

【レポート】

南河内地域の公立病院が減少の一途をたどっています。地方自治体は、住民の生活と安全を守ることが責務で、地域の医療を守ることにも大きな役割のひとつです。公立病院の役割を明確にして住民が安心して生活ができるようにするための提言を行い、このレポートで自治体が病院を運営することの必要性を訴えます。

誰が地域の医療を守るのか

— 南河内地域の医療提供体制の現状をふまえて —

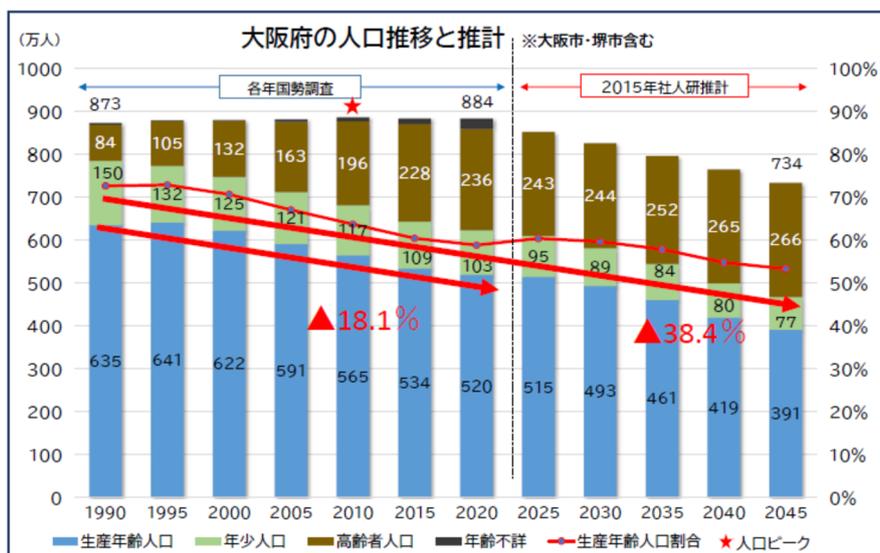
大阪府本部／衛生医療評議会

1. はじめに

高齢化とともに人口減少が急速に進む中、大阪府においても2015年の887万人をピークに減少傾向にあり、2045年には748万人と推計されています。とりわけ南河内地域ではその進行が著しく、また生産年齢人口、税収の低下とともに、高齢化が一層進行するとの予測がされています。

こうした状況の中、南河内地域では公的医療の撤退も進行しており、この地域で病院を所有している市町村はなく、公的機能を有する病院は大阪府立病院機構大阪はびきの医療センターと国立病院機構大阪南医療センターの2病院のみとなっています。コロナ禍においてその治療を支えていたのは、多くが公立病院でした。

もちろん地域医療を守るのは、公立・公的病院だけではありません。民間病院や保健所なども地域医療を支えています。ただ、この地域では高齢化や少子化で人口減少が進み深刻な状況にあります。また、大学病院の地域外への移転も決定しています。つまり、医療も産業も衰退が進んでいる状況です。



2. 問題提起～地域に公立・公的病院がなくてもいいのか。

各市町村は、単に病院事業の赤字を大きくクローズアップして民間委託や指定管理者制度への移行を進めていますが、住民にとって大切なのは、「命」と「健康」、「安全安心」を守ることと考えます。

住民が普段の生活において医療に直結することは多くはありません。ただ、急な発熱や腹痛などが起

ることがあり、そんな時はまずかかりつけ医もしくは近隣の診療所や病院等にかかります。

かかりつけ医等での診察の結果、そこで対応ができない場合には総合病院へ紹介されることとなります。

こういった場合に、近くに総合病院があれば急な事態にも対応することができます。救急搬送が必要な場合は搬送先の病院を探しますが、地域に搬送先の病院がないと、搬送に時間を要します。

医療の空白を作ることは、「命」と「健康」、「安全安心」を脅かす恐れがあります。

ところで、我が国における医療体制は、都道府県が医療計画を立てることとなっていることをご存知でしょうか？

大阪においては大阪府が医療関係団体等とともに、行政計画としての「大阪府医療計画」を5年毎に人口動態や医療提供体制など現状を分析しながら、各地域における基準病床数、地域医療構想、医療体制などの基本的な方向性を示すとともに、府民に対して良質かつ適切な医療を受ける際の参考となる基本的情報を提供するとしています。

人口減少が進む地域では、現状の病床数では将来的に過多となることが多く、病床を減らす方向性が示されることはあっても、新規に病床を増やすことは容易ではありません。とりわけ、人口減少とともに高齢者の増加・生産年齢人口の減少が進む中において、「第8次大阪府医療計画（素案）」（2024年度～2029年度）では、在宅医療のメリット（「自宅等住み慣れた環境で生活をしながら療養できる」）を示しながら、そのニーズが増加するとしています。

