

## 第4章 生駒市に見る市立病院新設運動と市民参加

第2章で岩手県での県立病院の設立の歴史を紹介した。地域住民の運動で作られた病院が、県立病院としてスタートした当初に住民参加の「組織」「仕組み」があったことは、重要な示唆を我々に与えている。県立病院以前の産業組合・医療利用組合で病院が作られた当初の資料は残っていないが、新たに市立病院を作るといふ生駒市を調査すると、新病院建設の運動と、その後の病院運営への市民参加の必然性について、理解することができる。



人口 12 万人の生駒市駅前の様子

少し長くなるが、現地のヒアリング等を含め、紹介する。

### 1 生駒市での市民運動の歴史

奈良県生駒市は、奈良県の北西端に位置し、大阪府と京都府に接している。「西に標高 642 メートルの生駒山を主峰とする生駒山地が、東に矢田丘陵と西の京丘陵があり、そこに広がる本市は、東西約 8.0 キロメートル、南北約 15.0 キロメートルと南北に細長い形をしている。自然環境の良さや交通の利便性から伸び続けていた人口は、平成 2 年に、10 万人を超え、県下 3 番目の 10 万都市<sup>\*1</sup>」となった。商業都市・大阪のベッドタウン（生駒から公共交通機関を利用して大阪中心部まで約 30 分）として発展してきた。特に近年は団塊の世代が退職し、「寝に帰る場所から、地域に目を向ける市民が増えてきた」<sup>\*2</sup>、とも言われている。さらに、市民の自覚を高めたのが、1992 年の市議会議長の逮捕と議員辞職を求める市民運動や、後述する 2002 年のニュータウン建設に関して自然保護を求める市民運動などがあった。2003 年には自治基本条例<sup>\*3</sup> の制定を視野に「生駒市市民自治検討委員会<sup>\*4</sup>」設立準備会が設置され、10 月 10 日に第 1 回準備会が開催されている。

\*1 生駒市ホームページから

\*2 「生駒の地域医療を育てる会」加来洋八郎代表談

\*3 2000 年 12 月に制定された「北海道ニセコ町まちづくり基本条例」が最初であり、2003 年時点では宝塚市（2001 年 12 月）、兵庫県生野町（旧）（2002 年 3 月）など数自治体に留まっていた。

\*4 2002 年 2 月に市長が定例記者会見で市民自治基本構想策定の考えを表明し、「広報いこま」で準備会委員を募集した。

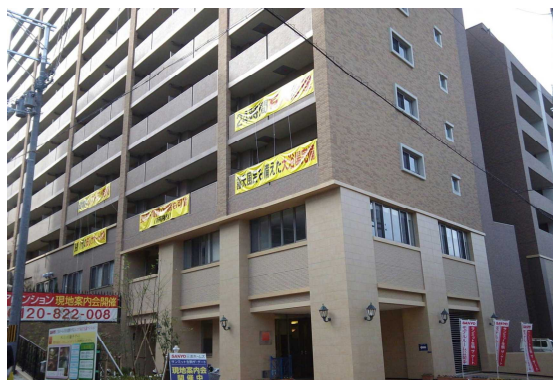
## 2 国保生駒総合病院の廃院と市民運動

### (1) 国保生駒総合病院の突然の廃院

2004年12月8日、半世紀以上にわたり市内唯一の公的医療機関として医療を提供してきた生駒総合病院の玄関に、「ご来院のみなさまへ」とする病院医局員一同による1枚の貼り紙があった。内容は、翌年3月末で閉院するというもので、病院を利用している患者を中心に驚きが広がった。

国保生駒総合病院は、戦時中の1944年（昭和19年）に日本医療団の施設（日本医療団生駒奨健寮）として生駒市唯一の公立病院として発足し、戦後は奈良県国民健康保険団体連合会\*1（以下、「国保連」と略す）に運営が継承（1950年4月）された。当初は産科、内科だけだったが、住民の需要に応え診療科、入院ベッドを増やし、1971年にはベッド数210床の総合病院となり、病院廃止を決めた2004年には11診療科（内科、外科、整形外科、小児科、脳神経外科、眼科、耳鼻科、泌尿器科、皮膚科、婦人科、形成外科）があった。

市民や患者にとっては突然の閉院予告だったが、「国保連」の内部ではさまざまな動きがあった。病院施設の老朽化が進み建て替えが現実問題になる中で、2003年10月に「国保連が病院経営する時代は終わった\*2」などとして、奈良県、生駒市、医師会代表などによる「生駒総合病院の運営に関する検討委員会」が設置され、3回の委員会を経て2004年3月に答申を出していた。答申では、「医療機関として存続すべき必要性が認められるとしながら、その運営主体については「公的医療機関による設置運営に移行できるよう、連合会（注：「国保連」のこと）が生駒市と協議しながら、平成16年度中（注：2004年度中）にもその選定を終えることが適当である」とした。その中には「答申に沿って広く周知し」と入っているが、答申自体が市民に周知されなかったのが事実\*3である。



病院跡地にはマンションが建設された

\*1 国民健康保険団体連合会は、国民健康保険法第83条に基づき、会員である国民健康保険の保険者（市町村及び国民健康保険組合）が共同で、その目的を達成するため必要な事業を行うことを目的に設立された公法人で、設立にあたっては都道府県知事の認可を必要とし、全国47都道府県にそれぞれ設立されている。

\*2 国保連が運営する病院は、東京都と奈良県だけ。奈良県では、生駒市と桜井市の2カ所で、桜井市では廃院された。

\*3 生駒市の広報で病院閉鎖の経過を知らせたのは、2005年2月になってから。

2004年10月、当時の中本幸一市長は、「国保連」が移譲先として交渉していた5団体<sup>\*1</sup>の中から学校法人近畿大学（以下、近畿大学と略）へ委譲する方針を打ち出した。委譲の条件は、現病院所有地を相当額の有償で買い取ること、職員を再雇用すること、生駒総合病院の持つ機能を基本的に継承すること等だった。このことを受けて「国保連」は、「生駒市の強い意向」により近畿大学に委譲することになったと病院職員に説明し、その一方で、医師派遣を担ってきた大阪医大に医師の引き上げを要請<sup>\*2</sup>した。中本市長は11月、生駒市議会全員協議会（非公開）で近畿大学を念頭において病院運営移行の協議に入るということを報告した。しかし、近畿大学が委譲を受けるかどうかは、この時点ではまったく決まっていなかった。11月11日に近畿大学関係者が病院に視察に来たとき、病院長といっしょに立ち会った当時の伊木まり子医局長はそのときの様子を以下のように語っている。

「近畿大学の方々が視察に来たので、早く患者の申し送りをしたいと話したが、前に座っている近畿大学の方がエツという顔をした。その横で「国保連」の方に『そんなこと言うな』と言うような態度を取った」

医師たちは、患者への説明を早くするよう「国保連」等に求めたが、実現されない中で、12月8日の貼り紙となった。

こうした中、「国保連」、奈良県、生駒市、近畿大学による話し合いが行われたが、近畿大学側が、老朽化した病院を取り壊し更地にして無償譲渡すること、11診療科から3診療科への大幅縮小する計画を提示したこともあり、後医療への合意にいたらないまま3月末を迎え、廃院だけが行われた。厚生労働省によると「このような後医療を検討していない病院の廃院のしかたは日本で初めて<sup>\*3</sup>」としている。

## （2）「患者の会」などが閉院反対で署名運動

「突然の」病院閉院という事態に、いち早く立ち上がったのは、病院を利用している患者たちだった。2004年12月に生駒総合病院患者の会（以下、「患者の会」と略）が結成され、生駒市長、「国保連」理事長に対し「患者の安心できる医療対応を求める要望書」を提出した。年が明けた1月4日からは、病院職員の互助会組織である親栄会を中心に「医療の継続」を求める署名を開始、8日から「患者の会」も署名活動に参加した。

病院職員は全員を整理解雇するという方針が示されていた。1人の医師が対応を弁護士に相談したところ、「労働組合を作り対応することが必要」とアドバイスを受け、奈良県

---

\*1 社会法人恩賜財団済生会奈良県支部、学校法人大阪医科大学、学校法人近畿大学、社会福祉法人聖隷福祉事業団、社団法人地域医療振興協会

\*2 10月29日、大阪医大臨時教授会が医師引き上げを決定

\*3 生駒総合病院後医療に関する検討委員会第1回会議録（2005年12月22日）から

医労連<sup>\*1</sup>に相談するなかで、1月12日には「生駒総合病院労働組合」が結成された。また、14日には自治労<sup>\*2</sup>奈良県本部の働きかけで「国保連合会労働組合生駒病院支部」が結成され、雇用の継続等の交渉を進めるとともに、署名運動が共同で取り組まれた。こうした共同の取り組みが発展し、2月11日には「患者の会」、生駒総合病院労働組合の組合員や職員有志による「生駒の医療を守る市民連絡会」（以下、「市民連絡会」と略）が結成された。署名は24,159筆に達し、生駒市長、「国保連」理事長に提出、市民連絡会ニュースを発行、市の幹部職員との懇談を継続し、2月19日には140人で市内をパレードし、病院廃止反対を訴えた。

しかし、「国保連」は2月26日に総会を開催し、生駒総合病院の廃院を決議し、3月末での廃止が決定された。

廃止決定はされたが、廃止直前の3月21日に「市民連絡会」が主催して「市民の医療・病院を守ろう・つくろう」市民集会が開催され、病院廃止後を見据えた動きがすでに作られていた。4月28日には、「市民連絡会」世話人会が開催され、引き続き共同して病院新設への運動をしていくことが確認された。生駒市との懇談、要請を重ね、9月25日に「市民の病院を早くつくろう」市民集会を開催し、病院の再開を求めたが、生駒市長は明確な態度を表明せず、10月から新病院建設を生駒市に求める署名を開始した。ようやく事態が動いたのは、この直後のこと。生駒市長は近畿大学との交渉を断念し、「生駒総合病院後医療に関する検討委員会」（以下、「検討委員会」と略）の設置を決め、市議会にも「新病院設置等に関する特別委員会」が設置された。第1回「検討委員会」が開催された2005年12月22日に、約11,000筆の署名が提出された。

