

—人がいきいきと生きる
静岡県をねがって—

(主な内容・目次)

【第12回定例研究会】
コロナ禍における地域医療
—沼津市と湖西市の事例を中心に—
静岡大学人文社会科学部地方財政論(川瀬)
..... 3

【Q&A】
桜ヶ丘病院移転とコンパクトシティ構想
川瀬憲子静岡県地方自治研究所理事長・
(静岡大学人文社会科学部教授) 25

ブラ林 in 遠州森町 27

地方自治
ネットワーク
しまおか

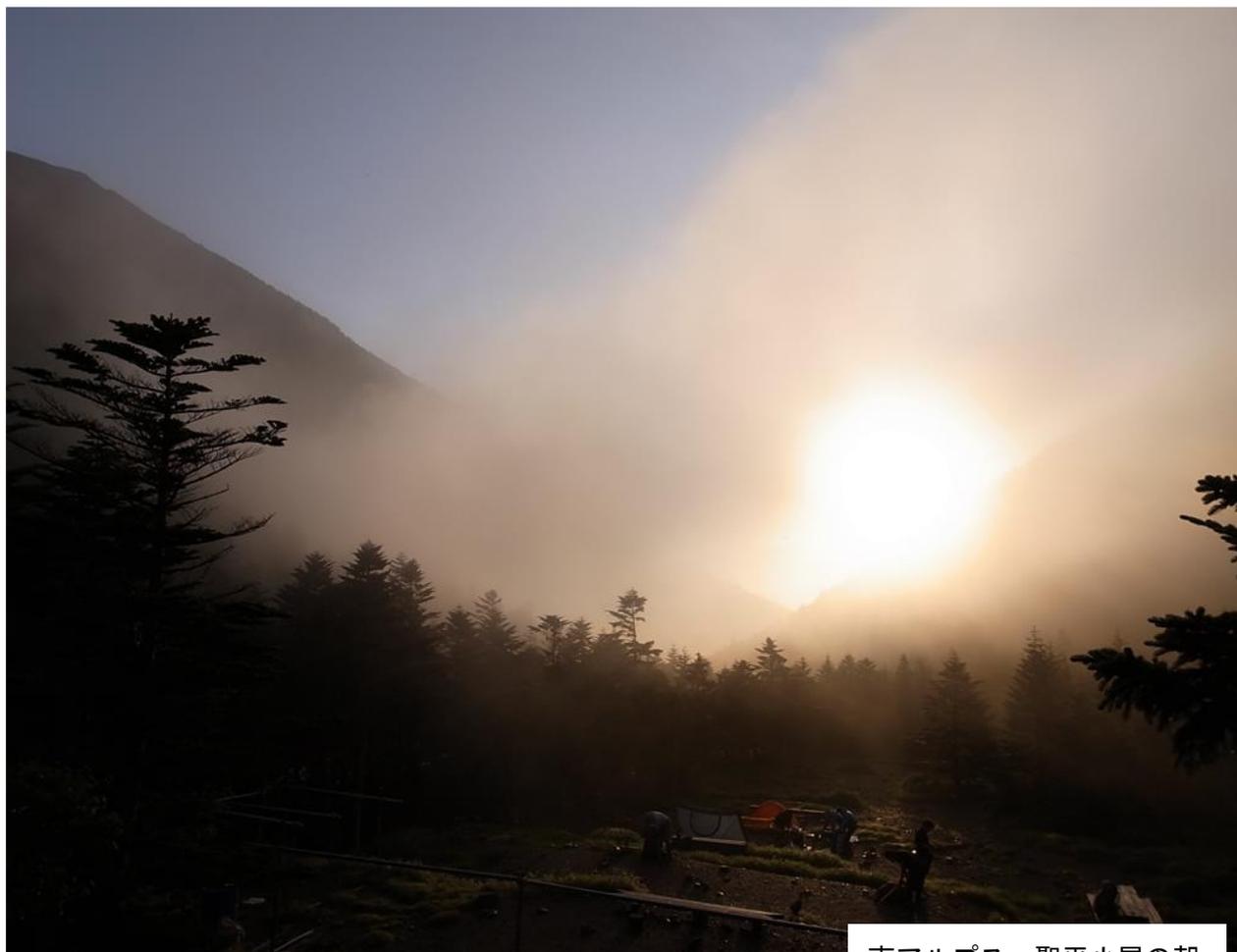
No89号

2022年3月14日



静岡県地方自治研究所

〒422-8062 静岡市駿河区稲川2丁目2-1
セキスイハイムビル7F 静岡自治労連気付
Tel 054-282-4060 Fax 054-282-4057
jichiken@s-jichiroren.com
発行人・川瀬憲子 編集人・林 克



南アルプス、聖平小屋の朝

第12回静岡地方自治研究所定例研究会 静岡大学人文社会科学部地方財政論(川瀬)

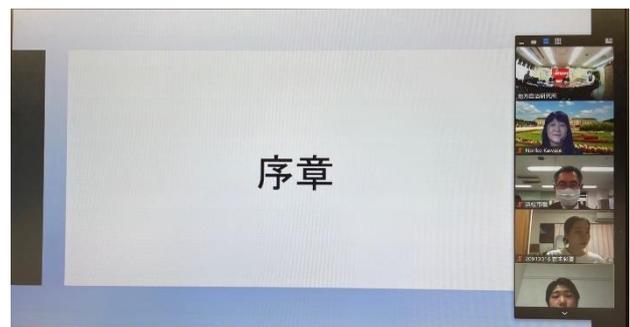
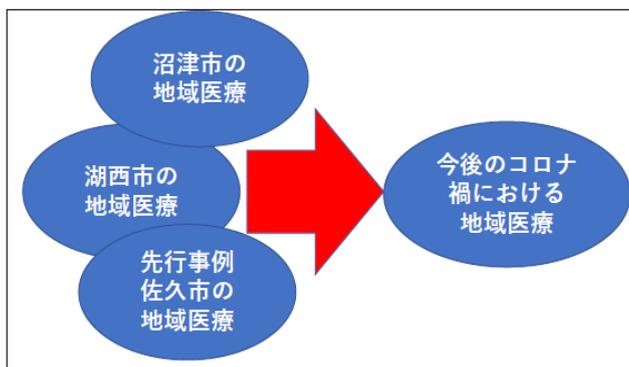
コロナ禍における地域医療 —沼津市と湖西市の事例を中心に—

2022年2月22日に開催された第12回静岡地方自治研究所定例研究会で川瀬ゼミのゼミ論文の報告をまとめたものです。

はじめに

この報告は、国内外で新型コロナウイルス感染症が大流行し、2021年9月30日まで多くの地域で出されていた緊急事態宣言などが解除された時期に行われました。

本報告は、静岡県の最西端、県境にある湖西市と、東部の中心的な役割を担っている沼津市を取り上げ、人口流出、過疎化といった社会問題、地域医療構想、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえながら今後の地域医療の在り方について考察します。本報告にあたっては市立湖西病院の医療スタッフ、湖西市役所に対してヒアリング調査を行いました。また、感染症対策を十分行ったうえで沼津市役所に直接訪問してヒアリング調査を行い、さらに沼津市議会議員ら地元住民の協力を得てアンケート調査表を作成し、沼津市民を対象にアンケートを実施した。そして、これらのヒアリング調査した内容や、提供していただいた資料、アンケート結果、各自収集した資料を基にしています。



