の協議会の設置ということで、資料が三役というんですか、市長、助役、部長さん、それから相手方の協会の方が理事長さん、事務局長さん、院長さんというふうに説明されたように思うんですけれども、事実上、案でしょうけど、

指定管理者の飯塚市の案という形で出てきている状況の中では、実際はお金は出さない、それから口も出せないという状況になりかねませんと思いますが、どうですかね。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

そのようなことにならないように、先ほどの管理運営の協議会を設置するという事で、構成につきましては他の市を参考にして申し上げましたが、本市としましては、それで十分なのか、広くそういった方以外の、医師会もございますので、そういったところにお尋ねいたしまして、構成は今後検討していきたいと考えております。

○ **楡井委員**

労働組合に関してちょっとお尋ねいたしますが、現在協会が運営している、タッチしている病院は28だったですかね、あるというふうにちょっと記憶しているんですけども、そのうち7つの病院・院所しか労働組合がないという状況ですね。それで、あとの21カ所は労働組合もないという状況の中で、働く人たちの権利だとか条件だとかというのがどういうことになっているのか知るべしもないんですけども、この28の病院・院所については、協会に運営を任せる以前にも労働組合はなかったんでしょうか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

この7病院のうちの6病院は、国の国立病院、そして療養所を国から引き継いだという経緯がございます。その中で、もう既に労働組合がありましたので、その6病院についてそのまま労働組合が残っているということでございます。

○ **楡井委員**

質問は、その以外の21の病院について、現在ない病院について労働組合が以前からなかったのかという質問です。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

先ほど申しました病院における労働組合以外は、設立はないということで聞いております。代表者に勤務に関するそういったところの協議は行っているということでございます。

○ **楡井委員**

先ほどの答弁からすれば、医療の分野の2次委託はないと、さらに現業職的な病院の仕事でいえば、私がこの間指摘しておいたのは、洗濯場とかそれから厨房関係、それから清掃、ボイラー、こういう業種は2次委託といいますか、そういうことがあり得るということなんじゃないかな。

○ **企画調整部長**

先ほど主幹が御答弁申し上げましたように、医療本体については、これは指定管理者の責任の中でやっていただくということでございます。しかしながら、今から協会の方と十分に話し合いをしていかなければいけない点でございますけど、先ほど楡井委員の方からも御指摘のありますように、清掃業務とかそれからボイラーとか、そういうふうないわゆる施設の維持管理といいますか、そこらあたりについては協会の方も詰めた中で市と協議をしてみたいと思っています。現実、今労災病院の方も清掃等につきましては一部民間の方に委託されているという経緯がございますので、そこらあたりも労災病院の分も十分に調査した中で、これ今後協会と十分に詰めていきたいというふうに考えております。

○ **楡井委員**

運営協議会ですね、先ほど9番でしたか、ここには労働、働く人たちの代表というのは労働組合の代表、これは人的には含まれてなかったと思いますけど、これは含まないつもりですか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

先ほども申しましたように、その点も含めてこの構成についてどうあるべきかということを検討させていただきたいと思っております。

○ 楡井委員

ぜひそういうせっかく労働者の組織があるわけですから、ぜひ加えていただいて、運営協議会を設置していただければというふうに思います。そういう状況の中で、当然議題といいますか話し合いになるんだろうと思いますけど、労災病院という一つの組織が医療分野だけじゃなくて洗濯、その他、厨房から含めて、全体でやっぱり医療だと思っただけですね。そういう意味では、医療機関全体の問題をバラバラにするというような状況のないような状態で運営していかなくちゃならんのではないかとこのように思いますので、そのことも運営協議会の構成については強く要望しておきたいというふうに思います。

労災病院を市立病院という形できちんと位置づけながら、財政出動が全然ないという状況でありますので、国の指示・指導、これもやっぱり顧みずに時間がないというような形だけで現在の状況に推し進められようとして今しておりますので、この点については先ほどから質問もしておりますように、働いている人たちの年齢構成なんかから見れば、非常に働く人たちの不安が強くないかと思うんですね。面接で採用が決まるというような提案になっていますから、この点についても現状でいえば、やはり何年間かはやっぱり現状をそのまま引き継ぐというような方向で対応していただければというふうに思いますので、よろしくお願ひします。

○ 委員長

楡井委員、その点の資料等については要求されるのか、個人でよければ後でお渡ししてということもあり得るんですが。執行部は執行部でいつごろまでやったらキッチンと用意できるのか、以後の審議の関係もありますのでね。

暫時休憩いたします。

休憩 10:43

再開 10:54

○ 委員長

委員会を再開いたします。

○ 楡井委員

先ほどお願ひして、まだそろわないという職種別、それから年齢別だとか男女別、こういうやつについての調査資料を出していただくようお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

○ 委員長

執行部にお尋ねいたしますが、ただいま楡井委員から要求のあつております資料は提出できますでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほど病院の方に確認いたしましたら、そういう資料は今持ってないということでございます。この件につきましては、今後の協定の協議の中で詰めさせていただきたいと思ひます。御理解をいただきたいと思ひしております。

○ 楡井委員

資料として提出されることはいいんですね、していただけるんですね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

今、協定を詰める中においての資料をできるだけ御希望に沿った資料を提出したいと思ひしております。

○ 楡井委員

協会の側と話し合いをする中で出していただくと、労災病院と話し合いして出していただくということであれば、この特別委員会の審議の終わってしまったんじゃあ意味ないと思ひますよね。特別委員会の審議の間に出していただかなきゃいけませんね。そうせんと審議、調査になりませんので、よろしくお願ひしたいんですが。



○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 10 : 43

再 開 10 : 54

○ 委員長

ただいまから委員会を再開いたします。

改めて執行部にお尋ねをいたしますが、先ほど楡井委員から要求のっております資料についての御見解、御答弁をお願いいたします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

ただいま労災病院の中野事務局長に、楡井委員の要求について申しましたところ、三、四日はかかるということでございますので、よろしくをお願いいたします。

○ 楡井委員

したがって、その資料に関する質問は保留いたします。よろしくをお願いいたします。

○ 委員長

ほかに質疑はありませんか。

○ 川上委員

おはようございます。地域医療振興協会に指定管理者として任せようというわけですが、再委託のことについて重ねてお尋ねします。

この指定管理者という制度は、地方自治法の244条の2で規定されていますね、どうですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そのとおりでございます。

○ 川上委員

そうすると、100%、事業の100%を再委託することはできないというふうにあなたは先ほど答弁されたでしょう。法はどの項でそれを禁止していますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほど楡井委員の前回の御質問に対しての答弁の中に、いわゆる適正な管理の確保等に関する事項というのが、総務省の自治行政局長からの通知があったと、その中で清掃、警備といったいわゆる個々の具体的な業務を指定管理者が第三者に委託することは差し支えないがというところがございます。しかし、今管理に関する業務、いわゆる本市が委任業務としております病院の診療、または検査、また使用料の徴収、それ以外には施設整備の維持管理、その他必要な事項についてはすべてを第三者に委託してはいけないというところがございます。

○ 川上委員

そういう答弁にもかかわらず、地方自治法の244条の2では、そういう禁止規定がないわけです。

それでは、飯塚市の条例、飯塚市公の施設にかかわる指定管理者の指定手続等に関する条例というのがありますね。この中に事業の100%再委託を禁止する条項がありますか、お尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

指定管理者の条項にはございません。

○ 川上委員

ということは、地方自治法にもそれから市の条例にも100%事業の再委託を禁止する規定はないわけです。そこで、せんだって不幸な事故があったふじみ野市の場合は、市財政が大変だと、合併したわけですが、行革推進の中で職員を減らす、それから行革の一つの手だてとして指定管理者制度を導入した市民プール、ここは100%丸投げしましたね。で、ああい

う事態が起きたと。市は、そういうふうにあのような状況になっていることについて全く知らなかったということでしょう。これ100%再委託ですよ。これは法で禁止しておったんですか。どう思いますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そういったものの指定管理者の条例の中にも、詳細なそういったものについては、協定を結んで相手と協定を締結するということになっておりますので、そういったところの業務もある程度規制をかけていきたいというふうに考えております。

○ 川上委員

先ほどから私は法律の問題を言っているわけです。契約行為でしょう。だから、法律で契約するんでしょう、法律に基づいて。それで、はっきりしましたね、法律であるいは本市の条例においても100%再委託について禁止規定はないということです。そこで、平成15年の7月15日と言われましたか、総務省の通達。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

平成15年の7月17日付ということでございます。

○ 川上委員

それで、この中でその答弁を注意深く聞くと、清掃だとかメンテ関係の一部事業はいいけれどもと言われましたね。事業の本体については、あなたは委託できないんだと、再委託できないんだというように述べましたけど、そういうふうになっていますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

条例でもございませんが、先ほども何度も答弁いたしますように、協定に基づいてそういったところの委託業務を医療に関することはもう再委託しないと。できるものは、先ほど言いましたような清掃とかそういうことについては民間の方でできるものには再委託をします。しかし、これも市長と相手との協議が必要であるということでございます。

○ 川上委員

法律でも条例でも禁止規定がない。国の通達の中でも明確に本業の再委託について禁止をしていない。市が答弁しておるのは紳士協定ですよ、あなた方が言っているのは。それで、先ほどの答弁の中でこういうふうに関心は聞かれましたけども、狭義の、少し狭い意味での医療行為、本体事業については、その可能性があるかどうか協定の中で明らかにするというふうに関心は聞かれましたか、お尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

協定を結ぶ中で、そういったところの話を相手としていきたいというふうに思っております。

○ 川上委員

医業本体について再委託可能かどうか、どういう場合にやるのかについて、あなた方は話をしているわけですよ。では、市が認めれば再委託はできるということになるわけですね、違いますか。

○ 企画調整部長

お答え申し上げます。今、川上委員の方から御質問ありますように、地方自治法それから飯塚市の指定管理者に関する手続条例、これについては再委託禁止というような規定は設けておりません。しかしながら、本市が協会と結びます協定書の中で、いわゆる再委託については禁止という部分でうたい込むというふうにいたしております。ただし書きの中で先ほども御答弁申し上げましたように、例えば清掃業務とか警備とか、そういう部分については協会と今後詰めた中で、そこらあたりは再委託も可能である、市の方に提出していただいて市の方が許可すれば、そこらあたりについては再委託が可能であるというふうに考えておまして、再委託の部分についても今後協会の方と詰めていきたいというふうに考えておるところでございます。

○ 川上委員

だから、本体の再委託について、あなた方は市が認める条件がある場合にはそれも認めようという立場でしょう。どういう条件、どういう状況を念頭に置いているのか、お尋ねします。

○ 企画調整部長

その点につきましては、医療本体については、これ再委託は禁止ということで私の方はもう考えておりますので、医療行為については再委託は絶対しないというふうに考えておりますので、御理解いただきたいと思います。

○ 川上委員

私の方は思っておりますと言っても相手は思っていないかもしれませんよ。大体、法律に禁止規定がないものを市と相手方の協定でどのくらい拘束力があるんですか。協定結び直せばいいでしょう。あなた方がさっき言ったじゃないですか、地域医療振興協会が一定の条件のもとで契約履行できなくなると、1年前にやめたいというふうに言った場合は何と言われました。次の後医療を考える相手を探す、市が探すんじゃないんですね、あなた方の答弁では。地域医療振興協会が探すんですね、不思議ですよ、これも。おまけに、こう言ったでしょう、保証人的医療機関を最初からつくると言ったですね、契約段階で。これいつこんなことを思いついたんですか、お尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

本市としましては、公設民営化の中でそういったところを民間にそういった管理運営を行わせることについて、他市ではそういった事例はございませんが、やはり医療の継続は患者もおられますし、これから患者となる住民の方もいろいろおられますので、こういう方が安心して長期的に治療が受けられるような形として、何があと市の方で考えていくべきかということの一つの案でございます。ですから、これをもう協会に入れるという、中に入れるということではございません。こういうことも考えられることは想定いたしまして、相手との中で詰めていきたいということでございます。

○ 川上委員

あなた方大変なこと言っているんですよ。これいつ思いついたんですか。9月4日じゃないんですか。お尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

9月4日という日にちがどういうことかわかりませんが、私の方はもう誠意を持って相手の先進地の方とお話ししておりまして、そこのお話の中でも今後やはり本市の考え方も少し今後取り入れなきゃいけないと、いわゆるこの分については検討もしてなかったという他の市の方もありましたので、もう私の方もやはり30年という長期の中で医療を運営していくためにいろいろと模索したところの案でございます。

○ 川上委員

じゃあ、地域医療振興協会が仮に1年後撤退しますという場合、どういう状況のときに撤退したいというふうに言ってくると思いませんか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

基本的には、今始まるところでございますので、1年、2年とかいうことは想定しておりません。振興協会としても、やはりこちらの方に九州拠点として医療を展開していく中では力強い熱意もありますし、協会の方も医師も看護師も雇用されている人もおられます。また患者も多くおられる中で、やはりそれは長期的にやはり運営していくという誠心誠意を持って市の方の要望にこたえたいという思いがありますので、来年はどうなるか、再来年はどうなるかというところは考えておりません。

○ 川上委員

まことに無責任な話だと思っただけけれども、地域医療振興協会が市にこういうことで撤退したいんですというふうに、契約はしたんだけど責任負えませんかというてくる時期があるでしょ

う、ある場合があるというわけでしょう。そのときの話をしているんですよ。そのとき市が認めるとすれば、どういうことがどういう要因が挙げたときに市は認めるのかと聞いているわけです。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そういうところも今後、今はっきりどういう要因があるかというところの、一つ坂平末雄委員からの御質問ありましたように、経営不振となった場合が一つ考えられると思います。それ以後、天災、そういうところもいろいろありますけど、詳細についてはわかりません。ですから、今後指定管理者となっている自治体もごさいますので、連絡を今後もとりながら、そういったところも検討していきたいと考えております。

○ 川上委員

大体わかってきたと思うんだけど、まさに無責任。保証人的医療機関については、地域医療振興協会と何か話しているんですか、してないんですか、お尋ねします。

○ 企画調整部長

ここに書いてます地域医療振興協会との話し合い、保証人的な医療機関という分については、協会の方と今話し合いを行っているところでございます。

○ 川上委員

この保証人的医療機関、だれが選ぶんですか。飯塚市が選ぶんですか、それとも地域医療振興協会が自分でこの法人と決めてくるんですか。

○ 企画調整部長

これは地域医療振興協会と飯塚市がこのあたりでゆっくりと話しながら、こういう保証人的な医療機関が選定できればというふうに今話し合いを進めているところでございます。

○ 川上委員

非常に不思議なことがある。あなた方は地域医療振興協会ほどいいところはないと言って名指しでここと契約を結ぼうとしているわけです。で、破綻する可能性がある、どこでもありません。だとすれば、こういう保証人的医療機関、立派なところでしょう。そういうところを探すならよ、なぜ公募しないんですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

何度も同じことなんですけど、やっぱりそういうところ想定したところの案でございますので、相手の協会の方とも十分そういうところの話も本当にこれはできるかどうか、厳しい状況があることはもう間違いありません。しかし、その厳しい状況の中で何%かの可能性があるんじゃないかということでしておりますので、これについては相手とのやっぱり協議の中で詰めさせていただきたいと思っております。

