



まり子から

発行人 伊木まり子後援会
〒630-0261 生駒市西旭ヶ丘1-2
Tel & Fax 0743-71-6601
Email: ikomanomirai@iris.eonet.ne.jp
http://www.eonet.ne.jp/~ikomanomirai

伊木まり子後援会ニュース2008724号

安心して生まれ、育ち、暮らせるふるさと生駒をつくろう 今が新病院ができるか否かの正念場！

市民が動ける最後のチャンス！

県医療審議会を目前に ホールを満席にして新病院への 市民の願いの大きさを示そう！

市民集会に
集まろう！

新病院開設に
またまた難題が！

ハイライト

p 2-3

7月9日、生駒市医師会から全市議に「市の新病院計画に反対」の意見書が届く。今、市民が動かないと新病院はできなくなるかもしれません！

p 4

「生駒の地域医療を育てる会」が発足！
医療機関・行政・住民みんなで生駒の地域医療を創り上げましょう。

p 4 議会報告

- ・議会構成刷新
- ・政治倫理条例可決
- ・「足湯施設新設工事の業務請負契約を調査する特別委員会」、「生駒市総合計画特別委員会」設置。

生駒総合病院の閉院から3年4ヶ月が経ちました。閉院により欠落した小児科入院医療や救急医療を担う生駒の新病院は、奈良県医療審議会が新病院に十分な病床を許可するか否かで、開設できるかどうかが決まります。その審議会は8月上旬の予定。すぐそこに迫っています。

生駒市は新病院に必要な病床数として266床を申請しました。266床は現在、西和医療圏で利用可能な病床数の上限です。しかし、7月9日に生駒市医師会から全議員に書簡が届き、市内の3病院が合計224床もの増床申請をしていることが明らかになりました。3病院の増床が全て認められると新病院が使える病床はわずか42床。これでは経営が成り立たないため、新病院計画は断念せざるを得なくなります。

医療費抑制、病床削減の現在の国の医療施策のもとでは、将来、新病院をつくることは困難です。不足する医療を担う

新病院ができなくて、私たちの子どもや孫はこの生駒の街で安心して暮らしているのでしょうか？お年寄りも安心して暮らせるのでしょうか？今、私たちが子孫のために医療を充実させておかないと悔いが残るのではないかと、とても心配です。

私たちや子孫の受ける医療のために、私たちが動ける最後のチャンスがこの集会です。自分たちの受ける医療は自分たちで考える。“どうなる”ではなく“どうする”か？新病院を実現するには、県医療審議会を目前に控え、市民の期待の大きさを示すしかありません。

裏面に関連記事

子ども達、
お年寄り、みんなのために新病院を実現させましょう！

8/3はサンホールに集まろう！

「生駒の地域医療を育てる会」が呼びかけ、3市民団体と市民22人により「市民集会実行委員会」ができました。私も会員です。生駒市が計画の中の新病院はこれからの生駒の地域医療に不可欠です。皆様、新病院の実現に向けて、ご家族、知人と共にぜひご参加ください。

市民集会「どうする、生駒の新病院」

主催 市民集会実行委員会
後援=生駒市

日時:8月3日(日)午後2-4時半

会場:中央公民館大ホール(サンホール) 電話:0743(75)0101

内容:

- 1 講演「奈良県の救急医療の現状と課題」 奈良県立医大教授 奥地一夫氏
- 2 新病院計画について 生駒市長 山下真氏
- 3 新病院建設の経過と現状の問題点 伊木まり子
- 4 会場からの意見と質疑応答
- 5 市民集会アピール

え!?! 医師会は新病院に反対?

去る7月9日、生駒市医師会から生駒市議会議員宛に7月4日付けの文書が届きました。その中には、生駒市医師会梅川智三郎会長名の「生駒市立病院建設についての生駒市医師会の意見」(下図)と生駒市が県に提出した新病院の事実上の開設申請「事前協議書」のコピー等が入っていました。同意見書の内容は下図のように新病院建設に対して疑問を投げかけるもので、今頃になってなぜ? と誰も我が目を疑う内容でした。また、医師会からの文書により、市内の3病院が合計224床もの増床を申請していたことも明らかになりました。

- そこで、以下のように論点を整理し、みなさんと共に考えてみたいと思います。
- ①医師会の意見には4点述べられていますが、これは正しい主張なのでしょうか?
- ②医師会の意見は新病院建設へどんな影響を持つのでしょうか?