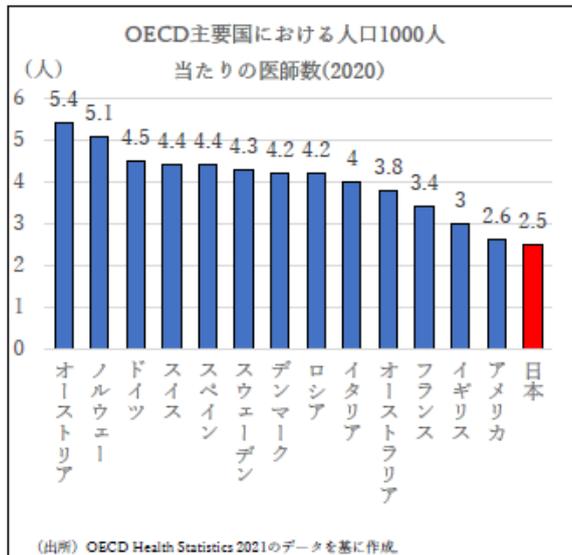
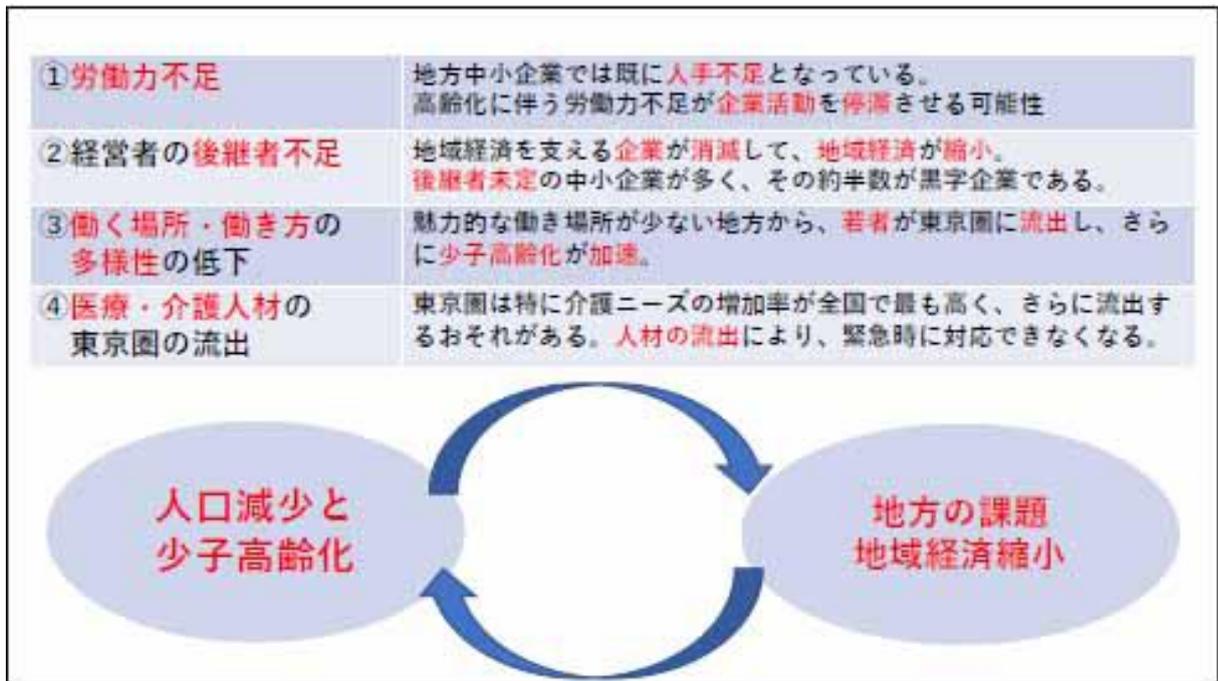
第1章 コロナ禍における地域医療と地域医療構想

静岡大学地方財政論ゼミの発表をはじめます。私たちは、コロナ禍における地域医療について沼津市と湖西市の事例を中心に発表していきます。私たちが中心に扱っている地域医療は、多くの社会問題と施策方針、更に近年ではコロナウイルスの影響も大きく受けている分野です。そこで私たちは、静岡県東部の地域医療の中心である沼津市と、地域医療構想の下で市立病院が再編統合のリストに挙げられている湖西市、そして地域医療の連携などで先進的な長野県佐久地域の事例をもとに、今後のコロナ禍における地域医療について考察していきます。

