



民主党川崎市議会議員団 だより

ウェブ21
ave21
「変革の波」をつねに送り続ける
発行 民主党川崎市議会議員団
〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1
April 2009 Tel.044-200-3355/Fax.044-245-4135

みやけ りゅうすけ
三宅隆介 市議

安定した地域医療をめざして

本市の医療政策に提言!

指定管理者が運営する公立病院を 安定的なものとするために何が必要か

三宅隆介市議が平成21年第1回定例議会・予算審査特別委員会にて質問

地域における安定した医療サービスを提供することが自治体に課せられた一つの使命です。とりわけ、本市北部においては市立多摩病院が開院以来、当該地域の医療拠点として確立しています。全国自治体病院協議会の調査によると、平成20年4月現在で、45の公立病院が指定管理者によって運営されており、市立多摩病院もその一つです。今後とも全国規模でこうした指定管理者による公立病院の運営という形態が広まっていくものと思われます。

そこで、指定管理者による病院経営を安定的なものとするためには何が必要であるのか、あるいは行政と指定管理者との運営面での関わりなどを含めて、指定管理者が公立病院を運営するということは、いかなる意味をもつものなのか、といった制度としての点検が常に必要です。そうした観点から、三宅市議は指定管理者が運営する市立多摩病院と、行政が直接的に運営する市立川崎病院を例にして、それぞれの条件的な違い、あるいは環境的な違いについて問題提起しました。

以下、三宅隆介市議の質問内容(議事録要約)を掲載いたします。



これ以上、人件費は抑制できない

Q 三宅隆介市議 市立川崎病院(行政が直接運営)と市立多摩病院(指定管理者が運営)の医師と看護師の給与格差はどうなっているのか? 両病院の常勤医師と看護師、それぞれ一人当たりの平均給与と平均賞与額は?

A 病院局長 川崎病院の常勤医師一人あたりの平均月額給与が約42万4,400円、多摩病院が約32万500円となっており、看護師の一人当たりの平均給与は、川崎病院が27万7,400円、多摩病院が25万4,400円です。

なお、賞与については、川崎病院の常勤医師の平均が238万3,600円、多摩病院が151万1,100円となっており、川崎病院の看護師の平均賞与は134万9,700円、多摩病院が118万900円となっております。

三宅隆介の発想と視点

人件費を抑制しすぎるということは、優秀な医師や看護師など、十分な人材確保を行う点においてマイナスです。多摩病院は人件費を抑制しつつ最大限の医療サービスを提供していることが解ります。但し、川崎病院の給与が民間と比べて高いというわけではありません。

一般会計からの繰入金を受けない指定管理者

Q 三宅隆介市議 川崎病院と多摩病院のそれぞれの看護基準と診療報酬の違いについて伺います。

A 病院局長 川崎病院が「10:1看護」、多摩病院が「7:1看護」です。

三宅隆介の発想と視点

「10:1看護」とは、患者10人に対して看護師が一人という体制のことです。当然、「7:1看護」を行っている多摩病院の方が手厚く看護師さんをつけることとなります。

なお、長期入院患者が増えれば増えるほど、「7:1看護」を行う多摩病院の方が不採算経営となります。

Q 三宅隆介市議 病床あたりの建設コストを、川崎病院、多摩病院、首都圏の公立病院の平均金額、それぞれにお示しください。

A 病院局長 一床当たりの建設コストは、川崎病院が4,747万6千円、多摩病院が4,902万1千円、首都圏の公立病院の平均額が3,970円1千円です。

三宅隆介の発想と視点

前回の質問で平米あたりの建設コストを質問した際、多摩病院の建設コストが割高であることが判明しましたが、ベッドあたりの建設単価をみても、やはり近隣の公立病院と比較しても非常に高い水準です。建設コストを高くすれば、自然に原価償却費や維持費も高くなります。多摩病院の場合、こうした負担は指定管理者にその皺寄せがいきます。一方、行政が直接運営する川崎病院の場合、こうした割高な維持費等の皺寄せは、一般会計からの繰り出し金で吸収されている場合もあります。

療養病床の不足を解消せよ

Q 三宅隆介市議 長期入院の定義は? また、市立多摩病院における長期入院患者数は?

A 病院局長 長期入院の定義は、入院基本料の体系が変わる概ね90日を越える場合を長期入院としています。また、多摩病院の入院患者数は平成19年度で112人です。

三宅隆介の発想と視点

多摩病院の場合、入院当初は、15,550円の一般病棟入院基本料に加えて短期入院加算がつきますが、入院31日目からは加算がなくなり、さらに90日を越えると入院基本料の体系が変わり、患者さんの年齢や症状によっては一般病棟入院基本料が請求できなくなり病院経営を圧迫します。

長期入院患者の中には、本来であれば療養病床への転院が望ましい方も多数おられると思われます。しかし公立病院という性格上、転院や退院を勧めにくい、という事情もあるのではないかと推察します。(民間では露骨に追い出す事例もあるとのこと)

Q 三宅隆介市議 本市は療養ベッドの不足が指摘されている。本市における人口あたりの療養ベッド数と、その全国平均値は?