こうした中、市長選挙（2006年1月15日告示、22日投票）が行われ、現職の中本市長と新人の山下候補が立候補した。「市民連絡会」としても2人の候補者による公開討論会を計画（山下氏しか出席せず中止）し、新病院建設を選挙の争点にする運動を行った。4期目を目指す現職中本幸一市長と、これまでで自然保護などの運動をしてきた新人山下真候補の対決は、ダブルスコア（現職中本候補の1万3,867票に対して新人山下候補は約2万7,540票）で、病院建設をマニフェストのトップに掲げた新人候補の圧勝に終わった。新病院の建設という点では、いずれの候補も賛意を表明していたが、「市長（「国保連」副理事長）として生駒総合病院の廃止に同意した点で、市民の批判があったのではない

---

\*1 奈良県医労連：奈良県医療労働組合連合会は、病院や診療所、介護（老人保健施設や特養ホーム）・福祉の職場で働くみなさんの「労働組合」です。（<http://www.narairouren.jp/>）

\*2 自治労は1954年に設立されました。地域公共サービスの担い手として、県庁や市役所、町村役場、一部事務組合など、自治体職員だけでなく、公社・事業団、福祉や医療などに関わる民間労働者や臨時・非常勤等職員なども自治労の仲間になっています。自治労は、全国2731単組、約90万人（2008年2月現在）の仲間が結集する産別組合です。（<http://www.jichiro.gr.jp/index.htm>）

か<sup>\*1</sup>」という声がある。また、市長選挙の1年後（2007年）の4月の市議会議員選挙投票日に酒井議員（前市会議議長）が逮捕され、翌5月には中本前市長も公園用地売買を巡る汚職事件で逮捕され、行政、議会のトップによる市政私物化、利権構造に対する市民の審判が下った、前回の市長選挙の投票率が35.31%、今回は45.64%となったことから「奈良府民<sup>\*2</sup>」が動いたとする報道<sup>\*3</sup>もあった。

### 3 新病院建設へ動き出す

#### (1) 存続運動から新設運動への流れ

「市民連絡会」による新病院の建設を求める署名は、市長選挙のさなかも継続され、2006年1月30日に総数14,317筆をもって終結。2005年5月から毎月定期発行された「市民連絡会ニュース」は4月号でちょうど1年継続された。

また、2006年2月には「市民連絡会」の参加者が中心となり、生駒のあらゆる問題を党派を超えて情報交換をすることを目的に、新病院建設に具体的な提言をするなど重要な役割を果たす市民団体・生駒の市民のネットワーク「市民の輪いこま」が誕生した。ここに至るには、山下市長との関係もあり、少し歴史をさかのぼらなくてはならない。山下市長が生駒に係わるようになったのは、2003年の「関西文化学術研究都市高山地区第2工区」の開発計画を中止させる運動だった。生駒市に住む弁護士（大阪弁護士会所属）として、開発の是非を問う住民投票条例の新設を求める「高山住民投票の会」を作り、市民運動をした。直接請求<sup>\*4</sup>に必要な署名数を集めながらも、市議会の反対で住民投票条例は制定されなかったが、市民運動を交流する会を作ろうと「生駒未来ネット」が作られ、代表を山下氏が、事務局は後に「市民の輪いこま」の代表となる長島稔氏が担っていた。市長選挙が近づき、現市長は市民の立場に立っていないと批判する人は沢山いるものの、立候補者がなかなかいない中、山下氏が市長選挙に立候補することになり、政治団体として「さわやか生駒」を結成した。「生駒未来ネット」の参加者の多くが「さわやか生駒」に移動し、「生駒未来ネット」は事実上、市長選挙の中で解散してしまっていた。こうしたことがあり、生駒の市民運動を交流する団体が求められていた。さらに、団体加盟の組織では、参加者がその場で決めることができないこともあり、「市民の輪いこま」は、個人

---

\*1 市民団体「市民の輪いこま」長島稔代表談

\*2 奈良県には住んでいるが、仕事は大阪府内であり、前述のように生駒は「寝に帰る場所」でしかなかった市民を指す。

\*3 ムーブ！新市長 vs 古参議長 Part I ABC (2006/2/10) など

\*4 地方自治法による直接請求権。有権者総数の50分の1以上の署名をもって代表者が地方公共団体の長に条例の制定・改廃を請求する。(第74条)

が参加する組織として作られた。2006年9月のニュース第1号では、生駒市議会の密室での論議、ヤジの実態などを告発する内容だった。

廃院後も運動を続けた「市民連絡会」は、4月23日に市民集会と総会を開催し、「市民の病院をつくる会」（以下、「つくる会」と略）と名称を変更し、スローガンとして「市民の病院・市民参加・公設民営」を掲げた。

## （2）市長選挙で流れが変わる

新病院建設を公約とする山下市長の当選（2006年1月）により、病院建設が具体的に動き出すことになった。前市長が設置した「検討委員会」は5回の委員会を開催し、3月28日に「生駒総合病院後医療に関する提言書」（以下、「後医療に関する提言書」と略）をまとめた。この「検討委員会」は、これまでの行政の一般的な委員選考方法を踏襲し、市議会関係（市議3人）、医師会関係（医師2人）、市自治連合会関係（連合会、中地区連合会など3人）、市民関係（4人）、学識経験者（大学教授、公認会計士、弁護士の3人）、行政（県福祉部長など2人）であった。市民関係は「健康づくり推進委員連絡協議会代表」「地元ぴっくり通り商店街代表」「老人クラブ連合会代表」であるが、ただ1人、「元患者」という肩書きの委員が入っている。しかし、公募委員ではなく、市議からの推薦であったようである。後に詳しく紹介する「生駒の地域医療を育てる会」の中心メンバーらも、面識がある市民であったが、委員になっていることはまったく知らず、ヒアリングの時の委員名簿等を見て「なぜ彼が委員になったのか」と驚いていた。

「後医療に関する提言書」は、「1 基本的方向性、2 病院整備の基本方針、3 病院運営形態のあり方、おわりに」で構成されたものであった。「病院整備の基本方針」では、一般病床として上限を196床とし、内科、外科、整形外科、小児科の4診療科を標榜、2次救急、小児救急医療を整備し救急医療病院群輪番体制に参加すること、災害時の病院機能の充実などを提言している。また、「病院の経営形態のあり方」では、「直営方式は、本市の財政状況等から選択すべきでない」とし、選択する対象として「誘致方式、独立行政法人方式、第3セクター方式、指定管理者方式の4つ」とした。

## （3）病院建設課の新設

山下市長が当選し、最初の年度となる2006年4月1日には、福祉健康部の下に「病院準備室」が新設（その後「病院建設課」として3人体制（課長、係長、係員）に）された。事実上、市長直属の課であり、時には福祉健康部を飛び越え、市長から直接、指示等も入る部署となった。

その後、市長として最初の新病院建設へ専門的な検討委員会として「生駒市新病院整備専門委員会」（以下、「専門委員会」と略）を設置（2006年8月）し「新病院の運営形

態、基本構想及び基本計画、施設整備に関することについて調査、検討<sup>\*1</sup>」を行った。委員は大学医学部助教授、医師会役員 4 人、医療機関医事課長、厚生労働省中央社会保険医療協議会委員、そして元生駒総合病院の医師など地元の医師 2 人、9 人で構成された。後の 3 人の委員は、いずれも山下市長が直接関わって選任された。この経過については後述(5(1)、(4)) する。

「専門委員会」は「後医療に関する提言書」を前提として、2007 年 3 月末を目処に新病院の基本構想・基本計画の策定が要請された。委員長は互選で長瀬啓介氏（京都大学附属病院医療情報部助教授）が選出された。会議の冒頭に議論されたのは、委員会の公開・非公開に関してだった。事務局が原則公開という説明をしたことに対し、医師会の委員が「全て公開ということにするとこの会議の運営が非常にむずかしくなるのではないかと危惧」すると発言。これに対し、厚生労働省中央社会保険医療協議会委員でもある勝村久司氏<sup>\*2</sup>が「厚生労働省の従来絶対公開できないと思われるような小委員会まで現在は全て公開になっている」「非公開にする際は相当な説明責任が問われる」「公開、非公開に関する議論も行われると思うが、そのやりとりまで議事録に記載すべき」と主張。地元の医師の委員 2 人も「住民のためにどんな病院をつくるかを議論する」委員会であり、市民に公開すべきだ、「基本的には公開にせざるを得ない」、非公開にする場合は「その都度柔軟に協議し、非公開にすればよい」と支持し、原則公開となり、市民やマスコミの傍聴、市のホームページにも議事録が公開された。

こうした議論、なにより勝村委員の「私は市民を代表する立場でこの委員会に出席していると思っている」との発言<sup>\*3</sup>から、地元の医師 2 人と合わせて市民を代表する委員が 3 人選ばれた、と言ってもいいだろう。

「専門委員会」は、山下市長も欠かさず出席し、第 2 回委員会は 12 月 2 日、第 3 回は 12 月 9 日、第 4 回は 12 月 23 日、年が明けて 2007 年 1 月 13 日に開催された第 5 回委員会では、「開設時には指定管理者方式を適切とする。運営主体と市との間で契約などにより政策医療の反映が実現できるのであれば誘致方式も可とする」との中間答申が出された。3 月 27 日には生駒市医師会が新病院早期建設の要望書を提出した。第 6 回委員会が 7 月 23 日の午後 9 時から午前 0 時 20 分まで開催され、8 月 8 日には生駒市医師会は新病院の病

---

\*1 生駒市新病院整備専門委員会設置要綱 設置年月日：2006 年 8 月 22 日、設置目的：生駒市の地域医療における新たな中核的医療機関の開設に向け、「生駒総合病院後医療に関する提言書」を具現化すること。（生駒市ホームページから）

\*2 勝村久司氏：1990 年 12 月に陣痛促進剤被害で長女を出生 9 日後に失ったのをきっかけに、医療裁判や市民運動に取り組む。2005 年 4 月、厚生労働省中央社会保険医療協議会委員。日本労働組合総連合会「患者本位の医療を確立する連絡会」委員に就任。「医療情報の公開・開示を求める市民の会」の事務局長などをしてきた。

