

健康福祉常任委員会要点記録

日 時： 令和3年9月3日（金）
午前10時01分～午後0時13分
場 所： 議場

出席委員 (7人)	委員長 委員 委員 委員	きりき 優 小林 憲一 あらたに 隆見 山崎 ゆうじ	副委員長 委員 委員	板橋 茂 しのづか 元満 しらた
--------------	-----------------------	-------------------------------------	------------------	------------------------

出席説明員	健康福祉部長（兼）福祉事務所長 福祉総務課長	小野澤 史 松崎 亜来子	保健医療政策担当部長 高齢支援課長	伊藤 重夫 伊藤 和子
-------	---------------------------	-----------------	----------------------	----------------

案 件

件 名	審 査 結 果
1 3 陳情第10号 多摩市和田の厚生荘病院の閉院計画を中止し、地域医療を守り、存続させるよう一般財団法人愛生会（以後愛生会と記す）と東京都に働きかけることに関する陳情	審査未了
2 3 政策提案第1号 多摩市総合福祉センターの老人福祉センター事業を老人福祉法及び関連通達を遵守する運営に関する市民政策の提言	不採択すべきもの
3 特定事件継続調査の申し出について	承認

協 議 会

件 名	担 当 課 名
1 新型コロナウイルスワクチン接種の実施状況について	特命事項担当
2 健康推進課における新型コロナウイルス感染症対応について	健康推進課
3 多摩市子育て世代包括支援センター事業について	健康推進課
4 学校法人日本医科大学多摩永山病院の建替えについて	行政管理課 健康推進課
5 令和2年度後期高齢者医療歯科健康診査事業の実施結果について	保険年金課
6 第2期多摩市国民健康保険データヘルス計画中間評価について	保険年金課
7 国民健康保険及び後期高齢者医療保険における新型コロナウイルス感染症の影響による傷病手当金の支給及び国民健康保険税・後期高齢者医療保険料の減免状況について	保険年金課
8 温水プール・総合福祉センターの指定管理者候補者の選定状況について	福祉総務課 高齢支援課 スポーツ振興課
9 総合福祉センターにおける高齢者一般団体の取扱見直しについて	福祉総務課
10 多摩市再犯防止推進計画（素案）について	福祉総務課
11 令和3年度多摩市戦没者追悼式の縮小開催について	福祉総務課
12 多摩市関係機関による自殺対策街頭キャンペーンの実施について	福祉総務課
13 『多摩市新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金』他進捗状況について	福祉総務課
14 北部地域包括支援センター愛宕支所及び北部高齢者見守り相談窓口の設置について	高齢支援課

15	「多摩市地域密着型サービス整備計画」の公募の結果について	高齢支援課
16	介護保険・障害福祉サービス等事業所新型コロナウイルス検査経費補助事業に係る制度改正について	介護保険課 障害福祉課
17	令和2年度 多摩市における障害者就労施設等からの物品等の調達実績について	障害福祉課
18	令和2年度 発達・教育初回相談窓口実績報告について	発達支援室

令和3年第3回定例会の常任委員会では、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止策として、協議会案件については、資料配付をもって説明に代えることとしました。

午前10時01分 開会

きりき委員長 ただいまの出席委員は7名である。定足数に達しているので、これより健康福祉常任委員会を開会する。

本日の委員会は、議会運営委員会での決定に基づき、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から会議時間の短縮を図るため、協議会については資料の配付のみとする。本日配付された協議会の資料は行政資料室に所蔵している。

それでは、これより審査に入る。本日の審査は、お手元に配付した審査案件の順序に沿って進めさせていただく。

日程第1、3陳情第10号 多摩市和田の厚生荘病院の閉院計画を中止し、地域医療を守り、存続させるよう一般財団法人愛生会（以後愛生会と記す）と東京都に働きかけることに関する陳情を議題とする。

なお、3陳情第10号については署名の追加があったので事務局より報告させる。

山本議会事務局次長 3陳情第10号について、当初の署名は1,024名だった。本日までで署名の提出が1,313名あった。合計で2,337名である。

きりき委員長 本件については、陳情者から発言の申し出がある。多摩市議会基本条例第6条第3項の規定によりこれを許可することにご異議ないか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

きりき委員長 ご異議なしと認める。よって、発言を許可することに決した。

発言される方に申し上げる。議会で定める要領により、発言は5分以内となっている。なお、1分前になったらその旨をお知らせするので、時間内での発言をお願いします。

また、本日の発言は要点記録に記載される。簡潔明瞭に、陳情書に沿って発言してほしい。

それでは、氏名を言われてからご発言願う。

陳情者（佐々木邦夫氏） 私は、陳情提出者の厚生荘病院の働く人たちと医療を守る会の世話人をしている佐々木邦夫と申す。意見表明の機会を与您にいただき、誠にありがとうございます。早速、意見表明を行わせていただく。

皆さんご存じとは思いますが、多摩市和田にある厚生荘病院は、昭和14年

に結核療養所として、牛尾甦生平氏によって設立された。その後高齢者医療へと移行し、現在まで多摩市を中心とした地域の大切な医療機関として労使が協力しながら貢献してきた。しかし、2018年に現在の経営権者である湖山医療福祉グループの参入を契機に、看護師など医療従事者の労働条件の大幅な切り下げが行われ、退職者が続出し、人員不足で病床を90床も閉鎖せざるを得ない事態となっている。

私たち市民有志は、厚生荘病院が地域の大切な医療機関であることから、地域医療を守ろうと、労使の不正常な状態の解決を願い、厚生荘病院の働く人たちと医療を守る会を立ち上げた。世話人会は、元厚生荘病院看護師、職員、患者家族、市民の有志で構成されている。

2021年7月26日、一般財団法人愛生会は、突然、厚生荘病院を2021年12月31日で閉院すると表明した。今お配りしてあると思うが、7月28日に示された閉院についての職員説明資料によると、閉院の理由として、建物の老朽化のため、病院の改修、耐震工事の費用が必要であり、病院経営を続けたままで工事するのは現実的でないため閉院することなどとしている。

しかし、病院経営を続けながら改修等の工事がなぜできないのか詳しい説明は全くない。改修耐震工事に1億円から2億円かかると説明しているが、その費用がなぜ捻出できないのだろうか。そして、過去に厚生荘病院は、平成12年から3年間かけて病院経営を続けながら新規改築を行った実績があるのに、なぜ工事ができないのだろうか。一方では、一時閉院して病院再開の余地を示しているが、一体閉院なのか建て替えなのか、今どうしようとしているのか、明確に説明すべきである。

それにもかかわらず、入院患者の定員、医療従事者の退職手続などは着々と進められている。入院患者家族の方へは、閉院転院通知が届いている。ある家族の方からは、転院先が見つかるかどうかわからない、どうしたらよいかと困惑している情報が私たちに寄せられている。患者家族の条件に合った転院が保障されるのだろうか。最後は自己責任で済まされる懸念がある。そうなれば人権問題となる。ある介護事業者の方は、厚生荘病院を追い出されたら転院先はないと思うと言われている。胃瘻の方、寝た

きりの方を心配しているからである。

駅頭で署名の際には、厚生荘病院には大変お世話になった、この病院がなくなったら困ると、多くの方が話しかけてこられた。また、医療従事者に対しては、希望退職等に応じなければ、12月31日をもって解雇の結論が示されている。看護師さんの中には妊婦さんもおられる。子育て中で、これからの教育費負担の不安を抱えている方がおられる。寝たきりの患者さんに寄り添い、親身に看護に携わってきたベテランの医療従事者の皆さんは、厚生荘病院でのケアに誇りを持っている。今回の愛生会による厚生荘病院閉院計画には多くの問題点、不明な点が見受けられる。厚生荘病院は地域の住民にとって大切な、言わば市民病院的な役割を果たしたと考える。愛生会は閉院をやめて、事業継続しながら新改築の工事の計画を考えるべきではないだろうか。

多摩市議会及び各党派におかれては、本陳情の趣旨をご理解いただき、採択されることを希望し、意見表明とする。

きりき委員長 以上で市民発言を終わる。

本件の陳情内容について、現在の市の状況や考え方など、市側から報告等あれば願います。

伊藤保健医療政策担当部長 ただいまお話をいただいた一般財団法人愛生会多摩成人病研究所附属厚生荘病院であるが、こちらについては、今の方のお話にもあったように、厚生荘病院の経営環境等が非常に厳しい中、法人としては、従前より各種経費の縮減を図り、事業継続のための再建の道を模索してきたが、老朽化が進む本館の耐震工事並びに設備改修に多額の費用がかかること、それから、収支状況が改善しないことなどにより、2021年、令和3年12月31日付で厚生荘病院を閉院することを検討しているというところで、今年の6月22日にその検討をしているというところでご説明を受けているところである。

その検討を受けているというところを受けて、令和3年7月6日に法人の理事長と市長が懇談をし、それから7月16日には病院長と市長が懇談をさせていただいている。懇談の内容については、閉院に向かっている検討状況と、それから建て替えについてどのような考えを持っているかという

ところで、お話を伺ったところである。その後、令和3年8月6日に改めて説明のために法人の本部の方がお見えになり、報告を受けている。その際に、正式に年内に閉院をするというお話を受けるとともに、7月28日・30日に、職員説明会を行った、それから7月30日に入院患者さんとご家族の方へ閉院のお知らせをした、それから、8月5日に外来患者さんとそのご家族の方に閉院のお知らせをしたというような報告を受けている。

