

視察項目-1

1 日時 令和2年1月21日

2 場所 文部科学省 高等教育局 大学振興課

説明 同上 課長補佐 八島 崇氏

3 視察の目的

徳山大学公立化について学習

背景 令和元年5月周南市長選挙で現市長が徳山大学の公立化を公約したことで、にわか
に政治課題になった。

徳山大学は昭和46年開学、(財)徳山教育財団が運営する公設民営の私立大学である。
近年の少子化による18歳人口の減少が全国の地方私立大学の経営に困難を招き入れている。
徳山大学も同様で、定員確保は留学生、体育特待生(全学生の64%。平成31年度)でカ
バーしており、そのため教育活動の実質赤字は2001年以来続き累積11億円超である。
また、大学教育の実態は、入学生に関して定員は満たしているが、確保が容易ではない。
奨学生の割合が高く教育研究費比率が高い。入学生の質的管理が十分にできていない。地
域からの入学生が少ない(約5%)。更に卒業生に関して、地域就職者が少ない(10%、平
成31年度)、地域が必要とされる人材育成の検証ができていない。人材輩出の教育プログ
ラムの検証ができていない。地域企業と学生の接点が十分でない。等々の課題を抱えてお
り、近年地元の大学としての存在が薄れてきている。

こうした状況から市長は徳山大学を地域活性化の成長エンジンにするため、市立化を表明
した。当然簡単にはいかないが、市立化ありきのストーリー作りを等閑視する訳にはいか
ない。拙速を避け、議会として客観的な視点で、市民参画を第一義にした見える化の確保
が求められる。そのために市民の公共財産として将来にわたる評価に耐えうるようしっ
かり議論し、最善かつ賢明な判断が必要である。

4 2040年ごろの社会の姿

(1) 2018年に生まれた子供たちが、大学(学部)を卒業するタイミング

今から22年後の日本は課題先進国として、世界の国々が今後直面する課題にいち早く対応
してゆく必要がある。

成熟社会を迎えるなかで、直面する課題を解決することが出来るのは「知識」とそれを組
み合わせて生み出す「新しい知」であり、その基盤となり得るのが教育、特に高等教育に
ついては我が国の社会や経済をさせることのみならず、世界が直面する課題への解決にい
かに貢献できるかと言う観点が重要である。

(2) 2040年ごろの社会変化の方向とは(項目のみ)

・SDGs(持続可能な開発のための目標)

- ・ Society5.0 第 4 次産業革命
- ・ 人生 100 年時代
- ・ グローバル化
- ・ 地方創生

5 調査内容

- (1) 国立大学改革について
- (2) 私立大学改革について
- (3) 国公私を通じた大学の連携・統合等について
- (4) 公立大学の財政支援について
- (5) 私立大学の公立化について
- (6) 専門職大学について

これらの調査項目に資料で説明を受ける。以下主なものについて記す。

(2) の私立大学改革について

1) 地域の核となる地方大学への支援の充実

地方創生を担う人材育成や大学を核とした地域産業の活性化の観点から、地方大学の振興を図ることは重要である。基盤経費や補助金等のあらゆる財政支援を総動員して、地域の発展に貢献する大学を支援。・・地方創生に貢献する私立大学への支援

(4) の公立大学の財政支援について

1) 公立大学に対する地方財政措置について

市長は徳山大学の運営について問われこう答えている「新たな財政負担が生じないように、授業料等交付税措置で運営されると伺っている」全く実態を認識していない牽強附会とも言えるべき答弁であるが、将来にわたって重い責任を問われるだろう。国が確保している公立大学に対する普通地方交付税総額は 1800 億円と聞いている。これが減額されてゆくか、成果による単位費用の増減額が確実に行われることになるだろう。

国の財政運営は容易ならざる事態に在ること周知の通り。今後、大学改革が不可避であり、国は経営基盤の強化と効率的な経営の推進のため「国立大学の一法人複数大学制度」等の導入が閣議決定文書矢中央教育審議会における議論の中で提言されている。

公立も当然であり、私立は大学改革無しでは生き残れない。厳しい費用対効果を問われることになり、税金救済策にはなり得ないことを強く認識すべきであろう。

2) 公立大学へ設置者変更する際の手続き、スケジュールを聞く。

3) 大学設置及び法人設立に関する検討（検討会議の設置など）について聞く

まず検討項目として大学で要請する人材の需要が見込めるのか、定員の充足や法人経営が見通せるのか等、有識者を参画させた検討会議などで十分検討し、地元住民や産業界等関係者の理解の上で公立大学としての設置の是非を判断する必要がある。

6.感想

本市はこれから公立化の是非に向けた調査検討に入るが、議会として十分すぎるほどの調

査をしなければならない。市側の情報を唯々諾々として乏しい知見で判断してはならない。市民への見える化は不可欠である。議員一人一人の高い見識、すなわち、大学と言う新たな公共施設の経営等が費用対効果を十分確保できるのか、超長期にわたる経営分析経営プランが欠かせない。当然大学があれば良い程度ではないはずであり拙速は許されない。文部科学省は財政支援等の徹底した見える化、教育成果に応じたメリハリ付けに向け、地方自治体との連携を強化し、2018 年中に検討した「見える化」の方策に基づき、①これまでの公立化事例の財政上の影響分析や公立化の効果「見える化」、②公立化に際しての当該大学の経営の現状・見通し、財政負担の見通しを把握の上「見える化」を推進することを強調している。

視察項目-2

1.日時 令和 2 年 1 月 22 日

2. 2020 地方議員研究会に参加する

講演題 国（厚生労働省）の医療再編の動きにいかに対応するか

講師 城西大学経営学部教授 伊関友伸氏

3.視察の目的と背景

2019 年 9 月 26 日 厚生労働省が、全国公立・公的 424 病院の「再編・統合」検討リストを公表した。これは診療実績が少なく、似た病院が近くに在るなど「医療費や人員が効率的に使われていない」と判断した病院をリストアップしたもの。

公表の目的は過剰とされる病院のベッド（病床）数を削減することにある。厚労省の分析では全国の病院で救急や集中治療向けの「高度急性期」、それに次ぐ「急性期」の役割を担っているとして届け出ながら、治療実態が伴っていないケースが 14%にあたる約 3000 病床あることが分かった。これは医療費の無駄につながることであり、今後手術件数等数値基準を定めて、基準に当てはまらない病院には病床削減や他の機能への転換を促すと言う。周南市も周南市民病院（急性期病床 150 内一般病床 120、地域包括ケア病床 30）と徳山医師会病院が対象病院としてリストアップされていることから、全国の実態を学ぶ必要があり当該研修会に参加した。

