

おかしくないですか?
都構想に再挑戦?!



FUKUDA
TAKEHIRO

住民投票の結果を尊重せよ!!

2015年5月の住民投票により、いわゆる“都構想”は反対多数により否決されました。この結果を受け、政令市として存続することが決まった大阪市をさらに発展・充実させるために、大阪市政の不断の改革を推し進め、大阪の閉塞感を打破するための成長戦略や市民が豊かに暮らせるための住民サービスの拡充など、政策の立案と実現に向け邁進する決意を固めています。

住民投票は大都市地域特別区設置法に基づいて行われました。もし仮に1票でも賛成票が上回っていれば、その時点で大阪市の廃止が決まっていたのです。それだけに法的拘束力を持つ非常に重要な投票でした。

5月の住民投票は「大阪市を廃止し、5つの特別区を設置するか否か」その一点が問われていたのに對し、11月に行われた市長選挙は、大阪市政の多岐にわたる問題・課題について、大阪市民が総合的に判断を下した結果であります。決して都構想の修正案作りだけが争点になっていたのではありません。

このような経過の下、吉村新市長が誕生しました。吉村市長は今後3年以内に設計図案を作り直し、再び大阪市民の皆様に是非を問うと施政方針で表明しました。市長は住民投票の結果を重く受け止めると言っていますが、それならばなぜ、再び“都構想”に再挑戦しようとするのでしょうか?都構想に再挑戦することだけが大阪市民の負託に応えるものではありません。

大阪市民を分断することとなった住民投票。そんな中で出した大阪市民の結論です。法的拘束力を持つ住民投票の結果を本当に重く受け止めるならば、大阪市長は、大阪市を大阪市として発展させることに力を注ぐべきと考えます。



平成28年度は、
「自民党・市民クラブ大阪市会議員団」の
政調副会長として頑張ってまいります!!



「自民党・市民クラブ大阪市会議員団」の幹事団



市政のご相談

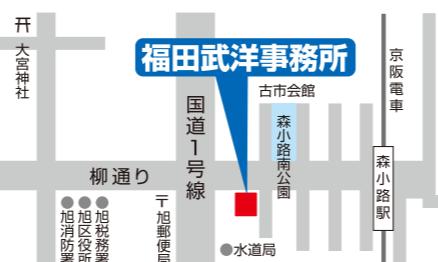
大阪市会議員

福田 たけひろ

事務所 〒535-0013 大阪市旭区森小路1丁目10-11
TEL.(06)6956-3939 FAX.(06)6956-6078



Mail : 3939@fukuda-takehiro.jp
HP : http://fukuda-takehiro.jp



市政レポート

Municipalism report Vol.2

FUKUDA
TAKEHIRO

発行: 2016年5月31日

大阪市会議員

福田 たけひろ



日頃から種々のご指導・ご鞭撻を賜り、心から御礼申し上げます。
お蔭様で初当選から一年が経ち、その間、様々な諸課題に対し積極的に取り組んでまいりました。皆様のご支援に感謝し、これからも大阪市政や旭区政の発展・充実のためしっかりと活動を続けてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