今後については、先ほどお話をいただいたように、閉院に当たっては今後建て替えの検討を進めているということで、私どもはお話をいただいているところである。

きりき委員長 これより質疑に入る。質疑はあるか。

小林委員 この陳情者の趣旨、陳情の願意は、厚生荘病院の経営者が今計画している閉院計画について、経営者がこれを撤回して病院を存続するよう、経営者の一般財団法人愛生会と東京都に市議会としてこの陳情を採択するという形で働きかけてほしいということだと思うが、それに沿って、今、伊藤部長のほうから報告をいただいたが、幾つか質疑をしたいと思う。

まず閉院計画であるが、後でまた申し上げるが、完全閉院なのか、あるいは一時閉院なのか、あるいは休院という形なのか、その辺がどうもよくわからないが、愛生会側から報告を受けている内容についてももう一度ご説明願う。

伊藤保健医療政策担当部長 ただいまのご質問の閉院というところであるが、まず愛生会側から説明を受けている内容の前に、閉院というのは、医療法上は大きく廃止と休止、具体的には廃院と休院がある。廃止については医療法第9条にあり、こちらについては具体的には今の許可病床を東京都へ全部お返しする、法人本部については残すが病院のベッド数の確保はしないということである。一方、休院・休止については医療法第8条の2にあり、東京都へは許可病床を返さないということで、休院をしていて実際診療はしてないがベッドのほうは維持・キープしておくということである。こちらの両方の大きな違いについては、廃止をすると病院の開院手続を一からやり直さなければいけない。

ただ、法人については残っているので、法人設立からの準備ではなくべ

ッドを確保するための手続を一から始めないといけない。休止については、ベッドのほうはキープをしているので、さほど大きな手続をやらなくても再開されるということで聞いている。具体的に廃院にするか休院にするかであるが、現在のいろいろな状況を踏まえながら法人では検討をしているということで、私どもとしては、それらを踏まえた上で建て替えるということでお話を受けているところである。

小林委員 そうすると、廃止するのか休止するのかを法人自体がまだ決めかねているのではないかということ、それを確認したいと思う。それで、今東京都の話が出たが、もし廃止なり休止ということになれば当然東京都に届出をすることが必要になると思うが、東京都福祉保健局にどのような説明をしているのかを市ではつかんでいるのか。

伊藤保健医療政策担当部長 まず1点目であるが、現在のところはいろいろな社会状況、今現在まさにコロナ禍にあり、医療のあり方も問われているところであるので、様々なことを含めながらまさしく現在検討していると伺っているところである。

東京都への届出については、いずれにしても閉院をする中で、手続の方法について東京都に確認をしていると、法人からは説明を受けているところである。

小林委員 東京都に閉院の手続について確認をしていると聞いているということであるが、私が独自に調べたところでは、東京都には、閉院あるいは休院ではなく建て替えの手続について電話で問い合わせがあったのみだと聞いているが、それは違うということか。

伊藤保健医療政策担当部長 当然建て替えるに当たっては、一時的に休院するにしても廃院するにしても、その土地をフラットな状況にしないといけないと考えているので、その東京都へのご確認というのは、一連の手続を含めたご確認だと受け止めている。

小林委員 法人からは、東京都には閉院に関してあるいは休院かに関しての手続について相談があると市側は聞いているということで確認してよろしいか。

伊藤保健医療政策担当部長 さようである。それで、法律上休院については1年となっているが、当然建物を建てるにしても、1年だけの休院ではなく、いろいろ

な造成を含めれば数年かかるところもあるので、そうした期間の延長は東京都と協議することになっている。したがって、そうしたことを含めて法人では確認をされていると認識している。

小林委員　もう少し市への報告の中身を伺いたいと思うが、その中で特に今回閉院なのか休院なのかまだ法人も決めかねているようであるが、その理由として挙げている、1つは工事費用の年数の問題、2つ目は病院事業を継続したままでの工事は現実的ではないとしているわけであるが、これについての理由の説明はないのか。

伊藤保健医療政策担当部長　まず1点目であるが、具体的に建て替えに当たっていると、通常そうした基金の積み立てが割とあるかと考えているが、その辺りについては法人が今現在のグループに参加されている中では、基本的に今までそうした積み立て等を行われていなかったという説明を受けている。資金的にはかなり厳しい状況だと伺っているところである。

2点目の現実的でないというのは2点あり、1点目は、居ながらにして建て替えると非常に工期が長くなる。工期が長期化することに伴って当然工事費にそれが跳ね返ってくるので、居ながらにしての建て替えは非常に効率が悪いと考えている。

小林委員　今建て替えということで市には報告があると伺ったが、7月28日に職員の皆さんに説明をするために法人側が配った説明資料を今日参考資料としていただいたが、その中では、要するに工事の内容が非常に曖昧で、しかもどれくらいのお金がかかるのかも非常に曖昧だと私は見た。例えば、老朽化に対応する修繕費用ということで断続的に1億円弱のお金が必要だと述べたり、あるいは耐震改修工事には1億円から2億円のお金がかかると書かれている。ここには建て替えという言葉が見られない。その辺は非常に矛盾があるのではないかと思うが、いかがだろうか。

伊藤保健医療政策担当部長　今この職員の説明会資料を拝見させていただいたところである。矛盾というところであるが、まさしく建て替えについては現在検討中と伺っているところであり、当然建て替えに向けて検討しているという中で、様々な工事にかかるコスト等を勘案しながら法人では決めていくと考えている。一方、こちらの説明会の資料にもあるように、基本的には築

年数が既に42年経過していて、私もこちらの病院には様々な形でお世話になっているが、設備を含めてかなり老朽化が進んでいるというところでは、抜本的な直し方をしないと、一時的な改修ではなかなか解決しないような問題もあるかと感じているので、そうしたところを含めながら法人としては現在検討されていると考えている。

小林委員 経営環境が非常に厳しいという報告があったということであるが、経営環境を見るには、この病院の財務諸表などを見ると非常によくわかると思うが、そういうものは市でも手に入れられているのか。

伊藤保健医療政策担当部長 私どもはそこまで入手していない。

小林委員 公表されているもので見ると、例えば損益計算書、これは今年の3月31日現在のものであるが、それによると事業収益は15億1,860万円、事業費用が16億948万円、このうち給与費が10億円で約77.8%も占めているということであるが、それで差し引き経常損失は5,634万円というのが出ている。それから、貸借対照表、これは2020年度決算であるが、資産合計が11億6,004万円、このうち現金が3億4,704万円、医業未収金が1億711万円。それから、負債合計が3億467万円、このうち医療福祉機構からのコロナ対策ということで、長期借入金が2億1,600万円となっていて、正味財産は8億5,539万円というものが出てくる。これを見ると、経営環境は非常に厳しいとか建て替えもできないくらいにっちもさっちもいかないとかということではないのではないかと私には思えるが、その点いかがだろうか。

伊藤保健医療政策担当部長 そちらについては、法人内部でその経営状況を判断されると考えている。私どもは、そこについては一つの参考として、実際にこうしたコロナの状況、様々な今の医療環境、例えば診療報酬等も勘案しながら病院としては決定され则认为ている。

小林委員 財政状況をどう判断してどうするかというのはもちろん法人が決めることであるが、やはり客観的に本当に厳しいのか、病院がなくなるということは非常に大きな問題であるから、市としても見ておく必要があるのではないかと私は思う。

もう一つの病院事業を継続しながら建て替えも含めて工事をすることが

なぜ非現実的なのかであるが、確かに病院の場所を見ると敷地は非常に手狭だということもあると思うが、先ほど陳情者がお話をされたように、過去にも改築をした経験があるわけである。それから、今残念なことであるが、お医者さんや看護師さんが足りないために丸々1棟空いている。病床が90床と言っていたが、そういうものを活用するという方法も例えばあるだろうし、なぜ非現実的なのかという説明があまりリアルではないというか、よくわからないものになっているのではないかと思う。

それで、先ほど廃止なのか休止なのかまだ方向を決めかねているのではないかということだったが、わざわざ今一旦閉院するということになれば、今入院されている方に出ていってもらわなくてはいけない。ご本人もそうであるし、ご家族も大変なことになるわけで、病院を探し始めなくてはいけない。それから、この病院は和田地域にあり、和田や東寺方の地域ではかかりつけ医的な役割も果たしているので、そういう方たちも大変困る。

それから、今現に働いているお医者さんや看護師さんや事務職の方、その他の医療従事者が解雇されてしまうことになるわけで、病院を再開するのであれば、わざわざそういうことをする必要はないのではないかと思う。

それで、先ほど取り上げた説明の資料の中にはこういう文章がある。

「将来再び医療のともしびを提供すべく、病院の建て替え等も中・長期的な視野にはあるが、その実現には行政当局との調整、許認可、その他諸課題があると認識しており」というくだりがあるが、ここで言う行政当局というのは国や東京都のことを指すと思うが、先ほど伊藤部長から説明があったように、一旦廃止をするということになれば、今持っているベッド数を東京都に一旦返すことになるので、それから再開すると新たにそれを確保するための許認可が必要になるということで、それを先ほど紹介したところの「調整、許認可その他の諸課題」と言っていて一旦廃止をすれば再開するに当たってかなりハードルがあることを示していると思うが、やはりそういう形であれば、一旦廃止をして入院患者さんにも迷惑をかける、外来患者さんにも迷惑をかける、それから今働いている方たちにも失業という非常に重荷を背負わせることになるのであれば、ここで閉院をするというのではなく、病院事業を継続しながら建て替え等も検討していく