4.内容

講演題は「国の医療政策と自治体病院」

2019 年 9 月 26 日に公表された厚生労働省の統合再編の動きに自治体は如何に対応するか、と言うテーマである。

(1) 国の社会保障政策はどう動いているのか。

1) 社会保障政策をめぐる環境

①本格的少子高齢社会の到来

- ・これからの日本に確実に起きるのが、本格的少子高齢社会の到来
- ・我が国は 2025 年に向けて急激に社会変化が進む

②都市部と地方で違い（都道府県別の高齢化グラフ、埼玉県の将来人口を示して説明）

- ・都市部では後期高齢者の急増による医療・介護資源の絶対的不足
- ・地方では人口の急激な減少による自治体の消滅が相次いで起こる

これからの日本にとって最重要課題は激増する高齢者の生活を如何に支え、看取って行くかである。

③絶対的な医療資源不足

- ・爆発的な高齢者の増加に対して絶対的に意思・看護師等のマンパワーや入院病床等の医療資源が不足することが予測される。
- ・入院、救急、専門外来のための病床・スタッフ不足
- ・医療の為の財源不足・・・公債発行に頼る国家財政の実態

令和2年度一般会計歳入総額 102 兆 6580 億円の内、税収 64 兆円。公債費は約 32.6 兆円（総額の 31.7%、税収の 50.9%を占める）。

また、公債残高は令和2年度末で約 906 兆円（年税収額の 14 年分に相当）を抱えている。これに国・地方を合わせると長期債務残高は 1125 兆円（国 936、地方 189）にのぼる。

2) 公立・公的 424 病院「再編必要」厚労省リストの公表による影響

- ・選定された病院職員の不安、働く誇りを傷つけられた感情を考えると、公表に対して納得できなかった。
- ・報道されたコメントでは
対象病院の数が多すぎる。予告なしの公表が病院で働く人や、患者に不安を与える。「あの病院は危ない」と風評被害さえ起きかねない。病院の統合再編の議論は地域住民を巻き込みながら行う必要がある。統合・再編の必要な地域もあるが、丁寧な議論が必要。痴気が主体的に考えるべき等である。

(2) 国の地域医療構想や痴気医療調整会議の議論の問題点

自治体病院の統合再編は地方自治の問題である。

- 1) 地域医療構想は国の医療政策である
- 2) 具体的な自治体病院の統合再編の問題は地方自治の問題である。
- 3) 自治体病院の運営は地方自治体の自治事務である。

1) 対象となる病院が立地する地方自治体が設置する検討会議

(3) 地域医療構想調整会議とは

- 1) 国の法律による医療の専門家の集まる会議である
- 2) 地方自治条において自治体病院に関して政治的な決定権限はない
- 3) 医療の専門家の意見は尊重すべきではある

(4) 自治体病院の統合再編をする場合

- 1) 対象となる病院が立地する地方自治体が設置する検討会議での議論が必要。
- 2) 多様な視点で議論する必要から、調整会議の医療者とは別な委員が選任される

3) 最終的には自治体の会議の結論を地方議会が審議して議決を行う。

5.感想

地方の医療サービスは前述の通り、本市においてもこれから市民病院の経営改革を強力に進めるべきだが、公的病院としての役割から、一定の財政支援は避けられない。

しかし、市民への医療サービスだからと言う大義名分が財政支援を緩くしてはならない。

なお、市民病院は令和2年1月30日開催の周南医療圏地域医療構想調整会議で現行体制の改編を決定した。これまでの一般病床120から100に、地域包括ケア病床（回復期病床）30から50に変更した。実施は今年4月～。

今回の研修で得た地方自治体の病院の実態を学び、議会も積極的に議論に加わる必要であることを再認識した。

視察報告書

報告者 田村 勇一

◎ 1月21日(火)

文部科学省 高等教育局 大学振興課

課長補佐 公立大学専門官 八島 崇氏より説明

1. 国立大学改革について

2. 私立大学改革について

3. 国公私や通じた大学の連携・統合等について

4. 公立大学への財政支援について

5. 私立大学の公立化について

6. 専門職大学について

(1) 18才人口は平成21年から令和2年頃までほぼ横ばいで推移するが、令和3年頃から再び減少局面に入ると、令和22年にはピーク時の205万から88万人に減少が予測されている。

したがって少子化の影響で大学への進学率は非常に厳しい状況化がある。

(2) 都道府県別大学進学率の変化を見ると、山口県は平成17年の31%から平成30年と比較すると38%で若干上昇傾向にある。(全国平均は53.7%)

(3) 40年後を見越した社会の姿 教育

成熟社会を迎える中で、直面する課題を解決する

こができるのは「知識」とそれを組合わせて生み出す
「新しい知」その基盤となるのが教育。特に高
等教育については、我が国の社会や経済を支える
ことのみならず、世界が直面する課題への解決に
いかに貢献できるかという観点が必要である

- ① 持続可能な開発のための目標
- ② 第4次産業革命
- ③ 人口100年時代
- ④ グローバル化

(4) 教育研究体制…多様性と柔軟性の確保

① 多様な学生

18才で入学する日本人を主な対象として想定する
従来のモデルから脱却し、社会人や留学生を積極的に
に受け入れる体制転換

② 多様な教育

実務家、若手、女性、外国籍などの様々な人材を
登用できる仕組みの作り方の検討

③ 多様で柔軟な教育プログラム

文理横断・学修の幅を広げる教育。時代の変化に
応じた迅速かつ柔軟なプログラム編成

④ 多様性を受け止める柔軟なガバナンス等

各大学のマネジメント機能や、経営力を強化し、大学等の
連携・統合を円滑に進められる仕組みの検討

⑤ 大学の多様な「強み」の強化

人材養成の観点から各機関の「強み」や特色をより明確化し、更に伸長

(5) 私立大学の振興策に入る

〔課題〕

・18才人口の減少、大学教育のイーバーサル化、産業構造の変化など、私立大学をめぐり環境が大きく変化する中、学生・保護者はもとより地域・社会の信頼と支援を得るため、教育研究の質向上の取組の更なる充実・カドサンスの強化が必要。

・私立大学の約3割が定員割れを起しており、一部の地方中規模大学では事業活動収支差額比率がマイナスに存在など、経営状況が悪化傾向にあり、経営力強化が必要。

(6) 地域連携プラットフォームの構築

〔課題〕

①人口減少がより急速に進むからの20年間においては、地方における質の高い教育機会の確保が大きな課題となる。

②地域の高等教育機関が高等教育という役割を越えて、地域社会の核となり、産業界や地方公共団体

等とともに将来像の議論や具体的な連携・交流
策の方策に関する議論する地域連携プラットフォームを
構築することが必要である。

〔所感〕

18歳以上の進学率は高くなっているが、少子化による
入学生は年々減少しており、学生の確保が困難
な背景である。

また、公立化を図るには、学部の選考、教授配置
等、非常に困難な状況にある。

今後、公立化を進めれば、産・管・学が一体となって取り組
むべきで、相当なエネルギーを要すると思う。

いくつかのプロジェクトを組み、周南市の発展はもとより
若い人たちに「夢と希望を」与える施策が求められる。
周南市の将来を左右する事業であり、行政のみならず
議会としても、積極的な提言をすべきと考える。