\*3 第 8 回生駒市新病院整備専門委員会議事録、2 ページ

床数は 257 床が望ましいとの見解を公表した。直後の 8 月 29 日、奈良県橿原市で妊娠中の女性（36 歳）が急な腹痛で救急車を呼んだが、9 つの病院に断られ流産する事件が発生し、医療崩壊の象徴として全国の注目を集めた。10 月 22 日の第 7 回委員会は午後 9 時から 11 時まで、熱心に議論された。生駒市がこれまで要請先として検討してきた 3 つの公的医療機関に加え、新たに 2 つの民間医療機関と新病院の開設に向けた協議も並行して進められ、委員会でも報告された。

2007 年 4 月 22 日に、市議会議員選挙が行われ、元国保生駒総合病院の医師であり、「市民の病院をつくる会」代表世話人の 1 人でもある伊木まり子氏が、新病院建設などを公約にトップ当選し、病院建設を求める市民の声の大きさが示された。

#### **(4) 医療法人徳洲会の応募で医師会が反発**

「専門委員会」第 8 回委員会は 12 月 18 日に開催された。これまでと趣が異なり、「運営主体の募集の結果について」が議事案件として準備されていた。新生駒病院の基本構想・基本計画の策定や経営形態の審議し、5 つの医療機関と協議している中で、どういうことなのか。

山下市長が自ら説明に当たり、医療機関が決まらないままでは、翌年 3 月開催予定の奈良県医療審議会に間に合わず、4 月施行の奈良県保健医療計画で、新生駒病院のベッド数を確保できない、そうすると新病院の開設は実質的に不可能になることから、全国公募で募集した。その結果、医療法人徳洲会だけが指定管理方式で応募し、財務状況の確認、ヒアリング等を行ったところ、大きな問題がなく、今後、具体的な協議に入りたい、というものであった。10 月 22 日開催された第 7 回委員会の後、11 月 14 日付けで社団法人日本病院会及び社団法人病院協会に対して、加盟病院への公募の周知を要請するとともに、生駒市のホームページでも公開。11 月 22 日付けの病院新聞にも記事が掲載された。「専門委員会」での山下市長の説明によると「ホームページへのアクセス件数は 872 件」「電話での問い合わせが 4 件」で、結果的に募集要綱に対して応募してきた医療機関は、医療法人徳洲会だけだった。市では書類内容を審査し、財務状況の健全性を評価するため公認会計士に財務評価を依頼し、さらに医療法人徳洲会に対してヒアリングもした上で、「大きな問題はないものと判断させていただき、今後、運営主体として決定の上、より具体的な協議に入っていきたいと考えている」と報告した。

出席した委員からは当然、「委員会で討議されていないことが盛り込まれている」「市がこのような勝手なことを先走って暴走し、委員会に後から承認を求めるようなことが、今後も再三起こってくると、市民の要望を盛りこんだ中間答申を実現できるかということに強い不安を感じます」「公募の前に一度この委員会を開き、募集要項の内容に関して協議すべきであった」という、手続きに関する疑問、怒りがわき上がった。

「専門委員会」は、ヒアリング内容などの質疑が続いたが、次第に医師会代表の委員か



ら医療法人徳洲会に対する反発、批判が大きな声となって委員会を席卷し出した。「以前は進出するときに軋轢があった」「医師会との問題がいろいろあるということを聞いて」いる、「医師会の先生方の頭の中には徳洲会ということに対してすごくアレルギーあります。市の医師会の先生方とうまくコミュニケーションが取れるか、そのあたりの心配しています」と議論が続いた。最後に、明後日の市議会特別委員会での意見を聞いて医療法人徳洲会で決定したい、とする市長の最後の発言を受け、医師会代表の委員がそれぞれ考えを表明して21時30分に開始された委員会が23時30分に閉じた。医師会代表の委員は「地区医師会としては、今日はイエスともノーとも言えません」「持ち帰り、市医師会で検討したいと思います。今はちょっと判断しかねます」「このレポートは即医師会の理事会の方に出ると思うので、それでそのリアクションということでご理解願いたい」とし、明確な反対意見ではないものの、医師会として医療法人徳洲会に対し、様々な否定的な考えがあることの一端が示され、今後の新生駒病院建設に大きな障害となっていった。

この委員会の2日後には、新生駒病院に割り当てられるであろうベッド数に匹敵する増床申請が、生駒市内3民間病院から密かに県に出されていた。

最後の「専門委員会」(第9回)は2月15日に開催された。生駒市側が1月18日に指定管理者に内定したとする医療法人徳洲会の専務理事等3人が出席した。新生駒病院の「開設許可申請にかかる事前協議書の内容について」が議題であり、病床数を増加したこと、収支計画、医師の体制等が医療法人徳洲会で対応できるかが審議された。その中には「医師会に入会するという事は間違いないのでしょうか」という質問も出され、「入会をさせていただけるなら入会させていただきます」との回答があった。

「専門委員会」の最後は、県への申請書類が整っているか、そうでないのかが医師会側委員から繰り返し問われ、市長とのやりとりはあったものの、市長が「最終的には県の判断になりますので、(申請に不備があるかどうかは)わからないということでございます」という答弁で締めくくられた。医師会側委員がこだわったのは、「事前協議書の内容と医師会の要望書とすり合わせ、どうするかということが一番大事です」との発言にあるように、医師会として医療法人徳洲会の参入を認めていないことを暗に示した。

生駒市医師会は、同日、「生駒市立病院に関する要望書」を生駒市に提出した。その中で、「地域医療のために建設される市民病院は、新病院整備専門委員会の中間答申の完全かつ具体的な実現を図る必要がある」とし、一応、新病院推進の立場は表明した。

医師会側委員の反発が注目される一方で、市民参加での病院運営に関して、大事なやりとりもあった。医師としての立場に加え、前年4月に市議会議員に立候補しトップ当選した伊木委員が「ヒアリングの内容を見せていただきましたが、住民参加ということが書かれておりすばらしい内容だと思いました。そのヒアリングの内容をずっと維持していただけるのでしょうか」と質問。医療法人徳洲会側は「住民参加ということですが、今回は市立の病院ということですので、最初からいろいろな協定を結んだ上でやらせていただきますから、本当の意味での住民参加ということになるかと思えます」と決意を表明。

具体的な住民参加の方法として「私どものところでどのようにやっているかと言いますと、病院を利用していただく方の友の会というようなものがありまして、その方々と2ヶ月に1度協議するシステムがあります。最近の病院は多くがそのような形をとっております。住民参加というか、全住民ではないと言われればそれまでですが、そのようにやってきておりますので、これは十分やりうることで」と応えている。

#### 4 「生駒の地域医療を育てる会」の結成と運動

##### (1) 「生駒の地域医療を育てる会」を結成

奈良県では、2年連続（2006年8月、2007年8月）で妊婦が腹痛等を訴え救急車が受け入れ病院を探したが見つからない「事件」があった。こうした事態を受け、奈良県では2008年5月に「奈良県地域医療等対策協議会」を設置し、へき地医療、産婦人科・周産期医療、健康長寿部会がんワーキンググループ、小児医療、看護師等確保、健康長寿、救急医療、医師確保の各部会が立ち上げられた。7月30日には市民向けの「地域医療」を考える第1回シンポジウムを開催し、「地域医療」の充実に向けて市内の様々な団体との協議を重ねてきた。県議会の厚生委員会では2008年9月から独自の学習会、視察等をし、2009年6月県議会に「ならの地域医療を守り育てる条例」が議員提案され満場一致で採択された。2009年2月から地域医療連携課に公立病院改革グループが設置され、4人のスタッフでスタート、その後も体制が強化されている。

こうした中、新生駒病院の建設の可否が県の医療審議会に委ねられたことから、県の担当課との懇談をしようと、5月15日に「市民病院をつくる会」の役員や、伊木市議など12人ほどが参加。そこで聞いた県保健医療計画について、「県政出前トーク」として市民にも知ってもらおうと、6月1日に実行委員会形式で開催したところ、70人ほどの市民が参加した。「新病院への期待だけでなく、市民参加のあり方についての意見交換を始めるべきだとの意見が強く出され」<sup>\*1</sup>、新病院の設置を審議する県医療審議会が開催され、いよいよ新生駒病院の建設に向けて動き出すにあたり、市民として生駒の「地域医療」のあり方について積極的に提言し、新生駒病院を盛り立てていこうと、市民団体を作ることの協議が開始された。準備会がもたれ、その後運動の中心を担う現代表の加来洋八郎氏、会計の今江勝彦氏、世話人・運営委員の長島稔氏が初めて顔を合わすことになった。「生駒の地域医療を育てる会」（以下、「育てる会」と略）の名称は、「千葉の東金病院の運動」<sup>\*1</sup>が

---

\*1 「生駒の地域医療を育てる会」の設立趣意書から

\*1 千葉県山武地域での医療再編をめぐり、住民も行政にお任せでなく、学び、考え、行動すると2005年4月に「地域医療を育てる会」が結成された。現在はNPO法人になっている。

<http://chiiki-iryo.net/modules/YouTube/index.php>

ちょうどテレビで紹介されていたので」と加来氏の提案があり、参加者全員が共感し決められた。そして他県の「地域医療」を育てる市民運動にも連帯しようと7月12日に「生駒の地域医療を育てる会<sup>\*2</sup>」（以下、「育てる会」と略）設立総会が開催された。

## （2） 結成総会から、すぐに運動を開始

総会直前の7月4日に、生駒市医師会が全ての市議会議員に対し「生駒市立病院建設についての生駒市医師会の意見」なる文書を送付し、「(医療法人徳洲会による)この計画が実現しますと、現在する生駒市内の医療機関の混乱を招き、地域医療の崩壊が起こる可能性が大きいと考えます」とし、「民間との委託契約による市立病院の運営には同意できません」と、公式に反対を表明した。このことから総会当日、「育てる会」と「市民の輪いこま」が呼びかけて市民集会「どうする生駒の新病院」実行委員会を設立し、新病院建設をめざす市民集会を8月3日に中央公民館サンホールで開き、市民約300人が参加した。11月15日に「育てる会」第2回総会を開催し、12月6日には第1号のニュース（「育てる会」ニュース）を発行。翌年（2009年）1月7日にホームページを公開した。