という道を歩むべきではないかと思うが、その点、市としてはどのように考えているのか。

伊藤保健医療政策担当部長 おそらくその病院を建て替えるというところであるが、通常イメージするところであれば、例えば一定程度種地というものがあり、そちらに新しい病院を建てて、居ながらにしてそちらができたなら皆さん移っていくというのは一つの手法であるかと思う。ただ、現在厚生荘病院さんの敷地についてそうした種地を新たに確保するのが非常に困難な中では、現実には今あるところを一旦平らな状況にして造成等しながら新しいものを建てるというところでは、通常は今ある病院の病棟の解体には大体1年という時間にかかるし、また新たにそこを造成しながら新しい建物を建てるには通常1年や2年という期間がかかると伺っているところである。

したがって、一旦休院するにしても廃院するにしても3年程度の期間がかかるという中では、当然のことながら入院されている方々には、ご本人たちの安心を守るためにしかるべき病院に転院をしていただくのが通常のやり方であると考えている。

小林委員 病院というのは、仮に民間病院であったとしても非常に公共的なもので、公共財産と言えるものだと思うので、それをやめてしまうというのはよっぽどのことだと、確かに経営がにっちもさっちもいかないのであればやむを得ず閉院、廃止もあり得ないことではないと思うが、先ほど紹介したように経営環境はそれほど厳しいものではないと思うし、そうであれば、普通は病院事業を継続しながら必要な工事、改修工事や建て替え等いろいろあるが、そういう方法を取るべきだと私は思う。

それで、今度の問題で愛生会は解散をしてしまうわけではない。厚生荘病院は一旦休院かどうかよくわからないが、そういうことを取るわけであるが、もう一つ愛生会は、同じ敷地内にある医療機関として多摩成人病研究所を運営しているわけである。だから、法人自体は残るわけである。そういう中で、しかも完全閉院ではないことになると、閉院だということでも今働いている皆さんは12月31日までに整理解雇をすることになるが、整理解雇をするときには、整理解雇の4要件というのがあり、4つの要件を満たさないと不当解雇となる。その4要件というのは、1つ目は人員削

減の必要性、2つ目は人員削減の手段としての整理解雇の必要性、3つ目は被解雇者選定の合理性つまり指名解雇や狙い撃ち解雇はだめであるということ、4つ目に手続の妥当性、この4つを満たさないと整理解雇はできないというのが最高裁の判例で出て、これも既に定式化されているわけであるが、これを満たさない可能性も出てくる。完全閉院ではないのに今働いている皆さんを解雇するとなると、要するに不当解雇をこの法人が行うことになるわけである。そういうのは市としてそうであるかというわけにはいかないのではないかと私は思う。その点についてお答えいただけるか。

伊藤保健医療政策担当部長 今お話しいただいた働いている方々のことについては、私も法人内部の話であると受け止めているところである。ただ、1点、説明の中では、当然働いている方々については現在法人グループの中で近隣の事業所等への転籍、再就職のあっせん等を行いながら今現在の取り組みを進めていると伺っているところである。

小林委員 今現実に法人が行おうとしていることが場合によっては不当解雇になりかねないというのは、私は非常に重大な問題だと思う。一通り伺ってきたので、必要であれば後でもう一度質疑をしたいと思う。

板橋委員 理事長と市長、また病院長と市長との懇談があり、説明を受けたということであるが、ここはベッド数が132床と結構大きなベッド数を確保している病院である。多摩市でもまさに長いこと貢献をしてきていただいた病院であるが、説明を受けただけで、これだけの病院が閉院することに対して、市としては、そうであるかということによって終わっているのか。市民の医療を守る、多摩市の医療体制を守ることを考えるならば、何らかの慰留をお願いすることがあって当然なのではないかと思うが、その点どうだったのか。

伊藤保健医療政策担当部長 懇談の中でも、当然地域の医療を支えていることを十分に評価させていただいているところである。一方、今回の老朽化や改修等に当たるといふ問題は、逆に入院患者さん等の命をしっかりと守っていかなければならないということが1点あるかと考えている。設備が十分ではない中で運営を続けていくのは患者さんの安全・安心を守るのが非常に難しいところもあるかと思うので、そうした様々な状況を踏まえながら法人とし

ではお考えをお示しされているところである。そうした中で、地域医療を守るというところでは様々なこれからの取り組みもあるので、私どもとしては、その建て替えについてはぜひともお願いをしたいということでお話をさせていただいているところである。

板橋委員 しかし、そこで現実に働いている人、現実にまさに入院しておられる人たちに一旦全部退院してもらうような取り組みが今進められているが、そういうところに対する心配の声などは、こちらから出されなかったのだろうか。

伊藤保健医療政策担当部長 まず入院されている方々については、担当の専門のセクションのポストに人の手当てをしながら、その方に合った近隣の病院を、責任を持って探していくということで報告を受けているところである。それから、働いている方々のことについては、先ほど申し上げたように説明の中では、当然そのグループ内での転籍、再就職のあっせんをして、そうした方々の雇用についてきちんとお守りするという説明を受けているところである。

板橋委員 伊藤部長が最初に、廃院なのか休院なのかということでのベッドの扱い方についての説明をされた。廃院の場合だったらベッド数を全て東京都に返す、休院であれば一時ベッド数は確保している状況であるが、それは1年ぐらいいだということだったと思うが、そういうことか。

伊藤保健医療政策担当部長 医療法上では1年というのが決まり事ではあるが、そこについて具体的には、1年を超えて休止してはならない、ただし、前条の規定による届出をして開設した診療所等についてはその限りではないということもあり、1年以上のことについては十分に東京都と協議をしながら取り組みを進めてほしいということになっているので、必ずしも1年とは限らないところである。

板橋委員 しかし、建て替えるということは間違いのないようなお話のようであるが、ここを建て替えるとなると、1年ぐらいいで建て替えが完了するわけではなく、普通に考えても最短で3年ぐらいいは当然かかるかと思う。そういった意味で、ベッドの確保が1年以上超えてはならないと言って、さらに3年となると東京都との交渉もどうなるだろうかという心配も起こってくるわ

けであるが、その点どのように考えておられるのか。

伊藤保健医療政策担当部長 その点については、まさに法人と東京都の話し合いというところになってくるかと思っている。その状況によりながら東京都も判断をされていると思うので、そうしたことからどのような手続を取るのかは法人の判断によるかと考えている。

板橋委員 東京都へ全ベッドを返すという、まさに廃院の方向に限りなく進んでいるのかなという思いがする。そのようになったときに、建て替えをよろしく願いするとお願いしたという先ほどのお話だったが、多摩市の医療を守るという意味でも、市としてももう少し何らかのアクションがあってもよかったのではないのか、これからでもアクションを起こす必要があるのではないのかという思いがする。そういうアクションを求めて多摩市議会に、こうした事態に対して何とか議会としても動いてほしいという、この陳情である。私たちは、病院がすることだからということで、ただ黙って見ていればよいということでもないと思う。多摩市としても、多摩市議会としても、そういう意味でこの問題について私たちは考えなくてはならないと思っている。

山崎委員 今回のこの一時閉院による地域医療への影響を、市としてどのように考えておられるのか。

伊藤保健医療政策担当部長 地域医療への影響というところである。当然こちらの厚生荘病院は、和田地域の中で、先ほどの陳情者のお話にもあったように、地元根づきながら地域医療を展開していただいているところである。私ども多摩市版地域医療連携構想を立てる際に当たっても、大きな医療機関ということで非常にお力になっていただいていることを評価しているところである。一方で、例えば閉院というような形を取られたとしても、先ほど申し上げたように地域に連携する病院も数多くあり、そちらへ責任を持って転院を行っていただくというご説明と、あるいは外来についても、南多摩保健所の医療圏域の中で多摩市は非常に医療機関が豊富な自治体であるので、外来等においてもしかるべき先生にご紹介を病院がされる中では、その方がスムーズに診療を受けられるような手はずは十分に整っていると考えている。

しらた委員 厚生荘病院の西側、緑の雑草というか木を植えているところであるが、あそこはたしか土砂災害の地域でイエローかレッドゾーンになっていたかと思うが、そのようなところはどのように把握しているのかお聞きする。

伊藤保健医療政策担当部長 ただいまお話しいただいた点は私どもも確認をしているところである。現在厚生荘病院の敷地については、レッドゾーンはなく、イエローゾーンの指定を受けているということで確認を取っているところである。

きりき委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

きりき委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

本件は、多摩市和田の厚生荘病院の閉院計画を中止し、地域医療を守り、存続させるよう一般財団法人愛生会と東京都に働きかけてほしいとするものである。よって、陳情内容への賛否について委員間の意見交換を行いたいと思う。これにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

きりき委員長 ご異議なしと認める。これより意見交換を行う。意見はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

きりき委員長 意見なしと認める。これをもって意見交換を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

しらた委員 フェアな市政を代表して、本陳情について趣旨採択とさせていただく。いろいろな質疑を聞いていた中で一番気になったところとしては、地域医療を守らなくてはいけないというのは大切なことだと思うが、この建物が大変古いところである。1981年に導入されて昭和56年の新耐震基準が通っていないところで患者さん、市民の方、医療従事者の方が働かれています。今まで災害がないから何とかこういう状況が続いてきたかとは思いますが、病院の皆さん方の生命を守るにも、まずは医療従事者の方たちの生命を守っていただいて、まだ閉院かどうかわからないことを含めると、こちらから東京都または愛生会にお願いするというのはあまりにも無責任だと思うので、趣旨採択とさせていただく。

