

混迷を深める共立湊病院の新築移転問題

共立湊病院の縮小なき医療の継続を！

日本共産党下田市議会議員 さわと英信

2010年10月25日

(Tel. 23-3700)



総務省は平成19年に「公立病院改革ガイドライン」を発表しました。共立湊病院組合はガイドラインにもとづき平成20年度中に改革プランを国に提出すれば有利な補助金が受けられると、このガイドライン策定の座長を務めた下田出身の長隆氏、他7人の委員に依頼し、平成20年11月21日「共立湊病院改革推進に関する答申」を得て、平成21年3月「共立湊病院改革プラン」を策定しました。

これは『現在の湊病院が築39年経過し、老朽化のため新築が必要である。新築にあたっては、利用者の減少を防ぎ、利便性確保のため、下田市の南高校跡地への移転が最良である。各市町に新築費用の負担を求めなくとも、指定管理者に減価償却費を負担していただき、それを借金(起債)の返済に充てればよい』そのためには『公募により指定管理者を決定する。医業収入で返済可能な額に建設費を抑えることが必要で、プロポーザル方式(設計、施行、管理を一社にまかせる)で建設出来る』という提案でした。

経営形態については、指定管理者を公募し、①交付税の一定額を指定管理者に交付する。②利用料金制(利用料金を指定管理者の収入とする)を採用し、③赤字補填は行わない。④減価償却費は徴収する。等という答申でした。この一方的な答申の枠組みが今日の混迷を引き起こしています。

協会はずしが問題の発端

現指定管理者である公益社団法人地域医療振興協会(以下協会)は平成9年から13年間共立湊病院を運営し、①～③については完全実施、④についても新病院建設費として、負担金という事で年5,000万円～3,000万円、今日まで3億4,000万円を納入してきました。

しかし、新たに建設される病院の指定管理者の公募には応じませんでした。そして医療法人社団聖勝会が指定管理者として指定されました。

なぜ協会は指定管理者に応募しなかったのでしょうか。それは

① 共立湊病院組合管理者及び組合議会との信頼の欠如。

イ) 13年間の実績を認めず、一方的に公募した。

ロ) 100条調査により、聖勝会に圧力をかけたとの疑いをかけ続けた。

② 協会が疑問とした点について誠実に話合わなかった。

イ) 人口減の中で減価償却費分1億4,000万円の負担は困難と考えた。

ロ) 医療機器購入費が4億円では不十分を申し入れたが無視された。

ハ) 病院建物17億円(坪62万円)では住民の望む病院の建設は困難と申し入れたが無視された。

※ 共立湊病院組合管理者は裏面の表のような二重基準をもって交渉していると思われます。

聖勝会の辞退と医療空白

昨年12月18日、聖勝会が突然指定管理者を辞退したため、病院建設は進められず、医療空白も予想される事態となりました。そして病院組合議会は100条委員会を設置し、協会が聖勝会の指定管理者としての準備業務に圧力を加えたのでないかと疑いをかけ、協会はずしを助長しました。その一方で病院組合は平成22年7月1日公募もしないまま、平成24年5月新築後の病院運営に社会医療法人ジャパン・メディカル・アライアンス(JMA・神奈川県海老名市)を指定管理者に決めました。

現在、共立湊病院の指定管理者は公益医療法人地域医療振興協会で、指定管理期間が平成23年3月で切れることから、平成23年4月から平成24年5月まで湊病院を運営する管理者が無く医療空白が生じます。

共立湊病院組合は協会にこの間の運営を依頼していたが、地

域医療振興協会からの返答が無いと言うことで、本年8月25日、運営会議(1市5町の首長会議)にて協会への依頼をことわりJMAに依頼する事としました。

JMAの杉原弘晃理事長は、かつて平成23年4月からの受託は医師の確保に時間がなく、古い病院では良い医療も出来ず、余分の経費がかかるので出来ないとしていました。

ところが10月1日下田市役所で記者会見し、条件付で平成23年4月から受託すると表明しました。

JMAが示した受託の条件(要約)

1) 新法人設立の承認

現行の医療法では静岡県内においてJMAが管理委託を受けることが困難となっているので、JMAが設立母体となる新たな医療法人が組合と協定を結び、共立湊病院および新病院の指定管理を受託することを承認頂きたい。

2) 赤字補填など経営面での支援

154床の湊病院を50床程度で運営することになると1億2千万円の赤字が見込まれる(地代家賃減価償却費、管理受託等負担金は0として)ので損失補填を願いたい。また平成22年度中に人材確保のため要する費用、並びに23年以降発生する原状回復や不要物品の処理費用等も負担願いたい。

3) 診療内容への理解

継承までの準備期間が半年を切る中、現行の医療サービス内容をそのまま維持することは困難である。人員確保の状況により診療科の休診や病棟の縮小もあることをご理解頂きたい。内科、外科の第2次救急に特科し、医師10人、看護師20人、入院50床を目標としている。

