

## 環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 小田島 峰雄

### 1 日時

平成 21 年 10 月 23 日（金曜日）

午前 9 時 3 分開会、午後 3 時 27 分散会

（うち休憩 午前 11 時 35 分～午後 3 時 7 分）

### 2 場所

第 5 委員会室

### 3 出席委員

小田島峰雄委員長、岩淵誠副委員長、伊藤勢至委員、三浦陽子委員、柳村岩見委員、嵯峨亮朗委員、吉田洋治委員、久保孝喜委員、及川あつし委員

### 4 欠席委員

なし

### 5 事務局職員

藤原担当書記、熊谷担当書記、佐々木併任書記、細川併任書記、小原併任書記

### 6 説明のために出席した者

#### (1) 保健福祉部

千葉保健福祉部長、福島保健福祉部副部長兼保健福祉企画室長、  
野原医療国保課総括課長兼医師支援推進室医師支援推進監、  
岡村長寿社会課総括課長、根子医師支援推進室長

#### (2) 医療局

田村医療局長、細川医療局次長、志田医療局参事兼職員課総括課長、  
八木医療局参事兼業務課総括課長、岡山医療局参事兼システム管理室長、  
根子医師支援推進室長、大槻管理課総括課長、及川業務課医事企画指導監、  
松川業務課薬事指導監、村山業務課看護指導監、  
上野業務課栄養指導監、島田医師支援推進室医師支援推進監

### 7 一般傍聴者

9 人

### 8 会議に付した事件

#### (1) 議案

議案第 24 号 県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例

### 9 議事の内容

○小田島峰雄委員長 おはようございます。ただいまから、環境福祉委員会を開会いたします。

これより本日の会議を開きます。本日は、お手元に配付いたしております日程のとおり、医療局関係の議案の審査を行います。

なお、本日の審査は、さきの委員会で討論が撤回されていることを踏まえ、改めて議案に対する質疑を行った後、討論、採決に進みたいと思いますので御了承願います。

また、本日はこの後、議会運営委員会と本会議を行う日程でありますから、迅速な委員会運営に特に御協力をお願いいたします。

それでは、議案第24号県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例を議題といたします。当局の追加説明を求めます。

○大槻管理課総括課長 議案第24号岩手県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例につきまして、本日委員の皆様に関係資料をお配りいたしましたので、少しの時間をちょうだいいたしまして、御説明をさせていただきます。

まず、医療法人白光からの応募書類についてという1枚物の表題のついたものについて御説明を申し上げます。1は現時点で修正が完了している部分でございます。別紙の資料のとおりでございます。この資料につきましては個人情報が含まれているため、委員会限りで配付をさせていただきます。なお、その他収支計画も含めまして、法人において、ただいま専門の税理士の指導を受けながら精査中でございます。2は新設する社会福祉法人七星会に関する書類でございますが、これらは社会福祉法人の設立認可事務の中で、現在精査中でございます。

次に、次のページでございます。民間医療機関への診療応援（イメージ）という表題の資料でございますが、事業の継続を支援する方策の……

○小田島峰雄委員長 ちょっとお待ちください。

（「どこに……ああ、失礼」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 よろしいですか。はい、続行してください。

○大槻管理課総括課長 2枚物の資料でございます。民間医療機関への診療応援（イメージ）と書いているものをごらんいただきたいと思います。事業の継続を支援する方策の一つといたしまして、県立病院から民間医療機関への診療応援という仕組みについてでございます。

まず、1ページの目的でございますが、地域全体で必要な医療を提供する体制を確保するため、緊急時等必要な場合に、県立病院のほうから民間の医療機関に対して、診療応援を行おうとするものでございます。中ごろに図がございますが、実施に当たりましては、地元の医師会それから保健所とも十分な連携を図りながら、対象となる医療機関からの要請に基づきまして、契約を締結いたしまして医師を派遣するものでございます。診療応援に対する対価につきましては、対象となる医療機関からお支払いいただくというものでございます。この診療応援はどのような場合に実施するのかというふうな具体例が、その下に1から3の

ようなケースを想定しているところでございます。花泉地域診療センターにつきましては、3により対応するというふうなことだろう、というふうにご考えておるところでございます。

ページをおめくりいただきまして、2ページのとおり——1の①でございますが、サービス上の取り扱いなど3点につきまして整理を行いまして、平成22年1月から実施する予定となっております。

医療局からお配りいたしました資料についての御説明は、以上でございます。

○福島副部長兼保健福祉企画室長 それでは、保健福祉部関係の資料について御説明を申し上げます。

資料は、花泉地域診療センターの施設活用による有床診療所開設等に係る主な手続きについて、とする横長の1枚物の資料でございます。その資料の、おおむね左側のほうに整理しております部分が医療法人に関するものでございますが、医療法人については既にこれは設立されているものでございます。御案内のとおりでございます。今後、診療所開設に向けまして——その資料の左側に、上から下にフロー図が書いてありますが、こういった流れで、必要な定款変更許可でありますとか、診療所開設許可でありますとか、診療所使用許可等につきまして、県——保健所がかかわっていくものでございます。当部からは、特に右側の縦にフロー図が書いてありますが、これを中心に新たに社会福祉法人を設立すること及び特別養護老人ホームを設置することなどにつきまして、その手続の流れについて、引き続き長寿社会課総括課長から御説明させていただきます。御了承願います。

○岡村長寿社会課総括課長 それでは、お手元の資料に基づきまして、社会福祉法人の設立及び特別養護老人ホームの設置に係る認可手続について、模式的に御説明させていただきます。

今回設立が予定されております社会福祉法人の場合につきましては、花泉地域診療センターを医療用資産として活用することが前提となっているものでございます。そこで、表の左側に書いてございますけれども、センター廃止に係る条例改正によりまして、前提条件が初めて整うということになるものでございます。

そこで、表の右側になりますけれども、社会福祉法人の欄を中心に主な関係事務の流れを申し述べさせていただきます。まず、社会福祉法人の設立準備委員会におきまして、法人組織や事業計画案等の検討、決定がなされた後に、県との事前協議を経まして、社会福祉法人による法人設立認可を受けます法人登記をもって正式に法人が設立するというようになるようでございます。

次に、中段の点線部分でございますが、一関市から施設整備等に係る補助金交付の協議内示を受け、建設工事着工等に至る流れをお示ししているものでございます。なお、補助金交付に係る申請事務につきましては、法人設立後に行われるものでございますけれども、協議等の諸手続につきましては、法人の設立以前から認可手続と同時並行的に進められるものでございます。

続きまして、開設準備が進んだ段階におきまして、老人福祉法による特別養護老人ホーム

の設置認可申請が行われ、施設の設置認可後、介護保険者である一関地区広域行政組合から介護保険法による地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業所指定を受けまして、初めて特別養護老人ホームの開設、同施設におきます介護保険事業の開始という流れになるというものでございます。

○小田島峰雄委員長 これより質疑に入ります。本議案に対し、質疑はありませんか。

○伊藤勢至委員 今回の我が委員会では、前回もいろんな議論を続けてきましたが、審査が終わらず本日に持ち越しと、こういうことになったわけでございます。今回の一連の流れは、さかのぼって今年の2月、花泉地域診療センターを無床化の上で継続するという、まさに苦渋の選択だったわけでありまして、その後、地域の方々からは、やはりベッドが欲しいと、ベッドのある診療所にしてほしいという願いがあり、その動きを察知しながらの対応策であったと――議案第24号についてであります、思っております。そういう中で6日の本会議に、思いがけず赤い色の花火がドン、ドン、ドンと三つも打ち上がりまして、その後の委員会審議などにおいても、どうも花火の色に惑わされてマインドコントロールされてしまった嫌いがあるのではないかと、私はそのように思っておりまして、そういうことに惑わされずに、本当に地域の医療福祉を守るためにどういうことが必要で、我々県議会が何をどうするべきか、そういうことを改めて議論をしていく必要があるというふうに思っておりまして、それが県議会の最大の役割ではないかと、このように思うところでございます。

そういう中で、前回の審議の中で主に三つぐらいがまだ不明確、不明朗である、こういうことでという議論をいたしまして、結論を出せずにきょうに至ったという経緯があります。その中の――主に3点あったと思っておりますが、第1点が申請の書類が不備であるということ。それから一関市の対応がわからない、こういうこと。それから、これに関しまして県の医療局がどこまで支援をしていくのか、そういう点だったと思っておりますが、きょう出されました資料の中で、一、二進んでいるところもございまして、一関市の対応ということについて御報告がありませんでした。先般、医療局長がみずから一関市に赴いて市長さんと懇談をされたら、そしてその成果をちらっとはお聞きしましたが、この点についてお伺いをし、確認をしたいと思っております。それが一つです。

それから、書類の不備という点につきましては、一たん受け取って内定はしたと。けれども、内定から本決定までの間、時間があるわけでありまして、これは日を追うごとに精度が高まっていく、熟度が高まっていく。そして、不備は完全になくなって許可をされる。そういう流れになるのではないかと思っておりますが、きょうもらった資料でも進んだようでありまして、最終的には、完全に成熟をした書類のやりとりで決まっていくのだと、そういうことをひとつ披瀝をいただければと思います。

それからもう一つ、県の医療局が仮に民間委託――こういったことをした場合に、どういう応援をしていくのか。今、資料もいただいて説明をいただきましたが、これについてもう一度詳しく説明をお願いしたいと思います。

最後に一つ大事なことは、県内の診療所を民間に委託するという初めてのケースでござ

います。ここが今回入り口で、いろんなことでこれがとまってしまったとしますと、今後あるであろう、各地域のそういった方向性そのものを否定してしまうことになる。岩手県は、本当は全部やりたいのだけれども、一般会計からの繰り入れをしているにもかかわらず、なかなか経営状況が厳しい中にありますので、そういう方向には当然なり得るものだと思いますけれども、そういうところに、民間の力を出しながら県民のために一緒にやろうと、そういうふうに思っただけの法人の方々が、今回こういうことでストップになったということであると、手を挙げるようなことはなくなってしまうのではないかなと、その点が非常に危惧される場所がありますので、我々はそういう危惧のないような対応をしていくべきだと思っておりますので、以上4点について御答弁を願いたい。

○田村医療局長 まず、1点目の市の関係でございますけれども、私どもは前浅井市長さんを含めて十分協力をいただいていたというのが基本的な認識でございました。ただ、市長さんもおかわりになられたということもございまして、改めて21日に勝部新一閣市長さんにお会いをしまして、新市長さんのお考えをお聞きしてきたところでございます。

1点目は、有床化については地元の意思と認識している、というふうな御発言がございました。それから、民間からの提案を受けたので、地元のニーズである有床化と福祉とが一体となった運営ができるのは好ましい。それから、市でも今、臨時議会では出せなかったが、それを前提にセンターへの補助金について補正予算を検討している。一日も早く実現してほしいという気持ちに変わりはない、地域住民からの要望でもある、事業計画に関する担保としてのスキームをつくるという話もあり心強いと。これは、きょうもお示しました、民間医療機関への応援についてのスキームの資料もお持ちしまして、そういった説明をしたということについてのコメントということでございます。

2点目の書類の不備については総括課長から説明させますが、3点目の県の応援の関係につきましても、従来から財政的な経営面への支援ということで、2月議会のときにも、例えば私どもの使用料の貸し付けを、通常のものよりも初年度は4分の1、2年目からは2分の1というような形で支援をしますという話をしておりまして、それから保健福祉部サイドといいますか、一般会計のほうでは、この施設ができることによって、介護保険者あるいは一般の保険料を納める方々の負担を軽減するという意味で、特例交付金制度というものも、平成21年度の当初予算の時点で措置をしていただいたところでございます。

それから、先ほどの市長のコメントにもございましたが、保健福祉部サイドで今度は、県立病院のような借り物の――借りて運営する場合の、施設改修の補助というようなものも新たにできることになったということで、これについても市で検討していただいていると。それから、唯一残ってございました医師の関係ということで、先ほどもお話ししましたけれども、民間の医療機関で医師が一時的に不在になるようなケースについては、しっかり応援するというような新たなスキームを、県立病院としても用意をして支援をしていきたいというふうに考えております。

それから、移管に向けての他の市町村への影響ということについては、それぞれ一部の市

町村では、同じようにやはりベッドを残したいということで、内々に検討している市町村もございますけれども、我々とすればこういった市町村についても、今後十分に地元と協議をして、そういう希望がある市町村については、ぜひとも市町村の要望に沿った形で進めていきたい。影響がどういう形があるのかということについては、市町村サイドでは今、非常に注目をしているのではないかなというふうに感じております。

○大槻管理課総括課長 1点目の書類不備の関係でございます。我々のほうで白光さんのほうにお出しいたしました内定通知の中でも、さまざまな重要事項につきまして、事前に協議を入れながらやっていくというふうな格好で書いてございますし、今後、社会福祉法人の設立とか特別養護老人ホームの設置認可の関係で、若干の変更も当然出てくると想定されますので、事業開始の最終決定前までに、実際に協議を受けながら書類を整理していくというふうなことに考えております。