○ 川上委員

そんな答弁求めてないでしょう、ね。地域医療振興協会、条例に何てありますか、条例の2条に、「その他公募を行わないことについて合理的な理由があるときは、この限りではない」というところがあるでしょう。あなた方これ適用しようとしているわけでしょう。ところが、地域医療振興協会が失敗したときに、それをきちんと支えることができる保証人的医療機関をあなた方はもう用意しようとしているわけですよ、契約の段階で。それならね、なぜ競争しないんですか、なぜ最初に初めに地域医療振興協会ありきになるのか、公募しない理由はないんじゃないですか。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 11:19

再 開 11:20

○ 委員長

委員会を再開いたします。

○ 企画調整部長

協会とは、これずっと地域医療のために、協会もこの労災病院についての医療行為については継続していくというようないわゆる約束事はしっかりと交わしております。しかしながら、万が一そういう場合が想定した場合に、私の方としましてはいわゆる後継的な医療機関、それから保証的な医療機関というような部分で、この協定書の中にうたい込ませていただきたいというのが市の考えでございます。

○ 川上委員

まず、今までのやりとりを振り返ってみると、地域医療振興協会から次の医療機関への再委託については、自治法上の禁止規定がない。それから市の条例にも禁止規定がない。あなた方が言う総務省の平成15年7月17日の通達の中にも明確にはない。そうした中で、あなた方は唯一100%事業の再委託については、当事者である地域医療振興協会との関係だけで禁止条項を盛り込もうとしているということですよ。その上で、あなた方は契約の段階で契約履行できない状態になったときは困るので、契約の最初から保証人的医療機関を用意するということですね。したがって、私が言ったように、この行為は条例第2条の言うような合意的な理由があるときはというふうには該当しないと私は思うわけです。その指摘をして、委員長、前回資料要求をしておりましたけども、それも続いて質問を続けてよろしいですか。

○ 委員長

お願いします。

○ 川上委員

お手元に資料が前回配付されたと思います。この資料は、株式会社麻生グループの社長の麻生泰氏が会社のホームページの中で、「泰のメッセージ」というコーナーをつくっているんです。その中でいろんな見解を述べておられるんですけども、10月5日の本特別委員会の翌日の6日掲載されたものが、「地域、国家に役に立つ民間の病院経営のケース（1）」、それから前回特別委員会19日の翌日、20日に掲載されたのが、そのケース（2）であります。その中で病院経営に関する見解と今後の抱負を述べておられるわけです。資料にあるとおりです。

そこで、10月6日付見ますと、抜粋になりますけれども、「日本国内にある9,000の病院のうち、こうした企業が開設主体になっているのは約60病院です。300床以上を大型病院と言うとすると、何とその3分の2は公的な医療機関、すなわち親方日の丸で病院経営のノウハウ、サービスセンスは著しく低いのです。その結果、毎年多くの補助金を必要として、その総額は1兆円であります。飯塚病院では補助金はゼロ、毎年一定の利益を出し、地域からは信頼されて90年、医師は全国から集まるようになりました。私は、これから高齢化を突き進む日本の中で、民間で長い歴史を持ち、民間の病院経営ノウハウを持っているこの事業へのやりがいを持っています。大きな機会を与えてもらっているとも思います。国立病院として毎年5億円の赤字を出していたのを私たちのグループで継承して、1年でその赤字額を半額以下、2年目には黒字として、今も順調な経営をしているケースもあります。そして、段階の世代が健康志向をしている中で、病院経営には大きなチャンスがある。」このように書いてますね。市長、9月4日、ニューオータニでお会いになったわけですが、麻生社長、日本の医療情勢、地域の医療の問題についてこのようなお話されませんでしたか。

○ 市長

今、そこにあった文書を読まれましたけど、その文書に関してというような内容じゃなくて、地域医療全体としての話はしましたけれども、今川上議員が読まれた文書の点について一つ一つについては話はしておりません。地域医療全体として、また医療とはどういうことか、これからの高齢化時代とはどういうことかについては話しましたけれども、今の言われた文書に関

しては話していません。

#### ○ 川上委員

前回までの答弁では、潁田病院と愛生苑の問題についてのみ話したんだというお話でしたけども、実は当然ながら医療情勢についてお話しなさっているということなんですね。麻生社長のコーナー、10月20日付を見るともう少しわかりやすいです。「もっと迷惑な話が、総医療費を抑制する必要があるので、最近では医療費の削減をしています。これは国家の財政上避けられない方針だと思います。でも、ダメージを受けるのは官民同じです。そして、赤字を出す公的医療機関には補助金が出て、減価償却をまともにし、補助金はゼロ、ましてや個人保証までさせられている民間の医療機関は市場からの退席を求められる流れとなってしまいます。私は、リーダー次第で組織は変わるし、事実幾つかの公的医療機関でも院長が交代して、まもなく雰囲気とともに半年おくれくらいから数字的な変化が出てくるという話を聞いています。しかし、院長が名誉職的でマネジメントに知識や意欲を持たず、ビジョンも発表しない方が就任していく流れでは、そして赤字を申しわけないという感触を持っていない公務員が経営している、1兆円の補助金を削減していくには時間がかかり過ぎます。」ともあるわけです。このように病院経営に一定の見解を持ち、民間病院の経営にこれほど大きな方法を持つ麻生泰社長、一方で筑豊労災病院を存続させることが強く求められる齊藤市長、9月4日に会って、この筑豊労災病院については、その段階では話さなかったという答弁が前々回、10月5日、本特別委員会でありましたね。

それでは、その段階でない段階でどういう話をされたのか、筑豊労災病院についてお尋ねします。

#### ○ 市長

筑豊労災病院の件に関しては話していないということで、これからの地域医療のことに対する話はしたけれども、それだけです。

#### ○ 川上委員

前回の答弁で齊藤市長が、その段階では話していないというふうに答弁されましたので、その段階というのはその日のことだと思ったわけです。ですから、その日以外のいずれかの段階でお話をされたのかと思ったわけです。そうすると、市長、麻生泰社長との関係で筑豊労災病院の問題について、今後の存続のあり方の問題についてお話ししたことは一度もありませんか。

#### ○ 市長

それは市長になってからの話ですか。

#### ○ 川上委員

はい。

#### ○ 市長

なつてからはないですね。その前は話したことがありますけどね。

#### ○ 川上委員

そこで、筑豊労災病院の存続問題について、せんだってより資料要求を委員会として行っていただきました。資料のナンバー2に、国会議員への要望活動の状況を出してもらいました。10月19日提出の資料集の14ページに、⑦国会議員への要望活動の状況という資料があります。これは資料要求に正確に答えてない資料です。平成13年の12月に内閣総理大臣、厚生労働大臣、総務大臣に対して存続要望をしたということがまず書いてありました。16年3月24日、内閣総理大臣、厚生労働大臣、総務大臣に対し、2市8町首長連名で存続を求める要望書を提出。同じく、16年の7月20日、これは穂波町の厚生文教常任委員会が国へ陳情に行ったと書いてありますが、国会議員に会ったかどうかかわからないですね。この中で国会議員に会ったかなと思われるのが、平成17年、昨年5月20日、当時江頭飯塚市長と秀村穂波町長が麻生総務大臣に会って、筑豊労災病院の存続について厚生労働省労働福祉機構、労

働者健康福祉機構でしょう、が労災病院としての存続はないことを確認して書いてますね。要望じゃないです。

それで、質問ですけども、なぜ麻生太郎総務大臣に会ったのか、国の行革担当大臣だったから会ったのか、それとも地元8区選出の衆議院議員だから会ったのか、私は国会議員への要望状況を聞いたわけですから、どちらなのかお尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

当時は、合併の途中でございましたので、いわゆる地元の1市4町の首長の方から、地元の病院があります穂波町と1市4町の会の代表であります江頭市長が、いわゆる2人でそのところを正確に把握してくれという要望がございましたので、地元の国会議員である麻生議員、また国における衆議院の議員ということで、両面をもってお会いしたということでございます。

○ 川上委員

地元の国会議員だということで行ったということですね。確認していいですか。衆議院議員麻生太郎氏あての要請書を持っていったんですね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そのところ詳しいことは私の方では承知しておりません。先ほど申しましたように地元国会議員として、また国のそういったところの議員としての両面をお願いしたということでございます。

○ 川上委員

当時のことがわからないという答弁では困りますよ、こういう重要な問題で。衆議院議員麻生太郎氏に要請をしたのか、総務大臣に会ったのかを聞いているわけですよ。総務大臣というのは、労災病院の再編計画を出すベースをつくった方ですよ。その方に要請ではなくて確認に行ったのか要請に行ったのか、非常に重要です。そんなこともわかりませんか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほど合併の中で1市4町の首長から、そういったところを最終的な確認をされたということ聞いております。

○ 川上委員

私から言います。16年3月の厚生労働大臣がいくつもある労災病院の中で筑豊労災病院を平成19年度末までに廃止したいと——すると、厚生労働大臣が決める。それまでは首長、それから議員、現在の議員全員ですよ、飯塚の、が賛成して存続要望を繰り返してきた。旧飯塚市議会は、3月の厚生労働省の筑豊労災病院廃止発表の後に、それでも存続してもらいたいと言って意見書を上げたんですよ、6月で。そういうときに、地元の国会議員に対して地元がキチンと地元の声を届けて、筑豊労災病院の廃止は困ると、もう厚生労働大臣が決めたけど、撤回してくれというふうには言ってないわけです。もちろん政府にも言ってない。そういうことをしないで、7月に合併協議会で後医療検討委員会をつくったわけでしょう。福大誘致を前提に話をしている、今度破綻したわけです。筑豊労災病院を廃止するよというふうには厚生労働大臣が決めて、キチンと国にもそれから地元の国会議員にも要望してないですね、どうですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

要請につきましては、地元また各議会からの要望はずっと13年のそういったところの廃止という話が出た中で出されております。ある程度の方向性の中で、もう全国といいますか、よそのところの労災を抱えているところももう早く医療の継続、新たな考えを持って廃止を受けた中で、地元としては医療をぜひとも継続していかなきゃならないという中で、ここの飯塚市においても特別委員会でそういったところの結果を受けて、江頭市長と穂波町が行かれた結果をもって早く方向性を示さなきゃいけないと、そういう中で後医療の問題というふうに入っているということでございます。

○ 川上委員

ちょっとくどいけど、平成16年の3月に厚生労働大臣が決定するまでは、筑豊労災病院というのは廃止すると決まっていなかったんですよ。その段階で地元は自治体としても議会としても早い動きで存続要求していくわけです。筑豊労災病院が先ほど言ったように平成19年の年度末までに廃止するということが決まっても、やらなきゃいかんかったわけです。ところが、やらなかった。廃止方針を確認してきているわけです、あなた方は。そして、そのときの口実は、みんなそうでしょう、時間がないと言ったやないですか。時間がなかったですか。時間はあったじゃないですか。今だって時間がないと言っている。

それで、このことは何を意味するかというとね、国は飯塚の人たちは筑豊労災病院がなくなって本当に困るのかなど、国の医療機関として労災病院がなくなって本当に困るのかと、切実な問題が伝わってないんじゃないですか。市長、最初から受け入れですもん、自治体が。もっと筑豊労災病院が廃止されるとこんなに困るんだということを政府にきちんと伝えていく必要があるんじゃないですか。国会議員にも言っていたかなきやならん。このことを強く指摘しておきます。

そこで、今年の5月20日、衆議院議員の麻生太郎氏に江頭元市長と秀村元町長がお会いになるわけです。このときに衆議院議員から後医療について何か示唆はなかったのですか、お尋ねします。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

そのお会いしたことの報告は1市4町の首長会であっておりますが、そういった示唆したような内容はございません。

○ **川上委員**

それでは、先ほどから株式会社麻生グループのことについてお尋ねしておりますが、麻生泰氏が社長で責任者を務めるグループ経営委員会、そのもとに戦略的な位置づけを持つメディカルユニットというのがありますね。この中に飯塚病院は入っているわけです。それから、博愛会も入るわけね。これよく見てみると、もう一つ重要な会社があるんです。コンサルタント会社です。株式会社麻生病院コンサルティング事業部、福岡の麻生インテリジェンスビル7階にありますね。この麻生グループの会社はどのような仕事をしているか、部長御存じですか。

○ **企画調整部長**

今の委員御質問にありますメディカルユニットの中に医療法人博愛会、それから株式会社麻生病院コンサルティング事業部というのがあるということはわかっておりますけど、いわゆるどのような仕事をしているのかということにつきましては、私は存じておりません。

○ **川上委員**

それを知らないのは非常に部長としては恥ずかしいことだと思います。町立頼田病院時代に、ここのコンサルを受けていませんか、お尋ねします。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

そのようなことは存じておりません。

○ **川上委員**

この会社は、当然ながらホームページを持っています。麻生の病院経営改善支援コンサルティング御紹介というのがある。「お困りではないですか、病院経営」とあるんですね。この中で日本全国で病院を取り巻く問題が深刻化しているということで、背景と問題点というのを書いてますよ。この中にイの一番に、自治体病院を取り巻く背景と書いています。この中で、自治体病院がどういうふうに苦しいのかというのを要因挙げています。1つは医療費抑制、国の。それから2つは、自治体病院ということから不採算部門を抱えても地域医療に貢献しなければならないという、そういう宿命があるということを書いているわけです。当たり前です。3つ目は、自治体本体の財政悪化、この3つを挙げているわけです。

こういう状況の中で、どういう対応策が出ておるのかということも言っています。直営で継



続する場合、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、PFIの導入、いろんなことを書いています。結局、この会社は自治体病院がどうしたら立ち直っていくのか、健全経営で地域の医療に貢献できるのか、そのためにメリットだとかいろんなデメリットを研究する、そして提言する、そういうことを仕事にしている会社なんです。その麻生グループが、潁田病院についても、筑豊労災病院についてはいろいろあるんでしょうけど、潁田病院についても資料にあるようにメリットもデメリットも出さない、あなた方相談もしてない。深い関係できたにもかかわらず。そして、筑豊労災病院の場合は、メリット、デメリットが出せないのは時間がないからだと言うじゃないですか。潁田病院は時間がないんですか。どうして筑豊労災病院についても、それから潁田病院についてもメリット、デメリット、はっきり出さないのか。もう私の目には、最初からやる気がないようにしか見えないけれども、そのこのとこ辺の事情を聞かせてください。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

前の資料でも比較検討資料はつけておりません。その中で指定管理者にする中でのメリットという文言で財政的に厳しくなるということと、あとはやはり民間の自主的な運営にする方がいいんじゃないかということで、指定管理者という制度を活用する。また、潁田病院についても、やはり医師の不足というのがもう全国的に広がっている中で、直営で行うことの財政的なものがもう厳しい状況であると。それと、やはり先ほどの確保を早くしなければ、潁田住民のいわゆる医療の継続はないというような、緊急にそういったところの状況が本年から発生いたしました中で、そういったところの詳しいメリット、デメリットとか挙げておりませんが、状況的にそういう状況であると。したがって、直営では難しい。やはり民間に移譲した中での運営を任せるべきだというふうな一つの判断を示しているところでございます。

#### ○ 川上委員

潁田病院のことについて言えば、行司が相撲をとっているようなもんです。10月19日に提出の資料の中に、潁田病院の過去のリニューアル計画、平成16年ですか。

#### ○ 委員長

川上委員、すみません、潁田病院で審議は基本的に労災病院が一応片づいて審議に入りたいと、このように思っておりますので、そのこのところちょっと考慮していただければと。