4) 円滑な継承、その他の支援

地域医療振興協会からJMAが共立湊病院を継承するにあたり、病院職員の転職や円滑な事業継承に対し、また継承に当たって生じる諸問題の解決に、組合の全面的な支援を頂きたい。

これでは当初の公募条件からおおきくはずれ、医療サービスの低下は明らかです。医療空白が解消されたなどとも言えません。共立湊病院がなくなってしまう危機がせまっています。

JMA は指定管理者としての 資格が無いことが判明

本年 8 月 25 日、次の事を静岡県(健康福祉部)当局が湊病院組合に伝えてきました。

『社会医療法人は「都道府県の医療計画に記載された救急医療等確保事業を当該法人が開設する病院又は診療所の所在地の都道府県において行っていること」が認定要件となっているため、本県に於いて当該事業の実績のない JMA は社会医療法人の認定要件を欠くことになり認定が取り消される。認定が取り消された場合、税制優遇措置が受けられなくなる。非課税であった法人税は認定当初まで遡って課税され、収益事業が出来なくなる。』

つまり JMA は共立湊病院の指定管理者になれない、という事で、本年 7 月 1 日共立湊病院組合が JMA を指定管理者に定めた議決は欠陥のあることが明らかになったのです。受託の条件にあるように JMA が母体になって新法人を遅くとも本年 12 月までに設立して指定管理者の指定を受けることにしています。新法人は JMA とは別の医療法人になります。

指定管理者が定められなければ国への起債申請(借金・34 億 1,800 万円の事業費の内、27 億 4,710 万円)が出来ません。そうなれば新病院は更にもう一年建設が遅れます。

現に存在しない新医療法人をあてにして医療空白が解消されるのでしょうか。

さらに平成 24 年 5 月からの JMA の運営も出来ません。県の適正な援助が必要です。

どんな病院をつくっていくのか

平成 9 年度から 13 年間湊病院を担ってきた地域医療振興協会の努力を評価し、安定的に継続することが求められています。それなのに JAM が湊病院の従業員に募集をかけるなど、医師 14 人、看護師等 98 人、検査技師その他合わせて 183 人の職場の解体がはじまっています。

第一次救急 4,000 件を超える対応には地元医師会の協力が必要ですが、具体的検討はされていません。

院内薬局の設置は薬剤師会との協議が必要です。JMA は医師の確保状況に応じて産婦人科、泌尿器科、脳神経

外科を整備するとしておりますが、医師が確保できず公立病院が廃院になっていケースが多くあります。

13 年間の成果を投げ捨て、病院管理者(町長や市長)はどんな病院をつくろうとしているのでしょうか。地域の中核病院存続のため病院組合管理者に任せとけない事態になっております。自らの問題として解決を求めていきましょう。



		二重基準の実態	
		病院組合が地域医療振興協会に提示した条件	病院組合が JAM と話し合った条件
平成 23 年度	H23.4~24.5 赤字補填	しない	補填する (1 億 6,600 万円)
	負担金(原価増分)	3,000 万円(H21 歳) 病院組合に支払う	0 円
準備金(病院組合が管理者に支払う額)		0 円	6,000 万円
交付金(同上)		年 6,000 万円(H21 歳)	年 7,800 万円
医療機器購入費		病院組合が負担 4 億円	同左 5 億円
職員住宅の建設		同上 無し	5 億円
医師の招へい費		0 円	2,000 万円 (病院組合が負担)
指定期間		10 年	15 年

共立湊病院を存続させるため

今こそ指定管理者を公募せよ!

聖勝会が指定管理者を辞退した時、新たに指定管理者を選ぶには公募条件を見直し、公募すべきでした。

今また、JAM が指定管理者になることが出来ず、指定管理者を新たに選定しなければならなくなりました。これは長隆氏他の第 3 者委員会が示した効率化を目指す改革プランが破綻した事を示しています。

JMA に提示した 6,000 万円の準備金の支給や、医療損失の赤字補填、さらに毎年 8,000 万円の交付金の支給を受け、減価償却費も全額でなく 8,500 万円負担すれば良いなどの指定条件を明記して公募すべきです。協会が公募により受託してくれれば医療空白も新病院建設に係わる諸問題もすべて解決に向かいます。

JMA が母体となる新医療法人・静岡メディカル・アライアンスも、指定管理者として新病院建設負担金 3 億 4,000 万円を湊病院組合に支払っている地域医療振興協会にもお願いして応募していただく必要があります。

また、下田・賀茂地区の中核病院として、共立湊病院がどうあるべきか、現在医療サービスを提供している医師会の方々に相談し、その協力のもと解決すべきではないでしょうか。