小林委員 小林憲一である。3陳情第10号 多摩市和田の厚生荘病院の閉院計画

を中止し、地域医療を守り、存続させるよう一般財団法人愛生会（以後愛生会と記す）と東京都に働きかけることに関する陳情について意見を申し上げます。

この陳情の趣旨は、現在厚生荘病院の経営者である一般財団法人愛生会が計画している閉院計画について、愛生会がこれを撤回して病院を存続するよう、愛生会と東京都に市議会としてこの陳情を採択するという形で働きかけてほしいというものだと思う。愛生会から市にも一定の報告はあったようであるが、去る7月28日に当病院の職員に示された説明資料によれば、閉院の理由として理事者が挙げているのは、1つ目、建物の老朽化に対応する改修工事、耐震化工事には一定の費用が必要、2つ目、病院事業を継続したままでの工事は現実的でない、この2つが挙げられている。

しかし、どのくらいの額の工事費用が必要で、それが病院の財力と比べてどうなのか、また、病院事業を続けたままでの工事がなぜ非現実的なのかなどの詳しい説明はない。一方で、愛生会は、今回の閉院は一時閉院で、病院経営を再開する意向も示している。そうであれば、陳情者が述べているように病院事業を継続しながら工事等を進めることで、入院患者に退院してもらい、外来を断る、医療従事者を解雇するなどのことは必要なくなるのではないだろうか。多摩市民にとっても、地域に密着した医療機関がなくなることは、入院患者や外来患者を含む市民の健康保持という点で大きな障害となると考える。

さて、愛生会が閉院理由として挙げたことについてもう少し考えてみたいと思う。第1に、工事費用捻出についてである。職員に示された説明資料では、老朽化に対応する修繕費用として断続的に1億円弱が必要、耐震改修工事に1億円から2億円が必要とされている。これだけでは工事費用を愛生会がどう算定しているのかさっぱりわからない。これではそもそも閉院の理由にはならないのではないだろうか。次に、公表されている財務諸表をしてみる。まず2021年3月31日現在の損益計算書では、事業収益が15億1,860万円、事業費用が16億948万円で、経常損失が5,634万円となっている。2020年度決算の貸借対照表では、資産合計が11億6,004万円、このうち現金3億4,704万円、医業未

収金1億711万円。そして負債合計が3億467万円、このうち長期借入金が2億1,600万円で、これは医療福祉機構からのコロナ対策の借入金となっている。正味財産は8億5,539万円である。これらを見る限りでは、赤字経営でにっちもさっちもいかない、工事費用を捻出できないという状況ではないと考えられる。

第2に、病院事業を行いながらの工事は非現実的だとしている点についてである。しかし、そもそも一般に病院の工事は工夫をして病院事業を継続しながら行うのが通例ではないだろうか。それができない理由が明確に示されていない。

次に、完全閉院ではなく一時閉院の意向が示されているということについてである。職員向けの説明資料では、「将来再び医療のともしびを提供すべく、病院の建て替え等も中・長期的な視野にはあるが、その実現には行政当局との調整、許認可その他諸課題があると認識しており」とされていて、一時閉院後病院経営を再開する意向も示されている。ここで言う行政当局とは国と東京都のことと思われるが、調整、許認可その他の諸課題としているように、一次閉院にすると、再び病床を確保するには相当のハードルがあるということを示している。質疑の中で休院という形であれば新たに病床確保の許認可は不要だという説明もあったが、この説明資料を見る限りでは、「一時閉院」という用語が使われているだけで休院という説明はない。仮に一旦休院して近いうちに再開院ということであっても、入院患者、外来患者、医療従事者に甚大な不利益を与えることには変わらない。また、完全閉院でないのであれば、今回職員側に提案されているような整理解雇の必要性はなく、しかも整理解雇が成り立つためには判例で定式化されているように整理解雇の4要件を満たす必要があるが、一時閉院または一時休院ということであれば、それを満たさないこと、つまり不当解雇となる。

以上見てきたように、完全閉院にしろ、一時閉院にしろ、また一時休院にしろ、その理由が極めて曖昧で説明がつかないと思う。しかも、強引な閉院で入院患者とそのご家族、外来患者が多大な不利益を被り、そして職員の皆さんが解雇されて生活設計を根本から崩されることになる。このよ

うな事態を放置せずに、取り得る方法で愛生会と東京都に働きかけるべきだと考える。

以上、採択すべきとの立場での意見・討論とする。

あらたに委員 3陳情第10号 多摩市和田の厚生荘病院の閉院計画を中止し、地域医療を守り、存続させるよう一般財団法人愛生会（以後愛生会と記す）と東京都に働きかけることに関する陳情について、不採択の立場で一言申し上げる。

そもそも経営陣と従業員との労使関係に議会が口を挟むということはあるとは思っていない。また、今回、市の答弁の中で、経営者側は病院を建て替える意思があるということが確認できた。パルテノン多摩もそうであるが、一旦機能を止め閉鎖して建て替えるほうが期間も早くきちんとしたものができるということは、多摩市の行動としてもそういうことをやってきている。病院の経営者がどう判断するかについては議会が口出しすべきことではないと思う。万が一病院がなくなるということであれば、今後の地域医療を確保していくためにどうすべきなのかということで、これは市側についてもきちんに対応していただきたいし、議会もそれなりに動かなければいけないことだと思うが、現時点で経営陣に対して議会として計画を中止しろというようなことを言うべきではないと判断している。

また、今回の入院患者、また地域医療についても、先ほどの答弁では、しっかり受皿があることと、丁寧に今そういったことを行っているということも確認できたので、今回については不採択とさせていただく。

山崎委員 3陳情第10号 多摩市和田の厚生荘病院の閉院計画を中止し、地域医療を守り、存続させるよう一般財団法人愛生会（以後愛生会と記す）と東京都に働きかけることに関する陳情に対して、新政会を代表して不採択の立場で意見・討論する。

長年にわたって地域医療を支えてきた厚生荘病院が一時的にでも閉院することは、地域にとっても多摩市にとっても大きな問題であり、何とか病院の存続を願うところであるが、しかしながら、これは基本的に民間事業者の問題であり、また現段階では一時閉院で建て替えを検討しているということであるので、市としては、多摩市の地域医療に影響が出ないように

医療体制をしっかりと確保することに努めていただきたいと思います。

今回の陳情については、この内容をそのまま受け入れることは適当でない判断し、新政会としては不採択とさせていただきます。

板橋委員

3陳情第10号 多摩市和田の厚生荘病院の閉院計画を中止し、地域医療を守り、存続させるよう一般財団法人愛生会（以後愛生会と記す）と東京都に働きかけることに関する陳情について、採択の立場から討論する。

本陳情で言われる厚生荘病院は、これまで高齢者医療の中核として多摩市の医療を支えてきたかけがえのない病院である。その病院を今年の12月31日をもって閉院すると一般財団法人愛生会からの突然表明があったのは7月26日とのことである。7月28日に示された職員への説明資料では、老朽化のため病院の改修耐震工事の費用が必要であり、病院経営を続けたままで工事をするのは現実的ではないため閉院すると、病院経営を続けながらの改修工事がなぜできないのかの詳しい説明は全くないとのことである。

一時閉院との説明もあるようで、病院経営者側の真意はどうか非常に曖昧である。132床もの大きな病院が閉院するということは、その地域の人はもちろん、入院されている人、働いている人にとってまさに青天のへきれきとも言うべき重大事態ではないだろうか。多摩市としても、市民の命と暮らしを守る自治体としての役割を果たすためにも、厚生荘病院の閉院問題には重大な関心を持って当たる必要がある。

コロナ禍で病院の役割はますます大きくなっているときに、それに逆行する動きを食い止めるためにも、まずは経営者の真意を確かめることから始め、多摩市民の医療環境を守るために、経営者への翻意を促す働きかけを市としても、多摩市議会としても行うべきである。以上、採択の討論とする。

しのづか委員

3陳情第10号 多摩市和田の厚生荘病院の閉院計画を中止し、地域医療を守り、存続させるよう一般財団法人愛生会（以後愛生会と記す）と東京都に働きかけることに関する陳情について、壮士の会としては不採択の立場で討論する。

あらたに委員、山崎委員が言われたこととほとんど変わらないが、厚生

荘病院の多摩市の医療に対しての貢献度は、ここに書かれているように非常に長い歴史があり、貴重な地域の医療財産だと思っている。それをきちんと継続していくためにも、先ほど市側とのやり取りの中でもあったように、建て替えをしてこれからまた中・長期的な地域医療を担っていただくということで、一時的に閉院してきちんとリスタートをしていくということは、私は何らおかしいことではないと思っている。そしてまた、閉院に伴う職員の皆様への手続も、この資料を見させていただくに当たっては、きちんと再就職支援、退職に伴う金銭的補償も示されているとおり、手続としては妥当であると思っているので、今後まだ法人としての建て替え及び閉院または廃院というところが未定であるという状況でもあるということで、市側としては、その辺法人との連絡を密に取ってきちんと対応していただきたいということを申し述べて、討論とする。

きりき委員長 　ただいまご意見を伺ったところ、採択すべきものという意見が2名、趣旨採択すべきものという意見が1名、不採択すべきものという意見が3名である。いずれも過半数に達していない。よって本件は審査未了となった。

日程第2、3 政策提案第1号 多摩市総合福祉センターの老人福祉センター事業を老人福祉法及び関連通達を遵守する運営に関する市民政策の提言を議題とする。

本件については、政策提案者から発言の申出がある。多摩市議会基本条例第6条第3項の規定により、これを許可することにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

きりき委員長 　ご異議なしと認める。よって発言を許可することに決した。

発言される方に申し上げる。議会で定める要領により、発言は5分以内となっている。なお、1分前になったらその旨お知らせするので、時間内で発言をお願いします。また、本日の発言は要点記録に記載される。簡潔明瞭に政策提案書に沿って発言願う。それでは、氏名を言われてからご発言願う。