○伊藤勢至委員 前回、本年2月の無床化という点につきましては、まさに私たち自身も苦渋の選択、そしてまた、これまで長年、県営医療——県土にあまねく医療の均てんを、という命題のもとにやってきた医療局にとりましても、懐が大変苦しい状況にあるということもありましたが、本当につらい選択だったというふうに思います。今回は、そのつらい選択をした上に、さらに地元の皆様方にまたつらい思いをさせてはいけない、岩手県としては力が弱ってできないけれども、民間の人たちがやっていただくのであれば、そういうことを応援することで地域の皆さんにこたえたいと、そういうことになっていくのではないかとこのように思います。

けさの新聞にも、これに関していろんな意見が載ってございました。皆さんも既にお目通しのことと思っております。一関市花泉町の保育士の方は、一日でも早くベッドが欲しいということ。それから同じく花泉町の方——飲食店経営の方ですが、移管先に立候補した意欲は買うべきだが運営状況を行政が見守る枠組みが必要、と指摘をしております。さらには、前宮古市長熊坂さん——お医者さんですが、この方は、官の医療が何も特別ではない。医師、看護師の免許を持つ人間であれば、患者を前に精いっぱい尽くそうと思うのが常だと。住民が望むベッドの復活がおくれることは大きなマイナスだ。スタート前からごたごたすると、だれもばからしくて手を挙げなくなる。まさにお医者さんの立場でもこういう声があるということをお我々は尊重しながら、今回のこと、さらに次に予測される部分にも対応していくと。こういうことから、何とかこの議案第24号は、また苦渋の選択かもしれませんが、何とかこれを通していただいて前に進んで県民の期待にこたえていくべき、私はこのように思います。

○小田島峰雄委員長 答弁は。

○伊藤勢至委員 答弁はいいです。

○柳村岩見委員 議案第24号県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例であります。これは、地域診療センターを民間化する、その事業体として医療行為をする白光、設立されて社会福祉法人にかかわる事業をする七星会、この事業体が目的に沿った

的確な事業体であるかということが問われている、こういう内容のものであります。特に、県医療局、岩手県は、県立花泉病院からベッドを取り上げてしまいました。民間委託が行われれば、有床という形でスタートされます。ベッドが担保されますが、二度と地域から入院ベッドがなくなるという事態は避けなければならない、という重大な責任を伴った移管であります。よってこの事業体が、それにたえ得る事業体であるかということが問われていると思います。私は設立に、この議案提出における段階でいろんな不備があるかと。恐らくこれは、情報の移管という、地域診療センターが移管されるというこの情報に対しての情報認定の仕方であるとかそういうことを原因として、時系列的に地域の医療を担っていくのだという思いの、時系列的な意思決定の段階が、書類の中に見ることができない。そのことが原因として、書類に多くの疑問点があると、こういう状況にあります。今の状況では、これが事業体として目的にたえ得る事業体であるかということを判断しかねます、全く今の状況では。これは答弁いただくことではありませんけれども。余りにも意思決定、時系列段階を踏んでいない。そのことによって、書類の不備が適所にそれぞれのところに見受けられると、こういう状況でありますから、この事業体は目的を達成する能力あるやなしやという判断については、しかねるというふうな状況にあります。

何か所感あれば、答弁があれば。ほとんど答弁の要するような質問ではありません。

○田村医療局長 書類の不備等がいろいろあったということについては、私どもも真摯に受けとめて、先生の御指摘について、一つ一つ書類の不備について申し上げるつもりはございませんけれども。いずれ私どもとすれば、事業体に対するこれからの指導に向けましても、例えば、設立に向けても当然なのですけれども、設立後に向けても、契約の更新といいますか、施設の貸し付けという形をとりますので、1年ごとに契約を結びます。10年丸ごとまとめて契約してあとは知らないということではございませんので。1年単位で契約更新をし、その中で、その契約条件の中でも事業運営が当初出していた計画どおりにしっかりやっているのか、というようなことも含めていろいろお聞きしながら、きちっと継続されるようにこれからもやっていきたいというふうなことでございます。

○柳村岩見委員 議案が提出をされましてから、常任委員会における議案としての審査、あるいはまた決算特別委員会が開催されておって、その場における特別審査においていろいろ議論がありました。もう、議案が提出された段階で、医療局が民間医療機関に対して支援するスキームのことに触れられたりしました。全く現在では、公募される状況、公募地、公募を受けるといふ、応募するといふ段階よりは、今は状況が変化しております。全く今の状況では、ほかの公募された、そして点数が評価された方々には不利益な状況を呈しております。ですから、公募を取り下げるといふような状況の認識を私自身は持っております。もう余りにも変わりました。そのときに民間医療機関に対する支援スキームというものをつくる、つくらない、あるいは足りないときは医師の派遣は当然だと。その話は公募、応募時には存在していなかったはずで。今では、答弁によってそれが存在しております。あるいはまた医療機関が医師不足ということだけではなくて、いろんなパターンがあるという含

みの中で、例えば経営破綻、要するに経済的な破綻に陥るといったときの言及などもできるだけのことをすると、こういう答弁がありましたから、もう既に公募、応募される段階の状況と審査を通して現在の段階ではもう状況が違います。余りにも、内定された事業体と内定されなかった事業体と不公平になります。そのことについて。

○田村医療局長 今回の件については、基本的には、応募して手を挙げていただいた団体さんが結構いるということもございまして、御指摘の、応募時点での条件がというお話については、私どもは、今回の応募条件そのものを変えているつもりはございません。ただ、さまざまな議論の中で、支援のスキームですとかそういったことを、我々とすればできるだけやって、続けていただくということのためのさまざまな検討を当然してきたわけですし、その中できちっと——あるいは前回の委員会でも、民間応援の話が突然出てきたのではないかと御指摘もございましたけれども、そういったことの一つ一つは——続けていただくための担保づくりというのは、これであるいはすべてではないのかもしれない、法人さんとのさまざまなやりとりの中で、いろんな支援がもっと欲しいというケースもあるのかもしれない。これは、100%これであるとは何もやりませんというつもりはございませんので。それからあと、例えばほかの地域のそういった有床化の話が出た場合、またそれぞれの地域ごとに事情がございますので、そういったことについても、場合によっては考えていくということがあるかもしれませんので、我々とすれば、いずれ医療局としてこれはやれるなということについてはできるだけやる、というのが基本的な考え方として今後も対応していきたいと思っております。

○柳村岩見委員 審査の過程において、医療局答弁として、支援体制の考えについて答弁されてきたわけです。それが最初からわかれば、応募された事業体があったかもしれない。県は——医療局は、医師派遣あるいはいろいろなケースの中に含まれる経営破綻などに対して、継続的に支援をしていくという意味が示された場合は、私だって応募したかもしれないという事業体があるかもしれない。今の段階ではもう、もとに戻さなければならぬくらい答弁が変化しているという意味では、すっかりそこまで戻して、再スタートすべきだという御指摘だけして終わります。

○小田島峰雄委員長 ほかにありませんか。

○吉田洋治委員 政和・社民クラブで、これまで数度にわたって議論を重ねてまいりました。医療局長にも足を運んでいただきまして、今回の議案第24号に関しまして、いろいろと議論を展開させていただいたところでございます。

私たちは、10月7日の環境福祉委員会での議論を踏まえまして、大きく3点にわたって田村代表の名のもとに、田村医療局長のほうに要望書を提出させていただきました。いわゆる花泉議案に関する要望という形で、お受けいただいたところでございます。

大きく3点なのですが、一つは、医療施設の民間移管として初めてのケースであるのだから、この施設活用及び事業継続は、県行政としての基本的な命題であることから、移管される法人の信頼性及び妥当性、議会における最重点の審査事項であるということ。



二つ目は、当該法人の今後 10 年間にわたる事業継続に対する懸念がある中、医療局が示した民間医療機関に対する支援という見解について求めたところでございます。

3 点目としましては、前項の事業継続を図る前提といたしまして、当該自治体である一関市の関与のあり方、これが私たちは特に注目をしてまいりました。よって一つは、一関の関与の考え、あるいは地域医療に関しての市の見解、市の今後の対応姿勢について理解できる資料を求めたわけです。二つ目は、民間移管後の市関与がどのようになるのか。新市長が誕生いたしましたので、その見解及び意思表示についてただしたところでございまして、改めて医療局の御見解をいただきたいというように思います。

○田村医療局長 先ほども一関市長のコメントでお答えをしましたが、市長さんとの話のやりとりの中では、いずれ医療の部分は医療局で、ある程度支援してほしいという話ございましたし、福祉のほうは市のほうでやっぱりやっていかなければならないというふうなことで、お互いしっかり連携しながら、ぜひこれからも——特に市長さんからは、フォローアップが大事だと。企業誘致の話为例に持ち出しまして、企業誘致も立地すればいいというものではないと。その後のフォローアップは、非常に大事なのだというようなことで、フォローアップについてもいずれお互い協力してやりたいというような趣旨の話をいただいております。そういうふうな形で、私どもとすれば、市との協力については今後とも十分連携してやっていけるな、というような感触を得て帰ってまいりましたところでございます。

それから 10 年間の信頼性、妥当性の部分で、今もお話をいたしましたけれども、民間医療機関への支援の中では診療応援もございまして、我々がもともとから提示しておりました使用料の減免ですとか、あるいは保健福祉サイドでの交付金、そして保健福祉部のほうで補助金の導入ということでやっていただきましたけれども、これはたまたまの偶然なものですけれども、実は保健福祉部のほうの補助金の制度も 10 年が条件になってございまして、10 年間やらなければ返還問題が発生するというところで、裏返せば 10 年ちゃんとやらないと、いただいた補助金の返還問題が発生するというふうなことで、そういった部分も含めて 10 年間の担保と。逆にいいますと、10 年やらないということになりますと、法人としても相当なダメージの話になりますから、私どもとすればいろんな面で支援をしつつ、法人がやっぱりまず何が何でも 10 年ということで、実は地元からは 10 年というのは最低なのだと、最低 10 年なのだよということを言われてございまして、私どももそのつもりで今後も指導していくし、支援するものは支援するという考えであります。

○吉田洋治委員 要望を私どもが出したことについて、今、基本的な 3 項目について質問を出しましたし、既に会派に対しまして回答もいただいておりますので、その点については了解しました。

それから 10 月 21 日に——先ほどもいろいろと質疑が交わされたところでございますけれども、一関の市長さんと会談をしたということでございました。私どもが要望を提出してございましたので、その結果について御報告を求めたところでございまして、これで間違いな

いか確認をさせていただきたいと思うのです。一関市長さんとの会談内容、コメントがあったわけですが、一つは有床化については地元の意思と認識していると。二つ目は、民間からの提案を受けたので、地元のニーズである有床化と福祉が一体となった運営ができるのは好ましい、3点目は、市でも市臨時議会では出せなかったけれども、それを前提にセンターへの補助金について補正予算を検討している、四つ目は、一日も早く実現してほしいという気持ちに変わりはない、五つ目は、地域住民からの要望にもある、事業継続に関する担保としてのスキームをつくるという話もあり心強い、こういう5点が、新市長さんからの回答があったということでの私たちへの報告でございましたが、これでよろしいかどうか確認させていただきます。

○田村医療局長 そのとおり、私たちは聞き取ってまいりました。

○三浦陽子委員 私からは、医師確保につきまして、もう一回確認させていただきたいと思えます。医師確保という言葉自体が、お医者さんからすれば非常によろしくない表現だというふうに私も思っておりますが、ドクターがいなければ医療が成り立たないわけですので、そういう意味では本当に今まで御苦労があったと思えます。今回、医師がきちっとそろうということを前提に、この医療法人も公募されたと思えますけれども、皆さんの中にこうやって公募されて公開したと、医師をきちっと派遣できるというか整えられます、ということをおっしゃっているということは、医師確保がかなり確実だと言える段階だというふうに思えます。常勤医師が5人ということでございますけれども、それにつきまして……（「常勤5人じゃない」「5人もいたっけか」と呼ぶ者あり）

いずれドクターの配置といいますか、これについても一度確認させていただきたいと思えます。

○細川医療局次長 白光さんにおける医師の確保の状況ということでございますが、確かに当初は、私どもヒアリングの時点で、いろいろ口頭で伺っていたものについて、改めて私どももより強く担保するという意味で、どういう形で担保を確保できるかということを確認させていただきました。履歴書の写しもいただいたわけですが、その中で、常勤が2名、非常勤が3名で、そのほかに内科系の医師2名について現在交渉中ということがございます。確かにお一方、老人保健施設勤務の方がかわったとか、もう一人の方がかわったということはございますが、いずれ常勤2名、非常勤3名という体制については——現在内科系2名の交渉もございます。そういったことも含めますと、私どもとしては、予定の体制は確保していただけるものというふうに認識をしております。

