

(森)市長はタウンミーティングで支度金制度に言及していないという指摘があるが、病院当局としてどのように考えているか。

(理事者)●タウンミーティングにおける説明は、市が指定管理者に対して継続的に支出する基本的な費用についてのもの。そもそも支出の全てを詳細に説明するという文脈ではなく、市が責任を持って医療を守るという趣旨の発言もしており、参加者に誤った説明をしたというものでは全くない。(議事録を確認いただければ、その事は明らかである。)

(森)4月から指定管理者制度に移行するが、どのような成果が期待できるか。

(理事者)●指定管理の目的である、救急再開、新病院建設、健全経営の確立へ大きく踏み出すことができる。

●今後も現状の公営を継続する事と比較すると、市民や患者にとっては、更なる医療の向上が期待でき、市にとっては、赤字補てんが不要になるなど、財政負担の大幅な減少に寄与する。病院改革は始まったばかりだが、市政に大きな好転をもたらすと予見できる。

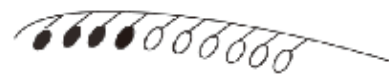
(森)指定管理に移行した、他市のように、医療水準の大幅な低下を避ける為の手段としての人材確保支援金であり、法的にも制度的にも問題がないというお答えをいただきました。病院当局は、その事を引き続き丁寧に市民に説明し、病院改革を進めていただきたいと要望します。あとは目的に向けて進むだけかとおもいます。市立病院の真の再生に向けた病院改革の第一歩のはじまりです。スピード感をもって着実に進めていただきたいと思います。また目的達成に向け市立病院で勤務いただく医師や看護師そしてメディカルの方々のご苦勞に心から敬意を表したいと思います。市立病院は和泉市の夢実現の一つであります。なんとしても目的達成しなければなりません。いうまでもなく市民のための医療です。これで質問を終わります。ありがとうございました。

会派 五月会 (柏富久蔵・関戸繁樹・森久往)  
厚生文教委員会副委員長・広報広聴委員会委員  
和泉市(都市計画審議会委員・幼児教育振興審議会委員  
適正就学対策審議会委員・国民健康保険運営協議会委員  
介護保険運営協議会委員)・泉北水道企業団議会議員  
南大阪振興促進議員連盟

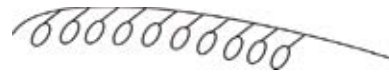
## 森ひさゆき取り組み目標進捗状況(%)

10 50 100

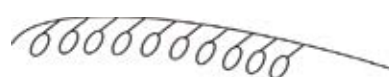
■ゲートキーパー推進



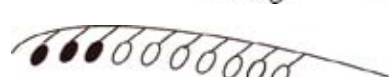
■若者自立支援対策



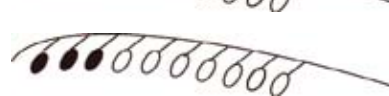
■次世代リーダーの育成



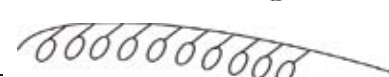
■通学路整備の推進



■学校施設設備の改善



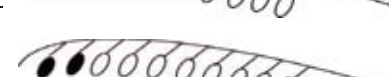
■ボランティアネットワーク構築



■補助金に頼らないまちづくり運営組織の発足



■武道団体連絡会の発足



## 大綱質疑 3/1

※5月発行の和泉市議会だよりに掲載されるため要旨とします。

市民との対話政策ならびに和泉市総合計画について

【森】市民との対話が政治スタイル・信条であるなか、市政運営方針にどう反映させているか。

【市長】留守家庭児童会の時間延長での開設。防犯カメラ設置費補助金の計上。今後も市民生活の改善に取り組みたい。

【森】市制施行60周年に向けて現在の第四次総合計画と新たなビジョンを策定し対比させて進めてほしい。夢ある和泉市にむけ大きく振り子を振ってほしい。

連絡先 〒594-1117 和泉市鍛冶屋町344-2

TEL 0725-55-3799 FAX 0725-55-4288

Mail : info@morihisayuki.com

稲穂通信 発行責任者 森ひさゆき

森 ひさゆき

検索

和泉を守る ゲートキーパー宣言  
和泉市議会議員 2014.4.10発行

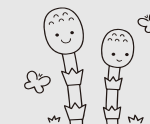
森ひさゆき 稲穂通信 第5号

合掌 春の嵐が吹きおもしろい  
つきり飛ばされてみたい。嵐は僕をどこへ運ぶのだろうか。一年半の議員生活が過ぎ次の着地点へ踏み入れようとおもいます。よろしくお願いします。