「育てる会」の運動は、市民との学習活動に力を入れたところが特徴であり、他の地域の運動に学んだ点でもあった。2009年1月23日には第1回目となる「小児科専門医から学ぶ『子どもの急病！どうしよう？』」を開催、第2回を7月25日に「市民による市民のための医療講座『上手な小児科のかかり方』」、第3回は10月3日に兵庫県の「県立柏原病院の小児科を守る会」の丹生有子代表を招いて講演会を、10月20日、11月14日と学習会が続けられた。医師を講師にした学習会が活潑にできた背景には、会の中心に元国保生駒病院の医師であった伊木まり子氏がいたことがあるようである。同会では、「県立柏原病院の小児科を守る会」が作成したパンフ「病院に行く、その前に・・・」を、生駒版として発行していた。これは会計を担当している今江勝彦氏が、2008年12月に兵庫県柏原市まで出向き、「そのまま使わせて欲しい」と許可をもらい、緊急連絡先を生駒市に変えたものの、他はまったく同じで3,000冊を作成。財政活動のはずでしたが、「なかなか売れていない」と明るく話している。

「育てる会」では、新病院の建設を協議する県医療審議会の傍聴を行い、8月7日の同審議会で開設決定の先送りを受け、8月25日に「(仮称)生駒市立病院をめぐる地元での協議についての要望書」を同審議会委員等に送付、さらに12月19日には知事等に「(仮

---

\*2 生駒の地域医療を育てる会：1日も早く市立病院をつくり、住民のための地域医療を育てていこうという市民の会です。生駒市立病院を早期に開設し、それを中核とした住民が安心してかかれる地域医療を育てよう！私たちは、単なる医療の受け手でなく、地域医療のパートナーであることを自覚し、役割を果たせる市民に育ちましょう！（<http://www.sodateyou-ikomanoiryu.org/index.html>）

称) 生駒市立病院開設促進についての要望書」を提出するなど、行政への働きかけを積極的に行った。しかし、12月22日に再度開催された同審議会でも開設決定が先送りとなった。年が明けた2009年1月14日に「育てる会」や「つくる会」「市民の輪いこま」「さわやか生駒」の各団体が市立病院の開設を求める署名を推進する「合同実行委員会」を結成し、「市立病院開設を求める署名」が開始された。2月1日には「どうする生駒の新病院パートⅡ」(約200人参加)も開催しながら、県医療審議会(2月3日)、奈良県知事(2月12日)に署名を提出。最終的な署名数は24,227筆となり、2005年の病院存続を求める署名数を上回った。2月20日に県医療審議会が開催されたが、生駒市の新病院へのベッド配分を認めない決定をし、知事に答申した。ところが、この審議会の答申を受けた直後に県が会見を行い、210床の「生駒市立病院(仮称)」の開設を認める決定を表明した。2月25日に知事が記者会見を行い、この経緯について以下の説明を行っている。

<平成21年2月25日荒井県知事記者会見<sup>\*1</sup>から>

(知事) そもそも医療法では「県知事が開設の許可ができる」ということになっています。それで「病院の構造とか人員が厚生労働省令の要件に適合するときは許可を与えなければいけない」となっています。まず、病院の開設許可は、医療法の7条第1項です。7条4項で「構造、人員が定める要件に適合するときは許可しなければいけない」ということになっています。だから、民間の病院の開設ができるのですが、今回の場合は、市立病院ですが、公的病院については基準病床数という、必要なところが満たされているかどうかという計算式があって、それに達していれば、ということとは「その地域の病床数が満たされていれば許可を与えないことができる」という書き方になります。

これは7条の2という項目で「その地域の病床数が満たされていれば与えないことができる」となっています。基本的には「許可を与えなければいけない」と書いてあるが、「満たされていれば与えないことができる」となっています。

今回は、基準病床数の満たされていないところから市立病院の申請があったわけです。だからもとに戻って、7条1項、7条4項で、「許可を与えなければいけない」という義務が発生している状況になっているわけです。

この決定を受けて、医師会長でもある同審議会会長は抗議文(なぜか匿名で)を知事に提出。3月1日には生駒市医師会が「これでいいの?新病院!？」というチラシを市民に配布。「育てる会」では、このチラシの内容について、これまでの医師会の姿勢と違うのではないかと等の公開質問状を5月13日に出すも返事はなかった。また、6月8日には市

---

\*1 [http://www.pref.nara.jp/dd\\_aspx\\_menuid-9015.htm](http://www.pref.nara.jp/dd_aspx_menuid-9015.htm)

議会議員全員にも公開質問状を提出し、回答のあった議員について「育てる会」のホームページに回答内容を掲載した。

### **(3) 転機となった「事件」と「病院事業推進委員会」**

3月21日、生駒市内の男性（62歳）が午後1時過ぎに意識を失い救急車が現場に駆けつけたが、生駒市内を含め奈良県内6病院で受け入れを断られ、通報から1時間後に大阪府内の病院に搬送されたが亡くなるという「事件」が発生した。「市民の輪いこま」は4月発行のニュースNo.12号で「恐れていた最悪事態が発生！」とし、新病院建設へ向けて臨時市議会の開催を訴えた。「育てる会」の会員を含む市民28人が4月28日に「すみやかに生駒市立病院の設置に関する条例（案）の議決を求める請願」を提出した。こうして開催された5月臨時市議会で、この請願が全会一致で採択（5月11日）された。

6月市議会では、これまで継続審査としてきた「生駒市病院事業の設置に関する条例案」（以下、「設置条例」と略）の取り扱いが焦点となった。最大会派の民主草創会派が6月19日に「医師会代表も参加する委員会を設置して病院計画を作り直す」内容の修正案を提出。市民会派も同22日に修正案を提出。最終的には、市長としても病院のあり方と運営方針を協議する市民参加の協議会を設置する方向だったこともあり、県、地区、市の3医師会の代表、市民代表等が参加し、「市民の医療ニーズに沿った地域の中核的な病院事業の運営を図るため」（「設置条例」第17条）に「(1) 病院事業計画を策定し、または見直そうとする場合 当該病院事業計画に定める事項 (2) 指定管理者と病院の管理に関する協定を締結しようとする場合 当該協定に関する事項 (3) 病院事業の運営状況の改善を行おうとする場合 当該改善のために必要な事項」（同第18条）について審議する「病院事業推進委員会」の設置を含む条例として6月23日に可決された。

同時に冒頭に紹介した生駒市自治基本条例が、17回の準備会を経て、「生駒市市民自治検討委員会」での検討、2回のシンポジウム、「生駒流市民自治をみんなで語る会」、そしてパブリック・コメントを経て、可決された<sup>\*1</sup>。

## **5 病院事業推進委員会での激論**

### **(1) 「病院事業推進委員会」の委員選出と市議会**

6月市議会で設置が決まった「病院事業推進委員会」（以下、「推進委員会」と略）だが、委員の決定までに紆余曲折を経ることとなった。条例によって、「委員10人以内をもって組織する」（第17条第3項）、「奈良県医師会、生駒地区医師会及び生駒市医師会をそれぞれ代表する者を含む医療関係団体を代表する者、市民を代表する者、市議会を代表する者

---

\*1 施行は2010年4月1日

及び関係行政機関の職員を含まなくてはならない」(同条第 4 項)と細かく規定されていたからだけではない。「委員は、議会の同意を得て市長が委嘱する」とし、市議会の同意がなければ委員の任命ができない、委員の任命ができなければ「推進委員会」が開催できない、ということが原因であった。

生駒市自治基本条例の施行前ではあったが、市民代表については、市長の意向で公募で行うこととした。これまでは、他の自治体と同様に、自治会連合、商店街などの住民組織代表(団体からの推薦)が選ばれるのは常だった。しかも、山下市長によると、これまでの生駒市では市長と親しい人、市長の有力後援者とか、関わりの深い団体等から委員が選出されていたという。山下市長は、市長当選直後からこうしたことも変えようと考え、他の委員会でも、すべて原則公募するように指示し、すでに 2 月、3 月と公募市民が登用されてきた。今回の「推進委員会」も市立病院として、医療を受ける側の市民が知らないところで議論が進むのはいかがなものか。専門家と違う視点で意見を上げてもらいたい、という趣旨で委員が公募された。これは自治基本条例の精神でもあった。市の広報を通じて市民への募集が行われ、「私の考える市立病院のあり方」というテーマの論文提出が課せられた。14 人が応募し、名前を伏せて行われたとされる論文審査が市長、福祉健康部長、病院建設課長の 3 人で行われた。6 人を 1 次合格とし、その後に市長ら 3 人による面接が行われた。補欠 1 人を含む公募市民 3 人が選ばれたが、いずれも医療に関する専門知識(元病院事務局長、病院の医療情報に関係した情報機器メーカー元社員、製薬会社の元 MR<sup>\*</sup>)、意欲と見識などを基準とし、面接した 3 人の意見が一致しての結果であった。「育てる会」の役員の 2 人も応募したが、論文で落とされ面接には至らなかった。

市長は、公募市民 2 人に加え、新病院の指定管理者に内定している医療法人徳洲会の 1 人を含む委員 10 人として提案した。しかし、2009 年 8 月の臨時市議会では医療法人徳洲会の委員については否決された。9 月定例市議会では、医療法人徳洲会を新病院の指定管理者とする条例案を提案したが、市民福祉委員会で否決され、提案を取り下げた。こうした経緯もあり、「推進委員会」の残り 1 人については、次点だった 3 人目の公募市民を委員として提案し、9 月 25 日の定例市議会で認定された。

## (2) 「病院事業推進委員会」が発足

こうして、公募市民 3 人を含む 10 人の委員によって「推進委員会」が正式に発足し、10 月 10 日に第 1 回委員会が開催された。医療法人徳洲会からは委員としての出席はできなかったものの、市長の要請で茅ヶ崎徳洲会総合病院副院長、徳洲会東京本部事務局長ら 3 人が同席した。

---

\*1 MR とはメディカル・リプレゼンタティブ (Medical Representative) の頭文字をとったもので、医薬品メーカーの医薬情報担当者のことを意味する。

