行 政 視 察 報 告 書

令和７年２月５日

長浜市議会議長　様

長浜市議会議員　　伊藤喜久雄 [redacted]

私が出席した次の行政視察の結果について報告します。

記

１．視察等名　　行政視察

２．視察期間　　令和７年１月３０日（木）～ １月３１日（金）

３．視察場所及び目的
①東京都台東区
「リノベーション型まちづくり」
②厚生労働省（医政局地域医療計画課地域医療構想推進室）
「新たな地域医療構想」
③中東遠総合医療センター
「統合・新病院整備の経過」

４．調査内容感想等

■台東区（リノベーション型まちづくりについて）

産業や商店街活性化、生活利便施設の誘導を目的に、台東区北部地域の北部地区が対象。

北部地区は、戦後の復興期から高度経済成長期に日雇い労働者が多く集まったまち（約１万５千人）で、今なお簡易宿所が 100 件程度存在。

空き家、空き店舗が多く存在し、年少人口 6.46%、生産年齢人口 60.66%、高齢人口 32.88%。リノベーション型まちづくりのチャンスと捉える。

事業として、STEP Ⅰでは、地域のことを知るためにローカルメディア「タイトーキタリズム」の発行や勉強会「まちセッション」を開催。

STEP Ⅱでは、活用可能な空き家と、地域のキーパーソン発掘のため、情報発信スペースの開設。

長 浜 市 議 会

STEPⅢでは、外部への意欲的な発信として、「浅草北部地域で働く読本」を発行。

活動の成果として、活用候補物件５件（６棟）の活用申し出、事業者候補者約３０組の事業者から問い合わせがあり、４件のマッチングが成立した。

⇩

① 花屋と本屋
② 映像クリエイター
③ おにぎり屋＋民泊
④ 伝統工芸品の工房

今後の展開は、地元企業と連携したマッチング支援体制の構築、地域の自主的活動支援の実施。

■厚生労働省医政局（新たな地域医療構想について）

※2040 年の医療需要は

医療・介護の複合ニーズを有する 85 歳以上の高齢者が増加することが見込まれる。2020 年から 2040 年にかけて、85 歳以上の救急搬送は 75%増加し、85 歳以上の在宅医療需要は 62%増加することが見込まれる。

※高齢者の急性期における疾患の特徴は

85 歳以上の急性期における入院は、若年者と比べ、医療資源を多く要する手術を実施するものは少なく、疾患の種類は限定的で、比較的多くの病院で対応可能という特徴がある。

※高齢者における早期退院や早期リハビリテーションの重要性は

早期退院及び退院後の適切なリハビリテーション提供が ADL の維持向上に寄与することが知られている。

高齢者救急については、入院早期からのリハビリ介入や、早期の退院後に治療や生活を支えるためのリハビリテーション等を提供できる体制が重要である。

※訪問診療患者数の地域差、訪問診療患者数と介護保険施設定員数の地域差は

在宅医療と介護保険施設は患者像が重複する場合があり、地域の資源に応じてサービス提供が行われている。

訪問診療患者数にかかる地域差については、介護保険施設定員数と合わせると地域差は縮小する。

※医療需要の変化は

～医療と介護の複合ニーズが一層高まる

要介護認定率は、年齢が上がるにつれて上昇し、特に85歳以上で上昇する。

2025年度以降、後期高齢者の増加は緩やかとなるが、85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、医療と介護の複合ニーズを持つ者が一層多くなることが見込まれる。

※病院の経営状況は

一般病院において、医業・介護収益に対する給与費は５７％を占めている。給与費は病床数に比例して増加するところ、病床利用率は低下している。このような中、一般病院等の医業収益率は低下している。

※新たな地域医療構想に関するとりまとめは

～目指すべき方向性

「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制の構築

外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする。

■中東遠総合医療センター（統合・新病院整備の経過について）

①統合協議に至るまでの背景と経過

掛川市立総合病院と袋井市立袋井市民病院のいずれもが施設の老朽化で医療の進歩に対応できない（建て替えが必要な時期）、医師不足で診療科縮小→病棟閉鎖→経営悪化となり、平成18年にそれぞれの病院建て替えを視野に議論が始まる。浜松医科大学寺尾学長から統合再編の提案があり、平成19年12月「掛川市・袋井市新病院建設協議会」が設立される。

