

平成28年度 全国自治体病院開設者協議会 定時総会

日 時：

平成28年5月17日（火）13：00～15：00

場 所：

都市センターホテル 3階「コスモスホール」

- (1) 開会の挨拶
- (2) 来賓祝辞
- (3) 自治体病院の現状報告
- (4) 議長選出
- (5) 決 議
- (6) 議 事
 - 1.平成27年度 事業報告・収支決算書（案）
 - 2.平成28年度 事業計画（案）・収支予算書（案）・会費（案）
 - 3.役員の改選
 - 4.その他
- (7) 閉会の挨拶

会議の経過

(1) 開会の挨拶

会長の西川・福井県知事より次のとおり挨拶が行われた。

■全国自治体病院開設者協議会 会長 西川一誠 福井県知事



皆さん、こんにちは。今日は平成28年度全国自治体病院開設者協議会定時総会の開会に当たりまし

て、一言ご挨拶を申し上げます。

まず、先般発生いたしました熊本地震につきましては、広範囲にわたり甚大な被害が生じたところであります。この地震によりお亡くなりになられた方のご冥福をお祈り申し上げますとともに、関係者の皆様にお見舞いを申し上げる次第であります。

そして、地震発生直後から入院患者の転院措置や避難住民の巡回診療などに当たり、自治体病院間、あるいは大学病院などの医療機関との間で迅速な対応をとっていただきました関係者の方々に、心から感謝を申し上げます。ありがとうございます。

本日は、細田博之自治体病院議員連盟の会長をはじめ先生方、亀水晋総務大臣官房審議官、迫井正深厚生労働省医政局地域医療計画課長、全国自治体病院経営都市議会協議会会長である加藤治吉磐田市議会議長をはじめ、多数のご来賓の皆様にご臨席をいただいております。誠にありがとうございます。また、会員の皆様にも全国各地からご出席を賜っております。ご公務で大変お忙しい時期ですが、誠にありがとうございます。お礼申し上げ

ます。

さて、この協議会は全国の都道府県、市町村、組合立から成る647の自治体でつくられており、これら自治体が開設をいたしております病院・診療所は都市部から離島、山間部に至る地域で全国1,047カ所を数えているものであります。これら自治体病院では、救急、あるいは周産期医療、へき地医療、また今回のような災害医療、そして我が日本の誇ります高度先進医療など、それぞれの地域で求められる適切な医療を提供するため、日夜ご努力を重ねていらっしゃるところでございます。

こうした中、現在各都道府県におきましては、今年度中を目途に地域医療構想の策定を進めております。医療制度改革が具体化、本格化しようとしておる中でありますが、一方で今般、消費税率10%の引き上げなどの問題もありまして、病院経営に大きく影響する課題であります。

そして、特に平成29年の4月から新しい専門医制度、これが養成開始となるというもくろみが今あるのですが、医師や看護師不足の厳しい状況が変わりのない中で、この制度がこのまま直接導入され

ますと、地域医療に多大な影響を与える恐れがあるわけでありませう。この問題につきましては、今朝ほど細田会長のもとで開かれました自治体病院議員連盟の総会において、我々等からご説明を申し上げ、議員連盟として次のようなこと、「制度上様々な課題が解消されるよう十分な議論を重ね、本来の目的が達成されるよう慎重に検討・対処することが必要であり、現行の養成開始に向けたプロセスの実施の延期を含め、いま一度再考することを求める」との決議をなさっておられたところであります。

我々の開設している自治体病院は、地域医療を支える役割を十分に発揮して、こうした様々な改革に的確に対応しなければなりません。そのためには、医師・看護師不足の解消、診療報酬の適正対応、消費税制度の改善、また制度改革を担保できる基金や交付税の財源確保など、様々な課題の解決が必要であります。超高齢化・少子化社会に向けて、国、地方自治体、医療関係者が力を合わせ、適切な医療供給体制の中心的な役割を果たしながら、その運営に当たる必要があります。

このような課題は、個々の開設者や病院のご努力だけでは解決できないわけでありまして、自治体病院の開設者が集い、それぞれの地域に、全国にあるわけでありませうが、気持ちを同じくして病院協議会とも力を合わせ、車の両輪となって関係方面に要請を行うことにより、課題の解決に取り組む必要があると考えるのであります。

東日本大震災から5年経過、そ

して28年度から復興・創生期間に入っております。関係者のご尽力により、こうした問題の復興も進んでいるわけでありませう。しかし、なお再建途上にある病院も若干ございまして、十分な医療の確保が必要であります。一日も早く復興ができるよう祈念しておりますと同時に、今回の熊本地震で被災した熊本市市民病院、あるいは八代市立病院の復旧も喫緊の課題かと思うわけでありませう。

ご臨席の細田先生をはじめ、各先生方、そして総務省、厚生労働省、文科省等関係の皆様におかれましても、自治体病院の現状と課題を十分ご理解いただき、より一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

なお、本日は、平成27年度事業報告、決算、平成28年度事業計画及び予算、役員改選等についてご審議をいただく予定でありますし、また議事終了後には関係方面への要望活動を積極的に行ってまいりたいと考えております。

皆様のご協力をお願い申し上げまして、定時総会開会に当たっての一言のご挨拶といたします。皆様の一層のご活躍をご期待申し上げます。ありがとうございます。

(2) 来賓祝辞

事務局より、来賓の方々の紹介が行われた後、各来賓より次のとおり祝辞が述べられた（来賓の一覧は後記）。

■自治体病院議員連盟

細田 博之 会長

皆さん、こんにちは。本日は、



全国自治体病院開設者協議会の平成28年度定時総会、ご盛会、誠にありがとうございます。

自治体病院をめぐる情勢も時々刻々変化をしているわけでありませうが、まず最初に、このたびの熊本の震災、大分県も含まれるわけでありませうけれども、自治体病院も大きな被害を受け、そして入院患者の皆様方を近くの病院に引き受けていただいたり、あるいはその他の病院にいろいろな意味でご支援をいただいております。これが非常に緊急に、かつ迅速に行われましたことについては、皆様方に心から御礼を申し上げます。

