

# 議員団 ニュース

日本共産党平塚市議会議員団

電話 0463-23-1111 (内線 2375)

平塚市浅間町9-1 平塚市議会控室

No. 1372 2016年9月11日発行

## 日本共産党平塚市議会議員団

団長 高山和義

電話・fax 31-4638

k.takayama@mb.scn-net.ne.jp

渡辺敏光

電話・fax 31-6431

w-toshi@agate.plala.or.jp

松本敏子

電話・fax 59-4607

mail@matsumoto-toshiko.jp

日本共産党議員団の法律相談  
今回は9月15日(木)です。

午後4時～6時(要予約)

## 国が進める「地域医療構想」と 平塚市民病院の現状

### 平塚市民病院

平塚市民病院は1968年(昭和43年)に開設され、「地域住民の生命と健康を守る」ことを最大の使命として運営され、今年で48年になります。

全国自治体病院協議会は「自治体病院の倫理綱領の中で、「地域住民によって作られた自治体病院は、その地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政機関等との連携を図りながら、公平・公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進を図り、地域の発展に貢献する」としています。

自治体病院の規模や地域における役割は多面的ですが、それでも共通して果たさなくてはならない役割は民間医療機関

では取り組みにくく、へき地医療や高度・特殊・先駆的医療などの不採算といわれる分野の医療を担うことにあります。

しかし近年、医師・看護師不足や診療報酬の引き下げなどで、多くの公立病院は経営収支の悪化や診療体制の縮小など、厳しい経営状況に置かれています。

平成19年6月に公布された「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」の施行で、自治体が経営する病院事業には一層の健全経営が求められました。平塚市民病院は平成20年11月に「平塚市民病院将来構想」を策定し、平成22年度から地方公営企業法の一部適用から全部適用へ移行し、市長をトップとする病院経営から、病院経営の専門家である病院事業管理者が設置され全経営が任せられ、運営されてきました。

さらに、昨年の通常国会で成立した「医療介護総合確保推進法」によって、都道府県が今年秋までに「地域医療構想」を二次医療圏単位で策定することになりました。

神奈川県地域保健医療計画では、平塚市、伊勢原市、秦野市、大磯町、二宮町の3市2町で湘南西部二次保健医療圏を設定しており、今後2025年(団塊世代が75歳になる超高齢化社会を見据え)に向けて、医療需要と病床数などの必要量を推計し、定めていくことになっています。この策定に当たり国が推計方法を含む「ガイドライン」を作成しました。

### 平塚市民病院の現状

平塚市民病院は、「市民病院経営計画(第2期)」において「患者の視点に立った医療の提供」「安全で信頼される急性期医療の提供」「地域に根差した医療の展開」「病院経営の健全性の向上」の4つのコンセプトを掲げ運営してきました。

平塚市民病院はこの間、厳しい経営状況の中、耐震不足と診断された南棟の建て替え、北棟の改修工事を余儀なくされました。

平成25年度から工事に着手し、今年5月に南棟にかわる新館が完成し、全体の工事が終了するのは平成30年度の予定です。

工事費は、全館完成に約110億円。長年の厳しい財政状況の中、わずか7億6千万円の内部留保も減少し、平成27年度末には企業債67億5500万円、平塚市から借入れた額は15億円となっています。

### 5月にオープンした市民病院新館



今年度で「平塚市民病院将来構想」、そして「市民病院経営計画(第2期)」が終了することから、学識経験者や医療関係者、住民代表による「平塚市民病院あり方懇話会」を経て、国のガイドライン、県の地域医療構想に沿って今後10年間の「市民病院将来構想」の検討が行われています。

### 湘南西部二次保健医療圏の現状と課題

湘南西部二次保健医療圏(3市2町：人口約60万人)には、

- 市民病院のほか、平塚共済、伊勢原協同、東海大大磯、秦野赤十字などの二次医療機関に加え、三次医療機関である東海大医学部付属病院(伊勢原)がある。
- 共済病院とは対象となる患者が競合している。国保加入者の入院先では共済病院が1番、市民病院は2番である。
- 消防本部からの救急搬送件数は市民病院が最も多い。
- 今度の計画は地域医療構想に沿って(裏へ)

