

様式第2号（政務活動実施報告書）

25年 8月 19日

井原市議会議長
宮地 俊則 様

井原市議会議員 柳井一徳

下記のとおり政務活動を実施しましたので、報告します。

記

1. 実 施 期 間	平成25年8月6日～8月7日
2. 研修会等の開催地 または視察、要請・ 陳情活動先	1) 東京都千代田区永田町衆議院議員会館 池田衆議院議員 総理官邸内閣官房副長官室 加藤内閣官房副長官 2) 東京都千代田区一番町地域経営研究センター
3. 研修会等の名称 または視察、要請・ 陳情活動内容	1) T P P 交渉についての情報交換 2) 地方議員のための「政策力アップ講座」 医師の集まる自治体病院とは
4. 研修会等の講師名 または視察、要請・ 陳情活動先の担当者 名	1) 加藤内閣官房副長官・池田衆議院議員 2) 城西大学経営学部 教授 伊関友伸 みやぎ県南中核病院 院長 内藤広郎 〃 事務部長 熊坂雅之
5. 活 動 内 容	1) 我が国は7月23日、正式にT P P 交渉参加。日本の基本的立場を説明し、交渉の段階では限られた時間を最大限に有効活用の為、日本主催の非公式分科会などで議論を展開した。次回は8月の下旬に行われる予定などいろいろと説明を受け、我が国の国益を最大限に実現するよう全力投球の交渉を要望した。 2) 伊関教授の自治体病院経営に対する考え方、内藤院長の成功実体験、熊坂部長の事務方の協力体制などいろいろな参考になることを学びました。別紙資料の通りです。

1. 報告書は、政務活動終了後2週間以内に提出すること。
2. 活動内容欄のスペースが足りない場合は、任意の様式により活動内容を取りまとめ、活動内容欄へは、「別添のとおり」と記載すること。

「医師の集まる自治体病院とは」

生き残るための病院経営について考える

柳井 一徳

去る8月7日13:30～16:30予定の表題の研修会に参加した。(参加者約30名)質疑が続き、時間延長となったほど会場は熱い雰囲気でも盛り上がった。講師は夕張市病院経営アドバイザーなど国、自治体病院経営に関する委員を数多く務める伊関教授(城西大学経営学部)、内藤院長(みやぎ県南中核病院)、熊坂事務部長(同病院)の3名で行われた。

2011年現在全国の医療施設(8,605病院)のうち11%(968病院)が自治体病院となっているがそのほとんどが医師不足という悩みを抱えている。

人口千人当たりの臨床医数を国際比較すると2008年で日本は30か国中27位(215人)でOECD(経済協力開発機構)平均(324人)の70%弱となっていて、男女比較は男性が8割強、女性が2割弱となっている。

東日本、西日本比較では200人を超える医師数は京都から沖縄までの西日本で22県全てが超えており、東日本は7～8県に留まる。これは大学医学部病院の数がそのまま表れていると思える。

医師不足の原因には高度医療化、専門化により1人の患者を複数の専門医師で診ることがあり、さらに患者の高齢化、病院での死亡増加により、看取りでの負担増、そして女性医師の増加で出産、子育てにより現場を離れることなどが考えられる。

また、医療現場については、少ない医師で仕事をこなす為、劣悪な労働環境となっている。特に小児科、救命救急、産科などは非常に過酷な労働環境といえる。

(この科目の医師の労働時間は平均で週66時間、MAX152時間もあった)

2004年施行の新臨床研修制度以来、新人医師が研修を受けたい病院を選べる事により、都会の大病院を選び、大学の医局に医師が少なくなり派遣されていた自治体病院、公的病院から引き上げざるを得ない状態になっている事も大きな要因である。