阪神・淡路大震災とか新潟の大震災、あるいは東日本大震災、これだけ頻繁に震災が起きています。そして、そのたびに地域医療のあり方が問われ、対策が必要になってきているわけでありませうが、このたびは緊急の予算措置も、補正予算が今日、参議院で通ることになっておりまして、7,800億円の予算が通るわけですが。これは予備費として計上する部分が非常に多くて、各被災地に必要なものはこれから積み上げていくという形でございませうが、いずれにせよ迅速な予算的な対応ができているということは、極めて喜ばしいことだと思っております。

自治体病院の問題については、

古くは医局の廃止という。これは、医局というものが大学の医療に大きな弊害がある。いわば派閥みたいなものになったり、それが人事につながって、いろいろな弊害があるというような議論が発端でございましたが、それではそれを廃止しようということになったときに、自治体病院にとっては望ましくない結果がどんどん出てきました。それは、大学からそれぞれの地域に派遣されていたお医者さんが、地域から大学病院のほうにどんどん引き揚げて、医師不足、看護師不足がただでさえあったのに、これに拍車をかけてお医者さんがいなくなるという事態で、本当にここにおられる自治体の皆様方も、あのときご苦労された方ばかりだと思います。

しかしその後、文部科学省でも地方大学の医学部の充実、あるいは様々な助成を行って、そして地域医療に携わってもらえる学生を養成し、長い間かかって少しずつ改善をしてきたわけでございます。

先ほど西川知事さんから話がございましたように、昨今は専門医制度というものが必要であるという問題提起が行われているわけでございます。確かに専門医というのは育てましょうと。細かく言えば、専門医の分野は幾つに分かれるかわからないほど細かくなってまいるわけで、高度医療が発展をしてまいりますと、その治療方法、対応方法が大変に多くなってくるから専門医が必要だというのは、総論としてはわかるわけでございますが、これを地方の立場から見ると、専門医制度のために、

また医局制度、医局廃止の問題のときのように、どんどん都市型の大規模な大学病院のほうに、お医者さんが結果として吸い上げられることになるのではないかとということが今懸念されておまして、まさに厚生労働省に対しても観念論で対応してはいけません。実際論で弊害のないようにしなければならぬ。専門医の養成というものは当然必要なことではあるけれども、それが地域医療に不利益を与えてはいけないということで、今朝の議連においても決議が行われ、厚生労働大臣に対して慎重な対応、適切な対応を望むという決議書をまとめたわけでございます。

これらの問題に加えて、消費税の問題、先ほどもお話がございましたけれども、8%に上げるに当たって、この3%分も例えば委託検査料が消費税込みの値段になっているとか、あるいは設備投資を行う、あるいは建て替えを行おうとすると、資材高なって消費税増税の影響を受けてしまう。あるいは高額検査機器を入れたり、あるいは高額治療機器を入れると、それも大きな消費税による価格上昇があるということによって、自治体病院の経営が大きく圧迫されているわけです。診療報酬で対応してくれということで強いご要請もいただき、そして検討も行われましたが、結果として去年の末の診療報酬改定においては、十分とは言えない決着を見たということで、引き続きこの問題については私どもも対応していかなければいけないと思っております。

そして、基本的な医師不足、看

護師不足。特に看護師は、実際には資格を持っていながら、子育て等で家庭に入って、まだ貴重な労働力として看護業務に当たるということで戻る方も非常に少ないわけです。どうやったら円滑な看護師不足解消ができるであろうかと、こういった大きな問題がございます。私ども議連もこの問題に一所懸命取り組んでまいります。ぜひこの自治体病院の開設者協議会において、きめ細かい実態に応じた、こうすれば事態は改善される。交付税の問題、その他当然資金的な問題もありますが、制度的にもこういうふうにするべきではないか、考え方としてこういう方向に政策がいくべきではないかというお知恵を今後とも賜りたいということをお願い申し上げます。今日は、誠にありがとうございます。

■総務省

亀水 晋 大臣官房審議官



今日は、全国自治体病院開設者協議会平成28年度定時総会のご盛会、誠にありがとうございます。また、先般の熊本地震におきまして被災された関係者の皆様にお見舞いを申し上げたいと存じます。

自治体病院の開設者の皆様方におかれましては、日ごろより地域

の命と安全を守るために、地域医療の確保に多大なご尽力をいただいておりますことにつきまして、深く感謝と敬意を表します。

総務省では、昨年3月に新公立病院改革ガイドラインを策定し、各地方公共団体に対して、厚生労働省を中心に進めている地域医療構想と連携しつつ、新公立病院改革プランを今年度中に策定していただくようお願いしております。今まさに、その策定に鋭意取り組んでいただいていることと存じます。

人口減少や少子高齢化の急速な発展により、医療事業も大きく変化していくことが見込まれる中にありまして、地域において効率的、かつ質の高い医療提供体制の確保を図るためには、自治体病院においても地域医療構想を踏まえて持続可能な経営を目指して、さらなる改革を推進していくことが求められております。

今般の新公立病院改革ガイドラインを踏まえ、地域の医療を守っていけるよう、さらなる経営の効率化や再編・ネットワーク化等に取り組んでいただきたいと考えております。

総務省といたしましても、皆様からのご意見等もお伺いしながら、必要な施策の展開を図ってまいりますとともに、自治体病院が不採算部門の医療を担っていることを踏まえ、引き続き必要な財政措置を講じてまいります。皆様方におかれましては、厳しい状況の中ではありますが、自治体病院の開設者として、地域医療の確保と自治体病院の経営の健全化に向け

て一層のご尽力をお願い申し上げます。

結びに、全国自治体病院開設者協議会のご発展と関係各位のご健勝を祈念いたしまして、祝辞とさせていただきます。本日は、どうもおめでとうございます。

■厚生労働省

迫井 正深 医政局地域医療計画課課長



全国自治体病院開設者協議会平成28年度総会の開催に当たりまして、一言ご挨拶をさせていただきます。

まずもって、本日お集まりの皆様方におかれましては、日ごろから地域医療の中核を担っていただくとともに、医療行政におきましてご理解とご協力を賜っておりますことにつきまして、この場をお借りして御礼を申し上げたいと思っております。