政策提案者(國分篤氏) 　國分篤である。説明の機会をいただいてありがとう。

最初に、提案書であるが、添付書類が100ページぐらいあり、このコピー22部をこちらで用意しなければいけないということで、巻末記載の

資料も含めて、カットさせていただいている。

それで、提言の中にも少しミスがあり、訂正をお願いする。1 ページ中ほどの政策提案内容の欄の上から4行目の「調査の提供を行い」の「調査」を「情報」に変更してほしい。また、同じ行の「及び指導を行い」の削除をお願いする。したがって、3行目の後半は、「2、老人福祉に関し情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うを基本とする」ということになる。

それで、提言の追加補足をする。老人福祉法の第4条に、国または地方公共団体は、老人福祉を増進する責務を有するとうたわれている。したがって、今回の老人同好会の制度変更は、福祉の増進ではなくむしろ減退というもので、老人福祉法にのっとらないものと私は考えている。

市から、8月26日付で、老人同好会の制度変更の撤回はしないというご返事をいただいた。その理由を幾つか挙げられているが、私にはほとんど理解できず、反論もある。その1つに、平成29年度公共施設の使用料金設定に当たっての基本方針、6ページの総合福祉センターの利用者負担率50%のことと思うが、ここでは老人福祉センターB型の老人福祉館は利用者負担0%、コミュニティセンターは25%、総合福祉センターが50%なのに少しおかしい数字だなと思っている。

それから公民館は、会議室は50%、ホールギャラリーは75%と、きちんと機能を分けて記載している。総合福祉センターでも、老人福祉センター事業、障がい者センター事業、あるいは一般団体と利用者で分けて記載してもいいのではないかと、あるいはただし書をつけておく必要もあるのではないかと思った。7ページには、法令等により使用料金の徴収できない場合の項目もあり、そこに入れるのも一案と思う。

しかしながら、こちらにとって市の方針に大賛成の部分もある。それは令和3年の多摩市高齢者保健福祉計画・介護保険計画の9ページにある記載である。ここには、多様な社会参加、生きがいつくりの施策の方向性として引き続き多様な社会参加、生きがいつくりの推進を目指し、今ある活動の継続と発展や新たな活動の育成のため、核となる市民などに適切な助言を行っていくと書かれている。また、89ページには、生涯学習の推進

も書かれている。ここまで市が表明されていること、また、我々老人同好会は、お手本ではないが良い施策のサンプルと思うので、ぜひとも令和2年度の状態に戻して、老人福祉に関し情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うということを市の姿勢として望む。

きりき委員長 以上で市民発言を終わる。

本件の提案内容について、現在の市の状況や考え方など市側から報告等あったら願います。

小野澤健康福祉部長 今回ご提言をいただいた内容については、大きく5点の内容があるので、そちらについて一つ一つ所管の担当課長からご説明をさせていただきます。

松崎福祉総務課長 それでは、まず私から政策提言の1、政策提言の2の冒頭の部分を説明させていただきます。

まず政策提言の1で、法令遵守と市民に有益な通達、通知の準拠について、提案者のご指摘いただいたとおり、関連法令、通知、通達等の把握をし、その趣旨を業務に反映させることは重要なことであると私どもも認識している。そのため法に準拠して日々業務に当たっているところである。

政策提言2に関して、令和4年度以降の指定管理者の募集に関し、募集要項から福祉センター事業を外すことについてという項目であるが、提案者から政策提言があったが、市としては、老人福祉センター事業を指定管理業務から外すことは現在検討していないところである。

以下、政策提案者からは、政策提言の2に関しては4点の提言があるので、そちらを順に提言の理由に対してお答えしていきたいと思う。

まず政策提言2の(1)については、高齢支援課長からお答えさせていただきます。

伊藤高齢支援課長 政策提案の中で提案者の方から、老人福祉法及び昭和52年厚生省社会局長通達をご引用いただいて、老人福祉センター事業において相談指導を行うこと、また、この事業の人員配置について相談員を置くことのご指摘をいただいている。この点について現状をご報告する。

老人福祉法第20条の中で、老人福祉センターは、無料または低額な料

金で老人に関する相談、各種の相談に応じると規定されている。各種相談の対応が、このとおり求められている。昭和52年の国の通達によって老人福祉センターの設置及び運営についてということで、各種相談について、生活相談、健康相談に応じ、適当な援助指導を行うものとされ、人員配置については、施設の長、相談指導を行う職員、その他の必要な職員を置くものとされている。ここでは特に、例えば専門職を置くというような規定はない。老人福祉センター事業の相談対応については、指定管理事業に移す以前についても一般職を配置して対応しており、指定管理者公募における管理基準においても、老人福祉センターでの実施事業の一つに各種相談事業を掲げ、受託法人が各種相談に応じ、専門的な相談は適切な窓口を紹介する等の対応を行うこととしている。このように、各法令にのっとり実施をしているところである。

高齢者の相談については、古くから申し上げますと、平成元年度に国のゴールドプランで在宅介護支援センターが誕生した。多摩市においても在宅介護支援センターを地域に配置し、平成18年には介護保険法に規定する地域包括支援センターに移行して医療、福祉、介護の専門職を配置し、現在に至っているところである。そういった中では、老人福祉センター事業に求められる相談機能というのは、こうした地域の状況に合わせ変化してきているものと認識しているところである。

松崎福祉総務課長 続いて、政策提言2の(2)から(3)(4)、加えて政策提言の3、そして4、5を私から説明させていただく。若干お時間をいただくような形になるが、よろしく願います。

政策提言の2の理由で、(2)募集要項の公開中の訂正と、老人福祉センター事業関連の重要な項目に不備があったところのご指摘をいただいているところである。こちらについては、まず素直に申しわけなかったとの謝罪から入らせていただきたいと思う。ご指摘をいただいたとおり、募集要項の公開期間中の資料の修正、追加の件、また募集要項の添付資料である施設貸し出し取り扱い手引について、参考資料にこちらが掲載させていただいた条例施行規則が古いものであったことに関しては、非常にご迷惑をおかけしたと思っている。申しわけなかった。以後、再発防止に努

めさせていただく。

続いて指定管理者が遵守すべき法令の一覧に社会福祉法、老人福祉法等が記載されていないというご指摘をいただいているが、多摩市総合福祉センターの条例、同規則において必要な事項を、こちらの社会福祉法、老人福祉法を踏まえて規定させていただいている。そのため一覧には掲載していないが、必要な法令は記載されているものと認識している。

また、構成員の過半数を市内に住所を有する高齢者が占める団体が老人福祉センターで行っている事業である健康増進、教養の向上、娯楽等を目的として利用するときは、その活動をセンター事業とみなし、利用料金はこれまで無料としていた。こちらに関して、公共施設の使用料の設定に当たっての基本方針、そのほか公共施設利用団体との公正性を踏まえ、老人福祉センター事業における同好会の取り扱いの変更の決定とともに、こちらの取り扱いも見直すこととさせていただいたところである。

次、政策提言の2の理由の(3)について、提案者からは、今回の指定管理者募集要項では福祉専門事業法人、団体が応募できるような募集形態ではないというご指摘をいただいているところである。こちらの指定管理者の公募における募集要項であるが、応募資格を団体であること、法人格の有無は問わないと規定しているところである。また、複数の団体により構成されたグループによる応募も認めており、グループで応募があった場合は、グループ全体に対して評価を行うこととなっている。施設運営管理業務の実績がない福祉専門事業法人や団体が、例えばであるがグループを組んで応募することは可能な状況となっている。それぞれの団体の強みを生かして募集ができる形態となっていると認識しているところである。

政策提言の2の(4)であるが、提案者から令和2年度の指定管理者選定過程に疑問点があり、また市議会の議決過程において必要な説明がなされていないという趣旨のご指摘があった。令和2年度の指定管理者選定についてどういった手続があったか、経緯をご説明させていただく。

まず令和元年11月26日に庁内で令和3年度以降も指定管理者制度を継続すること、老人福祉センター事業運営に関する業務を指定管理者の業務範囲とすることを決定した。そちらを踏まえて、本来3月25日に予定

されていた健康福祉常任委員会の協議会でご報告をさせていただくところだったが、新型コロナウイルス感染症の影響があり日にちがずれているが、令和2年5月27日に多摩市議会の健康福祉常任委員会勉強会にて、この旨をご説明させていただいた。併せて、多様化する高齢者のニーズに応える魅力ある事業展開を図り、施設管理と一体的に運営することで費用対効果も期待できる旨も報告させていただいたところである。

令和2年6月12日には、多摩市議会健康福祉常任委員会において、多摩市総合福祉センター条例の一部を改正する条例の制定についての議案をご審査いただいた。この改正は、老人福祉センター事業を委託可能な事業者をこれまで多摩市社会福祉協議会としていた点を改めて、多様な委託事業者にも参入の機会を提供するため、社会福祉法人、そのほかの法人または団体へと変更するとともに、指定管理者が実施できる業務に老人福祉センター事業の運営に関する業務を追加することを目的とするものであった。この改正案については、挙手全員で可決すべきものと決させていただいたところである。その際、同年7月以降に指定管理者候補者の公募を行う旨を報告させていただいたところである。同じ6月であるが、19日には多摩市議会本会議において挙手全員で可決させていただいた。

日付が進んで令和2年7月21日には、庁内で新型コロナウイルス感染症の影響があり、令和3年度からの指定管理期間を1年間とすること、令和3年度からの指定管理者を公募によらない方法で選定することをまず決定させていただいて、令和2年9月11日に多摩市議会健康福祉常任委員会にてこの旨をご報告させていただいた。そして令和2年9月14日には、多摩市長が所管する公の施設の指定管理者の指定の手續等に関する条例施行規則第7条第1項第2号の規定に基づいて、選定委員会の意見の聴取を経ず、選定審査会において応募書類等を審査し、指定管理者候補者を決定した。

