

病院・老人ホーム対策特別委員会会議録

平成18年11月9日(木)

(開会) 10:02

(散会) 15:47

○ 委員長

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、委員会において要求がありました資料について提出がっておりますので、執行部の補足説明を求めます。(「委員長」と呼ぶ者あり)

○ 小幡委員

開会宣言の前にちょっとお願いがあるんですけど。

○ 委員長

開会宣言しましたけど。(笑声)(発言する者あり)

○ 川上委員

前回委員会の簡易表決について確認しておきたいことがありますので。

まず本特別委員会は病院・老人ホーム対策について、調査を目的とする任務を持っています。調査継続中、前回、質疑半ばにおいて市長の方向性に対する各委員の現時点の是か非かの意思を委員長として聞きたいということで採決があったものと、挙手を求められたものと思うわけです。従ってまず第一は、質疑は終結しておらないということ、委員長確認してもらいたいと思うわけです。もう1点は、従って前回の簡易表決は委員会としての意思決定をしたものではなくて、各委員の意思を委員長が聞いたものであるということに過ぎないということを確認しておいていただきたいと思うわけですが、委員長いかがですか。

○ 委員長

労災病院の市長の示された基本方針、これについて当委員会としての意思の確認、決定を今回求めたわけでございます。さりとて、労災病院の質疑を打ち切ったかということに関しては、今後議案も提出され、特別委員会としては当然調査、もしくは議案の提出、付託を受ければそれに対する意思の決定は今後も当然ながら続行、継続されるとこのように認識をいたしております。

○ 川上委員

まず、質疑については終結していないということを確認しますね。それから2つ目の方が微妙だったんですが、現在調査継続中です。で、質疑も半ばです。いう状況の中で簡易表決ということであれば委員長が各委員の現時点における考え方、意思を問うたというに過ぎないというのは当たり前と思うんです。特に現在まで何回か特別委員会やってきましたけど、論点整理がされてないですね。ですからこれは委員長の責任において本当は事務局して文書を作らせて論点を建設的な方向に持っていく必要がある。その手続きもまだやってない。にもかかわらず先ほど委員長、よくわかりにくかったんだけど、お話になったんですね。それで、はっきりね、委員会としての意思決定をしたのではないということをはっきり確認しないと、意思決定してるんだったら、調査終結してないという言明とは矛盾することになりますから。

○ 委員長

はっきり申し上げますが、先日の採決、了承についての採決につきましては、当委員会としての意思決定を諮らせていただいたと、このようにお答えをさせていただきます。

○ 川上委員

本委員会でもね、そういうことができるのですか。事務局にこの前回の簡易表決が委員会決定と、意思決定ということができるとかどうか確認してもらいたいと思います。

○ 委員長

事務局、答えられますか。

○ 議事課長

ただいま委員長が説明されましたように、執行部から意見を、労災病院の基本的運営方針について意見を求めるということでこの委員会に付託されております。つきましては、これまで賛否両論がずいぶん行われてきたわけでございますけど、その中で意見を集約するためにはここで諮るしかないという方法で委員長が諮られたことと思います。

○ 川上委員

それで意見を集約する、まとめるということなんだけれども、課長が今、賛否両論出てきたというんだけど、賛否両論というふうになってないんですよ。メリットとかデメリットがどこにあるのかと経過はどうなっているのかを調査している途中ですよ。で、だから論点整理、まとめるというのであればね、何か分からないけれども手を上げてくださいという形ではなくて、例えば筑豊労災病院を飯塚市が譲渡を受けるということについてはどういう長所、短所があるのかとか、それから自治体病院、市立病院として運営する問題については直営でやる場合はどうなのかとか、それから民間に委託する、指定管理者制度導入するということについてはこういう賛成意見と危惧する意見があったとかそういうのをキチンと文書でもいいけど一覧表にでもして、そしてこちらの方で整理して建設的な議論をする必要があるんじゃないですか。この間の簡易表決というのは委員会の意思決定にはなってないと思いますよ。そういう意味では。だから委員長はそういうふうに言い張らないで、質疑途中においてそんな採決とかするはずないでしょ。どうしてもそういうことであれば、本来なら賛成討論とか反対討論とかいうのを委員長求める必要があったと思いますよ。矛盾があるんじゃないですか。委員長の今の言い方からすると。

○ 委員長

お互い、そういう意味では、ものの考え方において、今委員がおっしゃる委員そのものにも私から見れば矛盾を多くはらんでおられるところもあるように聞こえております。今の話でございますが、あくまで基本方針について、今後正式な交渉を進めていきたいと、従って、このような国に対する要望書の提出からはじまり以後、順次交渉に入る。そうしたことについての議会の意見を聞かせていただきたいというような話であったらうと、このように理解をしております。従って、先ほど川上委員の方からまさに言われたことは、すでにこれまでの審議の中で基本方針にうたわれている内容に沿って、さらにはそれを掘り下げた形で審議もしていただきました。そのようなことからしても意見の集約を図ることに何ら問題はなかったのではないかと、このように判断をいたしております。

○ 川上委員

じゃあね、どうして賛成討論とか、反対討論とかないんですか。委員長でしょ、流れは質疑終結でしょ、それから討論でしょ、反対討論、賛成討論じゃないですか。そういう手続き、何もしてないです。

○ 委員長

当然、討論になりますと明確なる条例もしくは議案の提出があつて、それに対する賛否を明確にする段階で討論という話は当然に起ころうかと思いますが、今回の意見集約にあたってはそうした討論をするかしないか、それについては運営上許容があると、このように私は理解をしております。

○ 川上委員

だとするとですね、当委員会の案件ではなかったということ、議案ではなかったし、案件ではなかったということ、委員長が認めたこととなりますよ。簡易表決を求めた。だからこれは今の委員長の言からいってもね、委員会としての意思決定とかなってないということ、あなた自身が言ったことになるとは思います。 (「委員長、委員長ちょっといいですか。」と呼ぶ声あ

り)

○ 坂平委員

これは病院・老人ホーム対策特別委員会で、これだけの委員の方集まられて、本日ですね、朝10時から開会しようということできれていますんで、もしよろしかったら二人で別室で休憩に落としていただいて、今川上委員が質問されようのは、この病院・老人ホームのことに関連はありますけど、委員長に対しての質問でありますんで、別室でやっていただいた方がいいんじゃないかならうかと思えます。

(「異議なし」と呼ぶ声あり)

○ 川上委員

私の方としては、質疑続行ということできまずそれを確認し、委員会の採決、前回の簡易表決については、その委員長が執行部の方向性を是とする人の挙手を求めて25人中15名が手を挙げたという事実は確認しておきます。

○ 委員長

それでは、ただいまの川上委員の発言も終わりましたので、続けさせていただきます。

改めて「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、委員会において要求がありました資料について提出がっておりますので、執行部の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。前回西川委員の御質問につきまして文書化して御回答させていただきます。お手元の資料によって御説明していきます。

御質問の「潁田病院は新市において引き継ぐとなっているが、医療法人博愛会に移譲する方針が示されている。なぜ飯塚市で引き受けできないのか」とのことでございますが、1市4町の合併協議会におきまして、合併後は潁田病院の現行の医療体制及び運営方法により新市において引き継ぐとなっておりますが、合併後は医師の臨床研修制度における九大の医師の不足から、潁田病院に派遣している医師の引き揚げなどによる潁田病院の医師の不足となっております。

また、施設の老朽化により患者数の減少から経営が悪化いたしまして、病院機能が成り立たないような状況となっております。今後につきましては潁田地域住民のために医療を継続し、地域の発展を促進するためには医師の安定的な確保、2番に上げております老朽化した施設の建てかえ、さらに、健全な病院経営、4に医療、保健、福祉を一体とした包括医療の充実などの問題と課題を解決する必要がありますが、現在の市の逼迫しております財政状況や病院運営の厳しい状況がございます。これらのことを解決することにつきましては困難であるということから、民間の活力と経営手腕による病院運営が必要であると判断しております。

○ 委員長

西川委員。

○ 西川委員

あの、いまここに――

○ 委員長

済いません、ちょっといいですか。先ほどの川上委員のお話でちょっと舞い上がっております、ただいま説明が終わりましたのでというくだりを忘れておりました。(笑声)市立潁田病院、愛生苑及び潁田志ら川荘に関する質疑を許します。質疑はありませんか。

○ 西川委員

どうも済いません。私も勉強不足なものですから、いろいろ手挙げたらすぐ話ができるのかなというふうに思っています。(笑声)

今資料をいただきました。それで、この資料の中に1から4までありますが、私ちょっと心

配なのは、職員組合との話し合いなんかはどうなってるのかなど、少しそういうふうな話も進んでおるのかどうかということが1点。

それと、前もってここに穎田病院の今後のスケジュールというのを前にいただいております。このスケジュールどおりに進んでいこうとすれば、やはりスケジュールどおりの審議をやっていかないと進んでいかないだろうと思っておりますので、スケジュールどおり進んでいくために適切なる説明をしていただいて、皆全委員さんに御了解いただけるように執行部としては努力をいただきたいと、こう思っておるのとあわせて、今言った組合関係との話し合いはどうなっておるかということをお聞きします。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

穎田病院にかかわります職員の処遇につきましては、組合の方とお話はしております。それで、まだ十分な話まで進めておりませんが、今後さらにこの方の職員との話をお聞きしまして、また、組合との話を進めていくように考えております。

○ **委員長**

ほかに質疑はありませんか。

○ **瀧本委員**

穎田病院、愛生苑、最初説明受けたときから大分たってますので、ちょっともう一遍確認をしたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

穎田病院、これは最初の8ページですけど、平成20年4月1日から、例えば、建物、医療器具、その他、無償譲渡する、土地は10年間無償ですと、それはわかります。そして、この建物は無償譲渡されるんですね。いいですか、そこだけちょっとはつきりお願ひします。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

建物につきましては、老朽化しております。そういったことから、無償譲渡と考えております。

○ **瀧本委員**

無償譲渡するということは、字のごとく譲り渡すということですね。そうですね。平成20年4月1日から3年以内、穎田病院建てかえる、そして、愛生苑も7年以内に建てかえるということは、一応ここではつきりしたいんですけど、無償譲渡した建物、向こうにやった建物ですから、これは向こうが建てかえるんですね。そうですね。それちょっと確認したいんですけど。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

そのとおりでございます。

○ **瀧本委員**

私、説明聞きよって、これはまた特例債とか病院債とか使って、また建てかえてやるのかというような感じしてました。最初これ見たときは、ああ、私はこれは向こうが建てかえるんだと。それは確かに今言わっしゃった。向こうが建てかえるんですね。わかりました。

それと、愛生苑ですけど、7年以内に建てかえる。それで、「もしかしたら隣接地も可」とあります。今度は隣接地になった場合、これも隣接地は向こうが購入するんですね。こっちが購入してやるんじゃないかと、ちょっとそこをはつきり聞きたいんですが。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

民間移譲した後につきましては、引受先の方でそういったこと土地を購入するということも検討されていくと考えております。

○ **瀧本委員**

はい、わかりました。

それと、最後に向こう、穎田病院の中に、例えば、2つ病院建ちます。そしたら、その土地10年後に売却するとありますね。そしたら、AとBという病院が入ります。そしたら、そこ

に今麻生グループが購入することになってますけど、売却するとはAとBに分離して売却するのか、麻生グループが一括して購入するのか。例えば、AとB、どっちみち帳簿上、いろいろ土地購入とか償却とかあるだろうと思うんです。そののところはどっちなんですか、そこだけちょっとお聞きしたいんです。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

穎田病院の敷地内に将来的には穎田病院と福祉施設を一緒にそこに建てていただいて、そして、医療と福祉と保健を一体的な、包括的な医療というものの充実を図っていただきます。それにかかわることにつきましては、譲渡は医療、ここに上げておりますように病院の敷地ですので、一応博愛会の方に売却をするように考えております。麻生グループがどのようにそこにかかわっていくかということは、ちょっと私の方でまだよく存じておりません。

○ **瀧本委員**

はい、わかりました。

最後ですけど、説明の中で、グループには話し、交渉している。ただ、両病院の方には交渉してないという話がありました。実際それでもいいと思うんですけど、仮に私が病院の方やったら、病院の医院長とか、責任者は麻生グループのトップの方で話をしとるき、いいんであろうと思うけど、ただ、それには職員とかいろいろおらっしゃると思うんですね。マネージャーとか、それたちが（発言取消）で何もないと。急にぼんと来た場合、後々交渉する——交渉というか、いろんな問題があつて話し合いをほたら現場の方でやってくれえと、各病院でやってくれえと言うた場合、担当がおれは知らんぞって何もせんやろうかなと思うんですけど、そういう意味で、例えば、その現場、2つの病院の方にあいさつなり行ったのかどうか、交渉とあいさつは若干違うと思うんですけどね。

ただ、麻生病院の方で、いや、行ってくれるなど、行ったら話がややこしゅうなるけえ行ってくれるなど言われたのかどうか、そのところちょっと最後お聞きしたいと思います。

○ **委員長**

答弁に入る前に瀧本委員、今の発言中に（発言取消）という不適切な言葉が入っておったようでございますので、できましたら訂正方をお願いします。

○ **瀧本委員**

今の言葉で不適切な言葉がありましたことを訂正します。

○ **委員長**

したがって、発言中の不適切な言葉については、委員長の方で取り消しをさせていただきます。答弁をお願いします。

○ **企画調整部長**

おはようございます。飯塚病院グループの中心でございます飯塚病院との協議も進めていっております。それで、グループでございます医療法人の博愛会、これにつきましても今後いろいろな詰めの御協議等々がございますので、ここらあたりにつきましても十分にお話を進めさせていただいて協議に臨みたいというふうに考えております。

○ **委員長**

ほかに質疑はありませんか。

○ **楡井委員**

穎田病院の話に入る前に資料要求を私しておりました、その資料が出された結果に基づいて質問をするということで、質問保留をしておりました、労災病院の関係で。資料要求したら三、四日かかるという話でした。もう三、四日過ぎてますけど、まだ手元に届いてないんですが、それをちょっと先に諮ってください。

○ **委員長**

暫時休憩をいたします。

休憩 10:26

再開 10:42

それでは、委員会を再開いたします。

委員会、市立頴田病院、愛生苑及び頴田志ら川荘に関する質疑は一たん中断をさせていただきます。要求がありました資料について提出がっておりますので、執行部の補足説明を求めます。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

それでは、お手元に配付いたしました筑豊労災病院から提供ありました資料でございます。楡井委員の方から資料要求がございまして、正規職員と嘱託職員ということで、業種別に分けさせていただきます。

まず、正規職員でございますが、業種別に医師、看護師、医療職、その他というところの4つの業種で表を作成されております。

まず、医師の方でございますが、職員数、正規23名、男女別で、男、21名、女、2名、年齢別でございますが、30から50歳で17名、50歳以上で6名となっております。

看護師につきましては、職員125名、括弧の10というのは右側の欄の方に上げておりますが、育児休業者が現在10名おられるということで上がっております。女性が125名、30歳未満が20名、30から50歳が85名、50歳以上が20名となっております。

次に、医療職でございますが、職員、35名、男、27名、女、8名、30歳未満で4名、30から50歳で25名、50歳以上で6名となっております。

その他でございますが、これにつきましては下の方に上がっております。事務職、ボイラー技師、調理師、看護師・看護助手等でございます。職員数、24名、括弧の1という1名は、育児休業者でございます。男、17名、女、7名、30歳未満、2名、30から50歳が10名、50歳以上が12名となっております。計で職員数、207名、男性、65名、女性、142名、30歳未満、26名、30から50歳が137名、50歳以上が44名となっております。

次に、嘱託職員の業種別ごとの表でございます。

まず、医師、職員が1名、女性が1名、年齢別では30歳未満が1名。看護師職員、18名、女性が18名、30歳未満が1名、35歳以上が2名となっております。その他職員数は22名、男、2名、女、20名、30歳未満が5名、30から50歳が13名、50歳以上が4名。計で職員数44名、男、2名、女、42名、30歳未満、9名、30から50歳、29名、50歳以上が6名となっております。

○ 委員長

説明が終わりましたので、筑豊労災病院に関する質疑を許します。

○ 楡井委員

先ほどの川上委員の質問といいますか、意見ありましたけど、執行部が自分たちがやろうとしている方向についていろいろ意見を聞きたいと、また、我々委員はそれの意向に沿って、また、別の方向からいろいろ検討もし、調査もするというところで、この特別委員会が設定されていると思うんですね。そういう意味では当然いろんな意見が出ている途中でありますから、まだ賛否を問うというような時点にはまだなかったと思いますし、私自身もいろいろお聞きはしましたけど、賛否を態度表明していないということになっていると思います。そういう意味では一定の意見の集約というようなことだったと思いますけれども、意思の決定ということではないのではないかというふうに思います。そういう意味では審議を継続していきたいと思えます。