それから、先ほどからもずっとお話が出ております、今般の平成28年熊本地震で被災されました会員の皆様方、心よりお見舞い申し上げますとともに、被災地の救助と医療の確保につきまして、今朝の議連総会でもお話をさせていただきましたけれどもDMATでございますとかDPAT初め、医療の支援に関しまして迅速に対応していただきました。特に自治体病

院の関係の方々のお力添えにつきましては、大変ありがたく感じておりますし、このご尽力について重ねて御礼を申し上げたいと思っております。

私自身も災害医療と周産期医療の担当でございますので、3回ほど現地に入ってまいりました。特に熊本市市民病院のおかれております状況につきましては、大変憂慮いたしておりますけれども、改めまして自治体病院が担っております地域になくてはならない医療機関の存在を強く認識をさせていただいた次第であります。大臣ともども市長、それから現地の方々と意見交換させていただきまして、一日も早い地域医療の再建、あるいは確保に向けまして、私どもとしてもできることを精一杯やってまいります。

西川会長のご挨拶でも既にごいました、高齢化が急速に進展をするという中で、地域の実情に応じた医療の提供体制を確保することは非常に重要な課題と認識をいたしております。特に医療の提供体制、質が高く効率的な医療提供をいかに確保していくのかということと両輪になりますけれども、地域において必要な医療・介護、これを適切に包括的に提供していくような体制、いわゆる地域包括ケアシステムの構築・推進、この2つの両輪の施策を私どもとしても進めてきているところでございます。

一昨年、平成26年度に成立をいたしました、医療介護総合確保推進法、これに基づきまして、いわゆる地域医療構想の策定、この

取り組みにつきまして進めておりますけれども、昨年4月から各都道府県において策定を進めていただきまして、本年3月末時点で12都道府県で策定をされております。本年度中におおむねほとんどの都道府県で策定がなされると承知をいたしております。

この地域医療構想、将来の地域における医療のあるべき姿、これを関係者と議論していただきながら、それぞれの地域において必要な医療を確保していくような、いわゆるビジョンを策定していただくということが非常に重要でありまして、積極的に自治体病院の関係の方々についても、ぜひご参画をいただきたいと考えております。

それから、関連する施策として、これも既に関係の方々からお話がございますけれども、医師の中・長期的な需給の推計でございますとか、医学部の定員のあり方、こういったことを含めまして、医師の地域偏在、診療科偏在の是正等について検討を行うための検討会を立ち上げてございます。それから関連して、先ほどもお話ございましたが、専門医に係る検討もなされております。今後こういった動きを踏まえまして、適切な必要な医師の地域偏在、診療科偏在の対策を講じていくように、私どもとしても努力してまいりたいと考えてございます。

このように、地域医療、医療提供体制をめぐる改革、あるいは取り組みについては、近年急速に進んできております。特に平成30年、これは医療・介護に関します様々な法定計画、医療計画、それ

から介護保険事業計画あるいは介護保険事業支援計画、それと介護報酬・診療報酬の同時改定、こういったものが重なってまいります。今から、ここ数年間、医療・介護をはじめ社会保障に関します様々な改革の取り組みを重点的に進めていかなければならないと私どもとしても認識をいたしております。

厚生労働省といたしましても、将来にわたって地域の皆様に必要な医療が適切に提供できるような体制を構築するよう努力をしております所存です。したがいまして、本日ご参集の皆様方のご理解とご協力を重ねて賜ればと思っております。

終わりにになりましたけれども、本日ご参集の皆様方のご健勝を祈念いたしまして、簡単でございますがご挨拶とさせていただきます。本日の開催、誠におめでとうございます。

■地方三議長会代表

全国自治体病院経営都市議会協議会会長

加藤 治吉 磐田市議会議長



皆様、こんにちは。全国市議会議長会の全国自治体病院経営都市議会協議会会長を仰せつかっております、磐田市議会議長の加藤でございます。本日は、全国自治体

病院開設者協議会平成28年度定時総会に当たり、全国都道府県議会議長会、全国市議会議長会、全国町村議会議長会の三議長会を代表いたしまして、一言ご挨拶を申し上げます。

まずは、このたびの平成28年熊本地震によりお亡くなりになりました皆様のご冥福をお祈り申し上げますとともに、そのご遺族や被災地の皆様、現在も避難生活を余儀なくされている大勢の方々に心からお見舞い申し上げます。

また、献身的な活動をされている病院関係者、自治体職員をはじめ、災害対策にご尽力されておられる方々に敬意を表するとともに、一日も早い復旧がなされますことを心よりお祈り申し上げる次第でございます。

さて、自治体病院は多くの不採算医療を担い、非常に厳しい経営を迫られながらも、住民が安心して医療を受けられるよう、周産期医療や小児、救急医療など、地域医療におきまして重要な役割を果たしております。

この自治体病院の果たす役割の重要性に鑑み、私ども三議長会では、それぞれが、自治体病院への財政支援措置、医師不足や偏在対策、救急医療体制の確保等につきまして、政府及び国会に対して要望活動を展開しているところでございます。今後とも、全国の自治体病院関係者の皆様と一致団結し、地域医療の確保を図るために全力を挙げて取り組んでまいり所存であります。

終わりに当たり、本日、ご参集の皆様方のご健勝とご活躍、全国

自治体病院開設者協議会の益々のご発展をご祈念申し上げ、私のお祝いの言葉とさせていただきます。本日は誠にありがとうございます。

(3) 自治体病院の現状報告

事務局より、自治体病院の現状について報告いただく旨述べられ、自治体病院と東日本大震災の状況等について次の通り報告された。

■全国自治体病院開設者協議会 副会長

北 良治 北海道・奈井江町長



皆さん、大変ご苦労さまでございます。全国自治体病院開設者協議会副会長を仰せつかっております北海道奈井江町長の北でございます。私から自治体病院の現状報告をさせていただきますと思います。

我々、全国の自治体病院は、申し上げるまでもなく、地域住民の生命と健康を守るために、地域医療の分野におきまして日々最大の努力を傾注いたしているところでございます。具体的には、他の医療機関で対応することが困難な離島、山間、へき地医療等の地域医療の確保及び救急、小児、産科医療等の高度・特殊・先駆的医療、並びに精神科医療を積極的に推進しておりまして、様々な分野において中核的な役割を果たしている