以上のような様々な要因により医師、看護師が集まらない病院は収益が上がらず衰退し、逆に集まる病院はどんどん集まり高収益となる、つまり2極化が進んでいるのである。総合病院の規模として300床がボーダーラインで300床以下は経営にかなりの努力が必要となっていて、このような病院では特化した科目で収益を上げていく経営戦略を余儀なくされている。逆に400床以上の総合病院では何とか集まり、500床以上になるとどんどん集まり収益が上がる傾向がある。

その中で立て直しに成功している「みやぎ県南中核病院」の内藤院長の講話の中で面白く感じたのは、あえて紹介患者しか診なくした点、医師、看護師数の増加は勿論だが、技師数を増している点だと思う。

また、平均入院数を12日にして高収益につなげている点、地域診療所とのコミュニケーション（紹介を貰い治療、退院後はお返しする逆紹介）づくり、地元議員とのコミュニケーションづくりなど、職員が働きがいのある病院経営に努めている点と事務方との連絡も密で病院事務職の専門家を採用し、育てている点である。

本市に於いてすべてを取り入れるわけにはいかないが、経営者側が強いリーダーシップでもって井原市民病院を地域病院（残念ながら中核病院としては無理と思う）の位置づけで地域住民のための病院として健全な経営をするのだという方向性と職員の働きがいのある病院づくり、そして技師（理学療法士、作業療法士など）を多く採用し、保健師とコンビで一人暮らしのお年寄りなどをケア訪問して保健師、技師が健康指導し、「健康寿命日本一」を目指す基本計画に沿った中山間地域の少子高齢化に対応できる病院となってほしい。

以上

日本のＴＰＰ交渉への正式参加について

７月１５日から２５日まで、マレーシアのコタキナバルにおいて、第１８回ＴＰＰ交渉会合が開催され、我が国は２３日午後から正式に交渉に参加した。

同会合には、鶴岡公二首席交渉官（政府代表）をはじめとする各分野担当の交渉官らを派遣し、精力的に交渉させるとともに、自分も担当閣僚として、現地との連絡を緊密に維持してきた。日本のＴＰＰ交渉への参加について、各国からは歓迎の意が表明された。

我が国は、首席交渉官会合の他、知的財産、政府調達、原産地規則、環境、制度的事項の５分野の作業部会に参加した。２４日午後と２５日は「日本セッション」が開催され、首席交渉官に加えて、各分野の交渉官が参加し、分野別の議論を行った。また、代表団は二国間でも各国と頻繁に接触した。

今回の交渉会合では、ＴＰＰ交渉に臨む我が国の基本的立場を説明したほか、交渉状況について各国から説明を受け、議論を行った。

安倍総理が常々述べているように、アジア太平洋地域における新たなルールを作り上げていくことは、日本の国益となるだけでなく、世界に繁栄をもたらし、この地域の安定にも貢献するものであり、日本が一旦交渉に参加した以上、重要なプレイヤーとして、新たなルールづくりをリードしていく旨表明するとともに、我が国として、守るべきものは守り、攻めるべきものは攻め、積極的かつ建設的に議論に参加するという基本的な姿勢を明らかにした。

限られた時間を最大限に有効活用するため、我が国の主催により、２４日の夕刻以降に非公式分科会を開催し、各国の首席交渉官及び分野別の交渉官の参加を得て、議論を行った。

交渉参加と同時に交渉テキストにもアクセス可能となり、現在、２１分野の交渉官が交渉テキストの精査・分析を鋭意進めており、今後の交渉に備える。

次回（第１９回）交渉会合は、８月２２日から３０日まで、ブルネイで開催予定である。

今後も我が国としては、強い交渉力を持って、守るべきものは守り、攻めるべきものは攻めていくことによって、我が国の国益を最大限に実現するよう全力を挙げて交渉にあたる。