それで、今配付されました年齢別構成表だとかということについて、若干お尋ねいたします。先日配付されました10月30日の日付になっております資料のナンバー3に関してなんです

けど、ここで7番に職員の採用ということが書いてあります。そして、1番の経過では、飯塚市の問題ですが、国立病院が市に移譲される予定ということ、それから、A市、B市、C市、これは既にいずれも国立病院が市に移譲された、国立病院が市に移譲された、国立病院が市に移譲されたというふうになってます。

職員採用の欄を今のように横に見ていきますと、国家公務員の再就職希望者は採用試験を踏まえて採用する、これが本飯塚市の案。ところが、A市、B市については、国家公務員のうち市の病院職員として〇人以上を採用する。さらに、B市の場合も国家公務員のうち市の病院職員として74人以上採用する。C市の場合は書いてありませんからわからないんですけども、こういうように同じ国立病院が市に移譲されたにもかかわらず、職員の身分が採用試験を踏まえて採用するという本市の案は地域医療振興協会の職員になる。A市、B市の方は、市の職員になるということ——市の職員にもうなったんですか、というふうになってます。この違いはということなのかということをお聞きしたいと思います。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

A市、B市の方で何人以上採用する、また、B市におきましては74人以上を採用するということは、これは国の国立病院を移譲する際に一つの条件といたしまして無償譲渡となっておるところがございます。本市におきましては、そういった何人以上ということではなくて、できるだけ現在、今勤めてある方、医療にかかわる方をそのまま引き受けたいという強い要望がございますので、何人以上ということよりも、多くの方を引き継ぎ雇用していただきたいということで、条件的には他の市よりもよいというふうを考えております。

○ 楡井委員

条件の問題というふうなことで答弁ありましたし、移譲された、国がA市にやった場合はただでやったというようなこととか、B市もそういうふうなことなんでしょうけども、その問題というよりも病院の職員としての身分が公の職員という形で保障されてるわけですね。このA市、B市については。

ところが、本市の案といいますか、協会の方で言えば、これは完全に、いわゆる民間人という形になってくるわけですね。そういう意味では人数の問題ありますけど、人数の問題というよりも考え方の問題として、その点どうなんだろうかとこのように不安に思うわけですね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

この表におきましては、市の職員としてAとB市は採用するということになってます。現在は——現在というか、指定管理者のもとで今AもBも行われておりますので、指定管理者のものと職員ということでございます。本市においても、同じように民間に管理運営をいたしますので、指定管理者の中での職員ということの位置づけでございます。

○ 楡井委員

今の答弁ではA市もB市も市の職員として働いてないということですか。

○ 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。

○ 楡井委員

それでは、資料になぜこういうような文書になるんですか。これ当然この文書をそのまま読めば、現在も市の職員として、言うなら国家公務員が地方公務員となりますけど、公務員として働いているというふうに読めるじゃないですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

申しわけありません。ちょっとこの文書の表現といたしまして、市の病院職員としてということで上げておりますが、市の職員を何人以上雇用するということでございます。

○ 楡井委員

いや、それでも現在は市の職員として働いてる人おるわけでしょ。当時国立病院でしたから、

全部国家公務員だけだったと思うんですよ。それが譲渡の条件といえますか、市の職員という形で働いてるわけでしょ、両方とも。違います。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

国立病院におられました職員を民間の方に、民間の職員として雇用してるというのが現状でございます。

○ 楡井委員

余りこだわりたくないんですけど、そうすると今は、このほんなら文書は嘘なわけですか、間違いなわけですか、この資料の文書。この文書ははっきり国家公務員のうち、つまり、国立病院であったところを市に移譲するので、国家公務員のうち市の職員として採用すると、両方そう書いてありますよ。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

申しわけありません。そうではありません。文言のあれを間違っております。奈良市におきましては、いわゆる国家公務員のうち病院職員として何名以上を採用するものとするという協定でございます。

○ 楡井委員

ちょっと待ってくださいよ。国家公務員のうち病院職員としてというふうに、市という言葉飛ばしましたよ、今。これ意識的なんですか。主幹、ちょっと困ります、こういうことでは。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

意識的ではございません。私の方の今申しましたとおり、奈良市におきましても、伊東市におきましても、国家公務員を病院職員として、いわゆる新たな指定管理者のもとでその職員として何人以上を採用すると、病院職員を採用するということでございます。（「委員長、休憩、休憩。全然、● ●しない、そこ。全然意味が通じちょらん」「休憩ですか」と呼ぶ者あり）

○ 委員長

いえ、落としてません。

○ 企画調整部長

お答え申し上げます。

○ 委員長

休憩じゃない。休憩落としてないよ。

○ 企画調整部長

済いません。私の方がお手元に資料として差し上げてますA市、B市、これにつきましての職員の採用の部分でちょっと記載の誤りがありましたので、ここで改めまして読み上げさせていただきます。職員の採用というのが、これが静岡県A市でございます。A市の場合の協定書の職員の採用につきまして読み上げさせていただきます。

まず、病院に常時勤務に服することを要する国家公務員のうち、病院の職員として、いわゆる何名以上を採用するものとするというのが正式な協定内容でございます、ここのA市では、「市の病院職員として何名以上採用する」というふうに記載いたしておりますけど、市の病院職員としてということじゃなくて、「病院に常時勤務することを要する国家公務員の一病院の職員として」ということでございまして、このA市、B市におきましても、指定管理者先でございます地域医療振興協会の方が採用したということでございます。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 10 : 58

再 開 11 : 00

○ 委員長

委員会を再開いたします。

○ **企画調整部長**

資料の7の職員の採用につきまして、この中の内容で一部ミスがございましたので、御訂正させていただきます。後日改めて差しかえの文書を差し上げたいと思います。よろしく願いいたします。

○ **委員長**

ただいま楡井委員の質疑で資料のミスが判明し、執行部もその旨を認めております。後日資料の差しかえをやるということでございますので、そのような取り計らいをさせていただきますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○ **市場委員**

私は、この資料をつくったわけやないですけど、(「マイクを」と呼ぶ者あり)本当は資料間違っていないと思うんです。国立病院で国家公務員が、一般病院の話やろうと思うんです、これは。

ところが、労災病院というのは外郭団体がつくった病院ですから、恐らく正式な国家公務員の方おっていないと思うんです、ほとんど。ポリテクとかあるやないですか、ああいうのはみんな厚生年金なんですよ。

だから、それ先に調べて、「間違い」ち言うて、また間違いという可能性があるんですよ、今部長が言うとは。だから、今労災病院に本当に何人国家公務員がおるっちゃろうか、ちょっと調べてから返答していただきたいと思います。恐らく民間人なんですよ、ほとんどが。

○ **委員長**

それでは、執行部に求めます。ただいまの資料の修正後の再提出をお願いをいたします。あわせてただいま委員からありました分については、調査、回答ができますか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

調査いたしまして、また資料を提出させていただきます。

○ **委員長**

しっかりと把握しておいてください。主幹、そういうことでございますが。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

はい、調査いたします。

○ **委員長**

それでは、ただいまの資料の修正後の再提出については、そのように取り計らいをさせていただきます。

○ **楡井委員**

今の間違いのことですけど、やっぱり市の職員の人たちが指定管理者制度を採用して、そして、協会の方に運営をお願いするというようなことについては、本当に地域の人のことだとか、職員の人のことだとか、心配しながら考えてやってるんだらうか、そういう疑問の枠、間違いですよ、これは。そのほかの給料が1,000円が100円だったとかいうような間違いと全然違う間違いだと思いませんか、こういう間違いは非常に腹立たしい。(「気持ちはわかる」と呼ぶ者あり)

私たちは調査をする時間、暇とか、そういう方法がないんです。皆さん方から提出された資料によって勉強もし、検討もしている、意見を出している、そういうことなんですよ。市の「市」ですか、2字の間違いですけども、人間の生き死に関係する問題だと思うんです。そういう意味では、この資料の間違いといいますか、信憑性といいますか、全部が疑われる問題になってくるんじゃないですか。これ一部分の問題じゃない、資料全体の問題だ。これはきょう3号目ですけど、今までの分もそういう意味では信憑性が疑われる内容になってるんじゃない

かというふうに思います。ですから、そういう意見を述べておきます。

それでは、先ほど提出された資料に基づいて質問に移ります。看護師さんのうち125人、このうち20人が50歳以上、それから、医療職と言われる人たちの中で、35人のうち6人が50歳以上、その他というところで、いわゆる現業職と言われる人たちだと思うんですが、24人のうち12人が50歳以上です。この人たちの、皆さん御承知のとおり、再就職がなかなか大変だと思うんですね。1年ちょっと離れると。こういう状況の中で、先ほどのような間違いをしてるわけですよ。

ですから、こういう人たちの再就職をきちんと保障するような話し合いといいますか、これをしていただきたいというふうに思うんです。そういう意味では、話し合いの過程でそういう状況が今生まれているかどうか、お尋ねします。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

基本的な考えの中でのお話の中で、職員は採用試験を行って雇用するということになっておりますので、それ以上のところのお話はまだ詰めておりません。

○ **楡井委員**

そういう状況ですよ。それで、委員会の意思をどんどんどんどん急がせるということについては、やはりまだ不十分、審議そのものがですね。また、交渉が不十分、その交渉の結果を我々が知ることが不十分、そういうふうに思うんです。

それで、採用の主導権は協会の方が持っているわけですよ。それは間違いないでしょ。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

労災病院を国から移譲する際には、財産を市の方に譲り渡す場合には、雇用というものがきちっと条件に国からも示されておりますので、主導的には一応市の方にあるということでございます。

○ **楡井委員**

職員の採用については、市の方に主導権があるということで今御答弁だったと思います。そういう意味では207人の正職員の方たち、それから、44人の非正規職員の人たちは若干就職先といたしますか、雇い主が違いますから若干考える余地はあるにしても、せめて207人の人たちはやっぱり全員採用するという方向で交渉に当たっていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○ **企画調整部長**

さきの委員会でも私答弁させていただきましたように、地域医療振興協会もお医者さん、それから、看護師さん、それから、医療職、この人たちがたくさん残っていただくことが、今の労災病院の存続、それから、患者さん、地域住民の皆さん方にとって本当によいことだというふうに考えております。

したがって、市としましても、この協会に対しまして今質問者が言われますように207人、そのうちの本当に希望なさる方、いわゆる今後こうして残っていきたいというふうに希望なさる方につきましては、市としましても、全力で協会の方に採用をお願いしていきたいというふうに考えております。

○ **委員長**

ほかに質疑はありませんか。

○ **楡井委員**

よろしく願いしておきます。

○ **委員長**

小幡さん、ないと。

○ **小幡委員**

はい。

○ 委員長

川上委員さん、ないと。

○ 川上委員

地域医療振興協会に指定管理任せたいということなんです、前回までの質疑の中で、採択のことについてお聞きしましたね。特にその中で、医療部門の再委託が法によって禁止されていない、それから、条例によっても禁止されていないことを確認しましたね。それから、平成15年7月17日の通達においても、医療部門の個別業務の再委託は禁止されていないことも確認しましたね。そのことを確認します、まず。

○ 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。

○ 川上委員

ですから、この通達では医療部門の再委託禁止はできないということですね。その一方で、資料のナンバー3、10月30日提出の資料ですけども、飯塚市、A市、B市、C市の比較が5ページにありますけども、この中で17番、再委任の禁止というのがあります。条項は再委任の禁止となっておりますけど、中身は禁止になってないんですね。つまり、飯塚市の案のところを見てください。こう書いてるでしょ。「協会は、この協定を定める委任業務の全部又は一部を第三者に再委任又は請け負わせてはならない」と、ここは禁止に読めるんですが、実はこの欄で最も重要なのはただし書き以降なんですね。こう書いてますね。「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委託し、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。

ですから、私は前回か前々回の質疑で、どういう状況のもとで市はどういう場合に承諾を与えるのかということをお聞きしたけども、あなた方は答弁ができない。よって、医療部門においても、再委託をすることができるというのが法律においても、通達においても、あなた方が結ぼうとしている協定においても明らかですね。

それでは、ただいま提出があった資料に基づいて少しお聞きいたします。じゃそれ以外の部門、正規、嘱託合わせて医師が24人、看護師が143人、医療職、38人、その他、46人、合計251人という資料ですね。この中で、筑豊労災では直営だけでも、全国的に委託を出していると、民間に委託しているという部門がありますか、お尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

清掃業務は労災病院の方で現在、委託をしております。

○ 川上委員

聞き方が悪かったかもしれませんが、例えば、ボイラーはボイラー技師がここにおられますから直営ですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

直営でございます。先ほど申しましたように清掃だけを今現在、労災病院では委託しているというところでお聞きしております。

○ 川上委員

医療事務関係はどうですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

窓口の医療事務につきましても、委託を行っているということを聞いております。

○ 川上委員

レセプトがあるでしょ、どうしてますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

詳細については聞いておりません。

○ 川上委員

それで、あなた方が承諾を与えれば地域医療振興協会は、先ほどは医療部門も含めてと言いましたけど、今言ったのは狭い意味ですけど、各部門、どういう部門においても再委託ができることになりますね。それで、今あなた方はどういう部門について承諾を与えようとしておりますか、お尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

ここに上げております一応こういった協定の案でございますので、そういった御意見を聞きながら、これはまだ確定というところの案でございます。それで、やはり他の市との内容、また、いろんな御意見を聞いて、今後詰めていきたいと考えております。

○ 川上委員

地域医療振興協会が平成15年までは黒字とはいえ、これから政府の総医療費抑制路線の中で、医療が非常に難しくなる、経営が。そういう状況の中で、一つも施設を持たない九州に初めて施設を持つようとしているわけですよ。管理運営やろうとしているわけです。そのときに、一定の経営的な展望を持たないで入ることはないです。

ですから、どの部門は外注するとか再委託するとか、そういうことを持つてはるはずですよ。これを「してよいか」と、「しては悪いか」というのを市長に言ってるはずですよ。8月8日の11時30分からね。(笑声) 言ってないですか。

○ 企画調整部長

過去に医療振興協会と協議を進めさせていただく中で、この業務については再委託とか、それから、そういうお話はまだまだしてありませんけど、先ほど私から冒頭で申し上げましたように労災病院の正規職員及び嘱託職員、この方々で、いわゆる再就職を希望なさる方につきましては飯塚市も全面的に、いわゆる全力を挙げまして協会の職員として残っていただくように今から協会の方に強くお願いをしまいたいというふうに考えております。

○ 川上委員

実はきょう10時50分から東京で、自治体病院危機突破全国大会というのが30分ぐらい前に始まったんですね。飯塚市から野見山事務長が出席されてますね。この自治体病院危機突破全国大会は非常に重要な大会なんだけれども、自治体病院全体のことについても言ってます。いろんな議論もしてます。してるんだけど、こういう流れの中で、どうしても自治体病院を残そうとする場合は、これは私はよくないことではないかというふうに思うんだけど、こういう外注化、民間下請を進めろと。これをやらなければ自治体病院は生き残れないと、国は面倒見ないんだからね。そういうことを言ってるときに、先ほど言ったとおり、地域医療振興協会が初めて九州に上陸してくるときに、あなた方にこういう部門は再委託しますよと、承諾してくれますねというのを言ってないはずがない。答弁求めます。

○ 企画調整部長

そこまでさらに突っ込んだお話はまだいたしてありません。今からそういう部分も皆さん方の御意見等を承りながら、さらに詰めたお話をさせていただきたいというふうに考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

○ 川上委員

地域医療振興協会というのは、こういうふうに危機に陥った病院を全国的に情報を張って、出かけて行って直営してみたり、指定管理で受けたりしてるところです。そこは物すごい、言うならいわゆるリストラです。このリストラによって黒字に転化したとか、いろんなことを言ってるわけですよ。

ですから、あなた方は今向こうが何も言ってないというふうに言い張ってますけど、いずれ言ってきます。それで、そのときにあなた方はどういう基準をもって承諾するのかしないのか、どう考えてありますか、お尋ねします。

○ 企画調整部長

まだそこらあたりまで、我々もそういう案を持ってるとか、こういうふうに進もうとか、そういう部分についてはまだ考えを持っておりませんし、今後その部分も十分に踏まえた中で、協会の方と協議を進めていきたいというふうに考えております。

