

暮らし・福祉・教育優先の市政をめざして
みんなが
住んでよかつた
と思える川西市に...

たんぽぽだより

日本共産党川西市議会議員 **黒田みち**

市会議員団控室 TEL 740-1111 (内線4020)
直通FAX 759-1811
黒田みち事務所 TEL 795-4760
たんぽぽだよりブログ
http://kurodamich.exblog.jp

6月議会で追求 川西病院は北部で存続を 2次救急閉鎖の影響甚大 拙速な閉鎖は許されない!

川西病院は 誰のもの?!

民主的に決められたのか?

今回の「構想(案)」の元になったのは「市立川西病院事業新経営改革プラン(案)」の4回の審議会の内容(録音源)は、日本共産党議員団ホームページで聴くことができますが(公開会議録は要約筆記)、会長が半分以上の時間を使って持論を展開。病院関係者などの意見が自由に表明されたのか、会長の独断専行、非民主的な運営の印象がぬぐえません。

パブリックコメントの募集に当たっても、近隣市では、「市民アンケートの結果や病院・患者の実態」を知らせています。市民が意見を述べやすくなるために当然ですが、川西市はそうした資料はなく、「プラン(案)」だけ。「住民の意見を聴く」本気度が疑われます。

「このプラン(案)と構想(案)がどうつながるのか全く理解できない」との市民の声は当たり前です。市民に情報を伝えず、説明もせず、結果ありきの進め方は止めるべきです。

「市立川西病院をなくさないで」の市民の声が広がる中、6月市議会が開催され、私は「北部で川西病院の存続を求める」立場で討論しました。
拙速な川西病院の閉鎖は許されません。

情報提供と説明責任を

日本共産党の住田、北野議員と黒田の計5人でした。

私(黒田)は、一般質問で? (本会議の質問や討論は議会次救急に対応する「市立川西ホームページ」で映像配信) 病院を北部に存続することに「市民への説明は「これから」

職員の処遇など「まだ」

市民の方々と連携し 白紙撤回の実現へ

①市民に情報提供と説明責任を果たすこと、②川西市北部で唯一の2次救急・総合病院を存続させることを求め、討論しました。
閉鎖前提の条例改定に反対
また、建設文教公企常任委員会では、「市立川西病院の管理・運営を指定管理者が行うことができる条例の改定」議案が提出され、私(黒田)は議案に反対し、28日の最終本会議でも、反対討論に立ちました。(関連補正予算も反対)

「北部の医療は、かかりつけ医の充実を図る」「山下の急病センターは1次救急のみ。入院・手術の出来る2次救急は市立総合医療センター(火打)を中心を受け持つ」「市内急性期病院のベッド数は減る」「新しい病院は、紹介状がなければ受け付けない病院」などと答弁しました。
住民の不安には、「たくさん聴いている」「後方支援病院などをつくっていく」としました。だが、どこまで実態を把握しているか。
「市民の声や実態調査をするべきでは」と問うと「様々なデータはもっている」と言

「2次救急はキセラ(火打)へ」
「北部での存続を」の質問には、「総合医療センターは、市域全体の基幹病院、市民全体の安心・安全を確保できる」
市域全体の基幹病院、市民全体の安心・安全を確保できる」
「財源確保や職員の処遇など」

「川西病院をなくさないで」の声は市民の間で広がり、署名活動や出前講座、各種学習会、集会が開かれています。
現在、市立川西病院は、医師・看護師が揃い、経営健全化に向けての抜本的な取り組みが本格稼働、市民からの信頼を取り戻している中、市民や職員の不安をあおる「構想(案)」は撤回すべきです。私は、そのために全力を尽くします。

川西病院1日20人?

「構想(案)」の具体化を審議する「川西市地域医療懇話会」がはじまっています。ここでも患者は置き去り。
山下駅前急病センター建設について市病院担当者が、「年間約11万人が外来患者(1日456人)だが、レセプト(診療報酬)データを整理して複数診療科受診者を「1」と数え、紹介状持参の患者・時間外利用者・健康診断受診者などを省くと、「かかりつけ医」としての利用は700人まで絞り込むことができた」と報告しました。

レセプトデータから「かかりつけ医」的受診の抽出は難しいとする一方、複数の委員から「700人なら1日当り20人程度。地域の開業医で抱えられる」「急病センターの建設、運営が財政を苦しめるのでいらぬのでは・・・」などの議論が交わされています。
この構想(案)で市内の急性期ベッドは150以上減ることになります。回復期のベッドが少ないことを受けて「北部で展開を考えたら」との意見が出されています。

市民には知らさず、粛々と決めていかれる怖さ。南部北部に細長く、山坂の多い川西市、なぜ、市内16万人口の20%が住んでいる中学校区に、わざわざ2次救急の空白地をつくる必要があるのでしょうか。
国の医療介護確保推進法でどんどん病院やベッドが減らされ「医療難民」「介護難民」が増えています。ぜひ、皆さんと一緒に情報共有をしながら、「住民福祉の後退は許さない」という声・行動を起こしましょう。