○三浦陽子委員 済みません、私ちょっとさっき5人と言ってしまったけれども、常勤2名で非常勤が3名という体制だということで、老人保健施設では先ほどおっしゃったように2週間ほど欠勤されたということ、その間、非常勤医師がカバーしたということでしたし、常に後任の常勤医が勤務しているということでしたから、通常、何らかの事情があっても、医師が不在となってもすぐカバーできる、そういう体制なのかなというふうに思えます。短期間に後任が着任するというのは、やはり独自のルートがあって確保の見通しがつくと

いう証拠なのではないかというふうに思いますが、例えば年度がわりのタイミングでも、この時期に不測の事態があっても、県やほかの福祉施設などの場合、こうした対応ができるのかどうかお聞きします。

○細川医療局次長 委員御指摘のとおり、非常に医師の確保というのは、先方さんとの交渉の関係で、例えば予定の時期を決めている場合、そしてさらにそれが、先方さんのほうにお話しできるタイミングとかいろいろ難しい要素がございます。そういったことはありますが、いずれ今回の白光さんの件については、例えば委員御指摘の、現在の施設のところについても、10月1日不在に対して10月19日には新たな先生を配置したというふうにも伺ってございますし、私どもとすればそういった流れの中で、いろいろ手はずを整えた形で常勤2名、非常勤3名というのは、体制の確保には当然やっていただけるものというふうに改めて認識しております。

○三浦陽子委員 タイミングとかいろいろなルートの問題ありますし、今回、民間移管の時期がおくれればおくれるほど、医師確保が白紙に戻る可能性があるのではないかというふうに危惧もいたします。ただでさえ当初予定よりスケジュールも随分おくられているようですし、年度をまたぐことになると医師の勤務の関係から影響がかなり大きいと思いますが、もしそういう事態になった場合、内定を出した県の責任としてはいかがでしょうか。

○田村医療局長 今回の内定につきましては、基本的には私どもの考えとすれば、9月議会の一番最初にお話ししたのは、この作業の大前提は、県の意思決定というのは、議会のそういった議決というものがあって、それがなければ次には、具体の作業は進みません、というようなお話を随分前からお話ししていました。それが大条件ですと、県というのはそういうところだということを、まずしっかりと御認識をしていただくということはさせていただきました。

今回、白光さんのお出しいただいている計画というのは、9月議会での議決をある程度想定して、さまざまな医師確保なり施設整備の準備を進めているということでございますので、それがおくれた場合ということになりますと、私どもとすれば再度そういう状況の中でどうなのかということについては、やはりもう一度お聞きしないことには、なかなか実際上の話、我々としてもお話ししにくいものがあると。やっぱりあくまでも9月議会を通るということ——私どもの判断が甘いと言われればそれまでなのですが、そういう想定のもとに、一連の作業を法人さんの側でもしているということですので、それが崩れた場合ということになりますと、ある意味、いろんな意味でやり直さなければならない、確認し直さなければならないことがいろいろ出てくるというふうに考えております。

○三浦陽子委員 そうしましたら、やはりこれから私は、前向きに進んでいただきたいというふうに思っているのですが、医師とか看護体制について、もう一回確認させていただきたいのですが、前回同様の配置計画で運営している診療所はあるかという質問に対して、ほかにもあるというお話が出ました。そこで、同じように民間で企画した場合、同規模の配置で運営しているところはあるのか、また収支状況はどう見るかお伺いいたし

ます。

○大槻管理課総括課長 私どものほうでいわて医療情報ネットワーク、これで確認をさせていただきまして、標榜している診療科、内科系あるいは整形外科系というふうなことで県内の有床診療所のほうを確認させていただきました。その中で、いわゆる看護要員というふうな形で、看護師、准看護師、その他、これを加えた格好で、7人体制でやっているところが6件ありました。その部分は、病床数も15床から19床ぐらいというふうな格好でございまして、15床のところは1カ所、あとは19床というふうな格好でございます。

あとは財務状況といえますか、こういったものについては、それぞれの医院といえますか診療所の財務状況については、把握してはございません。

○三浦陽子委員 最後に、決算特別委員会でも一部出ましたけれども、民間の看護師給与と県立の看護師給与の比較を示していただきたいのと、また、県立の場合に出されている手当の種類、額はどうなっているのか、また、基幹病院と診療所、外来と入院、手術部門などで給与に差はあるのかどうかお示しください。

○大槻管理課総括課長 手元にございます資料の中で、看護師さんの給与の関係でございましてけれども、厚生労働省の賃金センサスの数字を示させていただきます。全国平均、岩手県平均でございますが、長くなりますので岩手県平均のところだけ申し上げたいと思います。正看護師のほうで、月額で30万3,800円、それから准看護師が25万3,400円、それから看護補助の方が20万5,000円というふうな格好になってございます。ただし、これは賃金センサスの看護補助者なのでございましてけれども、これはセンサスの性格上、常勤が対象となっておりますので、白光さんの場合、パートさんを使うというふうな部分もございまして、その辺のところは若干違う部分はあると思います。

○三浦陽子委員 県立……。

○大槻管理課総括課長 失礼しました。県立病院ちょっと今、手元にございます、正規の看護師の月額給与というふうなことでございまして、一つは、正規職員では62万6,037円というふうになってございます。これは平成19年度の決算で、賞与含むということになってございます。それから臨時職員につきましては29万5,780円、それからあと看護補助者につきましては22万8,660円というふうな形になってございます。

○細川医療局次長 今申し上げました看護の給与の面なのですが、1カ月当たりの給与の額を申し上げましたが、実はこれは、私ども法定福利費——いわゆるさまざまな共済だとか何かの負担金、そういったものも含めていますので、高く出るのはそういったところはあると思います。賃金センサスのほうは、もしかするとそれを含んでいないはずですので、その辺でちょっと違いはあろうかと思っておりますので、御理解いただきたいと思っております。

○三浦陽子委員 経営には、やはりそういう人件費がかなり大きくかかってくると思っておりますけれども、現場ではかなり民間は苦勞している部分もあると聞いておりますし、県立病院と比較しても——いろいろと比較の仕方も違ってくるのだらうと思っておりますけれども、いづれ民間が請け負ってやったださる地域医療に関しましては、非常に勇気ある選択だっ

たというふうに私は思っておりますし、本当に地域の方々が待ちに待っている、そういう老人保健施設というか福祉と医療のパイプになっている、大きな存在であると私は思っておりますので、ぜひ頑張ってくださいというふうに思いまして終わります。

○及川あつし委員 まず、質問に入る前に、きょうはどういうスタンスで臨むかということを変更して冒頭申し上げたいと思うわけですが、前回の審査を一たん終結して、いろんな事情があつて討論を撤回して、またきょうの審査に入ったということではありますが、前回から今回まで、またきょうも新しい説明もありましたので、そこを中心にいろいろ確認の意味でお伺いをしたいということでございます。

大所高所から、地域の有床——ベッドがなくなって休床化して、それをある意味救世主のような形で白光さんというのが出てきて、これをきちっと地域医療の核としてやっていくという、全体のフレームについて私は全く異を唱えるわけでもありませんし、そうであるからこそ、きちっとした経営基盤があるのかどうかというものを確認したいという意味でこれまで議論してきたつもりでありますので、決してマインドコントロールにかかっているわけでもありませんし、ましてやきょう熊坂前宮古市長さんの、重箱の隅をつついていような議論をしているつもりも毛頭ありませんので、冒頭、質問の趣旨を御理解いただきたいというふうに思うわけであります。

それで、きょういただいた資料をちょっと確認させていただきたいと思えます。長寿社会課の方をお願いしたいわけですが、きょういただいた資料で、ちょっと私が最初にあれっと思ったのは、条例改正——センター廃止決定から矢印が出て、ここに設立準備委員会というのがあるのですけれども、本当にこれでいいのですか。私はそういう説明ではなかったと思えますし、通常の手続においても、条例を改正してから設立準備委員会をやるというようなこういう流れが、本当にこの資料の説明のとおりでいいのですか、もうちょっと確認させていただきたいと思えます。

○岡村長寿社会課総括課長 これは、現在、七星会からの設立準備段階の理事長予定者である、白光さんの理事長のほうから話を聞いている段階では、法人サイドでは事業開始に当たっての事業用資産というものがなければ事業できませんし、法人も設立できない。そういう状況であれば、事前に設立準備委員会を正式に発足して、正式な手続に入るということは考えていないということでございます。

設立準備委員会は、一般の法人でございますと施設開始の1年前、2年前——そういう早い段階から準備して、用地の取得あるいは施設整備のための諸準備、補助金の協議とか資金の確保等の準備を進めるわけですが、今回は花泉地域診療センターの建物を使えるということがあつて事業を進める、あるいは法人の設立認可の手続が進められるということでございますので、そういう状況を見きわめてから準備委員会を設置するというふうに伺って、これに従った手続でございます。別に、早い場合、遅い場合というのは、それぞれの法人側の考えでというふうに考えております。

○及川あつし委員 今の岡村総括課長の説明というのは、七星会を設立しようとしている

方々の思いと現状を語ったのだと思いますけれども、許可をするに当たって事前協議をし、指導、助言する立場としては、こういう流れとしてはどうなのでしょう、御見解をお示しをいただきたいと思います。

○福島副部長兼保健福祉企画室長 許可する側の立場とすれば、いずれにしましてもこれらの準備作業がきちんと進められて、相手方の希望する時期に施設が開設されるという見通しが立つ内容であれば、特に問題はないと考えております。今回の場合は、先ほど長寿社会課総括課長が申し上げましたとおり、そもそものスタートの時点で資産の扱いが特別でございますから、比較的期間はそんなに長くはありません。しかしながら、事前の正式な準備委員会以降より前でも、事前のさまざまな指導、助言を含めて考えれば、これについては可能かと思っております。

○及川あつし委員 説明としてそういう言い方もあるのかなと思いますが、できれば本来的には、設立準備委員会というのが今回いただいた資料では全部予定になっていますけれども、ある一定のときにきちっとした皆さんで集まって、議事録予定なんていうのはないと僕は思うのです、そもそも。定款予定はあっても。時間が入って、だれが何時にしゃべって、こうやってという議事録の予定があること自体、疑念を抱かせるわけです。ですから、きょういただいたペーパーはこのとおりだと思いますし、今の副部長の御説明もそのとおりかとは思いますが、本来でいえば、医療法人については3月の十何日の段階で、花泉地域診療センターの移管を受けるという前提で定款変更とかやっているのであれば、社会福祉法人に関してももっと早い段階でしかるべき人間が準備委員会をやって、そして資料を提出するというのが妥当だと私は思いますので、これ以上答弁を求めても繰り返しのようになりますので、これは指摘をさせていただきたいと思います。

この点でちょっと確認をさせていただきたいのは、今議会の最初のほうだったと思うのですが、医療局からいただいた、条例案を今議会で可決いただきたいと考えている理由というペーパーが配られております。これ医療局がつくったと思うのですけれども、その確認です。10月9日、本来であれば本会議で可決されていればという前提のもとだと思うのですけれども、そのときのペーパーによれば、10月9日に本会議で可決していれば、10月の末には法人認可申請で許可となっているのです、2週間で。こんなことあり得ますか。つまり我々は、本来10月9日で議決すべきものを審査が足りないからといって、きょうまでおよそ2週間ですよ、もう11月目前ですがここまで議論してまいりました。当初の医療局からのペーパーによれば、この2週間で社会福祉法人の熟度も相当上がって、11月のこの段階で許可できるという見込みだったと思うのです。これについてどう説明されますか。ちょっと御説明お願いしたいと思います。

○大槻管理課総括課長 今期の議会の中で法人認可の申請、施設の認可申請というふうなものがございまして、私どものほうで法人認可申請と施設の認可申請というのを――時期的に法人認可申請を施設の認可申請と同時並行的に進むというふうなことでございまして、その順番といたしまして、法人認可の申請のほうを先行してやるのが筋というふうな格好

で考えまして、本会議のほうで議決後に法人認可申請を出していただくと。許可までの時期につきましては、当然これは1月の事業認可の申請時期等までずっと引っ張るということもあり得るかと思えますけれども、早ければこういうふうなこともあり得るといふふうなことで、認可の部分については書いてございます。実質的には、開所の前の事業認可の申請から認可の時期というのが、最終的な法人と事業の実施する場所の、要するにそれが確定するものというふうに考えてございます。

○及川あつし委員　つまり、これは余り適切な資料ではなかったということですよ。ですから、私は何を言いたいかというと、ずっと一貫して言っているのは——社会福祉法人に関してですよ、十分な通常の手続のもとにきちっと指導と助言をして、社会福祉法人も中長期的にきちっとできるのだよという見通しを我々に示すこともなく、ちゃんとやるから議決してくれというのは、これはちょっと横暴だよと言いたいのであります。もしここで、我々が何の議論もしないで、はい、いいですよということになれば、これから新しく設立される社会福祉法人に関して、ほとんどスルーパスでオーケーだということですよ。ですから、私は繰り返しこの点を申し上げておりますので、我々に配られる資料についても、非常に配慮が足りないというか、あり得ない資料を平気で出してくるところに疑念の一端もある、ということをお理解いただきたいということで、この点は質問を終わります。