A 病院局長 人口10万人あたり86.6で、全国平均では人口10万人あたり274.1です。

三宅隆介の発想と視点

川崎市は全国の政令指定都市のなかでも最も療養病床が少ないという現状です。このことが急性期病院において長期入院患者が増えてしまう大きな要因と考えます。(裏面のグラフ参照)

三宅の発想、隆介の視点!

療養病床の少なさが救急搬送の妨げとなっている!?

三宅隆介の発想と視点

救急隊が現場に到着してから、医療機関に搬送開始するまでに30分以上かかったケースの割合が、川崎市は横浜市の3倍も多いことが判りました。これは救急隊に問題があるのではなく、療養病床の不足が遠因しているものと考えます。

一概には言えませんが、答弁によれば重症患者の平均年齢は高齢ですので、救急搬送される重症患者は長期入院の可能性の高い患者さんです。しかし療養病床が不足しているため、一般病床から療養病床への転院ができず、結果として長期入院患者を多く抱える急性期病院は不採算経営となります。急性期病院がこうした長期入院の可能性の高い重症患者の受け入れを拒むケースがでてくるのはそのためと思われます。療養病床が充実していれば、こうした問題は解決されるものと考えます。

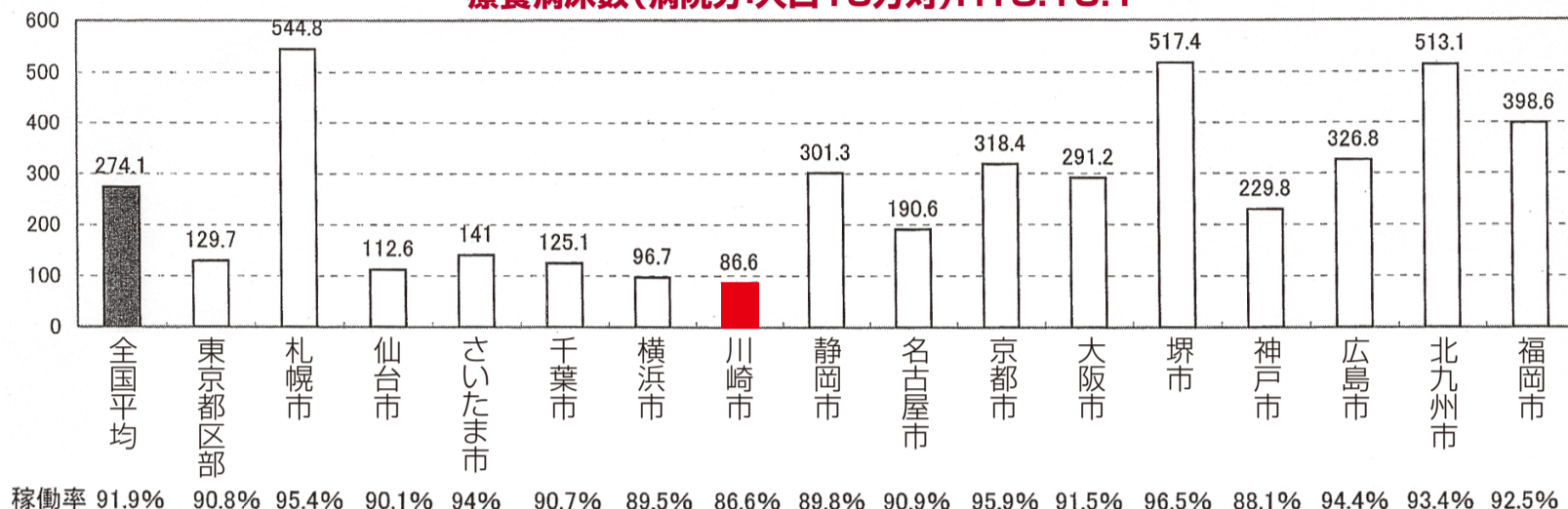
例えば、社保庁の廃止に伴い、川崎社会保険病院の保有主体が今後どうなるのかの感心が高まっています。この病院の病床数は308床ですが、そのうち100床程度が稼働していないと仄聞しています。仮にこの病院が本市に譲渡もしくは売却された際には、こうした空き病床を療養病床に転化していくべきです。そのことを当局につよく要望しました。

