

平成30年 11月15日

岩見沢市議会

議長 井 幡 修 一 様

会 派 名 市 民 ク ラ ブ

代表者名 大 坂 龍 起

政 務 活 動 報 告 書

政務活動の使途項目	調査研究費
日 程	平成30年5月9日（水）～ 5月11日（金）
視察先・視察項目 （研修先・研修項目）	京都府福知山市 ○市立福知山市民病院の経営の効率化について 京都府京丹後市 ○京丹後市立弥栄病院の建てかえ整備について ○公共交通上限 200 円バスについて 大阪府和泉市 ○市立病院の公設民営化について
議 員 名	大坂龍起、豊岡義博、峯 泰教、伊澤幸信、井幡修一、太田博之、 篠原藤雄、平野義文、増山宣之
調 査 概 要	詳細は別紙のとおり

5月9日（水） 福知山市

● 視察項目：市立福知山市民病院の経営の効率化について

- ・黒字経営の要因について
- ・地域医療の連携について
- ・院内助産院について

1 福知山市の概要

- ・総人口：79,240人（平成29年10月1日現在）
- ・面積：552.57km²

由良川流域の福知山盆地にひらける福知山市は、昭和12年4月に京都府で2番目の市として誕生しました。それ以後、数度の合併を繰り返し、市域を広めてきました。最近では平成18年1月1日に、福知山市・三和町・夜久野町・大江町の1市3町が合併し、新しい「福知山市」のスタートを切りました。

京都市からは60km、大阪市からは70kmの距離にあり、国道9号をはじめとする多くの国道や舞鶴若狭自動車道、JR山陰本線・福知山線および京都丹後鉄道宮福線などが通る北近畿の交通の要衝となっています。

市では地域医療の拠点である福知山市民病院の新病院全面完成（平成19年6月）や、福知山駅の全線高架開業（平成21年2月）による福知山駅周辺整備事業といった都市基盤の充実を図るとともに、恵まれた自然環境を生かしながら「未来創造 福知山」多様性あふれる高次機能都市の実現をめざして、北近畿の中核都市としてのまちづくりを進めています。

福知山市には、古くは縄文時代から人々が住んでいたことが遺跡などから明らかになっていますが、昭和61年、広峯古墳群（古墳時代）から出土した盤龍鏡は、当時の大勢力圏の出雲・丹後と畿内との接点に当たる福知山地方が交通・文化などの重要な位置を占めていたことをうかがわせます。

天正7（1579）年、織田信長の命で丹波を平定した明智光秀は、砦跡を利用して福知山城を築きました。以来、福知山は城下町として栄え、明治末期までに大阪、京都へとそれぞれ鉄道が開通し、商都として発展してきました。市制制定後は、内陸工業団地として日本有数の長田野工業団地の完成・操業、また鉄道の電化・高速化を進めてきました。

平成18年1月1日には、三和町、夜久野町、大江町と合併し、新しい福知山市がスタートしました。

2 調査項目について

○市立福知山市民病院の経営の効率化について

- ・黒字経営の要因について
- ・地域医療の連携について
- ・院内助産院について

3 視察の感想



当市と同等規模の人口及び面積、更には札幌市から約 40 km の当市と同様に京都市から 60km、大阪市からは 70km という地理的条件も似ていることから福知山市を選定致しました。

この病院の大きな特徴は平成 5 年に「国立福知山病院」の経営移譲を受けたことから市立病院としてスタートした点です。また、特に「医療スタッフが集まってこそ医療の質が向上し、業務の改善に繋がる。」として医療スタッフの確保に様々な工夫をしている点です。

地域の基幹病院としての位置づけ、責任として地域がん診療連携拠点病院、地域災害医療センター、地域救命救急センター、第 2 種感染症指定、更には「ドクターヘリの受け入れ」「DMAT」などにも取り組んでいます。

市単独の施策「医療費研修費補助金」京都府の「医師養成確保奨学金・看護師等奨学資金」看護学校の併設、多様な勤務形態（夜勤専従・夜勤軽減・一部 2 交替制勤務）院内保育所（24 時間保育）の開設。給与改善（夜間看護手当・自宅待機手当・給料調整等）様々な手を打っている点は興味深い点でした。

また、「教育力のない病院に未来はない！」として「指導医の充実」に特に力を入れており、平成 30 年度の研修医は 14 名と大きな効果をあげています。

かかりつけ医との連携として「共同診察カード」を発行し患者さんが安心してかかりつけ医に移ることが出来る様に工夫されておりました。

院内助産院制度は妊娠中、定期的に診察を受けられ正常に経過している方で院内助産院でのお産を希望される方を対象に医師の許可を得て行われます。妊娠 7 カ月からは助産師による検診も受け、より自然で主体的なお産・安産のための準備についてもお家族の方も含め共に考えて行きお産に臨むとのことでした。

視察の感想としては「指導医の充実」が医師の確保に大きな成果を上げているなど参考にすべき点が多いと思いました。また、市民との距離が非常に近く市民ニーズを的確に捉えつつ地域とも上手に連携している印象を受けました。

