

平成21年（2009年）第1回市議会臨時会本会議（4月10日）

医療環境問題特別委員長報告

ただいま議題となりました市立2病院の改革及び三浦半島二次医療圏における本市の救急医療体制の整備について、医療環境問題特別委員会における審査の経過と結果の報告を申し上げます。

本委員会は平成19年9月18日の本会議において設置され、市立2病院の改革及び三浦半島二次医療圏における本市の救急医療体制の整備という市民生活の安心に欠くことのできないテーマを検討してまいりました。

これまで、平成20年第1回定例会及び第3回定例会において、審査の経過と結果について中間報告を行っております。

前回の中間報告では、それまでの審査を踏まえ、「市民病院の経営形態を公設民営に見直すべきであり、指定管理者制度が最も適切である」との提言を行いました。その提言を受け、市長は、市民病院の経営形態を指定管理制度に変更する英断をされ、11月17日、本委員会に、その旨の報告をいただきました。その後、市民病院の経営形態の変更については、順次、関係議案が上程され、社団法人地域医療振興協会を指定管理者とする議案が、先ほど可決されたところであります。

委員会は、前回の中間報告以降、延べ5回会議を開き、精力的かつ慎重に審査を進めてまいりました。

まず、前回の中間報告以降の主な質疑を申し上げますと、

- ・ 社団法人地域医療振興協会の医師等確保力の確認
- ・ 指定管理への移行に関するスケジュール
- ・ 指定管理移行時の欠員の取り扱い
- ・ 市立2病院における看護師の定着率
- ・ 市立2病院の人件費の実情及び目標値
- ・ 消防広域化における鎌倉市の立場
- ・ 救急搬送の現場到着所要時間
- ・ 分娩費不払い対策の現状
- ・ 救急搬送における転送の現状
- ・ 新救急システム導入における特区申請の必要性
- ・ 改革プラン策定における社団法人地域医療振興協会とのすり合わせ
- ・ 改革プランにおける予想数値の根拠
- ・ 21年度以降の本市内における分娩可能数
- ・ 医局人事を理由とした医師引き上げの補充見込み
- ・ 市民病院が輪番制から外れることによる救急搬送患者の受け入れ先についてであります。

なお、本日の会議をもって、本委員会は付議事件2件に対する審査を終了し、最終報告及び提言を行うことを決定しました。審査を終了する理由は、市立2病院の改革については、市民病院の指定管理制度への移行の関連議案が可決されたこと、三浦半島二次医療圏における本市の救急医療体制の整備については、現状に対する一定の審査結果を得たことであります。

以下、本委員会の提言を申し上げます。

市民病院の経営形態の見直しについては、社団法人地域医療振興協会の指定管理により将来の財政健全化に道筋が示されたところであるが、これによって市民病院の抱えるすべての問題が解決されるわけではない。

また、本市の医療環境全体については、産科・小児科を初めとする病院医師の不足、市民の年間出産件数の1割を市外医療機関に依存している実態、市内医療機関の統合・移転、多くの患者を引き受けることにより二次救急病院の疲弊を食いとめている救急医療センターの実情等をかんがみるに、決して楽観できる状況にはない。

よって、今後における本市の医療環境問題への対策に当たっては、本委員会の次の意見を反映されるよう強く要望する。

「市立2病院の改革について」

1. 市立2病院は、同一の指定管理者による運営となるメリットを生かし、緊密なネットワークの構築により、市民へ安心の医療サービスを提供されたい。
2. 特に、市立2病院の民営化体制が始まる平成22年度以降については、市が積極的な関与を持ちながらも、管理経費の縮減に努め、早期の財政健全化に向け努力されたい。
3. 根本的に解決していない産科・小児科・救急医療に携わる医師の確保には、今後も市が責任を持って積極的に関与されたい。
4. 市内の出産件数を3,300件までふやし、希望する市民は市内で出産可能であるという強いメッセージを発信する必要がある。よって、市立2病院での院内助産院を一日も早く開設されたい。そのためには、次の項目が重要と考える。
 - (1) 院内助産院の開業時期の公開
 - (2) 実効性のある助産師復職支援事業の実施
 - (3) 助産師の研修・育成プログラムの実施
5. 小児科の体制なくして周産期医療は成り立たないため、緊急事態になる前に打開策を見出せるよう、小児科医と具体的な問題を検討するテーブルを早急に立ち上げられたい。

6. これらの項目の実現のために、市は積極的な財政措置を行われたい。

「三浦半島二次医療圏における本市の救急医療体制の整備について」

1. 市内医療機関の統合・移転等については、適切な情報把握、迅速な対応、必要に応じた市民への情報提供を行われたい。
2. 市内病院の医師の増員を図るため、市内で前期研修を行った医師に継続して市内での後期研修を希望してもらえるよう、医師の定着施策について全庁を挙げて取り組まれない。
3. 救急医療センターは、他都市であれば二次救急病院に流れる多くの患者を診療し、本市の救急医療において重要な位置を占めている。その移転建てかえを急施の事業と認識し、現在の施設の物理的な問題点や医療従事者の待遇改善などを解決できる設計とするよう指定管理者と協議されたい。
4. 救急医療センターが、現在の利用料金制で採算が取れているのは、全国でも突出した数の患者を診療しているためであることを考慮し、診療実績を反映できる制度を検討されたい。
5. 本市の救急搬送の件数等は、かなり緊迫している状況である。消防広域化等を踏まえ、今後も医療機関との綿密な連絡体制を構築し、市民に対しては救急医療機関や救急車の適正利用等の理解について呼びかけら

りたい。

なお、最終審査報告に当たり、次の少数意見が日本共産党からあったことを申し添えます。

付議事件については、双方とも、その土台が「医療崩壊」と言われる状況にさらされており、医師不足等に顕著にその弊害があらわれている。医療費削減を主眼とする国の医療政策の転換が何より求められるところであるが、本市も、財政削減を優先させることなく地域医療（地域救急体制を含む）に責任を持つという役割を放棄しない立場に立つことを、強く要望する。

最後になりますが、このたび最終審査報告書を提出できたことは、多くの議論と現地視察をともに行った委員の皆様の御協力と、議会の御理解があったからこそと感謝しております。

以上で最終報告を終わります。