ところでございます。

本年4月に行われました診療報酬改定では、本体は0.49%プラスとなりましたが、実際は薬剤や材料等に関する制度改革等で、全体でマイナス1.31%になりました。前回の1.26%のマイナスに続いて、2期連続のマイナス改定となりました。このような厳しい状況の中にありまして、私どもの地元北海道においては、21の二次医療圏を抱えておりまして、この広大な地域において医療スタッフの不足は、他の地域もそうでありましょうが、比べものにならないぐらいでございます。離島や過疎地域のみならず、地域の中核病院においても医師不足や地域偏在が深刻な状況にございまして、地域の医療機関では、やむなく病床の一部休止や診療科の縮小を行っているほか、分娩の取り扱いを確保することがもう困難な状況になっております。

また、現在進められようとしている新専門医制度につきましては、拙速な導入は北海道のような地域では医師、看護師の不足が益々深刻なものになります。そのような中、2025年において、構想区域ごとに急性期から回復期、在宅医療に至るまで、それぞれの患者の状態に合った医療サービスを提供できるバランスのとれた医療提供体制の構築を目指しながら、地域医療構想の策定を行っていかねばならない状況にございます。

奈井江町は北海道の内陸部、札幌と旭川のちょうど中間に位置いたしますが、人口は約5,700人、高

齢化率は38%という中にあって、まさに人口減少問題、超高齢問題に直面しておりまして、今、奈井江町では地域医療構想の策定も視野に入れながら、地域包括ケアシステムの構築による「住まい」と「医療、介護」の一体的な提供にも着手いたしまして、将来にわたる持続的な地域医療の確保とともに、高齢者の安心して暮らす制度、住まいを提供する計画の推進をしているところでございます。

また、北海道の地域医療構想につきましては、当初夏ごろまでには完成とされておりましたが、予定よりややおくれれておりまして、現在21医療圏でそれぞれの地域性なども考慮しながら協議されているところでございます。4月末時点におきましては、中空知を初めとした16圏域でまとまり、残りの5圏域についても5月中には議論が行われる予定であります。今後は専門委員会での議論やシンポジウム、パブリックコメントなどを踏まえながら、北海道の地域医療構想が策定される見込みとなっております。この構想が将来へ向け、医師の配置を初めといたしまして、地域医療の確保に向けて的確にその機能を果たすものでなければならぬと考えております。

少子・高齢社会への対応は大きな問題であり、解決は容易なことではありませんが、地域に応じた住民の安全確保につなげていきたいと考えているところでございます。今後とも我々自治体病院が良質な地域医療を効率的かつ継続的に担っていくためには、開設者の責務のもと、病院自身の自助努力

はもとよりでございますが、政府におかれましても制度上の見直しや財政支援措置について一層の努力添えを賜りますよう、切にお願い申し上げ、自治体病院の現状報告とさせていただきます。ありがとうございました。

■全国自治体病院開設者協議会
参与 邊見 公雄
公益社団法人全国自治体病院協
議会 会長



皆さん、こんにちは。日ごろは西川会長初め、開設者協議会の皆様方には格段のご配慮、ご指導、あるいはご支援をいただきまして、本当にありがとうございます。この場を借りましてお礼申し上げます。

自治体病院の現状の報告とお願い、課題等について、少しだけ時間をいただいております。

自治体病院協議会は、実はだんだんと会員が減っております。会費は全く据え置いておりますので、財政が非常に厳しい状況になっております。一番初めのときには、会員数というのは106病院でした。昭和28年設立されております。一番多いのは平成15年で、1,024病院ございました。ところが平成の大合併、あるいは人口減少、交通の便がよくなって集約化、

あるいは財政基盤の悪化、あるいは医療政策の変更等々によりまして、平成28年の5月1日現在では885まで減少しております。また、平均在院日数の減少、医療の進歩、疾病構造の変化等々によりまして病床数も減っておりますので、会費は会員数並びに病床数に比例しておりますので、だんだんと減っております。そのために職員数を減らしたり、職員給与のカットをしたり、いろいろな合理化をいたしまして、どうにか会費を上げずに運営をしております。また今後、いろいろとご配慮をお願いすることもあるかと思いますが、よろしくお願い申し上げます。

熊本地震の件でございますけれども、我々の仲間であります熊本市市民病院が、3つ病棟がございすけれども、東側、阿蘇山に向かってほうの壁に全部ひびが入ってタイルが落ちました。前震というのですか、一番初めの地震のときには受け入れて頑張っていたのですが、本震といいますか、後の地震のために、今度は入院患者を全員避難させるということになりまして、310名の方々をほかの病院に移しました。

これは、ちょうど3年前に宮崎で自治体病院学会があるときに九州7県と沖縄県で、九州・沖縄地方で自治体病院災害相互援助協定というのを結んでおりました。それが大変機能いたしました。例えば熊本市市民病院は新生児の医療では熊本県ではナンバー1病院でございました。新生児のICUの患者さんを、五つ子ちゃんで有名な鹿児島市立病院へドクターヘリで

搬送いたしました。また、お隣の佐賀県、先ほど多久市長さんがおられましたけれども、佐賀県医療センター好生館に移送、あるいは福岡市民病院。大分は、ちょっと地震のあるところですので、宮崎県立病院等々をお願いして、1人の悪化の患者もなく全員無事に移送できました。

これはもう一つの八代市立病院も近隣の病院をお願いして、うまく患者移送が終わりました。両病院とも外来は少しずつやっております。熊本市市民病院は、1日200~300というのを1つの一番新しい建物で少しずつやっております。

一番頭が下がりますのは、職員は全員3交代を守っておりまして、避難所をずっと24時間体制で、3交代で避難所の医療に携わっております。また、4月1日採用の職員は、まだ余り技術が身につけておりませんので、市町村合併で同じ熊本市にあります熊本市立植木病院というところで研修を兼ねて実務をやっております。そのように、一時、熊本市市民病院は、熊本は機能分化が進んでいるから、もう熊本市市民病院は物理的に潰れたのを幸いに潰すという悪いわさが民間病院中心に流されました。職員は非常に心配しておりましたけれども、すぐに大西熊本市長さんが先日、完全復活、できるだけ早くにということで、国家公務員宿舎の土地があいておりましたので、そこへ移転するということで、益城町と西原村に近いところで、復興資金でできるだけ早い着工ということになりましたので、一安心しているところ

