

**議案質疑(9月30日) 田口一登議員**

# 市民病院(東部・西部医療センター)を市大附属病院に 市民の意見も聞かず、拙速だ!

9月30日の市議会本会議に市民病院を市大附属病院化するための準備のための予算が追加提案されました。

田口議員が議案質疑に立ち、問題点を指摘し、市の姿勢をただしました。

## 市大病院化の議決前に準備予算 手続き順が逆だ

田口議員は「8月24日に3つの委員会で所管事務調査が行われるまで、市は2022年4月を市大病院化の時期として考え、今年の11月定例会に東部および西部医療センターを廃止する条例改正案を上程し、来年2月の定例会に市大病院化の準備経費を当初予算として上程する予定だった」ことを明らかにし、「今回の補正予算では、東部および西部医療センターの廃止・市大病院化が議会で議決されていないのに、市大病院化の準備予算案が先に上程されている。議案上程の順序が逆ではないか」とただしました。総務局長は「3つの委員会で報告したが、来年4月に向けて取り組むよう議会から強く意見をいただいたので、準備のための経費を計上した」と答えました。

当初のスケジュール

2020年11月	東部・西部医療センターの廃止条例案を議会に提案
2021年2月	大学病院化の準備経費を当初予算として議会に提案
2021年11月	市立大学の定款の変更等関連議案を議会に提案
2022年2月	大学病院化後の市立大学運営費予算を議会に提案
2022年4月	東部・西部医療センターの大学病院化

## 直営の市民病院1000床がなくなり 1800床の市立大学附属病院ができる

東部および西部医療センターの市大病院化は、二つの病院合わせて約1000床の市民病院を公立大学法人の附属病院化し、名古屋市が直営で運営する市民病院がすべてなくなるという重大な方針です。

## 新型コロナ危機のもとで急ぐことなのか

新型コロナ危機によって、政府の医療費削減路線のもと、医療現場から「ゆとり」を奪い、日本の医療の脆弱性が明るみにしました。すべてを市場原理にまか

せ、経済効率優先という新自由主義の路線のままでよいのか問われています。市民病院の職員からは「新型コロナへの対応で、院内の状況は過酷となり、職員の疲が労や不安は蓄積されている」という声も上がっています。こんな時に「効率的な業務運営」を努力義務としている大学法人の附属病院化を拙速に進めていいのでしょうか。田口議員が「市民や職員の十分な議論を尽くすために来年4月という前提を見直す考えはないのか」とただしました。局長は「議会の委員会への報告で理解された。来年4月に向けて取り組む」と答えました。



## 委員会では議決していない

各委員会では問題点もいくつか示されており、田口議員は「委員会では所管事務調査を行っただけで議決をしたわけではない。財政福祉委員会では問題点をただし、市民や職員の理解と納得なしに拙速に進めるべきでない。議会全体の理解は得られていない」と述べました。

3病院の比較(2019年度) (公社対策特別委員会資料より抜粋)

区分	市立大学病院	東部医療センター	西部医療センター
病床数	800床	498床	500床
医業収益(税抜)	293億円	125億円	164億円
1病床あたり医業収益(税抜)	3671万円	2517万円	3282万円
医師、シニアレジデント及び臨床研究医数(2019.4.1現在)	439人	112人	137人
医師等1人あたり医業収益(税抜)	6,690万円	1億1,195万円	1億1,980万円
職員給与比率	43.0%	63.1%	48.4%
病床利用率	86.1%	75.0%	80.7%
入院診療単価	77,299円	68,458円	63,794円
外来患者数(1日平均)	1,922人	867人	1,229人
外来診療単価	21,754円	11,634円	16,855円
一般会計繰入金(損益勘定分)(西部は陽子線を含む)	7.5億円	19.8億円	22.3億円
一般会計繰入比率(損益勘定分)	2.6%	13.4%	11.7%

注 医師等は、医師、シニアレジデント及び臨床研究医数の合計。  
繰入金は市大病院では運営費交付金収益  
繰入比率は市大病院では運営費交付金収益対医業収益(税抜)比率



東部医療センター 西部医療センター 市大附属病院(各HPより)