国の医療政策と自治体病院

- 統合再編の動きにいかに対応するか？

城西大学経営学部

教授 伊関友伸先生の講和

① 国の医療政策が変化の中で、

・自治体病院、行政、そして地域も変化に対応していかなければならない

② 変化に対応できないう地域は存続できない

・高齢者が安心して暮らしていく、子どもを安心して育てることができないう地域は、存続できない

③ 市町村医療計画の策定の必要性

・都道府県の医療計画は、市町村レベルの医療政策、医療・介護の連携、医療・介護人材の育成までは考えない。

・市町村医療計画を策定し、地域の医療政策、医療・介護の連携、医療人材の養成を計画すべきである。

④ 医療計画の義務づけのない市町村

・医療法上、市町村は医療計画の義務づけがない

・市町村は介護保険事業計画の策定・実施を通じて地域包括ケアシステムを構築すべきとされる。

・介護保険事業計画だけでは医療と介護の連携も十分図れない。

〔所感〕

本市新南陽病院も慢性的な赤字体制を続けている。
医師不足による、医療体制の欠陥、行政依存型の経営が
赤字の根幹と言える。

医師不足については、本市のみならず全国的な傾向であるが
如何にして医師を増やすかが課題である。

大学とのコンセンサスを深め、医師を増やす体制作りが急務
であり、これが解決しない限り、永久的に医師不足は継続
すると思われる。

今一ツ言える事は、行政依存体質である。市立病院の名の基に
何時までも、経営感覚に乏しい状態である。

医師・看護師・事務局が一体となった経営概念を持ち
赤字改善を図るべきと考える。

また、医療公社自体にも問題があり体質改善を図るべきと
考える。

何れにしても現状の背景の中で、国の施策通り病院内の
統合は望まれなと思う。早期に対処策を取るべきと
考える。

① 大学改革について(1/2) 研修視察報告 米澤 麻達
—— 文科省高等教育局大学振興課 ——

市長の選挙公約の一つである、徳山大学の公立化が大きな行政課題となっており、私立大学の公立化について管轄である文科省高等教育局に赴きレクチャーを受け、以下所感を交え記述する。

18才人口は、平成21年から令和2年頃までは120万~118万人とほぼ横ばいで推移するが、令和3年から減少局面となり、何う10年の令和12年には20万人、更に10年後に10万人減と令和22年には30万人減の88万人と予測されている。

私大の公立化は、メリット・デメリットそれぞれあるが、20年・30年後の社会状況、人口動態をしっかりと分析し、拙速に進めるべきではない。今、本市においては市民のいのちとくらしを守る為に市民病院やインフラ整備等の様々な課題をやっていくが、それを差しおいても徳大の公立化が優先課題なのか十分な議論がまたれる。

現在、公立大学は93校あり、そのうち私大からの公立大は10校ある。

普通交付税の基準財政需要額を算出する際の単位費用は年々減少しており、社会科学系の徳山大は公立化した場合、学生1人年間21.2万円、それに人数を掛け合せたのが交付税額となる。社会科学系の単位費用は、平成16年

33.4万円であったのが37%減の21.2万円となっている。又、平成30年度において、42の都道府県市が、大学に対する運営交付金が基準財政需要額を満たしていない状況にある。

公立大学に対する国からの交付税額は、ここ10年間で1800億円まで頭打ちとなっており、今後、公立大学が増え、又新学部新学科が増えると学生数が増えるので、当然のことながら分け前は減少する。国家財政は、1,000兆円を超す借金をかかえており、今後公立大に対する交付税額が増額していくとは考えにくく、地方自治体の公立大への負担は増えていくだろうとのことであった。又、公立大学の施設改修等の基盤的経費は、設置者である地方自治体の負担となる。

私大を公立化することによって地方自治体としては、地域における知的・文化拠点として中心的な役割や、地域における経済や文化への貢献が期待できるが、それが実際に費用に見合う効果となるには、様々なクリアしなければならない課題がある。

①公立大へ持続可能な財政措置ができる為には、本市の財政基盤が安定していること。②地元高校生の進学率を高めること、(地元高校生だからといってゲタははかせられない)③卒業生の地元

就職率が上がり、納税につながる。④本市の行政課題の中で、公立化は優先課題なのか。⑤公共施設再配置計画との整合性をどう図るのか。⑥徳山大学は教授陣の刷新を含め、大胆な改革に取り組む意志はあるのか等々。他市の私大を公立化した例を見ると、受験者数は増え、偏差値は上がり、学生数は充足しているものの、卒業生の地元就職について課題をかかえるところが多々ある。

今後急速に進む少子化の中にあつて、徳山大学は公立化してまでも守るべき大学なのか、単なる公費での救済であつては、市民が一番不利益をこうむる。現状の徳山大学は人材育成の面では地域振興に貢献しているとはいひ難い。

文科省説明員の「公立化すれば全てうまくいくということはない。決してバラ色ではなく、地方自治体は覚悟がいる」の発言がやけに耳に残る。徳山大学の公立化については、経営見通しや財政負担の見える化を図り、地元高校生の進学率の向上や卒業生の地元就職率向上等、地域貢献の実現が市民に見えるものでなければならぬ。

今後、産、官、学の知見でもって公立化の是非について、十分な検討が求められる。

国の医療政策と自治体病院について

講師 城西大学教授 伊関友伸氏

令和1年9月、厚生省が「再編・統合の議論が必要」として、全国424の公立・公的病院の実名を公表し、周南市においても新南陽病院と徳山医師会病院が含まれていた。この2病院の公表により本市においても行政、当該病院、市民の間に動揺と不安がよぎった。

今後、公立・公的病院が国の医療政策の中にあるとどう対応していくべきなのかを、以下伊関友伸氏(城西大学教授)のレクチャーを受けての所感である。

この度の424病院の公表基準は、急性期の機能をもつ公立・公的病院を対象に、「治療の実績が特に低い」「近くに競合病院がある」の2項目について該当する病院を名指したもので、おとりにも画一的で自治体、医療現場、市民の不安をおおっている。

又、地方自治体病院の統合再編問題は、本来は地方自治の事務であるが、国が中央集権的に一方的な数字で地方を動かそうとしているところに、地方自治体の強い反発を生んでいる。

この度の424病院公表の下地には、日本医師会の「担っている機能がいっしょなら、公立・公的病院は手を引くべきだ」と主張する民間病院との利害関係もあるようだ。しかし、公立・公的病院の