○ 川上委員

大変それは無責任ですよ、やっぱり。それで、せんだってから齊藤市長は市立病院にするんだというふうに言われます。それで、私は、市立病院にするのであれば、一切金を出さないとか、そんなこと言わないで、お金も出すし、指導もきちんとすると、そういう決意がなければ、そういうことできんでしょうと。その辺の決意を伺ったけども、なかなか決意だとか、抱負は出されない。それはそうでしょう。私が委員長にお願いして出していただいた資料、これは穎田病院のことですけど、直営でいった方がいいとか、そういう選択肢に基づくメリット、デメリットを検討した資料を求めても出さないぐらいですから、だから、抱負はないわけです。抱負はないんだけど、自治体病院の責任者になるわけですから、最低限の認識は持っておかなければならん。

それで、今自治体病院を取り巻く環境厳しいと言われるけども、何が一番厳しいのか、厳しい要因、それについてはどういうふうに検討されておりますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

財政的に市の状況がよければ、そういったことも考えられますが、本市においては財政的に危機的なものであるということで、そういった状況になっておりますので、できるだけ市の負担がないような形で、今回そういった、いわゆる公設民営化というふうに考えておりますので、そういったとこの財政的に逼迫しないような形で病院運営を行っていきたいというふうに考えております。

○ 川上委員

そういうことを聞いてないわけです。自治体病院持つわけでしょ。労災病院を市立病院にし、穎田病院を市立から外す。いずれにしても、あなた方は自治体病院に責任を負うわけですよ。

だから、自治体病院の困難だと、苦境に陥っているというふうに言われる要因を何と考えているのかということをもまず聞いてるわけです。答えられるでしょう。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

要因というのはいろいろありますが、まずはやはり現状の医療の中において医師が不足していると。その不足によりまして患者が減少して、病院の経営がうまくいってないという状況がございます。

○ 川上委員

ここに昨年11月17日に政府に対して要望書が出されてます。これはだれが出したかというと全国自治体病院開設者協議会、それから、全国自治体病院経営都市議会協議会、全国知事会、全国市長会、全国町長会、全国都道府県議長会、全国市議会議長会、全国町村議会議長会、国民健康保険中央会、それぞれの会長が連名で政府に出されているんですが、この中で、自治体病院というのは●ザイサン●について、「地域住民の要請に基づき、救急医療や僻地医療等不採算医療を担い、さらには、民間医療機関では対応することが困難な高度・特殊・先駆的医療及び地域に不足している医療に積極的に取り組む等、地域医療の確保と医療水準の向上に日夜努めています」と書いているわけですよ。

しかしながら、と書いて苦境を書いているわけね。苦境としては主幹が今述べられたように、第1番目に、「病院の医師不足・偏在の問題等は開設者である首長と施設だけで改善することは極めて困難な状況である」、つまり、政府の政策的な失敗を指摘しているわけですね。

それから、2点目は、「診療報酬の引き下げ」、穎田病院も苦境に陥りますね。それから、今年度からの「医療保険制度、診療報酬の見直し」、そういうことを言ってるわけです。これに加えて自治体財政の苦境があるわけですね。自治体財政の苦境というのは、災害とは違うん

ですよ。受動的に生まれてません。基本的には政府の政策によって自治体財政の苦境というのは生まれてるわけですよ。

ですから、基本的には少子高齢化とか、いろいろ言われるんだが、基本的には国の政策のもとで自治体病院経営が非常に厳しくなってる。このもとでだれが苦しんでるか、医療スタッフと、とりわけ地域の患者です。そのように思われませんか。

○ 企画調整部長

今質問者がおっしゃいますように、これは自治体病院、いわゆる直営の病院として運営していくには医師の確保、これが非常に困難ということとあわせて、また、市の財政が非常に逼迫していますものから、ここら辺を十分に踏まえた中で、今回は労災病院について飯塚市が譲り受けまして、その後の管理運営については地域医療振興協会でございます、医師の確保が十分に行える。そして、財政的にもある程度安定的してるというような地域医療振興協会の方に指定管理者として飯塚市立病院の管理運営をお願いしていくというような方向性でございます。

○ 川上委員

私が調べたところでは、地域医療振興協会と同じような役割を果たしている社団法人というのはたくさんあるんですね。ネットでぽっと調べただけでも、随分出てきます。九州にも九州でやっている法人もあるんです。佐賀県だとかね。

それで、数ある同様の法人の中からここだけを選んで、なおかつ地元には民間の有力な株式会社の病院もあるのに、ここだけを特別に話を進めているわけですけども、それで、お金がかからないだとか、今飯塚市には市立病院を運営する能力は余りないでしょ。顛田の関係があるから、一定のことはあると思うけど、労災病院を引き受けて直接運営するような能力、今の瞬間は多分ないでしょう。そうであれば、一番いいのはどういう道だったかと。その道に従って飯塚市はどのような努力をしたかということはずっと聞いてきたわけですね。

つまり、重ね重ね言われている、本来ならば、国の責任において存続していただくのが一番よいということですよ。6月13日に福岡大学と会って、なかなか厳しいとき、その前日に、6月12日に地域医療振興協会に会われてるわけですね。その前日の6月11日、あなた方は地域医療を守る会の総会で、国の責任でやるのが一番よいということで、存続してもらうように交渉もすると聞いた。

ところが、あなた方はその後、まともな交渉を国とはしてないでしょう。つまり、労災病院の廃止を決めたのは厚生労働大臣です。ですから、厚生労働大臣と会う必要があったわけだと思うんです。市長、厚生労働大臣と会おうと思ったことは今まで過去ありますか。

○ 市長

労働福祉機構とは会う予定であったけども、厚生労働大臣に会おうという意識はなかったんです。

○ 川上委員

それで、市長、非常に私が残念に思うのは、6月11日に市長のメッセージが本来ならば国の責任において存続するのが最もよいと、そのために努力したいというふうに言われたにもかかわらず、その後、国とは資料によると、8月8日に厚生労働省行かれたんですね。部長を連れてね。だれと会ったんですか。木幡労災管理課課長補佐と言われる方に会ってるわけです。

1市4町が合併して、4月に新しい市長が誕生して、13万3,000人の命と健康にかかわる問題だということで上京された。そういう飯塚市長が、大変失礼けども、労災管理課課長補佐とお会いしてる、3時から。

ここで廃止の撤回を要望してる。同時に公的医療機関として、後医療として残すことについても相談したとなってるわけです。これは常識外れですよ。私は、市長がいろいろ難しい立場はあったのかもしれないけれども、市長は厚生労働大臣にせめて面会要望か、要望書か何か

出しましたか、お尋ねします。

○ 企画調整部長

この労災病院の存続につきましては、私と市長、これ過去に数回上京しまして、そして、担当官でございます、先ほど言われますように課長補佐でございますけど、担当官の方と存続につきましてお話申し上げましたところ、労災病院の存続については閣議決定されて、あり得ないというようなことを言われております。

○ 川上委員

私は、逆に言えば新市の飯塚市長がなぜ課長補佐と会わなければならんのかと思うわけです。政策決定をしたところに、責任者に会わないで課長補佐、これは政策を実行する人でしょう。そこに行って撤回を要望したというのは、相手からすれば、国からすれば、飯塚市長は本気で国による存続を求めに来たのではないと、向こうに記録されるに決まってるでしょう。

そこで、実は地域医療を守る会の皆さんが、11月13、14日、上京されます。政府に、あるいは国会に対していろんな要望をされる。その中には国としての存続を求めたいということもあるし、公的病院、そして、市がやる場合は全面的な支援をお願いするというようなことあります。非常に重要な局面迎える段階で、本家本元の政府に通路をつくってるわけですよ、今。

ですから、市長、非常に情勢としては緊迫化しておりますけど、決して遅くはないと思います。今からでも柳澤大臣に私は要望書も出して、直ちに面会、陳情をするべきだと思うんです。それについては市民の皆さんにも呼びかけるし、それから、議会にも呼びかけてやられる必要があると。この行為はきっと新しい可能性を切り開くと思います。私たちが今労災病院どうするか、存続のあり方についてちょうちょうはっしの調査もしておりますけれども、行政としては大物に対してきちんとし、きちんと陳情をこれまでやってないんだから、これからやる、決して遅くないと思います。市長、見解を求めます。

○ 助役

質問者も御存じのとおり、今まで市といたしましても労災病院の存続、それも国による存続ということで、所管省庁にもいろいろ協議を重ねてきたところでございますが、それができないというふうなことを確信をいたしましたので、では、第2の方法としてどうするのかということで、現在の方向性を見出してきたところでございます。言われるように本来、国の責任で存続させ得る可能性があるのであれば、そういう方向で今まで頑張ってきたわけですけど、どうしてもそれがもう不可能だということでございますので、じゃ国がお話されておりますようにその時期を逸した場合に、民間で公募をしてやるという方法が果たしてこの地域のためにいいのかどうかという選択肢も私たちは考えたわけでございます。

その中で、やはり現在のように医療制度が変わり、研修医制度が変わって、病院経営が非常に難しい時代の中で、どうしたら地域の方の地域医療を守っていかれるのかというようなことで、現在の公設民営というような方法で、あるいはほかの病院、旧嘉穂病院もあります。それから、穎田病院もあります。それから、飯塚病院もございます。そういうところの病院が一体となって、地域医療をそれぞれの役割を担いながら守っていこうというようなことで、現在の方向性を御提案させてもらっておりますので、御理解のほどよろしく願いいたします。

○ 川上委員

まだ時間はあります。スケジュールが提出されてますね。今後の譲渡を受ける、それから、要するに、平成20年の3月までのスケジュールがありますよ。これ見ても、すかさずかです。特別委員会だけはかなり煮詰めてやっておりますけど、後のスケジュールはすかさずじゃないですか。行政は継続するんでしょうけども、総理大臣もかわったでしょ。日本の医療情勢も大きく変わってますよ。

そして、労災病院は全国で廃止だとか言ってるんだけども、そこそこの地域で患者さん中心

に困ったと、どこで治療を受けたらいいのかという声は、言うなら日本全国で巻き起こってますよ。今からが、地域が困ったというのであれば困ったと政府にきちんと言うべきときです。先行して廃止されたところもあるわけです。そういうところ困ってますよ。困ったという声が上がってます。

ですから、そういうところとも手を携えて何とかしてくれと、政府にきちんと言えば、2年前の3月に決めたからといって、また、去年の5月20日の日に麻生大臣から閣議決定だからとか言われたにしても、状況は変わってるわけですから、市民も困ると言ってる。議会も基本的には本来なら国の責任でやってもらうのが一番いいと言いつけた人たちが今議員でおるんですよ。あなた方の態度も変わらないでしょう、基本的な点は。行きましょう。市長、決断されませんか。

○ 助役

先ほども御答弁申し上げましたように、そこら辺は質問者とちょっと見解が違うかと思いますが、私たちはその時期が経過しておるのではないかというふうな判断をいたしております。ですから、次の段階の検討をさせてもらつとるというような状況でございますので、よろしくお願いいたします。

○ 川上委員

私は、引き続き齊藤市長に今申しましたことを呼びかけ続けたいと思います。特別委員会もまだ継続しますので、またの機会にぜひ熟慮の上、答弁をお願いしたいと思います。

○ 委員長

御協力ありがとうございます。

次に、ほかに質疑は。

○ 小幡委員

どうも小幡です。労災病院の件の質問をさせていただきます。

前回委員会の中で、病院の建てかえ事業で100億円のシミュレーションというのを出示いただきました。あくまでもシミュレーションという前提のもとで質問させていただきますが、ちょっと質問、前回ちょっと変な形でできなかったものですから、継続させて質問させてください。100億の財政シミュレーションを出示いただいた基本的な目的は一番わかりやすく、いろんな病院経営には費用がかかっていくでしょうけども、まずは建てかえをちょっとターゲットにしたということですね。建てかえをターゲットにしたときに100億という形をとらせていただきましたが、どういった起債を起こせるのかというのを私はわからなかったものから、まずはお願いしました。

そこで、資料の中で病院事業スタイル、可能性があれば合併特例債、こういった国からの起債を起こして事業費等もしくは運営費に充てていくというようなことがわかりました。この償還が30年、病院事業債で話せば30年と、こういうところからも委託期間、これも30年必要というような話も伺いました。

その中で、他市との比較表の5ページに、22番に契約保証人と、30年の長きにわたって指定管理者制度を運営しながら委託していくわけですから、保証人、特に22番では指定管理者側からの指定の取り消しの申し出があった場合における保証人的な医療機関を連れてきなさいと、やめる場合はということでしょうか、もしくは指定管理者制度、今協会ということですが、協会側に頼むときに既に保証人を連れてきてもらうのでしょうかという質問に対しては、今検討中ということでしたが、これは今まだ検討中ですね。それ確認だけさせてください。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

はい、現在も検討中でございます。

○ 小幡委員

保証人については現在も検討中と、そういう中で、やはり信頼置けるところに委託するわけ

ですから、市民も、もちろん本市も安心して委託したいという気持ちは変わらないと思います
が、そこで、100億円のシミュレーションの中で病院事業債を仮にお借りしましたと。5年
間病院事業債は元金の据置期間がありますね。イコールその間、5年間だけは利息だけを払っ
ていくということですよね。その利息は前回は質問しましたが、国からの交付税、これに匹敵
しますので、実質上は国からの交付税でその利息分を返していくから、5年間は実質上、負担
はありませんね、計算上。細かい数字は出るにしていますよ。今度元金の元利、元金も利息も同
時に今度償還を始めるのは5年後ですから、この表でいきますと2012年からは始めるよと。

そうなりますと、一気に返済金、償還金というのはふえますよね。ここはまたこれもシミュ
レーションですけど、指定管理者に指定された、仮に協会側が5年目をもって5年間は経営し
ましたと。ただし、6年目以降、ちょっと私どもは今回引きたいと、先ほど言いました契約保
証人。その場合は、元金はほとんどまだ残っておりますよね、国に償還する場合の。継続して
30年間、この協会が間違いなく続けていかれるのであれば、今から国に返済する返済金、償
還金は協会が責任持って返すという約束で今から導入していくわけですからね。

ただし、今言いましたとおり5年後に仮にやめたいとなった場合の起債は、起こした残金は
残っておりますので、それは基本的には保証人制度をはっきりしとかなないと、本市が払って
いくこととなりますね。それは間違いのないでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

保証人制度についてまだきちっと形は出ておりませんが、向こうの方からやめたいと申し出
があった場合は、本来は向こうの方の負担と、いわゆる向こうの方から申し出があっておりま
すので、市の方は負担しないと。元金については繰り上げで、その後も支払っていただくとい
うこととなります。

○ 小幡委員

そこを聞きかかったんですね。結局委託をやめたいと、申し出があったと。返すべき償還金
が残ってますね。それは一括返還、要は、一括で払っていただけるんでしょうかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

基本的には一括返還をしていただくようになります。そうしないと、また市の方の負担にも
なることになりかねませんので、一括返還を基本として考えております。

○ 小幡委員

ということは、委託するに当たっての契約の中にはそういう条項が入ってくるということで
認識しとってよろしいですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

詳細の内容についてはまだそういったことでは詰めておりませんので、今後そういった協定
の内容について精査していきたいと考えております。

○ 小幡委員

わかりました。それは決まってませんから、これ以上突っ込みませんが、そこはしっかりと
条項の中に入れてください。条項がまたはっきりと今よりも精度の上がった条項が出たときに、
また提案していただきたいと思います。

それで、あと時間ありませんので、何点かに絞ります。今契約保証人の問題はまた今から煮
詰めるということですが、機構側から、今病院を買い受けますね。譲渡していただきますね。
その額もまだはっきりしてないということで、それは構わないんですが、仮にゼロが一番いい
んでしょうけども、幾らかのお金で買い受けると、本市がですね。その購入資金も指定管理先
が同じような条件、先ほど言いました病院債等を使って償還金も病院側が払ってくれるとい
うことを聞いたのですが、それは間違いのないですね。

○ 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

ということは、仮に5億で購入したと。その5億は同じような100億のシミュレーションのような流れで病院側が払っていってくれますよね。

ただ、基本的な購入資金といますか、国からのね。その償還もやはり病院債で起債を起せば30年の償還になりますので、先ほど言ったような仮定の話ですが、5年で引き上げたいということになりますと、購入資金というか、国側からの今5億と言いましたが、そのお金も同じような一括返済していただくということでもよろしいでしょうかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

基本的にはそのような考えでおります。

○ 小幡委員

最後に、じゃ今協会側が引いたときの話しでしたが、最終的に30年間ずっと払っていつくれたと仮定したときに、今100億の建物の建てかえがありましたと、利息が40億かかりましたと、140億かかるうちの40億、利子に相当する部分は国からの交付税が返ってくると、残った100億、それは病院が30年かけて運用しながらちゃんと返していきたいと思いますよと、ちゃんと返していただきましたと、当初購入した機構からの購入資金も同じようにきっちり返していただきましたと。そういう比率で計算しますと、基本のお金だけをとらえますと、飯塚市が負担するのが約全体資金の30%ぐらいですね。70%はほとんど協会側が払ってくれるような形になります。