#### ○ 川上委員

それで、資料集の27ページから38ページに、潁田病院のリニューアル計画、平成16年度町立潁田病院建設計画概要というのを出示していただいておりますね。かなりしっかりした分厚い内容になっていますが、コンサルティングはどこですか。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほど御答弁いたしましたように、それについては存じておりません。

#### ○ 川上委員

じゃあ、調べて答弁してもらいたいと思います。では、私の質問は保留します。

#### ○ 委員長

ほかに質疑はございませんか。

#### ○ 松本委員

ちょっとお尋ねをします。

先ほどから労災病院についてという委員長の取り計らいのもとでやってまいりましたけれども、潁田病院と関連する部分については質疑があってよかろうということなんです。先ほどから麻生グループの話が出ております。労災病院を麻生がするのであればね、いろいろなことがどうなんだというようなこともあり得るのかもしれませんが、今回地域医療振興協会ですか、ここがというのを提案を今受けているわけですので、論議がどんどんどんどん何かもう変なふうなんで、私としては非常に何の論議があっているんだろうかという頭が悪いんで、ほかの委

員さんは御理解をいただいているのかもしれませんが、私としては大変この労災病院についてどうなのかということをもうちょっと審議をしていきたい。ずっと論議されますけれども、委員されているのに途中でという話もないだろうからというふうで、皆さん聞いていらっしゃるんじゃないのかなというふうに思いますので、午前中はこの論議で行かれるのであれば、それでも結構です。委員長の方の取り計らいですのでね。午後については、もうちょっと労災病院の方の中身に入った論議をさせていただきたいということを委員長の方に、大変委員の方から委員長の方にそういう申し出をするというのはおこがましいということも承知をいたしておりますけれども、そここのところの取り計らいをよろしくお願いをしたいというふうに思います。

○ 委員長

委員長として大変にそういう御意見を出されると、何を行司やっているんだと、しっかりとしたかみ合った議論をさせてほしいと、そういうふうなおしかりとまた御指摘だと、このようにお受けいたしております。委員長としては、できる限り委員の皆さんの発言については存分に行っていくべきだと、このように思っております。どうかそのあたりのこともおもんばかって、午後からの質疑に御協力を願いたいと、このように思います。

暫時休憩いたします。再開を午後1時といたします。

休 憩 11:52

再 開 13:20

○ 委員長

それでは、午前中に引き続き委員会を再開をいたします。

ほかに質疑はございませんか。

○ 川上委員

先ほどの保留した質問ですけども、答弁はどうなりますでしょうか。

○ 委員長

要するに、コンサルかな。川上委員、申しわけない。もう一度質疑を行っていただけませんか。

○ 川上委員

できん。先ほども質問したから。

○ 委員長

そしたら、委員長として先ほどの質疑は潁田病院の建てかえにかかわるコンサルのことだったと記憶をいたしております。その点について再度答弁を求めます。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

潁田病院の設計に当たってのそういったコンサルタントの方は、わかっておるかということの御質問だと思いますが、午前中の答弁で存じてませんということでお答えさせていただいております。

○ 川上委員

私の答弁はね、わかっておるかとかいう質問じゃないでしょう。どこかと聞いたでしょう。あれから1時間時間あったでしょう。それで、質問も保留にしたんじゃないですか。重ねて答弁を求めます。

○ 委員長

何かここは特段難しい話ではないと思うんで、わかっている人。

○ 病院局事務長

麻生コンサル株式会社でございます。

○ 川上委員

正確に言ってください。

○ 委員長

だから、あんまり認識ないのよね。過去のことやから。

○ 坂平聖委員

もう少し何とかそのあたり屁理屈言ったっちゃ、後はわからんがくさ。ちゃんとももの言いない。よう聞こえんが。

それと、今の進め方はくさ、午前中で終わったとやないと。ちょっとおれが間違っしょうか、私が悪いかもしれませんが、ね。さっき松本委員さんが、この話はここで午後からちゅう、ほかの方に審議しましょうというふうな話じゃなかったとですか。そうやったと私は聞こえておりますがね。いかがなもんですか。（発言する者あり）ちょっと待った。私が言いよる、今。そうやないとな。

○ 委員長

委員長としましては、あくまで労災病院の質疑の関連ということで、川上委員の質問を受けさせていただいております。一つの答弁のあり方については、御指摘のとおり、キチッと明瞭な言葉で質問者が聞き取れるように、答弁を願いたいと思います。そうしたことから、極力改めて労災病院の質疑に沿って、審議をお願いをしたいと、今改めての御指摘をいただきましたので、そのように委員長としては進めてまいりたいと、このように思いますので、御協力をお願いいたします。それでは、再度答弁を求めます。

○ 颯田病院事務長

平成16年度の旧颯田町の颯田病院のコンサルにつきましては、株式会社麻生病院コンサルティング事業部でございます。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 13:24

再 開 13:26

○ 委員長

委員会を再開をします。

○ 川上委員

まさに委員長が言われるとおりでね、この麻生グループに対するその執行部の不統一な特別扱い、これ市長どう思われますか。先ほどからね、前回からですよ。

○ 市長

何でそんなに麻生をこだわるとるの。全く関係なくて、一番いい方法は何かということを中心に考えてね、この事業を進めていこうとしとるわけだから、何でそんなに麻生にこだわるか私は一向にわからない。それが聞きたい。

○ 川上委員

市長、残念ながら行政は議会に質問できないんです。（市長の「わかってます。」という声あり）うん。それでね、行政が、市長が颯田病院にしても、麻生グループにタダで譲り、あるいはタダで貸し、そして市長みずから福岡のホテルニューオオタニ、博多で麻生泰さんと1対1ですか、お会いになった。だれが麻生グループにこだわってるんですか。市長であり、行政が麻生グループにこだわってるわけです。ですから、議会が審議を求められてるわけですから、聞いて当然でしょう。意見を求め、審議を求めている側がね、聞かれて答えない、あるいは間違った回答をする、とんでもないですよ。それを指摘されて市長がね、こともあろうに審議を求める側の議員に対して、なぜこだわってるかわからないと、話は逆立ちしてますよ。まだ質問してませんよ。じゃあ、市長の見解を聞きましょう。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 13:28

再開 13:31

○ 委員長

委員会を再開をします。議事進行について高取委員。

○ 高取委員

今大きな声でですね、熱心な余りの発言かと思います。それで、私は私なりの考え方で今から進めていっていただきたいと思います。

実は、私たち議会は、労災病院存続についていいですか、地元住民の意見や何か、意思やら意見を踏まえて議会として存続の意見書を国に提出しました。そして、その運動を行政とともに私たちは行ってきたわけでございます。そういう中で、今、さっき申し上げましたように、地元住民または現場で働いてある皆さんの声を聞いて、今公設民営化案の特別委員会で調査研究をしておるわけです。

そういう中で、熱心な余りのいろいろな意見が出ておりますけれども、私はこの議会の始まる前に、委員長として労災病院の皆さんとお会いいたしました。そういう中で、こういうような面接の内容でございました。まとめまで書いてありました。そのまとめを私はまとめてみましたら、4つであったと思います。ちょっと長くなりますけどね。

○ 委員長

それで、議事進行ですから。何か示唆をください。

○ 高取委員

その1番はね、直営が一番よいと。しかしながら、指定管理者制度により公設民営化になったときの運営の主体をお願いしたいというのが、明確化してもらいたいというのが1番であったと思います。

○ 委員長

高取委員、おれにも質問させると、議事進行の中でせめてそういうふうな何か。

○ 高取委員

だから、よくなったと思います。いいですか。みんなまとめてもらったら思いますから、私はね、その件をやっぱり行政として今まで我々といろいろ話をしてきましたが、この点については私たちはこういう説明をしてる。これまでね、今研究し、今から先協定を進めていきますというようなことを、もう一度4点の件について皆さんから、行政の方から言っていてね、我々はこの1、2についてはもう大体了解したと。3についてのこの破綻になった問題とか、こういうのをしっかりやってみようというふうにしてね、進めてもらわないと、今のような熱心な議論が出てきますから、どうでしょう、そういうふうに進めていただきたいと思います。

それでね、（「我々ちゃだれのこと言う。みんなって、」と呼ぶ者あり）（発言する者あり）私の考え方を言いよるんで、まだ聞きなっせ。

私のね、だからそういうことをまとめてもらってね、いや、その点はまだ不十分だということなら、その点についてやりましょう。私は4点と思ってますから。今我々とか言われよるけんね、それは私の考え方で言いよるとやがね、そんなこと言われるのが大体まとめようと思ひよるのか。

昔の私は旧、はっきり言いますが、旧飯塚市議会やったらある程度まとめていきよったんです。ね、そうでしょう。私たちが今話を私は聞きたいのはね、地元、例えば穂波とか颯田の皆さんの地元がどういうふう考えておるのか、それをはっきり我々は把握して言わなくちゃならんから、あれでしょうが、在任特例を認めてきたんでしょうが。そういうことをやっていかんとね、何かもう何かやったことを壊そうというような感じも私はとれるですよ。そんな進め方は嫌。わかりましたか。それでいってください。それで私の言うことがつまらんなら、つまらんと言ってください。

## ○ 委員長

はい。何度も午前中から言っていますが、今高取委員の御指摘いただいたその方向で審議を進めさせていただきたいと思えます。したがって、改めてほかに質疑を求めますので、挙手して質疑をお願いいたします。どうぞ、ほかに質疑は。松本委員。

## ○ 松本委員

それでは、一つずつ確認をさせていただきたいというふうに思えます。まず、きょう資料をいただきましたこの3ページの職員の採用のところ、行政の方は採用試験を踏まえて採用する、これを面接というふうにつけ加えられたというふうに思いますが、そここのところの説明。前々回でしたか、潁田病院の方は面接、労災病院の方は試験というふうに出ておるがという質問もしましたけれども、そのときも試験と出ているけれども、面接を踏まえてというふうに私どもは、私は受け取りましたので、再度改めてこれが試験なのか、面接でいいのか、お尋ねをしたいと思います。

## ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

この職員の採用につきましては、協会の方では一応文言的には、採用試験ということで入れさせていただきたい。しかし、内容につきましては、現在の医師ならびに看護師など、医療に従事する方をできるだけ協会においても引き継いでいただくということが条件であります。

これは、労働健康福祉機構の方からも財産を移譲する際には、そういった条件がございますので、その旨をしっかりと協会の方に伝えた上で引き継いでいただきたいと思います。その中で採用試験としましては、面接程度ということで行うということをはっきり協会の方から聞いておりますので、そういったことでの御回答をしたところでございます。

## ○ 松本委員

文言的には試験となっているけれども、内容的にはまず皆さん方に雇用ということから考えて、面接程度というふうな理解でよろしいでしょうか。そう今言われたと思うんですが、やっぱり試験と面接というのは違うと思うんですね。基本的にそういう考えがおありになったとしても、だからそこいら辺をどんなふうな処理をしていくのか、ありましたらお答えください。

## ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

これにつきましては、他の市町村における職員を採用する際にしても、そのような形で行っていると。しかし、この労災病院問題については、特にやはり医療をじん肺とか、そういったことの長きにわたって治療を続けてある医師ならびに看護師がおられますので、そういった形で面接程度ということ御理解いただきたいと思います。ということで受けておりますので、ここのところについては、もう採用試験という言葉でお願いしたいと思っております。

## ○ 松本委員

これどこまでいってもあれと思えますが、じゃあこの採用試験の前に、面接採用試験というふうな文言はできませんか。

## ○ 企画調整部長

これ今文言の中で採用試験を踏まえて採用するというふうに協定の中でうたっております。しかし、私の方が協会のやはり理事長、それから事務局長とお話しした中では、この採用試験というのは、あくまでも面接試験というふうに言っております。その中でここで記載する場合には、面接試験ということじゃなくて、採用試験ということで協定の中にもうたい込みたいというような御返事があっております。内容は、もう面接試験ということで御理解していただいても結構でございます。

## ○ 松本委員

いや、それであるならば、やはり面接という部分が出てくれば、皆さん御安心をされる。また、今後の職員を雇おうとされるところも、そういう思いでやりますよと言われるのであれば、お互いが安心度の高い部分でしていただけたら、ありがたいんじゃないかなと思うんですが、

その辺は再度行政の方からお願い方ができますでしょうか、どうでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

協定というふうにここに上げておりますA、B、Cにも、国から移譲されたところの市でございまして。それで、採用するときについては、先ほど言ったような採用試験ということをとらせていただきたいという向こうの要望がありまして、そういった文言にしております。今の御意見に対しまして、再度協会の方に一応お話をしていきたいと考えております。

○ 後藤委員

関連でいいですか。採用試験というのはわかるんですが、今松本委員が言われるように、採用の後に括弧書きで面接して書いて、試験で一応向こうと相談していただければ一番ありがたいんですけど、括弧書きだったら面接するという部分を入れても、何もおかしくないと思いますので。

○ 企画調整部長

今後藤委員さんの御質問ありました採用試験（面接試験）というような文言につきまして。

○ 後藤委員

いや、（面接試験）じゃない、（面接）だけ。

○ 企画調整部長

はい。（面接）ということにつきましては、協会の方と今後十分に協議させていただきたいと存じております。

○ 松本委員

これは、雇用という部分で私ども全員がやっぱりその思いを持っておりますので、ぜひともそういった部分で、御協力をお願いをしていただきたいということを重ねてお願いをしておきます。

それと、先ほど医療の部分では何番になりますかね、医療は丸投げができないけれども、現場、厨房だとか清掃だとかね、そういったところについては、できるというようなこともありました。これもやはり私どもとすれば、今の雇用という部分からすれば、前回は申し上げましたけれども、ぜひそういう部分を御理解をいただいた中でやっていただければ、大変ありがたいので、そこいら辺についても、行政のお願い方の考え方を示していただきたいと思います。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほどの件で、いわゆる清掃等については、一部委託できるというふうな再委任のところまで上げております。それで、今現在、労災病院も、医療関係者以外の業務が、本当はまだ十分にこちらの方で現場の直営で行っている部分、また委託で行っている部分の実態をまだよく存じておりませんので、そういったところを十分調査した上で、できるだけそういった方向の管理運営ができるようなところも踏まえて、協会とのお話も決めていきたいと考えております。

○ 松本委員

ぜひその雇用の部分の、その部分を御尽力方をお願いをしたいというふうに思います。

次に、じん肺に関することでお尋ねをしたいと思います。

国は、じん肺に責任があるというふうでやってきているわけですが、この労災病院が存続をするに当たっては、今後どのような形で、今度は市と国との話になるのか、ちょっとよくわかりませんが、そこも踏まえて今後のじん肺については、どんなふうな考え方をお持ちなのか、お示してください。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

じん肺に関しましては、もう筑豊がこういった治療を行うことで、労災病院ができた経緯がございまして、まずはその治療に当たった医師を必ず残すことが、もう原則でございまして。そのことについて協会の方に十分状況を説明いたしまして、協会の方も引き続きじん肺の患者のために、そういった医師の確保をお願いしたいということで、そのまま引き継ぎをお願いし

ております。

この件については、直接国の方が協会の方に管理部門の中では、もう国としては直接運営面には、もう関与いたしません、今からいろいろと患者からの要望等もあっております。指定管理者を受ける中でのいろんな状況もあっておりますので、そういうところも今後整理いたしまして、国の方に開設前にお願いできるものは、国の方にお願いしていきたいと考えております。