歴史的背景からいえば、税を投入してでも地域住民が必要とする医療を総合的に提供しなければならない役割も担っている。公表された病院は住民にとってみれば、最後の砦的存在でもある。

今後都市部においては急速に高令化社会が進むことを考えれば、急性期病床が集中している都市部の公立・公的病院の再編統合を優先して議論されるべきであるが、先送りされていることも問題である。又、民間病院との関係についても議論の必要がある。

これから、益々少子高令化、超高令化社会が進展すれば、高度な治療を必要とする人よりも、慢性的な病気をいくつも抱え長く療養する人が増え、回復期の病床増が一層求められる。

データによると、2018年の回復期病床は、2025年に必要となる半分程度である。一方で、急性期病床は、2025年必要数の1.4倍である。又、医療費は40年位前は年間4~5兆円であったが2018年度は43兆円超となっており、ここ数年毎年1兆円増加している。

今回の公立・公的病院再編統合を求める厚労省の意図は、
① 医師・看護師不足の解消、② 過剰なベッド数の削減を図り、急性期、回復期のベッド数の調整、③ 医療費の抑制を

図り、質の高い医療提供をめざそうとするものである。

また、国が当該病院が再編統合の対象となったのかという本質の部分を十分に伝え理解をいただかねばならない。その上で住民に対しても地域医療を保障し存続するには、地域医療に対する意識改革も求めていくことの大切さを思う。

「最後は病院で迎える」という考え方が、今日まで長く続いているが、在宅サービスの充実を図り、「住み慣れた自分の家でも最後を迎えることができる」という選択肢も示し、全て病院頼みという意識を変えることも今後の課題である。

急性期病床が減れば収益が下り経営が厳しくなる。又若手医師が減り医師確保が難しくなる等意見は様々であるが、年々増加する医療費負担やマンパワー不足、これからの人口構成を考えると、より上質な医療はどうあるべきか、虚心坦懐の議論が求められる。

高齢者が安心して終末を迎えることができ、子供を安心して育てることができるまちづくりが地方自治体の原点であるが、本市の公立・公的病院の今日まで果してきた現状を考える時、再編統合は一朝一夕にいかないことも容易に予測はできる。

国は再編、統合する公立・公的病院に対して、財政的支援、技術的支援を示している。新南陽病院においては、ベッド数を急性期を20床減らし100床に、回復期を20床増やし50床にするという方向性が示された。このことにより、国からどんな財政的、技術的支援があるのか、医療の体制はどうなるのか、医療の質（医師の確保）は保たれるのか、市民の理解は得られるのか、十分な説明が求められる。

「大学改革について」

視察先：文部科学省 高等教育局 大学振興課

報告書提出者：福田吏江子

○18歳人口と高等教育機関への進学率等の推移

・18歳人口は、平成21年～令和2年頃まではほぼ横ばいで推移するが、令和3年ごろから再び減少局面に突入し、令和22年には約88万人まで減少することが予測されている。

○都道府県別大学進学率の変化（現役進学者のみ）

・都道府県別の大学進学率（現役進学者のみ）は地域によって差があるが、平成17年と平成30年を比較すると全体的に向上している。全国平均は53.7%で、山口県は平成17年31%→平成30年38%で7～8ポイント上昇している。

・進学率が高いのが東京、京都、神奈川・広島となっている。

○2040年頃の社会の姿

・今から22年後の未来（2018年に生まれた子供たちが大学（学部）を卒業するタイミングをターゲットイヤーとする。

・我が国は課題先進国として、世界の国々が今後直面する課題にいち早く対応していく必要がある。成熟社会を迎える中で、直面する課題を解決することができるのは、「知識」とそれを組み合わせて生み出す「新しい知」。

⇒その基盤となり得るのが教育。特に高等教育については、我が国の社会や経済を支えることのみならず、世界が直面する課題への解決に以下に貢献できるかという観点が重要。（どういうイノベーションをしていくのか。その核となるのが大学・高等教育機関。）

◎2040年頃の社会変化の方向

・SDGs（持続可能な開発のための目標）→すべての人が必要な教育を受け、その能力を最大限に発揮でき、平和と豊かさを享受できる社会へ

・Society5.0・第4次産業革命→現時点では想像もつかない仕事に従事、幅広い知識をもとに、新しいアイデアや構想を生み出せる力が強みに

・人生100年時代→生涯を通じて切れ目なく学び、全ての人が活躍し続けられる社会へ

・グローバル化→独自の社会の在り方や文化を踏まえた上で、多様性を受け入れる社会システムへの構築へ

・地方創生→知識集約型経済を活かした地方拠点の創出と、個人の価値観を尊重する生活環境を提供できる社会へ

○2040年に向けた高等教育のグランドデザイン（答申）平成30年11月26日
中央教育審議会

◎高等教育改革の全体像

【現状認識】

- ・第4次産業革命、Society5.0といわれる大きな産業構造、社会構造の変化に対応する教育研究の革新が求められている。
- ・大学への進学率が上昇し続ける中で、大学教育レベルについての社会の理解がない。
- ・18歳人口の大幅な減少が予測されている中で大学の数が増加し続け、定員割れの大学が増加している。

【検討の方向性】

○Society5.0に対応した大学教育改革

- ・大学入学者選抜改革
- ・文系・理系にとらわれない新しいリテラシーに対応した教育
- ・工学系教育改革
- ・専門職大学等の開設

○教育の質の保証

- ・学修者本位の高等教育機関としての在り方への転換
- ・教育内容や教育方法等の改善
- ・学生が身に付けた能力・付加価値の見える化

○大学の基盤強化、連携・統合

- ・多様な人的資源の活用
- ・国立大学の経営力強化（人事給与マネジメント改革、一法人複数大学制度の導入や大学ガバナンスコードの策定などのガバナンス改革、大学への寄付や資産の有効活用促進など財政基盤の強化）
- ・私立大学改革（私立学校法の改正、新たな財務指標の設定による経営指導の強化、「私学大学版ガバナンス・コード」策定推進、学部単位等の事業譲渡の円滑化）