平成２５年７月２５日

ＴＰＰ政府対策本部長 甘利 明

平成25年 8月16日

井原市議会議長
宮 地 俊 則 様

井原市議会議員 三 宅 文 雄

下記のとおり政務活動を実施しましたので、報告します。

記

1. 実 施 期 間

平成25年8月6日～8月7日

2. 研修会等の開催地または視察、要請・陳情活動先

（1）東京都千代田区永田町衆議院議員会館
（加藤勝信衆議院議員、池田道孝衆議院議員）

（2）東京都千代田区一番町 地域経営研究センター

3. 研修会等の名称または視察、要請・陳情活動内容

（1）T P P交渉についての情報交換

（2）地方議員のための政策力アップ講座 「医師の集まる自治体病院とは」

4. 研修会等の講師名または視察、要請・陳情活動先の担当者名

（1）加藤勝信衆議院議員、池田道孝衆議院議員

（2）みやぎ県南中核病院 病院長	内藤広郎
みやぎ県南中核病院 事務部長	熊坂雅之
城西大学経営学部教授	伊関友伸
神奈川大学人間科学部特任教授	南 学（ナビゲーター）

5. 活 動 内 容

(1) T P P 交渉についての情報交換

T P P 交渉は、グローバル化した日本経済にとって、さけて通れない重要な交渉である。わが国と他国間との交渉は、正式参加表明（7月23日）が行われたのを受けて、これからが本当の意味での正念場である。

試算によると関税を即時撤廃した場合、実質GDPを3.2兆円底上げし、農林水産物の生産額は3.0兆円減少すると予測されている。

自動車産業をはじめとする輸出依存率の高い企業は、関税撤廃による恩恵を受け、国際競争にも十分太刀打ちできる環境が整うことになる。その一方で国内農林業、とりわけ畜産業への影響は甚大である。これからの農家の経営は、守られてきた農業から発想転換し、少々値段が高くても買ってもらえるもの、より付加価値の高い品物を生産し輸出産業化して行く、いわゆる攻めの農業しか生きていく道はないのである。勝ち組もあれば当然負け組もある。政府として、いかなる方法で負け組の産業や労働者を救済してゆくか、T P P 交渉の前進と共に、国内問題も同時平行で進めるべきである。そして守るべきものは守り、国家として、国益を最優先に考慮しなくてはならないことはいうまでもないことである。

国家国民に不利益が生じないように、慎重に交渉して頂くよう要請してきました。

(2) 地方議員のための政策力アップ講座「医師の集まる自治体病院とは」

はじめに城西大学教授の伊関友伸氏から「医師の集まる自治体病院とは」「生き残る病院経営について考える」の講義を受け、続いて、みやぎ県南中核病院の院長、内藤広郎氏と事務部長、熊坂雅之氏から、平成6年にマスタープランを作成、9年に合意、平成14年8月に開院、現実に経営に携わっている現場の方からの、現在のおかれている状況について、講義をいただきました。

あの3.11、東日本大震災を経験し、実際に医療現場に関わってきた方々の講義だけに、言葉のひとつひとつに迫力があって、真剣に聴講いたしました。

少子高齢化が避けて通れない現代社会において、自治体病院が医師不足のなか地域医療に貢献し、かつ健全経営を維持し続けようとした場合には、近隣の自治体病院との広域に渡っての合併が必要な時期が必ず来るとのことでありました。

人口規模で20万人（井笠圏域位）、ベッド数で300～500床、医師数は50名以上、高速道路に近接している等の条件が必要となる。

若くて有能な医師をより多く集め、過重な労働条件を少しでも緩和し、職務に専念できる環境整備を行う必要があるとのことでありました。

特に印象的でありましたのは、増加している女性医師について、有能な若い医者が、結婚と同時に現場を離れていってしまうと嘆いておられました。そして何年かたってふたたび現場に採用した場合の処遇についても話されました。子育てをしながら、医療の現場に従事することのむずかしさを感じたと同時に、全体を通して実に現実味があって考えさせられることが数多くありました。良い講義であったと思いました。