次にお尋ねをいたしたいのは、この2週間延びたことによって新たに出てきた論点であります。新聞報道によれば、一関市長さんとの会談の件がいろいろと出ております。局長からいろいろ御答弁もございましたが、この移管条件、毎年点検という見出しが出ておりました。正直、私これを見て、何だこれと思ったのです。当たり前のことではないですか、毎年点検するのは。もっといえば、公募をされて書類を受け取って審査するとき、私から見れば十分審査、点検してないのに、毎年点検するから何とかやってくれというのもちょっとどうなのかなと、本末転倒ではないかなと、実は感じたわけでありまして。ですから、これあくまで報道ベースでありますので、この移管条件を毎年点検するというのはどういう意味なのか、ちょっと御説明いただきたい。

○田村医療局長　移管条件というか、私どもは当然、許可を毎年するという流れなものですから、要は移管条件というよりも、移管をするに際しては当然、当初の計画を出していただいております、例えば、いろんな地域の意見を吸い上げる仕組みをつくってほしいということに対して、年に何回かはこういうことやりますよということをお伺いも言っているわけですから、そういうことを、そういった許可を続けて出すに当たって、当然確認をしますという趣旨でございます。これは、ほかの一般的な施設をお貸しする際には、当然許可条件というの付しますので、そういった許可条件を付するという流れの中でやるということで、私どもの基本的な認識は、これについて特別なこととしてお話ししたつもりはないのです。そういうことで御理解いただきたいと思っております。

○及川あつし委員　ということは、報道の方がその目でこういう見出しをつけたということであれば理解をいたします。

次に、本議会中に、岩手県地域医療を守る住民組織連絡会、花泉地域の医療と福祉を守る会というところから、私の机の上に2回ほど——私は紙ベースでしかわかりませんが、県議会議員各位ということで要請が2回届いておりますが、これ医療局もお持ちですか。ちょっと確認だけ。

○大槻管理課総括課長 10月9日の日においでになりまして——失礼しました、10月16日の日においでになりまして、11時ごろだったと認識してございますけれども、医療局のほうにおいでになりました。ちょっと局長、次長は別用があったものですから、私のほうでお話を伺いまして、要望書を受理いたしました。

○及川あつし委員 そこで伺いたいのは、私も地元ではありません、ですから、地域の住民の方がどう思っているかというのは、岩渕委員がいますからあれですけども、私は全くわからないのであえて伺いたいのですが、今まで医療局の皆さんの説明では、これまで住民との懇談会において一日も早くベッドが欲しい、一日も早くと。そういう思いでここまで計画を進めてきたという説明がある一方で——この方々がどういう方々か私はわかりませんが、一方で2度にわたる要請が出て、民間移管、先にありきは拙速だとか、22日の要請文を見ると内定を取り消せとか、廃止条例案を潔く撤回と、物すごく強い表現で出てきているわけでありまして。ですから、医療局の皆さんの言葉をそのまま信じていいのか、または一方で——地域住民のすべての方とは思いませんけれども、一部からでもこういう声が出ているということになると、ますます我々というか私は、大丈夫なのかなど。本当に地域の人たちが十分に、今回の新しい公募提案、それに対して内示を与えた県の進みぐあいについて、理解を得られているのかなというところで自信を持ってないわけです。その意味であえて伺いたいわけですが、この2回にわたる地域の住民組織から出ている要請等について、どのような御所見をお持ちになっているのかお知らせいただきたい。

○田村医療局長 私どものほうにも先ほど申し上げましたように、私あての要請書はいただいております。お名前は伏しますが、代表と書かれている、私どもにはお二方の名前がついておりますけれども、そのお二方とも懇談会のメンバーになって……。花泉地域の医療と福祉を守る会としていただいた方は、懇談会のメンバーにもなっていて、たくさんいろんな意見もいただいております。そのときの発言内容をちょっとこの場で言うのはあれでございますけれども、何が何でも民間有床診療所ということに反対、反対ということではなくて、やはり少しずつ意見のトーンは変わってきておりますけれども、ベッドを守ってほしいというようなことの形で、民間でもいずれベッドを守ってほしいというようなお立場、あるいは今後民間ということになったときにいろいろ御心配な点はあると。ですから、ぜひ10年と言わずずっと続けてほしいというような御要望をいただいたりしておりますので、私どもとすればそのときの全体の雰囲気としては、積極的な賛成かどうかは別にして、民間の有床診療所という流れについては一定の御理解はいただけたというふうに、そのときの発言からは受けとめております。

○及川あつし委員 そのときの発言というのは、今回2回こういう文書が出てしまってい



るわけです。ですから、これについてどう御所見を持っているのかということと同時に、今回議案がどういう扱いになるかまだわかりませんが、仮にきょう可決されたとして、皆さんの当初の予定どおりどんどん、どんどん手続が進む中で、地域住民の皆さんともう少しコミュニケーションをとらなければいけないのではないかなど。きのうも決算特別委員会の質疑の中で田村局長のお話は、これまで5回地域住民の方々との懇談の中で理解は得られているという話でしたけれども、たぶん、これぐらい議論になってきて、改めて新しい法人に移管をした後の地域医療のあり方というものについても、きちっと地域の皆さんと説明をしながらさらに理解を得る、というプロセスも必要だと思うのです。きのう多分、そこの答弁が十分なかったような気がしますので、その意味も含めて、こういう要望が出ているし、今お考えの計画を今後進めるに当たって、地域の皆さんとどういうふうに合意形成を図っていくつもりなのか、という意味で再度お伺いします。

○田村医療局長 きょう、21日の日に市長さんにお伺いをして、市長さんの口から地元の意思と認識しているというふうに伺っておりますので、私どもとすれば、市長の発言は当然重く受けとめるべき立場でございますので、そういうふうに考えております。

それから、地元住民とのさまざまな意見交換というのは、私どもが一関市をさしおいてやるものではございません。すべてこれは、市とよく相談をして進めるべき筋のものと思っておりますので、今後のことにつきましても、市とよく相談をした上で検討したいと思っております。

○及川あつし委員 冒頭、委員長の協力要請もありましたので、これで最後にしてまいりたいと思います。

きょう御説明いただいた民間医療機関への診療応援イメージというものがございます。柳村委員から若干話ありましたけれども、本来望むべくは、これはやっぱり公募の際に出されるべきものだったのではないかなというふうに実は思います。2月、3月の当時も、私この常任委員会におりましたので、繰り返し申し上げておりましたけれども、後から後からいろんなもの出してくるのではなくて、やっぱりできるだけ事前に、こういうものはしっかりと出して、この診療応援についてはイメージのレベルでありますけれども、もうちょっとこうやったほうがいいのではないかという議論を今議会でできれば、なおよかったというふうに思います。その意味で、この点は御指摘にしたいわけですが、きょういただいた資料に基づいていきますと、若干ちょっと心配なのは、図の中で②のところに契約締結、医師派遣、ここが一番肝心なところだと思います。契約締結、医師派遣、そして、その下に応援の具体例というのがあるわけですが、僕は、具体例を明示する前に原理原則をつくっておかないと、何でもかんでも県立病院のドクターがある一定の契約があれば民間医療機関に行くのではないかと、こういう懸念も多分惹起されると思うので、例えば今回の案件についても余りいい想定ではありませんけれども、急にドクターが何かしらの事情でいなくなってしまって、だから行くのだとか、そういうなし崩し的な対応がなされるとすると、多分また新たな問題を惹起するのだというふうに思うわけです。

その意味で、地域の医療提供体制の確保のために、医療局として民間医療機関にさまざまな診療応援することは、それは私もするべきことだなというふうに思いますけれども、やっぱり応援をするに当たっても原理原則と趣旨、目的というのを明示してやらないといけないなど、きょうは実は感じたものですから、あえて取り上げさせていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○田村医療局長 原理原則もちろん御指摘のとおりだと思います。そういった意味で、目的の部分に書いておりますけれども、その地域、地域で当然、医療の事情は違います。医療圏ごとに全部違いますので、やはり地域の中での必要な医療提供体制を確保するという、大きなことの流れの中でまず考えるべきだと思っておりますので、そういった中で、地域の中でどうしても県立病院の——すべての圏域に県立病院が中核病院としてあるわけですので、県立病院に応援をしていただかないと、どうも地域の医療が回らないというようなケースというのがいろいろと、現場のドクターのお話の中から出てきておりました。それで、基本的にはそれというのは勝手ばらばらにやっていいのかということ、やっぱりそれは大きな問題があると思いますので、私どもとすれば実施に当たって、地元の医師会、保健所、そういうところと十分連携をとって、これはやはり県立病院入ってきてもらわないと地域全体の医療守れないと、そういう流れのときにやるのだということで、例えばAさんとBさんの競合しているところの片方にやるなどということになりますと、そんなことをすれば当然地元の医師会がうんと言うはずありませんので、我々は地元の医師会で、例えばうちの地域にはこの専門の先生は1人しかいないのだということで、その先生にやめられると大変なことになると、例えばそういうようなケースで少し何とかやっていけるような流れとして、県立病院が支援できないのかということが基本でございます。

それから、たまたま前回の常任委員会の中で、こういう検討しているのだという話をさせていただいたのですが、実はこの検討はこのためにやってきたことではなくて、今回の従前の医師の関係のさまざまなプロジェクトチームを組んで検討していますと。それは処遇の問題とかサービスの問題等やっていますと。一連の中のテーマ、実は一つでございました。そちらのほうで進めてきたのですけれども、前回の常任委員会の議論の中でそういうことをやっているのであれば、きちんと示せというような御指摘もいただきましたので、これについては改めてきちっと説明をするべきだということで、今の時点では、イメージという形をつくって御説明をさせていただいたということでございます。

○及川あつし委員 これで最後の最後にいたします。局長におかれては、今回出された説明もまだ生煮えの部分だったということもありましょうし、花泉地域診療センターに限った話ではないということであろうというふうに今理解をいたしましたので、またこれも適宜、常任委員会できっちり御説明いただきたいと思います。

あと保健福祉部長に——きのう本来は知事出席のもとで言おうかなと思ったのですが、ためらってあえて言わなかったのですが、きのうの議論も含めてですけれども、国の大きな医療制度の中で、そのひずみの部分で、我々こんなに苦労しているというのはもう大

前提だと思います。政権交代になって新しい医療政策もいろいろ進もうとしている時期でありますから、医師不足もあるけれども、医師の偏在というのが大きな問題にあって、ここ何年か新しい医師を活動的にふやすといっても、今の制度のままでは偏在は解消されないわけですから、皆さんもよくよくわかっているドイツ方式の診療科目の割り当てとか、地域への割り当てとか、これを根本的にやっつけていかないと。最低10年はかかると言われていますから、それを抜本的に解決するにはそういう制度の導入というのも大事だと思うので、国に対する要望というのが今後どういう形になるのか——まだ模索している最中だと思いますけれども、これは地域のうめき声として、早急にやっていただきたいということも申し上げて、あとは私のいろいろ申し上げたいことは表決の際にまとめて申し上げたいと思います。その点の御所感を保健福祉部長に伺って終わりたいと思います。

○千葉保健福祉部長 ただいまの御質問の関係でございますが、やはり今、定員の拡大とか話でございますが、なかなかこの10年間ぐらいは、やはりある程度現在のドクター、医療関係者、地域で頑張っていかなければならないというのは事実だと思います。それに対して、国に対して何を求めるかということでございますが、この間、知事が厚生労働省にもお邪魔しましてお願いしております——お願いというか政策提言でございますが、いずれ医療関係の基本法なるものをきちんとつくっていただいて、その中で理念とか当然それも含めてでございますが、その中で具体的な政策としては、例えばいわゆる各都道府県、医療圏ごとに必要な医師数等の算定を、例えばガイドラインをつくっていただいて、それに対して不足するような地域については、今の臨床研修医制度と一部リンクさせながら、ある程度そういう病院勤務を、義務づけを図るとか、そういう法的コントロールといいますか、そういうことでかかっていかなければ、この10年なかなか厳しいものがあるのではないかというふうに私どもも認識しております。

したがって、やはり委員お話がございましたが、ドイツ方式とかいろいろと諸外国でもさまざまな仕掛けがございますので、私どもも岩手県あるいはこういう地方全体にマッチするような形での制度についての導入を、より具体的な内容について、国に対してこれからも申し入れていきたいと考えているところでございます。

○嵯峨耆朗委員 前段にですけれども、今回の有床化から無床化になって、それを県がまず有床化を維持できないということで、有床化を維持するという民間の機関が出てきたわけです。それについては、これからのスキームから含めても、それ自体を否定するものではないと思います。先ほど及川委員がおっしゃったのと同じことでもあります。それを前提に、きょう説明があったことについて、まず初めに若干お伺いしたいと思います。

先ほど社会福祉法人——これは当然補助もございまして、融資の問題もあって大変厳しい設立の条件があるわけです。10年間やらなければ、そういった補助の返還命令が出てくるという話がございます。これは診療所も一緒ですか、そう考えてよろしいでしょうか。

