

平成27年(行ウ)第76号 損害賠償請求事件(住民訴訟)

原 告 小林洋一

被 告 和泉市長

準備書面(2)

平成27年12月16日

大阪地方裁判所第2民事部合議1係 御中

被告訴訟代理人

弁護士 比嘉廉



同 比嘉邦



同 川上



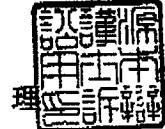
同 橋本匡



同 酒井美



同 源本恵



第1 指定管理者に権利侵害がないこと。

1 被告が策定した「和泉市立病院 新病院基本構想・計画（案）」（以下「旧計画」という。乙第1号証）と今回の見直し要請により策定した「和泉市立病院新病院基本構想・計画 平成27年2月」（以下「新計画」という。）とでは幾つかの点で変更がなされている。

この点について、原告は、「和泉市立病院 新病院基本構想・計画の新旧対照表（以下「新旧対照表」という。甲10号証）によれば、手術支援ロボット「ダヴィンチ」の導入取りやめ（計画P27）、防災上必要とされた病院入口を2階とする案の取りやめ（要点P3）、更に多くの項目で努力目標に後退する（例えば発達障がいの診断支援を行いますから目指しますに、計画P29）等の変更がなされていることについて、医療水準の後退が起こっている（原告第2準備書面の第1の1）と主張するが、同主張は失当である。

2 手術支援ロボット「ダヴィンチ」についての記載を削除したこと（新旧対照表「要点P3」、「本編P27」部分）について

手術支援ロボット「ダヴィンチ」は、泌尿器科の前立腺がんの初期治療にのみ使用されるものであるため、使用頻度が非常に低い機器である。

のことから、現時点において導入を決定せず、今後の状況等（婦人科などに適用範囲が広がるなど）を踏まえて導入するかどうかを検討するとしたものである。

ちなみに、「ダヴィンチ」は手術支援ロボットにすぎず、医師が直接執刀を行えば「ダヴィンチ」は不要であることから、「ダヴィンチ」を導入しなかつたとしても、医療水準が低下することはない。

3 防災上必要とされた病院入口を2階とする案の記載を変更したこと（新旧対照表「本編P24」部分）について

旧計画では、横尾川の洪水対策として、病院の入口を2階にしていた。

もっとも、横尾川の洪水対策としては、病院メイン入口を2階にする手法の

ほか、盛土により病院敷地部分を堤防より高くする手法（この場合、病院入口は1階になる。）等の手法により対処することも可能である。

のことから、新計画においては、楓尾川の洪水対策の手法を限定する記載を行わないこととしたものである。

これは、医療水準とは無関係の変更である。

4 発達障がいの診断・支援に関し、「診断・支援を行います」から「診断・支援体制の整備を目指します」に表現を変更したこと（「本編P29」部分）について
発達障がいの診断・支援については、例えば、市立病院が直接診断業務をせずに、他病院と連携することにより、同質又はそれ以上の医療を提供することも可能であり、内容を限定的に記載しない方が幅広い対応を行うことができることから表現を改めたものである。

なお、神経内科の受け入れ体制に関し、「整備します」から「整備を目指します」に表現を変更したこと（「本編p29」部分）についても、同様の理由から表現を改めたものある。

5 がん患者・家族支援に関し、「相談室を設置します」から「積極的に取り組みます」に改めたこと（「本編P29」部分）について

がん患者・家族支援については、専用の「相談室」を置かずして同質の医療を提供することも可能であることから、限定的な表現を改めたものである。

6 なお、これらの変更について原告は「取りやめ」と表記しているが、正確には表現を改めたのみで確定的に中止したものではない。

例えば、上記の「ダヴィンチ」については、導入しないことを決定したものではなく、今後の状況次第では導入する可能性は残っている。

また、病院入口を2階とする案については、新計画において削除したものの、その後の検討の結果、当該案を採用することとなった（広報いづみ2015年10月号（乙第4号証））。

7 原告のその他の主張に対する反論

(1) 原告は、「訴外徳洲会の申し入れは身勝手なもので、到底受け入れられないものであったが、現病院の耐震性不足の解消、老朽化への対応等新病院の建設は不可避であり、そのスケジュールを考慮すると、訴外徳洲会の見直しの要請を受け入れざるを得ないと判断したもので、自らの意思で計画の見直しを行ったものでは無い。」（原告第2準備書面の第1の2）と主張するが、同主張は失当である。

被告は、訴外徳州会の主張を無条件で受け入れたものではない。

被告は、訴外徳州会との間で、変更内容について複数回に亘り協議を行い、その結果、必要な医療機能を確保することができると判断したことから変更に応じたものであり、自らの意思で見直しを行ったものである。

(2) 原告は、2回目のパブリックコメントにおいて、規模の見直しに疑問を呈する意見が3件存在したことをもって、市政の信頼性が毀損された（原告第2準備書面の第1の3）と主張するが、同主張は失当である。