#### ○ 松本委員

これは、国の方が責任があると言っとるわけですよ。国の方はもうしませんと。それは責任があっても、しないというのが一番国の方としては、いいことかもしれませんけれども、そういうわけにはいきませんので、国に市が示すもの、それと協会と病院に示すものとは、また違った角度になろうかと思っておりますので、その辺を十二分に考えていただいて、国に示すもの、そして病院方に示すもの、これをしていただかないと、じん肺はそのまま引き継ぎますよと。それは今の患者さんの治療は引き継がれるかもしれませんけれども、結果的には患者さんのいろんな部分に関係してくることではないでしょうか。

だから、そこいら辺の精査といいますかね、そういったものは十二分にやっていっていただかないと、ただ単にじん肺はそのまま今のじん肺患者さんに支障のない科を、医療をしていきます。先生を置いておきますというだけでは、困るんじゃないかと思っておりますが、その辺どうですか。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

守る会の方から市長あての要請がある中で、そういった今後のいろんなこれに対する、そういった諸条件の中での要求も上がっておりますので、それにつきましても、今後機構の方、また厚生労働省の方にもお願いをしていきたいと思っております。

詳細については、まだここでどうのこうのというのは申し上げることはできませんが、それについては守る会の——守る会といいますより、患者の方とお話しをしていきたいと思っております。

#### ○ 松本委員

ぜひ国に示すもの、また病院の方に示すもの、それを分けて、もちろん患者さんの意向なりを十二分に反映して、その中に盛り込んでいただく、これはやっていただかなくてはなりませんので、やっていただきたいと思いますと思っておりますが、できますか。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

現在、そういった国の方のそういったところの、じん肺患者に対するいろんな条件的なものの整備はまだしておりませんので、今後この労災病院を引き継ぐことによつての、いろんな問題については、市としても関与しながらお話しをしていきたいと。

これは、実際どこまでのことができるかわかりませんが、一応お話しは進めていきたいと思っております。

#### ○ 松本委員

どこまでのことができるかわからないと、そういう言葉ではなくて、ぜひこのことについては、行政がやっぱり責任を持ってやっていくというお答えがいただきたいんですが、いかがですか。

#### ○ 企画調整部長

じん肺患者さんは、さっきの委員会の中でも御答弁申し上げましたように、約90名のじん肺の患者さんがおられます。このじん肺の患者さんたちの意向を十分に私どもの方が受けとめまして、そして国に対して強く要望する部分は、飯塚市行政が一体となって強く要望してまいります。

また、この指定管理者として受けていただく方向でおります地域医療振興協会につきまして

も、じん肺患者さんが既に治療を受けられ、また入院されてる部分がおられます。この人たちのいわゆる継続事業につきましても、協会と十分に今お話し合いをさせていただいてますけど、協会の方もじん肺患者さんについては、今後とも治療行為を行っていくというようなことで言っておりますので、そこらあたりで私の方も行政としましても、十分に努めさせていただきたいというふうに考えております。

#### ○ 松本委員

ぜひそういった形でやっていただきたい。じん肺の方々もお年を召されて、本当に高齢も進んできています。ぜひともそういった形で行政の方が今後お話し合いの中で、十二分に考えてやっていただきたいというふうに思います。

それから、先日医療の、もし医療にミスがあったときには、どうなるのかと。これは飯塚市の責任であるというふうに言われました。ここで保険等々については、この協会の方が支払いをするというのが、この今日の資料の中にも出ています。

しかし、その保険の支払いをするから、それでいいというわけではないわけで、その責任がじゃあどうなのかと言われたときに、飯塚市は市長は責任があるわけですから、それも含めて医療機関の責任を追求するには、それなりのメンバーの方のやっぱりちゃんとしたものがないといかんでしょうから、弁護士さんあたりも加えて話せばいいじゃないかという、先日お話も出ておりました。そういったことについて、もう一度確認をいたします。もしこの医療でミスが起こったと。もちろん、起こらないことを私どもも望んではおりますけれども、そういった事態になったときには、どのようなお考えなのか、もう一度お願いをします。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

保険につきましては、協会の方で負担をしていただくことになっております。その中で、協会の方としましても、今までの医療事故をいろんな事例を想定して、手厚い保険料に加入するというをまず前提としております。なおかつ、やはりこれは設置者が飯塚市でございますので、そういったところの金銭面だけの賠償責任ではなくて、いわゆるそのほかのいろいろ何ていいますか、人道的とかいいますか、そういうところの責任も発生した場合については、やはり弁護士等も交えて、そしてまた管理運営協議会というのを設置する予定でございますので、そういったことを会議に諮りながら対応をしていきたいというふうに考えております。

#### ○ 松本委員

医療の保険だけではなくて、防災、そういった保険にもこの地域医療振興協会ですか、ここが加入をするというふうに出ておりますが、これも火事が起こって燃えてしまった。じゃあ、どこがどうなのかという責任追求になったときに、もちろん火災保険、そういったものも入ってはいるでしょうが、今言うようにそれだけではとどまってまいりません。

そういったことについても、医療ミス、また危機管理の部分で、やはりもう少し整理をしておかなくては、ただ単に保険料を向こうが払うから、こっちは金出さんからいいじゃないですかと。ほんで、事故が起こったときには、それに手厚い補償の金額の保険がおりてきますよと言われておるんだろうと思いますけれども、それだけにはとどまりません。ですから、もう少しここら辺の危機管理の部分を整理をしとかないと、いけない部分ではないかなというふうに思いますが、いかがですか。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

ただいまの御意見を、本当に十分協会とそういうところの詳細について、またそういうところの市の責任のあり方について、協議をしていきたいと考えております。ありがとうございます。

#### ○ 松本委員

ぜひそういった部分について、やっていただきたいというふうに思います。

それから、赤字になったと。もうもうからないから、先ほども出ておりましたが、やめたい



と、ですね。先方から言われたと。努力をしましたがけれども、運営がうまくいきません。こういうつもりではありませんでしたけれども、もううちとしては手を引きたいと言われたときに、じゃあ次の医療機関どうなるのかちょっとわかりませんが、その辺も踏まえてもう一度行政の方の考え方お示してください。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

願わくば、そういった30年間引き継ぎで医療を行っていただくのが一番ベストなんですが、もしそういうことがあれば、いわゆる最初にお話しするところであれば、早くそういう状況をこちらの方に示していただきまして、後の医療機関を責任もって探していただきたいと。市の方も、全くそれに関与しないわけではありませんが、市もそういうならないように、またなった場合は、またそうしたところに一緒になって、あと医療機関のあれを探していきたいと思っております。

これについては、協会の方にはそういったことで、少しお願いしてくださいというようなお話をしておりますけれども、十分なこれについてのまだ協議はしておりませんので、再度そういったところを確認をして、できるだけ医療が継続できるような方法を考えていきたいと思っております。

#### ○ 松本委員

今のもしその協会の方がもうしないよと言ったときに、じゃあ次の医療機関を協会とも話し合いながらということですが、それはあくまでも協会が推薦をするということではなくて、病院関係ですので、知恵を借るという意味でのお話ですかね。そのこの確認を願います。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

基本的には、やはり医療のことでございますので、やはり協会の方がいろんな医療機関とかいうの御存じだと思います。いろんな全国的にネットを持ってあるところでございますので、まだ自治医科大学との関連もございまして、まずは協会の方にそういったところをお願いして、また市とも一緒に次の医療機関でそれでいいのかどうかということも、市の方にやはり協議をしていただきたいというふうに考えてます。

#### ○ 松本委員

だから、それは次の医療機関を決める材料というか、情報をお持ちということで、市が協会の方に要請をされると、意見を聞かれるというふうに判断をしてよろしいのですかとお聞きをしようんです。

#### ○ 企画調整部長

この地域医療振興協会が、指定管理者から外れるというようなことは、もう絶対にあり得ないというふうに私は確信いたしております。しかしながら、万が一そういう事態になった場合には、協会の方からいわゆる後医療の医療機関についての御意見等も承りながら、飯塚市としてはこの労災病院を、患者さんたちが安心して医療を受けられるような、そういう医療機関を見つけ出すと、いわゆる協会の意見等も踏まえながら、飯塚市の方がまたさらにこの指定管理者という部分を見つけ出すというふうに考えております。

#### ○ 松本委員

だから、協会がしなくなった、しめせんと、できませんと。しかしうちはできませんけれども、ここだったらできますよと、そういうことではなくて、この後をするために、じゃあどこが一番適当なのかということ、行政として協会の方にお尋ねになる。そして、参考としてお尋ねになるということですねということ、お尋ねしようんです。

これ何で聞きよるかということ、協会は「しめせん」と言いました。私のところはしめせんけれども、Bさんやったらできますよ、そういう無責任なことではいけませんので、そこを確認をしようんです。だから、そのところを明確に答えてください。

#### ○ 企画調整部長

そのとおりでございまして、協会の方からそういうこの労災病院の後医療として、こういう医療機関がありますよというような御意見等を、市としましても聞きました上で、市としてもここならば安心して労災病院を指定管理者としてお願いできるという部分を、しっかりと行政がそこを選定していくというふうに御理解いただければ結構でございます。

○ 松本委員

ぜひその部分をよろしく願いをしておきたいというふうに思います。（「松本委員、ちょっと私関連言わせてください」と呼ぶ者あり）はい、どうぞ。どうぞ。

○ 坂平聖治委員

今松本委員さんが言わっしゃったことの私関連ですが、ここが一番私は大事と思うとですよ。初めのうちはそうして決めとつても、後で病院がうまくいかんことになったら、かわったと。そして、私のところはしきりませんと、こういうやった場合どうしようもないから、わかりやすいことを言うたら、保証の病院を労災病院例えばAさんがして、AさんがつまらんやったらBさんという保証に一筆をとつとく。ちゃんと保証をちゃんとさせる。

病院をきちっと保証人、金銭で言えば保証人。病院でいったら保証の病院、これをやっぱり弁護士入れてピシッと決めとかんことには、患者さんは生きもんやから、普通の品物じゃないとやから、生きもんやから、生きもんは生きもんらしく、やっぱり次の手当てをちゃんと考えとかにやね。これが一番大事なことですよ。

皆さんこれを真剣にとらえてもらうとかんことには、ここが一番キーポイントなんです。心配しよるのは。私たちだけじゃなく、この1市4町の市民、市民に係るこの2市8町、みんなそうですよ。これが一番大事じゃから、ここのとこをようく考えとってくださいよ。これが絶対一番問題になってくるとです。

だから、だからいいですか、これが悪いけこれっていうわけ。ピシッと会社、そこそこの資本金をもって、ピシッとやれる会社、病院、この人を連れてこにやいかんとです。いいですか。そこのとこようく考えてもらわんにや、ただいろいろいろいろ皆さん言わっしゃるが、いろんなこと言わっしゃるが、ようく考えてもらわにやいかんことはここなんです。私が言いたいことはここやから、そこのとこようく弁護士さんと相談して、そのためのこの委員会やから、一生懸命これを研究せにやいかんと私は思うとります。よろしくお願ひしときます。

○ 委員長

答弁は。

○ 坂平聖治委員

いいです。

○ 委員長

よろしいですか。

○ 坂平聖治委員

はいはい。

○ 委員長

ほかに質疑はございませんか。

○ 松本委員

すいません、もう一点。今出てまいりました。保証人的な医療機関の設置を条件に盛り込むと、この中に記載をされております。今地域医療振興協会、ここはすごく皆さん方にとっては行政お示しの中で、一番いいというふうに理解をしていらっしゃるんですが、今言われるように、何が起るかわかりません。やはりそうなったときに、この保証人的な医療機関を設置を条件に盛り込みたいというふうに書いてございしますが、それならば、この医療地域振興協会に勝るような病院でなければ、この保証の対象にはならないというふうに思いますが、この具体的——具体的でもないかもしれませんが、お考えお示しいただければ、お願いします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

表に上げておりますが、現在は他の市においては、そういう保証的な云々というのは、文言は条項に入っておりません。本市独自の今申されましたいろんな心配がありますので、そういったところの案を一つの上げてさせていただいております。

それで、先ほど御質問ありますように、地域医療振興協会以上の病院に、そういった保証人となることも考えるということでございますので、そののところも踏まえて、はっきりしたところがどこがあるかということも、私ども十分承知しておりませんので、協会とのお話で今後詰めていきたいと思っております。

○ 松本委員

今、ここでA病院だとかC病院だとかいうことは、私も思っておりません。しかし、この指定管理者の保証人的な医療機関の設置を条件に盛り込むことも考えておると、これに書いてありますが、そのようにお考えにはなっておるんですね。そこを確認します。

○ 企画調整部長

はい。これはお示ししますように、保証的な医療機関を設置するというふうに規定いたしております。現在、協会等もこの保証人的な医療機関はどこがあるのかという部分につきまして、今鋭意協議を重ねています。もうしばらくちょっとお時間を貸していただきたいというふうに存じておりますので、そういうことでよろしくお願いいたします。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 14:06

再 開 14:17

○ 委員長

委員会を再開いたします。

○ 企画調整部長

お答え申し上げます。現行の医療体制並びに医療昨日を十分に維持できるような、そしてまた市民ニーズに十分に対応できるような、保証人的な医療機関につきまして、今協会と十分に協議を重ねております。まだまだ協会と詰めなければならない部分がたくさん残っております。したがって、この労災病院の方向性につきましては、各委員さんの方で審議をしていただいておりますけど、早く労災病院につきましては、御審議方、そして御可決方をよろしくお願い申し上げます。

○ 松本委員

皆さんの願いもわかりました。ですが、私のお願いもそういったことで、ぜひその中に盛り込んで、ここでそういういろんなトラブルが起こるとは思ってませんけれども、もしそういったことになったときには、それを利用しているみんなが、市民が困るわけです。だから、そのときにそういった困ることがないようにのお願いですので、十二分にその辺を御理解をいただいた中でやっていただければというふうに思います。以上です。

○ 坂平末雄委員

ちょっとお尋ねしますけどね、労働者健康福祉機構、ここの時間的なもんですね。それと併用してこの協会の方との話は、併用して話を進めなきゃいかんだろうと思うんですよ。

そこで、ここでお尋ねしたいのが、執行部の方としてこの特別委員会の今いろんな協議をされておりますけど、期間的に当初から時間的にございませんというようなお話でしたが、そのあたりの実質的な時間的なもの、このあたりをちょっと説明をいただければいいですかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

機構の方からは、もう大体本年の8月までには、方向性を示してほしいということで再三言われております。やはりその中には、一つは機構が持っております医師等の、やはり配置関係

が10月に行われるということが一つあります。その中で、現在に至っているわけですが、これからの考えといたしましては、やはり12月には機構との協定を結ぶように考えております。これは、いろいろ試算等の条件とか、内容とかを詰めていく必要がございます。その中におきまして、今度は機構が厚生省とお話をさせていただきます。地元の要望に従って協定を結んで、そして厚生省とお話しを、この内容でいいのかというものがございます。

その先には、今度指定管理者が大体来年の6月ごろに、指定管理者の決定を議会の方でしていただきまして、三者で機構と協会と市との協議をまず、いろんな先ほどいろいろ上がっております雇用の問題とか、そういう問題をいろいろ三者でお話しした中で、大方の話ができれば、今度はまたそれを機構の方が厚生省に持って行きまして、最終的には財務省の方でいわゆる財産処分をできるかと、いわゆるまだ金額は決定しておりませんが、最終的には財務省にかかってきます。

