

統合新病院建設計画検証委員会（第6回） 会議録

日 時：平成26年3月2日 13時00分開会

出席委員：伊関副委員長、北川委員長、鈴木委員、富田委員、松成委員

(50音順)

<会議の概要>

1. 開会

事務局 (配布資料の説明)

それでは、ここから北川委員長、進行をよろしくお願いいたします。

北川委員長 どうも皆さん、こんにちは。今日はいよいよ最終の会議ですが、熱心にご列席をいただいている市民の皆さん、また、執行部の皆さん、本当にありがとうございます。また、委員の皆さんにはお忙しいところずっとご出席いただいております。今日もありがとうございます。どうぞ、ひとつよろしくお願いを申し上げます。それでは、最初の会議に入らせていただきますが、今日は答申案を提出するという点ですが、前回の会議で議論がありました訂正したらどうかという点について、この提案書をまとめていただいた伊関副委員長から修正した点等々について、説明をいただきたいと思います。

2. 議事

議事（1）答申について

伊関副委員長 前回の委員会の意見及び委員の方々からの意見を踏まえて修正をしたものが意見書対応表という新旧の対応表になっています。ここでは、前回の委員会での意見を踏まえて、修正の意見を追加した部分と文言を整える部分、図表の番号を変えるなど技術的な部分での修正を盛り込んでいます。

伊関副委員長 **意見書対応表**の説明

伊関副委員長 事務局、ちょっと良いですか。傍聴の皆さんは対応表を持っていますか。

事務局 持っています。

伊関副委員長 では、これで話をさせていただきます。

伊関副委員長 意見書対応表の説明

北川委員長 ありがとうございました。委員の皆さん、ただいまの伊関副委員長の修正の説明について、意見がありましたら発言をお願いいたします。

鈴木委員 ちょっと補足だけします。数箇所修正をお願いしました。今、伊関委員からまとめて説明いただきましたが、若干、追加の説明をします。

2ページの3項目です。8ページの「山中地区において常時開業している診療所は4軒で」から始まるところですが、もともとは何らかの「外来機能を残す必要がある」というところですが、この議論の中で具体的な機能というのは出てきているわけですから、とにかく、外来があればみたいなふうに読めるここをちょっと丁寧に、いままで議論した中で浮彫りになった必要な外来機能を残すことを、ぜひ、早急に検討していただければという意味で修正をお願いしました。

それからもう1つは、6ページの真ん中の項目です。27ページにいくつかありますが、「加賀市における医師教育に対して協力していただける」というのは、原文は「加賀市の医師教育」ということですが、これですと、加賀市が医師教育を実施するみたいに読めます。卒前の医学教育は大学が所管ですし、卒後の生涯教育は医師会が行うものという、それぞれ分担なり、細かいことを言う方がいますので、ここはあくまで、加賀市が用意するような趣旨で、「加賀市における医師教育」というふうに言葉を変えさせていただきました。細かい話ですが、受け止める方によっていろんな読み方をすると思いますので、ここは慎重に書いたほうが良いという趣旨です。

北川委員長 今の趣旨で、大体、よろしいですね。そのほかに、委員の皆さんからはよろしいですか。では、次のフェーズにいった下さい。

鈴木委員 わかりました。事前に修正をお願いしたのは以上のようなものを含めて対応していただいています。ぜひ、今日、また委員の皆さんに議論いただきたいという意味で提案させていただきます。

本文のほうの7ページです。6ページから(1)が続いていますが、(2)にいく直前の行で「医師数の増加は、医療環境の向上と若手医師への教育環境の充実によって図るべきである。」というふうにあります。趣旨は議論の中でも十分に分かりますが、医療環境というと患者側からの環境というふうにとられる場合もありますが、ここで主として言うのは、医師がや

