

行政視察報告書

委員会名	福祉民生常任委員会
参加委員	委員長 長嶋 陽子 副委員長 宇佐美 誠 委員 金井 登美雄、金井 久男、佐藤 貴雄、柳沢 浩之、柳沢 吉保
日 程	令和 8 年5月18日(月)～5月19日(火)
視 察 先	岐阜県多治見市【病院再編事業について】 静岡県三島市【スマートウエルネスシティについて】
視察内容【1日目】	
視察自治体	岐阜県多治見市
視察項目	病院再編事業について
概 要	多治見市の多治見市民病院は、平成22年(2010年)から運営主体を社会医療法人厚生会へ移行し、公設民営方式による病院運営へ転換した。平成24年(2012年)には新病院を開院し、施設の建て替えと医療機能の再整備を実施、地域医療機関との連携強化を図り、臨床研修指定病院として、医師・看護師など医療従事者の育成を行うなどにより、現在は病院経営も安定が図られている。 本市の安中市立碓氷病院は、現在病院経営強化プランの策定などを通じて、持続可能な地域医療体制の構築に取り組んでいるが、経営は厳しい状況が続いている。 これらのことから、先進事例として視察した。
説明内容	1 病院再編事業について(多治見市役所にて 保健センターの職員からの説明) (1)指定管理者制度移行までの経緯について ・常勤医師の減少や病院の老朽化(新病院建設まで38年経過)により患者数が減少し、平成13年度以降は経常損失が厳しい経営状況となっていた。 ・平成16年度に経営健全化計画を策定、平成18年度に外部から経営管理監を招聘して経営健全化を目指したが、医師の不足により平成20年度には約2億6000万円の純損失を計上するに至った。 ・平成20年の市民病院経営の在り方検討委員会が病院の運営形態を検討し、指定管理者制度への移行を答申した。 ・平成21年の多治見市民病院改革プランにおいても指定管理者制度への移行を掲げ平成22年度から公設民営による医療環境の整備を目指す。 ・その後、指定管理者を社会医療法人厚生会とすることについて議決を経て、平成22年4月から指定管理者として経営を開始。 (2)施設の建て替えについて ・旧病院は昭和49年の建設で老朽化が進み耐震性に欠けていることから、指定管理制度への移行と同時に新病院建設を進めることを決断する。 ・新病院建設に向け、40億円の「多治見市民病院資本整備基金」を創設。 (職員の退職手当、医療機器購入、用地確保、借入金の返済等に充当) ・建設工事:約40億円(医療機器購入:約14億円) 鉄筋コンクリート7階建 ※リーマンショック後で、公共工事が減少して受注意欲が高い時期の発注であった

ため、想定よりも大幅に低い価格で建設できた。

(3)指定管理者の公募について

<公募スケジュール>

- ・平成20年11月 募集開始→募集説明会→募集締切
- ・平成21年 1月 指定管理者候補団体選定委員会
→選定委員会の選定結果を受け、候補団体を選定

<指定期間>

- ・平成22年 4月 1日～令和15年 3月31日 (20年-新病院建設後の平成 24 年から数えて)

<応募資格>

- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関(病院に限る)の開設者(都道府県、市町村を除く)など。

<応募状況>

- ・説明会参加数3団体、応募件数1団体

<算定方法>

- ・選定基準に照らし、多治見市民病院指定管理者候補団体選定委員会の各委員の評価点の合計により選定した。

2 2026年医療界の現状と多治見市民病院の変遷について

(多治見市民病院にて 病院長からの説明)

(1)病院経営が赤字になる要因について

- ・診療報酬を厚労省が決めているため、患者負担増にできない。
- ・人口減少や受診抑制で患者減少。
- ・医療の材料費高騰(高度医療)で、消費税10%も病院の支払いである。
- ・人件費の高騰など。

(2)病院の経営(収入>支出=増益)について

<収入>

- ・診療報酬、公定価格、薬剤、外来、入院など→報酬支払は2か月後・審査会で減額

<支出>

- ・人件費は人材不足で手当増加、薬剤や材料購入は物価上昇2.5%、消費税分は病院負担、電子機器・電子カルテは自腹
※国家資格・専門職→低賃金労働者→希望なし→衰退業種