① 医師会の意見は正しいか? **No!**

生駒市立病院として必要な診療科は、生駒市新病院整備専門委員会の審査にある内科、外科、整形外科、小児科で(中略)、構想では生駒市内の診療所や病院で十分機能している診療設備が多々みうけられ(中略)生駒市内の医療機関の混乱を招き、地域医療の崩壊が起こる

新病院の診療科は答申で要望されたものばかり!

私たちが目指す地域完結型医療は、1つ1つの医療機関にすべての診療科や検査機械がそろっていても、1つの地域の医療機関全部を併せると必要な医療がそろう、医療機関がうまく連携することで住民に過不足ない医療が提供され、住んでいる地域に必要な医療が提供されるものです。医師会がどの診療科を指して「十分機能している診療設備が多々」と述べているか不明ですが、確かに診療科の重複は避けなければなりません。ただし、医師会の意見で、中間答申で「必要」とされた診療科は内科、外科、小児科、整形外科としていますが、「必要」ではなく「必須」の誤りです。この4科は生駒市で確実に不足している小児科入院医療と救急医療の充足のために「必須」とされた診療科です。他の診療科も必要でないとはされたのではなく、要望されているものばかりです。1字の違いで、大違いです。

生駒市内の3病院が(中略)増床計画を提出しています。既存の医療機関の民間活力を最大限活用することが先決

なぜ今頃? 医師会も市立病院を要望していたのに!

2005年3月末に生駒総合病院が閉院すると、生駒市では小児科入院医療と救急医療が不足することは明らかでした。医師会は同年3月に生駒市に対して小児の2次医療(入院医療)をただちに確保することを要望し、11月には2007年度中に新病院を完成させることを要望し、2006年3月には医師会も委員を出していた生駒総合病院後医療に関する検討委員会が提言書で、生駒市は新病院の早期実現に向けた取り組みを着実に進めることを期待するとしています。一方、生駒市は医療の不足を補うべく市内の病院に協力を依頼しましたが、改善はされませんでした。すなわち、医師会はみずから不足した医療を担うのではなく、新病院開設によってそれを解決しようとしていたのです。ところが、市内3病院が併せて224床もの増床申請を昨年12月にそろって申請。指定管理者に徳洲会が応募してきたしばらく後のことです。もし、3病院が小児科も救急も担ってくれるなら、わざわざ市立病院を建設する必要はないかもしれません。しかし、それは今までの医師会の方針と異なります。なぜそのような方針転換を行ったのか、3病院は小児科と救急医療をきちんと担うのか、明確にすべきです。

独立行政法人(独法)は、医師会も委員を出して新病院のあり方を検討してきた生駒市新病院整備専門委員の議論のかなり初期の段階で不採用となった形態です。理由は簡単。「独立」とは日常的な運営と職員の採用が市から独立する程度で、病院を建設するのは市、開設後も人件費などの必要経費を負担するの市、建て替え等の大きな負担も市、けっして市の負担が小さい方法ではないからです。また、独法は市が作った法人なので、病院経営のノウハウをもっていない。医師・看護師の確保も独法が独自で行わなければならない。民間医療機関との契約は確かに長いけれど、20年程度。しかし、独法は最後まで付き合えて、破綻でもすれば、市が処理をしなくてはなりません。なぜ、このような市の負担やリスクの大きな運営形態を医師会は推奨するのでしょうか。

独法なんて余計に負担!

生駒市自らが関与する地方独立行政法人により市立病院を運営するべきであり、長期間拘束される民間との委託契約による市立病院の運営には同意できません。

生駒市立病院の新規建設運営には多大な財政負担となることは明白であり、生駒市民の過重な負担にならないよう十分留意されることを希望。

だから指定管理者が運営する!