ろでございます。

また、自治体病院協議会としても義援金を募集しております。まだ余り集まっておりませんので小さい声で言いますけれども、200万円ほど集まっております。また、皆さん方からの募金をお願いしたいところでございます。

第二次公立病院改革プランにつきましては、まだ誰も触れておりませんので申し上げますと、第一次公立病院改革プラン、いろいろ頑張りましたが、まだ我々の力不足もありまして、やはり黒字化率、職員給与比率、病床利用率等々で、いま一つのところでございます。第二次改革プランでは、これらをもう少し上昇させるとともに、この地域医療構想との整合性を持ちまして、プレホスピタルケアとポストホスピタルケアですね。保健、医療、福祉、この3つ。住まいも入ると思いますけれども、これを非常にうまくバランスよくやっていきたいと思っております。

公立病院は特殊・高度先進だけをやれという意見もございますけれども、やはり慢性期医療、あるいは一般医療もやらないと経営もやっていけませんし、市民の要望にも応えられないと思います。市民はゆりかごから墓場までのすべてを求めていますので、利益率が高いところだけに集中投資するということは、公立病院はちょっと無理だと思っております。また、そういうふうに集中するときには市民、住民の理解を得る必要がございますので、開設者の皆様方にもご協力をお願いすることが

あるかと思っております。

最近の統合例を2つだけ紹介させていただきます。NHKの『クローズアップ現代』でもありましたように、新潟県の魚沼地方は魚沼基幹病院というのが454床でできました。小出病院、ゆきぐに大和病院、南魚沼市民病院は、そのサテライト病院として慢性期の医療、あるいは在宅医療等々を担うことになりました。高度急性期医療は魚沼基幹病院でということでございます。

もう一つは、奈良県の南和広域医療企業団南奈良総合医療センターでございます。これは過疎地の代表であります吉野地方、5軒に1軒は空き家があります。その辺のところでできた病院でございます。奈良県立五條病院、吉野町国保病院、町立大淀病院の3病院が提携分化いたしまして、企業組合をつくりまして、大淀町の近鉄の福神駅というところの前に、南奈良総合医療センターというのをつくって、そこが基幹病院です。あとの2つは在宅医療、慢性期をやるということで、地域医療構想の先取りだろうと思っております。

我々にとりまして一番つらいのは、松原市民病院、武雄市民病院のように民間委譲、廃院でございます。ダウンサイジングは夕張市立病院等で見られますように、今の人口減少社会、あるいは平均在院日数が減っていく中では仕方がないことだと思いますし、今、許可病床から稼働病床にというふうに繰入金も減っておりますので、これは大変大きな問題かと思えますけれども、いたし方ないかと

思っています。

最後に、経営形態の見直しでございますが、これは地方公営企業の一部適用がだんだんと機動性がないと。日進月歩の医療、あるいは変わる医療政策についていけないということで、全部適用が多くなり、さらにそれでも難しいというところは独立行政法人化の波が押し寄せております。さらにホールディングという連携医療ホールディング制度なども出てきておりますので、開設者の皆様といろいろ考えていかなければいけない問題が、大学のほうから人を送ることとも相まって、そういうことが出ております。

それから医療の質、これは我々の協議会では頑張って、地域の分娩にどれだけ貢献しているか、地域の救急医療をどれだけ担っているか、あるいは地域の診療所、病院からどれだけ紹介を受けているか、逆紹介をしているか、そういうことも我々は取り組んでおります。ただ赤だ黒だということではなく、その地域の医療レベル、診療所も含めて医療レベルを上げるという研修制度、そのようなものにも取り組んでおります。

最後になりますが、地域医療構想の中で、実は私、日本医師会の病院委員会に出ておりました。そうすると、病床削減のときには公立病院は率先して病床を削減すべきであるという一文が、その病院委員会の結論に入ろうとしました。それは違うのではないですかと、私は日本医師会で反対いたしました。必要なところは残すべきで、都道府県知事がもし調整がう

まくいかなかったら県立病院や市立病院を減らすという、これは本末転倒でございまして、その地域に何が必要かということに応じて病床数は決めるべきであります。最後は、その文章は削っていただきました。そうしないと、行政というのは、どうしても期間内に終わらせたいですから、やはり学校医とか産業医とか、いろいろな面で医師会が強いですから、そういう人たちがごね押しをすると、やはり公立病院の病床が減らされるということがあってはならないと思いますので、行政の皆さん方、開設者の皆さん方には、ぜひこの

辺のところをお願いして、私の現状報告とお願いを申し上げました。どうもありがとうございます。

■岩手県医療局

八重樫 幸治 医療局長



本日はお時間をいただきまして、ありがとうございます。「い

のちの砦 岩手県立病院の再建」と題しまして被災地報告をさせていただきます（スライド1）。

本日は4つの項目について報告をさせていただきます（スライド2）。まず、岩手県における県立病院の役割についてであります。県下にあまねく医療の均てんを」という創業の精神のもと、県下20病院と6地域診療センターを有しております地域医療を担ってございます（スライド3）。