それともう一点。応募書類というものの説明がございましたけれども、2の社会福祉法人関係、社会福祉法人七星会定款（応募書類）ということ、応募書類として認めて受けたの

ではないのですか、という認識ではないですか、これについて。

○千葉保健福祉部長 1点目のお話で10年というのは、これはあくまでも福祉施設のほう、社会福祉施設に関しての縛りということでございます、これにつきましては現在、私ども県単独の補助制度ございますが、その施設と同様の基本を設定する意味での10年ということで、福祉施設に限ると。

○大槻管理課総括課長 本日御配付させていただきました資料の2のところでございますけれども、ここで応募書類と書いてございますのは、委員の皆様の方に先日、応募書類ということでページを振った格好でお渡しをしております。その応募書類の、言ってみれば差しかえと申しますか、そこの部分に該当するところがございますというふうな——差しかえではございませんね、委員の皆様の方にお渡ししているページということをあらわすために、このように書かせていただきました。

○嵯峨耆朗委員 紛らわしいなと思って。そうか受けたのかと思って見たのですけれども、そうでなかったと。

先ほどの説明聞いていると、診療所も含めた全体として10年間というふうなとらえ方を私はしたのです。そうなのかなと思って確認したのですけれども。ということは、社会福祉法人が運営する特別養護老人ホーム等が10年間継続したとしても、それが診療所を10年間継続するという担保ではないということですね。

○田村医療局長 今回の施設というのは、小規模特別養護老人ホームの部分と有床診療所というような二つの施設を複合的に使っていただくということの前提で、私どもは内定を出しておりますので、全体として、要するに同じ中に二つあるということですので、診療所そのものの部分に直接影響はないということですが、私たちの条件は、あくまでも有床診療所を行うというのが大条件ですので、そういうことで、例えば有床診療はやらなくてこっただけというようなことは、そもそもの貸し付けの前提として考えていないということでございます。

○嵯峨耆朗委員 了解しました。さきほどの説明ですとセットということなので……、今の局長の説明でわかりましたので、そうしていただきたいと思えます。

改めて質問させていただきますけれども、先ほど伊藤委員から、前回の委員会の継続で書類の不備と一関市の対応と県の対応という三つの点があったということで、私はこの書類の不備について、もう一度確認したいと思っていました。今回の議案というのは、あくまでも直接的には条例の廃止という案件ですね。それは、同時に何を意味するかというと、廃止したままではなくて、廃止して1年間の間に、今議論している民間の有床の診療所と福祉法人が経営する特別養護老人ホーム等をやるということであります。それで、それが同時ですので、今議論しているわけですね、全体として見ると。その中で、妥当性と信頼性という吉田洋治委員からも話ございましたけれども、まさにそれを今、本当にそうなのかということをやっているわけでありました。私の疑問は、今までも幾つか出されているのと同じような部分もあるのですが、応募書類というのは、必要なものというのは実際何だったのかとい

うのを確認したいと思っています。どうしてもこれが必要だと、これがなければだめだと。何なのでしょうか、それを改めて。

○大槻管理課総括課長 私どものほうで応募書類というものの見方といいますか、考え方ということでございますけれども、診療センターというふうなものを、有床診療所というふうな格好で、まず事業としてやっていっていただくというふうなことを、私どものほうで確認するためにいただいたというふうなことでございます。

それから、あとその中で一番重視をしていることでございますけれども、今後やっぱり事業の継続性というふうなことで10年やっていっていただけるような状態なのか、あとは必ず有床の診療所というふうなものをやっていただくというふうなことを中心に、事業に必要な事業計画、こういったものをいただいたところでございます。

○嵯峨耆朗委員 この募集要項を見ると出ていますよね、アからコまで。応募申込書も含めて、直近の理事会または総会の議事録——これは白光のことですけれども、さまざま出ています。そうした中で、収支計画とか事業計画を最も重視するという方を常にしてやっておりますね。これ改めて見てみますと、この白光で出してきた事業計画の中に——設立した社会福祉法人七星会が前提となった事業計画です、これはあくまで、ですよ。ですから、今何が問題かという、皆さんが最初出した資料というの、予定という形になっていましたけれども、予定だったら困るのではないかということです。つまり、何の根拠と確証を持って、七星会が設立されるということをおなた方は認めてこれを評価したのかということです。これ予定だったら困るのではないですか、本当は。

○大槻管理課総括課長 募集要項のほうにも書いてございますけれども、基本的には、複合的に福祉のほうの施設と医療の施設をつくっていくような場合に、例えば老人保健施設というふうな場合、医療法人にできるわけでございますけれども、今回のように特別養護老人ホームという場合は、例えば既存の社会福祉法人がやる場合と新しく法人を設立してやらなければならない場合があるかと思えます。その中で私どものほうは、医療法人白光さんのほうが新しく法人を設立した上でやるというふうな選択で、今回応募をさせていただいてございますので、この時点では設立をこのような格好でやっていくというふうな申請といえますか、応募者側の意思としてこういうふうなものをお書きになってきていただいているというふうなことで。その中で、例えば保健福祉部のほうにも事前に相談をしながら、収支の状況や計画を、いろいろと事前の相談ですけれども書いているというふうなことで、このような格好の事業運営が可能だろうというふうに考えたものでございます。

○嵯峨耆朗委員 地域医療を確保するという、そういった大変いいこと、大前提。と同時に、県から見れば、県民から見れば膨大な資産ですよ。センターのかなりの資産を、県費を投じてつくっているのです。だから慎重に議論しているのです、観点からすると。確かに地域医療を守るためには、そういったものは当然だとして、しかしながら、そんなに簡単にできるのかというのも一つあるわけだから、こうやって精査しているわけです。そうでなければもっと簡単にやりますよ。そういった視点からいっているわけで、これで見ると、何を担保に

したかというのが全然説明になっていないのです。本当になるのかどうかというのは、順番からすると、設立準備会とかそういったものを開いてやりますよというのがセットでなければ、本来であれば、必要がなければ恐らくこれは、仮にまだ設立されてない、同時にやって事業認可と一緒にやっていくということにしてもあり得ないわけですよ、本来ならば。応募書類として果たしてこれ的確なのかなと。しかも、応募として受けて、この間も添付資料として出していただきました。なんちゃってでは済まないわけですよ、はっきり言うと。受けた以上は公文書ではないですか、これ。ですから開示対象になっている。これは予定でしたとしても、それで済まないようなものの重みが生じているわけですよ、一度は受けた時点で。その点の認識どうでしょうか。

○田村医療局長 今回の書類というのは、応募の書類ということと、それから例えば正式に決定をするというときの書類というのは、当然中身変わるもの——例えば社会福祉法人の認可とか、そういう一連のものがまずあるということで、この応募書類を受けたら、このままずっと決定までいくという筋のものではないと思います。今回は、あくまでも複数——通常であれば幾つかの法人に手を挙げていただいて、どの法人が最も適切にやっていただけるかというような視点で書類をいただいて審査をする、そういう想定のもとに書類をいただいているということですので、どこまでの熟度の段階のところまでやるのかというのはいろいろあるかと思いますが、私どもとすれば、社会福祉法人の設立については保健福祉部のアドバイスをいただきながらいろいろと調整をして、いろいろな観点から、我々の中でその事業計画等々を見させていただいて、十分に事業を執行し得るだろうということで最終的に内定ということをしていただいたということですので。

○嵯峨耆朗委員 不十分だけれども、十分、医療局また保健福祉部が見て事業をできるという判断したということ、繰り返しますが。

結局、受け付けた時点でというのは、私は間違っていないと思っているのですけれども、実際にこれがこういうふう公開されるとなると、例えば七星会のなんちゃって案だとしても、定款とかいろいろついたわけですよ。そうしたら、それを見た時点で、これは社会福祉法人の定款ではないというのがわかるでしょう。私もし担当者だったら差し戻して指導しますよ、わかるのであればね。そして、せめて受け付けも社会福祉法人の定款に直して出しなさいと。それさえもしてないということは、私からすれば、それを受けたところに瑕疵があると思うのです、あなた方医療局も保健福祉部も。そういった部分については、瑕疵の部分を確認すべきだと思うのです。どうですか、それは。

○福島副部長兼保健福祉企画室長 当初の白光から応募した時点での書類の中で、保健福祉部関係については技術的な助言を、オブザーバーとして職員が出席して求められたわけですので、その際に最も肝要な部分と申しますのは、結局、事業計画の中に今後社会福祉法人を設立して、法人の認可を受けつつ施設の整備に向けての準備を進めていく、ということがまず事業計画の中にきちんと盛り込まれている。それから、さらに重要な点と申しますと、施設設備それから職員配置、そうした点が確認できるという点が、当初の段階、

応募の段階では大事な点でございます。したがって、定款とか今お話のありました点については、大変大事な点ではございますが、それ以降に向けて私どものほうできちんと指導をしつつ、国の定めたモデル定款に沿っているかなどといった点について、指導、助言していくものというふうを考えているところでございます。

○嵯峨耆朗委員 今、何でもこういことを言っているかということ、あなた方の受けた時点で、やっぱりどう見ても変だぞと、開示請求するから最後なのですよ、資料として。そういう資料なわけだから、もっと適切な指導をして、形式的にもきっちりそろってれば、こんな議論しなくてもいいですよ。すごい無駄な議論している、僕たちは。そういうことを言っているわけです。それをもう、膨大な人件費もかけて時間もかけている。瑕疵ですよ、それは我々から見ると。施設と人員と——それ以前の話でしょう。まともに社会福祉法人というのは、当然国からの補助も出るし県もそうでしょうし、有利な融資もあるし、すごい厳しいわけですよ、基本財産の存在も含めて。それが医療法人の定款をそのまま移行して社会福祉法人設立の定款として使っているような状態であること、そういったことを平気でやろうとしていること、そしてまたそれを平気で受けるあなた方の姿勢に対して疑念を持っているからこんな問題になっているわけです。どうですか、それについては。

○田村医療局長 今、福島副部長の話にありましたように、私ども今回の審査の中での反省点とすれば、収支計画の中身、それから今言ったようなさまざま人員の体制の中身——中身についてのヒアリングということは私どもなりにやったつもりなのですが、やっぱりそもそもいただいた書類にもさまざまな書式、形式といたしますか、そういうような部分を十分に、本来であれば一番最初受け取った時点で点検すべきだというのは御指摘のとおりだと思います。その部分について必ずしも十分でなかったというのは、この結果を見れば大丈夫でしたということとは言えない状態だということ、そのとおり認めざるを得ないと思います。

○嵯峨耆朗委員 最初からそう言ってもらえば、非常にやりやすかったというか……。違います、私たちは間違っていないという議論に終始してきた。この間、日付とか監査のいろんな説明していました、斉藤委員に対する説明。県として提出すべき書類や記載事項が外形的に整っているかを背景にした——これ医療法人の問題ですけれども、同じ報告書の日付は実際に監査が行われた日の日付であることの明文の規定はないものであるとか、そんなのは当たり前だからないのでしょうか。監査は監事がしなければならぬと書いていますか。私はこの間聞いていて、こんな適当な答弁していいのかと思って聞いていましたけれども。違いますか。答弁のための答弁ではないですか。おかしくないですか。

○野原医療国保課総括課長 私ども、監査がどのように行われたかというのは、その時点承知してなかったというふうなことがございます。監査報告書が会計的に整っている、また、監査におきましての日付でございます。監査を適切に行ったかどうかという、監査をした人、監査報告書の日付、それが同一でなければならないということではないのではと考えております。監査を行って、それをきちっと認識し、代理上、監査を行ったという認識のもとで、監査日に代理人の方が署名捺印を行ったというふうに向ってございますので、それに関し

ましては、書類上は法令に明確に抵触するといったことにはならないのではないかということでも申し上げたものでございます。

○嵯峨耆朗委員 わかりました。わかりましたというかこれ以上聞いてもどうかと……。要するに、法令に規定のないものだったら何やってもいいと、ということなのだ実際に裏を返すと。明文、規定にないものである……。そういうものでいいのかなと思いますよ。私は社会福祉法人の監査やっていますけれども、監査やった日に監査したと、当然その日にサインします、通常は。違った日なんていうのはあり得ない、常識的には。常識的にはあり得ないから、こういった規定はないのでしょう。監査は監事がしなければならない、書きませんよ。県議会は、県議会議員がしなければならない、そんな文章書きませんよ。もう少し私は単にする議論ではなくて、まじめに答えてもらいたい、いろんな場面で。実はちょっとがっかりしました、この間の答弁聞いて。

それはそれとして、長くなってもあれですけども、いずれこれについては、これから判断するわけですけども、手続上の瑕疵についてはそのとおりにかと思っておりましたけれども、実際に運営できるかどうかというのは、議論があると思いますけれども。判断はまた後ほどしたいと思っておりますけれども。これで終わります。

