

北秋田市民病院 10月開院に向け市民説明会

市では、10月開院予定の北秋田市民病院に係る説明会を6月20日・21日の両日にわたり各地区4会場で開催し、これまでの経緯、現在の状況、今後の見通しについて説明するとともに、市民の理解を求めました。その概要をお知らせします。



10月オープン市民病院の全景(北欧の杜公園オートキャンプ場より)

4会場で約460人が 津谷市長と意見交換

今回の説明会は、10月開院予定の市民病院の指定管理方針の変更、開院時の医療体制などについて、市民に理解と協力をお願いするため開催したものです。

中央公民館ホール(6月20日)、阿仁山村開発センター(同21日)、森吉コミュニティセンター(同21日)、合川庁舎大会議室(同21日)の4会場で開かれ、合わせて約460人の市民が参加しました。各会場では、最初に津谷市長が市民病院建設計画から厚生連への指定管理に至るまでの経過と現在の状況を説明。その中で「医療制

度の改正等により、全国的に過疎地域の病院は経営が苦しい。厚生連も例外ではなく、市民病院の指定管理を受けるには赤字を出せない状況なので、当初、市で示していた指定管理の条件では、とても厳しくて合意することができない状況になった。私も、この状況を何とかしたい一心で何度か交渉したが、非常に厳しい状態で、10月開業が迫っていて時間的な余裕もないことから、最終的には苦渋の選択として基本方針の変更を決断したところだ。

ただし、一方的に厚生連に譲歩するつもりはありませんし、今後とも継続的に最大限の経営努力を求めていく覚悟です。10月以降の状況を一步でも改善するために、私自身が先頭に立ち、厚生連、あるいは県と強力で連携を図り、医師確保に努めていきたい」と説明会に出席した市民に理解と協力を求めました。

続いて、市の担当職員が、指定管理方針変更までの経緯と変更内

容、開院時の医療体制、病院へのアクセス整備の予定等について詳細を説明しました。

■指定管理方針の変更の内容は、 【経営】

○市から厚生連へ支払

変更前▽指定管理料約7800万円(政策的医療交付金)

変更後▽年度収支計画書の収支不足額を指定管理料として支払い、年度終了後決算状況に応じて精算する。(政策的医療交付金はこれに含まれる)

指定管理料約3億5800万円
○厚生連から市へ支払
変更前▽指定管理者納付金(減価償却費等)Ⅱ約1億8500万円
変更後▽指定管理者納付金(減価償却費等)Ⅱ当分の間免除

【総事業費】
変更前▽約91億7000万円
変更後▽約96億1000万円(見込み額)

【病院跡地】
変更前▽取得検討中
変更後▽評価額で購入

■10月1日開院時の病院規模
○医療体制
・医師19名Ⅱ常勤医師15名、非常勤4名(常勤換算)
・看護師130名Ⅱ病棟83名、外来32名、訪問看護等15名

○入院病床/177床(稼働率87% 154床)
○外来患者数1日当り/503人
○診療科21科/内科、精神科、消化器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、呼吸器科、歯科口腔外科、麻酔科、循環器科、神経内科、リハビリテーション科

■市民病院へのアクセス

○阿仁地区、森吉地区の方は、内陸線経由で米内沢駅から市民病院行きを新設。

○鷹巣地区、合川地区の方は、現在の鷹巣から沖田面線の増便を予定

■鷹巣会場(20日、中央公民館)
▽阿仁病院、米内沢病院を地域に残した上で、市民病院を運営すると理解してよいか。阿仁病院は無床の診療所として残していく。米内沢病院は、今後医療計画の中で早急に検討していかねばならない。

▽市民病院は30年間で22億円の赤字を市が穴埋めすると報道されていたが、そうなる負担は住民が支払う結果になるのでは。今の状況のままであれば、30年間で22億円の負担になる収支計画になってしまう。医者を確保してそこに



大勢の市民が駆けつけた市民病院説明会(鷹巣会場=中央公民館)

患者さんが来てもらえる状況にしなければならぬ。そうすることによって赤字を圧縮することができ、できるだけ市民の負担にならないように、市も厚生連も努力していかなければならない。

▽市民病院へのバスは鷹巣駅から440円。高齢者や障害者への割引はあるか。現在の案は3月にバス会社と協議しながら作成したもので、状況に応じて考えたい。

しかしながら、割引や補助が市の財政負担になってしまふ事の一方、公平感の問題もあるので、皆様から意見を伺いながらどういう方向がいいのか、また、交通弱者の事も考えた上で今後の検討課題としたい。

■阿仁会場(21日、阿仁山村開発センター)

▽市長には、嘘のない情報公開をしてもらいたい。市民にも議会

にも情報が少なすぎる。これまでの情報の共有のしかたを改めて広く情報を公開し、市民の皆さまからも広く情報をいただき共有に努めたい。問題があっても先延ばしすることなく、広報やこのような説明会などを開きながら皆さんに説明していきたい。

▽年度途中の指定管理料の変更はあり得るか。年度協定で指定管理料等の金額を決定することになるが、それまでに医師確保や厚生連からの資料を検討し、圧縮できるように努めたい。また、年度途中の変更も可能。

■森吉会場(21日、森吉コミュニティセンター)

▽指定管理料の内容は。変更前の7800万円の指定管理料は、医師が31名確保されている段階で、地域救急救命センター、へき地医療、小児医療などの政策的医療で国や県から市に入る交付金を指定管理料としていた。変更後の3億5800万円の指定管理料は、医師数19名で計算した病院の収入と支出を差し引いた赤字額を指定管理料としたもの。

▽中央病院の跡地を評価額で購入とあるが、当時の鷹巣町は現在の中央病院の敷地を中央病院に有償で提供したのか、それとも無償で

提供したのか。旧鷹巣町時代に病院建設用地として鷹巣町農協に無償で提供している。その土地を鷹巣町農協は厚生連に売って、北秋中央病院が建設された。もともと無償で提供した土地を市で買い取るのは如何とは思いますが、土地の所有権は厚生連にあることから、市街地活性化等に利用するため評価額で購入することになった。

■合川会場(21日、合川庁舎)

▽指定管理者納付金が1億8500万円から当分の間免除になったのは何故か、また総事業費が約91億7000万円から約96億1000万円に増えたのは何故か。指定管理者納付金は厚生連が市に納付するもので、指定管理料を支出と収入の差額とする変更後の内容で支払うと、赤字の場合には指定管理者納付金を支払うことにより赤字幅が多くなり、市が厚生連に支払う指定管理料も増える。指定管理者納付金を免除することは、指定管理者納付金と赤字の拡大分を相殺することになるため、赤字の場合は当分の間免除とした。総事業費の4億4000万円の増額の内訳は、医療機器分として1億6000万円、病院跡地の購入費として2億8000万円を見込んでいます。