- ・「地域連携プラットフォーム（仮称）」の構築とガイドライン

→国公私立の枠を越えた連携を可能とする「大学等連携推進法人（仮称）」

の制度創設を検討」

○リカレント教育の拡充

- ・リカレント教育のプログラム開発促進
- ・リカレント教育を受ける機会の拡充
- ・実務家教育の育成促進

○アクセス機会の確保

- ・高等教育の修学支援新制度の実施（令和2年度より、消費税財源により授業料減免及び給付型奨学金を大幅に拡充）

◎国立大学改革について

○2040 年を見すえ、人材育成・イノベーション創出を担う大学の役割を果たすため真に「挑戦」する国立大学の教育研究基盤を強化

- ・ガバナンス／連携・統合
- ・評価に基づく配分—大学の経営力の強化×頑張る大学の後押し—

（令和元年度予算から、共通指標に基づく客観性の高い評価・資源配分の仕組みを導入し、「挑戦」する大学を後押し）

○国立大学の一法人複数大学制等の導入に向けた検討

【検討を表明している法人名】

- ・国立大学法人岐阜大学、国立大学法人名古屋大学（目標：令和 2 年度統合）
- ・国立大学法人静岡大学、国立大学法人浜松医科大学（目標：令和 3 年度統合）
- ・国立大学法人奈良教育大学、国立大学法人奈良女子大学（目標：令和 3 年度統合）
- ・国立大学法人小樽商科大学、国立大学法人帯広畜産大学、国立大学法人北見工業大学（目標：令和 4 年度統合）

○国立大学方針（令和元年度 6 月 18 日）

・国立大学の機能と役割・・・知識集約型社会において知をリードし、イノベーションを創出する知と人材の集積拠点としての役割。国立大学こそが社会変革の原動力。地域の教育拠点として、各地域のポテンシャルを引き出し、地方創生に貢献する役割。

・取り組むべき方向性・・・①徹底的な教育改革、②世界の「知」をリードするイノベーションハブ、③世界・社会との高度で多様な頭脳循環、④地域の中核として高度な知を提供、⑤強靱なガバナンス、⑥多様で柔軟なネットワーク、⑦国立大学の適正な規模

⇒各国立大学との徹底対話、第 4 期中期目標・中期計画の策定プロセス、各大学の特色・機能がさらに発展・明確化

◎私立大学改革について

○私立大学の振興策

- ・ガバナンスの強化・・・社会からの信頼と支援を得て重要な役割を果たし

続けるため、公教育を担う機関としてふさわしい学校法人のガバナンス強化（私立学校法の改正。「私立大学版ガバナンス・コード」の策定推進。）

- ・経営力強化と支援・・・18歳人口の減少等の環境変化に対応した支援の強化（令和元年度より新たな財務指標の設定等を行い、経営悪化傾向にある学校法人に対する学校法人運営調査における経営指導を充実。「大学等連携推進法人（仮称）」等、国公私の枠組みを越えた連携の仕組みの在り方を検討。学部単位等の事業譲渡を可能とする制度改正を実施し、再編・統合を促進。）

- ・私学助成による支援・・・私学のダイナミズム・自らの特色を活かし、社会の変化を見据えた改革の加速化に向けた支援の強化（教育の質保証や経営力強化に向けたメリハリある配分の実施。役割や特色・強みの明確化に向けた改革に全学的・組織的に取り組む大学等を重点的に支援。経済的に修学困難な学生に対する授業料減免制度等の充実。）

◎国公私を通じた大学の連携・統合等について

○「地域連携プラットフォーム（仮称）」の構築

【課題】

- ・人口減少がより急速に進むこれからの20年間においては、地方における質の高い教育機会の確保が大きな課題となる。

- ・今後、産業形態が一極集中型から遠隔分散型へと転換する想定の中では、地方における高い能力を持った人材の育成に期待がかかっている。これは教育界だけでなく、産業界を含めた地方そのものの発展とも密接に関連する課題である。

【2040年に向けた高等教育のグランドデザイン（答申）（平成30年11月26日中央教育審議会）で提示された検討の方向性】

- ・地域の高等教育機関が高等教育という役割を越えて、地域社会の核となり、産業界や地方公共団体とともに将来像の議論や具体的な連携・交流等の方策について議論する「地域連携プラットフォーム（仮称）」を構築することが必要である。

- ・地域における高等教育のグランドデザインを描く際は、各地域の立地条件や産業状況、歴史的背景など特有の事情を考慮する必要があり、国が直接関与するよりは、地域が「地域連携プラットフォーム（仮称）」を活用しつつ、検討を進めていくことが適当である。

- ・一方で、議論の前提としての各種データの網羅的な収集・整備、「地域連携プラットフォーム（仮称）」の構築への支援、連携・統合の仕組みの制度的な整備

などは国が担うべき役割である。また、「地域連携プラットフォーム（仮称）」において議論すべき事項等について、国による「ガイドライン」を策定する。

○大学等連携推進法人（仮称）のイメージ

・グランドデザイン答申を踏まえ、国公私の枠組みを超えて、大学等の機能の分担及び教育研究や事務の連携を進めるなど各大学等の強みを生かした連携を可能とする制度を導入する。

・具体的には、複数大学の参画の下、①地域や分野における大学間の連携推進方針を策定し、②連携推進業務を目的とする一般社団法人を、③文部科学大臣が認定し、④教学面での一定の規制緩和措置を認める制度を検討する。

《一般社団法人（例）》

・一般社団法人〇〇地域大学ネットワーク機構

法人を進めることで、文科省が持っている権限を緩める。

一番進んでいるのは山梨県。

《連携推進業務（例）》

・教育機能の強化・・・単位互換の促進、授業科目の共同開設、共同教育課程（共同学位）の促進、教職課程の共同設置

・研究機能の強化・・・産学連携・地域との協働に関する事業の共同実施、研究施設の共同利用、知的財産の共同管理

・運営の効率化・・・FD・SD の共同実施、事務の共同実施、物品・ソフトウェアの共同調達

○地域の核となる地方大学への支援の充実

・地方創生を担う人材の育成や大学を核とした地域産業の活性化の観点から、地方大学の振興を図ることは重要であり、基盤経費や補助金等のあらゆる枠組みの財政支援を総動員して、地域の発展に貢献する大学を支援

☆地域活性化の中核的拠点形成のための国立大学の機能強化（事例：宇都宮大学の取組）

☆地方創生に抗戦する私立大学への支援（事例：石巻専修大学の取組）

☆大学による地方創生人材教育プログラム構築事業

☆地域イノベーション・エコシステム形成プログラム（事例：浜松地域の取組）

このほか、地域産業の活性化に資する高専教育の支援や大学生の地元定着のための奨学金返済支援制度、国立大学及び国立高専に対して地域のニーズにこたえる施設の機能強化のための支援等を実施。

○国立大学における地方創生（地域貢献）の取組

《国立大学における特色ある学部等設置状況（主なもの）》

- ・弘前大学（農学生命科学部）
- ・岩手大学（次世代アグリイノベーション研究センター）
- ・宇都宮大学（地域デザイン科学部）
- ・富山大学（都市デザイン学部）
- ・岐阜大学（地方創生エネルギーシステム研究センター）
- ・三重大学（地域創生戦略企画室）
- ・島根大学（人間科学部）
- ・徳島大学（生物資源産業学部）
- ・高知大学（地域協働学部）
- ・愛媛大学（社会共創学部）
- ・佐賀大学（芸術地域デザイン学部）
- ・大分大学（福祉健康科学部）
- ・鹿児島大学（南九州・南西諸島域共創機構）