1. 報告書は、政務活動終了後2週間以内に提出すること。

2. 活動内容欄のスペースが足りない場合は、任意の様式により活動内容を取りまとめ、活動内容欄へは、「別添のとおり」と記載すること。

様式第 2 号（政務活動実施報告書）

25 年 8 月 12 日

井原市議会議長

宮地俊則 様

井原市議会議員 大滝文則

下記のとおり政務活動を実施しましたので、報告します。

記

1. 実 施 期 間	平成 25 年 8 月 6 日～8 月 7 日
2. 研修会等の開催地 または視察、要請・ 陳情活動先	東京都千代田区永田町衆議院議員会館 加藤衆議院議員・池田衆議院議員 東京都千代田区一番町地域経営研究センター
3. 研修会等の名称 または視察、要請・ 陳情活動内容	T P P 交渉についての情報交換及び要請 地方議員のための「政策力アップ講座」 医師の集まる自治体病院とは
4. 研修会等の講師名 または視察、要請・ 陳情活動先の担当者 名	加藤衆議院議員・池田衆議院議員 みやぎ県南中核病院・院長 内藤 広郎 〃 事務部長 熊坂 雅之 城西大学経営学部・教授 伊関 友伸
5. 活 動 内 容	①日本の T P P 交渉への正式参加（7 月 23 日）について 交渉段階では非公開や公式には出せないことが多く（守秘義務）現時点で詳細な情報の把握や今後の影響を図ることは難しいが、頂ける範囲の資料や説明をいただき質疑をしたあと国民にとって有益な交渉となるようにお願いしました。 ②みやぎ県南中核病院の内藤院長からの実体験からの話を中心に、医療の現場の状況、自治体病院経営に対する姿勢、それを取り巻く議員や職員のあり方等について講義をいただいたのち質疑応答を行い研修会講座を終了しました。 他別添のとおり

1. 報告書は、政務活動終了後 2 週間以内に提出すること。

2. 活動内容欄のスペースが足りない場合は、任意の様式により活動内容を取りまとめ、活動内容欄へは、「別添のとおり」と記載すること。

研修後の所見

①中身が明らかにされないまま、交渉が進み終了することになると不安ではあるが、地場経済においては輸出が拡大する予測の製造業関係はマイナス要因とはならず貿易がより盛んになることで自動車関連を中心にメリットの方が多いと現時点では推測される。

一方、言われている農業・漁業分野の影響額（国内減少で約3兆円）は今後の交渉において多少緩和されることがあっても、かなりの影響が出ることが予測される。この先交渉を撤退する可能性は限りなく低く、今後は、次世代に備えた新たな井原市農業施策を講じるチャンスであると前向きにとらえ、執行部、議会が連絡を密にして情報収集及び分析を図ることにより、地域農業の新たな方向を示していくことが大事であると考えられる。

◎ステークホルダー

企業の経営活動に対して利害関係を有する個人や法人のことをいう。具体的には、消費者（顧客）従業員、株主（投資家）債権者、取引銀行、仕入れ先、得意先、業界団体、マスコミ、地域社会、行政機関などあらゆる利害関係者を指す。

②みやぎ県南中核病院は、組合立で、ベッド数300床規模の病院であり井原市民病院と比較検討をすることは、非常に困難なことです。その中で参考になることを記載させていただきます。（震災その後の原発事故などの混乱の中などのお話、地域医療の在り方を熱く語られました。）

1. 行政の永遠のテーマである、命と暮らしを守る医療・福祉・教育・防災などの中で、自治体病院経営にかかる大きな問題の一つに医療の専門事務職員がいない（井原市では事務部長を外部から招いている）ことからの意識レベルの低下が少なからず見られる。行政事務部門は役所からでよいが、医療関係事務職員は外部からの専門職員を採用することが組織のレベル向上につながる。
2. 4年に一度選挙で選ばれる議員の中に、過去の経緯や歴史をわからず単純に病院改革を訴える議員がいる。議会（議員）や職員が歴史をしっかりと把握し病院を好きにならないと、いい自治体病院にはなっていない。