病院開設は確かに大きな負担です。だからこそ政策医療をしつつ経営を市から切り離し、経営ノウハウのある民間に管理を任ず指定管理者制度を採用しているのです。医師・看護師の確保も指定管理者が行います。奈良市立病院もこの方式です。これだと、建物だけで利子も含めて68億円かかりますが、地方交付税が出るので、266床の病床が確保できれば、市の負担は年間2000万円程度。それも指定管理者からの納付金1.8億円で十分に賄えます。新病院の経営は3年目から黒字になる見込みです。

② 新病院建設への影響は?

著しく大!

日本では地域の医療を整備するのは都道府県の役割です。県はそのために医療計画を作り、それにしたがって病院のベッド数を規制し、診療科の整備を誘導します。奈良県でも年度内には新医療計画が発表されますが、他県の例によれば、ベッド数の総枠は小さくなると思われる。生駒市を含む西和医療圏では現在266ベッドの余裕がありますが、新計画ではどうなるかわかりません。生駒の現状は、市立病院が266床で新規開設を申請し、市内3病院は合計224床の増床申請をして、266しかないベッドを争い、生駒市医師会は医療審議会の直前になって、市内3病院を活用せよと方針転換を表明しました。奈良県医療審議会は前県医師会会長が委員長を務め、14名の委員の内、6名は医師及び歯科医師です。地元医師会からこのような方針転換が示されれば、医療審議会の審議に影響がある、というのは言い過ぎでしょうか。

医療審議会が、もしかりに、ベッドの余裕は266しかないのに合計490床もの増床申請が上がっているのだから、各病院の申請ベッド数の半分強を平等に認めて全体として266床に納めようとした場合、新病院には100床余しか認められず、経営は不可能になり、計画は頓挫するでしょう。新病院はできなくなる、これは最悪のシナリオです。新病院ができなかった場合、市内3病院は、将来にわたって新病院の穴埋めを責任を持ってしてくれるのでしょうか? もしできなかった場合、そのつげは住民に戻ります。医師会の方針転換は住民の命に係わる大問題です。

伊木は医師会に対し要望します。

私たちだけでなく医師会も求めてきた地域完結型医療は住民の目線で考える、住民の立場に立った地域医療です。なぜ、医師会は12月に市内3病院の意向を市に伝え、新しい形の地域医療の確保を提案しなかったのか? 地域医療は医療機関の連携なくしては成り立ちません。新病院整備専門委員会において医師会代表と共に新病院の必要性を認識し新病院計画を創り上げてきた私は県医療審議会目前のこの時期になっての医師会の方針転換に反対します。当初の計画通り新病院を実現し、生駒市医師会は医療の専門家集団として、新病院を核とした良好な医療機関の連携体制を構築し理想的な地域医療を是くむ先導役を務めていただきたいと切に要望いたします。

「生駒の地域医療を育てる会」が発足しました！

7月12日、私も発起人に名を連ねた1つの会が発足しました。「生駒の地域医療を育てる会」です。

会の発足のきっかけの1つは4月27日の第3回伊木まり子市政報告会に来られた多くの方からの“新病院はどうなっているの？”という声でした。皆様の声に押されて、“市民の病院をつくる会”と県との5月15日の懇談に、報告会に来られた方に声を掛け、13名も出席して頂きました。懇談会で、新病院への市民参加について、県の担当者から“生駒市の新病院計画は指定管理者と市民との契約によってできる病院。新しい形の市民参加を検討しては”と提案がありました。

また、“医療法人徳洲会”については良い病院だと言う声がある一方、儲けに走るのではないか、医師会と協調しない、医師確保に問題はないのか、経営は大丈夫か、などの声もあり、これらの不安を取り除くためにも市民のチェックと参加が必要という認識が生まれました。さらに、救急現場の医師の疲弊が毎日のように報道され、住民側も医療機関へのかかり方を考えないと救急医療が崩壊するのではという危機感も住民参加を考えさせる一因でした。

