



【発行】 今井和夫とともに歩む「百人一步の会」
【代表】 今井和夫（^{しそ}宍粟市市議会議員）
〒671-3211 兵庫県宍粟市千種町岩野辺 1065
☎090-9610-2511 ✉ tamago@imaifarm.jp

～「一人の百歩より百人の一步」の社会を作ろう～

酷暑・台風・きびしい気象が続きます。そんな中でも稲穂は実り、頭を垂れてきました。これが発行される頃には稲刈りも始まっていることでしょう。さわやかな秋が待ち遠しいです。

一年ぶりの通信になってしまいました。議会定例会中で恐縮ですが、宍粟市が良い方向に進むことを祈るばかりです。

ぜひともご一読ください

私が新病院計画を支持する理由

1年前のこの通信で「近いうちに新病院計画についての詳しい新聞を出します」と書いていましたが、なかなか書けなくて申し訳ありませんでした。遅くなりましたが、私がなぜ、現計画を支持しているのかを書いていきたいと思います。

しっかりした医療体制を残す

と言いましても、理由は簡単です。

「市民にしっかりした医療体制を残さなければいけない。」ただ、それだけです。それは、たとえおカネがかかっても、赤字が出て、病気になったときに少なくとも車で30～40分くらいのところには、しっかりした医療機器がそろってしっかりした先生がいる病院がなくては、ここに住み続けられない。これはまさに人口減対策の施策でもあります。

県内には毎年純粋に赤字が出て、それを市の財政から補填している市立病院も少なからずあります。それでも市民は病院をなくせとは言いません。しっかりした病院を維持して欲しいと言われます。当たり前です。（ちなみに宍粟総合病院は郡民病院の時から今まで、純粋な赤字補填をしたことはありません。）

その意味で、私は現計画は市民にしっかりした医療体制を残してもらう最低限の規模ではないかと思っています。

確かに財政的にはきびしいです。しかし、医師・スタッフと市民がみんなで頑張れば何とかやっていけるのではと思います。また、西播磨北部で唯一の公立病院として、国・県からの資金面、

医師派遣面での支援もあります。

そのあたりを私なりに市民の皆様にお伝えしなければいけないと思います。

「現計画に賛成している者は何も勉強もせずただ市が言うことに賛成しているだけ」なんて声も聞こえて来ますが、これだけ大きな事業です。正直、必死です。この二年余り可能な限り勉強してきました。どの議員も皆さん同じだと思います。

私のようなド素人が判断して良いのか、住民投票で決めてもらった方が良いのではとも思いますが、正直、この案件は規模は大きいですが、前に進むしかない案件だと私は思います。

より良い病院にするにはどうすればよいのか、返済はどうしていけばいいのか、等々をみんなで考えていくのは当然必要ですが、ストップして規模縮小を考えるというのはあり得ない、住民投票にかけるとなると案件ではない、というのが、いろいろと調べて得た私の結論です。

（とは言え、住民投票制度はもっと使うべきだとは私は思っています。）



市の説明も不十分だったのでは



ただ、市におかれても、説明が不十分だったことは否めないと思います。特に、2021年12月の基本計画ができた時に、コロナの状況ではありましたが、オンラインを使ったり様々な方法で市民周知・意見聴取はすべきだったと思います。それは、病院職員だけでは手が回らないでしょうから、市役所の方の仕事としていっしょになってすべきだったのではと思います。

ようやく、今年3月に市民説明会があり、また、広報・宍粟

チャンネル・チラシ等で説明がされてきました。

やはり、大きな事業ですし、開院後も市民一体となった支える体制がなければうまくいかない事業ですから、今後も極力いいに進めてもらいたいと思います。

議会においては、不十分かもしれませんが、市内15ヶ所で新病院に関して意見を聞かせていただく場を昨年夏、広報広聴常任委員会が中心になって実施していきました。今年も、病院に特化した形ではないと思いますが、何らかの形で実施されますので（今、委員会にて詳細検討中）、また、意見聴取、意見交換ができればと思います。