これは執行部、もちろん市長の提案ですが、非常に有利ですね。いい話ですよ、基本的には。30%の負担、その負担も国から交付税が来ます。70%は丸々病院が払ってくれるということで、ここまでの話は非常にいいんですが、1点だけ確認したいのが、そういうときの基本的に市立病院でしょうから、建物も土地も飯塚市のものなんでしょうが、ちょっと法律上、よく民間で土地も建物も私の仮にもものだけ、住んでる人とか、実質上のお金を30年間払ってくると、住居等は別問題でしょうけども、地上権とか、権利、要は、訴訟の大半が実質上の建物はおれが払うんだぞということで、権利の主張をよくされます。そこ辺は条項の中ではどういう表現、もしくはきっちりとうたう予定はありますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

本来——本来といますか、設置者は市ですので、そういったところの名義等も市となります。そういう中で、実際は協会の方が払っていく中で、協定の中で、そういった負担をお願いしとることの中で、そういうことの詳細なところについては、また今後協会の方の話も進めていきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○ 小幡委員

協議はされるでしょうが、きっちり時効取得、その契約交わされて実行していただきたいと、これは要望になりますが、それは交わされる条項、もしくは内容をはっきりしたら議会の方に示していただけますでしょうか、その確認を。

○ 企画調整部長

今後協会と協定書、それから、覚書等々を交わすことが出てくると思います。そのときには本特別委員会の方で御報告させていただきたいと思っております。

○ 小幡委員

はい、わかりました。

最後ですね。ごめんなさい。今完璧に30年払ってくれたと、もう一回、5年もしくは6年でもいいんですけど、途中で中座しちゃったと、この契約が。基本的には別の医療機関を連れてきてもらうようになってますよね。協会の方が。仮に協会がそのままのみにして、ちゃんと連れてきてくれたと。その第三者的な機関、新たに今の労災病院を管理運営していただく病院にも同じ条件が移行するわけですよ。それちょっと確認なんですが。

○ 企画調整部長

そのとおりでございます。

○ 小幡委員

でありますと、仮に5年間で没になりましたと、30年間のうちの5年間はたっておりますが、新しく今度第三者的な機関が引き受けた場合は、それ以後30年ですか、それとも残りの25年ですか、その点は決まっています。残存期間。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

現在、相手との話の中での30年間となっておりますので、新たなそういったところになりますと、まだ管理運営審議会というのを相手の代表者とこちらの代表者でしますので、そのところについては協定に30年間とするのか、また、そこから30年とするのか、また、相手との話となってくると考えられます。

○ 小幡委員

わかりました。まだ決まってないことが多いので、再度決まった段階で再質問しますので、十分検討しとってください。

以上です。

○ 委員長

ほかに質疑はありませんか。

(な し)

これで筑豊労災病院に関する質疑を一たん打ち切ります。

暫時休憩をいたします。再開を午後1時といたします。

休 憩 11:54

再 開 13:01

○ 委員長

それでは午前中に引き続き委員会を再開いたします。市立颯田病院、愛生苑および颯田志ら川荘に関する質疑を許します。

○ 楡井委員

颯田病院のことについて少しお聞きしたいと思います。

筑豊労災病院は市立というふうにしなごら、市立であるところの颯田病院を民間へ移すと、民間に任せるということでもありますけど、民間への委譲ということでメリット、デメリットということで説明が、メリット、デメリットがどういふふうなことになっているか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

前の委員会におきましても、メリット、デメリットという比較資料については作成していませんということでご報告させていただいております。颯田病院を民間委譲にあたりましては、大きな理由といたしましては、地域医療を継続的に行うために安定した医師の確保が必要であると。またその医師につきましては、全国的に都市圏に集中している。または医師の開業ということで医師の不足から市の方が医師を確保することが困難であると。従って民間の方にそういったところの医師の確保ができるところの委譲を考えていると。また市の財政状況が厳しい状況でございますので、直営での病院経営というのが難しい。従いまして民間の方に経営をお願いしたいと。また将来的な老朽化しております颯田病院の建替えについても、先ほど申しましたように財政的な面から厳しい条件がございますので、併せ持ってやはり民間の方の活力と申しますか、そういったところをお願いしたいというところでございます。

○ 楡井委員

今述べられた点はメリットなことじゃないかというふうに思うんですね。本来、以前にも討議したことがあると思いますけど、指定管理者制度のときの討議の中にもあったように、メリット、デメリットというのをキチンと市民に示しながら進めていかないかと思うんですよ

ね。我々はなかなかそういうメリット、今メリットの方だけ促進しようとする側でいえばメリットしか述べませんけれども、デメリットの面も必ずあると思うんですね。比例、反比例という問題で言えば。ですからそういう面もやはり示していただかないと本当の意味での審議ということにならないんじゃないかと思うんですね。どうでしょうかね。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

こういう病院問題につきましては、もう前々から労災病院につきましてもやはり民間の方によって運営をお願いしたいと。穎田病院も同じでございます。ですから全体的にはメリット、デメリット比較表を出しておりませんが、メリットの方が大きいというところで、デメリットの方が民間委譲した場合には少ないという正確な比較表を出しておりませんが、そういう観点からメリット優先的に民間に委譲ということでございます。

○ 楡井委員

我々は調査し、審議し、してるわけですよ。メリットだけ示されてそれでよしとすることにはならないんじゃないでしょうかね。賛成意見、反対意見あって初めて討論できるわけですよ。審議できるわけですよ。そしてその中から本質といいますか、が見えてくる。そういうことになっていくんじゃないでしょうかね。ですから、これはやはりメリットの点、デメリットの点、確かにメリットは数が多いかも知らん。デメリットの方の数は少ないかも知らん。しかしその数の少ない中に住民に対する、また患者さんに対する大きなデメリットがあれば数の問題じゃない質の問題と、こうなってくるわけですね。だから質の側面、数的な側面、いろいろな面からメリット、デメリットをはっきりさせていかないかん。そういうふう思うんですよ。そういう意味で今後このメリット、デメリット、今行政の側が考えられることについて、資料として出していただけますか。

○ 企画調整部長

今ご質問は、デメリットの部分を出してくださいということでございますけど、デメリットの部分を考えてみましたところ、今メリットの部分の反対がデメリットじゃないかなというふうに考えておるわけでございますけど、そういうことでございます。

○ 楡井委員

メリットの反対がデメリットとか、それはちょっとないでしょ。これはちょっとめちゃくちゃですよ。何かためにする議論といいますか、そういうこと言ってから我々をごまかそうとするのかどうか分かりませんが、今の話はでたらめですよ。それはキチンと資料として要求したいと思うんですけど、委員長、はかっていただけませんか。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休憩 13:08

再開 13:11

○ 委員長

委員会を再開いたします。

○ 企画調整部長

申し訳ございませんでした。

今回、民間に譲渡する場合のメリット、デメリットということでございます。デメリットといたしましては、この穎田病院の医師の確保が、自治体病院で行うことについて非常に厳しいという部分が1点でございます。2点目としまして、この穎田病院を建て替える際の費用、これ直営でやりますと市の財政負担が大きく影響するという。3点目としまして、市民の信頼性といいますか、また公益性の高い医療サービスという部分からしまして、これ民間に委譲することによって、その部分が若干なりとも低下するかなというのがデメリットの部分に該当するというふうに考えております。

○ 楡井委員

今の医師が確保できるからとか、建物を建て替えるとか、信頼性とか公益性とかいうところまで言われましたけど、そこで働いてる職員の方たちの身分は全然変わりますよね。先ほどの労災病院の話じゃないですけど。市の職員でしょ。地方公務員ですよ。それが民間になってしまうわけです。そういう意味では今まで公務員として保護されていたいろんな条件が、これなくなってしまうというのは、これはかなりなデメリットだと思うんですね。それから当然そうなるくと給料の側面だとか、それからその他いろいろな労働条件、こういうのも職員の立場からすれば大きなデメリットじゃないかと思うんです。患者さんについてもそういう条件があるかないか、そういうことも含めてやはりデメリットの面は今部長が言われたような側面だけでなくでそういう側面もあるということ認識しなけりゃいかんのではないかというふうに思うんですけどもどうでしょうかね。

○ 企画調整部長

今委員ご指摘のとおり、職員の処遇の問題等々もありますし、また患者さん等の不安といいますか、そこらあたりもあるかと存じております。そこにつきましては我々も厳粛に受け止めた中で、このような形での方向性ということで示させていただいてる考えでございます。

○ 楡井委員

そういう意味で住民の皆さん方の意見とか、従業員の人たち、職員の人たちの意見というようなことについては、もうちゃんと聴取されておりますかね。

○ 病院局事務長補佐

ただいまのご質問ですが、職員の方は当然今回このようなお話があつてということとは分かっておりますし、患者さんにおきましても当初颯田病院が飯塚病院グループにというふうな話が出たときには大変不安がられておりましたけど、最近では、病院が残るというふうなことで良かったと、そういうふうに言われる患者さんもおられますし、そういう不安的な声は最近聞いておりません。

○ 楡井委員

そういう意味ではキチンと調査をしたということではないというのが今の中身だと思います。これはキチンと職員、患者さん、そういうところで調査をするシステムを作ってキチンと調査をしなきゃならんというふうに思います。そういうことを実施することを検討されますか。

○ 企画調整部長

今の点につきましては、職員の皆さん方、それから患者さん、それから住民の皆さん等につきましてもその意向なりを聞いていきたいというふうに考えております。

○ 楡井委員

では次の質問をします。

資料の8ページ、10月5日付の資料の8ページ、颯田病院というところで②に平成20年4月1日から少なくとも30年間は医療機関として運営を継続するというふうを書いてあります。言葉にこだわるわけですが、「30年間は」という文言について、じゃあ31年目から以降は医療機関として存在をしない可能性があるのかについてお聞きします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

ここも基本条件の中での期間としましては、労災病院も同じでございますが、医療というのはやはり長期的な医療継続が必要であるということで30年というふうに上げさせていただいております。その後はどうなるかということになります。そういったことも先に、それ以上続けていただくのが本来こちらの市の方としてもお願いしたいところですが、引き続きお願いしたいということでございます。

○ 楡井委員

31年以降も現在の博愛会、ここに継続をお願いしたいというふうに言われたんだと思いま

す。したがってそういう意味ではこの文言もそういうふうな正確な文言にせないかんとじゃないでしょうか。「30年間は」ということはこの後もうしないよというふうに理解、私はするんですよ。ほかの人はどうされるか分かりませんが、31年目以降は医療機関として、逆からいえば、先ほどのメリット、デメリットの話じゃないけど、そういうふうに考えるわけですね。ですからそういうところもキチンと抑えていつていただきたいというふうに思います。

次は、現在の颯田病院の建ってる地域は、颯田という地域にとって見れば超一等地だと思うんですね。道路もすぐ、高速道路もあるし、前に大きな面道路もあるしですね。今でも1万3000平方メートルですか、時価にすれば確か4億円というふうに厚生委員会の中で聞いたというふうに思いますが、そういう非常に価値のある土地、実際これは時価でしょうから競売に出したらもっとこう値上がりする土地じゃないかというふうに思うんです。そういう意味では今のこの30年という文言との絡みなんですけど、颯田病院の他の目的に利用される可能性というのも無きにしも非ずじゃないかと思うんですけれども、その点も含めて30年以降もこの土地で病院が存在するということになりそうですでしょうか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

病院を運営するということは公益性でございますので、引き続き颯田病院の敷地において運営されるということは公益性を持って運営をお願いしたいというところでございます。

○ **楡井委員**

そういう意味では、現在の土地に31年以降も颯田病院が存在するということを確認してようございますか。

○ **企画調整部長**

はい。この医療機関というのは継続的かつ長期的に運営していただくというのが最もよいこととございますので、ここは少なくとも30年間という表現にいたしておりますけど、30年経過しました以降につきましてもこの医療法人の博愛会の方に運営していただくというように考えておりますし、またお願いはしてまいります。

○ **楡井委員**

それを確認しておきますね。

それからカッコのその他の項ですね。再就職希望者は採用に努力するという文言になってますね。これは先ほどの労災病院の職員の人たちへの対応と同じように再就職希望者の方は全員採用してもらいたいと、採用に努力すると、再採用に努力するというようなことでなくて、キチンと採用してもらおうという方向で折衝していただきたいと思っておりますけれどもいかがですかね。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

この再就職希望者とはいう、先に業種、市の職員として看護師の方は他の事務的な方面に望まれる方はそういう配置換えを行うことにはなりますが、どうしてもやはり技術者でございますので、看護師としてやりたいという申し出があれば相手先とのお話、そういったことの採用、面接を行って、そういうところでその方についてはできるだけお願いしていきたいというふうに考えております。

○ **楡井委員**

それではもう少しちょっと変わった方向から。先ほど医師の確保が非常に困難だというふうに答弁ありましたですよ。メリットの1つとしてそこ上げられました。ところが労災病院の話合いの過程で協会や機構、労災病院その他の話合いの中で、この地域医療振興協会に颯田病院の医師の確保について併せて検討してもらいたいというようなことは話合いはしてありませんか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

そのようなお話はしておりません。

○ **楡井委員**

市立病院として残すのがいいんじゃないかと思うんですね。最大の問題は医師の確保だというふうにいろいろ説明があつてきておりますね。それでせっかく地域医療振興協会等と話をやっているとここにはたくさん医者もおられるというような状況であればそこからの医者の配置ということは当然考えてしかるべきではないかというふうに思うんですよね。そういうふうな考えが全然わかなかつたんでしょうか。

○ 企画調整部長

この穎田病院の医者につきましては今現在も飯塚病院の方から派遣をしていただいておりますので、今現在話を進めてるのは飯塚病院とこの医師の派遣ということで協議を進めさせていただいております。しかしながら、今委員おっしゃるように地域医療振興協会は医師の派遣という分についてかなりな派遣状況等がありますものですから、そこらあたりは今後飯塚病院とこの地域医療振興協会と話をさせていただいた中でどうしても医師不足ということであればその点についても十分に三者で協議を進めて行きたいというふうに考えております。

○ 楡井委員

一番初めころの地域医療振興協会の内容の説明の中に、お医者さんはたくさんおると。だから休診のことだとか安心して任せてくださいというふうに言われませんでしたか。そういうふうな説明を聞いた上で地域医療振興協会というのは労災病院を今後運営していくに当たっての医師の問題については十分なんだという説明だったと思うんですよね。それで先に穎田病院をあなたたちが飯塚病院グループというふうに言われますけど、この博愛会の方へ移そうという意識があるもので、実際そこから今お医者さんも派遣してもらっているというお話でしたね。これははじめて聞いた話ですけれども、そういう状況を、先にそういうことを決めてしまつてるもので地域医療振興協会の方からお医者さんをまわしてもらおうというような知恵が出てこないではないかというふうに思うんですよね。

それで、穎田病院は現在病床数が96というふうに聞いておまして、その中で療養型というのが43床あるというふうに聞いております。約これ病院のベッド数の約半分なんですけども、国の政策として療養型ベッドを現在全国的には38万あるといわれておまして、この38万を15万、いわゆる23万削減するというふうな方針が出されております。従つてこの3分の1近くになるわけですから、少なくとも半分にはなるわけですから、そういう意味ではこの病院の43の療養型というのは半分近くの20前後に削減されるというようなことに平均割すればなるのではないかと思うんですがそういう心配はありませんか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そのような状況でございますが、地域は地域の医療がございますので、現状に沿った形で残していただきたいと、残していただくようお願いはしていきたいと思っております。

○ 楡井委員

地域は地域のというような言い方は、先ほど川上委員が指摘しましたように、医療の何たるか、病院の何たるかというようなことを考えておられるのかなと本当に思いますよ、対策室そのものが。この療養型は高齢者の方が長期に渡つて入院されてるんですよ、実際。たまたまその半分使っていないというようなことがあればまた別ですけど。実際この削減によって療養されてる方が追い出される可能性だつてあるわけですよ。そういうときに持ってきて今のような答弁というのはこれはやっぱり病院の問題を討議していくという対策室としては正しくないんじゃないかというふうに思いますよ。いかがでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

私が申し上げたのは、博愛会の方も96、この一般病床53、療養病床43をそのまま現行で残すということでお話があつておりますので、やはりそういったところの国の方の方針であろうが、地域は地域の医療をどう考えるかということで現行のとおり残していただくということでお話があつております。

○ 楡井委員

今の答弁は非常に心強いと思います。なぜかなれば、国の方針に逆らって現状を維持することやから、これたいしたもんだと思いますよ、実現できれば。しかし、今までこの半年間、私飯塚市の議員として討議してきましたけど、国の方針に逆らって自分たちの政策を進めるというようなことは聞いておりません。経験しておりません。ただ地方独立行政法人、このことを国の意向を無視して指定管理者制度に走ったというのは聞いております。これも国の方針を無視したということになればそうかもしれませんが。これは正しくない。正しいことをやろうということで国の方針に逆らってもらうの、これは地方自治体の本旨として非常に見上げた精神だと思います。ぜひそういうことでがんばっていただきますようお願いします。