入院患者数のうち岩手県立病院の割合25.4%でありますし、外来患者数のうち県立病院の割合は42.7%と、大変大きな割合を占め

平成28年5月17日
全国自治体病院開設者協議会 定期総会（被災地報告）

いのちの砦 岩手県立病院の再建

～良質な医療の復興を目指して～

岩手県 医療局長 八重樫 幸治

スライド1

本日の流れ

- ▶ 岩手県立病院の役割
- ▶ 岩手県立病院の被災状況
- ▶ 岩手県立病院の再建状況
- ▶ 熊本地震への医療支援

スライド2

【岩手県における県立病院の役割】

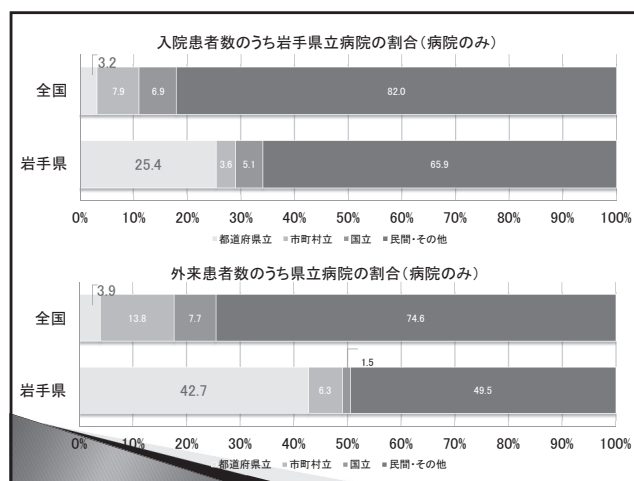
～県下にあまねく医療の均てんを～
20病院と6地域診療センター

【基幹病院】
・各二次保健医療圏における基幹病院としての役割

【地域病院・地域診療センター】
・交通事情や医療資源に恵まれない地域における、地域の初期医療等の役割

【凡例】
● 基幹病院
○ 二次保健医療圏の基幹病院
□ 地域診療センター
△ 地域診療センター

スライド3



スライド4



スライド5

被災の状況(山田病院)

- ▶ 2階建の病院で1階天井付近まで津波が浸水
- ▶ 全壊・病院機能停止
- ▶ 入院患者0名、職員1名の犠牲



スライド6

被災の状況(大槌病院)

- ▶ 3階建の病院で2階天井付近まで津波が浸水
- ▶ 全壊・病院機能停止
- ▶ 入院患者3名、職員3名の犠牲



スライド7

被災の状況(高田病院)

- ▶ 4階建の病院で4階天井付近まで津波が浸水
- ▶ 全壊・病院機能停止
- ▶ 入院患者12名、職員6名の犠牲



スライド8

ております(スライド4)。

東日本大震災津波によりまして、20の病院のうち3地域病院が被災、全壊をいたしました。県立山田病院、県立大槌病院、県立高田病院の3病院であります(スライド5)。

被災の状況ですが、山田病院につきましては2階建ての病院で、1階天井付近まで津波が浸水をして、全壊、病院機能が停止をいたしました。職員1名が犠牲となりました(スライド6)。

大槌病院でございます。3階建ての病院で、2階天井付近まで津波が浸水いたしました、全壊、病

院機能が停止し、入院患者3名、職員3名が犠牲となりました(スライド7)。

高田病院でございます。4階建ての病院で、4階天井付近まで津波が浸水をしました。陸前高田市は市内全域が壊滅的な被害を受けましたので、高田病院につきましても全壊をし、入院患者12名、職員6名の犠牲という状況でございます(スライド8)。

そこでまずは、救護所機能を構築する必要性がありました。地域のコミュニティセンター等を活用し、全国からの医療支援チームによるサポートをいただきました

(スライド9)。

これは高田病院が米崎コミュニティセンターで活動した様子でございます(スライド10)。全国から支援をいただきました。日本看護協会さん、さらには大阪府の医療救護班の方々、様々な支援をいただきました。全国からの医療支援に対しまして、深く感謝を申し上げます(スライド11)。

引き続き仮設診療所による外来機能の復旧を図りました(スライド12)。候補地は地元市町に選定を依頼し、仮設の診療所を新たに整備しました。

並行しまして本設の病院につい

救護所機能の構築

- ▶ 地域のコミュニティセンター等を活用
- ▶ 全国からの医療支援チームによるサポート



スライド9



米崎コミュニティセンター(高田病院)での活動の様子

スライド10



スライド11

仮設診療所による外来機能の復旧

- ▶ 候補地は地元市町に選定を依頼
- ▶ 多くの医療機械も津波により流出したため、新たに整備する必要があった



スライド12

て再建を進めました(スライド13)。再建方針は、引き続き一定程度の病床を確保することと、適切な役割分担と連携のもとで良質な医療を提供していくこととしたしまして、それぞれ規模、機能について1病棟・一般病床50~60床の内科・外科を基本とした規模で再建をしようということで(スライド14)、用地選定・設計の考え方では、二度と災害に遭わないように内陸や高台への移転新築を進めまして、災害時でも診療を継続できるよう、災害に強い病院を目指しました(スライド15)。

また、地域のまちづくりの一環

といたしまして、地元の市や町と緊密に連携をして、まちづくりの一環としての再建整備を進めてい

再建方針における基本的な考え方

- ▶ 被災病院が立地する地域は、いずれも高齢化率が高く、高齢者を中心とした地域医療を提供する必要があることから、引き続き一定程度の病床を確保する。
- ▶ 被災病院の深刻な医師不足の中で、医師への過重な負担を少しでも軽減する必要があり、県立病院間ではもとより、他の医療機関や介護施設等との適切な役割分担と連携の下、良質な医療を提供していく。

スライド13

ます(スライド16)。岩手県の復興実施計画は現在、平成26年度から28年度までの第二期の復興実施

規模・機能

- ▶ 病 床 数：1病棟・一般病床50～60床
- ▶ 診 療 科：内科・外科を基本
- ▶ 救急機能：診療時間内の一次救急を基本
(時間外は基幹病院で対応)
- ▶ リハビリ：入院患者を中心とした
維持期のリハビリを提供

スライド14

用地選定・設計の考え方

- ▶ 二度と災禍に見舞われないよう、用地を選定
⇒ 内陸・高台への移転新築
- ▶ 災害時でも診療を継続できるよう
災害に強い病院
⇒ 停電時でも院内すべての電力需要に
耐えうる自家発電機の整備等

スライド15

地域のまちづくりの一環として

- ▶ 地域住民にとって重要な生活基盤である病院は、地域のまちづくりにおいても、重要な要素のひとつとなることから、地元市町と緊密に連携して再建整備を進めている。

医療を通して、被災地の
「暮らしの再建」を着実に進めていく。

スライド16

岩手県立大槌病院 平成28年5月開院



スライド17

計画に基づいて復興が進められていますが、3つの原則があります。1つは安全の確保、2つ目は暮らしの再建、3つ目がなりわいの再生ということで、安全・暮らし・なりわいを確実に進めていくということで、病院の復興については2つ目の暮らしの再建ということに当たりますので、医療を通して被災地の暮らしの再建を着実に進めていくこととしております。