そういったところが大体来年の11月ごろまでに、すべて今の申しあげましたものを、詰めていかなければならないという時間的な制約がございますので、そうしますと、現在今行われているものを少し時間的にはおくらせているんじゃないかというふうの感がございます。12月にはやはり協定書を締結したい。その前には、地元からの要望書をキチツとした形で提出していきたいというふうに考えております。

#### ○ 坂平末雄委員

それで全般的には、その飯塚市の方の方向性、これをはっきり打ち出さないことには、そういった話ということは進展が見出せないと思うんですよね。それで、ある程度執行部の方も、いろいろとこの委員会の方から資料要求等がっておりますけど、説明のできる範囲、それと今後の考え方ですね、こういったことはもう出せるところはどんどん出して、前向きに一つずつ答え、結論を出していかないと、今言うようにいろいろな質問が出る中で、現在の職員のその雇用の問題、そういったことも条件闘争なんかがいろいろあると思うんですよね。

だから、そういったことも含めて、機構からの移譲、協会に指定管理者で委託をする、そういったことについては、もっとある程度出尽くした状況であればいいけど、ある程度のところで結論を見出してね、その集約をしなきゃいかん時期に来てるんじゃないかなろうかと私は思うんですけど、そのあたりも含めて委員長の方に、積極的にやってないということじゃございませんけど、意見がもう大概3回か4回、もうこの委員会もしましたんでね、聞く中においては、またその逆行したような、後戻りしたような疑問がかなり出てますのでね、もう大体新しい質問というのは、もうある程度集約できましたんで、私自身が受けとめる範囲ですよ、できたと思うんですよ。

だから、ある程度のところで、もうこの結論を労災病院は労災病院で、機構の方から移譲を受けて、指定管理者制度で委託をするという形のものなら、その内容をもう少し詰めた中で、結論を出していただきたいなというふうに思います。

そして、あと頤田病院と老人ホーム、このことについては、別枠で切り離れたところで話をするべきじゃないかなろうかと思えますんで、そのあたりよろしくお願いします。

#### ○ 委員長

委員長の私の進め方に対する御示唆だと思います。常にそうしたことを念頭に置きながら、委員長としての責任をというつもりで今日まで進めてまいりましたので、十二分に今の御意見を押さえながらやっていきたいと、このように思っております。

それで、まだ質疑の先ほど高取委員のお話もございましたので、ほかにおられると、小幡委員も手を挙げておられましたので、質疑を今しばらく行いたいと、このように思います。

それでは、ほかにも質疑はございませんか。

#### ○ 小幡委員

小幡です。せんだって資料を要求しておりました資料が、3ページから5ページで出ており

ますので、何点か確認と質問とをさせていただきます。

まず3ページですね。3ページの1番、経過というのがありますね。国立病院から市に移譲される予定と、本市の場合はなっておりますが、A市、B市、C市、3自治体の比較が出ておりますけれども、今回振興協会の方に管理者制度として導入に当たって、特命で飯塚市の方が今進めておりますよね。このほか3市は、公募をかけられたのでしょうか。それとも、やはり本市と同じような特命だったのかを、ちょっとお尋ねいたします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

公募をかけられております。

○ 小幡委員

3市全部公募でしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

3市とも公募をかけられまして、ここでいう地域医療振興協会だけだったということでございます。

○ 小幡委員

3市は公募をかけられたと。じゃあ、その概略公募にかかった、要した日時、時間的なものはわかりますでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

申しわけありません。把握しておりません。

○ 小幡委員

じゃあ結構です。続きまして、3番ですね、診療科目。今労災病院の後医療として、これだけの診療科目を行うというように明記してありますが、この中で今小児科と整形外科、これに関しては19年4月1日から診療を開始すると、そういうことでよろしいですね。

そして、脳神経外科、麻酔科、神経科、これは20年4月から再開すると。これは先ほど松本委員が質問しましたとおり、じん肺患者等における診療も含めて再開するということになっておりますが、間違いないでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

はい、そのとおりでございます。

○ 小幡委員

はい、ありがとうございます。

続きまして、4番ですね。指定期間、これは3市は最長10年ですね。あと5年、1年ということで、これだけを見ますと飯塚市の案では30年と、非常に長いという印象を持ちますけれども、先ほど答弁の中で病院事業債、これを使った場合の償還期間が30年かかるんで、30年にしたという理由も一つはあるということでしたけれども、30年のこれ指定期間ですから、契約期間が30年でしょうか。契約内容は何年かおきに見直しを図りながら継続していくのでしょうか。その点、ちょっと具体的に教えてください。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

指定期間を30年としております。

○ 小幡委員

指定期間は、今ここで言えば振興協会に契約が成立すれば、30年間指定管理者として、30年間お願いするということでしょう。その中の今まだ契約条項が確定しておりませんが、その見直しというのはどういう期間で、どんな事態が起こったときにやっつけられるのでしょうかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

指定期間は30年としておりますが、協定につきましては、一応1年ごとに協定を見直していくのか、またそういうところも今後検討してまいりたいと思っております。

○ 小幡委員

1年おきか何年おきか、今執行部の考えは。今現在の考えは何年おきにするのがいいというような考えがありますかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

新市の方に3項で上げておりましたが、ここが指定管理が8年であります。これは条例でうたっています。協定につきましては、1年ということになっておりますので、考え方としては1年と、協定については1年で見直していくということで考えております。

○ 小幡委員

はい、わかりました。とりあえず今のところの執行部の考えは、期間としては30年、協定は1年おきにというような考えでおるということですね。これちょっと確認しておきます。

続きまして5番、運営方法ということがありますが、これは他市は代行制を採用されてますね。本市においては、利用料金制ということで、先ほどとりあえずちょっと説明がありましたけど、この利用料金制と代行制の正確なちょっと答弁を、もう一度教えていただけませんか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

利用料金制となりますと、医療収益、いわゆる診療費用、療養費用が直接協会の方に入ります。代行制となりますと、これは今現在そうです、ほかのともありますが、一旦そういった診療医療収益については、市の方に一旦入りまして、いわゆる指定管理者となったところにかかわる費用をですね、委託料というところで交付してるという流れでございます。主な大きなところは、そういった医療収益のあり方が利用料金制と代行制では違うということでございます。

それで、現在他の市におきましては、代行制ということになっておりますが、これは地方公営企業法の方で通知がありまして、来年の4月からそういった病院関係も利用料金制が導入されるということになっております。それで、ほかのA、B、Cについても、現在そういったところの移行について検討しているというところの状況でございます。

○ 小幡委員

はい、わかりました。利用料金制度ですね。結局、診療報酬が直接協会の方に入って、協会の方で運営してもらうということですね。

その利用料金制のちょっと私も詳しくないんですけど、医療費といいますかね、これは保険等の請求、いろんな方法があるんでしょうけども、これは飯塚市としては、医療費という金額に対して、何か口を出せる立場にあるんでしょうか。それとも、全然出せないんでしょうか。そこだけ教えていただけますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

利用料金制度をとりますと、基本的にはその利用料金、いわゆる医療収益で賄うことが基本となっております。しかし、市においては、国からの交付税が参入されますので、当然医療にかかわる費用として、これは指定管理者の方に交付すると。

また、政策医療、救急医療、それに小児科、これは政策医療となりますが、それについても県の方から補助があれば、これも医療に係る費用として本来あるべきものでございますので、市の方から協会の方に交付するという考えでございます。

○ 小幡委員

それは聞いてません。仮にレントゲンをとると、仮にそれが5,000円だとしますよね。その料金を改定したり、安くしたり、そういうことが飯塚市としてできるのかということだけを、単純に聞いてるんですけど。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

料金については、市の方の関与も行います。料金を幾らにするかということは、お互い協議

の中で決めていくということになっております。

○ **小幡委員**

ということは、できるわけ、本当に。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

申しわけありません。一般的に利用料金というのは、そういうことがございますけど、医療に関してはそういうことではございません。決まった医療方法による料金がございますので。

○ **委員長**

だからちょっと、あれやったらほかにしてやってごらん。すぐマイクを、もう一度再度のあれでも。何度もやりとりするごとあろうが。

○ **病院局事務長補佐**

ただいまの御質問ですが、医療に関しましては、患者様の負担割合というのが医療法で決まっておりますので、医療法と申しますか、法で決まっておりますので、それについての料金設定については、病院独自で行うことはできません。ただ、文書料とか、あと診断書料とか、個室使用料とか、そういった分については、そこそこの利用料金を設定できるものと考えております。

○ **小幡委員**

ちょっと例を変えますね。入院しましたと。入院費用、単純にその1部屋を借りるためのね。これはある程度の範囲の中で差があると思うんですね。それを飯塚市としても、仮に一泊が8,000円ならば7,000円にするとか、そういった関与が飯塚市としてできるのでしょうか。具体的な例で言ってるんですけどね。

○ **病院局事務長補佐**

今例で申しますと、うちの方でも、潁田病院の方でも、条例化として個室料は1日幾らというふうなことで決めております。

○ **委員長**

だから、決められるちゅうことやろ。

○ **病院局事務長補佐**

はい。

○ **委員長**

いいの。定めておるちゅうことは、まだ改変することも可能かと、市で。

○ **病院局事務長補佐**

変更可能です。

○ **小幡委員**

変更が可能と。市立病院ですから、飯塚市はそこ辺の社会情勢を見て、金額は変えられるということでもいいですね。保険請求にかかわる分は、国の主導に基づいて請求するというです。医療費、治療費はね。わかりました。

続けていきます。今度は6番、指定管理料、これは利用料金制ということで、市からの交付金、これが国、県からの補助金ということになってますが、この協会に対して、結局指定管理料を飯塚市が払うと。それはあくまでも市から言えば、交付金として払うと。市側からすれば、国、県からの補助金をいただくと、こういう解釈でしょうけども、正確には国、県からの補助金の中身、こういった補助金が病院運営に対してあるのでしょうか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

ここに上げておりますものにつきましては、まず国というものが先ほどちょっと申しましたけど、交付金、いわゆる普通交付税、また特別交付税というものが病院の中で算定されてるものもございます。それに、県からの補助金と申しますのが、先ほど政策医療、救急医療ですね、それに小児医療については、何がしの補助金が出るということではございます。金額については、

把握しておりません。

また、交付税と言いましたが、その中には起債の償還分も交付税からの算入がありますので、それについても協会の方に交付するということになります。以上でございます。

○ 小幡委員

その補助金の中身はわかりましたけどね、A、B、Cの他市においては、患者から一部負担とかいう形の表現がありますが、本市は書いてありますように、患者からの一部負担はゼロという考えでよろしいでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

ここにA、B、Cに上がってます患者一部負担というのは、当然病院の方が今後利用料金制の中では、徴収するということになります。ですから、患者の負担がないことじゃありません。負担はあります。

○ 委員長

ちょっと意味がわからんちゃ。要するに2割、3割の何かそういう負担のことを差しよるか、別のことを差しよるかっちゃうことや。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

代行制でございますと、患者の一部負担額というのは、病院の方で取られまして、一旦市に戻して、そして先ほどの医療収益とか、そういったものを含めて、また協会の方に戻すという、指定管理者に戻すということになります。利用料金制の中では、もうそれはそのまま協会の方の収入として上がってくるということでございます。

○ 小幡委員

今言いました利用料金制度、代行制で違いがあるというのはわかるんですよ。本市においては、指定管理料に当たるような資金は、要は国、県からの補助金で賄うということでしょう。だから、一般市民からのそういった負担は一切ないのですかということだけを聞いてるんですね。ないならないで答えてもろうていいです。

○ 委員長

この一部負担は何を差しよるのか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

失礼しました。今後の患者の一部負担というのは、国保関係の個人のいう3割負担とか、そういうものも含めまして、ですからそれ以外の費用負担は、患者から発生いたしません。

○ 小幡委員

はい、わかりました。指定管理料とはちょっと違いますけど、この前、前回の委員会ですら質問したね、駐車場問題とかありますよね。ああいう患者の一部負担も考えてないんでしょうかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

現在労災病院では、駐車場にかかわる利用料金は取っておりません。これにつきましては、設置者は市になりますので、今のところはもうそういった負担、個人から負担をすると、していただくというようなことは考えておりません。

○ 小幡委員

しつこいようですが、今のところはじゃなくて、本当に取らないじゃろうか。一般市民にちょっと尋ねられたんですね。そこだけ明確に答えていただきたいんですけど。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

個人の不利益になることでございますので、取らないということで進めてまいります。

○ 小幡委員

何点かありますので、すいません。続きまして、7番、職員の採用。これ先ほど松本委員も質問されましたが、もともと我々に提示された資料の中では、社団法人地域医療振興協会が実



施する採用試験ということでやられるんでしょうけども、先ほど川上委員の質問された現労災病院の看護師さんたちの数等が、まだはっきりしてませんけども、市の方に採用に関して要望等は何か届いてるんでしょうか。届いてあれば、お聞かせ願いたいんですけど。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そういった具体的なものは届いておりません。

○ 小幡委員

今後仮にそういう要望等が届いた場合、執行部はどのような対応を考えておられますでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

雇用の件については、協会と今詰めております。先ほどから何度も申しましたように、できるだけ今の医師、看護師等をそのまま残していただけるということで進めておりますので、そのようなことで市としても、積極的に話を進めていきたいと考えております。

○ 小幡委員

9番ですね。管理運営の協議会の設置、これは先ほど部長答弁の中で協議会のメンバーね、メンバー構成については、医師会とか議会の方にもお尋ねいたしますというような意見を言われましたけども、本当に委員会なのか、本会議場なのか別にしまして、議員にこの協議会のメンバーの構成に当たっては、本当に聞く気がありますか。

○ 企画調整部長

はい。さきの特別委員会の中で私答弁させていただきましたように、この連絡協議会、またはその下の市民会議というのを今後設けていくことにいたしております。その中でも、市民の皆さん、患者の皆さん、それから地元の医師会、それから医療機関等々につきましても、ぜひこの協議会の中に参加されるのか、また市民会議の中に参加していただくのか、ちょっと別にしまして、この中で十分に意見を聞きながら、今後の医療、筑豊労災病院の後医療の中で十分に反映していきたいというふうに考えております。

○ 小幡委員

反映されるんでしょうが、議会の方には本当に聞かれるんですかということですね。聞かれます。

○ 企画調整部長

ええ、そのようにさせていただきたいというふうに考えております。

○ 小幡委員

わかりました。続きまして、4ページに入ります。11番、管理経費の負担と、この中で1番の病院の委任業務にかかわる費用は、協会の負担と。2番に、事故において市が費用を調達するには、病院事業債等を起こした場合は云々とありますよね。

これ病院事業債を起こした場合の元利均等的な償還は、協会の方がやるということですが、ちょっと費用負担というところでちょっとこだわりたいんですけどね、病院の運営費とか維持管理、修繕費、建てかえも含めて、振興協会が負担して、本市は財政負担は一切ないというような表現に文書ではなっておりますが、一旦起債を起こすんでしょ、基本的には。これちょっと突拍子もない質問で申しわけないんですが、仮にあの労災病院は、築40年強たつとるということを知っております。今アスベスト問題とか、耐震構造的な建築基準法からいけば、不適格な建物なんだろうけど、近い将来建てかえが発生した場合、逆にその新規建てかえといった場合に、仮に病院の建てかえですから、100億円かかるとしますね。