○久保孝喜委員 かなり論点が整理されてきたなという感じしております、私どもが、先ほど吉田委員から御紹介があったように、政和・社民クラブとしての要望書を出して、一定の事項についての説明を求めたということについては、かなり汗をかいていただいたなというふうに思っておりますが、その回答を踏まえて、やはりまだ幾つかの疑問がわいてきておりますので、質問をさせていただきたいというふうに思います。

先ほど来出ていました、きょう保健福祉部でつくられた手続のフローチャート。この問題は、当初の本会議での質疑の段階から――内定法人に対する私どもの文書では信頼性と妥当性という言葉を使っていますが、その内定法人の信頼性、妥当性があるのかどうかというような、この県営施設を廃止する際の重要な審査事項になったのだらうと。そういう経過からすれば、このチャートがもっと早い段階で出るべきだったし、なおかつもっと言えば、これには条例による廃止決定の前段が全くない。それから診療所が開設される施設が新しい法人のもとで運営をされる、その後の県の関与ということも抜けているという点では、議論されている全体像を、ある意味小出ししているというような感じがして――ちょっとうがった見方かもしれませんが、そういう意味で非常に残念だなというふうに思っております。その点で、先ほど来の手続論というのは、決して重箱の隅つつくのではなくて、信頼性、妥当性に係る県関与のあり方の問題として重要だというふうに思っているわけです。

このチャートを見て私もふと思ったのは、やっぱりどうしても議会における廃止の条例が可決しないとすべてが始まりませんよというふうな書き方。それでは、内定をしたというその経過の中では、県の内定をしたというその責任は一体どこにあるのかと。将来にわたってそれが担保されるのか、その責任はというふうなことにどうしても疑問がわいてしまうわけです。先ほど嵯峨委員からもその話がありましたし、及川あつし委員もその点を触れら



れました。

私は本当に同じ思いで答弁をお聞かせいただいたのですが、依然としてその部分は、私の中ではすんと落ちてないなという気がしております。その分はもう多分、論点としては出尽くしたと思うので、次の質問をさせていただきたいと思うのですが、これまでの中で、我々の会派の中でも議論になったのは、今までの議論は民間移管マルかバツか、あるいは内定法人マルかバツかというところに、その議論が割と集中してきたというふうに思うのです。我々も結構そこにはまり込んでしまったみたいなところがあったのです。会派の中で話をしても、待てよと。果たして本当に民間移管だけが残された道なのかという点に関しては、新たな発想というか新たな基軸でこの問題をとらえ直そうという、そういう思いで——実は昨日の飯澤委員の発言でも触れましたけれども、民間移管ではない別の道、そのことによって県が果たすべき役割、というのをもっと前面にかつ強力で打ち出せるのではないかと、という思いでお話をしたのが指定管理者の問題なのです。

総務省の公立病院改革のガイドラインの中でも、改革の対応が幾つかに分類をされておりますよね。その中では、再編統合だとか、地方公営企業法の全部適用だとか、独法化の問題、そして指定管理者、さらには譲渡というようなさまざまな類型が示されて、その実例が既に出されているわけですが、これまでも。これまで後づけと言われて、さまざまこうします、こういうふうに関与していきます、指導していきますと言いつけてきた皆さん方も、これから先の地域診療センター——有床診療所に対する支援というのを引いてみると、むしろ指定管理者にして県がきちんと関与して、指導もして、そして評価もするということのほうがはるかに、地域が要望している有床診療所の持続性という観点では、一番ふさわしいのではないかと気がしてならないわけです。当初の、家主対店子関係だけではないのだと言いつけてきた医療局の姿勢は、結果的に県が地域医療に対してきちんと責任を持つという、そういう信念からだったというふうに私は理解したいのです。だとすればなおのこと、この施設を、県の責任ということを持続したまま、民間の手を挙げた今回の内定法人でもいいですし、そういう方々にきちんとやっていただくと。地域医療を守っていく、地域にベッドのある診療所を持続可能な形で措置をさせる、そういう責任を、県が持ったまま民間にお願いをしていくというスタイルとしては、この指定管理者制度というのは非常に有効なのではないかと、いうふうに、実は思っているわけです。そこで、全国の実例を見ますと、これがかなりたくさんあるわけです。きのうの質疑の中で、そもそも検討しませんでした、という御答弁だったのですが、改めてお聞きしますが、なぜ検討しなかったのですか。

○田村医療局長　きのうの答弁でもお話をしましたけれども、久保委員御指摘のように、公営企業会計で公営企業管理者を置いてやるというのは——私どもはそういう形でやるということ、開設者からお願いを受けてやっているわけですので、基本的なスキームとして、例えば独立法人化でやるかどうかという話になると、もう当然、我々だけで決められる話ではございません。これは当然、岩手県の大県政課題になってまいります。やり方として、一般会計が直営でやるなどのケース、特別会計を組んで、しかも公営企業管理者を置

く置かない、いろいろある。それから独立法人化もあるし、民間の、今の指定管理者というのは、もともとの、本来の開設者のところからの枝分かれの話ですので、私どもはあくまでも今回の計画の中では、県立病院の運営をどうするかというものの計画を先般定めて、その中で、残念ながら一部の部分については病床休止やむなしという決断をさせていただいたわけですが、あくまでも事の発端は、休止になった施設というものを、せっかくある建物が有効に活用されないのはいかなものかというような観点から、我々にできる考え方はどうということなのだろうというような流れの中で考えてきたという、そういう意味で指定管理者というようなことを検討してこなかった。医療局としてはあくまでも、病床が休止になって病棟部分が余っている、そういうものをそのまましておくのはもったいないというようなことで、そういうようなことになりました。

ただ一部に、例えば一戸町の病棟につきましては、実は実際は、県は一戸町にお貸しをしました。一戸町が指定管理者を募集して、県の施設の中に一戸町の指定管理者たる法人さんが運営すると。ですから、そういうケースもあるというのは、私たちもやり方の中では、これから一つのケースとして研究はしていかなければならない。それについては、例えば病棟の部分だけではなくて、仮にの話ですけれども、全体を市町村が、県が一たんお貸しをして市町村がやっている。どことは申しませんが、一部のところではそういった議論もなされているというような話を私も耳にはしておりますので、あくまでも医療局というところから離れないと、県が指定管理者というような議論には、なかなか結びついていかないと思います。

○千葉保健福祉部長 私のほうの立場から若干、医療局の立場を離れてという話のほうで、ちょっと補足的に御説明申し上げますと、現在、県立病院等につきましては、公営企業法の適用——全部適用しておりますが、あるいは選択肢としては、現在さまざまなことを考えておまして、その中には独立法人化、あるいは委員おっしゃったような指定管理者制度の話もございます。この件につきましては、2月議会での論議を踏まえまして、私たち保健福祉部のほうで、これから全体のほうについては検討を進めることとさせていただいております。議会でも答弁させていただいておりますけれども、大体来月中をめどに有識者会議を私どもの部のほうで事務局になって設置いたしまして、経営形態のあり方については大体2年近くを予定しておりますけれども、そういう中で議論を進めていきたいということも考えているところでございます。

○久保孝喜委員 私どもも、今回の議論の過程で、そういう発想なり基軸というのがあり得るのだということで、議論のスタートとしてはちょっと遅かったなという思いは、そういう反省を持ちながらお話ししているのですが、しかし先ほど医療局長が言ったように、医療局自身が指定管理者というのは、事務的にも縛りがありますからなかなか難しい。しかし現実には、一戸病院の話が出ましたが、県内の施設の中にあっても地域の地場の、まさに市町村と県とそして法人によって、三位一体の形で医療継続がなされているという事例もあるということ。それから、昨年来の県立病院のあり方をめぐる地域医療の議論。これは、医療局

だけがターゲットではなかったというのは、自明のことですよね。当然今、部長からも答弁あったように、この4月から無床化になってこれまでの間、そのあいている病床——ベッドの部分はどうするかというのは、可及的速やかに県の方針を出さなければならないわけですよ、展望として。それが、これまで私らが発言するまで事実上何ら検討されてこなかったという事実が証明しているように、残念ながら今回もまた、医療局の対応と県全体の方針がマッチングしてないということが、私は、はしなくもこの議論の中で出たのではないかとこのように思うのです。

これは本当に、昨年来の県立病院無床化をめぐる議論の最大のポイント、地域医療の問題と住民合意の話だったと思うのですよ、教訓は。皆さんがどう考えるかわかりませんが、地域医療に関してどうしようかというふうにまともに考えたら、総務省の出したガイドラインの枠組みだとか、さまざまな現行の県内の医療機関の運営の仕方だとか、そういうことを総合的に考えたら、我々が気づくより先に、指定管理者によって地域医療に対する責任を果たす、それから地元自治体、例えば県が一関市に対して、医療施設部分はこれを移管して、そして一関市がその信頼性に足る法人にそれを指定管理者として任せるといような方式だとすれば、我々がずっと求め続けてきた、県と市町村そして民間という、この力が有効に働くのではないかとこのように、実は私ら以上に考えたはずなのです。残念ながら今回のケースの中では、先に手を挙げた法人があって、そこをやらせるためにはどうするかという議論が先行した嫌いがあったと私は思いますし、そうならざるを得なかった背景もわからないわけではないのですけれども、残念ながらそういう検討なり方針、方向というのが、かなり後回しにされてしまったという感じを私は持っているわけです。

先ほど申し上げた県立病院問題の教訓の二つ目、住民合意との関係をちょっとお聞きしたいと思います。これまで医療局長は、地域で5回にわたる懇談会での意見を踏まえて、結果的に内定に至ったのだと、こういうお話をされていますが、第5回目の医療懇談会、地域医療の懇談会が9月2日になされていますけれども、ここにはどんな資料を提示して議論をいただいたのでしょうか。

○小田島峰雄委員長 久保孝喜委員の質疑の途中でございますが、議会運営委員会が予定されている時間でございますので、議会運営委員長に対して申し入れを行いますので、このまま暫時お待ちをいただきたいと思います。

この際、暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。答弁から入ります。

○大槻管理課総括課長 第5回の地域医療センター等懇談会——9月2日の分でございます。お出ししました資料は、まず、公募の締め切りが終わった後でございましたので、公募の結果ということで応募者は白光さん。それから、企画提案の概要ということで、一つは医

療関係を有床診療所でやりますと。それから福祉関係の部分は2階を使って社会福祉法人七星会を新設した上でやりますよ、というふうなお話。それから、住民の合意というか住民の意見による要望の反映というふうなことで、年6回、住民をメンバーとするような評議員会を開催するというようなことを事業計画に書いてございましたので、こういった事業計画をコンパクトにまとめたものを1枚。それから、事業計画書につきまして——これは資金計画と名前を隠したものでございますけれども、これをお出ししてございます。それから、図面。そして最後に、今後のスケジュールというふうなことで、一つは条例改正から事業開始までの間どのような格好になるかというふうなことがございますので、まず条例は9月議会でさせていただくというふうなことと、それから条例の施行日につきましては、民間事業者の事業開始の直前とするため別途定めますよということで、それまでの間は花泉の地域診療センターとしての診療を事業開始の直前まで行いますよ、というふうなお話をさせていただいてございます。それから、1月中旬には施設見学会を開催して、皆さんに中を御覧になっていただいた上で、その上で事業者の最終決定は1月中旬以降というふうな格好でお示しをしたところでございます。

○久保孝喜委員 昨年来もたびたび申し上げていますが、県立病院問題にかかわる教訓の大きな柱は、一つは地域医療に関する地元自治体との連携、もう一つは県の側の情報公開と説明責任を十分に果たすこと、この二つがこれまでの議論の教訓だったと思うのですが、今、御説明いただいた9月2日の第5回の懇談会——皆さんから資料いただきましたけれども、24名の委員ですよね。24名中、9月2日には11名が欠席したと。発言概要を出していただきましたけれども、その中で民間移管にかかわる説明もかなりコンパクトにされたということなのですが、これは大変うれしいことだ、ぜひ早くやってくれというふうに言った発言の方はたった2人。4名の方が——これは私のとらえ方ですから、あるいは違うかもしれませんが、4名の方は懸念を持った質問をしている。それから、事務的な質問をされた方が2人、発言をしていない方が5名いるのです。結局トータルすると24名中2人が、ある意味ゴーサイン、それ以外の方は欠席か、発言なしか、懸念を表明しています。こういうことですよ。この事実は正しいのかどうか、御見解を伺いたいと思います。

○大槻管理課総括課長 一つは、9月2日の懇談会につきましては、さまざまな御事情があって御欠席された方もいらっしゃるというふうなことでありますけれども、これはその前の第4回の7月29日に、次は9月2日というふうなことは申し上げてございました。その上で、特に7月29日なのですが、このときに公募条件、公募要項を示しながらどういったような形で公募をしましょうかというふうなお話をいたしております……（久保孝喜委員「時間ないので、さっきの正しいのかどうか」と呼ぶ）9月2日ですね、概要としてまとめさせていただいておりますが、主な発言はこのとおりでございます。