○公立大学における地方創生の取組

・岩手県立大学・・・学部横断的に学ぶ副専攻「いわて創造教育プログラム」の実施やインターンシップの拡充。地域課題解決の中心的役割を担う人材の育成と地域の雇用創出・学生の地域定着を目指している。

・高崎経済大学（群馬県）・・・全国最初の「地域政策学部」を設置。農村等の地域振興を担う人材や地域づくりに寄与する人材及び観光経営を中心的に担う人材を育成。

・奈良県立大学・・・「観光創造」「都市文化」「コミュニティデザイン」「地域経済」の4学問領域を中心領域とした「地域創造学科」において、地域に密着したフィールドワークを重視した教育。

・福知山公立大学（京都府）・・・「地域経営学部」において、福知山市をはじめとする北近畿および日本・海外の地域において活躍できる人材を育成。

・京都府立大学・・・「公共政策学部」において、より高い政策立案能力や問題発見・解決能力を持った人材、地域における福祉や人間形成の担い手となる人材を育成。

・広島市立大学・・・他大学や自治体とともに事業を協働実施。教育プログラムを開発するとともに、経済団体・企業・NPO・NGO等でのインターンシップを実施。

・長崎県立大学・・・「地域創造学部」において、長崎を学ぶための科目や五島列島といった「しま」をフィールドに、地域が抱える課題を体験し、解決策

を検討するプログラムなどを実施。

○私立大学における地方創生の取組

・北海学園大学（北海道）・・・UR 都市機構と包括協定。団地のミクストコミュニティ（多様な階層が共棲する社会）としての再生を目指す。

・石巻専修大学（宮城県）・・・被災地復興に向けたボランティア活動の拠点となった。復興教育を展開。

・松本大学（長野県）・・・「地域づくりコーディネーター」の養成・認定。「地域づくり考房『ゆめ』」を設立。

・大正大学（東京都）・・・地域から日本を変える人材・地域の活性化リーダーを育成する地方創生学部を設置。

・静岡産業大学（静岡県）・・・自治体や産業界から様々な課題解決プロジェクトを受け入れ、学生の正規科目として立ち上げ。

・名古屋商科大学（愛知県）・・・地域の経済発展に貢献できるアントレプレナーシップに関する研究拠点を整備する。

・羽衣国際大学（大阪府）・・・京都・大阪・和歌山の市区町と連携し、商店街活性化事業、過疎化対策支援、学生による地域の食育活動を実施。

・広島修道大学（広島県）・・・「地域イノベーション人材」の育成を目指す「ひろしま未来共創プロジェクト」を実施。広島県内各地に地域と教職員・学生の連携・協同を促すための交流拠点（地域協創スタジオ：ちいスタ）を設置。

・日本文理大学（大分県）・・・「おおいた地域創成人材の育成」を掲げ、地域創生に必要なスキルの育成のための学部共同型「地域づくり副専攻」の開設や、地域志向プロジェクト研究の実施等。

・鹿児島国際大学（鹿児島県）・・・地元の南大隈町や垂水市と連携協定を締結。地元企業での学生のフィールドワークによる地元企業への就業促進や「地域づくり」をテーマにした町からの委託研究等を実施。

○大学による地方創生人材教育プログラム構築事業

令和2年度予算額（案） 254 百万円（新規）

【事業概要】

☆大学・地方公共団体・企業等の各種機関が協働し、地域が求める人材を養成するための指標と教育カリキュラムを構築。

☆指標に基づき、出口（就職先）が一体となった教育プログラムを実施する。

→事業期間：最大5年間財政支援（2020年度～2040年度）

→選定件数・単価：事業実施大学3件×約5,860万円

幹事校1件×約7,800万円

◎私立大学の公立化について

【現状】（平成 31 年 4 月）

公立大学 93 校 うち、公立大学法人立 75 法人（82 大学）

【これまでに設置者変更した大学（法人設立の地方公共団体）】

- ・高知工科大学（高知県）
- ・名桜大学（北部広域市町村事務組合（名護市ほか））
- ・静岡文化芸術大学（静岡県）
- ・公立鳥取環境大学（鳥取県、鳥取市）
- ・長岡造形大学（長岡市）
- ・山陽小野田市立山口東京理科大学（山陽小野田市）
- ・福知山公立大学（福知山市）
- ・長野大学（上田市）
- ・公立諏訪東京理科大学（諏訪広域公立大学事務組合（諏訪市、茅野市ほか））
- ・公立千歳科学技術大学（千歳市）

○私立大学の公立化に際しての経営等の見通しの「見える化」

財政支援等の徹底した見える化、教育成果に応じたメリハリ付けに向け、地方自治体との連携を強化し、2018 年度中に検討した「見える化」の方策に基づき、①これまでの公立化事例の財政上の影響分析や公立化の効果の「見える化」、②公立化に際しての当該大学の経営の現状・見通し、財政負担の見通しを把握の上の「見える化」を推進（2019 年度）（新経済・財政再生計画 改革工程表 2018（原案）より）

→今後の公立化に関する「見える化」

◆今後の公立化に当たっては、公立化しようとする大学の現在の経営状況及び公立化により見込まれる当該大学の経営等の見直し（学生、教職員の状況、財政収支状況、経営見通しの考え方等）について、公立化後に設立団体となることが予定されている地方公共団体から、大学の設置者変更申請や法人設立認可申請の際（都道府県が認可する場合も含む）の参考資料として提出を求め、総務省及び文部科学省においてそれぞれ確認する。

◆また、公立化後は、既に公立化した大学及び当該大学の設立団体と同じ指標等について、総務省・文部科学省及び大学、設立団体それぞれの HP 等で見える化（公表）する。

◎専門職大学について

○専門職大学等の制度化

今後の成長分野を見据え、新たに養成すべき専門職業人材

→ **高度な実践力** (理論にも裏付けられた高度な実践力を強みとして、専門業務を牽引できる人材)

+

豊かな創造力 (変化に対応して、新たなモノやサービスを創り出すことができる人材)

⇒質の高い実践的な職業教育を行うことを制度的に義務付けられた新たな高等教育機関を創設。

- ・新たな機関は、教養や理論に裏付けられた実践力を育成するものであること等を踏まえ、大学体系に位置付け、大学等と同等の評価を得られるようにする。
- ・既存の大学・短大の一部における「専門職学科」も制度化。

文部科学省高等教育局大学振興課から大学改革について全体的なレクチャーを受けた。

これまでは人口が増えていく中で、また大学の進学率も上がって、たくさんの大学が設立されたが、これからの社会の姿・高等教育の役割をどのように考えるかといことは重要なことである。日本の大学をもっとアカデミックな機関として存在させ、みんなが就職のために大学に行くのではなく、大卒・新卒採用を重視する傾向から多様な進路の在り方、生き方、学び方が選択できるようになると考える。また、アメリカのミネルヴァ大学のようにキャンパスを持たない大学の在り方も考えられる。