3. 大阪府域の人口と経済状況

大阪府は、今後の人口動態の推計を基に、市町村の財政状況の推移などを示し、いわゆる「2040年問題＊1」に対応するための基礎資料を作成しています。

その資料は、大阪府域を大阪市・堺市以外の「三島・豊能地域」、「北河内・中河内地域」、「泉北・泉南地域」、「南河内地域」と4つに分けて人口・財政状況などを比較していきます。

南河内地域は、6市2町1村で構成され、1990年から2020年までに5%の人口減少があり高齢化も進んでいます。財政力指数でも、1990年から2020年までに19%も減少して地域の格差も拡大して個人住民税の推移も14.9%減少しています。

4つの地域の中でも人口や財政指標など減少は顕著で、今後も減少をたどることが示されています。

特に人口減少と高齢化は深刻で、介護サービス等の需要拡大、高齢者支援ニーズの増加・多様化、単身高齢者の生活困窮者の増加など多くの課題が生じます。

このような行政課題に対し、市町村で単独で行うもの、複数市町村で広域事業化しサービスを提供するものに分けて進めるなどの対応が必要です。

4. 自治体病院の現状

自治体病院は、利益を優先した運営を行わず、地域や患者に寄り添った医療を提供しています。そのため、総合病院毎で診療科目・数も多岐にわたることから、不採算な診療科などもありますが、それでも地域の利便性を鑑みた診療を行っています。

また、診療材料の購入については、自治体病院は自治体経営であることから、公平な競争による入札を行うことが基本となり、例えば、ある1社から大量に安価に購入するというような購入ができないため余分に経費が掛かってしまうことも否めません。

さらに、人材の確保も難しくなっています。病院の収入は診療報酬によって得ています。しかし、必要十分な医師の確保・配置ができず、手術や診察を行えない日があることや、看護師が不足していることによって、高い診療報酬の看護基準を満たすことができないといったことが起こっています。つまり人員が充足していれば得られる収益が実際には得られていないという状況にあります。

5. 公立病院に求められる役割

(1) 地域医療の中核を担う

地域において公立病院は地域医療の中心を担うとともに、不採算であっても地域に必要な医療を提供するという役割を担わなければなりません。

しかし公立以外の病院が地域医療に大きくかかわっている地域が多くあり、この中でも自治体は、地域医療の中心的な役割を担い、地域の他の病院と協調・連携して地域医療を担うべきと考えます。

特に、救急・周産期・小児など、緊急性や採算ベースが合わない医療体制は、行政として、また地域医療の担い手としての役割を果たす責任があると考えます。

民間病院は、少なからず利益を優先するところがありますが、自治体病院は地域住民の医療を第一に考えて運営することが責務です。

地域における病院間の連携の中心となり、地域の医療の最適化などを民間病院と議論をし、どのような医療を提供するか病院ごとの機能にあった役割分担を決める、その中心を公立病院が担うべきだと考えます。

(2) 減少する地域医療の中での役割

① 市町村合併や市町村立病院の撤退による公立病院がない地域の増加

市町村では、財政上の問題から、公立病院の維持・運営が出来なくなっており、公立病院の民間委託や指定管理者制度への移行、私立病院との合併等により市町村の公立病院が減少しています。

地域医療の空白地が増えて、結果として私立の病院に地域の医療を担っていただく地域が増えていきます。

このような状況で安定した医療水準を確保するためには、大阪府と連携するなど、地域医療の水準を維持するための指標の作成など、行政として地域の水準の維持を担う必要があります。そうしなければ、各市町村の医療構想が構築できなくなります。

② 医療と介護の連携

在宅医療の充実とは、「第7次大阪府医療計画」（2018年度～2023年度）の中で推進されており、各病院では地域医療連携室等を中心に進められています。

また、在宅医療に関する相談や啓発普及を担い在宅医療の理解促進と看取り相談の体制の充実を進める必要があります。

③ 地域の消防と連携

緊急搬送時など、患者の命と安全を守るために情報の交換を緊密に行い、より良い救急行政への協力を行っています。

(3) 地域の感染症対策の中心的役割

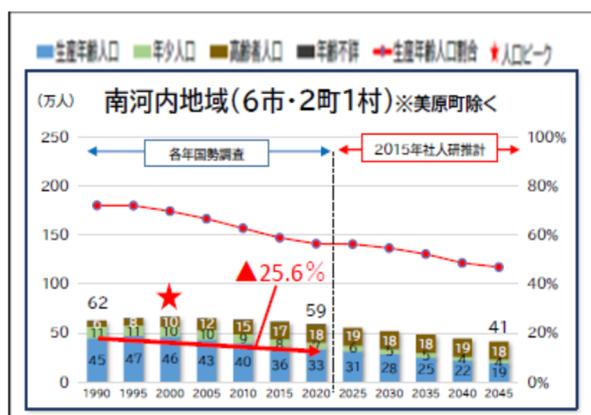
感染症の拡大時の初期対応は、今回のコロナもそうですが、感染症が拡大初期の受け入れは、公的機関がほとんどで、民間で受け入れることは極めて少ない状況でした。