おかげさまで岩手県立大槌病院は、先週から外来の機能を開始しまして、今週16日から入院も再開をする運びとなりました(スライド17)。落成式をいたして、地域

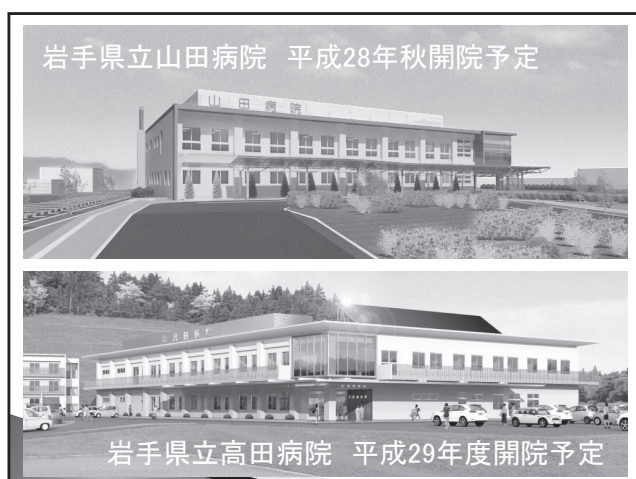
の病院ということで地元大槌町の子供さんたちの郷土芸能が披露されました。この踊りには、「再生(復興)を促す」意味が込められていると言われています。

そしてもう二つの県立山田病院につきましては、平成28年秋の開院を目指して、9月には開院できるように現在建築工事を進めているところでございますし、県立高田病院につきましては一番被害が大きかったことと、今高台に移転をして、新たにその高台を切り崩して造成工事をしていますので、高田病院につきましては平成29年度中の開院を予定しているところ

でございます(スライド18)。

今後の課題といたしましては、やはり震災によって人口流出・減少が進む中で、県立病院の果たすべき役割として、地域の復興の象徴として、地域に根ざした医療の提供を行うこととなりますけれども、特に医師不足の中で常勤医師と当直医師の確保が課題となります。20の県立病院の県立病院ネットワークを活用した当直応援等による当直体制の確保を図ってまいります(スライド19)。

最後に、熊本地震への災害医療支援についてであります(スライド20)。岩手県からはDMATの



スライド18

今後の課題

- ▶ 震災による人口流出・減少が進む中、生活基盤として県立病院の果たすべき役割の達成。
⇒ 地域の復興の象徴として、地域に根差した医療の提供。
- ▶ 常勤医師と当直医師の確保。
⇒ 県立病院ネットワークを活用した当直応援等による、当直体制の確保。

スライド19

熊本地震への災害医療支援

- ▶ DMATの派遣
⇒ 県立胆沢病院DMAT (4/16～4/20)
- ▶ 県立病院医療班の派遣
⇒ 第1班 県立中央病院 (4/21～4/27)
⇒ 第2班 県立中部病院 (4/26～5/2)
⇒ 第3班 県立磐井病院 (5/1～5/7)
⇒ 第4班 県立大船渡病院 (5/6～5/12)

“ALLいわて”で熊本への恩返し!!

スライド20

派遣及び県立病院医療班の派遣を行いました。「ALL いわて」で熊本への恩返しを行いたいと考えています。熊本の医療の一日も早い復興をお祈り申し上げます。

以上で被災地報告を終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。

(4) 議長選出

会則第17条第1項の規定により、議長は出席会員の中から選出することから、事務局より議長の選出について諮ったところ、事務局に一任され、次の方が指名された。

佐原 光一 愛知県・豊橋市長



議長 佐原 光一
愛知県・豊橋市長

議長より次のとおり挨拶が行われた。

「只今ご指名をいただきました、愛知県豊橋市長の佐原でございます。ご指名により、議長として議事運営に当たることと相なりまし

た。皆様方のご協力をいただきながら円滑な運営を行ってまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いを申し上げます。」

(5) 決議



理事 田嶋 勝正
和歌山県・串本町長

佐原議長より「自治体病院は地域医療を守る最後の砦として懸命に努力を続けておりますが、依然として様々な課題が山積をしております。この現状を打開するため、政府等への要望活動を行うに先立ちまして、決議を行いたいと存じます。」と述べられ、理事の田嶋・串本町長より決議の案文(略)が朗読された。

佐原議長より「決議(案)」について諮ったところ、異議なく拍手をもって了承された。

次に、佐原議長より決議の実行運動について、事務局に説明が求められ、事務局より実行運動と各都道府県の開設者協議会において19の都道府県が237部の要望書をもって地元選出の国会議員等に要望活動を行う旨述べられた。

(6) 議 事

1. 平成27年度事業報告・収支決算書（案）

佐原議長より「平成27年度事業報告・収支決算書（案）」が上程され、事務局より説明及び報告が行われた後、監事の工藤・南部町長より「平成27年度収支決算について、関係帳簿、証拠書類、一切の監査を実施した結果、適正に処理されていたことを確認した」旨の監査結果について報告が行われた。