人が生きるための政治

意見の違いはある。主張はもちろんの事。しかし、人間としての否定は遺恨を残す。そうなるともう意見の違いの域をはなれ、あなたのがすべて否定になる。政治家も人の子、好きも嫌いもすべて自分にあてはまる。意見や主張の違いはあるとしても、そこに至った生き方には尊重しなければならない。大切なのはなにを求めるか。いうまでもなく「人が生きるための政治」である。志を高く誇りをもって取り組む必要がある。行政も同じである。市民全員が対象であり、すべてに平等の意識が求められる。委ねられた重圧は並大抵でないと察する。行政手腕もさることながら、志の高さが市民を支える。ここにも誇りがあり「人が生きるための行政」が存在する。お互いがそうでなければならない。



季節の風情

びより

ここにことぽかぽか日和つくしんぼ



(森)なぜ市立病院として、支度金制度を導入したのか。

(理事者)●指定管理者制度は医療水準の維持、向上のために導入したものであり、病院運営は指定管理者が行うが、包括的な管理責任は市が負うもの。

●我々は指定管理に移行しても現行医療水準を維持することを目標にしており、そのために必要となる職員を確保し、移行期でも患者に迷惑をかけずに、運営を指定管理者に引継ぐのが開設者としての市の責務であり、公益上も必要である

●指定管理の先行市では、現職員の半数程度しか移籍せず、職員不足のために移行期に病棟縮小など患者サービスが低下しているケースが多い。そのような事態を回避するため、現職員に加え、新規職員の確保にも効果的なこの制度を導入した。

(森)指定管理に移行した先行市では、現職員を対象に移籍奨励金を出しているが、支度金制度になった経過はどのようなことか。

(理事者)●他市の事例を見ると、移籍奨励金を出したとしても半数程度の移籍に留まるケースが一般的である。実際、昨年実施した職員意向調査や職員説明会の結果を見ると、当市でも移籍者は半数以下にとどまる情勢であった。

●このため、現市立病院の職員に加えて、他病院等からの新規採用職員を相当数確保することが不可欠となった。現職員のみを対象とする移籍奨励金では、目標を達成することは困難であり、新規採用職員の確保にも有効な方策をとということで検討した結果、支度金制度であれば、現職員、新規職員ともに就職のインセンティブになり、最も効果的と判断した。

●なお、現職員を対象に給与補てんをする移籍奨励金は、条例に基づかない実質的な給与で、違法性が高いと弁護士から指摘を受けた。

(森)必ずしもその財源を全て市が負担する必要はないのではないか。例えば、募集要項に記載しておけば、指定管理者に一定の負担を求めることもできたのではないか。

(理事者)●考え方としては、市・指定管理者のいずれが負担する方法もありうる。

●指定管理移行の際は、先ほども述べたとおり、一般的に職員確保が非常に難しくなるが、当市はあえて「現行医療水準の維持」という高い目標を掲げたところであり、これを実現するに

は市が責任を持って体制維持に必要な職員を確保することが必要、と判断した。

●また、全国的な看護師不足の中、移行期の体制確保をも指定管理者の責務とした場合、指定管理者への応募がないことが大いに想定されたため、応募要項にこの事は盛り込んでいない。

●なお、現在徳洲会は、グループからの応援職員の派遣や、移籍職員の初任給の優遇、休暇の引継、職員宿舎の用意などに取り組んでおり、市とともに職員確保に向けて相当努力いただいている、と認識している。