市議会での委員認定でもめたことから分かるように、この「推進委員会」も、この第1回委員会から波乱の幕開けとなった。それは病院事業推進委員会規則による委員長、副委員長の互選が始まりだった。通常、こうした行政の設置する委員会等は、予め委員長、副委員長候補が事務局から打診を受け内諾していて、委員会等の出席者の承諾を得て事務局が提案することが常である。事務局が「(委員長)互選の方法について、何か御意見等がございましたら出して下さい」と進行すると、最初に口火を切ったのは公募市民の谷口委員であった。「長くこの生駒市の病院について関わってこられて、経過もよくご存じであると。だから、今回の委員会も、これはぜひ長瀬先生に」と、元京都大学付属病院医療情報部助教授であり現金沢大学教授、「専門委員会」の委員長も歴任してきた長瀬委員を推薦。これに対し、議会から選出された樋口委員が「生駒市と医師会とが1つのテーブルに着く場を設けられないか。そう考えたときに、一委員として関わっていただく」より「会長(マ 議事録のとおり)として座っていただくということ」が必要だとして奈良県医師会の大澤委員を推薦した。引き続いて発言した2人の委員(南委員、安部委員)はいずれも公募市民であり、大澤委員にはいろいろ発言、意見を出していただきたい、「委員長になっていただきますと、その発言の機会が非常に少なくなる」、「市立病院の件に関して直接関係を持っておられない方」が相応しい、として長瀬委員を推薦した。事務局が「互選選挙しかないが、いかがか」と挙手による決定を提案、確認され、長瀬委員へ4人、大澤委員に3人が挙手。委員長が長瀬委員に決まった。副委員長は、先に紹介した多くの行政が設置する委員会等では、委員長に任命を一任し、予め内諾の取れている委員を委員長が指名して進行されている。しかし、樋口委員が「大澤委員に」、公募市民の南委員が「委員長に一任」、同じ谷口委員が「生駒市の病院ですから、僕は医師会から出ていただくのは大変結構なんですけども、生駒市医師会の有山先生に、むしろ出ていただいた方がいい」とそれぞれ発言、推薦した。これも選挙ということで挙手となり、大澤委員に3人、有山委員に5人の手が上がり、有山委員に決せられた。

市長が直接面接もし、市民運動等を通じて顔も知っている公募市民が、事前に示し合わせて「推進委員会」に臨んだのではないか、という疑念が生ずるかもしれない。冒頭の委員長、副委員長決定の経過を紹介したのは、そうした疑念に応えることであり、経過が示すように、それぞれの公募市民が、それぞれの立場、考えで臨んでいることが分かるのではないだろうか。

第2回委員会は10月21日に開催された。またも冒頭から議論が沸騰した。それは、委員会の冒頭に公募市民の谷口委員が議事の進行について提案、要望事項を提案したことによる。「発言を正確にするために、文書でコピーをとって」配布された「生駒市民病院事業推進委員会の運営に関して」という4項目の要望であった。「期日内審議完了の確認、審議日程を計画どおり実施、予備日の設定、進行は委員長一任」というもので、第1回の委員会が、医師会側の委員による過去の事実確認の執拗な追及等で実質的な審議に時間が取れなかったことによるものであった。これに対し、当然、医師会側の大澤委員等が「審

議を引き延ばそうとか、そういうことを考えているのではなくて、真に生駒市民に必要な病院を協議する場（だ）「税金を使つての病院ですので、その辺をしっかりと期日を気にせず、時間を気にせず、議論していかないといけない」などと反発。「実施するよう努力する」との修正案を提案するも、採択によって否決され、谷口委員の議事進行の提案が決定された。また、同じく公募市民の安部委員から「徳洲会病院及び宇治市役所の視察」が提案され、「規模が大きすぎる（市民病院は210床の計画だが宇治徳洲会病院は400床）」「うまくいっているケースを見にいくという形でいくのかな」などと消極的な意見が出され、これも採決により賛成多数で確認された。

ここでも「推進委員会」の設置目的に沿って建設的な意見を出す委員会にしようと発言したのは公募市民の委員であった。「このままでいくと審議が未了になってしまうことを大変恐れております。私が恐れているんじゃなくて、市民の皆さんから私に、いろんな声が寄せられています」という発言が象徴するように、市民が誰に自分たちの声を託すべきかを知り、それを受けてまさに公募市民として市民の代表として審議に臨んでいることが分かる。また、提案した文書を、傍聴者にも配布するよう事務局に要請するなど、傍聴している市民を意識していることも大切な視点である。

### **(3) 医師会代表委員の反発と離脱**

第2回委員会は、新病院の医師の体制、人員について議論が移った。小児科医を3人確保する、確保の方策はあるのか、この人数で足りるのかなど、大澤委員を中心に執拗な確認が繰り返され、谷口委員が「討議打ち切り」の議事進行を提案し、賛成多数（5人）で可決。さらに人員体制などの項目についても賛成多数（5人）で原案通り可決とした。この議事進行に対し、大澤委員が抗議して退席した。その後も審議が続けられたが、午後9時から始まった委員会は午前2時10分まで続いた。

第3回委員会は11月1日に予定されていたが、途中退席した県医師会代表の大澤委員が委員辞退届けを出したことから、中止となった。公募市民の委員が大澤氏の復帰を要請し、翌2日には市長と県医師会会長が「推進委員会」の運営について協議し、少数意見の併記など7項目の確認書として結び、大澤委員の復帰が決まった。

こうして第3回委員会は11月7日に開催された。市と県医師会との確認書が披露され、「推進委員会」での確認が行われた。なお、委員長の長瀬委員が「明日からの海外出張にあたりまして、出発前に処理しなければならない公務が急遽生じた」として欠席し、副委員長の有山委員が議長にあたった。この日は、午後3時からの委員会が終わったのは午後8時であった。いくつかの項目で意見が分かれ、その都度採択が行われた。

11月11日に、生駒市医師会がホームページを立ち上げた。その中で新病院開設に対する批判を掲載した。これは、その後の波乱を示す予兆でもあった。

第4回委員会は11月17日に開催された。委員長の長瀬委員が「急遽公務が入った」と



して前回に引き続いて欠席し、副委員長の有山委員、大澤委員など医師会の3人の委員も欠席した。こうして10人中4人が欠席となったが、「推進委員会」の規程では、過半数の出席がなければ開催できないということになっていることから、冒頭事務局から「今日の会議をどうするかということについて御意見」を聞きたいと切り出した。定足数を満たしていることから、議会選出の樋口委員が仮議長に押され、午後9時から午前0時5分まで、真摯な議論が続けられた。

この第4回委員会が開催された翌日の11月18日、委員長を務めていた長瀬委員から辞任届が提出された。この経緯は同氏が個人のブログ<sup>\*1</sup>に心境を書いているので紹介する。

<長瀬氏のブログから>

(前略) 病院整備推進委員会の学識経験者である委員として、また委員長として審議に協力してまいりました。

しかし、委員会の状況は最近報道されているとおり、そして同委員会の議事録のとおりです。

現在の委員会の運営の中では、学識経験者としての知識・経験を反映する機会もなく、本務である大学病院の運営及び教育・研究業務の責任を考量しますと、委員を辞任するのが相当であると考えに至りました。(後略)

そして、生駒地区、生駒市医師会推薦の松井委員、有山委員の2人が翌18日に辞任した。こうして3人の委員が辞任し、11月23日に予定されていた第5回委員会が中止となった。公募市民の3委員は連名で辞任に抗議する声明を発表した。

一方、「育てる会」では、毎回の「推進委員会」を傍聴し、内容などをニュースにして市民への情報提供を続けた。混乱の原因が、「推進委員会」の委員構成にあることから、11月25日に「推進委員会」に関する病院設置条例改正を求める請願(医師会など特定の民間団体の代表を委員として指定しない条項に改正すること)を市議会に行った。12月市議会では、指定管理者案を含む市立病院関連3議案を全て否決し、請願も否決された。

2010年1月、市長選挙が行われた。現職の山下市長の2期目の挑戦は、元市議会議員で「推進委員会」の委員もしていた樋口氏など3人の争いとなった。新市立病院を巡っては、いずれの候補も設置条例に基づいて実現するとして違いはなかったが、医療法人徳洲会を指定管理者とするとした山下氏と他の候補で違いが鮮明となった。選挙結果は、山下氏が前回の得票を伸ばし、再選された。「育てる会」では、市民のつどい「どうする? 生駒の新病院パートⅢ」を開催し、「推進委員会」の委員と市長選挙立候補予定者を招いて学習会を開催(12月5日)するなどした。

---

\*1 病院の窓から : <http://iryu-japan.cocolog-nifty.com/blog/2009/11/post-f818.html>

2月9日、奈良県は新保健医療計画案を公表し、新生駒市立病院の210床を明記した。これに対し生駒市医師会は「新病院は不採算となる政策医療のみを担当すべき」との声明を公表し、生駒市との対決姿勢をより鮮明にした。3月19日には生駒市及び生駒地区医師会が連名で「病院事業推進委員会の疑問点について」という文書、4月2日には生駒市医師会から「推進委員会」への委員推薦に当たっての疑問点が、それぞれ市長に提出され、市からの回答も送られた。市からの回答の中で、「推進委員会」の委員の推薦については、4月16日までに推薦するよう求め、16日にそれぞれの医師会から委員が推薦された。4月28日の臨時市議会で選任認定され、第5回委員会が開催されたのは5月31日で、第4回委員会からすでに半年が経過していた。学識経験者としての長瀬委員の後任については、市長を先頭に各方面に声かけられたが、「推進委員会」の激論等がマスコミを賑わわせたこともあり、不在のままとなった。

第5回委員会は、委員長、副委員長を選出から始めることが必要になった。長瀬氏と同じに学識経験者としてすでに委員となっていた関本委員に、事前に市長から委員長就任の打診があった。長瀬氏の委員長としての苦労を直接見てきたこともあり、一旦は断っていたが、「手を挙げるだけの採決要員であるより、委員長になった方がいいのでは」という思いもあった。結局、医師会代表の2人の委員が関本氏を推薦し、拍手で委員長に就任し、副委員長は前回は踏襲し、市医師会推薦の山上委員となった。審議では、広域的搬送システムの改善策などで意見の相違があり、これまでの確認のとおり、多数決で決め、少数意見はそれとして記録に残すことで議事が進行された。

第6回委員会は6月17日、第7回委員会は7月5日に開催され、第7回委員会で「生駒市病院事業計画」について答申書が確認され、その場で関本委員長から市長に手交された。終了直前に生駒市医師会推薦の委員が、生駒市医師会が独自の病院計画案を作成し、市に提出することを紹介。7月10日に提出された。