りがいを持って働ける環境、それから、処遇面。給与体系含めて正当な評価を受ける環境の向上かなと思いました。ここについては、私の案としては、「医師が望む診療機能の実現や勤務環境の向上」というふうに、医療環境の向上は変えたほうが良いのかなというふうに思います。もう一度申し上げますと、「医療環境の向上」というところを「医師が望む診療機能の実現や勤務環境の向上」ということでいかがかなというふうに思っています。まとめて全部提案してもよろしいですか。

それから、26ページです。いくつかの場面で「医師教育」という言葉が出てきます。26ページでいうと下から5行目、この辺りが一番最初かなと思っていますが、「「医師教育」の重要性を指摘したい。」それから、二つ下の行でも「医師教育機能」というふうにあります。さっきの「空床」もそうですが、ネットで検索をしてパッと定義なり言葉遣いが出て来て、普通の方に分かるというものなら抵抗ないですが、「空床」というのもさっき言ったように許可病床と稼働病床の差なのか、それとも、稼働しているけれども患者が入っていない病床なのか。ちょっと曖昧なところがありますが、この「医師教育」という言葉もネットで検索すると、そのままヒットするというのは少なく、先ほど言ったように、卒前の教育は医学教育。卒後については卒後教育とあって臨床の初期研修、後期研修というものもあります。それから、先ほど言いました医師会が実施している生涯研修。こういったふうに、結構いくつかの段階で分かれて且つ責任者も違うということがあるので、それと教育と言うと何かこちらが提供するように読まれかねないので、そういったいろんな大学、医師会なりという関係を考えてみると、ここは「医師教育」というよりも「医師研修」。これ以降、ひとつの熟語として出て来ているところについては「医師教育」ではなく「医師研修」のほうが適切ではないかなというふうに思っています。

もう一点、32ページ「地方公営企業法全部適用」のところ、これは6行目ですね。「できることは何でも行うことが必要であり、加賀市病院事業に地方公営企業法の全部適用を行い、病院事業管理者を置き、管理者の責任に基づく自由度を高める経営を行うことが必要である。」とありますが、私は、全部適用が議題になったときに最初に言いましたが、組織としての訓練がないとうまくいかない。これは何を言っているかという、三重県で勤務していたときに三重県立病院の改革を携わらせていただきました。そのときに、私が行く前に、既に、北川知事が病院事業にも影響のある形で行政改革を徹底的にされていました。そういう顧客志向とか、いろいろ自らサービスの質を高めていこうと議論を常にやるという訓練なり、実績ができて、それから、全部適用に移行したので、まさに、「地方公営企業法全部適用」の持つメリットである独立性、あるいは、現場の問題に迅速に

対応できるという組織文化があって、全部適用にしたあと、それが発揮できました。ですから「地方公営企業法の全部適用」というのは何かやれば、すぐに独立性を持って、収支も健全に、あるいは、医療政策にもマッチしたことをやってくれるというもではなくて、魔法の杖ではないということで、そういう意味では、ここの文章については、まず最初に「しっかりとした病院管理者を置き、管理者の責任に基づく自由度を高める経営を行うことができるのであれば、加賀市病院事業に地方公営企業法の全部適用を行う価値がある。」単に条例を改正して全部適用をやって人さえ送り込めばできるということではないです。大事なところなのでもう一回言いますが、どこの県とは言いませんが、全部適用で歴史があるところでは、本庁側からすれば経営の丸投げをしているという。病院側からすればとにかく丸投げされている。全部適用をやって独立性を高めたのだから、とにかく経営収支を良くしてやれという丸投げされた形。それから、医療政策で本庁側からすると、例えば、エイズ、SARSとかいろんな新しい問題が起こったときに、病院のほうで予防からお願いをしようとする、それは忙しいからやれないとか、非常に縦割りでせつかくの市民病院でありながら、返って市の医療行政に全然協力してくれないような組織ができる可能性もある。そういう意味で、あくまでも、しっかりとした病院事業管理者を置いてその責任を持って経営ができるような組織文化を醸成しながらやらなければ意味がない。それをやって初めて価値があるということなので、ちょっと文言をひっくり返して、もう一回言いますが、「病院事業管理者を置き、管理者の責任に基づく自由度高める経営を行うことができるのであれば、加賀市病院事業に地方公営企業法の全部適用を行う価値がある。」というふうにして、ぜひ、それまでの準備をしっかりとやっていただければと思っています。