私が現計画を妥当と判断する主な理由を書かせていただきます。

医師の確保のためには一定の規模が必要

まず、繰り返しになりますが、産科・小児科から最期の看取りまで、全世代を通してしっかりした医療体制をこの地に確立していくということは、絶対的的使命だと思います。

その時、一番の課題は医師の確保だと思います。医師は小さな病院よりも一定の症例数の経験できる病院を自分の技量を高めるために望まれる方が多く、その意味で、現計画は最低ラインで、これ以上少なくなると医師から選ばれない病院になると思われます。

また、今、宍粟総合病院は県から「臨床研修病院」の指定を受け、研修医の受け入れができる病院になっています。将来的に医師を確保するためには、自分で医師を育てる体制を維持することが重要と言われます。その意味でも、病床数が減ると新規入院患者数が減り指定の基準をクリアできなくなってしまう。



西播磨北部で唯一の公立病院

確かに「宍粟市立病院」なのですが、大きく見れば西播磨北部で唯一の公立病院であり、その役目を県は考えています。その意味で「特定中核病院」として位置付けられるとともに「へき地医療拠点病院」の指定も受けていることから医師を優先的に派遣してくれています。特定中核病院となり続ける意味でも、一通りの診療科や医療機器を備え、救急も、命に直結する場合は姫路等に運ばれますが、それ以外の救急は受け入れる体制を作れることが必要です。

宍粟市民だけで考えると、特に将来的に維持することは難しいかもしれませんが、では、将来の宍粟市の規模に合わせた小さな病院にすると、特定中核病院として位置付けられなくなる可能性があり、そうなれば医師派遣も優先的にされな

くなり、結局、宍粟市民にとっても望まれない病院になってしまうのではと懸念されます。

ちなみに、佐用町やたつの市北部の関係の方から、「宍粟総合病院には期待をしている」という声も聞きます。

それに、20年後、30年後を想定した小さな病院にすると、当面、開院後10年くらいは入院が必要な患者を断らざるを得ない状況になります。

また、コロナ等の感染症がこれからも起こってくると言われます。そのためには、感染症患者を適切に受け入れる病院であることが必要です。特にこれは公立病院の使命ではないでしょうか。



病院経営や市の負担はやっていけるのか？

これも大事な要素です。が、いずれにしても将来の推測の話であり、不確定な話です。そうですが、一応、無茶な計画ではないと考える理由を述べます。

●病床機能の変更により収益が上がる

病床を右記の表のように替えていきます。これにより、利用率が増え、収益が今よりも上がります。

- 急性期病床は現状では利用率が低いので減らしますが、これ以上減らすと今のニーズに答えられなくなり、特に救急を受け入れられなくなるので、この数が妥当と考えます。
- 回復期病床は、西播磨圏域はもちろん、全国的に不足状態です。現在の84床ではコロナ前では利用率が100%を超える日もしばしばある状態です。それに、昨年できた「県立はりま姫路総合医療センター（ここは急性期しかなく、症状が落ち着いた患者はどこかで受け入れてもらわないといけない）」から宍粟総合病院で診れる患者の受け入れや、近くの開業医から短期の入院依頼等に応える必要があり、84床を96床に増やします。これは、病院経営として需要・利益が見込めるところへの投資として妥当と考えますし、それは宍粟市だけが言っているのではなく、県も回復期病床の増床はすべきであると認めているところです。

	急性期病床 (余り気味) <small>(救急で入ったり、容体が悪いので落ち着くまで最初に入る病床)</small>	回復期病床 (足りてない) <small>(救急病院から症状が落ち着いたので移る病床、急性期に入るほどではないがしばらく入院の必要がある人)</small>	合計
現病院	95床	84床	179床
新病院	68床	96床	164床