3. 何事も、表だけの行動に走らず、現実の問題点を直視して解決に向けての調整を諮らないといい組織にはなりえない。
など、病院経営に関することやその他にも通じることを熱心に話していただきました。

なお、①、②とも関係資料を一部添付していますので参考にしてください。

環太平洋パートナーシップ（ＴＰＰ）第 18 回会合

メディア声明（仮訳）

2013 年 7 月 25 日 於・サバ州コタキナバル

7 月 15 日から開始された第 18 回環太平洋パートナーシップ（ＴＰＰ）交渉が本日終了した。今回の交渉会合には、オーストラリア、ブルネイ、カナダ、チリ、日本、マレーシア、メキシコ、ニュージーランド、ペルー、シンガポール、米国、ベトナムから、650 名以上の政府関係者が出席した。

7 月 23 日、我々は 12 番目の ＴＰＰ 交渉参加国として日本を歓迎した。この 2 日間にわたり、参加国は交渉の現状について日本に説明を行った。日本は、迅速に交渉プロセスに参加する意思を示し、積極的に交渉に参加した。日本の ＴＰＰ への参加は、7 億 9,000 万人からなり、27 兆米ドルの ＧＤＰ を生み出し、世界の 3 分の 1 に相当する貿易量を有する市場を創出することになる。

今回の会合では 13 の交渉グループに分かれ、投資、不適合措置、競争、市場アクセス、原産地規則、ＴＢＴ、金融サービス、電子商取引、一時的入国、知的財産権、環境、政府調達、法的・制度的事項について議論を行った。

我々は、中間会合で前進した論点を探り上げるなどして、ほとんどの交渉グループにおいて、より技術的な論点の解決に向けて、良好な進展を続けた。また、我々は、より困難な論点における立場の違いを狭め、これら論点のいくつかにつき早期の決着に道筋を付けた。知的財産、環境及び国有企業に関するより困難な課題について、交渉官は交渉グループにおいて、作業を進める様々なオプションを検討した。

工業製品、農産品、繊維及び衣料製品の市場アクセスに関して、包括的な自由化の目標の達成に向けた交渉を加速させるため、交渉官は作業計画に合意した。

第 18 回交渉会合を通じて相当な進展があったものの、依然として、追加的な作業が必要な論点が多く残されている。我々は、交渉官がより困難でセンシティブな論点に取り組まなければならない段階に差しかかっている。我々は、全ての重要な論点を取り上げる交渉会合間に行われる作業についての明確なスケジュールを通じ、より多くの論点が次回交渉会合で妥結されることを期待している。

過密な交渉スケジュールにも関わらず、交渉官達はステークホルダーと対話することができた。2013 年 7 月 20 日にステークホルダー会合が開催された。200 以上のステークホルダーが参加し、内 44 が、産業界、ＮＧＯ、学界、特定利益の団体にとっての幅広い関心・懸念についてペーパーを提出した。首席交渉官達も、ステークホルダーに対して交渉状況を説明し、寄せられた質問に対して回答を行った。

第 19 回 ＴＰＰ 交渉会合は、2013 年 8 月 22 日～30 日にブルネイで開催される予定。

医師が集まる環境とは

1. 病院の規模
 - 500床～ 通常どんどん集まってくる
 - 400床～ なんとか集まる
 - 300床～ かなり努力が必要、ボーダーライン
 - 200床～ 必死に頑張っても苦勞する
 - 100床～ 特殊な病院ならなんとかなる
 - 50床～ 通常、本当に厳しい
2. 地理的要因
 - 県庁所在地（または通勤可能）に位置
 - 新幹線沿い、高速道路があり、空港に近い
 - 教育環境が整っている
3. 医療スタッフ
 - どんな形でも若い医師が循環する環境が必要
 - 病院の規模によっていろいろな戦略がある