監事 工藤 祐直
青森県・南部町長

佐原議長より「平成27年度事業報告・収支決算書（案）」について諮ったところ拍手をもって了承された。

2. 平成28年度事業計画（案）・収支予算書（案）・会費（案）

佐原議長より「平成28年度事業計画（案）・収支予算書（案）・会費（案）」が上程され、事務局より説明が行われた。説明後、佐原議長より「平成28年度事業計画

（案）・収支予算書（案）・会費（案）」について諮ったところ、異議なく拍手をもって了承された。

3. 役員の改選

「役員の改選」について、午前で開催された常任理事会・理事会合同会議で協議が行われ、会長、副会長、監事候補者の決定及び常任理事が決定した旨、事務局より述べられた。

佐原議長より会長、副会長、監事の候補者について一括して諮ったところ、異議なく拍手をもって了承された。

会 長 福井県知事

西川 一誠

副会長 北海道・奈井江町長

北 良治

石川県・珠洲市長

泉谷満寿裕

香川県・高松市長

大西 秀人

監 事 青森県・南部町長

工藤 祐直

東京都・小平市長

小林 正則

また、常任理事について常任理事会・理事会合同会議で決定している旨述べられた。

東北ブロック

秋田県・秋田市長 穂積 志

関東ブロック

山梨県・山梨市長 望月 清賢

北陸・信越ブロック

富山県知事 石井 隆一

近畿・東海ブロック

三重県・志摩市長 大口 秀和

中国・四国ブロック

山口県・光市長 市川 熙
九州ブロック

佐賀県・多久市長 横尾 俊彦

4. その他

その他、今回出席の山梨県・上野原市江口英雄市長から公立病院指定管理者研究会について発言があった。

(7) 閉会の挨拶

副会長の泉谷・珠洲市長より次のとおり閉会の挨拶が行われた。

■全国自治体病院開設者協議会

副会長 泉谷 満寿裕

石川県・珠洲市長



皆さん、長時間にわたりまして、ありがとうございました。引き続き副会長を務めさせていただきこととなりました、石川県珠洲市長の泉谷でございます。

皆様方、本日はお忙しい中、全国各地からお集まりいただき、厚く御礼を申し上げます。自治体病院をめぐる課題の解決に向けてご審議をいただき、おかげさまをもちまして平成28年度定時総会を終了することができました。心より感謝を申し上げます。

この後、早速ではございますが、本日決議をいただきました事項につきまして、西川会長を先頭に、関係各省にこれから要望を行ってまいりますので、皆様方には一層

のご支援をいただきますよう、何とぞよろしくお願い申し上げます。

結びに、お集まりの皆様方の今後益々のご活躍と、それぞれの自治体病院のご発展を心よりご祈念を申し上げまして、閉会のご挨拶といたします。ありがとうございました。

■ご臨席いただいたご来賓
(五十音順 敬称略)

●衆議院議員

あべ 俊子
奥野 信亮
北村 誠吾
左藤 章
竹下 亘
橘 慶一郎
根本 幸典
宮路 拓馬

●参議院議員

太田 房江
松下 新平

■代理の方のご臨席

●衆議院議員

麻生 太郎
井上 信治
勝沼 栄明
金子 めぐみ
金子 恭之
上川 陽子
亀岡 偉民
櫻田 義孝
佐藤 ゆかり
鈴木 俊一
高木 毅
棚橋 泰文
谷 公一
長島 忠美
中村 裕之
西村 康稔

額賀 福志郎

原田 憲治

藤井 比早之

前田 一男

宮澤 博行

宮下 一郎

山本 公一

●参議院議員

赤石 清美

石井 正弘

井原 巧

上月 良祐

塚田 一郎

野上 浩太郎

古川 俊治

山本 順三

若林 健太

■祝電

●衆議院議員

松本 純

《総務省・厚生労働省への要望活動》

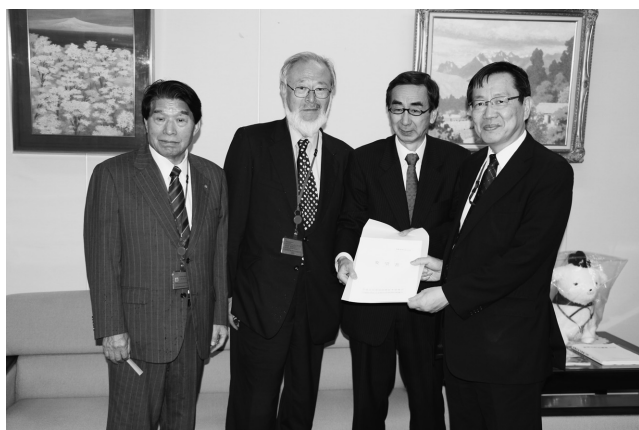
全国自治体病院開設者協議会及び全国自治体病院協議会の代表役員は、決議実現の為に、土屋 正忠 総務副大臣、佐藤 文俊 総務審議官、安田 充 総務省自治財政局長、亀水 晋 総務省大臣官房審議官、神田 裕二 厚生労働省医政局長へ直接要望活動を行った。



土屋 正忠 総務副大臣へ直接要望



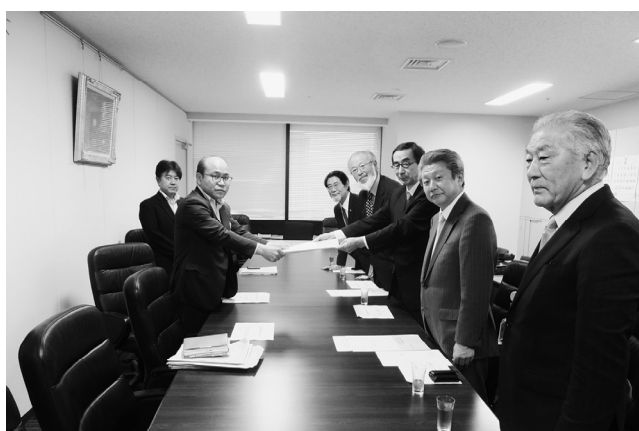
佐藤 文俊 総務審議官へ直接要望



安田 充 総務省自治財政局長へ直接要望



亀水 晋 総務省大臣官房審議官へ直接要望



神田 裕二 厚生労働省医政局長へ直接要望

《各都道府県事務局の要望活動》

議事終了後に各都道府県事務局へも地元選出の国会議員等へ要望活動のお願いをしており、報告いただいた都道府県及び要望人数については以下の通りとなっている。

各都道府県自治体病院開設者協議会の要望活動状況

都道府県	衆議院議員	参議院議員	都道府県	衆議院議員	参議院議員
青森県	6	3	滋賀県	5	－
岩手県	7	2	兵庫県	2	－
茨城県	5	2	和歌山県	4	2
東京都	7	－	島根県	2	2
神奈川県	3	3	広島県	11	6
静岡県	12	5	山口県	2	－
富山県	4	5	大分県	5	4
岐阜県	2	－	鹿児島県	6	3
合計				83	37

(文責 全国自治体病院開設者協議会事務局)