	東京圏 (東京、神奈川、埼玉、千葉)	地方 (東京圏以外の47道府県)	地方と比べた 東京圏一極集中 の現状
面積(平成30年)	国土の0.6%	国土の96.4%	国土の0.6%に、全国の3割弱が住む
人口(平成29年)	3,644万人	9,027万人	
若者人口 (平成17～27年)	15～29歳が 約2割減	15～29歳が 約3割減	若者の減少割合は地方より1割低い

(出典) 国勢調査「まち・ひと・しごと創生総合戦略(2018年度版)」平成30年12月21日、国土情報院、内閣府などを参照。

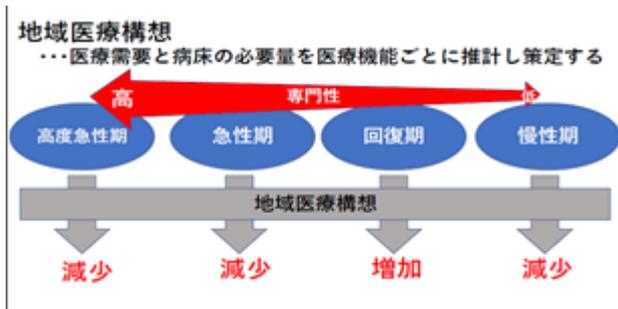
ここからは、この発表の総論として地方、地



域医療の現状についてみていきます。まず、日本の社会問題の現状についてみていきます。この表は東京圏と地方圏を比べた表です。特に面積、人口、若者人口は、このような大きな違いがあり、東京圏への人口集中、地方の過疎化、地方の高齢化がよくわかります。先ほどのような社会問題は、このような、労働力不足、経営者の後継者不足、働く場所・働き方の多様性の低下などいわゆる地方の課題を更に引き起こしています。また、これらの地方の問題はただ起きるだけでなく、人口減少、少子高齢化などの社会問題を引き起こします。そして、社会問題

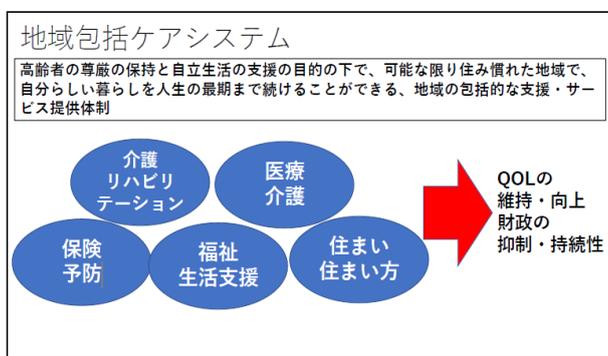
は地方の問題を引き起こすため、双方の問題は互いに悪化させ続けるスパイラルを引き起こしています。

次に医療の現状について見ていきます。このグラフは、OECD 主要国の国別、都道府県別の人口に対しての医師数を表したグラフです。医師数でみると、日本は OECD 主要国の中で最低の数値であり、静岡県は 47 都道府県で埼玉県、茨城県、千葉県に次いで下から 4 番目の数値となっています。日本、静岡県ともに医療は更に力を入れるべき分野であることが分かります。



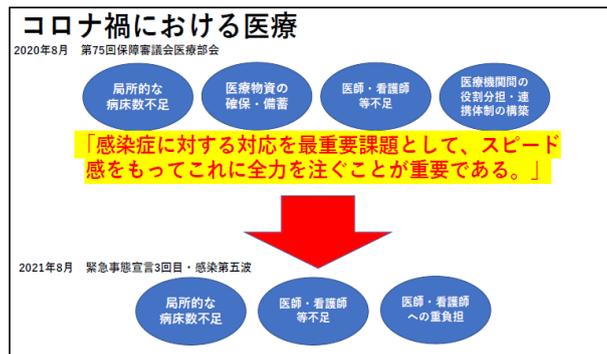
次に地域医療に関する施策である地域医療構想について見ていきます。地域医療構想は医療需要と病床の必要量を医療機能ごとに推計し策定するというものです。このように、高度急性期、急性期、回復期、慢性期と専門性の高さでわけた病床を、地域医療構想は、高度急性期、急性期といった専門性の高い病床は特に病床数を減らし、更に全体的な病床数も減らすことを目標としています。

