

# 黒田みちのたんぽぽだより (N0179) 病院特集第4弾

くらし・福祉・教育優先の市政めざして「みんなが住んでよかった」と思える川西市に

## 川西病院の閉鎖・医療センター構想

### まだ、決まっていますか！



市民や議会、病院関係者にとって寝耳の水の新聞発表（5月1日付）から4か月。市主催の住民説明会は、やっと9月23日（土）に開催されることになりましたが、今は、「案」を説明している段階。なにも決まっていますか。

議会では、病院の管理・運営を「指定管理者」にできるようになっただけ・・・です。

## 問題山積、「白紙撤回を」の声広げましょう

### 住民の声、署名広がる

この間、住民の方々が出前講座や学習会、署名などで声をあげ、市の「構想（案）」に「絶対ダメ」「おかしい」の声が広がっています。

6月議会で「病院の管理・運営を指定管理者にできる条例」が可決され、「もう決まったのでは」と思っている人もいますが、「できるようになった」だけ。反対は5人でしたが、賛成した議員も、具体化の段階ですと賛成のままとは限りません。

**病院改革の経過**  
市は、2009（平成21）年3月に「市立川西病院事業経営改革プラン」を策定。2011（平成23）年3月に同プランを改定。

2012（平成24）年度から2年かけて「市立川西病院あり方検討委員会」を開催。病院の実態や市民アンケート調査、市立川西病院の整備に向けた考え方をまとめました。

「北部での建て替え」

決定

内容は、①市域北部での整備を基本に、②建て替えによる整備を基本に、③一般急性期病院を基軸として病院機能を担う、④現在の許可病床数を維持、この報告を受けて市が検討、2015（平成27）年5月に発表しました。

途中、2014（平成26）年度決算で、経営健全化団体となったものの、「市立川西病院経営健全化計画（2018（平成30）年度まで）」を策定、病院一丸となり、改善に向かって努力している真最中です。

土地売却17億円

入金せず・・・

今年3月に公表された「市立川西病院事業新経営改革プラン」へのパブリックコメントでは、公立病院の存続、北部での建て替えを求める意見が数多く出されています。

ました。

また、今年度の病院事業会計予算は、これまでの経過を踏まえた予算を決定。一般会計予算でも、キセラ川西医療ゾーンの土地代17億円が協和会・協立病院から入金されることを確認、決定しています。

「協力依頼」で

急ぎよ転換

ところが、市は、昨年12月に「協立病院から協力依頼の文書が届いたから」と急ぎよ方針を転換。突然、「構想（案）」が5月1日付新聞に発表されたのです。

土地売却代17億円の入金がなくなり、逆に176億円もの借金をする・・・これほどの大問題を議会や市民を無視して決めてしまうことは許されません。

### たんぽぽだより 病院特集号

5月から毎月「病院特集」を組み、お知らせしてきましたが、今回は第4弾。（バックナンバーの希望や意見、要望などはお気軽に）

いのちに関わる

構想(案)の最大の問題は、北部地域から「2次救急・総合病院」がなくなること。救急車で、ベリタスや協立病院まで運ばねばならず、一刻を争う救急搬送にあって命に関わります。

また、患者はもちろん、家族の精神的、時間的、経済的負担が増えます。

「もしも」の時の「安心」につながる、手術・入院ができる救急病院は、まちづくりの要。なくなれば、巡回バスの廃止や若い世代の流入減など街の機能が壊れ、財産価値もさがるでしょう。

市全体の医療が後退

北部だけでなく、市の医療水準も後退します。市全体の急性期のベッド数は160床程度減ります。(川西病院250床と第1協立病院314床がなく、新病院400床となる予定)。新しい病院は紹介状がなければ受診できません。

急病センターでは対応できない

外来患者の受入れのため、山下駅前・能勢電鉄の土地を購入(交渉中)、急病センター(C)をつくり、内科・小児科・整形外科の医師3名で、24時間常駐するとしています。

患者無視の懇話会

具体化のために「地域医療懇話会」が開かれていますが、ここでも患者は置き去り。

市病院担当者が「年間11万人(1日平均456人)の外來患者の利用があるが、『かかりつけ医』としての利用は、レセプト(診療報酬)データで、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・健康診断受診者をはぶくと7000人まで絞り込める」と発言。「1日20人程度なら急病Cはいらない」などの発言が出ています。その後、「説明不足だった」と1日「20人」

