

決 裁	議 長	局 長	主 事

受付

報 告 書

平成 年 月 日

湯前議会議長 山下 力 様

湯前町議会議員

議員派遣として参加（出席）した研修（会議）の内容（結果）は、次のとおりでありました。

期 間	平成28年 7月28日（木）
場 所	多良木町多目的研修センター
目 的	上球磨町村議会議員研修会

報 告 の 内 容	<p>◆研修内容</p> <p>演題：「地域の医療を守るためには」</p> <p>講師：大島 茂樹 氏</p> <p>1. 日本医療の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>日本は病床数が多く</u>、退院時の治癒率が高くなっている。 ・ 欧米先進国と比較にならないぐらい、<u>日本の平均在院日数は長い</u>。 ・ <u>急性期・回復期・慢性期</u>といった病床の機能分担は不明確。 ・ 医療現場の人員配置は手薄。 ・ 病床あたりの医師・看護職員数が国際標準よりも少なく、過剰労働が常態化し、医療事故のリスクを高めている。 <p>2. 日本の法整備と会議</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2007～2008 社会保障国民会議 ・ 2012 社会保障制度改革推進法（関連8法案の1つ） ・ 2012/12～2013/08 社会保障制度改革国民会議 ・ 2014/06 医療介護総合確保推進法 地域医療構想（ビジョン）の策定 2015年～
-----------------------	--

3. 公立多良木病院の役割

- ・上中球磨地域にない急性期病院としての役割を、今後も果たさなければならない。
- ・これまで当院では、無意識に一般病床で回復期医療が行われてきた。
今後も急性期医療と在宅をつなぐ役割は果たさなければならないが、機能分化は意識しなければならない。
- ・今後、推進されていく在宅医療と在宅介護の役割を強化しなければならない。
- ・限られた医療資源で多くの役割を果たすためには、専門に特化した医師のみでは対応できない。
予防・急性期から在宅まで、幅広い領域をカバーできる総合診療医を養成しなければならない。 ※包括的ケアシステム

4. 公立多良木病院の医療供給体制

- ・人口減少の中で、同様の機能を持つ病院が隣接することで、集積性が下がる（共倒れの構図）懸念がある。
機能の集積化と効率化が医療資源の地域再配分を促し、医療の均霑（きんてん）化につながる可能性が大きい。
- ・永続性のある医療供給体制を構築するには、地域ニーズで優先順位の高いものから提供し、資源を投入することが必要。

☆公立多良木病院は、提供可能な急性期治療と地域密着、生活支援型の医療を目指す。

◆所感

湯前町議会を代表して、大島企業長に質問した。

「2016年6月に専決処分された『経営コンサルティング業務委託』や現状の経営形態『地方公営企業法の全部適用』のままで、24時間救急体制や健全経営などの基本方針は実現できるか？」の問いに対して、企業長は「できる」と回答。

愛甲町長への質問は、あさぎり議会議員からの異議によりできなかった。

今回の講演内容で、公立多良木病院の役割や医療供給体制は理解できたが、講演の主旨が想定と違っていた。議員各位が知りたかった情報は、地域医療を守るために、病院経営「赤字」の主要因である医師不足をどう解決し、いつまでに「黒字」を目指すかなど、病院経営の具体的な話であった。

H25年度の経営形態再編（指定管理）議論から3年。開設者協議会の会長が愛甲町長に代わっても、赤字経営は未だ解消できていない。

『経営コンサルティング業務委託』を専決処分するくらい、経営状況は厳しい。

「赤字」が続けば、町村の負担金が増え、財政を圧迫する。

今後、4町村長による経営方針の早期議論と、企業長への明確な指示が必要。

そして、町村長をチェックする議会機能が働かないと、地域医療と職員を守ることはできない。今後の対応を、鶴田町長と病院議会議員に託したい。