さらに日付が進んで令和2年12月11日には、多摩市議会健康福祉常任委員会において、多摩市総合福祉センターに係る指定管理者の指定についての議案をご審議いただいた。この議案では、指定管理者候補者選定審査会にて候補者を決定したこと、多摩市情報公開・個人情報保護運営審議

会の答申を得たこと、仮協定を締結したことをご報告させていただき、挙手全員で可決すべきものと決していただいた。同月21日には、多摩市議会本会議において、挙手全員で可決していただいたところである。

以上のように、令和3年度から指定管理業務に老人福祉センター事業を追加すること、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けて公募によらない選定としたことなどについては、その都度議会に報告させていただき、ご審議をいただいたところである。このため、選考過程や議決過程は適正なものであったと認識している。

政策提言の3に移る。こちらは提案者から、総合福祉センターの運営に関して、数年にわたって老人福祉法、そして先ほどの厚生省局長通達、多摩市総合福祉センター条例にのっとりない施策があり、これを是正するというご指摘をいただいているところである。総合福祉センターは、市民の福祉活動を推進し、在宅の高齢者及び障がい者が自立して生活を営むことができるように援助を行い、もって地域社会の福祉増進を図ることを目的として設置している。その対象者は、設置目的にあるように市民の皆様であり、老人福祉センター事業や障害福祉センター事業を利用されている方々も含め、市内在宅の高齢者及び障がい者の方々となっているところである。こうした点を踏まえ、これまで指定管理者候補選定においても公平な施設利用、利用者増加方策を評価項目として挙げてきた。現在においても、まだ施設を利用されたことがない方にもアプローチするという新規利用者の獲得は重要と認識しているところである。

また、同じ提言3の中で政策提案者からは、平成25年度指定管理者評価シートの2ページで、老人福祉センター事業の利用の減少が明確との指摘があったが、こちらを説明させていただくと、ここで示された利用者数の減少については、老人福祉センター事業に限らない総合福祉センター事業全体の利用者の減少を示させていただいているところである。その減少要因は、同ページ内にも記載があるところであるが、ボランティアセンターが当時ヴィータ・コミュニネに移転したこと、そして南野デイサービスセンターが廃止されたこと、こういったことが主要な原因であった。

続いて総合福祉センターの指定管理業務の見直しについてであるが、ど

ういうステップで進んでいったのかというところもここでご指摘を受けているところであるが、まず、障害特性に応じた支援の提供という、より専門性が求められる障害福祉センター事業については、指定管理者の業務の範囲とはせず、委託を継続することとした。一方で、高齢者に関しては、高齢者の文化、教養、健康維持といった各種事業の実施が求められる老人福祉センターでは、多様化する高齢者のニーズに応える魅力がある事業を展開していくことを期待して指定管理を導入することとし、前述したように市議会にもご説明をさせていただいた経緯がある。

また、同じこの提言3の中では、老人福祉センター事業における同好会制度支援期間の変更についても提案者よりご指摘をいただいているところであるが、こちらについては総合福祉センターが老人福祉センター事業や障がい者福祉センター事業を利用される方々に限らず、市内在宅の高齢者及び障がい者の方も利用対象としている点を踏まえて、施設内で活動する高齢者団体という大きな枠は同じであることから、取り扱いや使用方法における公平性の観点から見直しが必要と考えたものである。総合福祉センター及び老人福祉センターの開設当時から、高齢者数の増加も含め、平成29年に公共施設の使用料設定に当たっての基本方針についてが策定されたことなど、様々な部分で状況が変わってきている。

今回の変更については、こうした地域の実情に応じ、高齢者の皆様及び利用者の皆様に快適に利用していただくための変更をさせていただいた。多摩市持続可能な市政運営のための取り組み項目に沿った取り組みという点では、サービス等の見直し後の効果検証方法を実施していきたいと考えている。こちらの具体的な方法としては、毎月行っている市と指定管理者との情報交換会や、年に1回行う指定管理業務の現地調査を活用したいと考えている。

これらの取り組みは、老人福祉センター事業を指定管理業務に追加する以前から行っているものであるが、既に令和3年度の情報交換会では、指定管理者から老人福祉センター事業に関する事業実施実績やクレーム等に関する報告を受けていて、市から必要な指示を行っているところである。

以上のように、市は、総合福祉センター及び老人福祉センター事業につ

いて、設置目的や様々な状況の変化に沿って施策を行ってきたところである。

政策提言の4に移る。こちらは提案者から2点の厚生労働省の社会局長通達を根拠に、老人福祉センター事業障害福祉センター事業の職員は互換可能であるとの趣旨で、別々の事業体に委託することはメリットを失わせるとのご指摘があったところである。令和3年度からは別々の事業体ということで、老人福祉センター事業については指定管理者に、障害福祉センター事業については社会福祉協議会に実施していただいているところである。

市では、老人福祉センター事業と障害福祉センター事業はそれぞれ異なる事業目的を持っていることから、職員に求められるものや事業に係る知識であったり専門性というものが異なるものと認識している。

また、それぞれの事業においては、事業の目的に沿って運営されていることが重要なことと認識している。そのため、同一事業者であっても別々事業者であっても目的に沿って運営していただくことは変わらないものと考えている。今回、別々の事業者ということであるが、現在指定管理者には、指定管理の公募時に業務仕様書において毎月1回社会福祉協議会との連絡会を開催することを求めており、現在緊密な連携を求めており、かつ実施していただいているところである。

政策提言の5に入る。提案者からは、上述の理由により令和4年度以降の老人福祉センター事業は多摩市社会福祉協議会の業務委託あるいは指定管理者の特命指定が妥当と判断するというご指摘をいただいているところであるが、本年度の指定管理者公募において、募集要項等のホームページ公開時に一部の資料の不足があったことについては改めてご迷惑をおかけした点をおわびしたいと思う。

ただ、これまで述べさせていただいたように、総合福祉センター事業、老人福祉センター事業は、時代の変化に合わせてながら各種法令に準拠してきた。老人福祉センター事業を指定管理者業務に追加することについても、市議会に随時報告し、審議をしていただきながら進めてきた。これらの点を踏まえ、老人福祉センター事業は引き続き指定管理業務とすることが妥

当であると市では認識している。

以上で市側の説明を終えさせていただく。

きりき委員長 これをもって説明を終わる。

これより質疑に入る。質疑はあるか。

板橋委員 現在、今年の3月から1年間にわたって指定管理者運営という形になっているわけであるが、次期指定管理者の事業内容と今現在この1年間進められている事業内容について、特別変わっているようなところがあったらお聞かせ願う。

松崎福祉総務課長 ご質問いただいた変更点であるが、大きな変更点はなく、令和2年度同様な取り組みを進めていただいている。

板橋委員 今度新しく指定管理者を公募するという形になった。今回この提案者から疑念が出ているのは、指定管理者募集要項の中で、その評価項目に温水プール、総合福祉センターと同等の施設管理運営業務の実績があるかという形で、温水プールと総合福祉センターを同時に進めなければならないし、その実績はあるかどうかという形で評価項目の中に入っていること。これでは福祉専門事業者は手も足も出ないではないかと、出来レースの疑念があるといったことも言うておられるが、このことについて市としてはどのように感じておられるのかお聞かせ願う。

松崎福祉総務課長 今回の指定管理者の公募については、「団体」という表現をさせていただいて、確かに実績を問うというところはある。大きな施設であるので、やはりそれなりの実績のある指定管理者を選ぶということは重要な点かと思う。ただ団体ということで、グループを構成するという手法ができる手段を設けさせていただいているので、先ほども述べさせていただいたが、各団体の強みを生かすという形での募集形態と認識している。

板橋委員 今回の公募に対しての実際の応募状況はどうだったのか教えてほしい。

松崎福祉総務課長 令和3年度が特命期間の1年間であり、令和4年度からの5年間のための指定管理の公募をさせていただいた。応募状況であるが、説明会には4社の事業所が参加していただいたところであるが、応募いただいたところは、グループとして1団体となっている。

板橋委員 4団体が説明会に見えたということであるが、結局は1グループに終わ

ってしまっている。この理由についてどのように見ておられるかお聞かせ願う。

松崎福祉総務課長 理由についてはまだ十分な精査ができていないところであるが、1団体になった状況については今後調査を行っていきたいと思う。

板橋委員 総合福祉センターと温水プールの両方を進める、そのためにやはりグループでの応募ということで市は考えておられたようであるが、ほかのところでもこのような公募が行われているのかどうかについてはいかがか。

松崎福祉総務課長 令和2年度当時の情報になるが、26市の状況を当時調査をしており、9市で12施設の指定管理を行っていたような状況になっている。内8施設が社会福祉協議会を含む社会福祉法人に運営をお願いしており、ほかの4施設については、民間も含めた団体というような状況になっている。

板橋委員 指定管理者として3月からスタートしているわけであるが、現在進行されている中で、提案者は説明や指導という点での心配を述べられているが、実際今運営されている中でそのような事態やいろいろな声があるかと思うが、その点についてどのように進めておられるのかお聞かせ願う。

伊藤高齢支援課長 老人福祉センター事業の中のご相談に対するご意見ということでよろしいか。特に来館者の方のお問合せ、気になっている方のご心配があつてご相談いただいているようなところについて、市民の方から直接市にそういった相談がうまくできなくて困るというようなご意見等はいただいている。

