

議案第 47 号 川西市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について、連合市民クラブを代表して『賛成』の立場で討論を行います、津田加代子です。

この条例改正は、市立川西病院の経営形態を、「指定管理者」を導入しての経営も可能であるとする『できる化条例』として、これまでの条例に付け加え、「公設公営」から「公設民営」に変えていくことができるという内容のものです。

改めて、なぜ「指定管理者制度」を取らざるを得ないと市は方向付けたのか振り返っておかなければならないと考えます。

<大いに国が示す政策と実に合致していることがわかりますが、>

1. 平成 16 年、[新臨床機能研修制度]が発足しています。

大学医局制度が変更となり、医師の派遣が従来とは異なり医師の希望を尊重していく制度となったこと。結果、川西市をはじめ全国の病院で医師不足が起これ、この状態は今も続き、病院経営そのものに大きく影響し、赤字が増大する要因となったこと。

・・・つまりは、国の政策が病院経営に大きな要素を占めているという事実です。

2. 結果、市立川西病院経営も、努力をされ続けてきてはいますが、悪化したり、回復を見たりと不安定な状態が今日までも続いてきていることは言うまでもありません。

・平成 21 年 3 月「市立川西病院事業経営改革プラン」

平成 21 年～23 年までの計画プラン。・・・医師不足で、入院外来患者数減、医業収益が大幅に落ち組んだ。

・平成 23 年 3 月 同プランの改定。

改善(医師確保・医療の充実、医業収益増加がみられたものの、医師確保に伴う、給与費の増、賃貸借による新たな医療機器の整備で収益増を上回ったことで、収支における損失幅は大きくなった。

いちばん直近では、平成 26 年度決算において、資金不足となり、資金収支比率が地方公共団体の健全化に関する法律に規定する経営健全化基準の 20%を上回り、25.8%となり、経営健全化団体となりました。

・議会の承認を得て、平成 27 年度から 30 年度までを期間とする[経営健全化計画]を平成 28 年 3 月に策定し、現在に至っています。

3. 一方、**国において、平成 26 年 6 月**、都道府県による地域医療構想の策定をはじめとした**医療介護総合確保推進法が公布**
4. また国は、「**新公立病院改革ガイドライン**」を策定、平成 27 年 3 月 31 日通達
その内容は、病院事業を設置する地方公共団体に対し、**県が示す[地域医療構想]**を踏まえた、**新公立病院改革プラン**を策定し、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むようというものです。
5. この機会に市は、[市民に安心で安全な医療を提供するために、安定した基盤を築くという基本的考えに立って、**[市立川西病院事業新経営改革プラン]**策定しました。そこには
経営形態の見直しの選択肢は、**3 つ**、(地方独立行政法人化・指定管理者制度・PFI の導入・・・とあり、市民へのパブリックコメントを経て、5 月 1 日議員協議会で示された市としての(仮称) [川西市立総合医療センター]構想が出て、公設民営の経営形態を示しました。

このように病院を取り巻く環境の変化も受けながら、経営状況の改善を図るべく、不採算部門を抱える病院で、市民ニーズにこたえる形で、市としても支援をしてきていました。

市からのこれまでの補助については、

1. 市は病院に対し、現在毎年補助金として 10 億円を、長期貸し付けとして 40 億円(市から 26 億円・民間から 14 億円)の累積債務を抱えて経営。しかし病院経営の赤字が続く中で、資金不足への対応として、短期貸付金 6 億円を行ってもいます。
2. 加えて、市として市税収入の減少傾向が続き、歳出は減らないことが予想され、病院にこれ以上(10 億円を超える)の補助金や返済めどがたない貸付金の増額はできないともしています。

以上の経過を、振り返ってみますと、

国の方向性に関すること

- ◇診療報酬の改定が今から、行われること：国の財政にとって良き改訂であったとしても、医療事業として、医業収益を図るということにかけては、むつかしい局面となることも。
- ◇それを乗り越えるためには、入院病床数が一定規模以上、例えば 400 床が必要なこと

◇市立川西病院の経営実態から、一自治体での新設病院に対し、補助をよしとしてはいないこと。市単独ではなく、共同事業を起こすことで、地方交付税を 25%から 40%に増えていくこと。

県の方向性によること

◇地域医療構想が、どのような形で実現されるか。阪神北圏域では、高度急性期病床がなく、急性期病床が過剰、回復期病床は少なく、慢性期病床の増が期待されていくであろう予測もでき、今後、病床数の変更が打ち出されるであろうと推測できる。

市から見れば、

◇老朽化で、新病院建設の計画をしていかなければならない時期に来ていること。しかし起債ができない状態であること。

◇市本体の財政圧迫の中、病院へのこれまで以上の支援ができないこと。
(3億円まで)

◇キセラ川西地区に医療用地が確保されており、一度は民間が新病院を整備するとしてきたが、平成 28 年 12 月、民と公の協力でという、選択肢も広がってきたこと。

◇パブリックコメントでの回答の文章にもありました『市は、一貫して公立病院の必要性を認識している。』その視点を失わずに、今後も市民の安心安全確保の可能な病院経営に努めたいとしていること。

このことから、国・県の支援にのっていき、その意向を踏まえて、市の考え方の根底「不採算医療をこれまで以上に守っていく」ためには、(仮称) [川西市立総合医療センター]構想、この方法しかないんだ。病院名を仮称ではありますが、「市立」と残すということからして、市が主体となって関わっていくんだという決意で、指定管理者制度の選択をしたという、苦渋の決断であったと受け止めました。

決まったらすれば、

1. 北部の医療体制の課題
2. 市立川西病院でこれまで働き、経営健全化に携わってこられた公務員として、自らの意に反して退職を余儀なくされていくであろう職員の方々には、丁寧に、誠意をもって、関わっていただくことが何よりも増して大事なことであること。
3. 北部 3 町 (猪名川町・能勢町・豊能町) は今後も何らかの協力を求めて

いくことが必要である。また宝塚市・伊丹市・近隣自治体などとは、連携や診療科目の調整などが有効であること。

4. 社会医療法人化へと目標を持って、よりよき医療に係って頂きたい。

以上の課題も付け加えさえて頂き、

今議案の「指定管理者制度導入」に向けて、まだまだある課題解決に向けて、市として、情報の公開と共有、説明責任をしっかりと果たしていただきながら、共に力合わせのできるよう、新たな病院の在り方で、地域医療を守れるよう、オール川西として、力合わせをしていく覚悟を以て、賛成と致します。

先輩同僚議員の賛同をお願い申し上げまして、賛成討論を終わります。