(3)病院崩壊の要因について

- ・赤字経営の場合は金融機関が貸してくれない。
- ・病院の建物は法定耐用年数39年で、1990年代の建設病院は限界である。
- ・建設費や人件費の高騰などにより、借金返済の目処が立たない。
- ・後継者がいないことから、経営権の移譲先がなく、突然に閉院通告となる。

(4)多治見市民病院の概要について

- ・1974年～2010年 市立多治見市民病院→破綻
- ・2010年 指定管理(社会医療法人 厚生会 医師数14名)
- ・2012年 新病院→指定管理後7年間赤字経営
- ・2017年 今井病院長着任(医師数22名 累積24億円)
- ・2018年 4階北病棟26床オープン(212→238)
- ・2019年 研修医募集
- ・2020年 コロナ流行→8月からコロナ患者受け入れ(900名)
- ・2021年 医師数 40名
- ・2026年 医師数 46名→着任9年間で改善された。

(5)指定管理制度について

- ・創立者:多治見市長 指定管理者:社会医療法人 厚生会
- ・指定管理後に創立者から支援なく
- 毎年2億円程度の赤字×7年間=14億円
- 新病院移転費用=10億円 合計 24億円の持ち出し

(6)病院改革:医療者育成のシステムについて

- ・臨床研修医制度で2年間トレーニング、1年に2名枠で計4名の研修医を受け入れ
- ・専門医制度で内科プログラム、各サブスペシャリティーの対応
- ・医師派遣を依頼する病院から医師を育てる病院へ変換
- ・大学病院から若手医師の派遣依頼
- ・教育的でない上級医師の解雇
- ・看護師教育では新卒者や中途採用者をトレーニング

(7)黒字経営の要因について

- ・臨床研修病院で全国の学生研修医から評価で、若手医師の確保に繋がっている。
- ・専門教育プログラムがあり大学からの若手医師派遣が可能となる。
- ・離職しない工夫、転職受け入れで看護師の教育実施。
- ・看護補助者でミャンマーからの技能実習生を雇用している。
- ・救急車受け入れや医療連携で救急医療への対応している。
- ・検査部門システム、放射線機器購入、電カル機器の経費削減を実施。

(8)医療問題を政治問題化させない仕組みについて

- ・選挙のマニフェストに医療の個別問題を挙げない。
- ・市役所と市民病院の意見交換・協議会、議会と市民病院の意見交換、指定管理者評価委員会を実施し、良好なコミュニケーションで医療の現状をお互いに理解する。

(9)病院経営の問題点について

- ・職員確保と維持(運営費の約50%:年50億規模→25億)
- ・30～40年で建て替え(今後約20年): 頭金50億は必要
- ・指定管理契約: 2010年4月1日から2033年3月31日まで(残7年)

主な質疑応答	① 近い範囲である岐阜県立多治見病院や他の医療機関との連携をどのように図り、ここまでの実績を収めているのか →岐阜県立多治見病院は三次医療として、多治見市民病院は二次医療の中核病院として東濃地域の医療圏全体を見据え、病院それぞれの役割が明確になっていて、上手く役割分担できている。また、毎月医師会の理事会を開催して、県立病院・市民病院の院長や市内クリニックの代表が参加して意見交換を行い連携が取れている。問題は共有して協力体制も取れて対応ができています。 ② 令和6年度まで、8年連続で黒字決算となっているが、現在の状況と見通しは →令和7年度は医療制度の変更で、人件費や物価高の影響で大変厳しい状況であるため、黒字は難しいのではないかと聞いている。 ③ 病床削減について、国の動きがあるがどうか →病床の削減については、条例で決まっているので病院から意向があれば協議する。 ④ 常勤医師と常勤看護師確保についてはどのような努力をしているのか →医師は臨床研修医制度により若い先生が集まっている。自らが希望して来られる環境ができています。看護師は介護職として、積極的に外国人実習生を受け入れ採用しているため、看護師の負担が減らされていることで職場環境が良くなっている。 令和8年4月実績は常勤医師50人、常勤看護師153人。令和6年度より伸びている。 ⑤ 職員の移行はスムーズだったのか →平成22年移行の際、直営で公務員として保障されていたが、民間に移行で給与が下がってしまう。そこで、現給保障として、3年間給与月額の差額を緊急保障し、退職金は上乗せ加算した。また、一般行政職への職種転換を選択肢として提示した。 ===ここまで、市役所での担当課に対する質疑。以下、市民病院での質疑=== ⑥ 指定管理になった当時の医師や職員の状況について →当初からの医師は一人で、それ以外は今井病院長着任後。医事課の職員は三分之一が移転からとなるが、それ以外は入れ替え。 ⑦ 事務長と医師との関係性はどうか →現在の事務長は6年目であるが、これまで7人変わっている。医療経営は難しく入ってくる仕組み、出ていく仕組みがわからないと難しいことから、関係性の構築に長い期間を要する。 ⑧ 介護助手として外国人採用が多いようだが、患者からの評判などについて →ミャンマーから技能実習生を3期生まで15名を受け入れ、3年間仕事をしながら勉強しているが、期間過ぎて内5名がこの施設で働いている。患者は、初めは抵抗があるような感じだったが孫のように親しみをもって接していて、これまでトラブルもない。
---------------	---