(森)支度金制度の根拠はどこにあるか。

(理事者)●和泉市と医療法人徳洲会で交わした基本協定書の第27条第2項第2号に、指定管理料として、「本業務の目的をより効果的に達成するための費用」を市が負担することができると規定し、仕様書において、就業支度金の貸し付けを徳洲会が行うことを記載している。

(森)支度金制度そのものに、法的に問題はないか。

(理事者)●この制度は、職員の申請を受け、金銭を貸付け、条件に応じて返済を免除する制度で、労働基準法、その他関係法令に抵触しない、適法であると弁護士に確認している。

(森)この財源を指定管理料として徳洲会へ支出することについて、法的に問題はないか。

(理事者)●財源を指定管理料に含めて市が支出することも、地方自治法、地方財政法、地方公営企業法その他の関係法令に照らし、違法性はないと弁護士に確認している。

(森)違法性がないまた法的に問題はないとしても、不適切な支出であり、市に損害が発生することはないか。

(理事者)●人材確保で医療水準の維持・向上が図られるので、市民及び患者の利益につながる。

●指定管理による今後の行革効果の範囲内での負担である。今回、補正予算に赤字補てん8億円を計上しているが、今後、赤字補てんは不要になる。

●本市の支度金制度は1人平均で約170万円だが、それに対して、先行市の阪南市430万円、多治見市380万円、氷見市は310万円と比べると、かなり低額となっている。しかも、職員の応募実績は、3月7日現在、100人を超え、十分に効果を発揮している。最小の経費で最大の効果を上げており、不適切な支出でも、市に損害を与えるものでもない。

(森)対象者だが、市立病院から徳洲会への移籍者も、新規職員も区別なく同一の制度(同じ経験年数なら同じ金額)になっている。これまで市立病院に貢献した現職員に手厚くすべき、と

いう意見もあるようだが、制度設計の趣旨はどうか。

(理事者)●指定管理者制度では、現職員も制度上一旦退職し、新たに徳洲会に雇用される。したがって、現職員も他病院を退職して4月から新たに徳洲会に雇用される方も、徳洲会から見れば新規職員という点では同じ。

●支度金制度は本年4月からの市立病院への就職を促す制度であり、それまでの所属がどこかという事は問わない。したがって、両者を区別することなく一律の制度としたもの。

●一方、現職員には、条例に基づき、高率の整理退職金を支給する。また、退職金には市立病院での勤続年数等も反映される。このように、現職員の市立病院への永年の貢献に対しては、退職金により報いていく。

(森)新規採用職員の募集人数及び現在の応募数はどうか。そのことで、市民・患者が安心して入院できる病棟編成は維持できるのか。

(理事者)●公募人数は、支度金の制度設計上は、看護師78人、コメディカル18人、合計96人。

●現時点の応募者は、3月7日現在102人(看護師65人、コメディカル37人)。この人数は、期待以上で支度金制度が効果を発揮していると考えている。

●病棟編成は現行水準を確保できる見通しになっている。今後は、休床している病棟含め、全病棟稼働に向けできるだけ多く採用したい。

(森)一方で、現職員360人から見れば、移籍者200人に加えて、仮に100人全員採用されたとしても現職員数に届かない、という見方もあるがその点はどうか。

(理事者)●現状の看護師配置は過剰配置。25年度の稼働病床は、平均190床だが、240床稼働できる体制を採っている。人件費は硬直的な固定費であり、これまでの市立病院の最大の赤字要因はここにある。今後は、適正な配置がなされると思う。

●医療技術部門に配置基準はなく、移籍者、新規職員、徳洲会の応援職員で現状維持は可能と考えている。

(森)徳洲会から看護師、コメディカルの応援は何人予定されているか。

(理事者)●グループ病院から異動が内定している職員もいるが、徳洲会からの応援人数は、新規採用の動向で決定される予定。

●市としては、現状の医療水準が守れるかどうかで徳洲会を評価するもので、応援が何人か、数の問題ではないと考えている。