一年間の 活動記録



5月 住民投票では旭区各所で街宣・街頭活動



6月 市政報告会



7月 地元の青年経営者のみなさんと市会見学



8月 民社協会 旭総支部大会



8月 議員団勉強会



8月 旭区民まつり



9月 親睦旅行会



10月 地域の各種行事に参加



10月 後援会総会



11月 日本全国の若手政治家と共に活動



12月 警察・消防歳末警戒発足式にて



1月 新年を迎えて



1月 地域でのもちつき



2月 大阪市立環境科学研究所など府市統合案件を視察



3月 各研修会を積極的に開催



大阪市会では3月1日から29日までの約1カ月間、平成28年度予算についての審議を行いました。

私は、3月11日の民生保健委員会で「市立住吉市民病院廃止に伴う病院再編計画」について、吉村市長に質疑を致しました。

大阪市立住吉市民病院は平成30年3月末に閉院が予定されています。

その後は、住吉市民病院跡地に誘致する民間病院と新たに建設される府市共同住吉母子医療センター(仮称)が役割分担を行い、必要な医療

体制を構築するとされています。今回、それらの内容を示した病院再編計画に関して、厚生労働大臣から同意を得たとのことでありましたが、住吉市民病院問題については、政治的対立が煽られる中で進められてきた経緯もあり、冷静な議論がなされてきたとは言えない状況がありました。そのため、地元住民や医師会等からは様々な指摘・懸念事項が挙げられており、依然として強い反発があるのも事実です。それらの内容も含め、私からも質疑の中で指摘をさせていただきました。主なやりとりについては以下の通りです。

Q1 住吉市民病院は、人工呼吸器を装着した在宅小児患者等重症心身障がい児者をケアしている家族に代わり、一時的にケアを代替する事業であるレスパイト入院や、一般の民間病院ではなかなか受け入れてもらえない社会的に厳しい環境におかれた子どもたちも入院しており、住吉市民病院廃止後、そうした子どもたちを受け入れる体制整備がなされるのか?

A1 厳しい環境における小児患者への対応については、今後、民間病院と府市共同住吉母子医療センター(仮称)が担うべき基本的な医療機能に基づいて、住吉市民病院が受け入れてきた患者の実態とニーズを踏まえ、府と市が具体的な役割分担を行い、必要な体制を構築する。

Q2 今回の再編計画によって小児科・新生児科病床が再編前の111床から22床減少して89床となることにより、小児病床が満床で小児救急の受け入れができなくなるのではないか?

A2 住吉市民病院と府立急性期・総合医療センターの病床利用率の実績を踏まえると、再編後の府市共同住吉母子医療センター(仮称)と民間病院の小児科病床との合計89床で算定上は対応できるものと考えている。加えて、救急後送病床として17床を増床する計画となっており、小児救急への対応も充実・強化される

Q3 誘致する民間病院については、小児科・産科についての実績がない。医師は確保されるのか?

A3 民間病院は、産科・小児科の経験は無いが、産科については、総合周産期センター及び地域周産期センターに認定された病院での勤務実績のある経験豊富な医師の採用を予定しており、また、小児科については、平成28年4月に小児科医の採用を行い、小児科医療の実績を積み上げる予定としている。民間病院の事業計画案では、新病院の開院に合わせて、小児科・産科の医師を各3名確保する予定となっており、現在、採用予定の小児科医師1名、産科医師1名の履歴書を確認している。それ以外に小児科医1名、産科医師2名について、民間病院が採用予定者と交渉中であり、引き続き、医師確保の取組みを行うこととしている。

Q4 民間病院の誘致に関して、土地は賃貸借ではなく売却してしまう。通常の土地の売買では法律上10年間しか大阪市は縛ることができないため、10年後以降にしっかりと小児科や産科を含めた病院として運営されるか不透明であるため、基本協定においてきっちりと30年間以上、と確認をするべきでないか?

A4 医療の継続については、ご指摘のように、民間病院と交渉し基本協定書の中で、医療機能の継続や土地の転売禁止(用途制限)など、30年間以上の医療提供を保障する条項を盛り込むこととしたい。

Q5 地元の皆さんは、安心して子供を産み、そして育てることができる環境が維持されるよう民間病院にはしっかりと医療を提供してもらうことを期待している。厚生労働大臣の同意が出たから事業を進めるという強引な姿勢ではなく、医師会はじめ地元の方々が安心できるよう、丁寧に説明して理解を求めていく努力が必要である。病院再編計画について改めて市長の所見をお伺いしたい。