- ちなみに、当初は合計で170床と考えていましたが、市民から個室の要望が強い状況を受けて、4床部屋6つを18の個室に変更したので、病床数は164床となっています。
- 新病院開院時に併せて、できるだけ早期に整形外科の常勤医師を確保したいので、そうなれば、外来も含め、患者数は増える。
- 人口は減るが、入院する割合の高い高齢者の人数は当面、それほど減らないので、予想入院患者数もそれほど減らない。(2025年を100とすれば、2035年は96、2045年は84) また、30年後、仮に宍粟市人口が半減したとしても、宍粟市民の入院患者の約半分が、また、外来患者の約3割が宍粟総合病院を利用すればそれだけでもやっていける。それに加えて、近隣市町からも必ず患者は来られる。

●市から総合病院への繰出金は？（建築費の返済は？）

2021年末の基本計画時では、事業費概算で124億円でしたが、その後の物価高騰の影響で、2023年2月の基本設計では7億円の予備費も含めて155億円に上がりました。

それに対しての市の支払分や、病院の不採算部門（夜間・救急・小児・産科等）には市・国から補助金等を出す決まりになっているので、それらを含めると、市から病院への繰出金は、概ね毎年度3.1億円前後となってきます。これは、開院後30年（2055年頃まで）続きます。

現病院に対しても市の一般会計から2～3億円繰り出してきました。最近償却が減ったので約2.2億円くらいです。

3億円は大きな額ですが、しかし、この程度の額の繰出し金は、市民病院を持つという選択をするならば必要な経費だと私は考えます。もちろん、額が少ないほど助かりますが、その

結果、小さな病院で医師が来なくて市民が困るようなことになるならば、必要経費だと思いますし、市民病院を持つ市町はどこもこの程度やこれ以上の繰出しをしています。

●穴栗総合病院は国の「不採算地区中核病院」としての要件を満たしているため、そこへの新たな特別交付税が2020年から始まり約6,000万円交付税が増えている。

●もし将来、経営が厳しくなったときは、例えば二階の高い、個室料金をもらわない個室に全室を変えていけるような配管はしてある。また、介護の二階の方が多くなれば介護医療院等に一部転換していく等の対策も考えられる。

（ちなみに、現計画反対の方々と呼ばれた大学の先生は適正規模として「全室個室150床」と言われましたが、現計画では全室個室にすれば、141床の病院になり、その先生が言われた規模よりもまだ小さい病院ということになります。）

まだまだ書き出せばキリがないですが、以上が、そんな無茶な計画ではないと判断する理由です。

「**過大投資だ、もっと小さな病院を**」「**身の丈にあった病院を**」と主張される方もおられるようです。具体的にどの程度の病床数、病床機能、診療科目、どうやって医師を確保するのか、建築費は、その裏付けは・・・等々が分かりませんので何とも言えませんが、私は、現計画がしっかりした医療、それを支える医師の確保、等々の面で最低ラインではないかと考えます。

今、現病院が県から指定されている「特定中核病院」「臨床研修病院」「へき地医療拠点病院」等の指定を続けられること。国の「不採算地区中核病院」の要件を満たし続けること。これらは必須要件ではないかと思えます。

それにより、医師の優先的な派遣や財政面での支援等も出てきます。**小さな病院にして、それらの指定がなくなれば、結果的に医師からも市民からも選ばれない病院になってしまいます。**

赤字になったら市からの補填する覚悟も必要

様々な対策をして、それでも赤字になるときもあるかもしれません。短期的な赤字は、現穴栗総合病院においてもそうでしたが、一時的な借金をしながら何とかやりくりして行きますが、それが続くようになれば、市から赤字補填をすることもあるかもしれません。しかし、そうしてでも、しっかりした病院は確保すべきです。

国が地方におカネを回す必要性

また、そのような時は、おそらく、同様の不採算地区中核病院が全国に多くあるでしょうから、国に対してしっかりした補填をみんなでも要求していくべきでしょう。2020年からその趣旨の特別交付金が増えています。同様の更なる補填の可能性は将来的に私は十分にあると思えますし、また、そうやって地方を維持する政策をする政治を私たちは作っていかねばいけないと思えます。