は「125人」に変更されました。(第3回懇話会)

元々、川西市は開業医を含め、病院の少ない市。高齢者が複数診療科を受診するのは珍しくありません。3科・4診療室の救急Cでは、検査もできず、現外來患者の受け皿にはとうていいたしません。

医療、介護難民をつくらないで

また、市立川西病院の入院患者(1日平均195人)は、急性期の患者さんばかりではありません。

市の医療過誤やさまざまな事情で民間での受け入れが困難な方、診療報酬が減っても入院期間を延長するケースなど、公設公営の病院としての役割、福祉医療の機能を果たしています。

民営化に伴って、行き先が決まらないなどの「医療・介護難民」をつくってはなりません。

医療サービスを後退させ、新たな借金と赤字を生む「指定管理者制度」

白紙撤回を!

その上、職員280人は突然、2018(平成30年)度末に分限解雇。2019(平成31)年度から2年間は、現在の病院(250床)のまま指定管理者に移行する計画ですが、労働、生活条件が激変します。働く人をなんと考えているのでしょうか。

医師・看護師の確保が厳しい今、他病院からの引抜きや退職が心配され、診療科や病床閉鎖に追い込まれかねません。

現在、市から病院への補助金は約10億円。うち国の交付金2.5億円(政策医療費)を除く7.5億円が実質補助額です。

これに対して、市が指定管理者に払う指定管理料は国の交付金だけ。運営が成り立つのか、患者や医療の質、労働条件の悪化などにしわ寄せされるでしょう。

建設文教公企常任委員会で視察した岐阜県多治見市民病院では、指定管理者への移行と本庁への移動、退職が各3分の1。

指定管理者制度移行5年目になっても「医師・看護師」の確保が十分できず、全病床稼働に至っていない。

総額が膨らむ  
整備費176億円の算定根拠については、資料請求中ですが、これも収まりません。

金利51億円が上乗せされ、期中の医療、OA機器類の更新費用数十億円も加わります。

皮革工場跡地の汚染土壌対策費用がかかり、280名(人件費約33億円)の勧奨退職による費用、指定管理者への移行に係る給与減額補償、本庁舎への引上げによる人件費の増加などがいくらになるのか。財源をどうするのか。全く不透明なままなのです。

国の交付税措置も算定基準になる「基準財政需要額」などが変動し、不確か。市の現状の借金財政を考えると、急いで突き進むのは無謀というものです。

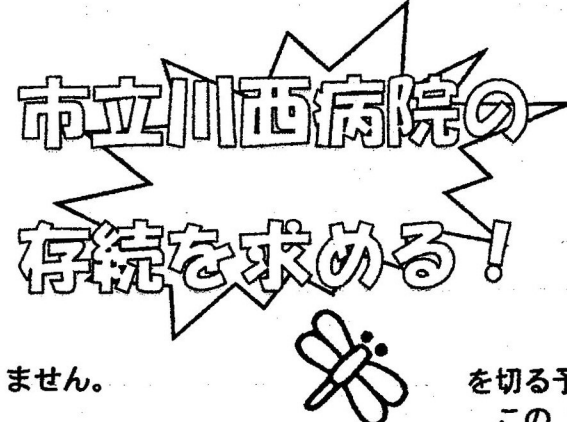
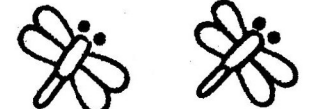
以上のように、市の負担が17.6億円で済むはずがなく、財政的にも極めて危うい「構想(案)」と言えます。

構想(案)を決めた最大の理由は「現病院が赤字だから」。では構想を実行すれば赤字がなくなるのでしょうか。

市「1割負担」はごまかし

市は、整備費用176億円を全額市債で賄い、土地、建物、設備を整え、指定管理者に管理・運営を委託する。市債176億円の5割は指定管理者、4割は国からの交付税で充当し、市の負担は1割、17.6億円で済むと印象操作をしていますが、ごまかしです。