「今回の計画（案）の方が市にとってよかったです」と（甲11号証の2）、「その他の経費が見直しされていません。。。この際合わせて見直しされてはいかがでしょうか。」（甲11号証の4）等、規模を変更することを肯定的に捉える意見も存在している。

また、2回目のパブリックコメントにおける意見の総数は、5件（反対意見2件、賛成意見2件、その他1件）と少ない。

以上の事実からして、規模の見直しについて、多くの市民が疑問を呈しているとは認められず、それゆえ、市政の信頼性が毀損されたということでもきない。

第2 債務不履行責任について

和泉市立病院の管理運営業務に係る仕様書6(2)は、「構想、設計、建設の全ての段階において全面的に協力する」と規定しているのみで、どのような協力をどのような形で行うのかを具体的に規定しておらず、一般的抽象的な協力義務

務を規定しているにすぎない。

したがって、訴外の德州会の和泉市立病院の管理運営業務に係る仕様書6(2)の義務違反に基づく債務不履行責任は認められない。

第3 損害について

1 協議・検討をしたことによる損害について

原告は、「規模拡大の限界を確定するための病院敷地への最大建築可能面積の検討、和泉市に新たな福祉施設が可能か否かの検討、規模拡大分の訴外徳洲会が負担する見返りとしての区分所有の検討等は最終計画に何ら有益なものにはならなかった。」ことをもって、当該検討を行ったこと自体を損害である（原告第2準備書面の第3の1）と主張するが、同主張は失当である。

建築物を建築するにあたり最大建築可能面積を検討することは、将来の敷地利用（増築など）を見据えた計画を検討するにあたって、必要な検討事項といえる。

和泉市に新たな福祉施設が可能か否かの検討についても、訴外徳洲会が老健施設の建設を検討していたことからして、必要な検討事項であった。

さらに、規模拡大分について、訴外徳洲会が負担する見返りとして区分所有権を取得することの検討についても、市立病院のあり方を検討するものとして、有益な検討事項といえる。

2 再協議に伴う損害について

原告は、「再協議に伴い発生した人件費は、そもそもこのような規模拡大の計画が訴外徳洲会から出されなければ再協議は必要のないもの」であったと主張し、当該再協議に伴い発生した人件費が損害である（原告第2準備書面の第3の2）と主張するが、同主張は失当である。

被告と訴外徳洲会とは、当初から確たる計画で明確な合意をしていたものではなく、したがって、被告及び訴外徳洲会は、様々な状況の変化に基づき計画

を変更することを想定していた。

また、新病院の計画をより良いものとして策定するためには、様々な可能性を検討することが望ましく、約 40,000 m²の規模について案を出し合って協議・検討したことにも有益であった。

以上のとおり、被告と訴外徳洲会との間の協議はいずれも有益なものであるから、協議に伴い発生した人件費をもって、被告の損害ということはできない。

3 Step2 と Step4 について

Step2 と Step4 は、病院本体の規模が 28,000 m²であること、医療機器が 24 億円であること、費用負担が 1/2 であること等、同一である部分も多い。

もっとも、Step4 は、被告と訴外徳洲会とが協議を重ね、管理部門のスペース等の見直しや必要な医療機器の見直し等を行った結果を踏まえた計画案であるのに対し、Step2 は、被告と訴外徳州会との協議段階において、被告の想定規模を示したにすぎない。

それゆえ、両者が同一のものであるとする原告の主張は失当である。

4 新病院の建設計画の内容について

(1) 原告は、被告が当初新病院の建設計画を Step1 として計画していた（原告第2準備書面5頁下から6行目）と主張するが、誤りである。

Step1 は病院建設について発注方式を比較検討するために作成したものであり、新病院の計画案ではない。

(2) 原告は、Step2 が新病院のフレームワークとなった（原告第2準備書面5頁下から4行目～3行目）と主張するが、同主張は失当である。

Step2 は、建設工事単価の上昇などを踏まえ、平成26年7月時点で、被告が想定している病院の規模を示したものにすぎない。

被告は、訴外徳洲会との協議において、Step2 を提示したものの、訴外徳洲会に対し、Step2 に従った計画を立てることを指示したことはない。

新病院の設計は、被告と訴外徳洲会との協議によって行われるものである

(基本協定書(甲第5号証)第45条)。

第4 訴外徳洲会に誠実義務の違反がないこと。

被告との協議について、岸和田徳洲会病院の東上院長等が徳洲会の役員の了承を得ないで行っていた点について、原告は、「訴外徳洲会のガバナンスの欠如は明らかで、一連の対応は極めて杜撰で誠実義務違反は免れない。」(原告第2準備書面の第4)と主張するが、同主張は失当である。

訴外徳洲会のガバナンスの欠如と、訴外徳洲会の誠実義務違反とは無関係である。

現に、訴外徳洲会が計画変更の申し入れをした後、訴外徳洲会は、医療機能の低下をさせないという市の方針を真摯に受け止めて、被告との協議に誠実に対応し、新病院計画の修正案を提出するに至っている。

したがって、訴外徳洲会に誠実義務違反は認められない。

以上