	⑨ 支払い未納者の状況と対応は →督促をかけて少しでも払ってもらう。支払いができないようなら、医師に相談して早めの退院も考える。状況によっては福祉課とも連携して対応するが格段に少ないと思う。
市への提言 または要望	安中市立碓氷病院については、一般会計からの財政負担が多い状況が続いていることから、経営状況の改善が急務である。 そのような中、医師確保について取組みを進めてこられていることに敬意を表するが、今回の視察地のように「若手医師が学べる病院」という視点など、今までにないアプローチでさらなる医師確保を目指していただきたい。 また、平成 29 年 3 月策定の新改革プランおよび令和 6 年 3 月策定の経営強化プランでは、経営形態の見直しについて記載があるものの、いずれも現状の地方公営企業法財務適用ありきで考えられているように見受けられる。 公立病院としての性質上の観点もあるが、経営状況改善のため、計画のとりの進捗なのかを十分確認していただきながら、必要に応じて経営形態やそもそもの立地など抜本的な見直しも含め調査研究していただきたい。
視察内容【2日目】	
視察自治体	静岡県三島市
視察項目	スマートウエルネスシティについて
概 要	三島市では、歩きたくなる都市環境整備と健康施策を一体的に進め、市民が自然に健康になれるスマートウエルネスシティを推進している。 本市でも、高齢化率が約37%となっている中で、市民の健康寿命の延伸や、持続可能な地域づくりに向けた取組みを進める必要性が高まっている。 そこで、先進事例として視察した。
説明内容	三島市が挑戦する「健幸都市」づくりについて 1 健幸都市みしまのたまごについて ・スマートウエルネスみしまの取組みの方向性を示し、新たに実行していく具体的なプロジェクトの位置づけを図るためにアクションプランを策定した。 「健康づくり」市民の健康寿命の延伸 「いきがい・きずなづくり」市民の幸福度の向上 「地域活性化・産業振興」協働・共創によるまちづくり ・3つの領域ごとに、重点プロジェクトを定め、取組みの推進を図るとともに、各領域での目標値を設定し、その目標達成を目指している。 2 スポーツが健康になるまちづくりについて ・令和7年3月に「スポーツ健幸都市宣言」を制定→16年振りの都市宣言 スポーツを通じて心身の健康や地域交流、産業振興を図り、誰もがウェルビーイングを実感できるまちを目指すと宣言している。

3 歩きたくなる環境づくりについて

・豊かな湧水環境と花や緑を生かした景観形成に取り組み、市民が自然と歩きたくなる魅力的な都市空間づくりを進めている。

<主な事業>

街中がせせらぎ事業・ガーデンシティみしま・ふらっとミチクサ大作戦

4 歩きたくなる仕組みづくりについて

・市民が、ウォーキング、日々の活動記録、対象イベント参加などでポイントが貯まり特典を受けられる制度を実施している。健康づくりを楽しみながら継続できる工夫が特徴。

<主な事業>

健幸マイレージ・みしまタニタ健康くらぶ（令和4年度末で終了）

健幸づくりアプリ(KENPOS)（令和4年12月開始）

5 運動習慣化の取り組みについて

<主な事業>

スポーツ保育事業→幼少期から体を動かすことの楽しさを知ることが大切である。

みしま健幸体育大学→誰でも取り組みやすい運動・スポーツ講座を実施。

6 健康無関心層へのアプローチについて

・健康に関心が低い人にも、自然に参加してもらうことを重視していて、イベント参加地域交流、スポーツ、食育、地域コミュニティ活動などを通じ、楽しみながら健康づくりにつなげている。