これは、病院だけのことではなく、水道代や、農地の維持、地方の産業等々、すべて共通ではないかと思えます。

「病院の負債で若者が出ていく～」それも一因かもしれませんが、根本原因は病院負債ではなく、地方を維持する政策をす

るかどうか、そのような国政を作れるかどうかだと思います。

簡単に言えば、地方の仕事や暮らしのために国がカネを地方に回すかどうかということです。**現状のままなら、病院の負債がなくても若者は出て行きます。**今がそうではないでしょうか。そのあたりを混同すれば、本来あるべき病院建設ができなくなってしまう。

みんなの声を集めてよい病院にしていくシステムをつくる

とは言え、今の病院もまだまだ課題はあると思えます。様々な意見を聞くのも事実です。ですから、**市民みんなが良い病院をつくっていくために、市民が気軽に声を届けられ、それにより少しでも病院が良くなったと実感できるようなシステムを作っていく必要はあるかと思えます。**

ともすれば現状は、「こんなダメなことがあった、だから穴栗総合病院はやめとこう～」となっているかもしれませんが、「こんなダメなところがあったから、何とか改善してもらおう～」そうならないとダメなのだと思います。

もちろん、良い話をみんなで共有できる場としても大切です。

長々と書いてきましたが、以上が、私が今の新病院建設計画を支持する理由です。細かいところはまだまだ分からないことばかりですが、大筋の考え方です。**近々、総務省登録アドバイザーから新病院に対してのアドバイスも出るそうなので、それも大いに参考にしていきたいと思えます。**

いろいろな意見があると思えます。あって当然です。みんな、誰も私利私欲のために動いているのではなく、穴栗市が良くなるように精一杯頑張っているのだと思えます。

病院の先生方、看護師、スタッフ、事務の方々、市当局におかれても、皆さん、穴栗市に何とかより良い医療環境をつくらうと必死になって動かれています。そこは、みんな認め合いリスパクトを持って話し合いをし、より良い病院がつくっていければと思えます。

医師の確保も「**この地域は住み良い所だ。応援してくれる所だ。医師として勤務したい所だ。**」そんな思いを持ってくれる地域を市民がまとまってつくっていくことが一番の医師確保の道だと私は思えます。

繰り返しになりますが、心配なことはたくさんありますが、将来を心配して小さな病院にして、返って選ばれない病院になるよりは、医師や市民に選ばれるしっかりした病院を建ていき、医師・看護師・スタッフの皆さんには、「穴栗市民は全員自分たちが診る」という気概を持って、患者に寄り添った心遣いのあるチームワークの良い市民から選ばれる病院にしたいだけのこと。また、市民はそれを支え応援する。そのように動く方がより良い選択だと私は思えます。みんなが気持ちを寄せれば、必ず良い病院になりやっているとします。

レジャー施設を建てようとしているわけではありません。私たちの暮らしを命を守る根幹のものを作る話です。しっかり専門の方に頑張ってもらって良い病院を作りたい。広い西播磨北部で唯一の公立病院として、国・県も必要性を認めている病院です。そこはしっかり認識して、みんなでもより良い病院にしていくことに力を集めることが最良の選択だと思います。

「食料安全保障を推進する自治体議員連盟」発足へ

私が市議会議員に立候補した最大の理由は、農地を守るコメ・麦・大豆作りが若者の仕事になるように国に補助金制度をつくるよう声を上げることです。全国の中山間地の水田に相当10万円の補助金を出しても9600億円。「エッ、できるやん、声を上げよう!! それしかこの地域が続いていく道はないから」との思いです。

なんとも言いますが、先進国の農家の所得は国からの補助金で成り立っています。EUは8割前後、広大なアメリカ農民でさえも所得の半分は補助金です。日本は一番補助金の少ない国。だから、若者が農業を仕事にできないのです。特に、コメ・麦・大豆など農地を守る農業は補助金なしでは成り立ちません。