○ 川上委員

10月19日提出の資料集の27ページに穎田病院のリニューアル計画（平成17年度）に関する資料というのがあって、平成16年度町立穎田病院建設計画概要というのが示されています。

これを見ますと巨額の税金投入して、町立穎田病院リニューアルをして、その上で29ページにあります、経営の見通しというのがあります。ここに（1）事業実施による経営上のプラス効果として5点述べておりますね。設備の充実により入院患者の療養環境が改善され、患者数の増を可能とします。2が療養環境整備に関わる報酬加算の増を可能とします。3が機械設備の充実により高度な医療が提供できることによる高い報酬単価を獲得可能とします。4、医療体制の確立、施設環境、医療機器の充実が常勤医師確保に大きく貢献可能とします。5、常勤医師の充足は常時開設の診療科目を確立し、地域外への流出患者の抑制に大きく貢献可能とします。（2）として、事業実施後の収支見通し、これは平成24年まで。（3）として病院事業債の返済見通し、これも平成24年度まで、が資料として添付されてるわけです。

これは町立穎田病院が20数億円の巨額の税を投入して立派にやっつけていけるということを示したそういう計画なんですね。そういう状況、プランがあるのに、先ほどから主幹なり部長なりは大変なのもう市立病院としては抱えない、手放すというふうに言われるわけですが、要するに評価は変わったわけですね。いつ、どういう要素があっただけでこういうふうに変えていくのかそこをそこをお尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

この病院計画につきましては、16年度当時、穎田町の方でいろいろとそういったプランを考えられて設計までのところまで進んだということは記憶しております。しかし、この計画につきましては合併協議会におきましていろいろ将来的な新市における負担がかなり大きくなるのではないかと、いろんな他の町からもそういうふうなご指摘、ご意見がありまして、この計画については確か記憶的には17年に入ってから白紙に戻したと。これはやはり将来的な新市の財政的なこともいろいろる検討された中のことだったと思います。そして新市において、当然新市においては穎田病院について将来的にはそういった老朽化の施設も設備していかなくちゃいけないということがございますが、先ほどいろんな財政の問題も新市において厳しくなっておりますし、医師の不足ももう18年においていろいろ全国的にも医師が不足しているといういろんな社会情勢も踏まえてその当時と変わっております。以上からこの計画は継続されていないというところがございます。

○ 川上委員

32ページに、収益的収支の見通しがあります。これは次のページまでありますね。33ページまでありますね。これ見てくださいね。一番下の欄に経常損益、AマイナスBがありますね。前々年度決算額がありますでしょ、最初に。つまりこれは14年度ですか、平成14年度が黒字ですね。15年度がマイナス、それから16年は黒字、17年黒字、18年マイナス、19年マイナス、20年マイナス、そして21年がプラス、22年がマイナス、

23年プラス、24年プラスというふうになってきてるわけですよ。これは良好ということですよ。これでバランスとれるという、経営見通し十分あるということなんです。このコンサルが株式会社麻生病院コンサルティング事業部によってなされておるわけですね。病院のプロがコンサルをやってこれを出してるわけですよ。そのプロがやった仕事を合併協議会の担当部会か何かで否定したわけですね、今の答弁によると。もう少しこのプロがやった仕事を否定するだけの説得力のある議論をしてるんでしょうから、その説明を聞かせてください。

○ 企画調整部長

ここでお示ししてます顚田病院のリニューアル計画、これ平成16年に作成、策定されております。しかしその後、国の方での医師の臨床医研修制度が行われてまして、どうしても地方の医療機関の方に医師の確保が難しい。中央の病院の方にどんどんどんどん行ってしまうということで、地方の医師確保が極めて、毎年毎年難しくなっているというようなこともありまして。この計画では常勤医師の確保が大きく貢献しというふうになっておりますけど、そこからあたりも状況の変化、時代の変化に伴いまして状況の変化等がありまして現在ではこのような内容が若干難しいんじゃないかということでもあります。

○ 川上委員

非常に説得力のない話をされておるわけです。この株式会社麻生病院コンサルティング事業部というのはそんな2、3年先のことも分からんようなことで仕事してないですよ。1999年に発足して、30年先のことまで見通しながら仕事をしようっていうところですよ。ここに高い委託料、コンサル料を払ってね、常駐者もおったわけですよ、月給の高い。80万円とか60万円とか聞きましたよ。そういう人まで常駐して作ったコンサルですよ。それが、これが16年の秋に予算可決したんですよ。そしてもう直ちに直視しないといけないようなそんないい加減なものを作りますか。あなたの答弁聞いていると、この株式会社麻生病院コンサルティング事業部のこのコンサルというのはでたらめだったということになりますよ。そういうことでいいんですか。

○ 企画調整部長

当時、平成16年ではこういうふうなリニューアル計画は出てきております。しかしながら先ほどから何回も答弁してますように、医師の確保が難しい、それから市立の病院とするためには財政負担が大きいというような大きな要因がありまして、この計画については、当時の旧顚田町の方でも断念された。そして新市になってこの顚田病院の運営の存続性についてどのようにするかというようなことで種々検討しました結果、今お示ししてますような基本方針を提案させていただいてるというような状況でございます。

○ 川上委員

今の答弁から確認しますけどね。だとすると、この株式会社麻生病院コンサルティング事業部の作ったこの計画、これは半年もたなかった。そういうものだということを私確認しますよ。じゃあね、市立顚田病院に合併後なったわけですけども、これをどうするかについては新市において検討するということだったんですね。先ほども楡井委員が少し重要なところを指摘されたんですが、あなた方は市立病院を廃止することをいつ決めたんですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

廃止することをいつ決めたということではなくて、今年の18年の1月ごろに九大の方から顚田の方に、九大の方の教授の方から非常に医師が派遣できない状況になっているという報告がありました。これは顚田病院の病院長もご存知のことですが、それまでは私たちの方も3月から合併して新しく顚田病院を市立病院としてどのように運営していくのか。ただ病院としてではなくて、福祉も保健も合わせたところでそういったところの医療に係るいろんな高齢者もおられますし、障がい者の方も家族おられますので、やはり近場で病院等、福祉施設と合わせたところに計画といいますか、そういうことはできないだろうかといういろいろ合併後も検討して

まいりました。しかし先ほど申しましたように1月にそういったことがあったということが4月ごろにお聞きしまして、これは大変なことになったということで市の方での考え方が壊れたと。もう大学の方も自分のところでいっぱい医師を確保しなきゃいけないし、地方にそういった医師を派遣できる状況じゃないと。そういうことになりまして先ほど申しますように、協定における新市においてやはり医療体制を存続し運営していくという基本的な協定がこれによって崩れたという経緯であります。

○ 川上委員

どうして市立病院の廃止をいつ決めたかという意味分かるでしょ。あなた方が麻生グループにタダでやるということを発表したときにはもう決まっていたわけでしょ。ところが今度先ほどの資料集の15ページ見てくださいね。地域医療振興協会との交渉状況というのがありますよ。ここであなた方上京してるんですね。8日の11時30分から。どういう協議をしてるかという、これ齊藤市長も行ってるじゃないですか。労災病院および颯田病院については、指定管理者制度でしか受けられないとの回答と。で、そういう回答があったから市の条件を提示したと言うんですね。そうするとあなた方はこの資料によればよ、地域医療振興協会に颯田病院を譲りたいというふうに言ったということになるんですね、この資料によれば。部長違いますか。

○ 企画調整部長

この8月8日の時点での内容につきましては、この労災病院および颯田病院につきましてもこの地域医療振興協会の方で買っていて、直営でできませんかというようなお話はさせていただいております。しかしながら協会の方はあくまでも指定管理者制度しかできないというようなご返事がありまして、また併せて労災病院だけしか指定管理者制度としての医療の運営はできないというようなご返事がありまして、この颯田病院についてはどうしても指定管理者制度での医療の管理運営についてはできないというようなご返事があります。

○ 川上委員

労災病院についても、あなた方は地域医療振興協会が買って直営してほしいというふうに言ったんですね。確認しておきます。

それはいいとして、いいことはありませんけど、また後で触れるとして、颯田病院についてはこの段階では、あなた方は市立病院として存続させることを前提にしてるわけですね。その次にあなた方が地域医療振興協会と会ったのは8月16日の盆明けでしょ。このときにも重ねて市立病院として維持する立場で今度は労災病院と颯田病院、それから福祉施設3点セットで指定管理お願いしたわけですね。このときもまだ市立で来てるわけじゃないですか。だからいつ市立病院を放棄することを決めたのかとお聞きしてるんです。いつですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

先ほどもスケジュールの中で、その後8月23日、振興協会の方から颯田病院、それと愛生苑も実際視察に来られております。私の方でお話している中で、やはりどのような病院なのか、施設の状態、そういうものを見た上で検討したいということでこの日にお見えになって施設を見られた中で厳しい状況であると。やはり颯田病院を医療の継続をしていくためには建物が厳しい状況であるということで、この時点から少し協会の方も労災病院だけをお願いしたいというふうに流れが変わってるというところがございます。

○ 川上委員

いやいや、キチンと答えてもらいたいんですよ。いつ颯田病院を、市立颯田病院を廃止することを決めたのかと聞いてるんです。いつですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

7日のときにも、9月20日にそれぞれの施設のどのような方向で行くのかというのを決めたところは9月20日でございます。

○ 川上委員

麻生グループとの交渉経過、状況というのがありますね。これは同じ資料の21ページです。

あなた方は協会が8月28日に筑豊労災病院のみを指定管理で受けてもいいよというふうに回答して、もう3日後ですか、29、30、31、4日後。4日後には飯塚病院副院長、経営管理部長、助役室で会ってるんですね、助役が。助役覚えてますか。

○ 助役

9月1日にお会いしたことは事実でございます。

○ 川上委員

このときに市立病院を廃止して麻生グループにお願いしたいというふうに言われたんですね。お尋ねします。

○ 助役

潁田病院を市立病院から廃止してということではございませんで、まず地域、筑豊地区の医療関係についての一般的な情勢、そういうものを話をしまして、その中で潁田病院、愛生苑等の運営についてのお考えをお聞きしたということでございます。

○ 西川委員

私、旧潁田出身の西川でございますが、関連して少し質問なり意見なりも含めてお話、ちょっと質問させていただきたいと、こう思っております。といいますのは、前の委員さんたちのお話、詳しく筋道を立てながら理路整然とお話をなさっておりますが、私は慣れませんので行ったり来たりで非常に分かりにくい点もあるかも分かりませんので、その点ご承知おきいただいたうえで質問をお許しく下さい。といいますのは、潁田病院については、やはりコンサルタントを入れて長年計画を立てておりました。これについては新しく立て替えるというのが前提基準としてありましたものですから、新しく立て替えて患者を呼び込む。そうすると医師も、いい医師もたくさん来てもらえるだろうというそういう計画でこういう24年度までをコンサルで計画を立ててもらったという経過は私たちは当時の議員として承知しております。といいまして、今後潁田病院をそのまま存続していくんだということは、市長がタウンミーティングでも潁田の中でお話いただきましたんで、住民はどういう形態であろうと潁田病院がそのまま存続をしてもらえるということで安堵いたしまして、あまりいろいろなことには触れておりません。メリット、デメリットいろいろありましようけれども、どう考えても医師が派遣ができない、どこが来ないというようなことを考えると後民間で引き受けられても、存続ができるというこのことだけが最大の望みといいますか、みんな安堵感があつたというふうに私たちも思っておりますし、私が何人かにならずと聞いてまわった内容の中でも、どういう形態でもいいから潁田病院を残してくださいと。そしてそのことについてどうだこうだとあまり言っていると、潁田病院も引き受け手がいないということになったら大変なことになりますので、引き受け手があるうちに早く引き受けさせてくださいよというようなことを盛んに言われております。その中でもこういう病院が非常に厳しい中でございますけれども、私たち、病院存続を切に願っておるものとしては本当にいい方向で飯塚市も受けていただく。飯塚市が市で直接できないなら、やはり民間でというこういう計画も前もっていただきましたんで、この中を考えてみてやはり市で運営するのは非常に困難だろうと。困難であるとすれば民間委託、これ名前も出ておりますからそういうところに委譲してでもそのまま営業、病院経営をやっていただくことは市民全体の望みであるし、考えであつたというふうに私も判断をいたしておりますのでなにとぞこの病院建設について前向きにお話をお願いしたいと。理路整然とはできませんでしたが、存続について相当期待を持って存続を願ってる町民の意見だということでご理解いただければありがたいと思つて意見を含めてお話をさせていただきました。今後、職員の待遇の問題、それから職員のそのまま継続して採用していただくという問題、相当残つてると思いますのでこのことについては市が責任を持って相手方に十分説明をし、引き受けていただけること的前提をとっていただきたいというふうに思つて、そこらあたりを、職員採用、

職員問題についてだけは責任持っていただけるかどうかということを質問をして終わらせてもらいます。

○ 企画調整部長

まことにありがとうございます。

職員の皆さん方につきましては市の方も希望、意向調査を十分にしまして、そして後医療の方でどうしても働きたいという方につきましては、飯塚病院グループでございます引き受け手の方に私の方も市としましても十分にお伝えしていきたいというふうに考えております。

○ 川上委員

助役から穎田病院、愛生苑の運営についてどう考えるかを飯塚病院、麻生グループの方に聞いたということなのですが、私の感覚から言えば飯塚病院と同じ麻生グループ、飯塚病院のすぐ下に名前連ねてる会社ですよ、この株式会社麻生病院コンサルティング事業部というのは。ここが半年持たないプランを持ってきたと。そこと同じグループの飯塚病院にね、ここの存続、運営について意向を打診しようと思ったのはどうしてですか。

○ 助役

先ほど経過説明の中で担当者から説明いたしました、8月28日に地域医療振興協会から、当初は穎田病院も含めた中での協議をさせていただいておりましたけど、どうしても労災病院のみというような最終回答を得ましたので、それでは穎田病院をどうするのかというようなことで協議をいたしまして、先ほどからも出ておりますが、穎田病院はぜひ存続をさせるというのが第一義的な考え方でございましたので、では存続させるためには市立病院なのか、あるいは民間委譲するのか、指定管理者であるのか、いろんな方策を検討したわけでございます。その中で、やはり直営ということになれば今の市の財政状況、あるいは病院経営のノウハウの問題、あるいは医者の確保の問題等々考えた場合に非常に難しい問題等があり、市立病院としての存続はなかなか困難であろうというような判断をいたしたところでございます。その中で指定管理者制度も先ほど言いましたように地域医療振興協会の中でも協議させていただきましたけど、それも一応お断りされたような状況でございましたので、地元には地域医療支援病院でもございます飯塚病院がでございます。そしてお聞きしますと、以前から穎田病院と飯塚病院とは患者等のやり取りというのですか、融通のし合い、あるいは医者の派遣等々も何か行われておったようにお聞きいたしましたので、まず地元の病院に意向を確認してみろうではないかというようなことで、たまたま私、植松副院長、前から知っておりましたので、ちょっと意見を聞かせてもらえないかというようなことでお話をしたというような状況でございます。

○ 川上委員

今の答弁で、助役が植松副院長とお会いになったときは、もう市立病院としては存続させるのは非常に困難という判断をしておったということですね。9月4日の日に齊藤市長が麻生泰氏と面談して、9月6日の日に再度助役は植松副院長とお会いになってますが、このときには運営についての考え方の提示というふうになってますね。これはどちらが提示したのか。中身はどういう中身だったのかお尋ねします。

○ 助役

9月1日にそういうふうな格好で副院長とお会いしまして、そのあと市長の方も麻生泰社長とお会いになりまして、そこで穎田病院、あるいは愛生苑の問題について協議してもいいというようなご返事、確定したわけじゃありませんけど、そういうふうなことで協議のテーブルに乗ってもいいよというような話で大方まとまったというふうにお聞きいたしましたので、具体的に飯塚病院の方はどういう考え方をしておるのか。飯塚市としてはこういう考え方をしておるといふようなことで、お互いに忌憚のないところの条件を出し合ったというような格好でございます。その後何回か根本的な違いのところもございましたので協議はさせてもらいました。

○ 委員長

暫時休憩いたします

休 憩 14:00

再 開 14:01

委員会を再開いたします。

市長、時間が着たら退席結構でございます。

○ 川上委員

そうしますとね、麻生グループとは、9月1日の段階では市立病院としては廃止したいというところで麻生と交渉、意向打診始めてるわけですね。それはどこで決めたんですか、飯塚市としては。