Q 三宅隆介市議 救急隊による重症患者の搬送状況はどうなっているのか？

重症患者の搬送人員は？出場から病院に到着するまでの平均時間は？救急隊が現場に到着してから搬送先に向けて出発するまでに30分以上かかったケースの占める割合は？近隣の都市である東京、横浜とともにお願いします。また、搬送された重症患者の平均年齢は？

A 病院局長 重症患者の搬送人員は3,442人で、出場から病院に到着するまでの平均時間は約39分30秒です。また救急隊が現場に到着してから医療機関に搬送を開始するまでに、30分以上かかったケースの占める割合は、本市が16.9%、東京消防庁は9.8%、横浜市は5.9%です。重症患者の平均年齢は69.1歳です。

療養病床数(病院分:人口10万対)H18.10.1



左のグラフは、人口10万人に対する療養病床の数を他都市と比較したものです。川崎市は圧倒的に療養病床が不足していることがわかります。このことが、救急隊が重症患者を搬送する際の妨げになっているものと三宅隆介市議は考えています。

— 療養病床とは —
主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床のこと。

福祉の充実と経済の活性化は表裏一体!

本市の産業政策、その戦略性の乏しさを指摘

道路や上下水道など都市基盤整備を進め、医療や介護など福祉の充実を図るには、自治体として着実な財政基盤の確立が必要です。そのためには、地域経済の活性化に向けた自治体自らの産業集積の積極的な取り組みが必要であり、市内中小企業の振興にとっても自動車や電機産業、あるいは裾野の広い産業や環境関連など、これからの成長産業の集積を図っていくことも極めて重要です。

今回の予算審査特別委員会にて三宅市議は、本市の産業政策についても質問しました。

以下、議事録要約を掲載します



本市産業政策の戦略性を問う

Q 三宅隆介市議 本市には世界を代表する企業が多数点在している。よって、わが国において今後とも輸出依存型の経済が続いていくものという前提にたてば、世界的な不況は日本経済にとってはもちろん、本市経済にとっても誠に深刻です。仮に米国のオバマ政権の経済政策が成功しないとすれば(私は成功しないと予測しています)、日本経済に大きな衝撃を与え、先行きが不透明となります。

こうした厳しい経済環境下にあっても、市内産業振興に対して、どのような考え方あるいは戦略を持っているのか？

A 経済労働局長 本市としては、科学技術サロンの開催を通じ、異なった分野の研究者の交流による新たな研究マインドの醸成を図るとともに、市内における研究開発機能を一層高めて参ります。中小企業に対しては、技術の高度化や経済基盤の強化に向けた支援を引続き行い、市内中小企業が有する多彩な技術力を活かす為、関係機関と連携しながら広域かつ大規模な「受発注商談会」を実施していきます。

三宅隆介の発想と視点

現在のような大変に厳しい経済環境下にあっても、固定資産税や法人市民税を安定的に確保しつつ、多様な雇用機会を創出していくためには、都市の魅力づくりなど、様々な政策手法が考えられますが、私は産業集積の促進こそ有効な手段の一つであると考えます。

世界の先進的都市では、その多くが産業集積を目的に政策減税を行っています。しかし本市は引続き地理的な利便性に甘んじて政策減税を行わないということであり、誠に残念です。また、これまでの産業集積の実績が本当に川崎市政の実績であるのかの検証も必要です。

具体性に乏しいのは戦略性が欠如している証拠

Q 三宅隆介市議 新しい成長分野の産業を育成するための政策としての選択と集中、明確なメッセージ性が産業政策に求められていると考えるが、見解を伺います。

A 経済労働局長 「川崎国際環境技術展」の開催、「イノベート川崎」の運用、環境産業や福祉産業の振興を図って参ります。

三宅隆介の発想と視点

環境と福祉が成長産業であるとしながら、それらの具体的なビジネスモデルが描けておらず、関連分野の予算額をみても8千万円を越える施策が一つもありません。

本市の産業政策を全般的にみても戦略性に乏しく、その戦略性の乏しさが総花的な施策の羅列につながっています。まずは正しい戦略を構築すべきです。例えば、川崎市の産業構造上、強い部分と弱い部分があります。その強い部分をどのように伸ばし、弱い部分をどのように強化するのか、という具体的な産業別の戦略が必要です。その上で、どのようなビジネスモデルをこの川崎市に根付かせるのか、そのためにどの程度の財政出動が必要なのか、そしてどのくらいの経済波及効果(雇用と税収)を見込めるのか、という具体的な検討が必要です。あれもやります、これもやります、というのでは戦略とはいえません。

昨今の経済環境の悪化や、経済のグリーン化を受け、本市の産業政策も今一度リバイスすべきです。戦術の失敗は戦略で補えますが、戦略の失敗は戦術では補えないのですから。

※この他、三宅隆介市議は、「生活保護制度の健全性」についても質問しました。