5月10日（木） 京丹後市

● 視察項目：

- ① 京丹後市立弥栄病院の建てかえ整備について
 - ・ 建てかえに至るまでの経緯及び議論について
 - ・ 基本構想から開院までのスケジュール
 - ・ 地域との連携について
 - ・ 病院の経営状況について
- ② 公共交通上限 200 円バスについて
 - ・ 取り組みに至った経緯について
 - ・ 財政負担について
 - ・ 地域への効果について
 - ・ 今後の方向と課題について

1 京丹後市の概要

- ・ 総人口：53,232 人 （平成 29 年 10 月 1 日現在）
- ・ 面積：501.43 km²

京丹後市は京都府の最北部に位置しており、合併による市制施行で、旧峰山町役場に市役所が置かれたほか、その他の 5 つの旧町役場はそれぞれ市役所庁舎となった。

- ・ 峰山町 - 京極高知が築いた丹後藩の伝統を伝える峰山藩があった。丹後半島の中心に位置し、「天女の羽衣伝説」で知られる。
- ・ 大宮町 - 小野小町の伝説で知られる。

- ・網野町 - 日本海に面し、鳴き砂の浜である琴引浜などの海水浴場がある。丹後ちりめんの生産が盛んである。
- ・久美浜町 - 兵庫県との県境に位置し、日本海に面した町で町内では温泉も湧いている。兵庫県豊岡市との府県境をまたいだ合併話も出たことがある。
- ・丹後町 - 近畿地方最北端の経ヶ岬と、そこに立つ灯台がある。また、難読地名の「間人（たいざ）」は「間人ガニ」で知られる。
- ・弥栄町 - 丹後半島のほぼ中央に位置し、細川忠興の妻・ガラシャ幽閉の地。京丹後市内最大の病院である「京丹後市立弥栄病院」（旧：弥栄町国民健康保険病院）がある。

2 調査項目について

- ① 京丹後市立弥栄病院の建てかえ整備について
 - ・建てかえに至るまでの経緯及び議論について
 - ・基本構想から開院までのスケジュール
 - ・地域との連携について
 - ・病院の経営状況について
- ② 公共交通上限 200 円バスについて
 - ・取り組みに至った経緯について
 - ・財政負担について
 - ・地域への効果について
 - ・今後の方向と課題について

3 視察の感想

京丹後市では午前と午後の二部に分けて「京丹後市立弥栄病院の建てかえ整備」と「公共交通上限 200 円バス」について調査致しました。

京丹後市の選定理由は人口こそ少ないものの当市と同等規模の面積を有している典です。その中で医療と交通という住民にとって大切なサービスと公費のバランスをどの様にとっているかなどについて調査して参りました。

「京丹後市立弥栄病院の建てかえ整備」



京丹後市は平成 16 年に 6 町が合併して出来た市であり京都、大阪まで一時間半かかります。また、市内には市立久美浜病院、市立弥生病院の二つの病院がありますが地域特性として民間の個人病院が殆んど無く市立病院が地域住民の健康を支えている点です。

また、京丹後市は健康長寿日本一で百歳以上の人口が 88 名と実に全国平均の 2.8 倍に上っています。

医療的な特徴としては「高い高齢化率」に即した医療を提供しており白内障、緑内障などの眼精疾患の治療、リハビリテーション医療の充実、認知症対策など健康寿命延伸に取り組んでいます。また、産婦人科は市内唯一の分娩機関として年間約 350 件の分娩が行われています。

この様に地理的な特性や今後の人口構成比や市民ニーズの十分な分析を行った上で公立病院の果たすべき役割を明確にして過不足の無い体制を取る事が大切と思いました。

「公共交通上限 200 円バス」



市の路線バス運行に係る補助金は利用者の減少に伴い何も対策を打たなければ直ぐにでも一億円を超えるような深刻な状況にあった。また、利用者の減少→人が乗らない→更なる利便性の低下という悪循環に陥っていた。平成 17 年に京丹後市地域交通会議を設置して大規模な住民アンケート調査を実施し平成 18 年 10 月に運賃上限を 200 円と

した実証実験を開始した。実証実験開始前に 174,000 人程度だった乗車人員は翌年には 233,000 に平成 21 年には 328,000 にと大きく伸張したため平成 22 年 10 月より本運行へと移行した。輸送人員はその後も伸び続け平成 29 年、本運行 7 年目には 435,000 人と実証実験前の実に 2.5 倍へと成長し路線の延伸やバス停の増設など利便性の向上が図られている。

また、京都丹後鉄道との連携による 200 円レールや EV 乗合いタクシー、ささえ合い交通の導入など様々な施作を組み合わせることで交通ネットワークの充実が図られている。

経費については路線の充実や空白地帯の解消などを計りながらも運行補助金は平成 17 年以前の数字に抑制されている。

感想としてはバス事業者の理解と協力が無ければ不可能であったと考えます。また、地域住民に利用していただくための出前講座や様々な啓蒙活動と継続的な取り組みがあればこそ可能であったと思います。