次に地域包括ケアについてみていきます。「高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的の下で、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる、地域の包括的な支援・サービス提供体制」を目指すものです。このように、介護・リハビリテーション、医療・介護、保険・予防、福祉・生活支援、住まい・住まい方の5つの分野でQOLの維持向上、財政の抑制・持続性を目標としています。

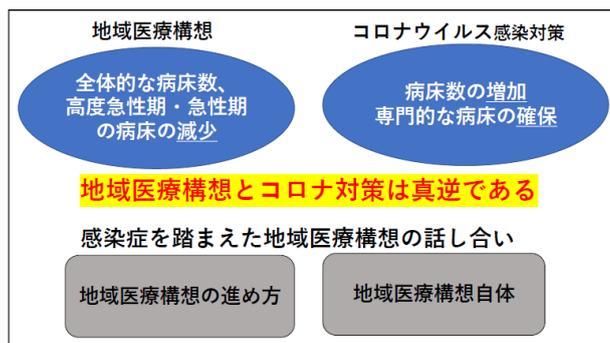


次に医療面に関するコロナウイルスへの行政の対応を見ていきます。2020年に行われた保障審議会医療部会ではこのような局所的な病床不足、医療物資の確保・備蓄、医師・看護師等の不足などの問題点が挙げられ、「感染症に対する対応を最重要課題として、スピード感をもってこれに全力を注ぐことが重要である」とされま

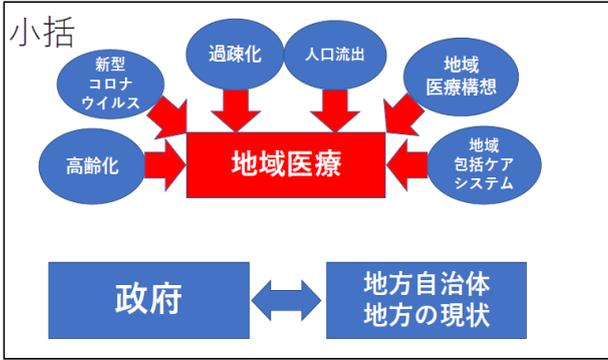
した。しかし、2021年の緊急事態宣言3回目、感染第五波の時期でもほぼ同じような問題が挙げられ、1年以上経っても挙げられる問題に変化はありませんでした。



地域医療構想とコロナウイルス感染対策はおおまかにまとめると、地域医療構想は病床数を減らし、コロナウイルス対策は病床数の増加を必要とするものであり、地域医療構想とコロナ対策が真逆であることが分かります。また行政によるコロナウイルスを踏まえた地域医療構想についての話し合いは、地域医療構想の内容自体を変えるものではなく、進め方を変えるものでした

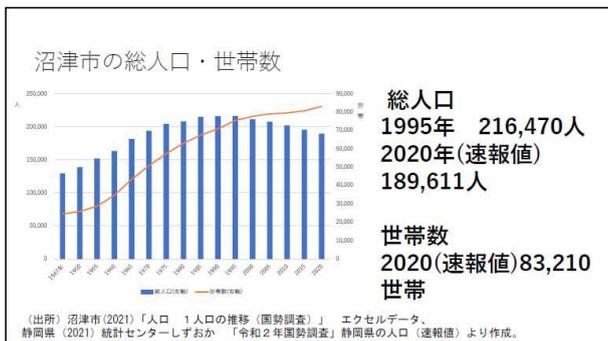
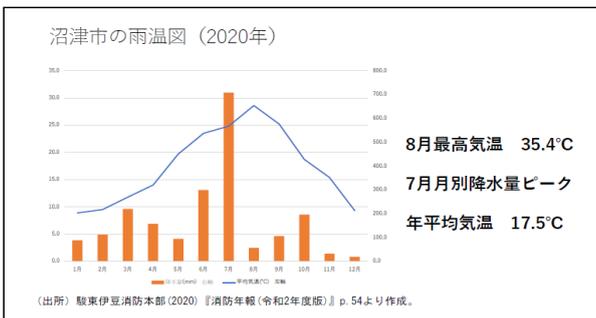