実際に4月から現在に至るまで、施設の中で少し体調を崩されて救急搬送に至った事例が1例であった。あと来館される方の中で少し認知機能の低下が心配だというところでご相談をいただいて地域包括支援センターにつなげた事例が2例ほどあったと聞いているので、今のところ適切に相談援助をさせていただいていると認識している。

小林委員 昨年の6月12日の健康福祉常任委員会で、これに関わる条例改正案が審査された。そのときの伊藤高齢支援課長のご説明で、今までのように社会福祉協議会に事業委託ということではなく、社会福祉法人その他の法人または団体に変えることの理由として、今まで老人福祉センター事業については福祉ということが大変重要視されてきたのだが、それだけではなく

趣味活動や教養、自ら学ぶことを活動としてなさっておられる方は幸福度が全体の平均に比べても高いということが出ていたり云々ということで、趣味の活動や生きがいといったことによりシフトしていく必要があり、それが今の時代の要請であるというようなニュアンスで言われていたが、そういうことから考えると、今回の陳情を出された方は同好会で活動しておられるようであるが、そういう方たちの要求というのは今までよりも満たされているのではないかと思うが、ただ、そうではあっても、もともとの福祉の根幹というか各種相談と書かれているが、それがおろそかになるようでは本末転倒だと思う。

そういう点では、新しい受託者のもとで、例えば今年度そのような各種相談に具体的に応じるためにどのようなことが行われているのか、それから来年度以降また公募があつて受託者が変わる可能性もあるが、来年度以降においてもそういう各種相談などの福祉の根幹に関わることがきちんと保障されていくこととしてどのようなことが考えられているのかについて伺えればと思っている。

伊藤高齢支援課長 身近な高齢者の方が通っていただくところで、本当に日常的な部分で声をかけて様子はどうだろうかを見守っていく、それからご相談いただいたときに、先ほど申し上げたとおり適切にそれに応じられる専門的な相談機関につなげていくことは現在も十分されておられるし、それについては月に1回定例会を実施しているので、その中でも確認をしていきたいと思っている。あと今回指定管理を受けていただいている事業者の方の中には、認知症の関係で、キャラバンメイトと言って認知症サポーター養成講座を実施できる職員を配置してくださっている。

9月は認知症を知る月間ということで、市でもヴィータホール等に広報しているが、こちらが申し上げる前に総合福祉センターでそうした認知症に関する理解促進の掲示をしてくださるような動きをしていただいているということで、引き続きそういった老人福祉センター事業だけではなく、フレイル予防もそうであるし、認知症への理解もそうであるが、そうした事業として見守っていく、ご相談を受ける以外の部分でも指定管理者と協議をしながら進めていきたいと思っている。

小林委員 政策提案者の政策提案書の中身だと、例えば社会福祉協議会には社会福祉士という専門家がいるが、今の受託者の中にはいないではないか、だから専門的な相談に応じられないではないかと言われているが、その相談に応じて、その場で全部完結しなくても、今1977年厚生省社会局長通達が出た当時と全く違って、先ほど最初の説明であったが、地域包括支援センター等、新たな専門的な相談機関もあるのでそこにつなげていく、老人福祉センターだけで解決するのではなく、そういうところも含めて相談に応じられるという形で担保されていくと考えてよろしいのか。その点について伺って終わる。

伊藤高齢支援課長 今、委員からお話いただいたとおりであり、相談の受けやすさというところでは本当に身近な相談を来館者の方にはぜひご利用いただきたいと思うが、家庭訪問しなければわからない、医療として主治医の先生に確認をしなければわからない、そういった継続的な相談や専門的な相談については、地域や関係機関との連携が重要になってくると思っている。

しらた委員 寿大学があり、そこをご卒業された方が同好会をつくり、その方々は1年間優先的に各部屋を予約できるというシステムであるが、今回3年でそういうことをなくすということなのか。

伊藤高齢支援課長 同好会の支援については、特に法に規定があるわけではなく、広く高齢者の方の寿大学という教養講座をご自身で受けられて、それによって今度は自主的なグループをつくられて活動するときの立ち上げ支援というような形で、総合福祉センターができた当初から実施してきた。

その中では、先ほども松崎福祉総務課長から申し上げたが、総合福祉センターは、老人福祉センター事業をご利用の方だけではなく、広く多摩市にお住まいの高齢者、障がい者の方にご利用いただく中で、一般の同好会ではない高齢者の団体の皆様や障がい者の団体の皆様の声として、会場が優先枠で取られた後であると取りにくいといったご意見をいただいております、そういったところも踏まえて、市内の公共施設、総合福祉センター内の高齢者団体、障がい者団体の皆さんとの公平性を図るということで、決してその皆さんが活動されていることの火を消していくということではなく、発足から3年間はこれまでと同じように月2回会場を優先的にセンター側

で確保する。もちろん必要なロッカーを貸し出したり、利用料についても無料にさせていただくということで、期間を3年間にさせていただいて、3年が経過して団体として力をつけていただいたところについては、その後にご自身で予約を取って会場を確保していただいて、費用についても他の公共施設と同じように2分の1減額という中でご利用料を払っていただくような形に見直しをさせていただいたということである。

しらた委員 では、寿大学を卒業した人たちは皆、卒業すればそこから3年は今まで同様無料、1年間は予約ができるということなのか。卒業すればそのようにできるということなのか。

伊藤高齢支援課長 寿大学を受講されるのはもちろんお一人お一人の選択によるが、そこから同好会に所属するか、同好会をご自分たちでつくと、団体ということになる。だから、同好会として団体が発足してから3年間に支援期間を定めさせていただくということで見直しをさせていただいた。

しらた委員 卒業した人がまた違う団体をつくっても、新たに3年間なのか。

伊藤高齢支援課長 同好会の登録に当たっては、その団体の半数は寿大学の卒業生であること、営利目的にしない、会費はどうしてほしい、活動は総合福祉センターで行える活動にしてほしいというような一定の要件がある。それに合致する形で卒業された方が10人以上集まって新たな同好会を発足されたということであれば、そこから3年という形になる。今までは同好会という名のもとでずっと永年的にその場所を確保させていただいたり、利用料が発生しないという形の取り扱いをさせていただいていたところ、ほかの事業でも同じように実施しているが、自主グループができた場合には一定の期間、介護予防事業などでも近所de元気アップトレーニングなどは3年間の支援という形でさせていただいているが、そういった形にそろえて見直しをさせていただきたいと考えている。

しらた委員 見直しするのはよいと思うが、私が聞いたのは、10人以上は寿大学の卒業生、あとはほかの卒業されてない方を含めてもよいということなのか。

伊藤高齢支援課長 多摩市に住所を有する60歳以上の10人以上ということで、その半数が寿大学の卒業生。だから、全体が10人であれば5人という形になるかと思う。例えば同じ名簿の同じ方が団体名だけを新しくお変えになって

発足したようなところについては、どのように取り扱っていくのか検討する必要があるかと思うが、望ましくないと考えている。

しらた委員 卒業生が5人であれば、どのような団体でも、ほかの5人が寿大学を卒業していなくても多摩市市民であればできてしまう。私は全員が寿大学卒業ではないといけないのかと思っていた。それならまだ3年もしようがないかと思う。これが一般市民の人を入れてもよいということであれば、公平性が保たれないのではないか。寿大学を卒業していない一般市民でも、その人たちのグループに入れば1年間優先的に取れていたということなのか。1年間優先できちんと日程が決められていたという団体だったのか。

伊藤高齢支援課長 今60団体の方が登録をさせていただいて、名簿も提出をさせていただいている。寿大学を卒業した方が半数以上あることを毎年確認している。だから、逆に寿大学を出た方々に限定するのではなく、入りたいという方がいた場合には1年以内には入会できるように取り扱ってほしいというのを同好会の規定にしている。だから、そういう意味でいくと、同好会の皆さんというのは、寿大学を卒業された方が核になるが、それ以外の市民の方で入りたいという方を拒まないでいただきたいということで、これまでもやってきた。

ただ、全体としたときに、例えば100人になったときに、半分の50人は寿大学を卒業された方で、あとの50人については、もちろん入りたい方があったら入れてほしいと。ただ、団体によってはその活動によって定員が設けられているので、そこでなかなかお入りになれない部分については致し方ない部分があるが、なるべく入会希望者、待機者が生じた場合には入れるように工夫をしてほしいということで、ある団体については、2つに分かれて活動されているとも聞いている。

しらた委員 だから、この寿大学卒業の団体に入れば、一般市民である半分の人は無料で一緒にサークルができるということか。

小野澤健康福祉部長 寿大学卒業者が同好会をつくっていただいて、一定の3年間という期間については優先的に押さえさせていただいているという期間があるが、その中で、同好会の方は半分以上が寿大学卒業生で構成してほしいというところの意味としては、そうした地域の皆さんの活動をより広く進めてい

ただきたいと考えているところである。それを未来永劫までという話ではないので、そうした地域の活動をより多くの人に広げていって活発な活動を続けていただきたいという趣旨もあるので、現状の仕組みとしてはそのようになっている。

ただ、3年を過ぎたら本当に一般団体として皆さんご自身で、公共施設を使って地域で活動をお願いするという趣旨である。

しらた委員 もう一度整理するが、要するに今は3年という期間を決めようとしているが、この3年がなかったら、その半分の方は、この寿大学の卒業生のサークルに入っていれば、今までずっとただだったのか。

伊藤高齢支援課長 同好会のメンバーということで、その団体については、部屋を借りるときには無料ということだった。総合福祉センターができたときから期間を決めずに同好会の支援をずっとそのようにしてきたので、それもあり、先ほどの政策提案者の文章の中にもあったが、一般団体、半数以上が高齢者である高齢者団体で総合福祉センターを使う同好会でない一般の高齢者団体についても、これまでその内容が同好会、健康増進であったり、教養向上であったり、レクリエーションであったり、そういう老人福祉センター事業に合致する内容の場合は、その方々もセンター事業扱いとして利用料は発生しないという形でやってきたというところはある。