北川委員長 今の修正について、伊関副委員長どうですか。

伊関副委員長 最初の7ページ「医師が望む診療機能の実現や勤務環境の向上」ということで、より具体的になって実に良い表現だと思います。私は問題ないと思います。

さらに、26ページ「医師教育」というところを「医師研修」という形で、この本文の中にある全部の部分になると思いますが、「医師研修」が重要ですので、「医師研修」と名前を変えたほうがより具体的だと思います。良いのではないかと思います。あとは、文脈によっては、多少補わなくてはならないと思いますが、大きな方向では間違いがないと思います。

32ページの地方公営企業法の全部適用を行って、病院事業管理者を置

くことについてということで、私も埼玉県に勤務したときに県立病院課と精神医療センターという病院に勤務したこともあり、そのときに全適が導入されました。武弘道先生を鹿児島からわざわざ招へいして、改革をやったかなりの成果が上がりましたが、経営者にちゃんと責任を持ってもらって権限を与えるということが必要だと思います。ただ、形だけ入れるのをニセ全適と私は呼んでいます、形だけ入れて偽物の全部適用ではしょうがありません。そこの注意を喚起する面もあって提案の記述を盛り込むことは問題ないと思います。私も賛成いたします。

北川委員長 よろしいですか。ほかの委員の方はよろしいですか。それでは、修正議論についてはこれで。事務局のほう、どうぞ。

事務局 事務局のほうから最終の確認をさせていただきます。今、議論いただいたところで、7ページの上から2行目「医療環境の向上」を「医師が望む診療機能の実現や勤務環境の向上」に変更ということでよろしいですか。

それから、26ページの下から3行目から4行目「医師教育」を「医師研修」と改めて、ほかの「医師教育」という文言についても「医師研修」と改める。こちらのほうでチェックをして直したいと思います。必要があれば、また、相談したいと思っています。

それからもう一点、32ページ上から6行目から8行目「加賀市病院事業」というところから始まる文章を「病院事業管理者を置き、管理者の責任に基づく自由度を高める経営を行うことができるのであれば、加賀市病院事業に地方公営企業法の全部適用を行う価値がある。」と訂正箇所は以上でよろしいですか。

鈴木委員 今、医師研修の関連するところで1つ言い忘れしました。28ページ、真ん中の段落が変わったところで、「医学教育に関して言うならば、」とありますが、さっき言ったように「医学教育」となると完全に医学部の話です。ここを「医師研修」に直してもこのくだけは看護師や薬剤師、ほかのスタッフのことなので、どちらかという「医師研修に関して」ではなくて、「医師教育に関連して言うならば、」という出だしにして、その次の行にある「病院職員の教育」も「研修」に変えたほうが良いのではないかと。あとは、さっき言ったように機械的に修正すれば良いと思います。ここはちょっと機械的に修正すると変になるかな。

北川委員長 事務局、できますか。

事務局 単語の検索を掛けて、今、調整をさせていただいて、必要であれば、また、ご相談したいと思います。それでは、訂正のほうに入らせていただきます。

北川委員長 よろしいですか。それでは、事務局の皆さんは今の意見を踏まえて答申書を作成してください。それで、極力早く届けたいと思いますが、印刷、製本に若干の時間をいただければと思います。そのあと、皆さんに了解をいただき、宮元市長に報告する運びとさせていただきたいと思います。なお、修正については趣旨については変えてはいけませんが、先ほどの「医師教育」を「医師研修」にしたほうがより適当であろうとか、今、鈴木委員からも指摘いただいたことについて、文言の修正だけ時間の制約される中で行っていますので、後ほど気が付いた文字の修正はさせていただくということをご了解いただいた上で、事務局のほうで修正をするということで、委員の皆さんもそれでよろしいですか。会場の皆さんもそのようなことがあり得るかもしれませんので、時間制約の中での行為ですので、お許しをいただいております。