そこで、6月1日の「なら県政出前トーク：奈良県保健医療計画について」の際に、参加者に“新病院への市民参加について”話し合おうと呼びかけ、7月6日に有志の意見交換会を持ちました。千葉県東金市の“地域医療を育てる会”の活動を紹介するビデオや“兵庫県立柏原病院の小児科を守る会”の事例などを基に新しい市民参加のあり方を話し合い、これらの街の取り組みから、私たちも『医療は医療従事者任せで、住民は苦情を言うだけという時代は終わった、住民も地域医療に参加し、守り育てていかなければならない』ことを

痛感しました。新病院に留まらず、生駒の地域医療のあり方に積極的に提言して、今ある医療機関や新病院を盛り立てていけるよう

な市民参加の形を探りたいと考え、「生駒の地域医療を育てる会」を設立することになりました。そして、12日、無事、発足に至りました。(HP:<http://ikoma119.web.fc2.com/index.html>)

このような設立への動きを先の医師会からの文書が後押ししました。市内の3病院は266床しかないベッドを新病院と奪い合っています。市民は両者の溝を埋める役割を求められている、地域医療を行政・医療機関に任せるのではなく、積極的に声を上げよう、この会が呼びかけ団体となって市民集会を開こうと動き出しました。先ず取り組むべきことは、市民自らが新病院を中心に充実した地域医療の実現に向けて声を上げ行動すること、つまり、市民集会を成功させることです。

会の規約も役員もまだ決まっていません。市民集会終了後、総会を開いて決める予定です。時間の関係で、発足会は限られた方にしか声を掛けることができませんでした。設立趣意書を同封します。自分たちの受ける医療について自分たちで考え、声を上げ、行動し、医療機関、行政と共に生駒の地域医療を育てましょう。



議会では医師会の文書への対応として、8月1日午前10時から病院特別委員会を開催します。

議会報告

本会議の様子は市議会のホームページから見ることができます。

臨時議会 (5/9)

- ・議長・副議長は再選
- ・委員会は新メンバーでスタート
- ・「足湯施設新設工事の業務請負契約を調査する特別委員会」設置。

6月議会 (6/12~6/24)

- ・「生駒市総合計画特別委員会」設置。
- ・議員提出議案「生駒市政治倫理条例」可決成立。

常任委員会としては私は市民福祉委員になり、また、新病院設置等に関する特別委員会の委員長に選出されました。医者という専門性を活かして、医療・福祉施策の充実に取り組みたいと思います。

中本前市長・酒井前議長の関与した汚職事件を議会自らが調査することになりました。

今後このような事件を2度と起こさない歯止めとなるのが政治倫理条例です。しかし、今回成立した政治倫理条例は、昨年6月に提案された条例案(原案)に比べ、資産公開の範囲、市の工事の請負辞退の範囲が緩やかになっています。私は、黎明・権の3議員と共に原案と同様の、厳しく、また、情報公開度を増した条例案の制定を求めましたが、否決されました。今までのような不正を防止できるか否かは議員本人の倫理性に委ねられることになりました。

伊木の一般質問(6月議会)

- 1：3月議会に続き“災害時の医療体制について”質問。まだ、未整備であることが判明。再度質問します。
- 2：健康施策を普及させるために、教育現場や特定健診を通じた啓蒙、環境を健康側に変える取り組みを提案しました。

編集後記

私は3月議会で医療現場が疲弊しないために住民もコンビニ受診を止めるなど受診の仕方を変える必要があることを指摘しました。それから、4ヶ月、もっと広い意味での医療への住民参加を実現しようと「生駒の地域医療を育てる会」が発足しました。この会は、発足直後から医師会からの文書への対応という課題に直面し、会則を決める時間もなく動き出しました。私は、この会には新病院の必要性に疑問を持っておられる方にもどしどし参加いただき、一緒に地域医療を育てていきたいと思っています。生駒の街が本当に安心して暮らしていける街になるように皆様、一緒に考えましょう(まり子)