市民生活に影響大きい大問題

5月1日 突然発表

市立川西病院(東畦野)の閉鎖などの方針が突然示されたのは5月1日付の新聞と同日の議員協議会でした。

新方針は、①市立川西病院(250床、2次救急に対応)を廃止、②キセラ川西(火打)医療ゾーンに400床のキセラ川西センターを設置、③山下駅前内科・整形外科・小児科医師が各1名常駐、診療室4つの北部急病センターを建設、④キセラと山下の施設は市が建設し、管理・運営は指定管理者(病院)にゆだねる、⑤指定管理者は、第1協立病院(313床)の移転が有力視され、川西市の総ベッド数は160床減少・・・などというもの。

協立指定?手際よく

5月1日付の新聞報道以降、市の広報6月号にわずかな記事が出ただけ。多くの市民は分からない状況なのに、6月議会では公設民営を進める「指定管理者制度の導入」議案を提出する手際の良さ。指定管理者に想定されているのは協立病院です。

北部から2次救急なくなる

川西病院は、入院・手術ができる「2次救急」対応の総合病院です。山下に建設予定で出された川西病院の必要性や評価、今の立地を前提にした病院の改善方策について、「市民にとって必要な病院であり、今後も継続していくべき」と合意したことを紹介し、

意見や経過を無視

市民から「救急車で遠くまで運ばれることは命にかかわる大問題や」「ここに病院があるから引越してきたの市が建設し、管理・運営は指定管理者(病院)にゆだねる」病院長になったと安心していい

市民意見どう反映?

市が募集した「市立川西病院事業新経営改革プラン(案)」へのパブリックコメントには、186人、362件の意見が集まりました。この3月に発表され「病院の立地」北部希望80%、北部以外6%、「経営形態」継続・公立で50%、猪名川・豊能・能勢3町連携で30%、民間活用2%という内容です。

また、2013(平成25)年6月の市広報では、「住民基本台帳から16歳以上の市民300人を無作為抽出して行ったアンケート結果」を6ページで掲載

「協立との契約」反故なぜ?

「協立との契約」反故なぜ? 280人(医師・看護師・医療技術者など)の解雇にかかる費用などは一切含まれていません。

その後も、キセラ川西医療ゾーンは、2015(平成27)年に協和会・協立病院(313床)が「移転または開設用地」として市と契約。法人は、「地域ケア貢献、最新医療機器導入、高度急性期医療・24時間救急対応の296床の新病院」の提案・計画を提出。今年度中に土地代17億円が市に入ってくる予定でした。

危うい財務、人材流出

市は、法人が購入予定だった土地を購入し総事業費176億円(利子を含むと227億円)を投じて400床の新病院を建設し、100%借金で賄います。この事業費には、汚染土壌対策費や現職在市職員として勤務している

予算を組みなおす必要

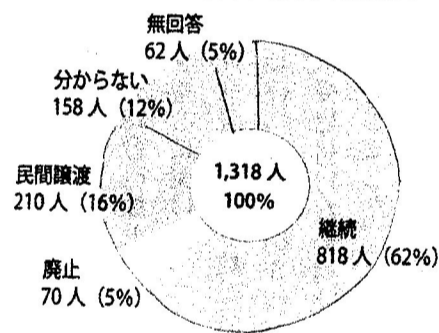
市の2017(平成29)年度末の財政状況は、今回の「構想(案)」を全く含まない予算委員会段階で、市債残高71億円(市民1人当たり45万円)を投じた。その後、「構想(案)」が出されましたが、予算措置がなされなかったが、反映されていませ

その後、2015(平成27)年5月に「北部での建て替え、3町との連携・協力の方針」を市民に説明。経営健全化の取組みを含め進めてきました。これらの意見や経過を無視しているのが今回の構想(案)です。

また、新聞報道や出前講座し、練り直すべきです。川西市全体の街づくりにも大きな影響を及ぼす「構想(案)」は、いったん撤回

アンケート調査の概要

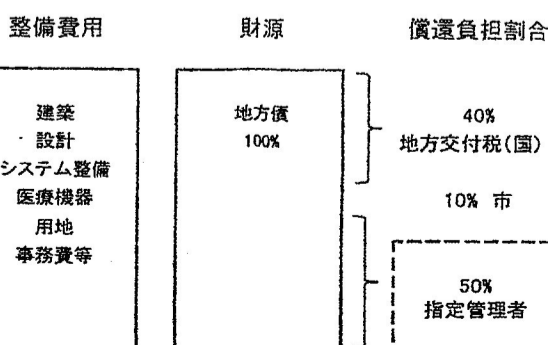
■川西病院は存続すべきかについては「継続」が62%で、「廃止」と「民間譲渡」を合わせても21%と川西病院を必要と考える市民は多い



■継続と答えた人のうち、場所については市の北部地域が約半数を占めている

希望地	北部 48%		中部 23%		南部 23%		わからない ほか	合計
	現在地	現在地以外	JR線以北	JR線以南	JR線以北	JR線以南		
小計	358	37	190	151	39	43	818	

アンケートの結果は、2013(平成25)年6月広報より抜粋
議員協議会配布資料より「新病院財源フレーム」より抜粋
事業費 総額 176億円



ご意見・ご要望 お気軽にお聞かせください。