第8回委員会は7月16日、第9回が7月26日と精力的に、そして関本委員長の下で順調に開催された。第10回委員会は8月19日に開催され、管理規定における損害賠償請求の記述について、賛否の意見が出され、例によって採決が行われた。委員が9人となり、委員長が採決に加わらないことから、4対4になり、関本委員長の意見で原案に決せられるなどした。全ての項目について意見が出尽くした後に、休憩を取り、答申書を修正して、その場で関本委員長から市長に対し「生駒市立病院の管理に関する基本協定書について」の答申書が手交された。

生駒市では、第8回委員会の前後の7月12日、24日に、新病院と駅前再開発に関する「タウンミーティング」（市政懇談会）を開催し、市長自ら新病院建設に関する状況などを説明し、市民からの疑問に答え、意見を聞く機会を設けた。2回で120人の市民が参加している。また、市内及び近隣7病院との懇談会なども開催し、医師等との溝を埋めるべく動いた。9月市議会で指定管理者を医療法人徳洲会とする議案が可決（賛成12、反対10）され、10月26日に県知事に病院開設許可申請書を提出し、12月15日に開設が許可され

た。

#### (4) 「管理運営協議会」設置への議論

本論で取り上げる市民参加による病院運営に関する「管理運営協議会」は、「育てる会」や公募市民等の市民の活躍抜きに語ることはできない。

生駒市立病院建設に関する議論の中で、病院の運営にも市民参加をとということが話されたのは、「専門委員会」（長瀬啓介委員長、第5回委員会（2007年1月13日））のことだった。山下氏が市長当選（2006年1月）後に設置され、これまで紹介したとおり、委員の人選も市長の意向が反映された委員会であった。通常は医師会等の団体が推薦する委員が入るのが常であるが、団体代表ではなく、市長の個人的なつながり等で勝村氏（初めての民間選出の厚生労働省中央社会保険医療協議会委員）や元国保生駒病院の医師であった伊木氏、さらに地元の医師であり生駒市民である高田慶応（よしのぶ）医師が委員になっていた。病院を利用した時の領収書である請求明細書の発行をめぐる、以下の応酬があった。

<議事録から>

（勝村委員）中医協の議論では既にレセプト並みの請求明細書を発行する方向になっているので、時期尚早ではないと思います。

（高田委員）請求明細書をどのように発行するかはありますが、新病院の開院後、運営主体と生駒市との間で経営や運営に関する協議会や委員会は発足されるのでしょうか。

（市長）開院後、そのような協議の場は設けていきたいと思います。

（高田委員）市民、医師会、運営主体、生駒市がそれぞれ参加し、そのような協議の場を設けることを必須機能として盛りこみ、その大枠の中でレセプト並みの請求明細書の発行に関し推進・検討するといった要望でよいのではないのでしょうか。

（中略）

（高田委員）個人情報の取り扱いという意味合いだけでなく、病院全体の運営に関し、医師会や地元住民が参加できる場を開院後またはそれ以前から提供するという意味合いです。

（長瀬委員長）情報開示、情報共有に関し整理させていただきますと、患者の診療情報の開示という視点ではなく、病院の活動などの意思決定についての開示を意図された発言ということによろしいでしょうか。

（伊木委員）高田委員がおっしゃられたように病院の活動などを市民に開示し情報を共有できるよう要望していただきたい。

（高田委員）一つ補足いたしますと、病院で生じた問題点なども開示し、情報を共有

することにより、よりよい病院になるのではないかと思います。

(長瀬委員長) 情報開示、情報共有は要望項目でしょうかそれとも必須機能でしょうか。

(高田委員) 病院と生駒市との間でそのような場を必然的に設けられるのであれば、要望項目でよいと思いますが、そのような場の設置が交渉次第というようであれば、必須機能に盛り込んでいただきたいと思います。

(長瀬委員長) 仮に必須機能に盛り込んでもデメリットはあまりないように思えます。逆に要望項目に盛り込んでしまうと、任意項目となってしまいますので、必須機能として盛り込み、項目名は病院運営に関する情報の開示・広報といたしまして、説明は【病院の活動・運営について、市、医師会等と協議する場を継続的に設置するとともに、活動の情報を開示、提供、広報していくこと】という表現でいかがでしょうか。なお、ここで市民という言葉を用いなかったのは、市が市民の代表であり、市民を包括的に表し、医師会等という表現で別の何らかの組織を設置できるよう表現いたしました。いかがでしょうか。

(勝村委員) それぞれの立場の考えは違うと思いますので、市・医師会・市民・患者等というような表現に変えた方がよいと思います。

(長瀬委員長) 市民・患者の部分を示すか否かについて、ご意見いただきたいと思います。この部分を盛り込むことによって、市の運営上、協議上、何らかの障害が生じてくる可能性はありますでしょうか。

(市長) この場で即答は難しいですね。

(長瀬委員長) 必須機能として盛り込んだ場合、運営主体との交渉上あるいは今後の新病院の整備上問題が生じる可能性は否定できないということでしょうか。もし問題があるようでしたら、対象について問題のない範囲で本日は議論を終結させ、今後の議論の中で明らかにするという事も可能かと思います。

(市長) 患者や市民をどのような方法で選ぶのが公平かという問題があります。

(長瀬委員長) この部分に関してはもう少し議論を交わす必要があると思います。患者・市民は当然想定される対象として、中間答申の段階では市・医師会等という表現で入ってくる余地を残し、検討については今後に委ねるということによろしいでしょうか。

(勝村委員) そのようであれば、中間答申の段階では盛り込まない方がよいと思います。

(長瀬委員長) 運営主体の交渉時にこの中間答申を持っていきますので、本日の段階で何らかの形で明示する必要があると思います。今後、これらの項目を詳細化させることは可能ですが、項目なしからありに変えることは問題であるかと思います。そういたしますと、【病院の活動・運営について、市民、患者と意見を交換し、市、医師会等と協議する場を継続的に設置するとともに、活動の情報を開示、提供、広報して

いく】という表現でよろしいでしょうか。これにつきまして必須機能として盛り込むことといたしますが、ご異論はございますでしょうか。

ご異論ないようですので必須機能として盛り込むことといたします。最後に各項目の順位付けの必要がございます。なお、必須機能に関しての順位付けは実行的な意味合いはなく象徴的な意味合いになります。その他必須機能に関しては、今までに議論してきた順番が、ある意味で我々にとっては重要な順番であるということが理解できますので、この順番をもとに必須機能に関しては整理したいと思います。

こうした議論の結果、第5回委員会でまとめられた「生駒市新病院整備専門委員会の中間答申について（報告）」では、【その他必須機能】として「5. 病院運営に関する情報の開示・広報 病院の活動・運営について、市民、患者と意見を交換し、市・医師会等と協議する場を積極的に設置するとともに、活動の情報を開示、提供、広報していく」とされた。

その後、高田慶応医師は、「育てる会」の学習会<sup>\*1</sup>の講師も努めている。

「市民の輪いこま」では、病院プロジェクトチームが発足し、2007年8月に同チーム主催で第1回学習会が開催された。学習会を重ね、9月22日に「新病院建設についての提案」を発表し、県知事、市長等に送付した。「市民が望む病院像」として救急医療体制の確立などと並んで「④市民への医療サービスの提供と市民参加による開かれた運営を実現する」ことが提示されていた。

中間答申は出されたものの「専門委員会」での議論は第6回、第7回と続いていた。拙速の感は否めないが、県への申請期限を睨みつつ生駒市では前述したように11月14日に病院の運営主体を全国公募した。その「生駒市新病院運営主体募集要項」では、「新病院の運営にあたっては生駒市新病院整備専門委員会の中間答申の趣旨を基本とする」とし、誘致方式か、指定管理者方式での募集とし、指定管理者方式の場合の条件の1つに「⑤病院開設後は、市、市民等が参画できる連絡協議会を設置すること。」が明記された。これに応募したのは医療法人徳洲会だけであり、同会は指定管理者方式を選択した。

2009年10月10日からスタートした「推進委員会」では、「運営協議会」の姿が、議論の中でより具体的になっていった。第1回「推進委員会」でこのことを取り上げたのは、公募市民である谷口委員であった。

<議事録から>

「この委員会が病院設立後も継続して存続するということですわね。市の条例修正案の中にそういうことが書かれておりますわね。ところがどこにも実は入っておりませ

---

\*1 第2回市民による市民のための医療講座「上手な小児科のかかり方」、2009年7月25日

るので、どういう文言で表現するかは別にいたしまして、市立病院として市民参加の病院として、そういった常設的な委員会というものを作るということについて、これはどこに入れたら一番ええのかは事務局で考えていただきたいと思います」

そして公募市民の安部委員が「私も賛成です」とし、次回までに事務局が案にすることとした。第2回「推進委員会」（2009年10月21日）では、事務局で準備したたたき台が示されたが、「ちょっと僕のニュアンスと違う」「市民参加の運営と、別に病院の経営を市民が運営するわけでもありません」というものになり、再度、事務局と相談して提示することとなった。こうして新病院のコンセプトとして、諮問案にはなかった「⑧ 市民参加による運営 条例で設置された市民の代表が参加する病院事業推進委員会において、運営の基本となる病院事業計画、指定管理者との協定及び運営状況の改善について審議し、市民参加による病院運営を実現する」が追加された。

第7回「推進委員会」（2010年7月5日）での「管理に関する基本協約書」に関する審議の中では、医療法人徳洲会への不信から県医師会の大澤委員が「第25条の後ぐらいに運営協議会の設置、それから評価委員会の設置、そういう項目を入れる必要があるのではないか。意図的に外されているのかどうかはわからないですけど、市民の方からもちょっと指摘を受けまして、これは大事なことだなという考えを持っている」と発言。概ね「管理運営委員会」の設置の合意が図られた。

第8回「推進委員会」（2010年7月16日）では、運営協議会、評価委員会の項目について議論が開始された。各委員が自分の案を、事務局が議論をまとめたものを持ち寄る中で、「一番大きなものは、恐らく、管理運営委員会の設置ということになる」と関本委員長がまとめ、さらに中身の議論がされた。公募委員である南委員が基本協約書案に25条として「管理運営委員会の設置」を加え、「甲および乙<sup>\*1</sup>は市民参加の市立病院管理運営協議会（以下協議会という。）を設置する。協議会は、甲、乙、公募市民、医療従事者及び市長の適当と認める者により構成する」とし、「協議会は別に定める規定によって運営し、原則、公開とする」という案を文書（別記）で提示した。事務局からは、前回の議論を反映したものとして、第7回「推進委員会」で答申された「生駒市病院事業計画について（答申）」の第7にある「病院の活動・運営については、市民、患者と意見を交換し、市・医師会等と協議する場を継続的に設置いたします」という文言をもって運営協議会としての位置づけをすとの提案があった。