医師がまた来たくなる病院の条件

表向きは

1. 病院の方向性が明確
2. 仕事に対する評価が明確
3. キャリアラックにならない

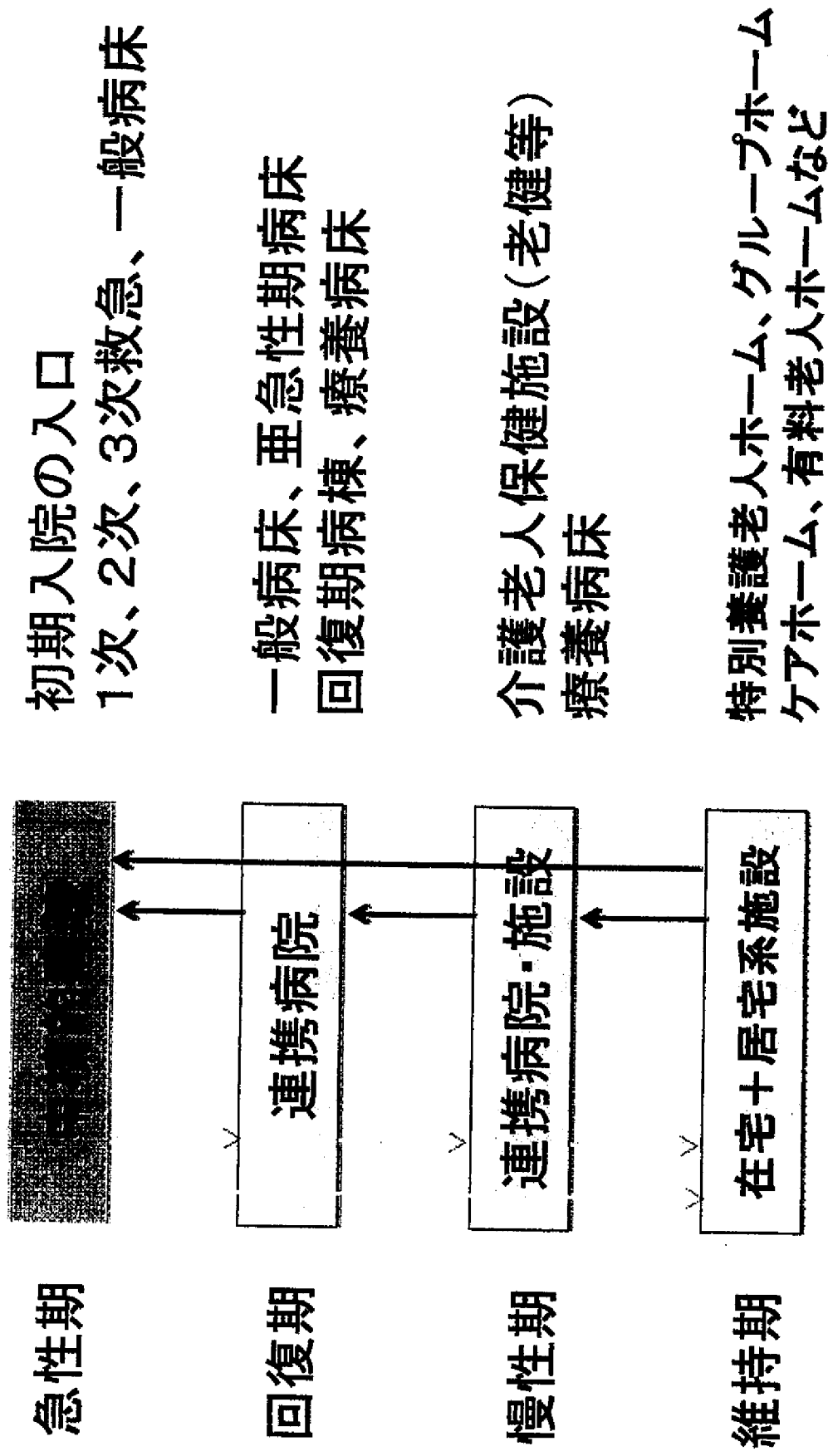
表に出にくいところでは

1. 医師同士、各部門の意思疎通がよい
2. 医局秘書が素晴らしい
3. あたりまえの環境待遇
4. 事務部門が一生懸命・特に総務課

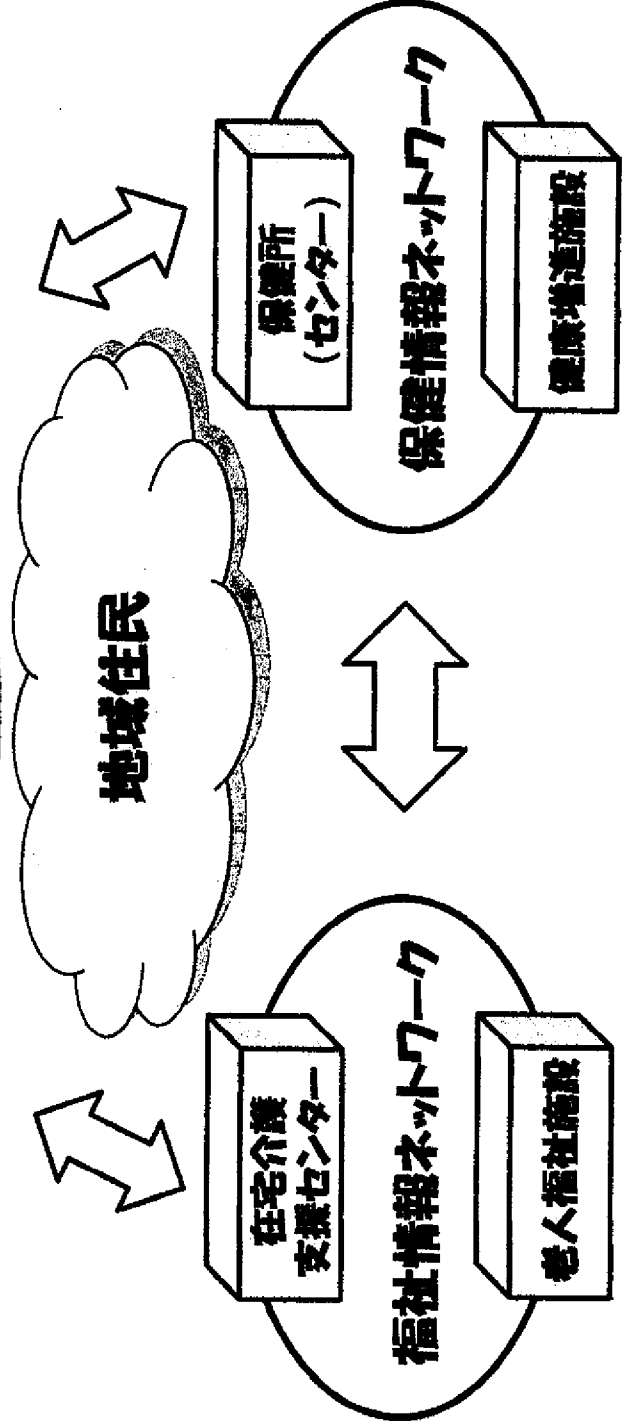