大学による地方創生人材教育プログラム構築事業による国からの財政支援や大学等連携推進法人（仮称）、専門職大学などにも注目したい。

徳山大学の公立化を考えるにあたって、学生が、授業料が安いから入学したが就職は市外・県外ですという流れになれば、なぜ公立化したのかという疑問を持たれる。何のためにというところをよく考えないと就職のところがよければ別に徳山大学公立化しなくても良いのかもしれないという指摘を受けた。何のためにということをよく整理しないとイケないのだと考える。

これからの社会の在り方、ビジョンを見据え、日本国内のあらゆる大学の改革・取り組みをしっかりと調査しながら、徳山大学の公立化について考えていきたい。

「国の医療政策と自治体病院―統合再編の動きをいかに対応するか？」

講師：城西大学経営学部教授 井関友伸

報告書提出者：福田吏江子

○社会保障政策をめぐる環境

・本格的な少子高齢社会の到来→昭和 22-24 年生まれの団塊世代が 2025 年に後期高齢者になる。医療・介護の需要が急激に増える。需要に対して供給が足りない状況へ。急激な社会変化が進む。

・国債に頼る国家財政→日本はプライマリーバランス赤字を許容して財政支出を増やし、経済成長を加速すべきだという指摘。

○都市部と地方での違い

- ・都市部では後期高齢者の急増による医療・介護資源の絶対的不足。
- ・地方では人口の急減による自治体の消滅が相次ぐことが予測される。

○人口の急激な高齢化

- ・特に 1 都 3 県を中心に都市部の都道府県で高齢化が進展する。

○地域の最重要課題は高齢者をいかに支えるか

・これからの日本にとって最重要課題は、激増する高齢者の生活をいかに支え、看取っていくかである。

○絶対的な医療資源不足

・爆発的な高齢者の増加に対し、絶対的に医師・看護師などのマンパワーや入院病床などの医療資源が不足することが予測される。

- ・入院のための病床・スタッフ不足
- ・救急のためのスタッフ不足
- ・専門外来のためのスタッフ不足
- ・医療のための財源の不足

一番不足しているのは介護。介護士がいない。

財政ではなく、マンパワーが足りないということが一番まずいこと。医師や看護師の外国人登用の課題あり。日本語の壁。

○自治体の最大課題は財政健全化か？

○財政がある程度健全なら投資をして雇用を確保して、地域の出生数を上げるべき。

○地方財政が安定している

- ・地方債現在高＋債務負担行為一積立金現在高は約 137 兆円程度で安定。
- ・臨時財政対策債を除いた地方債残高は平成 23 年の 107 億円から平成 30 年の 89 億に減少。

○臨時財政対策債

・国の地方交付税特別会計（所得税の 33.1%、酒税の 50%、法人税の 33.1%、消費税の 22.2%、地方法人税の 100%）の財源が不足し、地方交付税として交付すべき財源が不足した場合に、穴埋めとして、地方自治体が地方債を発行する制度。

・償還に要する費用は後年度の地方交付税で措置される。

○借金のかかなりの部分が地方交付税で措置

・臨時財政対策債は返済に要する費用全額が後年度の地方交付税で補填。

・合併市町村については合併特例債が認められている。返済の 70%は地方交付税で補填。

おそらく財政措置はこれからも充実していくと思われる。

○財政的に健全な自治体も多い

・合併特例債を利用した自治体を中心に財政が健全な自治体は多い。

・財政が健全ゆえに将来のための人材投資をすべき。

●しかし、現実には基金に余裕があっても財政担当は人材育成に予算を使わない。→財政の効率かは重要であるが、何のために効率化するのか。子孫の将来のためではないか。基金はあるが、少子化で地域が消滅して良いのか。消滅を防ぐために人材に投資すべきではないか。

○病院の 2 極化現象

・医療の高度・専門化に対応した急性期病院

手厚い医師・看護師、医療スタッフの配置、高額な医療機器、最新の高度・専門医療を提供、短い平均在院日数、大量の患者を早いベッドの回転数で受け入れ、高い診療報酬（高い入院基本料＋医療加算）

・医療の高度・専門化に対応できない病院

少ない医師・看護師などの医療スタッフ、高額な医療機器を十分に使いこなせない、採算割れとなることも多い、平均在院日数が長くなる、患者も他の医療機関に流れやすくなる、社会的入院で病床を埋めることも多い、低い診療報酬（低い入院基本料＋医療加算を取れない）

○厚生労働省が進める「地域医療構想」

社会保障・税一体改革が目指す医療・介護サービス提供体制改革

・入院医療の機能分化・強化と連携

・急性期への医療資源集中投入

・亜急性期、慢性期医療の機能強化等

・地域包括ケア体制の整備（在宅医療の充実、在宅介護の充実）→地域に密着した病床（一般急性期、亜急性期等、長期療養）での対応。「施設」から「地域」へ、「医療」から「介護」へ。しかし病院から医師が離れていく可能性はある。

○平成 26 年 6 月成立 医療・介護総合推進法

・新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）→都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置。

・地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）→医療機関が都道府県知事に病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、都道府県はそれをもとに地域医療構想（ビジョン）（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定。医療確保支援を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け。

○地域医療介護総合確保基金

・対象事業：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設置の整備に関する事業、居宅等における医療の提供に関する事業、介護施設等の整備に関する事業、医療従事者の確保に関する事業、介護従事者の確保に関する事業
→非常に使い勝手が悪い補助金となっているという指摘。

○地域医療構想において目指したいのは医療費の削減。

○いつの間にか地域医療構想の課題が自治体・公的病院の統合再編になった。
→ベッド（病床数）を減らせという話になった。

○民間病院関係者の自治体病院への強い批判あり。→公民が競合している場合公立・公的医療機関等と民間病院は同じ土俵にない。もし担っている機能が同じなら公立・公的医療機関等が引くべき。