仮に100億円の建てかえ費用が必要だといったときに、どういった病院債を起こして、前回の答弁で今度合併特例債も一部使うというようなことで言われておりましたが、100億円で設定したときのね、そこの財政シミュレーション的なものを、何債でどの程度、何債でどの程度というような市の基本的な交付金をお示しいただけますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

100億円での想定でお答えさせていただきますが、まず病院事業債でお借りできるようになっております。それは4分の3ということで75%、それが起債の対象と、借りられるものとなります。いろいろ償還云々がございますが、その約22.5%が現行でございますが、交付税の算入となり、計算上は約16億8,000万円程度が、交付税の対象額となります。4分の3が先ほど申しました病院事業債でございますが、残りの4分の1が、本市の場合は1市4町の合併ということでございます。

これにつきましては、あくまでも県の方で合併、いわゆる一体的な事業であるということがひとつ認められなければ、対象とはなりません。ですから、もしこれが認められれば、4分の1ということになりますので、25億円が起債の対象と、合併特例債の分と。それにかかわる今度70%が、いわゆる交付税の分となります。金額といたしまして、17億5,000万円程度が合併特例債の交付税の算入額であるということでございます。以上でございます。

○ 小幡委員

何となくわかりましたけど、明確にじゃあ100億円、今かかりましたと。病院債と特別債使って、市の交付金が幾ら、協会の病院の側の負担金が幾らかをちょっと、トータルを教えてください。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

病院事業債で75億円ですね、4分の3。残りの4分の1が、いわゆる合併特例債と、25億円ですね。それで、病院事業債の75億円に対して、交付税に算入される額が22.5%でございますので、16億8,750万円。一方、4分の1の合併特例債を借りられるといたしまして、25億円に対する70%が交付税で返ってまいりますので、17億5,000万円という算定になります。以上でございます。

○ 小幡委員

それは今説明聞いたんですよ。ですから、飯塚市が100億円に仮に対して、交付税が何十億、病院側が負担する総合トータルが幾らかを明確に教えてくださいということですね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

償還額が幾らになるかということですか。100億円をこれ借りた場合の、これを病院事業債は30年という償還でございますので、合併特例債は10年という一つの縛りがございます。10年間後に。それで、最終的に病院側のこれは30年の償還計算したものと、10年で償還したものを最終的な病院がっていいですか、市の協会がといいですか、その負担分は、100億3,381万1,824円というのが、いわゆる交付税を除いたところの、いわゆる30年間の病院が、いわゆる協会が負担する額となります。

以上でございます。元利償還分でございますので、その分についての最終的な差し引き分と。

○ 小幡委員

質問を変えましょうね。100億円とにかく起債を起こしたと。実質上、飯塚市の負担、財政負担がないということになれば、病院側が基本的に本来であれば、飯塚市が償還するべきお金を、病院側が償還しますと。ですから、飯塚市はお金を出さなくていいという理論でしょ。ですから、その病院が立てかえてくれるというか、病院が本市のかわりに払う償還額、100億円ちゅう仮に今言う病院特例債でいけば、4分の1でしょう。残り合併特例債に関する30%でしょ。その合計が金額的には幾らになるのですかということなんですよ。

○ 委員長

元利あわせてでいいとたい。借金やから。いい、わかった。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほど病院事業債と合併特例債をお借りした中で、償還をそれぞれ計算した中で、本来は市が、いわゆる病院側が云々じゃなくて、市が負担する分がいわゆる100億とんで、元利あわ

せです。100億3,000万円ほどということで御回答させて。これを、いわゆる協会の方に当該年度ごと、償還年度ごと負担していただくということでございます。

総合、いわゆる……。

○ 委員長

わかりました。暫時休憩をいたします。

休憩 14:55

再開 15:08

○ 委員長

委員会を再開いたします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

すいません。時間をとらせて申しわけありません。先ほど病院を建てかえるときの100億円というところで想定いたしまして、病院事業債で75億円、合併特例債では借りられれば25億円というところで計算いたしまして、元利合計で30年と10年ございますけど、147億円ですね、これが実際償還の総額となりますが、それから交付税措置分というものがございます。その分が合計で47億円、差し引きいたしまして、これが単費となります。いわゆる市の方の負担がないということでございますので、これは協会側の負担というところで差し引きいたしますと、100億円ということでございます。

以上でございます。

○ 小幡委員

はい、ありがとうございます。ちょっと委員長にお願いがあるんですけども、今口頭で説明を受けました。100億円の建てかえ費用をシミュレーション化していただいて、書類でちょっと配付していただきたいんですけども、よろしいでしょうか。お諮りください。

○ 委員長

執行部にお尋ねいたしますが、ただいま小幡委員からの要望のありました資料については、あす委員会に提出ができますでしょうか、お尋ねいたします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

提出させていただきます。

○ 委員長

皆さんにお諮りいたします。ただいま小幡委員からの要求のありました資料については、要求することに御異議ございませんか。

( 異議なし )

異議なしと認めます。よって、資料の要求をいたします。

○ 小幡委員

どうもありがとうございます。じゃあ、あと3点ほど。今度5ページの方お願いします。5ページの17番に、再委任の禁止というのがありますが、先ほども議論出ておりましたけども、仮に、先ほど言いました各医療機関、小児科、内科、外科ありますけども、協会が他の病院、要は飯塚でいけば医師会なり、他の大型私立病院等に医師の派遣、その専門医の派遣を要請した場合は、これは可能なんでしょうか。お答えください。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

申しわけありません。そういうところまで協会と詰めをしておりませんので、それについても検討させていただきたいと思っております。

○ 小幡委員

わかりました。続きまして、じゃ19番。少し関連しますけども、今の質問に。ここで政策医療の実施ということで、この政策医療はぼやっとわかるんですけども、政策医療の正確な意味、これはA市においては協会が市の要請に応じて政策医療を実施する場合があります、政

策医療というのは、明確にどういったことなんでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

これについては、本来国が行うべき医療ということで上げられております。一般的には、エイズなどの感染症等が政策医療と、国が行う医療ということで位置づけられております。以上でございます。

○ 小幡委員

では、そういった政策医療が必要になった場合のその費用は、先ほどの説明のとおり国、県の補助金を除き、協会が負担するというような解釈でよろしいわけですね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

はい。そういったところの費用が発生した場合については、国補助からの以外については、もう協会の方で負担していただくということで考えております。

○ 小幡委員

はい、わかりました。じゃ、利用料金制でちょっとお尋ねします。5ページの20番、21番、これ関連しましてね、利用料金制度でしょうが、赤字が出た場合は、もちろん病院の方で負担をしますよと。ただし、この黒字の場合ですね、剰余金が出たという場合においては、協会の方が施設建設、改修および管理運営の費用として積み立てるということになっておりますが、この剰余金が出た場合の今現在何%積み立てるといようなことをお考えでしょうか。

それと、市の方から剰余金が出た場合の何%か積み立てなさいというのを、今後協議の中でも協会側に強く言えるのでしょうか。お願いします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

この剰余金については、今その分の何%ということの具体的な数字は、相手の方には示しておりません。しかし、建物の維持改修、いろんな費用が今後協会側に負担が生じることになりますので、それについての幾らぐらいをそういったところの維持費用として積み立てるかは、今後協会の方にお話をしていきたいと考えております。

○ 小幡委員

とりあえず最後の質問ですね。22番、契約保証人、先ほども保証人に関してちょっと質問出ておりましたが、指定取り消しの申し出をする場合においてですから、飯塚市が協会の方に指定管理をお願いしましたと。これは一方的に協会側が取り消しをお願いしたいと言ってくる場合でしょ。そのときに、この契約保証人は、その段階で保証人的な医療機関を設置するんですか。それとも、指定管理者制度で契約時に保証人をつけなさいと言われてるんですか。これどちらなんでしょうかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

この保証人というところにつきましては、先ほどいろいろ言われておりますが、協定を結ぶ前に、できるところであれば協定を結ぶ前に、そういったところの保証人をつけていただきたいというふうに考えております。

○ 小幡委員

ということは、前回いただきましたスケジュールの中にね、指定管理者の選定は5月に行いますよね。恐らく6月議会ではかられるんでしょうが、その5月までには、この保証される病院も決定しておくという認識でしょうか。それでよろしいでしょうかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

指定管理者の指定につきましては、あくまでも議会の議決が必要でございます。これは来年の何月ごろというのは、ちょっとここでは申し上げられませんが、ある時期においてそういった管理者を議会の方で議決していただいて、再度これにつきましては、選考委員会に一応かけることとなりますので、それで選考委員会で通りましたところで、そういったところの協定内容について協議して、また御報告をしていきたいと考えております。

○ 小幡委員

いや、今の説明だとね、指定管理者は先の報告というか、議会にはそこで審議していただくだけであって、その指定管理を今回特命でしょ。ですから、そこでよろしいでしょうかということを知るときには、その条件も一緒に提示されるべきでしょう。ですから、そのときに契約保証人という保証医療機関をちゃんと明記されて、提案される考えがあるのでしょうかということですね。議会通した後、まだ決まっておらずと、今の答弁だとそういうふうには受け取れるんですけど。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

指定管理者の議会の方で議決する中、内容としましては、あくまでも施設名、また指定管理者の名前、それと指定の期間ということになっておりますので、それを議決していただいた後に、そういったところのお話を協会と詰めたところの云々について、はっきりしたところでお示しをしていきたいと考えております。

○ 小幡委員

ということは、一応その段階ではこの契約保証人という、表現が非常におかしいんじゃないかと私は思うんですね。普通の公共工事で、Aランクの方が仮に施工を請け負う場合は、必ずもう保証人を設置してやりますよね。そこのところちょっとどんな考えでしょうか、お聞かせください。

○ 企画調整部長

ここで、この協定書の中に案として上げさせていただいておるのは、指定管理者の指定の議案を可決していただいた後に、本市と地域医療振興協会とが協定書を交わします。この交わす協定書の中に、いわゆる保証的な医療機関を盛り込むのか、またはこの協定書以外に、本市と協会の覚書の中で、ここの保証人的な医療機関を盛り込むのか、ここらあたりちょっとまだ細部にわたって詰めておりません。ここで協会と詰めた中で、協定書にうたい込んだ方がより効果的か、覚書を交わすかということは、今後の検討課題とさせていただきたいというふうに考えております。

○ 小幡委員

はい、わかりました。じゃあ、その基本協定書を機構と結ぶに当たっては、12月のスケジュールでは12月、1月になってますが、先ほど主幹が12月と言いましたよね。ということは、あと1カ月、2カ月弱。それまでに当委員会の方には、ちゃんと報告できます。

○ 企画調整部長

基本協定を結ぶときには、ここらあたりは詰めた部分での基本協定じゃないんですね。本年12月に市と機構と協会と結ぶ基本協定がございます。この基本協定には、ここの部分には入り込んできません。

先ほど私が御答弁申し上げたのは、来年の2月ぐらいにこの指定管理者の指定の議案を、本議会の方に上程させていただく予定にいたしております。それで可決をいただいた後に、飯塚市と、それから医療振興協会というのをお手元に示してますような協定書を交わします。この協定書の中に保証人を上げるのか、または別に覚書の中で保証人を上げるのかというようなことについては、検討させてくださいという答弁の内容でございます。

○ 小幡委員

ということは、福祉機構と基本協定の本市が結ぶときは、スケジュール表に書いてありますとおり、移譲の時期、資産の譲渡、現有診療機能の継続、移譲時の入院患者等の指摘ですね。それから、希望する職員の採用、先ほどありましたように、希望する今労災病院の看護師さんたちの採用についても、12月、1月までには決めるんでしょう。それだけで大体機構との基本協定は結べるわけですか。

○ 企画調整部長

ここでの基本協定につきましては、あくまでも基本的ないわゆる合意事項を決めることでありまして、この協定書のある細部については、指定管理者の指定の議案が通った後に、飯塚市と協会が協定書を結びますということでございます。

#### ○ 小幡委員

基本的にね、今指定管理者制度の条項等の質問かなりしてますけどね、本来は前回の委員会でも申し上げたとおり、まず機構から譲渡を受けるのが先決問題でありましてね、それは本市が機構からどういった条件で、金額もわからない状態ではっきりしないと執行部が言われるからね、それはもうちょっと横に置いとるんですよ。

じゃあ、その順番が違うけどね、じゃあ指定先も決めてきなさいという機構の要望というか、指示といいますかね、飯塚市の方が弱い立場ということをこの前言われてましたんでね、じゃあ一步譲っても、指定管理者制度の中身をじゃあ集めようということで、今人見委員長を頭としてやっているんですね。

この管理者制度の中身が、余りにもちょっとまだよく見えないんでね、今質疑をいろいろ皆さんやってると思うんですけども、最終的にあす資料も出てきますので、その100億のシミュレーションに応じて、財政負担の一切ないというところをもう少し聞きたいと思いますので、これはあすのまた答弁に引き続き継続したいと思いますので。以上で終わらせていただきます。

#### ○ 委員長

ほかに質疑はありませんか。

#### ○ 川上委員

資料が10月19日にナンバー2が出されております。17ページに、「地域医療振興協会の経営状況と今後の見通し」という資料出てますね。下から3行目から筑豊労災病院の後の医療運営についても地域医療振興協会の僻地医療、地域医療の経営と運営実績により現行の医療体制の継続、休診料の復活、医師、看護師等の職員の確保などが図られ、地域の中核的な医療機関として長期的に維持できると。言うなら万全ですというようなふうに書いてあるわけですね、10月19日の段階では。ところが、ほぼ10日後の10月30日提出のナンバー3の資料では、先ほどから議論になってますように、5ページの22番、契約保証人、協会が指定取り消しの申し出をする場合において保証人的な医療機関を設置するという項目が入ってくるわけです。この11日間の間に、市長あるいは助役の方でどういう認識の発展があったのか、お尋ねします。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほどの10月19日の資料においては、いわゆる指定管理者の経営状況を御説明いたしまして、このような17年の決算の状況であって、今安定した指定管理者の中で運営を行っているということで、今後の見通しにつきましては、先ほど議員が言われましたような方向で長期的に維持できるのではないかというひとつの決算の方向によってのひとつの見通しをここで上げさせていただいております。

しかし、それからの後について、やはり本市としてもいろんなことも想定されることがありましたので、そういったところが、もしそういう安定な時期があっても、以後そういったところの医療が継続できないことも想定した中での先ほどの保証人の云々を上げたという経緯でございます。

#### ○ 川上委員

ですから、非常に根本的なところなんですよね。ですから、市長と助役がどういう認識の発展を持ったかお尋ねしてるわけです。市長あるいは助役、答弁をお願いできませんか。

#### ○ 助役

10月の19日から10月の30日の間に市長なり私に何かこう意識の差がどうやってこういうふうな結果になったのかという御質問だと思いますけど、そういうことではございません。

医療を継続するためには、あらゆることを想定して、もし地域医療振興協会の方が医療の継続ができなくなった場合には、こういうふうな措置もとっておく必要があるのではないかということで、これは当初からの考え方であったというふうに認識いたしております。

○ 川上委員

この10月19日の資料には、そういうことは一言も書いてないわけです。助役、当初からの考え方であったというように言われましたけど、その当初というのはいつごろですか。