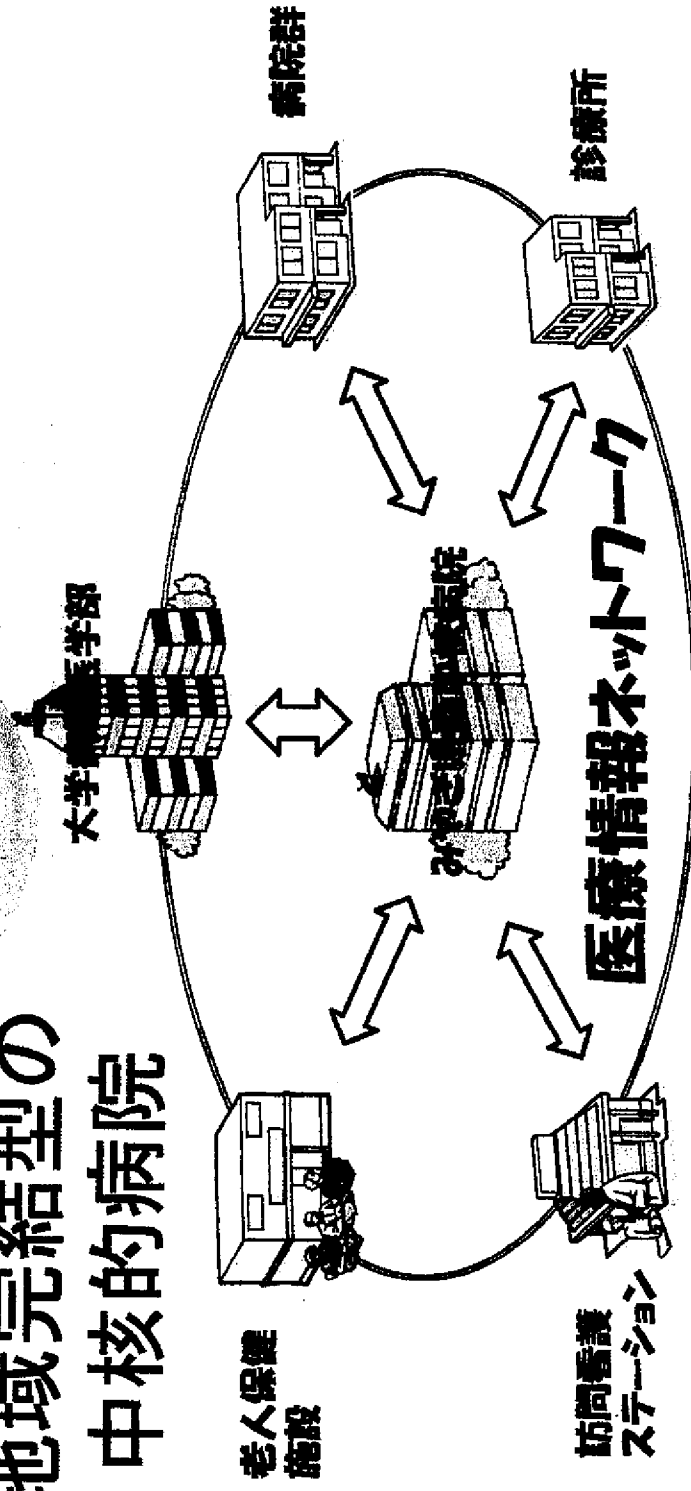
職員にとって働きがいのある病院とは

1. 成長のチャンスがある
2. 必要と（感謝）されている実感
3. 努力に対して評価がある
4. 専門性が活かされる
5. 時間の使い方にメリハリがある

地域医療を支える施設



地域完結型の 中核的病院



地域医療再生への提言

—宮城県医療整備課の要請に応えて—

- 1 24時間365日高度救急に対応出来る病院は20万人の医療圏では1カ所(センター病院)
- 2 センター病院に急性期医療を行う医療スタッフを集約化し、患者もそこへ集約化する。
- 3 医療圏内で各病期に応じた専門性の高い施設(在宅も含める)を行政境界の枠を越えて設置。
- 4 利用者の移動システムを構築
- 5 時間外1次救急システムは不可欠
- 6 センター病院の外来は紹介患者を原則とし、特定疾患など専門性の高い症例を担当することに徹する