



# 採決に先立ち、賛成・反対討論が次のおり行われました。

## 賛成討論

民営化による病院の存続と診療機能向上に期待

◆郷病院を存続させ、早期に救急医療体制を確立させて安心した地域医療を構築することが市民の圧倒的な声である。医療難民の回避、医師の確保、経営の安定を考えたときに、公設民営化を導入し、指定管理者を厚生連にお願いするしかないと考えられる。現状を打開するには、公的医療機関である厚生連を信頼し、3年ごとの協定書の見直しや協議会設置など最大限にお互いに努力する必要がある。公設公営でも公設民営でも厳しい現状に変わりはなく、厚生連に委託しても市・議会・病院・市民が一体となって力を合わせて頑張るしかない。

◆市民が安心して阿賀野市に住めることが第一条件である。現在、郷病院を利用しての透析患者100名、入院患者200名の将来がどうなるか危惧するところであり、郷病院を存続してほしい思いである。同じ税金を投入して病院経営するのであれば、とにかく病院を存続させることが重要であると考ええる。

◆今のまま公営を続けていくにしても、建物や医療機器などの設備投資は必要で、大きな負担が発生する。現在の体制が続けば、医師の去就にもつながる危険性があり、赤字はさらに膨らんでいくことが考えられる。民営でも公営でも、今後の財政負担は避けられない。今までの公営で経営改善の努力をしても限界があった。経営ノウハウがある厚生連であれば、より良い医療が提供できるようになると期待している。

## 反対討論

後年の財政の裏づけ・市民の負担増を懸念

◆特別委員会を通じていろいろと議論してきたが、議員一人ひとりの不安に対して市長からも執行部からも納得のいく説明がない。特に財政的な裏づけについては非常にあいまい。20年後のことはだれも予想できないが、せめて3〜5年後の見通しが立てば分かる。この段階で判断するとすれば反対せざるを得ない。

◆公設民営化の移行時期が7月1日から10月1日に延びたのであれば、病院職員の給与削減の労使合意を早期に成立させた後に採決を諮るべきではないか。労使合意が解決しない段階での議決は、今後の民営化の推進に支障をきたすことが懸念される。

◆長時間にわたって質疑してきたが、懸念が解消されるどころか、より一層、診療機能・財政負担を含めすべてが大きく市民の負担を強いることが明らかになったと感じる。



臨時会審議の様子

# 水原郷病院公設民営化調査特別委員会の調査報告

水原郷病院公設民営化調査特別委員会は、これまでの特別委員会12回および小委員会(協議会含む)7回ならびに特別委員会設置に伴う議員全員協議会、作業部会への派遣、各種懇談会等も含め調査検討した結果をまとめ、4月23日の臨時会に報告しました。

議長を除く全議員で構成する水原郷病院公設民営化調査特別委員会(以下「特別委員会」)は、水原郷病院の公設民営化について、市の財政負担や病院運営の委任条件などの調査検討を行うことを目的として平成21年第10回議会定例会(9月定例会)において設置しました。

水原郷病院の公設民営化方針については、平成19年7月に「水原郷病院に関する調査検討特別委員会」において、地域医療と水原郷病院のあり方について調査検討を行い、平成20年3月に意見書を取りまとめ市長に提言しました。

その後、新潟県厚生農業協同組合連合会(以下「厚生連」という。)を運営委託者とする公設民営化に向けた協議が進められ、平成21年5月11日に市と厚生連が締結した「水原郷病院の運営委託に関する確認書」及び平成21年8月に厚生連から「水原郷病院の指定管理者応募に対する事業計画書(素案)」の提出がありました。

特別委員会は、調査検討を行う中で平成21年10月30日、安定的継続的に医療の提供を行い、かつ、市の財政も考慮した仕組みが必要であり、市として厚生連と再度協議することを要望する「中間報告」を提出しました。市は、この中間報告を重く受け止め、この後