利便性の向上が図られる事で利用者は増え続け、更には高齢者等の免許証自主返納へも繋がって行くと思われました。

5月11日（金） 和泉市

● 視察項目：市立病院の公設民営化について

- ・ 公設民営化に至った経緯について
- ・ 指定管理者制度導入の効果と課題について
- ・ 経営改革について
- ・ 新病院の建てかえに至るまでの経緯及び議論について

1 和泉市の概要

- ・ 総人口：186,368 人 （平成 29 年 10 月 1 日現在）
- ・ 面積：84.98 km²

奈良時代、「和泉の国」の政治を司る国府が、現在の府中町に置かれ、平安時代には熊野詣の参詣道である熊野街道が本市を通り『蟻の熊野詣』といわれるほどの賑わいを見せ、今もなお「小栗街道」として当時の面影を残しています。

江戸時代には幕府の天領や伯太藩領となり特産の「和泉木綿」や農業の発展によりめざましい復興を遂げ、明治初年の 62 村から明治 22 年には町村制施行により 12 か村に合併、綿織物やみかんづくりなどの農業で栄えました。

昭和 31 年 9 月 1 日、当時の和泉町と北池田、南池田、北松尾、南松尾、横山、南横山の 1 町 6 か村が合併、人口約 5 万人の市として第一歩を踏み出し、昭和 35 年には八坂町、信太村を編入、現在の市域を形成しました。平成 7 年 4 月に「和泉中央駅」の開業と「桃山学院大学」の開校を実現し、平成 10 年に人口が 17 万人を突破し、「トリヴ

エール和泉」の開発に伴う人口増加により、平成 15 年には人口 18 万人を突破しました。

「テクノステージ和泉」におけるものづくり産業の新たな集積や「トリヴェール和泉西部ブロック」への大型商業施設の進出と相俟って、和泉中央駅周辺は、新都心にふさわしい活力あるまちなみを実現しています。平成 27 年 2 月の「和泉府中駅前再開発事業」の完了により、本市の玄関にふさわしい安全で快適な駅前空間が完成したことを契機に、和泉府中駅周辺が都心として更に活力とうるおいのある市街地となるよう、官民協働によるまちづくりを進めつつあります。

2 調査項目について

○市立病院の公設民営化について

- ・公設民営化に至った経緯について
- ・指定管理者制度導入の効果と課題について
- ・経営改革について
- ・新病院の建てかえに至るまでの経緯及び議論について

3 視察の感想

調査市に和泉市立総合医療センターを選定した理由は「公設民営病院」（市が建物を建設し病院の運営管理を民間事業者が行う形態）であり建設間もない新しい施設である事が主な理由でした。

和泉市立総合医療センターは建物を和泉市が建設し、運営管理については「徳洲会病院」を指定管理者に指定し行っています。新築時の医療器具や待合室の椅子などは徳洲会病院が持つ NPO 法人から納品する事で大幅なコストカットが計られています。

和泉市立病院の抱える3つの課題は①救急医療に対応できる医師数の不足②建設後55年経過による施設の老朽化③慢性的な赤字による経営体力不足です。



それらの課題解決の為 H24 に「和泉市立病院あり方検討委員会」を立ち上げ5回にわたり会議を実施し以下の答申（提言）を市長に提出した。

- ① 医療、施設、経営の3つの課題を解決するためには現在の直営方式での対応は困難。
- ② 新たに民間手法を活用した運営形態である『指定管理者制度』の導入がふさわしい。

以上の答申を受けて H24.11 月より「病院問題特別委員会」での検討開始。

H25.2 月には市民説明会を開催する等し H25.3 月には条例改正を行い指定管理者の公募を行ない医療法人徳洲会が優先交渉権者となった。H25.9 月議会に可決。移行準備を経て H26.4 月から指定管理者制度がスタートしています。

指定管理者制度への移行に伴い、看護師については医療法人徳洲会での雇用又は他の部署への移動が行われた。

以上の調査から地域特性としては面積も 84.98 km²と非常に狭く更には近隣市に公立病院が点在し病院間の競合もある中で「市立病院」を持つ必要があるのか？という大きな疑問がありましたが「市立病院」の役割として市民の命を守るための救急医療は絶対必要と考えられる。

指定管理者制度を導入したことで人件費の抑制が計られており更には民間大手のスケールメリットを活用する事で医療器具などの調達コストも大きく減少しています。

また、専門医療の充実を図ることで市民の命を守り、市民に対し大きな安心を与えているばかりでは無く近隣市からの来院者も増えており経営的にもプラスとなっている。

視察を終えて和泉市の場合、非常に短い時間の中で指定管理者制度を行うという結論に至っています。当市の場合、札幌から 40km、車で約一時間という地理的条件更には地域に欠かすことの出来ない医療サービスを明確にして市民の理解を経て、市民に必要とされる岩見沢市立病院像を明らかにして行く事が必要と思いました。