

研修報告書

令和7年2月20日

長浜市議会議員 様

長浜市議会議員 伊藤喜久雄

私が出席した次の研修の結果について報告します。

記

1. 研修名 地方議員研究会セミナー
2. 研修日時 令和7年2月12日(水) 10時～12時30分
3. 研修場所 京都 JA ビル
4. 研修テーマ 自治体病院の基礎と課題
5. 講師 伊関友伸 城西大学経営学部教授

6. 研修内容・感想等

・自治体病院の基礎と課題

全国の病院に占める公立病院の割合は、病院数で約11%、病床数で約14%。

民間病院の立地が困難なへき地等における医療や、救急、小児、周産期、災害など
不採算・特殊部門に係る医療、民間病院では限界のある高度・先進医療の多くを公立
病院が担っている。

新型コロナウイルス感染症においても、自治体病院は積極的に患者を受け入れた。
第3派時点で受入れ可能医療機関数に占める公立病院数の割合は約27%、入院患者数
に占める公立病院の割合は約32%。

これまで、税金が投入されている自治体病院はいらないのではないかと批判されて

きたが、新型コロナウイルス感染症で自治体病院の必要性は国民に理解された。

総務省は2024年9月27日、自治体が経営する地方公営企業の2023年度決算を公表し、前年度の1996億円の黒字から一転して2055億円の赤字となった。

赤字は4年ぶりで、新型コロナウイルス感染症関連の補助金減額や人件費の高騰などが影響した。

□総務省の自治体病院政策

総務省は、地域の医療において自治体病院は必要であり、持続可能な医療提供体制を確保する見地から「経営強化」ガイドラインを策定。

今後、本格的少子高齢社会の到来を見据え、若年層の労働人口の減少は医療現場における深刻な人材不足をもたらす。今までどおりの医療提供のあり方では、持続可能な体制を確保することが難しい。

将来の医療提供体制の危機において、公立病院の果たす役割は大きい。

民間医療機関が病院数・病床数を多く占めるわが国においては、競争原理による医療提供体制が基本となり、すき間が生じやすい。そのような中で、公立病院はバッファーとなり、医療提供体制のすき間を埋めていくことが求められる。

新型コロナウイルス感染症における公立病院の活躍は、医療提供体制のすき間を埋める公立病院の持つポテンシャルが求されたもの。

バッファー（緩衝器）としての医療には

- ① 効率的で質の高い医療の実現
- ② 地域の医療人材不足の対応
- ③ 後期高齢者の急増に対応した医療の提供

④ 新興感染症や災害など突発的な事件への対応

□経営強化の基本的な考え方

① 公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・適正化したうえで、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」進めていくことが必要。

② 中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約し医師・看護師等を確保し、基幹病院から不採算地区病院への医師・看護師等の派遣等の連携を強化する。

□自治体病院の地方交付税制度

地域で不採算な医療を担う自治体病院の経営は赤字となりやすく、地方交付税が措置されている。自治体病院は独立採算が原則だが、①収入をもって充てることが適切でない経費と、②能率的な経営を行ってもなおその経営にともなう収入のみをもって充てることが困難な経費は一般会計からの繰出しが認められている。一般会計からの繰出し金に対しても地方交付税措置が認められている。

□地域の産業としての病院

高齢化が進む地方において病院や福祉施設は数少ない将来を見込める産業である。産業振興の観点で病院や福祉施設を考えなければならない。

地方の自治体病院の支出の約6～7割は人件費で、地域の重要な雇用先という面がある。食材や物品の購入などで地域に落ちるお金も相当額におよぶ。

□病院機能の再編

医療が高度・専門化する中で中小規模の病院では、若手中堅医師は勤務せず、大学

医局もなかなか医師を派遣しない。看護師も集まりにくく、認定看護師などの資格者も増やしにくい。

病院移転では反対の起きやすい住民・患者への情報の提供を行い、データを元に議論を行うことと、医療現場（特に院長）の意見をよく聴くこと。

□ローコスト病院建築

人出不足や東京オリンピックの建設需要の影響を受けて病院建設費は増加傾向であったのが、新型コロナウイルス感染症の蔓延やウクライナ戦争の影響で、一層高騰している。

建設業者の指名入札をおこなうものの不調となるケースが多い。

□総務省の推奨する新しい建設発注方式

CM方式

コンストラクションマネージャー（CMR）が、技術的な中立性を保ちつつ発注者の側に立って、設計・発注・施工の各段階において、設計の検討や工事発注方式の検討、工程管理、品質管理、コスト管理などの各種マネジメント業務の全部または、一部を行う方式

ECI方式

設計段階から施工者が関与することで、発注時に詳細仕様の確定が困難な事業に対応する方式で、デザインビルド方式と呼ばれる。

施工者のノウハウを反映した現場条件に適した設計、施工者の固有技術を活用した

合理的な設計が可能となる効果や、設計と施工を分離して発注した場合に比べて発注業務が軽減される効果などが期待される。

□経営形態の変更

2022 年度末の経営形態状況

一部適用 280 病院 (32.8%)

全部適用 378 病院 (44.3%)

独立行政法人 116 病院 (13.6%)

指定管理 79 病院 (9.3%)

独立行政法人化は、職員雇用の弾力化を目指すため。自治体病院の経営を悪化させる大きな原因が職員定数の制約。現在の医療は、人を雇用することで加算を取り収益を向上させる。

職員定数で人の採用を制約することは、病院経営にとってはマイナスでしかない。

指定管理の場合の問題点は、職員を全員、分限解雇しない限り、自治体に残りたいという職員を雇用し続けなければいけない問題がある。

～和泉市立病院（医療法人徳洲会が指定管理者）

市立川西病院（医療法人協和会が指定管理者）

指定管理者制度導入は、職員全員の解雇を前提としたもので、看護師の大量退職を招き、医療崩壊を起こす危険性のある政策になっている。

時代遅れの制度である。

□正念場の自治体病院

アフターコロナの時代、自治体病院は将来の本格的少子高齢化に対応した経営強化が求められている。

・行政視察の結果を本市議会にどのように反映させるか

アフターコロナの自治体病院として人口減少時代にどう対応するか、さまざまな視点で知識を深めることができました。

今日の病院の実情をはじめ、経営強化、先進的な事例などを参考に、長浜市の喫緊の課題である「病院事業の経営健全化」や「病院再編」議論に活かしていくことの必要性を痛感いたしました。