○ 助役

地域医療振興協会との話がある程度固まってきた中で、条件等が提示されてきた時期から、そういうふうなこともお願いできないかというようなことで御相談を申し上げてきたというようなことでございます。

○ 川上委員

あなた方が委員会に出した資料によると、飯塚市は、地域医療振興協会と3回しか会ってない。8月8日でしょう、それから、8月28日でしょう。それから、9月12日、その三つの中のどれですか。

○ 企画調整部長

このお話につきましては、私どもの方が地域医療振興協会と細部にわたりまして協議を詰めていっております。それで、ここで今時系列に川上委員がお尋ねになってると思います。8月の8日と16日と23日、それから、8月の28日、9月の12日、ここらあたりで協会とお話を詰めていっております。私の記憶に残ってる段階では、この盆明けの8月の28日あたりからここらあたりについては十分に協会と話を詰めていってるというように記憶をいたしております。

○ 川上委員

8月28日というと、地域医療振興協会が穎田病院と愛生苑は受けられないと。筑豊労災病院だけ指定管理者なら考えようという回答があった日ですよ。その日だと記憶されてるわけですが、3日後になるわけですか。今度は飯塚病院とあなた方は穎田病院と愛生苑について協議を開始するわけですね。

どうしてこのことを最初から書かないんですか。契約保証人制度を考えておるということ。だって、経営状況は大丈夫かて聞かれてるわけですから、資料を出すように言われてるわけでしょう。これ書いてない、意識的ですか、抜けたんですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そういったところの具体的な保証人とかいうことではなくて、いろいろもしそういったところの病院が指定管理者が今度やめる場合は、どうのこうの、どういったことがいいかということは検討してはございましたけど、保証人というのが先ほど部長が申された時期に出てきたと。しかし、他の自治体においてもいろいろ調査はしてはございましたけど、そういったところを参考事例というか、そういったとこまで検討してないということでありましたので、いろんなことを考えながら、最終的にはこういうような文言で保証人というところで示したところがございます。

○ 川上委員

問題は、委員会に対してはもう事実上万全ですというような説明を繰り返しておいて、そして、その委員会で重ねて資料要求があった中で、そおとこういうのを入れておくというのは、すごいやり方だと思いますよ。

あなた方は実は、盆前の8月8日、地域医療振興協会に会ってるでしょう。これはナンバー2の15ページに書いてあります。8月8日、11時30分から齊藤市長と縄田部長が向こうの理事長にお会いになってますね。このときに、指定管理における市の条件提示というのが書いてあるでしょう。この中には、この問題は市は入れてなかったんですか。お尋ねします。

○ 企画調整部長

この8月8日につきましては、先ほど御答弁申し上げましたように、8月8日については指定管理者における市の条件提示ということで、まず指定管理者として受けられますかと。受けられるときは飯塚市が一切財政負担がないということでお受けしていただけますかというような部分の、いわゆる大筋の部分でのここでの協議でございます。

その後、先ほど助役も答弁しましたように、いろんなことを想定した中で地域医療を継続して診療していただくためには、やっぱり想定されることはある程度想定した中で、この保証人的な医療機関ということでのお話につきましては、この16日以降にさせていただいたというような時系列の経緯でございます。

○ 川上委員

あなた方は、この地域医療振興協会というのは経営的には大丈夫だという認識を持った、事実と合致するかどうかは別として。あなた方はそういう認識を持った。ところが、持ってあったのに、急に万一のことを考え始めたわけですよ。なぜ旧に万一のことを考え始めないといけないのかということをご心配するわけです。

それで、地域医療振興協会の後に私になりたいとかいう問い合わせとか、そういうものはないんですか。

○ 企画調整部長

ございません。

○ 川上委員

じゃ、私が契約保証人になりたいというような何か法人がありますか。

○ 企画調整部長

今協会とその話につきましては、十分にさせていただいているという段階でございます。

○ 川上委員

地域医療振興協会は、社団法人ですね。せんだってから資料をいただいております。これは出資状況はどうなってるんですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

協会の資産の総額といたしましては、現在47億1,878万円ということでございます。日にちにつきましては、18年6月12日の当期分でございます。

○ 委員長

いいの、その答弁で。社団の出資と、今は資産の残高というか、資産高を答弁したように思うけれども。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

出資の方法としましては、入会金および会費によって行うということでございます。

○ 委員長

先ほどの金額ということでございます。

○ 川上委員

それで、小さいんですよ、小さいんです。それで、本部の役員名簿をいただいておりますね。これ数えると18年の6月1日現在で42人役員がおられます。本部常駐役員何人ですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

現在、役員としましては28人おられます。

○ 川上委員

私は、本部常駐役員と言ったでしょう。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

申しわけありません。詳細な人数は把握しておりません。申しわけありません。

○ 川上委員



あなた方は向こう行ったんでしょう。役員とも会ってると思うんだけど、本部常駐役員はあなた方の提出した資料によると2人です。違いますか、ちょっと確認して。

○ 委員長

もうどなたとどなたとか言うて質問してくれんと、質問の趣旨がキチンと伝わりよらん。わかりますか。

○ 川上委員

あなた方万全だと言ったわけ。

○ 委員長

いや、どこからどこまでが万全かちょっともう……

余りいじめたちゃ建設的ではないばい。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

常勤者は常務理事の富樫政夫、協会の事務局長、それに、理事で崎原永作、こちらは協会本部付でございます。一応2名おられます。

○ 川上委員

ですから、大変なんですよ、この協会の運営は。この協会事務局長は、もと総務省安全厚生推進室長という肩書がありますね。自治財政局ですか。要するに、これは、総務省の中の旧自治省ラインで外郭としてつくられたわけでしょう。そういう認識ですか。助役。どんなですか。

○ 企画調整部長

この社団法人地域医療振興協会につきましては、総務省と厚生労働省の認可を受けた中での社団法人の協会でございます。

○ 川上委員

そうすると、不思議な感じがしませんか。筑豊労災病院というのは、もともと労働省、それから、厚生労働省でしょう。そして、労働者健康福祉機構でしょう。基本的には厚生労働省、国の流れですよ。この地域医療振興協会というのは、今言われたとおりですよ。これ天下りの方もたくさんおられるんじゃないですか。そしたら、国が真っすぐ国から国に持っていけば、その契約保証人とか要るんですか。要らないでしょう。この団体がそういう流れであるにもかかわらず、本当に契約保証人が要りますか。万一ということがあるんですか。小さくてもそういう団体なんでしょう。だから、あなたたちは万全ですと言ったんでしょう。ところが10日間の間に、今度は契約保証人が要りますと言いだめる、どうしてですか。

○ 企画調整部長

この御質問につきましては、先ほど御答弁申し上げましたように、この地域医療振興協会につきましては、今経営的にも安定をしておりますし、全国の中にも28の病院については指定管理者制度で医療行為を行ってる、また直営は医療機関直営でやっているとというような実績と、それから、経営的にも安定してるということで、これについてはもう間違いないということで我々の方も考えておりますけど、いろんなことが想定される中で、いわゆる保証人的な医療機関という部分も必要ではないかなということで、ここで規定させていただいてというのが実態でございます。

○ 川上委員

どうもその間が不透明です。わかりにくい。

それで、最後に、私の質問の最後に聞きますけれども、あなた方が福大病院の誘致活動が破綻する前からこの地域医療振興協会に接触をしておったということはよくわかりました。いろんな可能性を追求するでしょう。その可能性の中に、地元の株式会社病院である麻生飯塚病院、ここにその筑豊労災病院一律で持ってこようと思うけど、指定管理者に公募したら応募していただけるかと、そういうことを含めて麻生飯塚病院に相談されたことはありませんか、お尋ねします。

○ 企画調整部長

そういうことは、もう全くございません。

○ 川上委員

そんなことは全くないのはおかしいと思います。地元でいろんな積極面とマイナス面があるかもしれないけれども、これだけ大きい病院ですよ。高度医療をやっているところですよ。そこにあなた方が何にも言わないという方がおかしいでしょう。

部長が答弁できないんだったら市長、助役、話をした人から聞かせてください。

○ 市長

地域医療に関しては、麻生泰氏と市長になる前にどういう地域医療を考えないかんかという話はしたということは先ほど答えましたけれども、市長になって労災病院との医療等に関して、麻生飯塚病院がもしそこに来るということになれば、余りにも地域でガリバーになり過ぎるから、私は麻生飯塚病院を持って来るというつもりは全くないと、そういう話は逆に麻生泰氏には話しました。以上です。

○ 川上委員

そうすると、先ほどから、午前から言っているその委託行為、再委託、それから、契約保証人などについては、麻生飯塚病院は考慮の外、対象外だということですか、お尋ねします。

○ 企画調整部長

そのとおりでございます。

○ 市長

私も保証人に関して、地域医療振興協会とは保証人に関しては私は話したことないんです。要するに自分としては、地域医療振興協会が一番いいという意識の中でやってきましたから、現場の事務の方の部長としては、それで本当に大丈夫かというような質問が、これ坂平末雄議員からもそういう企業が危うくなったときにどうなんだという御質問、ここにも上がってますから、そういうことを踏まえた中で私は、坂平議員から御質問があるということがわかったということじゃなくて、もし何かがあったときにはどうするかということを考えながら、私は事務レベルでやったんじゃないかと思うわけで、あとの保証をどこに持って来るとか持って来ないとかいうことは私は一切考えておりませんでした。以上です。

○ 川上委員

灰色答弁というか、よくわからない答弁だと思いましたが（「ようわかる」と呼ぶ者あり）契約保証人については、まだ、はっきりしてないという答弁ですか。（発言する者あり）

○ 企画調整部長

先ほど御答弁申し上げましたように、これはあくまでも市長が答弁しましたが、事務的なレベルの中でいろんなことが想定された場合に、この地域医療を継続するという立場からこの保証的な医療機関ということで今協会とお話をさせていただいてるというような状況でございます。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 15 : 47

再 開 15 : 47

○ 助役

契約保証人のことを言われよりもですが、これについては万全を期すということで、今検討しよる段階で、これで決定したと、確定したというものではございません。いろんな要素を含めた中で検討いたしよりますので、ですから、質問者が言われるように、契約保証人をとるのかとらないのかは、今から協会の方と協議をさせていただくということでございます。

○ 川上委員

感想としては、不透明でかつかなり流動性を持った状況になるというふうにお聞きいたしました。ただ、市長が麻生泰社長とお会いになったときに、筑豊労災病院を麻生が指定管理者として受け入れることになれば、ガリバー過ぎるということで、そういうことを言われたということをお聞きしましたので、それは確認しておきたいと思います。質問を終わります。

#### ○ 藤本孝委員

先ほどのお話の中で、ちょっと穂波の議員さんの意見を聞きたいと、労災病院に関して。そういう意見がありましたんでしゃべらしてもらっときますが、基本的には、今考えたら、この労災病院の問題、早く機構に投げ返しゃよかったかなという思いがしてます。そういう議論をうち議会でもしてました。ここに今うち五、六人、旧穂波町の議員おりますが、ただ、基本的に今言われよる話は、厚生委員会で事足りる話じゃないかなという思いが今してならんわけですよ。何で特別委員会まで持ってきたかなと。だから、いろんな意見が資料を提出させたときに出ていく。それをきちんと答えられよる中に6割ぐらい、あとの4割は正直言うて靴の上から足かきよるようなもんですよ。そういうもどかしさ、こっちはあるわけです。

初日に市長が、「じらじら」という言葉を使われた。今でも言いんしゃるですよ。市長もしゃべりたいと。どっかの外務大臣、昔の外務大臣じゃないけど、正直、前行ってしゃべろうとしたらスカートを踏まれよると。今まさにそういう状態が少しある気がしてならんわけです。もう少しやっぱり市長に自由にしゃべらした方がいいと思う、本当に。

いや今市長が言えばおさまるわけですよ。事務屋は事務屋のレベルの話、それから、先の話は基本的には部長が答えるべきですよ。私そう思います。

それと、一つだけ、前回から話があってました費用負担、これも事務屋によろ1回、主幹、確認をします。こういうことについて費用負担云々ちゅうて県に確認をしたことあるですか。あるかないか。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

県の方と確認をしております。

#### ○ 藤本孝委員

じゃ例えば、指定管理者制度において、飯塚市の案では、委任業務において費用負担がない内容となっておりますね。なってますね。協会が長期にわたっての委任業務費用の負担を負いと医療を継続することになっているがと。この協定内容について県の見解はもらったことあります。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

県の方に本市の協定、大まかな基本的な方向性については報告しております。その中で、県または総務省の方の考えといたしましては、現在の厳しい財政下におきまして、病院事業は公設民営化で行う際につきましては指定管理者を導入するというようになっておりますが、市の負担が生じない方向で検討すべきであると、そういったことの見解が示されております。

また、指定管理者につきましては、利用料金制による医療の収益が入るわけですから、また、それ以外に国からの補助金、また、県からの補助金をもって病院運営を協会の方が行うべきだと。それ以外の市の負担については望ましくないという見解を示しておられます。以上でございます。

#### ○ 藤本孝委員

だから、その答弁を何でもう少し早く言わんのかと、みんなにわかりやすいように。私ずっとそれを思いよったです。いいですか。だから、医療収益と医療にかかわる国からの、これは交付税ですよ。そして、県からの補助金をもってやってくださいと。そういう機関、協会とかにまかせる分やったらセーフですよという、こういうことでしょう。だから選んだわけでしょう。何でそのことをきちんと前もって言わんわけですか。そういうところが見えんので、いろんな意見が出て、先に協会ありきとか、そういう話から進んでいかなごとなるわけです。一番最初のイメージが悪いもんやから、いろんな話が増幅していくわけです。何でそういう説明を

せんのかと。これはもう一つ注意しときます。

それと、飯塚市の財政負担がないと。この時期はいつからですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

平成20年の4月、いわゆる病院を開設する時期からでございます。

○ 藤本孝委員

じゃそれまでは、もう国が面倒見るということでしょうか。そのままで行くわけでしょうが。ただ、少し懸念があるんが、何でもこう急ぐんかなと。後ずっと話、今から先もあると思いますけど、そういう部分が少し理解をいかに部分があるわけです。だから、そういうあなたたちも委員会の質問を聞いたときに、この人は何を言いよるとやろうかと。言葉の裏にあるもんを少し推しはかっただいて答弁をしていただきたいと。先ほどの委員長の指摘どおりですよ。これを今後は気をつけていただきたと思います。よろしく。

○ 城島委員

日程的なもんをちょっと知りたいんですけどね。結局、今国からまず幾らで買うか買わないかを特別委員会に問われと思うんですよ。しかし、時間がないからあと機構とか協会とかいろいろ入っておりますけれども、例えば、まず先に国から変えて、そしてそれでいいかどうかを本議会にかけるわけでしょう。（「スイッチを」と呼ぶ者あり）だから本議会にかかって、今度は指定管理者制度をどうしますかちゅう話やないとですかね。そこら辺ちょっと確認したいんですけどね。あなたたちが執行部提案やから、今後、どういうスケジュールを考えてあるか、ちょっと説明してください。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

まず先に、まだ譲渡価格の交渉中でございますので、ある程度のそういったところの話は今後またさらに詰めていきたいと考えております。その中で、11月にはもう要望書を地元の要望書、いわゆる飯塚市、市議会、それに飯塚医師会の連名をもって地元の方に医療機関として残してほしいということを機構に要望書を提出いたします。それをもって機構の方で協定を結ぶこととなります。内容につきましては、資産の譲渡額とか、また、移譲の時期、現有医療機能の継続と、いろいろなものを協定の中に盛り込んで行います。これが大体12月から、時間的には1月ごろまでの時期を考えております。それをもって今度来年になりますが、指定管理者の指定を議会の方で議決していただきまして、その後、指定管理者との協定を結ぶようにしております。