○久保孝喜委員 結局、地域医療の懇談会をもって地元の意見を聞いたというにしては、24名中2人の賛同、それ以外は欠席もしくは発言なしか懸念を表明しているという実態。これをもって地元の理解は得られたとずっと言ってきたのですよ。それはどう考えても、これま

での県立病院の議論の教訓をほとんど学んでいないというふうに、私は言わざるを得ないので。

先ほど冒頭ですが、一関市長さんに協力要請をして大変心強いお返事をいただいたということなのですが、その新聞報道の資料に一関市長さんはこういうふうに言っているのです。住民や事業者には、内定段階からのフォローアップが必要と。先ほど局長は、事業者に対するフォローアップの話はされましたけれども、ここには——市長さんは、住民に対してもフォローアップしてくれということを行っているのですが。この言葉自体は、局長は間違いないでしょうか、面会をした当事者として。

○田村医療局長 まず前段の部分の、そもそもちょっと話をさせていただきますが、7月29日に公募をする条件を定めまして、その時点で私どもは、一人一人それについての意見を求めました。ここは主な質疑の意見は書いてありますけれども、そのときのやりとりで私どもは、全員とは申しませんが、大方の賛同を得られたという趣旨は、7月29日の確認でやったものでございます。

それから、住民との関係でございましてけれども、これは先ほど申し上げましたように、住民との関係につきまして市としっかり連携をしてやっていくべきものというふうに考えておりますので、今後の進め方につきましても、市と十分に連携をして進めさせていただきたいと思っております。

○久保孝喜委員 地域医療懇談会ですから、一定の制約もあるし無条件に時間を延ばしてどうこうということもないでしょうし、わかりますが。ただ私が言いたいのは、公募をして——前段で公募することはオーケーだということは、それはわかりますよ、その合意形成が一定程度できたということについてはわかった上で、9月2日の第5回というのは、公募して応募者があって、それに対して県もヒアリングして、その後にかかれた、そして事業内容まで含めた説明をする唯一の機会だったわけでしょう。その唯一の機会が、先ほど言ったような中身だということだとすれば、先ほど私が発言の冒頭に申し上げた、内定業者に対する信頼性、妥当性の話は、むしろ地元の意向としては9月2日にしか出てこないものなので、まさに。その点で、私はまだ不十分なのではないかと。

市長さんの言われる発言は、今、局長が言ったとおり、まさに県と市が一体になって、これから先の地域医療のあり方をめぐった安心感を地域住民にきちんと与えるという意味で、私は極めて重要なポイントだと思うのです。どんな公共事業でも、例えば内定業者があったり、県の計画が既にあって、そして地元自治体も了解を与えているのだとしたら、少なくとも県と市と内定事業者が地域に出向いて、私たちはこういうふうにやりたいのですと、皆さんはどういう御懸念お持ちですかと、私らはこういうふうに運営していくのですということなどをなぜ説明できないのですか。そういう住民説明会の上に、その次の段階というのがあるのではないかと。それこそがまさに、県の説明責任を果たし、なおかつ県が地域医療に関する展望を住民にきちんと説明することにつながっていくのだと、私は思うのですが、そういう対応がとられなかった意味というのは、私は非常に重いのだというふうに思うのですが、

いかがですか。

○田村医療局長 9月2日の欠席者が多いということについてですが、私どもとすれば、7月29日に——次回はできるだけ多くの人に出てきてほしいという趣旨で、その時期に言ったのです、次回は9月2日ですと。それが、結果としては非常に御参加が少なかった、市議会のほうの動きもあったりして余計少なかったということで、その辺はなかなか、我々も思うように進まなかったと。日程もあらかじめ言っておったものですから、そのとおり予定どおり開かせていただいたというふうに考えております。

それから、三者での説明会云々ということでございますけれども、これにつきましては、私どもは進め方も含めて、前市長さんと十分やりとりをしながらやってきたというふうに認識しておりますので、今後の取り扱いにつきましても市とよく相談をして、進めさせていただきたいと思っております。

○久保孝喜委員 最後にいたしますが、今のやりとり含めて私は非常に残念です。これまで議会が、異例な事態を積み重ねながら議論をしてきた教訓というのが、果たして今回のケースにきちんと生かされたのかという残念な思いで、実はこの間の議論に参加をさせていただいているということ、まず申し上げたいと思います。

総じて、移管以外の選択肢に対する説明も十分でなかったという点がありますし、今の住民説明、県の側の説明責任というの、十分に果たされていないのではないかと、私たちの思いもあります。これは本当に、今回のケースが、他の診療センターなど含めてこれから先、まさに地域医療のぎりぎりの状況の中で県がどういう役割を果たしていくのかということを示す最初のケースなわけですから、私は本当に、慎重にも慎重な準備と手だてを尽くさないと、これは後々禍根を残すことになるのではないかと、そんな思いをいたしておりますので、引き続き議会の議論、可能であればさせていただきたいということをお願いいたします。

○岩渕誠委員 私は、先ほど久保孝喜委員のほうから、まさに無床化の論議を踏まえて、今どういうことをやらなければいけないのか、というような議論が先ほどありましたけれども、それに関連して今回の問題について——前提の前提の前提といいますか、についてお尋ねをしてみたいと思います。

まさに昨年以來の無床化の論議、そして無床化になった経過、そして今、無床化にあえていっている地域があるという現実を踏まえて、やはり今回の廃止条例というものが、我々に根本的に求めている議論というのは、これからの地域医療というのは、だれがどんな形で担って、行政がどういう形で関与していくのか、住民はそれとどう向き合うのかというのが、新たな私たちに与えられた使命だというふうに思っています。そしてまた、これは今の日本全体の問題でありますけれども、高齢化に対応した医療のあり方、福祉との連携のあり方をどうつくっていくのかという、この二つの問題についてやらなければならないのだなというふうに思っております。

そうした中で今回は、民間移管という一つの方向が出てきた。それから医療福祉一体型の

施設として整備するということが出てきたというふうに思っています。まず、これは根本の根本なのですが、確認したいのは、これからの地域医療というのは県立でなければ守れないのか、民間では守れないのかということ。その上で、県立だけで守れないとすればその理由というのは何なのか。その代替策として、医療サービスを提供するために何を考えているのかということは大前提としてお聞きをしなければならぬと思っています。

その一方でもう一つは、民間でも大丈夫なのだろうかという不安がある。では、県なら大丈夫なのかという議論がある。ただ実際問題とすれば、県なら大丈夫というのは、やはり無床化ということ、勤務医不足ということの中では、もはやちょっと通用しないのではないかと。当然ながら公的セクターの協力が大切なのであって、問題はそれを踏まえて、住民の適切な要望にどうこたえるのか、どうすればそれにこたえられるのかというふうな方法論を考えないと、地域医療を守れないのだというのが現実だと思っています。

そこで伺いますけれども、今回花泉でも、多くの住民の要望はベッドを残してほしい、ベッドを復活させてほしいというものであるのに対して、県立という経営形態でこの願いをかなえられる方法というものはあるのか、可能性があるのかということをまず確認したいと思います。

それから続けてやりますけれども、そもそも花泉地域診療センターが有床であった時代から、センターのベッドの機能、意味づけというのは、やはり基幹病院とは異なると思うのです。そこで伺いますが、民間移管した場合、花泉地域診療センター——新しい名前になると思いますけれども、担うべき役割を県としてはどうとらえているのでしょうか。例えば、今まで花泉の地域診療センターというのは、プライマリーケアや慢性期医療、看取りなど、福祉と非常に密接な関係のベッドでありました。現在の医療分担という考え方から見ると、これは専ら公的病院でなければ担えないという部分ではなくて、まさに民間でも公立でも境なく担っていける部分ではないかというふうに考えているのですが、まずこの根本的なところからの見方を、ちょっとお示ししたいと思います。

○田村医療局長 県立で診療所をやれるのかというお話ですが、なかなか有床診療所での維持は難しいということで、無床診療所という形になったわけですがけれども、住民の方々に対しても、あるいは前回の県議会でも、無床であれば県でも何とか支えていけると、県立病院としてやっていけるというようなお話を繰り返し申し上げてきたわけですがけれども、一部の市町村の首長さんあるいは議会の方々からも、もう一度有床に戻るということはあるのですかというお尋ねを受けることがございます。その際には、今の医師不足の厳しい状況の中では、そういうような事態が将来訪れるというようなことを想定することができませんというふうにはっきり申し上げております。そういうようなことの中で地域の医療をどうやって守っていくか、というようなことになるのかなと思っています。

それから、地域診療センターの役割としましては、県立で運営してきた流れの中では、病院のときから診療所にしたというのは、病床を落としたけれども、基本的な機能というのはほとんど落とさないままに頑張ってきてきたという経過があるかと思っています。もう少

し地域の中での議論を踏まえたと、看取りの話とか、特別養護老人ホームとかそういったところで一時的にぐあい悪くなったときにどうするかとか、さまざま在宅の問題とか、主に高齢者のその地域の中で住むための一つの機能として一定の機能を果たしていくというのが、地域住民の方々の願いなのではないかというふうに受けとめております。

○岩淵誠委員 私は今回の問題について、花泉というのは具体に出ていますけれども、県全体として、基幹病院を抱える地域と基幹病院以外の病院あるいは診療所を抱える地域とあるわけです。特に基幹病院じゃない地域の地域医療をどういうふうに守っていくかということについて、県だけではできないという現実が明らかになった今、どういう方法を探っていくのだと。なおかつ基幹病院のない地域というのは、本当に高齢化の進んでいる地域だと。この前の決算特別委員会等で出ましたけれども、一関、両磐含めて148人の待機者がいて、それにもかかわらず特別養護老人ホームの増床数はゼロであると。そういうような——これはまた一関特有の課題だというふうには思いますけれども、そういう状況の中で、福祉は要らないというようなことを言う人はまずいないと思います。その中で今回、医療と福祉の一体化というのは、本当にこれからの命と健康を守っていくと——花泉の隣には藤沢町民病院もありますけれども、まさに医療と福祉、そこに保健というものもありますけれども、そういうものをどうしていくかということを県としてどうとらえているのかということがまず大前提として、それ示していただく必要があるのではないかなというふうに私は思っていますが、その辺はいかがでしょうか。

○千葉保健福祉部長 福祉のほうの話を中心に答弁させていただきたいと思いますが、いわゆる基幹病院のある地域、ない地域という話がありました。例えば今現実に、両磐でございまして、非常に待機者が多いと。この話は全県的な課題でありまして、先日の本会議でも、ここを御議論賜っているところでございます。私どもとしてはまずもって特別養護老人ホーム等、福祉サイドの充実は十分に必要なものと考えております。

また、全体の話をお願いしますと、例えばですが、藤沢町のようにやっぱり病院、老人保健施設、あと福祉施設ということで、住民の方々がその態様、態様によって、きちんとそこでケアされるという形が本来的には一つのあり方——それがすべてではないと思いますが、地域の特性として合えば、そういう形が一つの方向性ではないかと思っていますので、今回、医療と福祉のタイアップということについては、地域トータルの医療、福祉の関係については前進するものではないかというふうに考えております。

○岩淵誠委員 ありがとうございます。いずれ各市町村やそれぞれの地域によって、民間移管であったり——それは、全体を民間移管して医療と福祉を一体にするという考え方もあるでしょうし、福祉の部分だけ欲しいよというところもあるでしょうし、場合によっては久保委員がさっきおっしゃったように、うちでは村営でやります、町営でやりますと、ただしそれはリスクがあるので委託をしますよ、あるいは指定管理者にいきますよと、さまざまな考え方があると思います。ただ、一つ今おっしゃっていただいたように、これからの地域医療、地域福祉ということを守るといふ方向性が、まさにモデルだというふうな考え方を県



がしているということは理解をいたします。

具体的に先ほどの審議の中で、もう少し聞きたいことが二つあったのですが、先ほど嵯峨委員のほうから、補助金の返還の問題の部分だったというふうに思います。先ほど医療局長からお話がありましたけれども、最低10年間、医療の部分は有床にしていくのだというのが第一の本丸中の本丸だと。それに附随して福祉のほうもやった。恐らく補助金関係、助成関係のメニューなんか見ていると、医療の部分に関する補助メニューというのは、ほとんどないと思うのです。ほとんど特別養護老人ホームのほうへの補助というふうに私は思っております。ただ、その中で、確認をしてみますけれども、あくまで有床ベッドの10年間の維持というのが本丸中の本丸だとすれば、そこは余りうまくいかなかったから縮小しますというように、もし仮にそういう状況が生まれた場合に、当然、社会福祉法人に対する補助金というものがリンクをしてくるのではないかと、つまり返してくれという対象になるのではないかとというふうに、僕は思っております。そうしますと、これはやっぱり安易に——恐らく補助金の額というのも、それは相当入るのだと思いますけれども、そこについては安易な、医療も含めて縮小、撤退というのはなかなかできないような、一回これをやってしまえば、業者側にとってはそう簡単に引っ込められるようなものではないのではないかと——これは資金面でですね、思っているのですが、いかがかというのが1点。