それでは、市長に報告をするということで、今暫く、印刷の製本ができることを待つ中で、せっかくなので、今回、委員の皆さんに議論をいただきました。12月に第1回を行い、今日まで「市民の意見を聴く会」を含めて7回の委員会を開催しましたが、委員会、全体を通してのそれぞれの意見と言うか、感想について述べていただきたいと思います。鈴木委員からどうぞ。

鈴木委員 最初の会のときに、私なりの経験が役立てばと思い、そのような挨拶もしたかもしれませんし、そういう態度で臨みました。私は、平成10年に三重県に出向して、ちょうど当時、県立病院の改革。そして、4つの病院があったのですが、その収支均衡を図るという目標ができていて、それに対する行動計画、具体的なメニューを作るということに、特に1年目は非常に労力を費やしたということがあります。当時、たまたま、平成10年診療報酬改定を一番責任のある課長補佐としてやった後なので、そういう面の知識も幸いあったのですが、1年ほどずっと改革をやっていて一番感じたのは、しっかりした理念を持ってそれを具体的に徹底的に関係者と討論、議論し、納得の上で進めてもらうということは大事ななと思いました。先ほども言いましたが、何か優良事例の真似をして組織とか、何か手順だけをやればうまくいくというものではないと本当に感じて、その後ずっと病院関連の仕事をやるときは、理念というか、やり方で進めて来て、大きな間違いがなかったということは、それが一番大事なのだろうと今でも思

っています。今回も経営に関する懸念に対する検証というようなミッションであったわけですが、前提としては、しっかりとした理念を持っているとか、それを関係者と十分にコミュニケーションを図りながら進めて来たかという辺りがちょっとネックとなってこういう事態に至ったのかなと思いますので、本日、まとまる答申書がすべてではあります、これをいかに活用するかという段階においては、本当に理念とか、十分な議論なり、それを分かりやすく市民に伝えることが大事かなと思っていますので、今後の答申のフォローと言うか、これを十分に活用することをぜひ進めていただければと思います。これはお礼と言いますか、こういう委員会に携わられて非常に勉強になりましたので、そこは感謝を申し上げたいと思います。ありがとうございました。

北川委員長 どうも、ありがとうございました。それでは、松成委員お願いします。

松成委員 私は施設のファシリティマネジメントの観点から検証委員会に加わるという視点で用命を賜ったわけですが、ファシリティマネジメントという施設の経営活動という面から見てどうだろうかということでしたが、今回、検証をする過程で施設のハード面から見ると現状の2つの病院を現地で建替、改築、大規模改修するということは現実的にはほとんど不可能に近い状況です。そういうところで、統合新病院の計画は妥当性があるのだろうということを判断しました。

2つ目の指摘は、今回、そもそもは住民の皆さんのための地域医療が成立するような、しっかりとした病院経営を成功させるという中で施設のハード面は成功要因の一部でしかなくて、良い施設をつくるということだけでは良い病院経営ができないというのも、非常に、検証委員会の作業に加わっていて実感したことです。医師の確保、研修環境の充実とかソフト面的な医療経営の病院経営の視点が、きちりと実行されていかないとこれはうまくいかない。今までの加賀市側の病院建設の準備活動を見ていくと、どうしても新病院建設というところが目的化したというところで、少し急いでいたという面がありますが、新病院の建設というのは、あくまでも、手段でしかありません。患者の皆さん、あるいは、地域としてバランスの取れた医療と福祉と健康づくりの包括ケアという中の役割がきちりと果たせるような手段として、この統合新病院ができるという面では良い面があるということで苦渋の決断ではあります、現状で、統合新病院の計画を承認したほうが良いだろうという考えに至ったわけです。ぜひ、今日からはスタートラインに立って、実際に新しい包括ケアの体制づくり、あるいは、住民の皆さんにきちとした医療と健康づくりと福祉の balan