だから、その辺りを、同好会の支援が曖昧である、期間、内容がそのままでは、やはり一般団体の方、それから高齢期ではない60歳以上の方が半数以上はおられない団体の皆さんのご利用との差というか、公平性というところでは問題があるということで、同好会、高齢者団体についても見直しをさせていただくような内容になっている。

きりき委員長 この際暫時休憩する。

午前11時58分 休憩

午前11時59分 再開

きりき委員長 休憩前に引き続き会議を開く。

しらた委員 今またわからなくなってきてしまったのは、寿大学を卒業しない同好会でも無料な同好会があるということなのか。それはどこで、誰が、どうや

って決めてきたのか。

松崎福祉総務課長 先ほど高齢支援課長からもお答えさせていただいたが、今の総合福祉センターの利用団体を3種類の団体ということでイメージしていただければと思う。まず1つ目が同好会である。寿大学をご卒業された方々が50%以上おられる10人以上ということで、同好会という形で一つある。続いて2つ目が、同好会と同様な趣旨で活動されているメンバーが集まっている。ここは寿大学を卒業されているということが条件にはなっていないという団体が、活動内容、年齢いったところが、同好会と同様であるというところから、類似団体ということで、これまで同好会と同様に使用料に関しては無料という取り扱いをさせていただいた。あとは、そういった減免の対象になってない、先ほど高齢支援課長が申し上げたが、一般団体というこの3つの団体が施設の利用をされていて、総合福祉センターをご活用いただいているような状況である。

ただ、どの団体も皆様、利用目的はそれぞれ活動の目的というのは地域の福祉増進、ご自身の健康の増進といった目的でご利用されているので、市の公共施設の利用料金の取り扱いも踏まえて、今回公平性の観点からここで見直すべきではないかというところで、今回予約の仕方、利用料金について見直しをさせていただいている。したがって、少しわかりかりづらいが、3種類の形態の異なる団体の皆様が総合福祉センターをご利用いただいているような状況である。

しらか委員 3種類の団体の人たちで、このまま永遠に無料になる団体はあるのか。

伊藤高齢支援課長 同好会には卒業があるので、無料になる団体はない。今後令和6年の4月で一応現在の同好会の方についてはその支援期間を終了するとしているので、その後については、今年度同好会発足した新しい団体については発足から3年という形になる。だから、新しい同好会の団体についてだけ月2回まで取らせていただいて、無料とさせていただくという形が継続するが、将来どの時点でどのように団体数が変わっていくかについてはここでは申し上げられないので、そのような形で推移していくものと考えている。

きりき委員長 ほかに質疑はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

きりき委員長 質疑なしと認める。これをもって質疑を終了する。

本件は老人福祉センター事業を、老人福祉法及び関連通達を遵守し運営することを求めるものである。よって政策提案内容への賛否について委員間の意見交換を行いたいと思う。これにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

きりき委員長 ご異議なしと認める。これより意見交換を行う。意見はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

きりき委員長 意見なしと認める。これをもって意見交換を終了する。

これより討論に入る。意見・討論はあるか。

板橋委員 3政策提案第1号 多摩市総合福祉センターの老人福祉センター事業を老人福祉法及び関連通達を遵守する運営に関する市民政策の提言について、趣旨採択の立場から討論する。

政策提案者からは、法及び関連通達を遵守した運営を行うべきとの提案をはじめ、5項目の提案をいただいた。1項目めの法令及び関連通達の遵守は、提案者も言われるように市政の基本である。当然である。2項目めでは、老人福祉センター事業関連の業務を指定管理者業務から外す提案がされている。その理由として、老人福祉センターの一番の役割は相談と指導であるが、今回の指定管理者管理基準はこれを軽視しているとのことである。

しかし、管理基準には、各種相談事業については受託法人が各種相談に応じるとははっきりと掲げられている。さらに専門的な相談などは適切な窓口を紹介する等の対応を行うことと、丁寧な基準となっている。今回の政策提案で、生活相談、健康相談をはじめとした各種相談や指導の大切さを指摘されたことで、指定管理者の事業運営にもより一層生かされることと思う。

また、業務の専門性が異なる温水プール事業と総合福祉センター事業を一緒にした募集になっていることに対しては出来レースの疑念も指摘されているが、グループでの応募が可能との市の判断のもとに進められ、今回4団体からの応募の動きがあったとのことである。しかし、最終的には手

を挙げたのが1グループに終わっている。なぜ最後まで競えなかったのかについては、残念であるが、今後の提案として、今後の課題として調査すべきである。

3項目目が施設貸し出しに当たっての提案である。法令と条例にのっとり運営が求められることは当然である。しかし、市民団体の利用希望が多く、その取り扱いに差異が生じている状況となっていることから、全体を見渡したとき、その差異解消のための制度変更もやむを得ぬ措置と受け入れざるを得ないのではないかと考える。

4項目目についてである。老人福祉センター事業と障害福祉センター事業を同じ事業体が行ってこそ利点効果が出てくるとのことであるが、同じ福祉事業であっても、全く違った事業内容だと思う。そうした中で、障害福祉事業を引き続き社会福祉協議会に担っていただけるということは、利用者とその家族にとっても安心なことだと思う。

そして5項目目である。老人福祉センター事業を多摩市社会福祉協議会へ業務委託あるいは指定管理者の特命指定が妥当との提案であるが、社会福祉協議会には社会福祉協議会としてこれまでの活動をさらに進め、進化した形で活動していただくことが多摩市の福祉向上の上からも大きな利点となるのではと考える。

以上、政策提言の趣旨は理解できるところであるが、全面的な賛同とはいかない。よって趣旨採択とする。

しらた委員

3政策提案第1号 多摩市総合福祉センターの老人福祉センター事業を老人福祉法及び関連通達を遵守する運営に関する市民政策の提言について、フェアな市政としては趣旨採択の立場とする。

市の説明を聞いていると、本当に今回のことに対しても真摯に向き合っていて、指定管理者の件についても一安心したかと。これだけ一生懸命やっていただいて、地域包括支援センター等いろいろなことも含めて考えてやっていただいていることがよくわかった。

しかし、貸し館業務ではないが、そういう同好会のメンバーまたは同好会の活動内容と類似団体に関してもう少し整理していく必要があるのではないかと思います、今回は趣旨採択とさせていただきます。

小林委員

小林憲一である。3政策提案第1号 多摩市総合福祉センターの老人福祉センター事業を老人福祉法及び関連通達を遵守する運営に関する市民政策の提言について意見討論を行う。

政策提案理由の中で、老人福祉法に定められている老人福祉センター事業の内容、具体的には1977年当時の厚生省社会局長通達に述べられている(1)各種相談の中のア、生活相談、イ、健康相談などについて、現在受託している指定管理者には社会福祉協議会のように専門的な知識資格を持つ社会福祉士がおらず、ふさわしくないという趣旨のことが出ている。老人福祉センターの運営において受託者が、陳情者が指摘するような各種相談に応じられる機能を持つ必要があるのは当然のことと思う。

質疑の中では、現在の受託者も、また2022年度以降の受託者もその機能を持つ必要性があり、1977年当時には存在しなかった例えば地域包括支援センターにつなげて専門的な相談に乗ってもらうなどのケースがあることも明らかになった。必ずしも社会福祉協議会が受託者でなければならないということではないのではないか。政策提案者が求めているように今後とも老人福祉センターの受託者が各種相談に応ずることができるようにしていくことを市の所管で担保していただくことを求め、本政策提案については趣旨採択すべきものとする。

山崎委員

3政策提案第1号 多摩市総合福祉センターの老人福祉センター事業を老人福祉法及び関連通達を遵守する運営に関する市民政策の提言に対し、新政会を代表して不採択の立場で意見討論する。

ここで提案されている社会福祉法及び老人福祉法を遵守することはもっともなことであり、今回いただいた意見にしっかり耳を傾け、直さなければならないところはしっかりと取り組んでいく必要があると考える。ただ、この中にある指定管理者の決定方法については、競争性が発揮され、公正で透明性のある方法が望ましいと考える。よって今回の提言内容をそのまま採用することは適当でない判断し、新政会を代表し不採択の意見・討論とする。

きりき委員長

ほかに意見・討論はあるか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

きりき委員長 意見・討論なしと認める。これをもって討論を終了する。

ただいまご意見を伺ったところ、趣旨採択すべきものという意見が3名、不採択すべきものという意見が1名である。よって、これより3政策提案第1号 多摩市総合福祉センターの老人福祉センター事業を老人福祉法及び関連通達を遵守する運営に関する市民政策の提言を挙手により採決する。本件は趣旨採択すべきものとするに賛成の諸君の挙手を求める。

(賛成者挙手)

きりき委員長 同数である。よって多摩市議会委員会条例第14条の規定により委員長において本件に対する裁決をする。本件について委員長は不採択すべきものと裁決する。よって本件は不採択すべきものと決した。

日程第3、特定事件継続調査の申し出についてを議題とする。本件は別紙のとおり申し出ることにしたいと思う。これにご異議ないか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

きりき委員長 ご異議なしと認める。では、そのようにさせていただく。

以上で本日の日程はすべて終了した。

これをもって健康福祉常任委員会を閉会する。

午後 0時13分 閉会

多摩市議会委員会条例第28条第1項の

規定によりここに署名する。

健康福祉常任委員長

きりき 優