それから、先ほど及川あつし委員のほうから民間派遣のスキームの件がありました。私思うに、あくまでこれは緊急避難的、原理原則という話を先ほど及川あつし委員はされておりましたけれども、まさにおっしゃるとおりで原理原則をきちんとしていかないと、例えばこれから広がる中によって、初めから、例えば一人にカウントしているようなことでは困るわけですね。そうすると、多分スポット的なもの、限定的なものですから、当然常勤医を派遣するというのではなくて、少なくとも非常勤とかそういった形に、極めて限定をされるというふうに思っているのでありますが、したがって自前のところできちんと担保されなければいけないのだよということを求めることになると思うのです。よって、この2点について確認をさせていただきたい。

○田村医療局長 まず、補助金の関係は、福祉のほうは社会福祉施設の10年仕様という条件でありますけれども、もともと私どものほうは有床診療所というのが住民最大の願いの施設貸し付けでありますから、仮に、私どものほうの有床診療所はやらないで福祉だけやるというような話になれば、これは重大な変更事項になりますから、その時点で、そういう条件では例えばお貸しすることはできませんよというようなことになるのだらうと思います、重大な変更でありますので。ですから、私どもはあくまでも有床診療所を維持していただく。その残りのスペースの部分福祉に使うということでございますから、私どものメインは、あくまでも有床診療所を維持していただくというのがメインでお貸しをするということになると思っております。

それから、民間の派遣の話は今までも申し上げましたように、一つのバックアップシステムとして考えていくということですので、安易に、例えば委員会でも、なにそれならば今ま

でどおり運営していくのと同じではないかというようなお話ございましたけれども、やっぱりそういうことではなくて、あくまでも、きちんと自分たちが医師確保に責任を持ってやっていただく。その一連の流れの中にさまざまな不安な部分——急におやめになることもあると思いますし、病気になることだって人間当然あるわけですから。県立病院でも、医者が少ないところほどほかから応援を回さないと回らないということになると思います。考え方とすれば、通常の民間の診療所とか病院はどこからか派遣していただくようなところを持っておるのです。ですから、そういう流れ中でやっていくことになると思いますが、さらにそういう流れの中でも厳しいようなことも想定されますので、そういった部分については、やはりこういう経緯の中で地域の医療を担っていただくと、花泉の唯一の有床診療所を守っていくのだというような視点から、そういう流れを絶やさないための支援の一つとして、今回の仕組みを考えていきたいというふうに我々は思っています。

○岩渕誠委員 いずれそういう理解であればそう簡単に、一たんやってそっちはやるけれどもこっちはやめたということができないような——これは資金、補助金的なサイドからいっても、やった以上はやってもらわなければその法人にとっては不利益をこうむるといふ仕組みだというふうに理解をいたしました。

時間も時間ですからやめますけれども、いずれ花泉の病院時代、県の医療局は大変多額の投資をして改修をいたしました。そして立派な病床ができました。しかし、それが利用される間もなく有床診療所になって、ほとんど使われていないという状況の中で、片方で何とか福祉に回せないかというような話もございました。そういうことを生かしていただきたいということが一つですし、それからやっぱり本質的には、そのベッドの復活に向けて、本当に困っている地域の住民からすれば、外にも出られない、声も上げられない、そういう悲痛な中で、じっと我々この議会の論戦を見守っているわけであります。声を出したいけれども出せない、じっと痛みを耐える、そういう中でやっている方が、福祉の分野でも医療の分野でも本当に多いというのは実態であります。

いろいろ御指摘、懸念の部分も私も当然持っております。しかし、大前提の議論の話をさせていただきましたけれども、今後どうしたら本当に地域の医療、福祉が守っていけるのかというところで、新たな一步を踏み出すということをしっかり県が支えて、市も一緒になって支えていただかないと、本当に困るのは住民なわけです。そこに住んで生き続けようとする住民なわけです。そこをぜひ私は聞きたいと思うのですが、所感があればおっしゃっていただいて、終わりにしたいと思います。

○田村医療局長 私も、そのように考えて、今まで努力してきたとおりでございます。

○小田島峰雄委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 この際、暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き、会議開きます。ほかに質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

それでは、採決に先立ち、これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

最初に、反対の方の討論はありませんか。次に、賛成の方の討論ありませんか。

○伊藤勢至委員 議案第 24 号に賛成の立場から討論をさせていただきます。

本年の 2 月議会で我々は苦渋の選択をいたしまして、花泉地区の診療所化を認めたと、こういうことになります。その結果、地域の方々からは大変に不便である、また、命と健康に対して非常に不安がある、そういう大きな声が上がってまいりまして、有床、つまりベッドも欲しいのだと、そして診療を続けていただきたいのだと、こういう声が上がってまいりまして、医療局でもいろいろ考えた末、官民が協働で地域の命と健康を守るために取り組んでいかなければならないということから民間委託の道を模索し、公募し、そして、たまたまそこに応募してきた者があった、こういうことのようにありますけれども、我々は先般、県民の皆様方に非常につらい思いを強いました。これは、県の県営医療全体が非常に経営が厳しくなってきた。したがって、キャパシティーを詰めなくてはならない、そういうことだったと思っておりますけれども、それだけに今度は、地域の皆様にこたえられるようないい案を御当地に提供して、何とか安心を勝ち得ていただきたい、持っていただきたいと、こんなふうに思ってきたところでございます。

また、当地域には特別養護老人ホームもなく、待機者が 150 人ほどいると、こういうことも伺っておりますので、一緒に経営をしていただければなお結構と、こういうことだと思っております。そういう中で賛成をする——これもなかなか、数的な面からは申し上げられない部分もあるかと思っておりますけれども、しかしこういう中で、民間のほうからあえて手を挙げていただいた。今こそ我々は、そういうところに支援をしながら一緒に進めていくべきではないかというふうに思っているところでございます。

また、先般持ち越しをした際の委員会の中では、いろんな点が指摘をされてまいりました。例えば応募の書類が不備であるとか、あるいは一関市の応援策が見えないとか、いろいろあったわけですが、きょうの委員会の中で、これから熟度を高めていくということで、少なくとも応募の申込用紙の中からもう既に 3 点の修正をしたと、こういう報告もございました。また一関市におきましては、新しい市長さんが大変力強い応援のコメントを出していただいたようでございまして、これらについて、またさらには医療局もこういう部分を支援をしていく、力強い支援策も打ち出してください、前回の 3 点に上る不安な面は解消されつつあるのではないかと、このように思いますとき、ぜひとも県民の皆さん方に痛みを強いた面もありましたが、今度はその痛みを早くいやすという面も持ち合わせて、ぜひともこの第 24 号に賛成をしていただいて、地域の医療、命を守っていきたくと、このように思い、賛成の討論とさせていただきます。

○小田島峰雄委員長 傍聴人に申し上げます。静かに傍聴されますように、お願いいたします。

○吉田洋治委員 私は、議案第 24 号に賛成の意を表したいと思います。その理由としまして、一つは医療、福祉の一体化を図るため地域医療を守るということが 1 点でございます。もう一つは、県と一関市、十分な連携強化をしていただきまして、私は医療局長と一関市長との会談、今後の一関の発展あるいは県医療の繁栄のためにも十分に対応できると、このように判断をいたしました。賛成をいたします。

○小田島峰雄委員長 ほかに、討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○久保孝喜委員 私は、委員会審査として継続をすべきものという立場で討論をさせていただきたいというふうに思います。

これまでの委員会審査において指摘をされた数々の事項については、今なお十分な解明がされたとは言えないというふうに私は思っております、この案件は継続をすべきであろう。その際に、3 点申し上げたいというふうに思います。

一つは、これまでの県立病院無床化にかかわる議論の過程でも大きく取り上げられた、県の説明責任そして情報開示という観点から、私はこの際、県及び市——一関市ですね、さらに内定法人 3 者による住民への説明機会を設け、当然のことながら、地域医療は住民の皆さん方の協力なくしてはつくり上げられないということからしても、その理解と協力の体制をきちんとつくり上げる必要があるだろうという点が、まず第 1 点。

第 2 点目は、指摘された、公募し応募のあった法人についての審査過程でのさまざまな疑問含めて、内定に至る県の関与のあり方、あるいはこれからの指導監督の行方という点でも、その体制を強化をすべきだし、県内においては初めての民間移管という、そういうケースでもありますことから、この経過や進捗状況については、議会にきちんと報告をすべきであるという観点。

三つ目は、地域医療の理念に即して、県と一関市がどういう協力、協働の関係を築いていけるのか、その連携策を前進させる具体的な対応策を、県がいまだに示していないというふうに私は思っております、この三つの観点において、本議案は、なお継続して審査をすべきであるというふうに思います。

○及川あつし委員 私も、議案第 24 号につきましては、これまでの審査の過程で明らかになった、さまざまな問題と懸念について解消されるまで、この議案については十分に慎重審査を進めるべきだという意味で、継続審査で取り扱いをお願いしたいと思います。

問題と懸念について以下申し上げますが、まず第一段——大前提として申し上げたいのは、医療局の一連の対応について——公募、その後の審査、そして内定に至るまでの過程で、手続的な誤りがあったのではないかと私は思っております。

つまり、求めるべき資料を求めていなかったこと、提出された資料を十分に精査しなかったことであります。以下は、次の審査までに医療局として対応すべき点について申し上げ

ますが、まず1点目は、医療法人としての経営基盤そして適切な運営がなされているかどうかの確認を行うべきだと思っています。具体的には、社員総会、理事会は適切に運営されているかどうか、監査が的確に行われているかどうか、現在運営している介護施設が適切に運営されているかどうか、役員報酬が高くないかなど財務状況の確認を行うべきだと思っております。

2点目は、設立予定の社会福祉法人の設立準備状況を確認し、保健福祉部がさらに指導、助言を行い、中長期的に安定した経営ができる体制であることを示されたいと思います。具体的には、設立準備会を開催し、適切な議事のもとに理事及び評議員体制が構築される予定であること及び的確な経営方針が策定されることを確認すること。予定とされて提出された定款については、社会福祉法人の根本的な理解が不足しており、理事、評議員数の誤りなど、ずさんな予定定款となっていることから、的確な定款案を示されたい。予定とされて我々に示された議事録については、許可官庁、社員、拠出金など、根本的な認識違いがあることから、社会福祉法人についての理解をしていないことは明らかであるので、是正を図ること。

住民の説明については、質疑でもありましたけれども、まだ十分になされているとは思っておりません。よって今後、有床診療所と介護施設の姿を示し、継続可能性の説明及び県、医療局の今後の関与について説明を行われたい。有床診療所の運営計画について、懸念される事項についても明確にされたい。医師の確保について、配置予定の看護師の人数について、看護師確保のめどと人件費。

次に、小規模特別養護老人ホーム、デイサービスなどの人員配置等について、懸念される事項についても明確にされたい。人員配置基準を満たす職員配置と人員の確保について、特に確認をされたい。最低10年間の運営が担保される計画を示されたい。医療局として、民間医療機関への診療応援についての具体的内容についても、さらに具体的に示されるべきだと存じます。

以上、申し上げた観点が明確にされない限り、議会においてこの議案を可とするべきではなく、その意味で継続審査として、地域医療がしっかりと中長期的に担保される内容であることを確認するまで、慎重審査をするべきだというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

○小田島峰雄委員長 ほかに討論はありませんか。この際……（柳村岩見委員「委員長、委員会の進行について」と呼ぶ）柳村委員。

○柳村岩見委員 長時間にわたって、当委員会が休憩をされました。それは、質疑がやや終わりになるろうとする時点でありまして、いわば会派にその状況を持ち帰った状況でございます、中身を。ですから今、討論それぞれされた方がありますけれども、ここで改めて会派のこの議案に対する取り扱い上の意思について、第1会派、第2会派、第3会派それぞれ、あと1人会派も含めればしっかりとそこは、その状況について聞き取りをしておかないと採決に入れないのではないかと。要するに、長時間委員会が休憩したということから考えて

みれば、会派に持ち帰った姿も現実には中身として存在いたしますから、お聞き取りをいただくように、お取り計らいをお願いいたします。

○小田島峰雄委員長 暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 それでは、休憩前に引き続き会議を開きます。

ほかに討論ありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。

これより採決いたします。本案については、継続審査と賛成の声がありますので、まず、継続審査とすることについてお諮りいたします。

お諮りいたします。本案は継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○小田島峰雄委員長 可否同数であります。よって、委員会条例第14条第1項の規定により、委員長において継続審査とすることの可否を決定いたします。本案については、委員長は否とすることと決定いたします。よって、継続審査しないことと決定いたしました。

次に、お諮りいたします。本案は原案を可とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○小田島峰雄委員長 可否同数であります。よって、委員会条例第14条第1項の規定により、委員長において本案に対する可否を決定いたします。本案については、委員長は可とすることと決定いたします。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって、医療局関係の議案の審査を終わります。

以上をもって、本日の日程は全部終了いたしました。本日はこれをもって散会いたします。御苦労さまでございました。