管理運営協議会の設置について（案）<sup>\*2</sup> 病院事業推進委員会委員 南文雄

---

\*1 市と指定管理者の基本協定書なので、甲、乙はそれぞれ生駒市、指定監理者となる

\*2 「推進委員会」第8回委員会の議事録から

基本協定書案の「第5章 事業計画、事業報告等」の第25条として「管理運営協議会の設置」を入れ、それ以降の「条項番号」を繰り下げる。

(管理運営協議会の設置)

#### 第25条

病院の管理運営に市民の声を反映させるため、甲は市民参加の市立病院管理運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

2 協議会は、甲、乙、公募市民、医療従事者および市長の適当と認める者によって構成する

3 協議会は別に定める規定により運営し、原則、公開とする。

この2つの案を巡って、2つのことが議論された。1つは、「専門性」ということ、もう1つは市民参加の位置づけである。最初の「専門性」は、「管理運営委員会」に患者代表を入れるか、入れないかの議論が象徴している。「(患者が) どれだけの発言ができるのか」「患者の皆さんの御意見を意見箱に入れて下さいという、そういうのは分かります」「それなりの責任でもって、それなりの見識でもって、参加しないと、思いついたことをそこで言うという問題と違う」「(患者の会のようなものの代表ではなく) もっと真剣に病院の運営の問題と、病院の医療の質の問題と、それからさまざまなこの病院事業計画を実現していく工程表の作成ということをここでやってほしい」「もし患者が入るとしても、要するに根性入れてやってもらわないといかんということですね」など、公募委員が他の委員等とのやりとりで発言している。

つまり「管理運営委員会」の委員に求められる「専門性」とは、市民であるだけ、患者であるだけ、自らの体験だけの報告、苦情の提起ではなく、病院事業について一定の理解があり、市民病院の運営にかかわっていくことのできる知識を有しているということである。

第2の市民参加の位置づけは、事務局案の「市民及び患者の意見を聞く」ということと「市、医師会等と協議する場を継続的に設置」ということの「表現」について議論された。「行政と指定管理者と市民は三位一体だと思っている」「意見を交換すると、協議するというのは、当然並列でございます」「連帯責任として、行政も指定管理者も市民もこの病院の経営がちゃんとって、そして質の高い医療を提供する責任というものは三者三位一体である」「あくまで、主役は市民、患者なんですよというふうな趣旨が、文面からありありとにじみ出てくるような、こういうふうな文言が一番いい」「事務局案は、市民委員の方から眺めると、やや思うようなところを表現していない、つまり市民参加とすることを表現できていないのではないかという懸念がある」というところが主な意見である。

つまり、市民参加とは、単なる意見の聴取ではなく、市民病院の運営の基本であり、それが市民参加による運営だ、ということである。

こうした議論によって最終的な成案は「病院の管理運営に市民等の意見を反映させるた

め、甲及び乙は市民病院管理運営協議会を設置する。協議会は、甲、乙、公募市民、医師会等医療従事者、その他市長が適当と認める者によって構成する」となった。

しかし、これだけの議論をしても、まだ「管理運営協議会」の姿が明確になっていないと言わざるを得ない。生駒市医師会推薦の山上委員が、「生駒市立病院運営協議会設置要綱」を資料として提示した。運営に関する第4条では「毎年1回開催する」、「必要がある時は、その都度開催することができる」としている。つまり、問題がなければ年1回の開催であり、いわゆる、関係者が参加する総会のようなイメージである。これに対し、公募市民からは「これ、年1回ではこんなもん、セレモニーでっせ。毎月やる。だから、逆に毎月にして提案ください」という意見があった。毎月開催と年1回開催では、当然、協議する内容も関わり方も大きく異なり、責任の程度も変わってくる。「管理運営協議会」の設置要綱は、生駒市と指定管理者の間で、「推進委員会」の議論も参考に協議し、決定していくこととされている。「管理運営協議会」が市民参加の重要な機関となるためには、市民からのより具体的な提案と運動が必要と思われる。

#### **(5) 市民団体が提言書を提出**

「市民の輪いこま」では、これまでも「新病院建設についての提案」（2007年9月22日）、「生駒市立病院の協定書に関する提言」（2009年10月25日）などを発表してきた。今回の「推進委員会」での議論を毎回傍聴しながら、会員による学習会や病院視察等が継続していた。

2009年の「生駒市立病院の協定書に関する提言」では、市民参加及びサービスに関して「運営協議会の設置」を掲げ、「病院の医療機能やその実施状況について市民が把握し、病院運営に市民の意見を反映させるため、市は「市立病院運営協議会（仮称）」を設置し運営する。この協議会には公募市民の代表、医師会代表、指定管理者、学識経験者、公認会計士、福祉・保険団体関係者及び市長が適当と認める者によって構成し、市の担当課が事務局を務める。協議会に関しては、市が別に示す設置基準に従って要綱を作成し、運営する。この病院運営協議会の会議は公開とする」としていた。資料として、すでに指定管理者による運営が行われている自治体病院での「病院協定書」の内容比較が添付され、市民参加に関する事例について「病院の医療機能やその実施状況について市民が把握し、病院運営に市民の意見を反映させるため、「市民委員会（仮称）」を設置し、運営する」（横浜市立みなと赤十字病院<sup>\*1</sup>）、「甲が病院の運営に関する協議機関として設置した市立奈良病院運営市民会議で集約された協議事項について、管理運営協議会に諮り、乙は病院運営に反映させるものとする」（市立奈良病院）を例示していた。なお、市立奈

---

\*1 横浜市立港湾病院の立て替えにあたり、横浜市が突然、指定管理者による公設民営を決定。指定管理者を日本赤十字社として2005年4月に横浜市立みなと赤十字病院開院として開院



良病院の詳細は、後述する。

「推進委員会」で「生駒市立病院の管理に関する基本協定書（案）」が示され、協議が開始されるにあたり、2010年7月2日、「育てる会」と「市民の輪いこま」の連名で「生駒市立病院の管理に関する基本協定書（案）（H 22. 6. 17）」に対する提言書を「推進委員会」の各委員に送付した。提言内容は2点に絞られ、「基本協定書」の表題を「管理」から「管理運営」にすることと、協定書に「市民参加」が明示されていないことから、「管理運営協議会」の設置を求めた。

（管理運営協議会）

病院の医療機能やその実施状況について市民が把握し、病院の管理運営に市民の意見を反映させるため、甲は市民参加の市立病院管理運営協議会を設置する。この協議会は甲、乙、公募市民、医師会などの医療従事者及び市長が適当と認める者によって構成し、甲が別に定める規定に従って運営され、市の担当課が事務局を務める。

この病院管理運営協議会の会議は公開とする。

（甲は生駒市、乙は指定管理者を指す）

提言書の備考では、「生駒市立病院の協定書に関する提言」（2009年）で、横浜市みなと赤十字病院、市立奈良病院の2病院での先行事例を紹介していたが、さらに「牧之原市と吉田町の榛原総合病院<sup>\*1</sup>などは協議機関を設けています」と指摘している。

第7回「推進委員会」では基本協定書のタイトルを「生駒市立病院の管理運営に関する基本協定書」と「管理」から「管理運営」に変更された。前に紹介した大澤委員が「市民の方からもちょっと指摘を受けまして」と発言しているのは、この提言書のことである。前述した公募市民である南委員が提示した「管理運営協議会の設置について（案）」は、ほぼこの提言書を反映したものとなっている。

## 6 市立奈良病院の「協議機関」の問題

### （1） 国立病院から市立奈良病院へ

奈良県には、国立奈良病院（330床）と国立療養所西奈良病院（420床）の2つの国立病院・療養所があった。しかし国は「人口構造の高齢化、疾病構造の変化、医学医術の進歩等による医療内容の高度化、多様化、医療機関の量的な充足（全国の病院病床数に占め

---

\*1 牧之原市・吉田町からなる一部事務組合の榛原（はいばら）総合病院組合によって、榛南1市1町（市町村合併により構成市町村が減少し、指定管理者の方向を決めた時点の市町）の地域住民のために公設された病院である。2010年3月1日から指定管理者を特定医療法人 沖縄徳洲会とした。

る国立病院・療養所病床数比率：約 30 %→約 5 %) などが進み、国立病院・療養所をとりまく環境は大きく変化した。このような変化に対応し国立医療機関にふさわしい役割を積極的に果たす観点<sup>\*1</sup>」から 1985 年に「国立病院・療養所の再編成・合理化の基本指針」を策定、1986 年 1 月に「国立病院・療養所の再編成（全体計画）」を発表した。全国 239 施設を 165 施設へ、4 分の 1 以上の施設・病院を廃止、委譲、統合する内容であった。翌年には、再編成の円滑な実施などを目的とする「国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律（再編成特別措置法）」が制定された。当初、国立奈良病院は「単独整備・強化」施設と位置づけられていた。ところが 1999 年 3 月の再編計画見直しで、さらに 13 施設を減らすことが決められ、その 1 つとして国立奈良病院廃止と国立療養所西奈良病院への統合計画が発表された。2001 年 2 月に国は国立奈良病院の廃止を前提に県、市、医師会等による「再編成協議会」を設置したが、国立として廃止したとしても後医療が必要であるということでは一致していた。後医療引き受け先の運営主体等がまとまらない中、国側が 2002 年 3 月までに引き受け先がなければ国立奈良病院の廃止もありうるとの意向を表明した。

統合計画が発表された 1999 年 3 月に「国立奈良病院の存続と地域医療を守る会」が結成され、廃止反対の約 5 万 4 千筆の署名を集め、国への要請行動等に取り組んだ。2001 年 11 月からは、奈良市が委譲を受けて市立病院として運営することを求める署名が取り組まれた。この署名は約 400 の単位自治会の協力（全単位自治会の 3 分の 1 以上）もあり、およそ 4 ヶ月の短期間で約 4 万筆を集め提出された。こうした市民運動を受け、2002 年 2 月 25 日に市立病院としての存続が決定。2004 年 12 月 1 日、奈良市が独立行政法人・国立病院機構（2004 年 4 月に改組）から移譲を受け、社団法人地域医療振興協会を指定管理者とする奈良市立病院として運営が始まった。