○病院の統合再編は地域に医療を残すための一つの選択肢

・医療が高度・専門化する中で小規模の病院では、若手中堅医師は勤務せず、大学医局もなかなか医師を派遣しない。

・看護師も集まりにくく、認定看護師などの資格者も増やしにくい。

・患者も医療提供の充実した大病院に流れる。

・患者の減少で病院経営も厳しくなる。

・近くにある中小規模の病院を統合再編し、提供できる医療を高度化し、研修体制を充実することで医師や看護師の数を増やし、レベルを向上させる。

・医療提供力が充実することで患者が集まり、経営が安定する。

○医師の働き方改革

・医師残業時間の上限規制（原則：法定労働時間 1 日 8 時間、週 40 時間、月残業 45 時間＝一日残業 2 時間程度、年 360 時間）

○都市部の自治体では病院の統合再編により医師を拠点病院に集めることが必要な場合もある。

○公的病院等の 424 病院再検証要請の衝撃→再検証要請 424 病院は政府の骨

太方針 2019 を踏まえている。

- ・過剰とされる病院のベッド（病床）数を削減するため、厚労省は再編・統合を促す予定の公立・公的 424 病院のリストを公表した。

- ・自治体が経営する中小病院が多く、手術などの診療実績が少ないことから「再編・統合の議論が特に必要」と判断された。

- ・今後 1 年以内に再編・統合の結論を出すよう要請するが、身近な病院を残したい地域住民や自治体の反発も予想される。

→公表後、全国の病院現場から批判を受ける。非効率だけれど資金をつぎ込んで維持するか、難しいと思ったら合併・再編するか、それは厚労省が決まることではないという批判の声。厚労省が個別の病院名まで挙げた点について「やりすぎだ」という批判。

○再検証要請の問題点

- ・全国一律で急性期病院の診療実績 33%で線を引いたため、僻地の中小病院が数多く対象とされた（その地域の唯一の病院だったりすることを考慮されていない。）

- ・全国一律で自動車 20 分の距離が適応され、積雪や山間地などの事情を考慮していない。

- ・病院に予告なく行われたため、病院職員や住民・患者に不安を与えた。

- ・再検証機関が 1 年間と短い。

- ・大学医局から医師が引き揚げされる危険性あり。（経営の危ない病院として医師を引き揚げ、新しい派遣が行われない危険性が高くなる。）

- ・地方中小自治体病院をなくしても、そもそも医師数が少なく、医師の集約化（働き方改革）に繋がらない。

- ・医療費の削減にも繋がらない。

- ・統合再編が必要な病院はある中で、必要と思われる病院が入っていない問題もある。

○国の地域医療構想や地域医療調整会議の議論の問題点

- ・自治体病院の統合再編は地方自治体の問題である→地域医療構想は国の医療政策である。しかし、具体的な自治体の統合再編の問題になれば地方自治の問題になる。

- ・自治体病院の運営は、地方自治体の自治事務である。

- ・厚労省医政局はこのことを全く理解していない。

- ・中央集権で、一方的な数字一つで地方が動くと考えている。

○自治体病院の統合再編をする場合

- ・対象となる病院が立地する地方自治体（首長）が設置する検討会議での議

論が必要。

- ・多様な視点で議論する必要から、調整会議の医療者とは別の委員が選任されることとなる（重なる場合もある）。

- ・最終的には自治体の設置する会議の結論を地方議会が審議して議決を行う。

○自治体の手上げ方式が適当であった

- ・地方分権を踏まえれば、国が一夫的に統合再編対象をあげるのではなく、手厚い財源措置を前提に自治体に手を上げさせた方が統合再編に進むと考える。

○地域医療再生基金で成功事例がある

- ・筑西市・桜川市病院再編において厚労省の地域医療再生基金は後押しになった。

- ・全国に地域医療再生基金の交付を受けて統合再編した成功事例は多数存在する（加古川市も成功事例）。

- ・成功事例を横展開すべきであった

○世界的に見て多い日本の病床数

- ・世界的に見て日本の病床数は多い。

- ・過大な病床数に医師・看護師が分散配置されている。

- ・結果として診療の密度が低く、平均在院日数が長くなっている。

- ・その中で、公的病院は病床数を規制する法律あり。私的病院は、開業医が病院を新たに開設し、病院の規模を拡大するという形で増加。

○医療費地域差指数と自治体病院

- ・自治体病院の病床数の割合の高い都道府県の医療費の地域差指数は低い傾向がある。

- ・民間病院の病床数の割合の高い都道府県の地域差指数は高い傾向がある。

→無秩序な民間病院設置のツケを自治体病院が払う必要はない。

→公的病院を縮小し医療費を抑制するという議論には根拠はないとも思われる。

→医療費削減には、病院数の半数以上を占める公的病院の医療費削減政策が必要である。

○自治体病院への繰入金は地方財源

- ・自治体病院を廃止し、一般会計繰出金相当分を診療報酬等に移すことは困難。

○医療への地方財源の投入の意義

- ・国家財源（厚労省所管予算）としての診療報酬や国庫補助金は予算の制約がある。

- ・地方財源を医療に投入することで、医療政策の補完ができる。

- ・自治体病院の廃止は医療に関する地方財源の縮小につながる。

○「正義」の反対派は「悪」ではなくもうひとつの正義

- ・反対派の理論を「地域エゴ」と決めつけ、統合再編を強引に進めれば、反対派の「正義」の感情はかえって高まる。

- ・地域にとって病院の統合再編が必要な場合でも反対派の「正義」が勝つこともある。

○情報公開とデータに基づく議論

- ・行政の仕事は多様な価値が対立することを本質とする。
- ・利害関係を調整しつつ妥当な結論に導き合意を得ていくことが必要。
- ・情報の公開とデータに基づくリアルな議論がより妥当な結果に至る方法である。

- ・行政が権力で一方的に結論を強制しても、多面的な議論がされないことで間違った結論になることも多く、反対による合意の遅れ、問題の先送りとなる可能性も高い。

○統合再編や病院移転に必要なこと

- ・反対の起きやすい住民・患者への情報の提供を行うこと
- ・反対する住民・患者の意見によく耳を傾けること
- ・データを基に議論を行うこと
- ・医療現場（特に院長）の意見をよく聴くこと

○市区町村医療計画の必要性

- ・地域医療構想の 424 病院再検証要請を踏まえれば、基礎自治体のレベルでの医療政策が重要となる。

- ・医療と介護の連携を進める地域包括ケアの確立も課題。
- ・地域の医療・介護の人材育成も必要。介護保険事業計画だけでは医療と介護の連携を十分に図れない。

- ・都道府県の医療計画は、市町村レベルの医療政策、医療・介護の連携、医療・介護人材の育成までは考えない。

- ・市町村医療計画を策定し、地域の医療政策、医療・介護の連携、医療人材の養成を計画化すべきである。

講師が関わった病院統合再編の例がいくつか提示された中の一つに、加賀市医療センターの例がある。統合について地元住民の合意を得ずに決定。反対運動を生み、病院統合を決定した市長は選挙で落選。新市長のもと検証委員会を設置（統合新病院建設計画検証委員会（委員長：北川正恭早稲田大学教授（当時））し、毎回 50 人を超える傍聴者の中で 6 回にわたりデータに基づいた議論が行われ、市民が 3 分間自由に発言できる「市民の声を聴く会」も開催。最終的に病院再建を継続することが市の財政や医療提供の上で最適であるという報告書がまとめられた。このような手法は参考になると考える。データに基づく