A5 関係先からさまざまご意見をいただいたことについては、承知している。繰り返しになるが、民間病院開院後も、府・市が連携し、引き続き、住吉市民病院が担ってきた医療機能が維持・確保されるよう責任を持って両病院を支援していくとともに、住吉母子医療センターに整備する高度な医療機能と、誘致する民間病院の医療機能とを合わせて大阪市南部保健医療圏において不足する小児・周産期医療の提供体制を構築してまいります。今後、住吉市民病院の廃止までに、医師会はじめ地元の方々には、いろいろな場を設定しその場でご意見をうかがいながら丁寧に説明し、ご理解いただけるよう進めてまいります。

吉村市長へ自ら先頭に立って地元医師会等への丁寧な説明を行うこと。また、医師確保を確実に進めていくよう改めて要望致しました。

大阪市立環境科学研究所を廃止し、独立行政法人化して大阪府立公衆衛生研究所と統合!?



しかし実態は
支離滅裂な内容に…

3月29日の本会議において、大阪市立環境科学研究所の廃止条例案及び関連議案について反対討論を致しました。結果は維新・公明の賛成多数により可決されました。今回の「環境科学研究所の廃止条例案」提出の経緯に関しては、橋下前市長時代から、これまで3回否決されたものと全く同じ内容のものが2月の当初案件として上程されました。

しかし、その後、民生保健委員会のまさに審議時間中に、誠に異例な形で追加提案の表明がなされ、

3月1日の本会議に急遽、「大阪市立環境科学研究所設置条例案」が上程されました。

しかし、その後さらに、その条例案の「修正」案が本会議の前日に上程されるといった一連の経過を振り返っても、あまりにも場当たり的であり、大阪市民の命と健康を守るとは到底言えない内容のものでした。

近年、世界経済が一体化し、人の移動・交流が飛躍的に増大している現代社会においては、感染力の強い新型インフルエンザや、新たな感染症が世界的に大流行する恐れが強まっており、感染症対策の重要度が増しているとともに、食の安全への関心も高くなっています。これら感染症対策や食品への安全対策などを担う「衛生分野」が、市政においても大変重要な位置を占めています。

さらに、厚生労働省が策定する「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」及び各種の特定感染症予防指針などには、地方衛生研究所の果たすべき役割が明確に規定されています。そのガイドラインを見ると、国は政令市である大阪市の衛生研究所が機能していることを前提に施策を決定していることは明らかです。

全国の都道府県・特別区・政令市をはじめ中核市など、設置されている地方衛生研究所は80を数え、それらの全てが直営であります。

京都では、「京都府保健環境研究所」と「京都市衛生環境研究所」を府市協調の一環として、効率的な運営や、健康危機事象発生時の対応力強化のため、新たに共同で施設を整備し、同じ建物の中に両研究所がそれぞれ入り、連携を進める計画が進んでいますが、施設を統合しても両研究所の組織は統合されず、独法化もされていません。

しかし、今回の案では、環境分野を切り離すなど、バラバラにするということで、明らかに市民生活にとってデメリットであります。統合メリットに関しても、これまで職員・予算・研究費を削減してきた本市において、今回の条例案では、入居する建物はバラバラ、施設は統合せず、組織だけを統合する。さらには、環境分野のみ、独法となる現在の環境科学研究所の建物の中に分離して直営として残すといった内容であり、まさに支離滅裂であります。

この様に、非常に複雑で分かりにくい組織体制では、共同して設置・運営をしようとしている大阪府知事・市長そして独法の理事長と、三者からなる指揮命令系統が不明確となり、責任を持った迅速で確実な対応を行うことはおろか、言わわれているような統合によるメリットや機能強化が図れるとは到底考えられず、逆に機能低下を引き起こすことは明らかであります。

この条例案には、附帯決議として7つの項目が挙げられている状況を見ても、それだけの指摘をしなければならないほど、本条例案は欠陥が多く、不完全なものであることを露呈しているのであります。

公衆衛生こそ、危機管理上、重要な役目を負う以上、平時の行政改革の範疇だけで物事を考えることは大きな過ちを犯すことになります。まずは、危機管理を一番に、組織のあり方を考えるべきであります。全く市民を見ず、政局で判断される市長の姿勢には、はっきりと「反対」と申し上げました。