スの取れた生活を実現するというのが大きな目的ですから、その目的を外さないような手段の選択をうまくやっていただいて、なお且つ、その手段を着々と実現して進めていただければと。それには、それだけの必要な体制づくり。加賀市側で包括ケアの体制づくりの中で大きな位置付けがあって、新病院の計画も位置付けられる必要があると思っています。ぜひ、その辺は経営トップの首長のリーダーシップのもと、組織体制を組んで住民の皆さんと対話を続けながら、続けていただければと希望しています。ありがとうございました。

北川委員長 どうも、ありがとうございました。それでは富田委員、よろしくお願ひします。

富田委員 私は医業経営という観点から見ていました。市町村の合併した中で、どう病院を扱うかというところにもいろいろかかわって見て来ました。今回の加賀市と山中町の病院の合併について、どんな結論なのかなというところですが、やはり、加賀市という名前が出てくるだけあって、加賀市の新病院が中心になっています。もちろん急性期の病院として、一般の病院をつくっていかなければならないということもありますが、この先、高齢社会を考えると急性期だけでもない、慢性期、いろんな地域包括をやっているかなければならない中で、今回は、この計画の中では、山中温泉医療センターのことが余り取り沙汰されていなかった。やはり、バランスが良いものは取り入れると。あくまで、急性期の病院も良いものを構築するけれど、山中温泉医療センターの持っている良い機能は、これからの高齢化社会に向けて、すごく良い宝を持っていると「市民の意見を聴く会」を通じて思いましたので、ぜひ、その財産は継承していただきたいなと思います。

これからですが、先ほど松成委員も言われましたが、大体、答申書ができあがると、終わったという達成感が大きいですが、それがどう使われるかということが、非常に、問題になってくると思います。多くの自治体では、これはこれで評価しつつ、これが余り役に立たないというか、使わない場合が非常に多くて、もったいないなということを感じています。もちろん、選挙とかということもあると思いますが、アクションプランを作るときに市が別のものを作ってしまうというときと、体制が十分に準備できないというときがあります。今回は、おそらく、加賀市の能力からいくと新しい病院の建設。ハードの建設ということに関しては問題なく進められると思いますが、今回、いろいろと指摘したソフトな部分。これに対する体制がきちんとできるかどうかというのが一番のネックだと思います。先ほど申し上げました山中温泉医療センターの件、住民とのきちんとした対

話の件、医師確保の招への件。これは机の上のことだけではなくて、一体、誰がどういう組織でどんなふうに進めていくのか。という工程とスケジュールと組織、予算も含めて、実行に移すためにどのようにいくのかという青写真が今、ここの答申書ではそこまで載せていませんが、これを延長して進めていくことが、これからの市と市長の大きな命題ではないかと思えます。これをたたき台にどう進めていくかという議論をしていただきたいのと、できれば、評価する体制があっても良いのかなというふうに申し上げたいと思えます。なかなか実現が難しいところを見ていると、せっかく良い答申ができて、そのあと使われないのはもったいないですから、ぜひ、これを実現するための努力をしていただきたいと思えます。どうも、いろいろありがとうございました。

北川委員長 どうも、ありがとうございました。それでは伊関副委員長、お願いいたします。

伊関副委員長 私が言いたいことは、意見書の対応表の一番最後の8ページに付け加えた部分ですが、最初から病院の建設をやり直すという選択肢もありました。ただ、補助金、有利な起債等の財政問題。建物の老朽化などの問題を踏まえて、計画を推進するという選択をせざるを得なかった。私は全国で地域医療の問題、医療再生の問題を扱っていて、重要なことは、行政だけではなくて、医療者だけではなくて、住民も含めたすべての関係者が、地域の医療を良くしていこうということが大事と考えています。対話が非常に重要で、対話を通じて、共感が生まれて、より良いものができあがっていくという過程があります。それを目指していただければと考えています。今回、それができなかったのは、地域医療再生基金の期限がちょっと短すぎました。説明会から1ヵ月を切る期間で決断を下さい。建設の着工までに2年半でやりなさい。病院の統合再編という重要な問題について、期限としては余りにも短すぎる。それが故に、市としても無理をしてしまったのが、今日に至った原因と思えます。非常に、不幸な時代だったと感じています。正直な話、病院を建てたから、安泰というわけではありません。非常に、厳しいです。やはり、重要なことは医師の招へいだと思います。医師が働きやすい、働きがいのある病院、地域をつくっていくことが重要になります。いかに、人材を大事にする地域にしていかなければ、良い人材は集まって来ない。良い人材が医師だけではなくて、看護師だとか、いろんな医療・福祉、いろんな人材の職種の人たちが集まって来るような、人を大事にするような地域にしていこうことが大事だと思います。ぜひ、そういう地域を実現していただければと思います。

