

## 政務活動費活動報告（研修）

(1) 研修名：地域医療再生への処方箋 1（理論編）

これからの社会と社会保障

(2) 参加者：彦根市議会 有馬裕次

(3) 日時・場所：平成 26 年 11 月 10 日（月）

13：30～16：30

平成 26 年 11 月 11 日（火）

9：00～11：30

2 日間同場所 東京都中央区八丁堀 1-9-8 八重洲通八夕ビル  
アットビジネスセンター5F

### 【1. 研修目的】

彦根市でも起きている医師不足。現在地域医療の問題解決のために何が必要なのか。医師不足の原因になっている数多くの要因は解決が出来るのか。他市の事例を参考に問題点をさぐり出したいと考える。

又、自治体病院の事務職員が病院経営に関わることの問題。住民の医療資源の過剰な消費は逆に住民自身の問題となる。様々な問題をこの研修において学びたい。

### 【2. 結果報告】

#### (1) 内 容

##### 1 日目 地域医療再生への処方箋

講師、伊関友伸氏の経歴において医師ではないので行政職からの医師アドバイザーとして行政・法律の専門から自治体、福祉、病院を地方自治体にアドバイザーとしての経験を活かし国の審議員も務める。

その講師伊関氏は今回自治体病院と地域医療についての研修であった。まず医師不足について現状と要因。自治体病院、診療所の存在意義、必要性、病院経営の問題点。

幅広く公務員としての病院経営の理解等、様々な時代の変化を直接受け入れる事が必要になってくる。今回彦根市立病院は人事面で全部適用へと進んでゆくが自治体病院として存在意義を考え、外来診療の制限などは極力抑えなければならないと考える。

今、地域で求められているのは総合診療医ではないか。地域の病院を支える内科医を多く受け入れ病院（医療）は患者の病気を治療する場。住民の不安は政治、行政コミュニティが解決すべきである。住民も地域医療の「当事者」として適切な行動を行う事が必要。

地域医療の再生は民主主義の再生にもつながる。

## 2 日目 これからの社会と社会保障

テーマは大きく 4 項目での研修内容である

- (1) 国際化、情報化の進展と社会の二極化
- (2) 急激な人口の高齢化
- (3) 地域での個の孤立の拡大
- (4) 国・地方政府の機能劣化

に分けての講義であった。まず国際化においては環太平洋戦略経済連携協定（TPP）とはからであったが製品の輸出入ばかりでなくルールやサービス、知的財産等が加わり米国主体の TPP 交渉は反対であるとのこと。基準が高い方からで低い方からの食品基準など考えられない。又、医療への影響も大きく「混合診療」も求められ皆保険制度の崩壊にもつながる国際化や情報化は社会の二極性を加速させる。

これから 1 都 3 県を中心に都市部で高齢化が進展する。高齢化のピークで大きく 5 項目が顕著になってくる（P32）又、個人の孤立の拡大がさげばれている。「とくに孤独死が多いのは団塊世代の男性」で特長がある。その事で悲惨な事件の増大とともに社会的コスト、行政コストの増大が問題になってくる。

又、社会不安が深まる一方、国・地方自治体は政治家、行政職員が共に機能劣化している。今まで公務員組織は成果を上げてきた。今はリスクを持って新しい仕事はしなくなくなり、これでは社会問題は解決できない。2025 年を目標にした平成 20 年 1 月福田内閣の「社会保障国民会議」の流れで「医療、介護、総合推進法」が成立はしたが、「医療と介護の連携、医療提供の確保」はどうなるのか注視すべきである。

又、大きく国民健康保険の保険者問題で市町村から都道府県に移管することを進めている。しかしながら、市町村の役目は残るのではないか。

地域包括ケアの最終的責任者は誰か、誰も責任を取らないとの批判があり逃げるべきではない。関係者が連携するためにコミュニケーションを図る事が重要となる。地域の高齢者が安心して亡くなっていく事が出来ない地域は存続できない。

### (2) 考察

#### ①地域医療再生への処方箋において

医師不足の原因とは各自治体病院の個々の要因は異なるが長時間勤務の原因を探り現在での解決策は退職しない方策として調整手当や外来患者の抑制も必要ではないだろうか。

又、現在就労している職員は院長の意見を市長部局にスムーズに届け実行出来る組織になっているか病院職員自身が外部での研修等の出向で意欲を向上させているかでも大きく変化する事もある自治体病院は中、長期にわたりスキーマを身につける事も重要と考える。

彦根市立病院においても病院事務局々長のポストは 2 年間程度となり又、勤務の期間も他の部署より長期間勤務する職員が少なく、民間病院、事務経験者などの外部人材の雇用の可能性も考えるべきではないだろうか。

平成 24 年度決算においてわずかながら黒字運営されたが滋賀県内の自治体病院の損益又資本収支の繰出金の状況において 1 床当たり金額の現状も当然比較すべきと考える。入院患者数や外来

患者の減少は医療費の地域差指数とも検討する事も重要と考える。

現場で医療を行う医師や看護師がやる気を持って仕事できるようにしなければ良い医療は実現できないと医療再生への講義を通し学ぶ事が出来た。

## ②これからの社会と社会保障

2025年をピークに起きる高齢化社会で起きることは医療、介護の絶対的な資源不足で医療、福祉年金の支出の増大は容易に考えられ税収の減少。その一方地域には元気な高齢者が存在。反面創年人口が少なく地域が崩壊しかねない危険性があると考え。さらに深刻化する可能性の高い事が個人の孤立の拡大である。地域の最重要課題はその高齢者をいかに支えるか、又最後看取りをどう生活と共に支えるかである。

「医療・介護統合推進法」で今消費税の増収分を活用する基金を都道府県に設置し、医療計画においても策定、効率的かつ効果的な提供体制を確保するとしている。彦根市においても医療ビジョンを策定が急がれるのではないだろうか。その際には医療政策に精進した職員を養成する事が必要になってくる。

又、介護の面では現彦根市における6ヶ所の地域包括センターの市民への周知が更に必要となり、地域包括ケアの推進のための関係者会議が頻繁に開く必要があり、又、地域包括ケアの担当にコミュニケーション能力のある優秀な人材を配置すべきと考え彦根市における委託先担当者のレベルアップが求められる。

地域の高齢者が安心して亡くなっていくことができない地域は消滅地域となり、存続できないのではないか。2日間の講義を受講して地域を変えていくために地方議会議員の役割の重要性を学ぶ事が出来た。