東京大学の鈴木宣弘先生が「食料安全保障推進法」の実現を

様々なところで呼びかけられています。これは、国民の食料を守るために農家の生産費・所得を国が保障することを法律化しようとするものです。

この先生の動きに呼応して、超党派の「食料安全保障を推進する自治体議員連盟」を今、つくろうとしています。私も発起人の一人で参加させてもらっています。議員にならせてもらって6年が経ちましたが、ようやく念願が少し動き出そうとしています。この夏にその発足の会が長崎で予定されていたのですが、台風で延期になってしまいました。また、近いうちに報告できるのではと思います。



もういつでも食料を輸入できる時代ではありません

もうカネを出せばいつでも食料は輸入できるという時代は終わろうとしています。

酷暑・台風・洪水・土砂崩れ・干ばつ・イナゴ……。世界中、異常気象が通常気象に。そして、中国の爆買い。そして、

食料自給を高めようとする日本

片や日本は～。

今まさに農業基本法の改正中なのですが、審議委員からは「もう同盟国（アメリカ・カナダ・オーストラリア）の食料生産も含めて食料自給を考えていけばいいのではないか～」そんな、聞いたこともない、とんでもない話が飛び出す有様。本気で食料自給を高くする意志はありません。

農地の荒れは農家だけの問題ではありません

でも、ここで分かってもらいたいのですが、農地が荒れるのは農家だけの問題でしょうか？ 田んぼが荒れて腰まで草や木が茂るようになれば、そんなところには恐くて人は住めません。景観も悪くなり人が寄りつかない所になってしまいます。

国の食料自給なくしてこの地域が続く道はありません

「食料安全保障を推進する自治体議員連盟」とは、「自国民の食料は自国でつくる」という独立国として当たり前のことを要求する超党派の議員の会です。食料自給こそが国の安全保障の第1だろうと。そのためには、農家が食料を作り続けることができるような支援制度を確立せよというものです。始まりは小さいですが、大きくなればと願っています。

この度、農水省は「人農地プラン」を「地域計画」と名前を変えて、全集落に10年後のすべての農地の耕作者を確定せよと言ってきました。宍粟市でも始まっていますが、他の先進国のような若者農家をしっかり支援する制度がなければ、これはできない話

ウクライナ戦争。・・・

どこの国も自国の自給率を上げるのに必死になって来ました。中国も「穀物は完全自給をめざす」と新農業基本法には明記したそうです。

先日、ある農業者の集会有り、「自分が田んぼをやめればもうその田んぼは荒れてしまうと思う方」と聞くと、約8割の人が手を挙げられました。この日本では今や当たり前の光景ですが、こんな国は日本くらいです。自分たちの主食をつくる農地がもうすぐ荒れてしまうと分かっているが、あきらめざるを得ない国。

「今井は農業ばっかり」とか言われたりしますが、**農地を守るということは、地域を守り続ける意味でも、国民の食料という意味でも、一番根幹なことなのです。**

です。もう、地域の半ばボランティアでは農地は守れません。

今後、どうなっていくかは分かりませんが、この地域がずっと続いていくためには必ず必要な制度です。日本にないだけで、世界では、特に先進国では当たり前にある農業保護政策の要求です。一人でも多くのご賛同をいただけますようお願い申し上げます。

マンガで分かる 日本の食の危機

鈴木宣弘先生。特にJA等ではよく講演され、今は時々テレビにも出られています。その先生がこの度、マンガも使って分かりやすく、日本の食と農の現状、どうすればよいか等を書いた本を出されました。よかったらぜひご購入いただき、ご一読いただければと思います。

著者 鈴木宣弘 マンガデザイナーズラボ
発行所 株式会社方丈社 1500円+税

先日、8/29
NHKクローズアップ現代にも
出演されていました



転載許可承諾済

最後までお読みいただき、誠にありがとうございました。ご意見、ご感想、ご指導、何卒よろしくお願い申し上げます。