北川委員長 ありがとうございます。それでは、ちょっと印刷、時間が掛かりますよね。申し訳ないですが、10分くらいを目途に休憩をさせていただきたいと思いますので、ご了解をいただきたいと思います。

それでは、休憩に入ります。

(休憩10分間)

北川委員長 それでは、再開させていただきます。
先ほど意見のありました修正した項目ですが、事務局から報告していただけますか。

事務局 事務局から報告させていただきます。
7ページから2行目「医療環境の向上」という文言を変更してあります。「医師が望む診療機能の実現や勤務環境の向上」という点がまず1点です。続いて、「医師教育」のところは「研修」ということで、26ページの下から5行目から3行目、それ以外もありますが、こちらのほうで文言の検索をして「医師教育」を「医師研修」と変更してあります。ただ、先ほど話のなかった点で、28ページの4行目「高浜は、医学教育」と書いてありましたが、「医学教育」の次になかった「医師研修の充実」と。この言葉については、先ほど、休憩中に委員の皆さん方に確認をして追加してあります。それから、32ページ6行目から7行目「できることは何でも行うことが必要であり、病院事業管理者を置き、管理者の責任に基づく自由度を高める経営を行うことができるのであれば、加賀市病院事業に地方公営企業法の全部適用を行う価値がある。」ここが、訂正箇所です。

あとは、追加で訂正した点を報告します。図表番号ですが、事務局の不手際で申し訳ありません。番号がずれていました。こちらを訂正したことを報告します。図表7が図表8に、図表8が図表9に、図表9が図表7にそれぞれ変更してあります。もう1カ所、図表27を図表28に、図表28を図表27に図表の順番を変更しています。先ほどの会議のところから変更した点は以上です。

北川委員長 ありがとうございます。ただいま、事務局から修正した項目について説明がありましたが、よろしいですか。それでは、これで了承させていただきたいと思いますが、前にも申し上げましたとおり、趣旨まで変わる訂正は許せませんけれども、時間的制約がある中で文言の整理、先ほどの「教育」にするか「研修」にするか等々で、若干、見落としがあった場合には

直すということで改めてもう一回、御了承をいただいております。よろしくお願いします。

それでは、この意見書をもって市長に答申をしたいと思っております。

(答申書にサインをする。)

それでは、ただいまから私どもの意見書をお渡しさせていただきたいと思っております。

市長、委員長 (委員長が答申書を読み上げ、市長に手渡した。)

市長 ありがとうございます。お世話になりました。

北川委員長 どうぞ、私どもの答申にしたがって真剣に検討いただけますように、よろしくお願いします。

それでは、宮元市長には私どもの答申書を受理していただき、これからの決意のほどを皆さんに話していただきたいと思っております。宮元市長、一言ご挨拶をお願いいたします。