## （2）市立奈良病院運営市民会議を設置

奈良市は、2002 年 4 月 1 日から中核市<sup>\*2</sup>に指定された。中核市で市立病院のないのは、全国で 6 市しかなかったことも、移譲を引き受ける要因であった。しかし、財政難が大きな支障であり、「市に負担のない独立採算制を原則とする非常に厳しい条件を奈良市から提示して、国において受託希望者を探していただきました。結果として、市の基本的な考え方に最も近い内容で良とする公的団体である社団法人地域医療振興協会が受託」<sup>\*3</sup> したことで、移譲後の対応が進められた。

---

\*1 『厚生白書』（平成 8 年版）

\*2 地方公共団体のうち、地方自治法第 252 条の 22 第 1 項に定める政令による指定を受けた市。日本の大都市制度の一つである。現在の指定要件は、法定人口が 30 万人以上であること。

\*3 2002 年 3 月市議会での市長答弁

奈良市では 2003 年 2 月中に、移譲後の病院運営の基本構想を策定し、厚生労働省に提出しなければならなかった。日本共産党奈良県委員会では、「市民参加と公開で準備をすすめること」「基本構想を住民本位で策定すること」を求め、2003 年 1 月 9 日に奈良市長に「国立奈良病院の移譲準備を早急にすすめる市の基本構想を住民本位でつくることをもつめる申し入れ」を行った。申し入れ内容は 5 項目であり、最後の項目に「市立病院の開設後は、(仮称)市立病院運営協議会」を設置し、市立病院にふさわしい公的医療の継続、発展をはかること。協議会には有識者、市民代表などを参加させること」としていた。これに先立つ 2002 年 3 月奈良市議会ですでに病院運営協議会の設置を質問し、「病院運営協議会に市民・利用者を入れるか否かは検討(する)」との答弁を引き出していた。

< 2002 年 3 月市議会議事録から >

中村篤子議員「二点目は、病院運営協議会の構成についてです。法人、奈良市、医師会に加えて、市民、利用者、学識者、議員も入る必要があると考えます。いかがお考えですか。当然、病院運営協議会には、医療方針や経営上の一定の権限を持たせなければなりません。」

市民部長「病院の施設等の整備及び管理運営に関する重要な事項を協議するため、病院運営協議会の設置は必要と考えておりまして、その協議内容や構成員については、今後検討してまいります」

また、同市議会での別の市議への質問に「病院の建てかえについては、今後の社会情勢を見きわめて、病院運営協議会にも諮りながら病院の規模を決定してまいらなければならないと思います。」と大川市長が回答していることから、病院運営協議会は高度な経営判断を含めた機能が想定されていた。しかし、病院開設の準備が進む中で、2004 年 9 月の市長選挙で、奈良県議を辞職して立候補した鍵田忠兵衛(かぎた ちゅうべえ)候補が、現職の大川市長を破って初当選。その選挙公約が市立奈良病院運営市民会議の設置であった。

< 2004 年 9 月市議会議事録から >

北村拓哉市議「病院開設後に、もともと設置予定の運営協議会は、市民に広く公募して、そのメンバーに市民を加えて、病院の運営に市民の声を具体的に反映させることが必要だと考えますが、市長の御所見をお伺いします。この病院開設後の運営協議会と、市長が平成十七年度に設置を公約をしています市立奈良病院運営市民会議との関連、整合性はどのようになるのか、この点もあわせて答弁を求めます。」

鍵田市長「病院開設後に予定している運営協議会に市民の声を具体的に反映させることが必要と考えるが、それについてはどうか、そしてまた、この運営協議会と市立奈良病院運営市民会議との整合性はどうかについてでございますが、これは関連がございますので、あわせてお答えをさせていただきたいと思っております。仮称市立奈良病院運

営協議会との整合性を図り、市立奈良病院運営市民会議として設置してまいります。  
また、この会議は、市民の皆様のニーズを病院運営に反映できるよう、市民参画のもとに協議を進めてまいります。」

奈良市の提案は、市民の要望等は「市立奈良病院運営市民会議」で聴き、その内容を、高度な経営判断をする市と指定管理者との「市立奈良病院管理運営協議会」で報告し、病院運営に反映する、というものであった。

<奈良市のホームページから<sup>\*1</sup>>

市立奈良病院運営市民会議

市立奈良病院の運営等に関する協議を行い、もって地域の保健医療の向上及び福祉の増進に資するため、平成 17 年 4 月 12 日より市立奈良病院運営市民会議（以下「市民会議」）を設置しています。

市民会議の委員は、学識経験者、市議会議員、医師又は医療関係者、公認会計士、市民から公募した者、福祉団体関係者、その他市長が適当と認める者の 20 名以下で構成されています。（任期は 2 年）

市民会議で交わされた、貴重な意見、要望等は、市立奈良病院管理運営協議会<sup>\*2</sup>に諮られ、市立奈良病院の更なる発展向上を目指します。

その鍵田市長は、奈良市長選挙時に行った経歴詐称等により公職選挙法違反で書類送検された。さらに、県議時代には勤務事実のない事業所から社会保険の不正取得を行っていたという疑惑も浮上。これらの疑惑をうけ、奈良市議会により市長辞職勧告決議が可決、2005 年 6 月 22 日にはさらに同議会に不信任決議を可決され、それに伴い、6 月 24 日に地方自治法に基づいて議会を解散し、辞職した。再度、立候補したものの落選した。市長在職、わずか 9 ヶ月の中で、市立奈良病院運営市民会議が作られことになったとも言える。

### **(3) 「運営市民会議」と「病院管理運営協議会」**

こうして、設置された市立奈良病院運営市民会議（以下、「市民会議」と略）は、第 1 回会議を市立病院開院 4 ヶ月後の 2005 年 4 月 12 日に公募市民 3 人を含む委員 13 人の出

---

\*1<http://www.city.nara.lg.jp/www/contents/1147425579200/index.html> （2012 年 12 月 1 日閲覧）

\*2 市立奈良病院管理運営協議会：奈良市と社団法人地域医療振興協会との間で、病院の施設等の整備及び管理運営に関する事項を協議します。（奈良市ホームページから）。現在は、市立奈良病院等管理運営協議会とされている。<http://www.city.nara.lg.jp/www/contents/1354249848445/index.html> （2012 年 12 月 1 日閲覧）

席で開催された。早速、「市民会議」と市立奈良病院管理運営協議会との関係が問題とされた。「病院事業室だけでは説明できない部分も、今後発生していくと思います。そこで病院の管理者あるいは関係者の出席を求めてはいかがかと思います」、別の委員からも「この会議で、いろんな議題について議決すれば、その決定事項についてどのように担保されるのか、病院側にどのように伝えていただき、病院側からどのような返答があったかということ、どのようにフィードバックしていただけるのか」と問題提起があった。市側の答弁によって市立奈良病院管理運営協議会は、まだ設置されていないこと。指定管理者である地域医療振興協会と奈良市とで、協会の理事長、病院長、市長、関係部長を委員とする予定であること。市立奈良病院管理運営協議会に「市民会議」会長の出席は予定していないことが明らかとなった。

第3回「市民会議」は2006年4月21日に開催された。別の委員から「私は、医療とかなの内容はよくわかりませんが、国分先生とかいろんなご意見をいただいています、そういうことがどのように伝わっていくのかをお教えいただきたいかったです」と質問が出された。北岡会長が「第1回の市民会議でも同じような質問があった」として、意見・要望は管理運営委員会で報告され、協議されることが話された。また、「市民会議」の後に管理運営協議会が開催されていることも示された。

第4回「市民会議」は11月6日に開催され、第3回委員会での要望が、管理運営協議会でどのような協議があったかが報告された。2005年度に2回、06年度に2回、07年度に3回、08年度に2回、それぞれ開催され、いずれも市民に公開で行われ、議事録がホームページで公表されている。しかし、市立奈良病院管理運営協議会は公開されておらず、議事録もホームページには公表されていない。

「市民会議」の議事録を見ると、市民に対する広報活動、病院ボランティア活動、病院公開講座の実施などの要望が出されている。こうした指定管理者への要望事項は、直接話をするのが信頼関係につながり、改善のスピードも上がるのではないだろうか。どうして実際の診療に携わっているして管理者が入っていないのか、はなはだ疑問である。結局、両方に関係している奈良市が仲介している(市立奈良病院管理運営協議会での様子などを、市の課長から報告されている)ようであるが、どういう意味があるのであろうか。指定管理者制度の規制でもあるのであろうか。

この「市民会議」の上に設けられた市立奈良病院管理運営協議会は、市長、助役(現副市長)、市民生活部長、保健福祉部長、奈良市保健所長、(社)地域医療振興協会理事長、奈良病院管理者等など10人を委員とし、事務局(庶務)に市民生活部次長など4人と、(社)地域医療振興協会から副院長、事務局長など5人で構成された。奈良市情報公開条例による請求によって開示された議事録によると、第1回協議会は、病院開院から7ヶ月経った2005年6月14日に開催された。

会議の冒頭に、約束通り「市民会議」で出された意見などが文書で報告され、主な意見

は読み上げて報告された。病院長からは「せっかく、市民会議をされたんだから、フラックに意見を聞かせていただくのは非常にいいことだと思います。」という感想が話されたが、続いて「個々に、具体的に我々の責任、現場ではどうするかということは、奈良市とこの協議会の役割だと認識しております」とし、「市民会議」とは一線を引いていることが示された。これを受けて、協議会会長でもある市長は「立ち上がりは、別々にしても、一回病院側のみなさんといっしょに市民会議に出てもらうのもいいかもしれません。」と続けたが、議事録を見る限りは、実現されていない。

第2回は2005年11月30日、第3回は2006年7月13日、第4回は2006年12月19日にそれぞれ開催されている。協議内容は、医療器械等の購入、看護師・研修医宿舍の建設、医師体制、事業進捗状況、事業計画、診療時間の変更などとなっている。2010年12月14日に第12回目の管理運営協議会が開催され、「市民会議」は11月25日に第13回会議を開催した。それぞれ年2回の開催となっている。議事録を見る限り、別々に開催する意味はどこにあるのか、疑問である。