「指定管理者が5割負担」といいますが、指定管理期間は20年。市の償還は30年。いつまでに5割返してもらうのかは不透明。その上、市が国から受け取った「政策医療の交付税・約3億円」は、毎年指定管理者に「指定管理料」として支払います。他に修繕・修理、新規医療機器の負担割合などは未定のままです。



自治体	人口1万人当り、病院・診療所数
川西市	7.70
伊丹市	9.11
宝塚市	9.12
三田市	7.90
池田市	10.73

※都市データパック2016年版より

を切る予定です。

この10年間で市民の財産である市有地を売却、9億2000万円の売上収入を得てもこの状況。今年度予算の公債費(借金返し)は、56億円を上回っています。川西市規模で、もしもの大災害などへの対応でどの程度の基金が必要かとの質疑の中で、財政担当者は「約30億円は確保したい」と中期財政計画の議論の中で発言していました。

一旦、構想(案)は、白紙に戻し、市民の交通アクセスを構築、廃止した「高齢者交通費補助」の復活など、よりたくさんの市民の安心・命の砦になる「市立川西病院」にこそすべきです。

「住民福祉の後退は許さない」という声・行動を広げ、本来の税金の使い方と使われ方をしっかりチェック、住民要求を前進させ、「誰もが住んでよかった」と実感できる川西市にしていきたいと思います。

ません。

国が推進する医療の再編・ネットワーク化は、全国的にも、医師・看護師確保難、経営難、医療サービスの後退を招き、混乱をきたしています。

民間医療法人・協和会(協立病院)から「手紙をもらったから」と、わずか数カ月の検討、トップダウンで決め、強行するものではありません。

市の一般会計予算は、今年度末市債残高・711億円(市民一人あたり45万円)にのぼる一方、基金残高は20億円(同12000円)

# 1市3町が協力、計画通り北部で建て替えを

1983（昭和58）年10月開所の市立川西病院は、建設から34年目。新しい医療機器も取り入れ、十分稼働できています。市が2015年に決め、住民が求め続けている「1市3町で建て替えを含め、どう連携・協力していくか」の計画を再構築すべきです。」

「必要な赤字」は支援を市立病院は、救急、妊産婦医療や過疎地の病院など、例えもうからなくても必要な医療は提供し続ける公的役割を負っており、一般財源からの適切な支援が必要です。現状の10億円の補助、病院の40億円の借金が大変だと言います。が、下記の表のように近隣市の状況を見ると一概にはそうなっていません。

まして、川西市のように、南北に細長く、山坂の多い特徴的な地形で「北部地域の2次救急・総合病院を保持」することは、自治体の大切な役割・責務です。

7 中学校区のうち東谷中学校区は、16万市民の20%が居住している地域であり、2次救急の空白地にはなりません。

近隣自治体病院の状況（ホームページ及び聞き取り）

市	人口 (人)	ベッド数 (床)	一般会計 (円)	病院への 補助額(円)	市民一人当たり 補助額(円)	対一般会計比 (%)
川西	159,883 (H29.3月末)	250	545億6900万 (H29.予算) →	10億1384万	6,341	1.86
伊丹	197,166 (H29.7月末)	414	680億 (H27.決算) →	12億6683万	6,425	1.86
宝塚	225,216 (H29.8月)	436	782億 (H28.決算) →	15億4180万	6,845	1.97
三田	113,540 (H29.7月末)	300	389億9870万 (H27.決算) →	18億2900万	16,108	4.69
池田	103,348 (H29.7月末)	364	368億9900万 (H29.予算) →	10億4800万	10,140	2.84

※貸付金はこのぞく ※比較年度・予算・決算が違います

年度(年)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)
基準財政需要額(円)	2億8968万	2億4476万	2億9025万	2億7802万	2億4510万 ※

市立川西病院への国からの交付金額（基準財政需要額）  
 ※～この年度の内訳は、病床数による（78%）、救急告示など（15%）、病院事業債（7%）

病院があるから引っ越して来たのに！

近くにあるから安心。心丈夫だ！

病院がなくなれば町が壊れてしまう・・・

川西病院への救急搬送、市内から928人。猪名川町から377人。(H28年度)

これから病院利用が増える年齢・・・なくさないでほしい！

どうして住民の声を聴いてくれないの？

北部で建て替えるって言ってたよね・・・

今度は、救急車でどこまで運ばれる？！