②協議内容

会長は、京都大学名誉教授元静岡県立総合病院長佐古氏。副会長は、浜松医科大学長寺尾氏と、名大附属病院院長の松尾氏が就任。

県と市、市内病院の統合事例はあったが、市境を跨いでの病院統合は全国にも例がなく、主な課題として、①市民感情、②医師確保、③建設場所、④経営形態、⑤負担割合が浮上。

無駄遣いだ、病院が遠くなるとの市民感情対応では、協議状況を市民、新聞、テレビにすべて公開、毎月広報全戸配布、説明会、シンポ開催することで病院の実態や困窮状況が市民に伝わった。

統合後の医局体制は最重要課題であり医師の確保には大学側の全面協力が得られた。

建設場所は、当事者間での決着は難しく、正副会長（第三者）裁定により決着する。

経営形態は、病院職員の不安を解消するため、また全国初の異なる市の市立病院の統合であり円滑な統合を最優先するため「地方公営企業法の全部適用による「企業団方式」を選択。

両市の財政負担は、両市長と市議会の絶対潰せないという意志で解決する。

協議会は約1年間で１１回開催。

③開院までのスケジュール

平成18年　両市で病院のあり方検討委員会

19年　新病院建設委員会

20年　基本構想

新病院建設に関する協定書を締結

21年　基本計画・基本設計

「新病院建設事務組合」設立

22年　実施設計

運営計画（～24年）

造成工事（～23年）

23年　建築工事・周辺整備（～24年）

25年5月1日　開院（500床）

地域医療再生と公立病院改革の先駆

（350床削減、大幅なダウンサイジング）

（建設費用：221.5億円）

④開院後の運営状況

平成27年　救命救急センターに指定

28年　地域医療支援病院に承認

DPC機能評価係数Ⅱ（全国1446病院中20位）

31年　平成30年度決算で経常収支黒字（1億円）達成

令和5年　初期研修医フルマッチ（国家試験全員合格5年連続）

地域がん診療連携拠点病院に指定

ポイント

統合が決まった直後から市民意識は劇的に変化する

■新病院は、24時間365日の充実した救急医療を

■あらゆる災害に対して命の拠点に
■とにかく早く開院してほしい（現状からの脱却）
■全国にアピールできるようないい病院に

⑤成功を導くための戦略

中期目標として、①地域医療への貢献、②誇りと働き甲斐が持てる病院の創造、③日本トップクラスの臨床研修病院を目指す、を掲げ、組織戦略では、①目標を明示して浸透させる、②具体的目標を明示、③新企業長が中期目標を設定、④全職員へ浸透させる、⑤医師にも浸透させる。

経営戦略では、①経営の専門部署を設置、②とにかく収益を増やす、③効果抜群の取組みを実施する、④診療科とのヒヤリング、⑤看護師の理解。

5．行政視察の結果を本市にどのように反映させるか

□東京都台東区「リノベーション型まちづくり」

地元企業と連携したマッチング支援体制の構築と、地元の自主的活動支援に向けた担当職員の熱意ある行動（地域に足を運び、行政と地域の信頼関係を深める）が事業成功の大きな要因と感じました。

□厚生労働省（医政局地域医療構想推進室）「新たな地域医療構想」

2040年の医療需要に向け、入院医療のみならず、外来医療・在宅医療・介護連携等も対象にした議論の必要性を感じました。

今後の病院事業の経営再建や病院再編議論に役立てていきたいと感じました。

□中東遠総合医療センター「統合・新病院整備の経過」

医師不足→診療科縮小→病棟閉鎖→経営悪化が新病院整備のきっかけになり、整備にあたっては大学や病院、行政、市議会関係者が一丸となり、取り組んでこられたプロセスと、開院後の運営も自治体病院の見本となるような実績が出ています。

長浜病院事業においても医師不足、看護師等の医療スタッフ不足に陥る事態にならないよう、大学病院からの要請を早急に実現することの必

要性を感じました。