○ 城島委員

まず、ここの特別委員会に付託されたやないですか。そしたら、その中でまず国との今話でしょう。基本的に国との最初の交渉をせないかんわけでしょう。そうでしょう。その国に我々が幾らかいろんな交渉の中で、ああそれでいいばいと。国もそれで飯塚市に売りましょうと。今度それは1回、本議会かなんかで問わなきゃいかんでしょう、助役、違うかね。そして、国がいいですよと。飯塚市として引き受けましたと。そして、今度指定管理者制度の話になるんじゃないですかね、どういう公募とか随契とかですね。時間がないから一緒くたにされとるから聞きよるんですから、ちょっと教えてください。

○ 企画調整部長

この労災病院につきましては、今現在、機構の持ち物でございます。これを飯塚市が機構から譲り受けるためには、11月末までに飯塚市と飯塚市議会と飯塚医師会、この三者での連名に沿いまして労災病院を飯塚市に移譲してほしいという要望書をまず提出する必要性がございます。協会の方がそれではなら飯塚市の方に移譲しましょうというようなことになって初めて、ここで価格交渉に入っていきます。で価格が決定します。その後に飯塚市と機構と協会とで基本協定を結びます。この基本協定の中身としましては、いわゆる基本的な部分の協定でありま

して、移譲の時期、これについては平成20年の4月からですよ。それから、資産の譲渡、これについては建物については幾らですよ。金額ですね。それから、現有診療機能の継続、これは、先ほどこの協定書の中にありましたように、今現在の休止になってる科目についてもすべて復活しますというような内容での現有診療機能の継続、それから、入院患者の引き継ぎとか、それから、希望する職員の採用とか、そういう部分を含めた基本協定を結んでいくと、これが12月……

○ 城島委員

ちょっと違う、ちょっと私の質問と違う。私の聞きよることはそうじゃないです。議会と議会に対して今我々に例えば、まず国から直接飯塚市が買いますよと。まずそれでもいいですかち問いかけようとじゃないとですかち言いよるとです、最初は。まず、何でもこういうことを言うかちゅうと、最初の段階は、福大病院の場合は、飯塚市は仲介だけやったわけですね。今度は飯塚市が直接買って、飯塚市の市立病院になるわけでしょう。それで、我々に問いかけとちやないですか。議員さん、特別委員会つくって、これが我々はまず国から買おうと思うとりますよと。議員の皆さんチェックしてくださいちゅう意味じゃないとですか。ちょっとそこら辺、私は聞きよるとです。

○ 企画調整部長

今おっしゃるとおりでございます。これ飯塚市のいわゆる労災病院の方向性を今お示ししてしますので、これについて御審議を今いただいているというようなことでございます。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 16:00

再 開 16:02

○ 委員長

委員会を再開をいたします。

先ほどのあの質問の保留と。

○ 城島委員

ちょっと市長、お聞きしますけども、飯塚が直接受けて飯塚市立病院にするちゅうのは、ずっと飯塚市が30年間ちゅうのは、もちろんその契約ですからね。しかし、飯塚市とずっと飯塚市立病院で行くんだという気持ちですか。

○ 市長

飯塚市立病院で行くんですかて。飯塚市立病院として引き受けて、あと指定管理者に回すわけですから、もうずっとしていくと。（「飯塚市が基本的には」と呼ぶ者あり）飯塚市立……、名前はわかりませんが。

○ 城島委員

もう一つですね。あなたが最終的に決断するから、何でも建て替えの問題ですね。今築48年ぐらいですかね。指定管理者制度が30年、足したら。70何年ですよ。当然建て替えないかんちゅうのわかつとるわけですよ。だから建て替えの議論を、やはり業界ですかね。そこあたりも当然いろんな形で出しとろうと思うとるですたい。だから、私が知りたいのは、建てかえるときに、飯塚市が全然負担しないでするならいいけれども、基本的に福大病院のときは、何もかも直接して自分のとて建て替えも何もかもしますという話で我々理解して進んできとるわけですよ。それで、条件が変わったわけですね、今度は。今度、協会も指定管理者制度じゃないと引き受けませんよと。その条件が違うのは、前のときは福大が何もかも誘致だけかけた。今度は条件が変わって、今の状況の中ではほとんど飯塚市が持って、飯塚市がほとんどする。

それと、もう一つ、協会も負担が幾らかあるというのは、前の我々に説明でした。飯塚市も

負担しますと。そのときの所有権はどうなるですかとか、いろんな問題が抱えとるわけですよ。それで、いろんな指定管理になったときに、すべて飯塚市がしますとか、そういうことであればいいですたいね。しかし、これは協会が負担します、ここは飯塚市が負担しますとか、建て替える場合は起こるわけです。そういうものまで含めて我々に説明してもらわんと、ただ、時間がないからここでいいですか、いいですかだけじゃ困るちゅうことなんですよ。

だから、後医療の問題については、我々も何らかの形で残してもらった方がいいと思うとるわけです。しかし、我々議員ですから、何もかんも時間がないから認めないちゅう話は我々にはないわけです。そこを十分に説明してほしいし、市長がゆっくり考えてほしいところですよ。そうせんと、あなたが言うごと、おれは一生懸命しよんだ、しよんだだけじゃ、我々はなら一生懸命しよる中でこうなったらどうなるとですかち聞いていくの当たり前ですから。市長に最後の質問で、これ。

#### ○ 市長

建て替え等については、建て替えねばならんだろうということは考えてますけれども、それに対して地域医療振興協会の方にいついつまでに建てなさいとか、その負担はどうですよ。こちらが幾ら持ちますよと、そういう話は一切しておりません。ただ、これからの流れの中で、先ほど言ったように、積み立てというものは黒字という数字がそこに出てきたときには、そういうことも考えていきながら積み立てていかなきゃならんだろうと。また、医療設備もそこで変えていかなきゃならんだろうと。それは積み立ての流れの中で、やはり利益を出していただきたいと。それによって、その補充は、積み立ての中でやっていただきたいということで、いついつまでとか、そういうことに関しては一切話しておりません。

#### ○ 城島委員

そういうことじゃないとですよ。今築48年ですから、48年近いわけです、もう今現在。あと30年の当然指定管理者のあなたたちは期限切つとるわけですね。30年間指定管理者制度へ委託しますと。そしたら、78年ですよ。もう建て替えんちゅうことあり得んでしょ。当然その話が出とると思うから、私はこの話、また、この話が出てなかったら、70何年間も建て替え問題がないで進めるはずないんですから、常識で考えて。だから、当然その話はどうなるとかと。30年間ちゅう期限切つてあるわけですから。その間にそういうものまで今の時点で話し合うとかんと、先ほど川上委員も言われよった、どこが後でたたかれて、飯塚市が全部しとって、それで、経営が合いませんけ民間に委託しますとかなる可能性があるから、そこら辺を私たちは物すごい心配しとるとです。（発言する者あり）

#### ○ 委員長

もう市長は結構です。

#### ○ 病院・老人ホーム対策室主幹

失礼します。私の方から御回答させていただきます。

この財政負担はないという中において、将来やはりそういった建て替え、改修等がもう発生するとは考えられません。その中で、やはり設立者は市でございますので、何らかの費用が発生いたします。それは、先ほど申しました借り入れ、いわゆる病院事業債等をもって充てると。10年以内であれば、また病院特例債があります。これもちょっとまだ本当に借れるかどうか、またそれが一体的なものかどうかわかりませんので、これは差しおいてでも病院事業債というのがありますので、これをお借りして、その交付税を除いた分の負担については一切協会の方で負担していただくということでお話ししております。

#### ○ 城島委員

あなたの言うとはちょっと違うんです。飯塚市が起債を起こすちゅうことが、飯塚市が借り入れるわけですよ。飯塚市も金ですよ、ですな。あなた銀行から借りてくさ。借りたら自分の金でしょう。ただ返済義務がその契約で借りるわけやから。飯塚市の金をそのまま突っ込むわ

けですよ、建て替えが起こる場合。あなたも言いよった、起こるだろうと。それで、協会も負担しますと。その建物どうなると。ちょっとそこら辺をちょっと。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そういった事業を起こす場合は、市の方でお借りするわけですから、設置者の名義となります。

○ 城島委員

その協会が負担した分はもう捨ててでも行ってくれるとか、そういうものを、建て替えが起こる場合、恐らく70何年ですから、恐らく建て替え起こるでしょう。そしたら、そこに利権が発生せんようにしてくれる歯どめをあなたたちがどこでかけてくれるかちゅうことですよ。そうせんと、今いろんな形で起こるとでしょう。こういう形で。例えば、労災病院今赤字でしょう、現実には。この2年間赤字ちゅうの間違わんとでしょう。赤字で間違わんで委託料を払うときに赤字の分をどうするかから発生するわけですね、今のところは。しかし、赤字だと。赤がふえてくる。建て替えしたら、恐らく患者もふえるだろうと。いろんな想定があるわけです。だから、そこら辺は我々も何回も皆さんも言っているけれども、あなた方がその場合はそうですよと。最悪の場合の答弁をくれんから、うまくいきよったらいいわけですよ。しかし、こうなったらどうなるかちゅうことについてのシミュレーションなりなんなりをくれんと、もう建て替えが発生するのはわかっとなつちやから、78年間、あなたが言うごと。したら、当然それも協会側と話すでしょう。そういうものを我々に特別委員会の間に、例えば、交渉していいですよ。情報くれますか、途中で。

○ 委員長

城島委員。先ほどの小幡委員の資料要求であした資料を出していただいて、シミュレーションも含めて具体的な数字の中でまた……

○ 城島委員

そんなら私も関連で資料要求します。労災病院の件で、飯塚市の負担、交付金、例えば100億円のうちの現実に交付金、それから、企業債、協会、そういう負担を率でもいいから書いておってくださいね。ただ単純に……

○ 委員長

それをあした……（「内容を言いよるの。ちょっと違うから、内容がね」と呼ぶ者あり）

○ 城島委員

だから、そこら辺も飯塚市の負担がゼロか、そこら辺はさっき言いよつとちょっと意味が違います、わかるでしょう。それをちゃんとあしたの件でよろしくお願いします。

○ 委員長

ただいま城島委員からの請求について、提出、執行部ができますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

内容的に、そういったところの金額とか期間、または金利、そういったところと、それでどれぐらい総額でかかって、交付税でこれだけで持ち出しが幾らかという表を詳細に作成して提出したいと思っております。

○ 委員長

委員長から皆さんに、ただいまの城島委員からの資料につきましては、先般の小幡委員の資料要求もございました。重なるところもありますし、ことによってはつけ加えるというようなこともあろうかと思えます。今執行部としては、そのあたり十二分に対応して資料の提出をやるということでございますので、ただいまの城島委員の資料請求については御異議ございませんでしょうか。

（ 異議なし ）

ないと認めます。よって、資料の提出を求めます。いいですか。

時間もおよそかなりの時間をいただきました。さらに質疑をさせていただきたいということでございますので、小幡委員、質問を許します。質疑を許します。

○ 小幡委員

どうも。質疑漏れですね。あした100億円でシミュレーションをお願いいたしましたね。病院事業債もしくは合併特例債を利用した場合、起債を起こした場合、経常収支比率、これには影響しますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

その件につきましても、起債の償還書と御一緒に提出させていただきます。よろしくお願いたします。

○ 小幡委員

ということで、再建団体にならない程度の幾らまで起債を起こせるか。もしくは仮に100億円起債を起こした場合、単年度に決算はなるんでしょうけれども、その時点での収支比率が100何%になるのか。それもちょっと明確に、資料追加要求ということでよろしくお計らいください。

○ 委員長

今の小幡委員のお話については、十二分に執行部と打ち合わせして、あした質疑に間に合うように準備をお願いしたいと思います。あえて資料要求というような形ではないという形で明確にさせますので。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

ちょっと確認いたします。この100億円を借りまして、30年という償還が出てきます。その中に経常収支比率または起債の制限比率に影響があるのかということでございますか。はい、それについてはまた確認してあした御答弁したいと思っております。

○ 委員長

委員の皆さんに先日の委員会で平山委員の方から公聴会について私にお話がありました。公聴会につきましては、公聴会とはどういうものなのかという点につき事務局をして説明をさせたいと思います、今から。そして、公聴会の開催の取り扱いについては、あすの委員会において明確に委員長の方から話を私の方からさせていただきたいと思います。まず、本日は、委員会の最後になりますけれども、公聴会についてどういうものなのかを皆さんに説明をさせますので、お聞きをいただきたいと思います。

○ 議事課長

委員の皆様には御承知のことと思いますが、公聴会について御説明をさせていただきます。

地方自治法第109条第4項および同法第110条第4項におきまして、委員会は予算その他重要な議案、陳情等について公聴会を開き、真に利害関係を有する者、または学識経験を有する者等から意見を聞くことができると規定されております。

この公聴会を開こうとするときは、委員会で決定し、議長の承認を得ることになっております。また、議長は、その日時、場所および意見を聞こうとする案件、その他必要な事項を公示するように規定されております。

公示の要領は、特に明示はされておきませんが、新聞、ラジオ、テレビ、公報、掲示等が考えられます。

公聴会に出て意見を述べる者を公述人といい、その人選は委員会で決定するようになります。人選に際しまして賛否公平に選定することを要し、当該案件に対して賛否両論があるときは一方に偏らないように配慮をする必要があります。

なお、地方自治法ならびに地方公務員法で定められております選挙管理委員、人事院、監査委員、公平委員等を罷免するときは公聴会の開催が義務づけられております。

では、続きまして、公聴会のスケジュールについて御説明をいたします。



公聴会の開催を決定した場合のスケジュールについて御説明いたします。公聴会の開催を決定した後の手続といたしましては、先ほど御説明いたしましたように、議長の承認を得て、議長名でその日時、場所および意見を聞こうとする案件、その他必要な事項を公示する必要がある、本市としては公報および新聞への掲載依頼による公示が適当と考えられます。

そこで、直近の公報となりますと、12月1日付で市議会便りを市報とともに発行いたしますので、この市議会だよりに公聴会開催のお知らせを掲載しようと考えております。

公述人の申し出は、この時点からとなりますが、公報が各家庭に届くまでの時間等を考えてみますと、申し出期間は少なくとも2週間程度必要と考えられますので、締め切りは12月15日前後として、その後、公述人を選定する委員会を開催した上で、公述人に対し出席通知を行い、公聴会を開催するという流れになるかと考えております。つきましては、公聴会の具体的な日程としては早くとも12月20日から27日ごろまでの期間になるものと考えております。以上でございます。

○ 委員長

取り扱いについては、あす私の方から御相談を申し上げたいと思います。

以上をもちまして本日の委員会を終了いたしたいと思いますが、病院……

(「公聴会の今説明いきなり受けたんですが…」という声あり)

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 16:20

再 開 16:21

○ 委員長

委員会を再開いたします。

おはかりをいたします。「病院・老人ホーム対策について」は継続審査といたしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、本件については、継続審査とすることに決定いたしました。

これをもちまして病院・老人ホーム対策特別委員会を閉会いたします。おつかれさまでした。