市長 本当にありがとうございました。北川委員長はじめ伊関副委員長、富田委員、鈴木委員、松成委員、委員の方々におかれましては、公私共に大変忙しい中にもかかわらず、それも極めてタイトな日程の中をわざわざ市のほうに何度も足を運んでいただき、本当にありがとうございました。「市民の意見を聴く会」を含めて計7回にもわたる検証委員会になりまして、極めて熱心に、そして、活発に議論を行っていただきまして、本当にここに改めて感謝とお礼を申し上げたいと思っております。本当にありがとうございました。本委員会はいまほどもお話がありましており、加賀市統合新病院の建設計画について、その健全な経営の妥当性についての観点から検証いただいたわけですが、答申案の骨子の段階からですが、建設計画の妥当性、また、住民合意のあり方等々についてもさまざまな角度から本当に貴重な意見をいただくことができたものと思っております。私といたしましては、検証委員会の先生方の意見を、ぜひ、最大限尊重させていただいて、私の最終的な判断をさせていただきたいと思っております。2025年には後期高齢者がピークに達するということでもあります。それから、加賀市の女性の平均寿命も85.7歳。これは石川県の中でも最下位にランクされているということでもあります。ソフト、そして、ハードの両面から医療・保健・福祉にわたる包括的な体制作りというものが本当に必要になってくるわけでもあります。「災い転じて福となす」ではありませんが、今回いただいた答申を契機として、北川委員長が言われました全国に誇れる、そして、

先駆的なモデルを加賀市モデルとして構築していくための努力をさせていただきたいというふうに思っています。今日、たまたま、北川委員長のインタビュー記事が新聞に出ていて、持続可能なまちづくりをしていかなくてはいけないと、国に頼ってはいけないと、そして、地方として新しい価値を創造していくべきだと喝破されていました。まさに、そのとおりだというふうに感じたわけであります。最後になりますが、もう一度、北川委員長はじめ、各委員の方々、本当に忙しい中、今日までのご苦勞を重ねてお礼を申し上げまして、私からの挨拶とさせていただきます。本当にお世話になりました。ありがとうございました。

議事（3）その他

北川委員長 どうも、ありがとうございました。市長から決意を聞きましたが、私からも、一言委員の皆さんにお礼を申し上げたいと思います。お忙しいところ、スケジュールのある中、回数も1回増やしたり、あるいは、終了時間を度々延長したりの連続で大変ご迷惑を掛けましたが、熱心に議論をいただいたことを誠に心から感謝を申し上げます。本当にありがとうございました。おかげさまで本委員会のすべての仕事は終わりましたが、ぜひ、私どもの答申書を踏まえて、より住民との対話を深め、市民に親しまれ、そして、より信頼される市役所の仕事をしていただくことを強く要望させていただきたいと思います。また、「市民の意見を聴く会」での発言者の皆さん、本日、ここに集まっていた皆さん、あるいは、本日、ここに来られなかった加賀市民の皆さんにも随分熱心に関心を持っていただけたことを誠に厚く御礼を申し上げる次第です。「市民の意見を聴く会」の中では、良い情報も悪い情報も開示して、そして、市民の納得と合意を得ながら進めることが大事ではないか、あるいは、それぞれの地域には地域の事情があつて多数決で全部決めていくということだけでは市政の運営について、問題があつたのではないかというような本当に私どもも納得するさまざまな意見をいただいたことを真摯に市側としては受け止めていただき、そして、揺るぎのない加賀の医療・福祉、さまざまな点で健康に関することを全国のモデルになるような地域にさせていただけたらと思います。時間制約のある中、さまざまな事情のある中、宮元新市長に決断いただくことはなかなか難しいこともあるかと思いますが、まさに、加賀市民の全体の生命、あるいは、財産、健康を守るためにも、ぜひ、決断をいただき、このピンチをチャンスとしてさらに発展をいただくことを心から念願するものがあります。皆さん方には長時間、お付き合いいただきましたことに感謝申し上げます。それでは、これをもちまして終わらせていただきます。

す。本当にありがとうございました。それでは、事務局からどうぞ。

事務局 それでは、本日をもちまして検証委員会は終了いたします。委員の皆さんには、これまで大変お世話になり、誠にありがとうございました。事務局一同、厚く御礼を申し上げます。どうも、ありがとうございました。

○事務局連絡

- ・ 最終答申書については、受付に配置してあるので必要があれば持ち帰りいただきたい。

以上