民間病院が地域医療を担っている地域も多くありますが、感染症などは、やはり公的機関が初期対応を行っているのが現実です。

今回のコロナでもそうですが、大阪府は全国的に見ても数少ない公立病院が多く患者対応に追われました。全国で危機的な状況にあるときは、患者の選別を行うような事例がありました。目の前にいる患者を受け入れることができない、集中治療室にはコロナ患者であふれ、生命が危険な状態の患者を受け入れることができないこともありました。

そして、地域中核病院では、感染でクラスターを起こした施設には感染指導を、また老健施設などに直接出向いて感染対策の指導を行ってきました。

保健所や消防と連携をして多くのコロナ患者を受け入れて初期のコロナ患者への対応を行ったのは、まぎれもなく公立病院の努力のたまものと自負しています。



今後も新たな感染症が流行する可能性は否定できません。行政学者で総務省の「地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会委員」など、国・自治体の委員等を数多く務める伊関友伸さんは、その著書「新型コロナから再生する自治体病院」（2021年11月、株式会社ぎょうせい）で、「新興感染症の対応について医療機関が簡単に引き受けるにはハードルが高い。（中略）恐らく、国立、自治体立、公的病院に加えて、体力のある民間病院が引き受けると思われる。その中で、自治体病院は国の財源に加えて地方財源での支援も期待でき、自治体病院の責務として地域の社会問題に率先して対応する使命ということから積極的に新興感染症対策の役割を担うべきである。」としています。そういった指摘をふまえた対応を自治体として用意しておくべきだと考えます。

（４） 地域の充実

病院では、医師・看護師などの他に様々な職種の人が働いています。例えば600床の病院では、1,000人以上の人が働いています。

大きな病院には薬局も開局されますし、患者や職員の食事をする所も必要です。すなわち、大きな病院ができれば、地域の雇用を生むことになることから、地域の経済活動に大いに役立つとともに、税収も上がることになります。特に院内清掃や警備などは高齢者の働くことができる場として雇用の確保ができます。大きな病院の周辺には診療所や医院も増える可能性があることから、地域の活性化にも繋がります。このことは、地域の住民にとって非常に有益なことと考えます。

そして病院に行くための手段である、交通インフラの整備においても、病院は路線の拠点の1つとなり得ることから、公共交通の充実にも貢献する可能性があります。

6. 南河内地区の医療の実態

- ① 南河内地区では、必要な病床数が足りている状況にはありません。
主に民間病院が病床を占めており、医療としての側面からみると充足しているとみることができません。
- ② 南河内地区の町村には大きな病院が少なく、かかりつけ医からの紹介先としてすぐに行ける病院の選択肢が少ない状況があります。
- ③ 南河内地域には、これまで大学病院がありました。が、移転が予定されており、高度な医療を受けることが難しくなります。
- ④ 救急車で移動する距離・時間が長くなることが見込まれます。
例えば、脳梗塞の場合、6時間以内に病院で治療を受けることができれば、命を救うことができる確率が極めて高いとされています。病気の中には、このような時間を争う病状のものが多くあります。

が、今後、南河内地域では救命が困難なケースも出てくると考えられます。

7. 提 言

ここでいろいろな事例などを挙げてきましたが、「地域の医療を守る」、その責任は自治体・自治体病院にあると考えます。

高齢化・人口減少が一層進む中、私たち衛生医療評議会は、地域住民の命と健康を守るために、自治体・公立病院が果たすべき役割をレポートにしました。

地域医療を守るためには、上述したとおり公金を支出する必要があることから、地域住民の理解を得る必要があります。

私たち衛生医療評議会は、こうした公立病院の使命を果たすため、地域住民と対話しながら、地域医療の維持に努めます。地域に山積する課題を解決するためには、単独の市町村では解決できないことが多くあります。私たちは自治労大阪府本部に結集して取り組みを進めることで、市町村間の連携に寄与できると考えています。また、府県を越えた連携についても近畿地連の仲間の協力を得ながら課題解決に努めます。

* 1 「2040年問題」とは、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者になることによって起きる日本社会の課題のこと。日本の高齢化率は35.3%に達すると推計され、それにより労働力不足や社会保障制度の崩壊、医療・福祉サービスが受けにくくなるなど、さまざまな問題が生じるとされている。