○ 助役

先ほどからずっと続いておりますが、協会の方にずっと交渉してきたということは何回もご答弁させてもらっております。その中で協会の方にも市立病院としてではなく、指定管理者として、市立病院の中の指定管理者としてお願いできないかというようなことで協議してはいたけどそれが一応だめということになりましたので、そういうことで8月28日以降、関係課、あるいは市長も含めた中でどうしたものかということで、まず意向を聞いてみようではないかということで9月1日につながってきたというような格好でございます。

○ 川上委員

それで分かりました。考え方についての提示についてはいかがでしょうか、9月6日。

○ 助役

これは先ほどご答弁申し上げましたように、まず飯塚病院の方がどういう考え方を持っておられるのか、それから飯塚市とすればぜひ穎田病院それから愛生苑も含めた中で一緒にお願いできないかというような格好で条件提示をさせていただきました。

○ 川上委員

すると9月8日の日に基本的な条件の確認とありますね。この内容は9月20日に発表されたものと同一ですか。

○ 企画調整部長

今お示ししてます基本方針でございます。この部分とほぼ一致する内容での基本的な条件の確認ということで9月8日にさせていただいております。

○ 川上委員

そうしましたらね、ちょっと大きい話で申し訳ないんですが、株式会社麻生病院コンサルティング事業部という麻生グループのコンサルが半年持たないプランを旧穎田町で出して、合併協議会でこれはもうだめだというふうになったんですね。そのだめだというプランを出した麻生グループにまたお願いをする。当然譲るということになれば麻生はもともと自分たちがした仕事の路線の中でやるのが想像されますけど、そういう点について市としては何か歯止め策というか、何か考えがありましたか。

○ 企画調整部長

この飯塚病院とお話をさせていただいた経緯というのは、ご存知のようにこの飯塚病院というのはこの筑豊地域の中核的な医療施設でございます。そしてこの地域住民の皆さんの健康と安全を守るというような医療施設でございます。ですから、まず1番目にこの飯塚病院の方にこの穎田病院の後についてのご相談をすべきではないかということで飯塚病院にご相談させていただいたというのが経過でございます。

○ 川上委員

それは一般的にそういうことが考えられるかもしれないけど、私が今聞いているのは、つい1年前に、2年前か。2年前にあなた方自身がだめだといったプランを出したところにあなた

方自身が相談したというわけでしょう。だからそれを相談する上では何か反省とか教訓とかさ、そういうものはないかというようなことを聞いているわけでしょう。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 14：06

再 開 14：18

委員会を再開いたします。

答弁まで終わりましたね。他に質疑はありませんか。

(「答弁は終わっていない」と発言するものあり)

助役まで答弁終わったと思いましたが。

(「教訓とか反省とか」と発言するものあり)

何を。

(「答弁。」「今後そういうことについて反省とか教訓とかありませんか。」と発言するものあり)

答弁は終わっておると思います。終わっております。

○ 栗木委員

ちょっと話が逸れるかもしれませんが、私は先日東京都に外泊して、地域医療セミナーというところに研修に行っていました。そのときにお話がありましたのが、市単独で市立病院を運営することの困難性、それから、その難しさ大変さと言うのをそのときお聞きして、「ああ、じゃあ飯塚市というのは、今の、例えば潁田病院にいたしましても、労災病院にしましても、一番ベターな適切な方法をとられているのではないか」ということを実感して帰ってまいりました。先ほども西川委員がおっしゃっていましたが、現実に同じようなそういう実感しております。私は一つ質問をさせていただきたいと思います。それは、基本条件の中で書いた病院は譲渡ということとなっておりますが、そういう中で非常に危惧しますのは、施設運営等に関しまして、本当に私たちの要望は、どこまで可能なのか。どこまで実現できるか、ということに大変不安を抱いております。そういうなかで今日、先ほどもございましたが、主幹のほうのお話の中で敷地内に医療施設・福祉施設を充実させていく、ということで、これからの仕事としてのことでありましたが、現実に施設内に併設されます福祉施設というもので、どういうものなのか、医療施設どういうことなのか、ということでお話をお伺いしたいと思います。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

将来的な計画といたしまして、本市のほうもやはり先ほどから報告しておりますように、病院と福祉施設、福祉施設というのは養護老人ホームですね、もう一点は療育センターといえますか、障がい者の関係の、いわゆる相談業務とか、そういうところが筑豊にもそういったところ、窓口となるそういった相談施設、療育センターではございません、申し訳ありません。療育の相談窓口を設けたほうがいいんじゃないか、というような先ほどの老人ホームと、そういう施設と、また医療関係を併せ持ったことを将来的には書いた病院の敷地内にそういうところの方向性を示しております。そういったなかで飯塚病院グループといえますか、そちらのほうも市のほうの考え方と一致したところがございましたので、将来的には地域の、潁田の地域の発展にもつながることではないかと、場所的にもいい場所でございますので、そういったところの計画も、市の方の計画を向こうのほうに引き継いでいただきたいというお話はしております。

○ 栗木委員

本当に障がい者の方々の早期発見、早期治療ということで、また適切な治療施設が周辺にないということで私たち会派の中でも特に旧飯塚市議の皆様は、それは大変な調査等含めまして、今までに声として出してきて、切実に要望してきております。そういうなかで、建設、施設建

設という中で、例えばここに「建替え時には療育施設を併設する」ということが載っておりますが、本当に地域の皆さんの障がい者にとってふさわしい、そういう施設が期待可能なのかどうか、ということでお伺いしたいと思います。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

この件につきましては療育施設ということで、いろいろですね、合併協議の中の颯田病院の検討委員会の中でも、やはりそういった福祉施設プラスこういった障がい者の関係の施設を進めていくべきだ、ということ、また、周辺の障がい者をお持ちになる父兄といいますか、保護者の方もいろいろとですね、福岡のほうとか北九州のほうにそういった療育センターございますが、それはいろんな医療からすべてを包括して、いろんな治療に当たっているところがございまして、なかなか遠くて行けない、と。しかし、全体的な療育センターじゃないでもですね、何かこういった筑豊のほうにそういった相談者に対するいろんな身体的な方もおられますし、精神的な障がい者もおられますので、そういった方の専門的な窓口があれば地域としても助かる、というお声は聞いております。そういったことから、その敷地内に病院・福祉・そして療育施設、この療育施設が別の施設になるのか、また病院内に設置されるのか、それはまだ今後の検討課題でございまして、そういったものを機能を持たせるような形で進めていただきたいと思いますということでお話を進めております。

○ 栗木委員

本当にこの、やはり療育センター、療育的な施設というのは本当に私たちの願いであり、住民の方の切実な願いでございます。今、主幹のご回答を聞きながら、実現可能というのを非常に大きく希望を抱いておりますので、ぜひ実現に向かって努力していただきますことをお願いいたしまして、質問を終わります。

○ 仲野委員

私はですね、長いことこの病院運営にかかわってきております。何年も前くらいでございますが、これはもともとですね、「病院という形のもの自治体がすべきでない」というのが私のモットーだったんです。これ、自治体がやりますとね、何で今話がありますように「赤字が出て貰い手がない」というような話になっておりますけれども、それはそうなるのは当たり前前の話なんです。なぜかといいますとね、自治体が運営すれば自治体にそこに働く人は全部地方公務員なんです。地方公務員というのはですね、われわれはその自治体が能力的に、あるいは年齢的に給料を決めて支払いするわけにはいかんわけですよ。反比例していくんです。私もかつて町工場におった経験があるんですが、そのなかで英断下したことがあります。これはどういうことか、といいますといったん潰れかけましたので、どうにか建て直させたのですが、年齢給と技術給を二つに分けたんです。年齢給というのはですね、ある程度昇って、四十二、三歳まで昇ったらそれから昇給しない。そういう形をとったんです。そして技術給だけを昇給させていったんです。それでも給料はものすごくダウンしていった。こういうことは地方自治体ではできないわけです。かつての前の町長はですね、両立採算性という言葉を出しましたけれども、「あんた、できるのかな」と言っていた。「地方公務員を抱えていてそういうことができるのかな」と言っていた。私は「絶対できないですよ」「民間の人たちならそれは英断が下せるかもわからんけれども」という話をしました。今度の今話がありますように麻生の病院さんが来ると。夕べも電話がある友人から入ります、「仲野さんそれは本当の話やろうかな、俺は聞いたんやが」と。「実はあんた、今審議、明日から入るとたい」というような話をしています。「その話がもし本当ならぜひそうしてください」「われわれはもう年とっちょうき、行くトコねえばい」「遠くも行ききらんばい」というふうなことを心配して言われているんです。それは今自治体がどうのこうのどうのこうの話がありありますが、聞かれる分はいいですけども、私はやはりこういう病院を受け入れるというのは、ここも関連性もありますし、いろんなことが関連してまいりますので、これはもう自治体の手から離してという

団体に運営をしていただきたい、とこのように考えております。

○ 委員長

答弁はいいですね。他に。

○ 松本委員

何点かお尋ねをいたします。10月5日の資料、市立颯田病院、8ページ。よろしいでしょうか。その中で、運営というところに入りたいんですが、2番のイとロがありますが、内科・外科、こういったものについては今後とも継続をしていく、と。で、次のロでございます。現在休診中の小児科・泌尿器科については診療の再開に努力をする、と書いてございますが、これは具体的にどういった努力をされるのかお尋ねをいたします。

○ 病院局事務長補佐

具体的にという事は、特別委員会を行っておりますので、これが、方針がはっきりし次第、いままで小児科等あっておりますので、ぜひそのように相手さんにもお願いしたいと考えております。

○ 松本委員

当然まだ委員会で審議をしておるんですので、「具体的なところはない」と言われますけれども、こういったところが一番大切なところでですね、じゃあ、その期限等々もあろうかと思うんですよ。努力していただいてもこれが「診療ができなかった」とか、ですね。「努力は十二分にしたんですよ」「しかし開始するまでに至りませんでした」とか。何年間だったら、平成20年の4月1日から3年以内に建替えるという文言が出ているので、その3年間の猶予ということも考えられますよね。で、やっぱり病院をしてもらいたい、地域の方々の熱い思いというのは病院だけ開いてもらっても困るわけで、中身が充実していないと困るわけですね。だから、この努力をするとかいうのは大変曖昧で、皆さん方も私どもの一般質問に「努力をします」とかね、「前向きに」とかおっしゃいますけれども、努力と言うのがいかほどの努力かというのをお話し合いの中で少しでも示されているんだったらお知らせをいただきたいと思って質問をしているわけです。ですから、そこらへんを踏まえてですね、もう一度ご答弁ください。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

小児科というのはですね、かなり厳しい診療科でございます。全国的にも小児科と産婦人科は不採算と言うところでなかなか医師が不足しているという現状がございます。そのなかで労災病院のほうは努力していただいて来年からでも休診となっている小児科等を復活していただくようにお話しておりますが、颯田病院につきましてはですね、もうこの開設時点からすぐそういった診療科を、小児科をですね、開設するというのはまだはっきりと申し上げて約束をできないところがございます。ですから、今後病院運営の中で地域の小児科の状況がまた変わってくると思います。医師も少しずつ増やしていくというような、小児科等の医師も増やしていくというような状況も今後生まれてまいりますので、その状況を踏まえた中で、今後颯田病院のほうにも、休診となっております小児科の再開を努力していただきたい、というふうに考えております。

○ 松本委員

あのですね、努力するが曖昧だったんですが、答弁を聞いたらまだまだ曖昧ですね。もちろんお願いをするというのは分かりますけれどもね、じゃあ、ある程度の目安というのはあなたがたは当然持っておいていただかな困るわけですよ。その辺はそう思われませんか。それは医師の確保は大変でしょう。小児科・産婦人科大変ということも承知をいたしております。しかし、こういったものをやりますよ、ということでされようわけでしょう。ぜひやってください、ということで。そうするならば当然今は具体的に「何月何日からしますよ」という答えは出てこないかもしれないけれども、「だいたいの目安としてはこういうふうなお考えですよ」とかね。「私どももこれをお願いをしました」とか。そういうことが出てきて然りじ

やないですか。今みたいなことですよ、ただ漠然と「小児科の先生がいません、産婦人科の先生が困難です」。そんなことあなたがたが言われなくてもわかっているんです。だからそれをどうしていこうとされてるのか、ということを知っているんですよ。そこを答えてください。

○ 企画調整部長

今現在休診になっています小児科・泌尿器科、これにつきましては再開していただくということで飯塚病院のほうに強く要望はしていきます。なおかつ、建替えの、3年以内に建替えが行われます。建替えの時点ではこの小児科を含めましたすべての診療科目について再開していただく、というようなことで、ぜひぜひお願いをしてみたいというふうに考えておりますので、ご理解をよろしくお願いいたします。

○ 松本委員

あなたがたは3年以内の建替えのその時期って思っているんじゃないですか。そして最初に「いつですか」と私がお尋ねをしているんだから、最初に出てきて然りじゃないですか。だからさっきからですよ、「あなたがたは何か隠しちょう、隠しちょう」ち言われるんですよ。違いますか。「こういったことが大切なんだから、どうなんですか」と私は申し上げているんですよ。で努力というふうに書いてあるから、努力ではなかなかつかみどころがありませんのでどういった方針ですか、ということをお尋ねしているんだから。3年のその建替えの時期に、というのは今部長が言われるようなことが分かっていたらですよ。どうして最初に答弁されませんか。何か私どもも颯田病院、地域の医療としてね、やっていただきたいと思っているんですよ。何も反対しているものではぜんぜんないんですよ。でもここに努力というふうにしただけでないので、どういうことなんですか、というのをお尋ねしよるんだから。もうちょっと答弁されるほうもですね、私どもの意思というか、を酌んで回答を、というか答弁をいただかないとですね。変なところで時間くうばっかりじゃないですか。そう思いませんか。どうですか。

○ 企画調整部長

建替えの時点では小児科等につきましては診療を再開していただく、ということで私ども一生懸命頑張っていきますので、よろしくお願いいたします。

○ 松本委員

ぜひぜひですね、がんばっていただきたい。その前にでもですね、開設をされるというのであれば、ぜひ、その3年待つ必要はないんですよ。あなたがたは「3年後の建替え」ち言うたらですよ、「いや、準備はできてましたけど3年間待っておりました」ち言われるかもしれないので、あえて申し上げておきます。3年という区切りを区切る必要はありません。ですが、最低限ということですよ。そのへんを踏まえてやっぱり私たちがどういう思いで質問しようかちゆうことをちゃんと理解してください。よろしいでしょうか。いいですね。——はい。それでは続けていきます。

その下の3番に24時間体制で診療する、というふうに書いてございます。最低1名医師を配置をする、と。そして夜間等の救急患者さんについては飯塚病院との連携をとる、というふうに書いてございます。で、飯塚病院の救急センターも大変夜多いです。私どもが何かあつて行ったらですね、「もう忘れてあるっちゃないやろうか」と思って、もう一回受付に聞きに行くぐらい多いんですが、この颯田病院のほうでですね、もし夜間に救急の患者さんが出た、と。そうすると、連携をするということはこっちの飯塚病院に来ることなんですかね。どうなんでしょう。お尋ねします。

○ 病院局事務長補佐

今のご質問ですが、休刊の患者様、当然今現在うちの当直医がおりますので、診ていただける範囲の症状であればうちのほうで診ております。ただし、やっぱり検査が必要、レントゲンが必要とかなってきますと、どうしても救急センターのほうにお願いしております。

○ 松本委員

そうすると、お医者さんがいらっしゃるので診療はするんだけど、場合によっては飯塚病院のほうの救急のほうに依頼をする、とうふうな理解でよろしいですね。いいですか。——はい。

そしたらもう一点お尋ねをします。その下に建設、施設建設。平成20年4月1日から3年以内に建替える、というふうにございます。これは3年以内には新しい病院ができて、とうふうな理解なんでしょうか、そこのところを詳しくお願いします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

はい、3年以内に建物は出来上がる、ということをございます。

○ 松本委員

そうしますと、頤田病院は3年以内に新しい病院ができる、というふうを確認をいたします。それと、愛生苑についてお尋ねをいたします。愛生苑・志ら川荘、これにつきましては愛生苑の定員が120名、そして志ら川荘が50名。で、これを、志ら川荘を廃止をして、今現在、愛生苑の、平成18年に、中の利用者が79名。そして志ら川荘が32名。合わせて111名。なので、愛生苑の120の定員の養護老人ホームをこの頤田病院の敷地内に建てる、とうふうな理解をしておりますが、それでよろしいでしょうか。それで間違いありませんでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

当面は志ら川荘の入所者を愛生苑のほうに移し替えいたしまして、将来にはここに挙がっております方針として頤田病院の敷地内に、新たにですね、養護老人ホームを建てる、とうふうにございます。