<主な事業>

脂肪燃えるんピック・みしまあそVIVA!プロジェクト・サイクリングライフ促進事業

女性のスポーツ習慣化応援事業・子育てママ運動応援プロジェクト・プレコンセプションケアの推進など

7 成果について

・健康寿命の延伸→お達者度、お達者年齢は共に上がっている。

・幸福度→市民はより幸福を感じ、(10点満点で)7点以上の方は、約59.3%。

・後期高齢者医療費→平成22年度 県内でワースト1位

→令和6年度 県内で22位と上昇（全35市町のうち）

・スポーツ実施率→令和7年度 60.5%で、全国率の51.7%を上回る。

8 【第5期】2025～2027年度アクションプランについて

<背景>

労働力人口の急務な減少、後期高齢者の増加と認知症増加

地域の希薄化と孤独・社会的孤立、ライフコースアプローチの重要性

<重点プロジェクト>

健康づくり→歩ける100歳プロジェクト・スマート女子応援プロジェクト

	いきがい・きずなづくり→ コミュニティデザインみしまプロジェクト 地域活性化・産業振興→ 健康経営をタテ・ヨコ展開 共にまちを育てるプロジェクト(三島駅南口整備) 総合的な取り組み→ 健康 DX の推進～みんなで楽しく健幸づくり～ こどもサポートの開始・みしまごはん事業 <目標> ・平均自立期間(日常生活動作が自立している期間)の延伸 ・市民意識調査における幸福感の向上 ・協働・共創の取り組み件数の増加
主な質疑応答	① 医療費抑制効果について →効果を数字では表しづらいが、みしま健幸体育大学における医療費抑制効果に関する予測では、参加者へのアンケート調査から一人当たり、年間24,470円抑制できる可能性としている。 ② 事業展開には、多くの税金が投入されることになるが、市民は納得できているか →比較は難しいが、病気になってから治すのではなく、病気にならないようにと進めている。 ③ 市長の発案のもとに素晴らしい取り組みが進められているが、議会からは一般質問等で批判はあるか →令和4年12月に開始の、健幸づくりアプリ KENPOS 事業では、費用がかかり無駄だから辞めろ、という意見が数名からあった。しかし、市全体でウェルネスを進めていくという同じ方向に向いているので、そんなに批判はない。 ④ 幸福度の中で、幸福を判断するものとして、第2位が家計の状況となっているが、市民の収入が良いのか →国民健康保険税は、三島市は高めである。 ⑤ 全国的に人口減少が進んでいるが、転入状況はどうか →移住は強く取り組んでいるため、2年前から移住は多くなっている。 ⑥ 拠点整備として三島駅南口の開発を進めているが、事業費用はどうか →再開発全体で260億円（うち一般会計は43億円）。 ⑦ 人口減少が進み、特に山間部では地域のコミュニケーションがとれない課題もあるがどうか →もちろん課題はあるが、地域と若者をつなげていこうと、南高校の授業の一環で地域の人と生徒と一緒にイベントを行っている。生徒にクラウドファンディングを任せている。今後も、特定の地域と若い世代とつなげて盛り上げて機能させていきたい。 ⑧ 昨年(令和7年3月)にスポーツ健幸都市宣言しているが、2011年からスマートウェルネスに取り組んでいるのに、なぜ昨年の宣言としたのか、経緯について

	→体育館を改装して、冷暖房を設置されたことを契機に行った。元々、スマートウエルネスに力を入れて、スポーツと健康を行っていかうの思いがあった。ちなみに、執行部提案で議会と一緒に取り組んできた。
市への提言 または要望	現在、本市においては、スポーツコミッションの設立をはじめ、文化・スポーツから選ばれるまちとして、様々なスポーツに関する取り組みを行っているほか、フレイル予防などの高齢者の健康づくり施策も行っている。 そういった点を踏まえると、市全体として健康づくりを考える土台はある程度醸成されていると考えられるので、関係部署が連携することで、スマートウエルネスシティや健幸都市として周知できるような体制づくりを検討していただきたい。 また、市民一人一人が健康になることで、将来的な医療費や介護費の負担減少につながるため、継続的な生涯スポーツの奨励や健康づくり施策を考えていただきたい。