の特別委員会の調査検討における意見についても尊重しながら、5カ月にわたり厚生連と協議を重ねてきました。協議の結果として、平成22年3月12日に厚生連より事業計画書が市へ提出されたことを踏まえ、特別委員会として調査報告をするものです。



北秋田市 公設民営化事例調査

### 基本的な事項

厚生連は、公的医療機関として新潟県内に17病院等を運営し、地域医療や救急医療の提供などで県内医療に対して大きな役割を担っており、経営に関するノウハウを有しています。

水原郷病院は、平成17年度途中の医師の大量退職によって危機的な経営状況に陥り、抜本的な経営改善を行うため、平成18年度から地方公営企業法を全部適用し、病棟の見直しや人件費の抑制など様々な改善策を実施してきました。平成18年度以降、厚生連からは幹部職員を派遣いただき、現在の医療水準を維持し、病院を存続することができたものと評価されるものです。

水原郷病院は、急性期に対応する職員・施設・設備は備えています。医師充足が十分にできないこと

から本来の経営改善策でもある医療収益を増加させることができないという構造的な課題があります。

厚生連の協力も含めた経営改善により、職員の意識改革も進みましたが、単独の公立病院という枠組みの中では、全ての職員にまで意識改革が浸透していない部分も見受けられ、公営企業本来の姿である独立採算による経営が達成できていない現状が続いてきました。

このような現状であります。水原郷病院は市民の生命と健康を守る拠点であり、市民にとってはなくてはならない医療施設です。何としても病院を守り存続させていかなければならないとの考え方は特別委員会全会一致の結論とするところであり、将来にわたって地域医療を確保するため、経営改革を進めることで、経営改善と診療機能の向上に大きく期待するものであります。

### 診療機能の向上

救急医療体制が回復するまでには、設備投資及び対応医師の確保のため一定期間が必要となりますが、可能な限り早期の救急告示病院の指定復活を目指し、救急患者の受入率向上を図る施策の構築を期待します。

水原郷病院で行うべき救急医療は2次救急であります。以前の水原郷病院においては、いわゆるコンビニ受診も含め1次救急の割合が高く、これが医師の過重労働を招き、大量退職につながりました。病院だけでなく、地域の医療機関との連携、行政も含めた支援体制の構築を図り、啓発活動による住民の理解を高め、患者の振り分け等が行われる体制整備を望みます。

### 経営改善と市の財政負担

普通交付税の考え方は、病院運

営に限らず、病院の設置に起因するインフラ整備等の様々な問題に対処するためのものも含まれません。可能な限り実績に応じた繰り出しを望みます。

赤字補てんについては、経営及び診療状況を精査し、どのような場合にどの程度赤字補てんを行うのかというルール作りが必要。市本体の健全財政が確立されなければ、病院経営の安定化もありえないことを十分認識し、赤字の場合だけでなく黒字となった場合は、水原郷病院の設備投資等に充てるなどの対応を望みます。

また、経営状況について積極的な情報提供に努め、市民の理解・支持を得る努力に期待します。新病院の計画については、現施設の老朽化は著しいことから、効率的かつ市の体力で可能な早期の対応が必要と考えます。

### 試練を乗り越え発展へ

水原郷病院の「経営の危機」は阿賀野市にとって莫大な財政負担を余儀なくされ、市民生活への大きな影響と、市政の混乱を招くことになりました。しかし、阿賀野市はこの試練を乗り越えていかなければなりません。

地域主権が唱えられている今、一丸となって、このたびの病院改革を起爆剤として阿賀野市のまちづくりを生かし、将来にわたって安全で安心して暮らせるまちづくりはもちろんのこと、我がふるさとに誇りと愛着を持ち、いつまでも住み続け、住みたいと思える阿賀野市を全市民一丸となつてつくり上げていかなければなりません。

この報告を了承し、水原郷病院公設民営化調査特別委員会の調査は終了しました。