○ 松本委員

新たにこの頤田病院の敷地内に建てる、とうふうにも私理解をしております。そうしますと、10月5日の資料をいただきました。12ページ。愛生苑のことが載っております。この基本条件の2番目。平成20年4月1日から少なくとも30年間は養護老人施設として運営を継続する、とございます。この「養護老人施設」というのは養護老人ホームの施設、とうふうなことなんでしょうか。養護老人施設と養護老人ホームの施設。「の」が入っただけと入らないだけなんです、私は違うとうふうに思っております。この養護老人施設というの、ちょっとよく分からないんですが、そのへんどうでしょうか。今私が申し上げるように、養護老人ホームの施設、とうふうな解釈でよろしいのでしょうか。お尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

はい、申し訳ありません。ここに2番目に挙がっております養護老人ホーム施設でございます。

○ 松本委員

そうしますと、養護老人ホームの施設ですね。じゃあ、今後資料をいただくときにはですね、そのように明記をしてください。でないと、分かりづらうございますのでお願いをしたいとうふうに思います。そうしますと、この愛生苑、老人ホームが移行するわけですが、移るわけですが、今までの愛生苑、鯉田にある愛生苑ですが、これがまったくそのまま移行すると、内容ですよ、中身。私はとうふうな解釈をいたしておりますが、その辺はいかがですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

愛生苑の運営につきましては、そのまま博芳会のほうに運営をお任せする、とうふうにございます。

○ 松本委員

いえいえ、違いますよ。「博芳会のほうに」ってそれは分かってます。今の愛生苑の中身。老人ホームですよ。それにその博芳会に移行するんですが、その中身はいまと変わりませぬ、とうふうなことをお尋ねしようです。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

そのとおりでございます。変わりません。

○ **松本委員**

よろしいんですか、それで。

○ **委員長**

暫時休憩をいたします。

休 憩 14:45

再 開 14:51

委員会を再開いたします。

答弁を求めます

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

今現在引き受け先とのお話の中ではここに挙げております、一番下に挙げておりますが、現在の養護老人ホームの施設がやはり構造的ないろいろな問題、いわゆる複数制というところがありますので、それを個人のプライバシーとかいろいろ入所における環境が不備というところがございますので、その関係について、今現在、個室化を図っていただきたいと、建替えるときには、ということをお話をしております。今ご質問のありました将来的な運営の内容が変わるのではないか、と危惧されているところがございますので、それについてはまだ相手先のほうとは詳細な話もしておりませんので、老人ホームの今後の内容・あり方についてですね、相手方とのお話を詰めていきたいと考えております。

○ **松本委員**

個室化にすると、プライバシーの問題ですね。これについては当然理解をいたしております。建替える時期にはですね、で、介護保険等々が改正をされまして、この養護老人ホームの中も多少の今までと違う運営をされるのではないんですか、というのを私はお尋ねをしよるわけです。で、相手さんともそういう詰め方をしていらっしゃるということですが、では、私たちはですよ、どこでそれをあなたがたが相手さんと決められてですよ、「はい結婚しましょう」ということをされて、「いやあんたのところは、どうばい、こうばい、ああばい」という話にはなりませんので、その示しは、じゃあ、私どもにはいつ示していただけますか。

○ **高齢者支援課長**

今のご質問につきましては、今年度から介護保険制度が変更になりまして、養護老人ホームにおきましても介護保険が導入できるという制度に変わっております。それで、若干その制度の仕組みにつきましてまずご説明させていただきたいと思っております。まず介護保険の導入につきまして、まず2つ種類がございます。「個人契約型」、もうひとつが「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護」この2種類がございます。どちらも施設としての介護保険ではなくて、在宅福祉です。ホームヘルパー、もしくはデイサービス、こういった在宅福祉を導入できる、と。個人契約型につきましては、中におられる入所者の方が「ホームヘルプがほしい」とか「デイサービスに行きたい」とかこういったことについて個人的に契約できる。今までは養護老人ホームにつきましては、介護保険は一切利用できませんでした。それで、あともう一つの外部サービス利用型特定施設入居者生活介護、非常に長たらしいんですけども、こちらにつきましては施設が一括して契約するということになります。これも今の特養とかいうような特定と言う名前がついておりますけれども特別養護老人ホームのような施設の中で介護する、というのじゃなくて、やはりこれもデイサービスとかホームヘルパーとかそういった外部サービスの在宅福祉の制度を導入できる、と。それを施設が一括して代行する、ということに。この2つの型が現在今年から導入されることになっております。今のところ外部サービス利用型の特定施設については福岡県どこも実施いたしておりません。個人的に契約できる、という個人契約型のサービスの導入ということになっております。簡単ではございますが、以上ござい

ます。

○ 松本委員

今説明がありました。個人の部分と特定施設の部分。これは、個人の部分は今愛生苑が颯田病院の横に移行されたその120名の方が今まではデイサービスとかそういったところに行けなかった。介護保険が利用できなかったからですね。でも、今後はそういう老人ホームの方もデイサービスに行ったりすることができますよ、と。そんなふうになりました、と言われよるんですよ。そうですか。

○ 高齢者支援課長

そのとおりでございます。

○ 松本委員

そうしますと、今度は特定施設の場合、愛生苑の方々だけではなくて、外のお年寄りの方も「うちでデイサービスをしますから来てください」とか「地域型のナニナニをしますからきてください」とかそういうことができる、というふうに理解しますが、それでよろしいですか。

○ 高齢者支援課長

この外部サービス利用型の特定施設というのは、そういう意味じゃなくて、今個人契約型については個人が契約して、例えば、外部の別のところのAというデイサービスに行く、と。それを個人的に契約します。もう一つはこの特定施設というのは、愛生苑自体がケアプランを立てて、そして入所者が直接するんじゃなくて施設とAというデイサービスセンターと契約をして中の入所者がAというデイサービスセンターに行く、ということでございます。それで、施設がケアプランを立ててそれを実施するというか、外部のケアプランを立てる方がケアプランを立てて実施するか、という違いはありますけれども、入所者が外部のデイサービスなりリハビリセンターなりそういうところを利用するという点では同じでございます。

○ 松本委員

そうしますと、個人も特定施設も愛生苑の方が利用するというところでいいんですかね。——そしたら、外から、何になるか分かりませんが、そういった施設に来るということではできないんですか。それはどうですか。

○ 高齢者支援課長

今の養護老人ホームの中ではできかねます。できません。それで、別に法人はいろいろデイサービス、こういったことは何でも、何でもということではありませんけれど、認可が出れば実施できますので、自分でまたこの養護老人ホームとは別に、デイサービス事業ということで認可をいただければ、とられれば、それは開設可能でございます。

○ 松本委員

もちろんそう。「養護老人ホームの中にいらっしゃい」ちいうわけじゃないんですよ。その病院だとか養護老人ホームだとか療育センターだとかそういう施設、また4なり5なりの施設が建ったときには外からできるでしょう、ということをお尋ねしよんです。

○ 高齢者支援課長

答えは同じですけども、別途認定を受けられれば可能でございます。

○ 松本委員

その認定というのはですね、変わって、今までは県なりがしていた部分もあるんですが、今度変わってですね、市の委譲と。市が認定すればできるという部分ができていますと思いますが、その辺の説明をお願いします。

○ 高齢者支援課長

担当部署ではございませんのでちょっと詳細には難しい面もございますけれども、地域密着型サービス、6事業ございますが、これにつきましては市の認定になっております。そのほかにつきましては県が認定することとなっていたと思います。

○ 松本委員

地域医療密着型、これについては市の権限委譲です。そうしますと、そういったものを「隣接の」か「横」か知りませんが、建てたとしたときに、市が「いいですよ」と言ったときにはすべて可能ということになりますよね。私が間違っていたら、いや違うなら「違う」と言ってください。私はそういうふうな判断をしとるんで。おうとったら「おうとります」と言うてください。

○ 高齢者支援課長

問題点はちょっと素直に一つのことではないかと思います。一つは土地の使用。今の愛生苑を無償で貸与すると、土地を無償で貸与する、こういうことであれば、そういういろんなサービスをされることは可能でありますけれども、土地の利用、もしくは建物の利用ということであれば、市との協議が必要であろうかと思います。また、颯田病院の敷地内、この場合におきましてもそういう条件があれば、またその事業ができる・できんは別に、市の財産といいましようか、それとの関連が出てくると思います。

○ 松本委員

もちろんそうですよ。もちろんそうだけれども、施設として博芳会ですか、そういった福祉法人でやられるわけですから、地域密着型というくくりの中では小規模だってあるでしょうし、デイだってあるでしょうし、支援センター、そういったものもあるでしょう。そういったものがみんなできる状況下にあるじゃないですか。ないとは言えんでしょう。向こうが建てて、その中に建ててすれば、市が「うん」ち言えばできるわけでしょう。それを尋ねよんです。そうするとね、今まで飯塚市は福祉計画なるものをずっと作ってきました。「何年度にはどこになんぼしか建てたらいいかんよ」とか「何年度にはなんぼしか建てたらいいかんよ」ということをあなた方は言うて来られたはずです。でも、そういうくくりの中で、私たちにはこうして示されてない。今はもちろん養護老人ホームのことだけでしょうけれども、そういったことが私たちがわからないうちに、わからないいうちに、い言うやら言葉が悪いですけども、論議にならないでもね、できる話じゃないですか。いちいちいちいち議会にかかってきてですよ、あそこにこういう施設ができるんですよ、あなたがたは「うん」ですか○ですか×ですかみたいな話ではないわけだから。そういったものが少しでも可能性があるんでしようが。あるんでしよう。——そしたらそういったことはないんですか、と私が質問しよんだから、あるんなら「ある」と言うてもらわな困ります。

○ 高齢者支援課長

可能性はございます。

○ 松本委員

そうしますと、今私が申し上げるようになりますね、されるかされんかは知りませんよ。わかりません。ですが、そういう可能性は大きくある、というふうに私は理解をします。いま「そう」というご答弁だったのでね。そういうことですね——はい、わかりました。ありがとうございました。

○ 後藤委員

ちょっと確認させてください。市立颯田病院の建物・医療器具・その他は無償譲渡となっておりますが、無償譲渡ということは、譲渡した後の建物の補修、そういうのは譲り受けたほうがやるのでかまいませんか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

そのとおりでございます。

○ 後藤委員

では、愛生苑に関しては無償貸与となっております。土地と建物が。この部分については市の持ち物ですよ、建替えるまでは。この間に補修費、または建物をいじったりする費用はどこ

が持つのでしょうか、そこをお尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

無償貸与でございますので、当然市の財産となります。その関係から市の方の費用が発生する、ということでございます。

○ 後藤委員

愛生苑は全体的に今度飯塚市のものになるみたいですが、ここ、実際にエレベーターとかそういうのがないんですよ。階段だけなんです。そういうふうに「エレベーターをつけたい」、と施設側が「利用の面からつけたい」と言ったときにその費用を市が負担する、という部分は何か労災病院は全部指定管理者が費用を持ちますよ、ここは市が持ちますよ、という条件が悪いと思うんですが、その点はどうお考えでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

申し訳ありません。ここに基本条件と挙がっております中で、「譲渡にあたり飯塚市はいかなる財政的支援も行わない」ということになっておりますので、平成20年4月1日からは財政的な支援は行わない、無償貸与であってもそういったところの、4月1日からのいろんな費用については市が負担しない。ただし、その前にあたってのいろんな、エレベーターを付けるのか、またいろんな施設の改修をしなきゃいけないのか、というところがございしますが、それについては今後、市の方に広域圏からの移譲があっておりませんので、それについてのいろんな、広域圏からの費用ももってですね、どうするのか、施設のほうもどう改修していくのか、エレベーターをどうするのかというのは、今後決めていきたいと考えております。

○ 後藤委員

今、答えを訂正されたと思うんですけど、無償貸与した場合は、その後は向こうが全部費用をもつということですのでよろしいわけですね。市はもたない、と。一切。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

申し訳ありません、そのとおりでございます。

○ 後藤委員

では、基本条件で、まだ整っていないと思いますが、やはり向こうも古い施設を無償貸与でやっていく場合に、ご存知のとおりあそこはエレベーターありません。確かに足の悪い方が4階まで、4階建てだったかな、上がるのは大変なことでありますし、そういう費用を先に「飯塚市に出せ」という話になればですね、そこら辺もやはり条件提示があった時にこちらにお知らせいただかないと、費用的に負担があつてですね、無償貸与、その後はないと言ってありますけど、何か建物の所有は、飯塚市が建て替えるまでは持つて居るので、そこら辺のこともきちんと条件の中にうたっていただきたいと要望しまして、質問を終わります。

○ 委員長

ほかに質疑はありませんか。

○ 松本委員

10月5日の愛生苑の資料、12ページ、今の土地・建物のところですが、土地・建物・その他とありますが、この「その他」というのは何なのか、ちょっとお尋ねします。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

備品関係でございます。

○ 松本委員

備品関係、それを譲渡するということですね。それと、先ほどのお話ですが、今から交渉に入られるという中で、福祉部門ですね、私がさっき申し上げたように、向こうがすれば何でもありの世界にならないようにですね、していただかないといけないということでの質問でしたので、ちょっと締めくくりがあれでしたのでね。そういうことで質問をしたんですよ。納得をしましたというあれではありませんのでね。あくまでも養護老人ホームの施設ということで、

あなた方はお話し合いを持ってもらわなくては困ります。よろしいですね。かさねてお願いをしておきます。

○ **企画調整部長**

現在の養護老人ホームの運営をそのまま継続していただく、というようなことで協議を進めてまいりたいというふうに考えております。

○ **松本委員**

よろしく願います。

○ **小幡委員**

穎田病院でちょっと質問させてください。先ほど、午前中、労災病院の質疑をいたしました。労災病院は国の施設を今から飯塚市が買って指定管理者制度を利用して委託をします。穎田病院は既に飯塚市の土地ですね。条件が違いますね。違う条件の中で、この特別委員会の中に2件同時に付託されていますが、穎田病院は今、飯塚市立病院ですが、今度無償譲渡するということですが、もともと条件の違う二つの施設、労災病院は指定管理者制度を利用いたしましたね。今回は穎田病院、既に飯塚市の建物、持ち物ですが、譲渡にあたって、その前に指定管理者制度を使おうという考えは、まずありますか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

穎田病院につきましては、地域医療振興協会とのお話の中で、指定管理者でいかなものかとお願いはしておる経過がございます。

○ **小幡委員**

現実には、指定管理者制度は設けませんね。もう売却ですよ。仮に同じ条件で指定管理者制度を導入して、もしくは労災病院と同じ病院債なんかを使って同じ条件で公募をかければ、他に、今の麻生グループ以外に手を上げられるところはあったと考えられますか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

穎田病院の件につきましては、いろいろ飯塚医師会とのお話もしてまいりましたし、いろんな情報、労災病院のほうからも情報を聞いております。また、あるときは福岡大学とのお話の中でもやはり穎田病院のお話も現状をお話した中で「厳しい」と。「ああいう老朽化した施設の中でやはりこの周辺の、周辺といいますか地域を含みましての医療を引き受ける機関は難しい」ということのお話を聞いております。

○ **小幡委員**

いろんな方法があるでしょうけれども、公募かけて同じ条件で公募すれば可能性はあったと思うんですね。可能性ですよ。現実やってみませんから結構ですけどね。労災病院と同じような質問をします。穎田病院は既に飯塚市の建物ですね。今回麻生グループこれは医療法人博愛会ですか。ここに無償で渡すわけですけどもね、これは飯塚市の立場、この飯塚市立穎田病院を買ってもらいたいんですか。それとも向こうが買いたいんですか。どういう立場でしょうか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

穎田病院につきましては「まず、医療の継続ということから運営をしていただきたい」と。そして、運営をしていく中で「土地については10年、その時点で時価で土地を買い上げていただきたい」という考えでございます。

○ **小幡委員**

今、買ってもらいたいのか、向こうが買いたいのか、という質問であってね。労災病院はわざわざ国からお金を出して購入して市立病院にするんですよ。もうすでに穎田病院は飯塚市のものなのに手放すんですよ。同じ共通の意見というなら医療機関として残してもらいたい、と。住民ニーズは一緒だ、と。でも条件違いますよね。だから、労災病院でも尋ねたように、市立病院を私が仮に建物持ちよってただでやるんだから、それは売ってあげようかもしくはやろうか、という気持ちがあるのかそれとももう運営するのに大変だからかって頂戴、と頼んだか

どちらの立場、強い立場なのか弱い立場なのか。労災病院でも聞いたでしょう。どちらの立場で執行部はおられんですか、ということです。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