たものでなくてはならない。

### 人口構造の変化

●平塚市を初め湘南西部医療圏の総人口は今後減少傾向にある。

●平塚市の人口推計では、65歳以上の高齢者が増加するが、2040年を境に減少する。

### 高度急性期・急性期医療を取り巻く環境

●平成26年度の病床機能報告を踏まえた必要病床数の試算によると、湘南西部医療圏では2025年時点で高度急性期・急性期で約600床が余る一方、回復期病床が約1000床不足することが想定される。

●高齢者人口が増加することから、急性期患者の増加は予想されるものの三次医療圏の東海大医学部附属病院があるため、高度急性期の患者の確保が難しい。

・これは、「平塚市民病院あり方懇話会」での報告書です。

これらの報告に対し、懇話会メンバーからは多くの意見が出されましたが、一部を掲載いたします。

①小児・周産期医療の充実は市の施策として必要だ。

②市の財政状況からみて、市民病院への必要以上の投資は市の財政難と医療費高騰を招く可能性が高く、また長く持続可能な体制ではない。

③救急車の受け入れ件数は最多だが、市民病院として分け隔てなく患者を受け入れているため、相対的に軽症から

中等症の患者が多い。重症患者は東海大病院や共済病院に搬送されている現状がある。これを踏まえると二次救急の輪番病院として役割を果たすことで十分。「救急救命センター」を設置する必要はないのではないか。

④高度急性期病院として重要な受け入れルートになり得て、経営改善の糸口にもなる。厳しい環境下にあっても「救急救命センター」をより積極的に進めるという考え方もあるのでは。

⑤それぞれの病院が「競争」するのではなく、役割を分担して「共有」していく環境づくりが必要。

⑥設立以来、高度急性期を中心に優秀な医師や看護師が高品質の医療を担ってきたのは事実。人的資源の確保が困難な中、高品質な地域医療の提供体制をどう維持していくかは、平塚市全体にとって重要な課題ではないか。

等の意見が出されています。



市民にとって大切な市民病院は、どういう病院であってほしいのか、本当に「救急救命センター」が必要なのか、採算は合うのかが問われています。

全国の自治体病院の経営が厳しい中、2004年度には全国に999あった公立病院（地方独立行政法人を含む）が2014年度には881と、10年で118の病院が閉院または民間に移行したことになります。

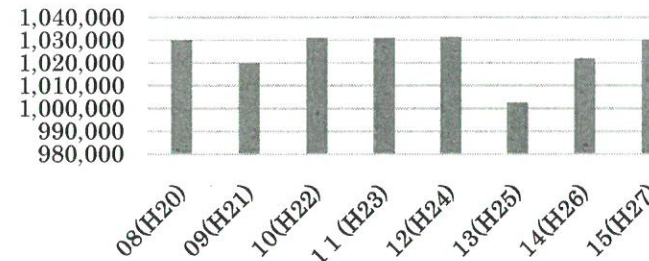
### 経営成績の推移

(平塚市民病院2015年度決算)

単位:千円

		12(H24)	13(H25)	14(H26)	15(H27)
収益	医業収益 (a)	9,817,384	10,209,132	9,961,353	10,632,147
	医業外収益	1,279,049	1,333,673	1,307,167	1,317,570
	特別利益	469,535	212,555	280,383	134,522
総収益	市民病院事業収益	11,565,968	11,755,360	11,548,903	12,084,239
費用	医業費用 (b)	10,246,178	11,028,760	11,252,430	11,544,059
	医業外費用	368,519	367,784	463,371	424,360
	特別損失	1,045,811	170,113	165,234	123,592
総費用	市民病院事業費用	11,660,508	11,566,657	11,881,035	12,092,011
純利益(純損益)		-94,540	188,703	-332,132	-7,772
医業収支比率 (a/b) %		95.8%	92.6%	88.5%	92.1%
決算統計による医業収支比率		102.1%	98.4%	94.2%	97.7%

### 一般会計からの負担金



### 2015年度の市民病院事業決算

医業収益には入院・外来患者の医業に係る収益が、また医業外収益は市からの繰り入れやその他駐車場収入などがあります。また医業費用は、給与、薬品などの材料費、減価償却費など。医業外費用は、消費税や支払利息などです。

病院経営で、非常に厳しいのが消費税です。保険診療の対象となる医療行為には消費税は非課税だからです。私たち患者にとってはありがたいですが、病院は器材、薬品、包帯など購入すれば大小問わず消費税がかかります。H26年度に8%に上がり医業外費用4億6337万1千円のうち2億9663万5千円が、H27年度の医業外費用のうち2億5570万円が消費税です。10%になったらさらに脅威です。