こちらのほうとしては運営を引き続きお願いしたい、という市主導型で今までお話をしております。ですから、向こうから言われたようなことではございません。

○ 小幡委員

後半は聞いてない。とにかく、市としては継続、医療を継続してもらいたいんで、継続していただくには博愛会ですかね、ここに買って運営してください、という立場でしょう、と。それでいいんですね。——そういう立場でちょっといくつか質問させてください。

10月5日資料の8ページ。市立穎田病院基本条件ですね。穎田病院を譲渡する。これはいいですね、いま譲渡するよ、ということが決まりました。ここで2番目、平成20年4月1日から少なくとも30年間は医療機関として運営を継続する。この医療機関としての運営。この運営は中身がちょっと分かりません。(4)運営というのがありますが、1番は平成19年4月1日から平成20年3月31日までの1年間は医療法人博愛会が責任を持って現行の医療体制を維持するために医師、その他の職員を派遣しますよね。これは、まず、博愛会がどこから、何名の医師、その他の職員何名、派遣してもらえるような話になっていますでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

平成19年4月1日から平成20年3月31日の1年間につきましては医療法人博愛会が責任を持って現行の医療を対処、現行の医療といいますのは内科ですね、それに整形外科、外科、そういったところが来年の3月には内科が九大のほう引き揚げるということになりますので、そういったところの代わりにですね、博愛会のほうから派遣していただく、と。中身についてですね、何名とかですね、それ以外の人数についてはまだお話は聞いておりません。

○ 小幡委員

わかりました。ということはどこから来るかもわからないんですね。医師が何名かも分からないと、職員も今の段階では何名来るかわからないということですね。2番目。今後とも現行の医療体制を継続する、とそういうふうに今言われました。イとロのなかのイの中身は継続して診療するよ、ということですね。ロとしては現在休診中の小児科泌尿器科は再開に努力する、ということになっておりますが、この一番上の30年間医療機関を運営継続するということはこの(4)運営の2番の中のイとロ、これを必ず30年間運営する、という意味で解釈していいですか。

○ 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

30年間にね、仮に内科止める、眼科止める、この可能性ありますか。ぜったいそれをさせないということですか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

私のほうと博愛会とお会いする中では穎田の地域の医療をやはり維持していく、ということをお話してのことですので、30年間も引き続きやっていただく、ということで、途中どうのこうのというところのお話までは何もしておりません。

○ 小幡委員

そこらへんはまだ詰まってないということですね。基本的な考えはこのイとロに掲げてある診療は続けてもらう、ということで確認しとっていいですね。30年間だから、わからない、と。どうなるか。でもそこらへんは詰めてない、と。今から条項としてでてきますか。これから出てくるかどうか。

○ 企画調整部長

ここらあたりにつきましては博愛会との契約がございますので、契約の中でここらあたりは明確にしていきたい、というふうを考えております。

○ **小幡委員**

それに関連してね、じゃあ継続しましょうと、仮にね。きっちり30年間これだけの医療機関は継続しましょう、と。人間も、医者も置いときます、と。でも、直接颯田病院が、将来何病院という名前になるか分かりませんが、その病院の中で仮に内科がなくなった、と。でも、近隣の大型総合病院。ここでやりましょう、と。これも可能ということですか。

○ **企画調整部長**

そこらあたりの細部につきましてはですね、まだ引き受け先と協議いたしておりませんので、そこらあたりも今後協議を進めていきたいというふうを考えております。

○ **小幡委員**

そこらへんも決まってない、と。可能性はありますね。それでちゃんとよその病院で、関連のグループの病院でやってるからちゃんと継続しよるじゃないか、ということもありうるということね。それに関連しまして、3番に年間を通じて24時間体制診療する、とありますね。夜間等の患者は飯塚病院と連携して対処する、というのがありますので、そういう可能性がある、ということですね。

続きましてね、今度5番。施設建設。これがですね、颯田病院は昭和42年、労災病院の一番古いのが昭和35年ですかね。7年ほど新しいんですが、老朽化。もともとの旧・颯田時代にですね、颯田病院のリニューアル計画が出てましたね。その中で昭和55年以前の建物。これには昭和55年以前の建築基準法で建てられているので現行の建築基準法には則ってない。なおかつ、特に阪神・淡路大震災以降の耐震構造にもぜんぜんあっていない、と。で、建替えが必要だと。ただし飯塚市は建替えるお金がない、と。で、管理者制度じゃなくて売却する、と。そこで管理者制度で労災病院を同じような方法をとれば建替え可能じゃないかな、という危惧はあるんですが、そういう中でも建替えますよ、が、これを、3年以内に建替えると。平成20年4月1日から3年以内に必ず建替える、という条件にしていますね。この建替えにおいては、飯塚市はいかなる財政支援も行わない、ということですから、譲渡を受けた病院側が完全に建替えます、と。これは解体費用も含めてでしょうか。

○ **企画調整部長**

そのとおりでございます。民間の資金の中で建替えから建設からすべてみていただく、というふうなことでございます。

○ **小幡委員**

ということは建替えに関しては労災病院よりも条件がいい、ということですね。まるまる建設資金を、もちろんやるんですけどね。じゃあ、そのときの建替えの場所は現・颯田病院ですね。規模等、どれぐらいの病院、リニューアル計画では24、5億円ぐらいの投資をして建替える、という計画がありましたが、多少どれぐらいの病院を建替える、というのは聞いてますか。

○ **病院・老人ホーム対策室主幹**

建物の規模・構造等にはまだそういう話はまだ聞いておりませんが、現行の96病床、これをもって建替える、ということで話は聞いております。

○ **小幡委員**

現行の規模をもってね。同じような規模ぐらいのやつを建替える、と。同じ医療体制をとるんですから、ほぼ同じような面積だろうということですね。そのときに建設において3番。建替えの時には療育施設を併用する、と。療育施設の「療育」という意味がよく分からないので、ちょっと教えてください。

○ **社会・障がい者福祉課長**

療育とは、治療をしながら教育をする、ということでございます。

○ 小幡委員

ありがとうございました。治療しながら教育をする。ということは患者に教育するんですね。ちょっともう一回そこを。

○ 社会・障がい者福祉課長

教育の内容についてさらにご説明いたしますと、保育、あるいは養育を意味する、ということになっております。

○ 小幡委員

わかりました。そういった施設も併用する、ということですね。では、同じ敷地内に同じ建物を建てて、こういった施設も併用すると。今度志ら川荘とか愛生苑ですね。同じ敷地内に建替える、ということがありますが、余力の敷地はありますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

療育施設を別に建てたりとかそういったところのことがまだ決まっておられません。療育施設を病院内にも施設がつくれますので、そういった詳しいところはまだ話はしておりませんが、規模によって、建て方によっても敷地内で十分足りるかまたは足りないか、それは向こうのほうで計画をされていくことだと考えております。

○ 小幡委員

療育施設はいいんですよ。階層を上を上げればなんぼでもできるんやろうけど、志ら川荘とか愛生苑をここの敷地の中に建てる、言っているでしょう。だから、愛生苑、志ら川荘が建つ敷地の余裕はありますか、ということです。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

まず段階的には志ら川荘の入所者を愛生苑に移す、これは鯉田のほうですね。将来的に建替えるこういった計画の中で、そういった養護老人ホーム施設を鯉田のほうに建てる、と。それが養護老人ホームが一つと、鯉田病院の施設、と。その中に療育施設がある、ということで、そういう施設を建て方によれば十分そういった施設は可能だ、ということで、敷地内で建てることは可能だ、と考えております。

○ 小幡委員

敷地内は計画上は可能だ、ということでいいんですね。そこでちょっと聞いたかったのが、隣接地でも可能、ということで、愛生苑のほうでしたっけ、志ら川荘のほうでしたっけ。愛生苑か。愛生苑は現状の鯉田病院の敷地内とするけれども、括弧書で隣接地でも可ということになっていますよね。ということは、同敷地内じゃなくてもいいという表現でしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

限られた敷地内でどうしてもそういった施設を建てる場合に、足りない、いろいろな駐車場もありますし、いろんな先生方の宿舎とかいうふうなことが今後考えられると思いますので、総合的にですね、そういったところの施設の概要はまだ見えませんので、そういったところの可能性もある、ということでございます。

○ 小幡委員

まだ形状が出てないというのは聞いていますので、今、主幹は現在の鯉田病院の敷地内で賄えるんじゃないか、と。でも足りない場合は隣接もあるよ、ということでいいですよ。そんなふう書いてあるのでそれを確認しているだけです。そういうなかで、建物はあげましょう、と。でも土地は10年後に、そのときの時価で売却する。10年後の時価で売却する、という条項になっていますね。この土地、約3941㎡ということは3900坪くらい。4000坪弱ですね。現在の時価、わかりますか。委員長、時価がわからなかったら資料要求するのでちょっと待ってね。それと、続けて質問します、時間がないもんですから。現在の時価、10年後予測される時価。これを出していただきたい、と。予測だからね。資料要求として出せます

か。委員長はかっただけですか。

○ 委員長

執行部にお尋ねいたします。ただいま小幡委員から要求のありました資料については提出ができませんでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

できるかぎり調べまして提出させていただけると思います。

○ 委員長

みなさんにおはかりいたします。ただいま小幡委員から要求のありました資料については要求することにご異議ありませんか。

(異議なし)

なしと認めます。よって、次回開催予定日の20日までに用意をしていただきたいと思います。

○ 小幡委員

あと2点ほどで終わります。今の土地は、評価額もしくは時価、資料よろしくお願ひしますね。10年後に売買するので10年後の話ですが、建物は今飯塚市の所有している土地の上に3年以内に建ちますね。ということは、土地は貸しながら上物は博愛会の建物の権利になりますね。そうですね。そしたら、その時建物が、規模はわかりませんが、リニューアル計画では二十数億円の予定、仮に建ったとしたら、担保案件、これは建物だけの担保提供、土地は担保は提供しない、このところはどんなふうと考えられてありますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

申し訳ありません。まだそういうところの話まで進んでおりませんので、答弁は控えさせていただきます。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 15 : 33

再 開 15 : 34

○ 委員長

委員会を再開いたします。

○ 小幡委員

最終的には質問していくんですから、よく考えておいてくださいね。

それと、土地の件はおいときましよう。指定管理者制度の労災病院も、この売却する颯田病院も共通は医療機関として残してもらいたい、と。今、颯田病院ですから建物が建ったりとか土地を将来10年後に売るその土地代も博愛会としては用意して運営していかなければならない。それも30年間。最低でも。同じような医療の中身は変えないということで運営していきますね。ということは、労災病院でも言いましたとおり、うまくいけば30年間ちゃんと償還、病院経営ですよ、飯塚市には関係ないんですけど、博愛会自体が30年間維持していける、その運営をね、という保障。何かありますか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

民間移譲にあたってその後の保障というのは、きちっとしたところのあれは考えておりません。

○ 小幡委員

だれも保障取れないと思いますね。そういうところに今から売るんですね。医療機関だけは住民のニーズでちゃんと継続できるんだ、というようなことをあなたがたはわれわれに提案されているんですね。そうしたときにですね、少なかれ、博愛会、医療法人ですね。過去3カ年、何年でもかまいません。3年にしましょう。の決算、もしくは損益計算書、財政状況の分かる

ような資料の提出していただきたいんですが、委員長、資料要求いたしたいのですがよろしいでしょうか、おはかりください。

○ 委員長

ただいま要求のありました資料については提出ができますか。執行部の答弁を求めます。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

確認いたしますが、博愛会の過去3年間の収支決算ですね。——はい、いたします。提出できます。

○ 委員長

おはかりいたします。ただいま小幡委員のほうから要求のありました資料については要求することにご異議ありませんか。

(異議なし)

なしと認めます。よって、執行部に資料の提出を求めます。

○ 小幡委員

今度、今から運営にあたって、通常の指定管理者制度によく行うのが、旧・飯塚市も公募をかけて公募の中で自分のところがこんな経営で本市に迷惑をかけないような運営をやります、というような事業計画書を出させますね。その事業計画書の中身を見て選定して、管理者先を決定していきますよね。労災病院は特命ですね。潁田病院は同じような関連からして30年間経営は続けていってもらわなくてはならない。医療は続けていってもらわなければいけないので、将来の労災病院も潁田病院も事業計画書、本市においてこういった計画で健全な経営をやっていきます、というような書類は出ていますでしょうか。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

労災病院のほうも潁田病院のほうもまだそういった計画はこちらのほうに出ておりませんが、労災病院に関しましては、起債を、いわゆる財産取得にかかわる起債を起こすこととなりますので、そういったところの指定管理者におけるいわゆる病院経営の計画、または収支の計画、経営計画ですね、こういうものを出していただくようお願いはいたしております。潁田病院のほうにはまだこのことについてはまだお伝えはしていません。

○ 小幡委員

労災病院は出てくる、と。潁田病院も出させるんですね。それをちょっと教えてください。

○ 病院・老人ホーム対策室主幹

今後お話をしまして計画書を出していただきたい、と考えております。

○ 小幡委員

では最後です。スケジュールでちょっと確認させてください。いただいた資料の中でですね、潁田病院のスケジュール案というところがあります。この中でですね、労災病院と違うのは既に飯塚市の病院ですね。売ろうも売るまいも飯塚市の判断でやれる物件です。スケジュールの中で常任委員会又は特別委員会の協議ということで11月いっぱいまでにボーダーが引いてあります。今回、労災病院も潁田病院も同じ特別委員会ですから11月までにはだいたい方向性等を示したい、ということをおっしゃっていただきましたね。それは、協力しながら委員のほうは進めておりますが、実際うちのもちものであります潁田病院のね、行程の中で病院の患者に、入院患者さんとかに説明をしながら、最終的に飯塚市が財産管理審議会を付議するというのが来年の4月になっていますよね。で、それから事業廃止に伴う手続きを保健所等、労働基準監督署に提出するのが来年の9月になっていますよね。潁田病院の財産処分の議案が正式に出てくるのが来年の6月ですね。こういう行程表を見ますとね、何が言いたいのか、というと労災病院ほど潁田病院はあわてなくてもいいんじゃないか、という感じを私は受けるのですが、その点、執行部のほうはどうお考えでしょうか。

○ 企画調整部長

今穎田病院のほうに医師を九大のほうから派遣していただいております。この九大の先生が来年の3月いっぱい引き揚げる、というようなことをおっしゃっております。この穎田病院を存続させるためには、医師の確保がどうしても必要でございます。そのためにも今現在、飯塚病院のほうから先生方を、人数はちょっと私記憶がございませんけど、来ていただいているような状況がございますから、早く医師の確保をしまして、穎田病院の継続的な医療をする、ということで今回このようにご提案させていただきまして、特別委員会のほうで11月いっぱいまでに了承していただきたいというふうに、市としても考えております。

○ 小幡委員

11月いっぱいには了承してください、というその「了承」の範囲が分からないんですよ。このこと、博愛会と今から協議をさせてくださいね、というのは11月いっぱい、了承していくかいかないかは別にして、それははかっているんですね。但し今言った質問ぜんぜん答えられない、まだ答えられないというよりも条項、中身がまだ決まってないでしょ。今から決めていくんですよ。大枠はここと、契約って一発で契約するわけじゃないじゃないですか。仮契約しながら、条項が合わなかったら破談もするんですが、この条件の中で、博愛会は1年間は自分のところで責任を持ってやる、ということでしょう。責任は持ってやらないと、これを責任を持ってやらなかったら「あんたのところに売らないよ」という話でしょ。ですから、私が聞きたいのは11月いっぱいまでには方向性はここ博愛会に売ることに対しては異議はなくなったといっても、その後の条件というのをもっと決めていかないと、本当に、市の財産ですから、さきほどから言うように労災病院と違うんです。労災病院は今から買うんでしょう。今持っているのを売るんだから、売るにあたっては市の財産ということは市民のすべての人の財産だから、慎重にね、売却する条件は見てみたほうがいいんじゃないですか、と。そういう観点から、スケジュール的には労災病院とちょっと違うところが私はあると思うんですが、もっとゆっくり詰められるんじゃないかと思うんですけど、そこの考え方だけ、今ここで結論出せ、と言ってません。どういった考えをお持ちでしょうか。

○ 委員長

暫時休憩いたします。

休憩 15:42

再開 15:45

○ 委員長

委員会を再開いたします。答弁をお願いいたします。

○ 企画調整部長

穎田病院、それから愛生苑の問題につきましては、この基本的な方針につきましては本特別委員会の中で11月いっぱいまでにご了承いただきたいと思っております。それで、今後この引き受け先の博愛会、それから柏芳会等につきましては、協議をしていかないといけない部分がございます。それにつきましては本特別委員会の中でその都度ご報告をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

○ 委員長

他に質疑はありませんか。

(なし)

おはかりいたします。「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っておりますが、これにご異議ありませんか。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。