この章の小括になりますが、地域医療は、高齢化、新型コロナウイルス、過疎化、人口流出、地域医療構想、地域包括ケアシステムなどの様々な社会問題、施策計画の影響を受けている重要な分野であり、また、政府と地方自治体のやりたいことや方向性、政府対応と地方の現状、必要な対応には大きな相違や齟齬があるように感じました。特に、コロナ対策の短期的な医療需要を満たすことができない、中長期的な計画である地域医療構想ははたして必要であるのか議論を重ねるべきであると思いました。



第2章 沼津市の概要と健康福祉行政

続いて第二章で、沼津市の健康福祉行政についてです。まず沼津市の概要についてです。沼津市の最高気温は 35.4℃、年平均気温は 17.5℃、年降水量は 2086mm で比較的温暖で雨が多い地域です。沼津市の総人口は、2020 年は 189,611 人で 25 年前と比べて 26,859 人の減少です。世帯数は 2020 年が 83210 世帯で 25 年前と比べて 7701 世帯の増加です。沼津市家族類型別世帯数についてです。この表を見ると単独世帯が 5896 世帯増加し、世帯総数も 4544 世帯増加していることがわかります。また沼津市の一般世帯の一世帯あたりの人員は 2.37 人で、全国の一般世帯の一世帯あたりの人員は 2.33 人であることから全国に比べると高い数値です。



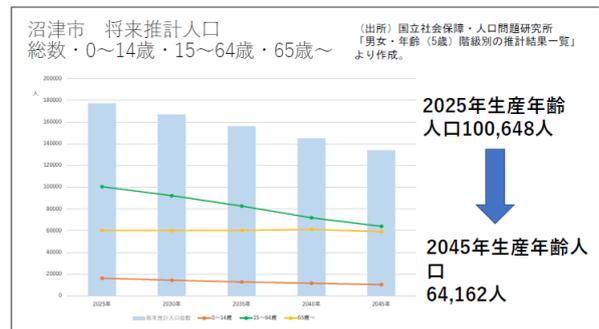
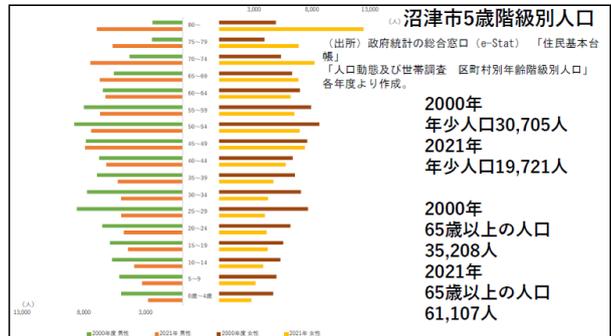
沼津市家族類型別世帯数

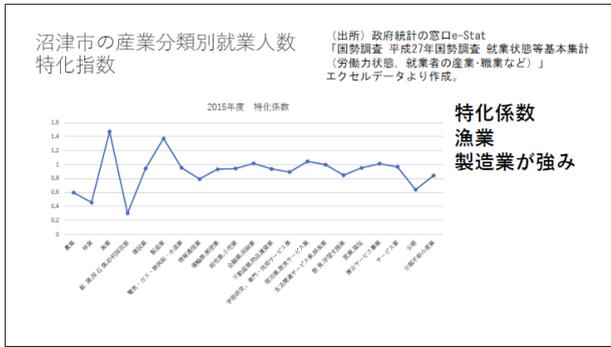
	単独世帯	非親族を含む世帯	親族のみの		一般世帯の総数
			核家族世帯	核家族以外の世帯	
2000年度	19,834	347	43,782	12,154	76,117
2015年度	25,730	884	44,509	9,503	80,661

(出所) 沼津市(2021)「平成12年度国勢調査」地方集計結果 第6表及び同「平成27年度国勢調査 地方集計結果」第6表より作成。

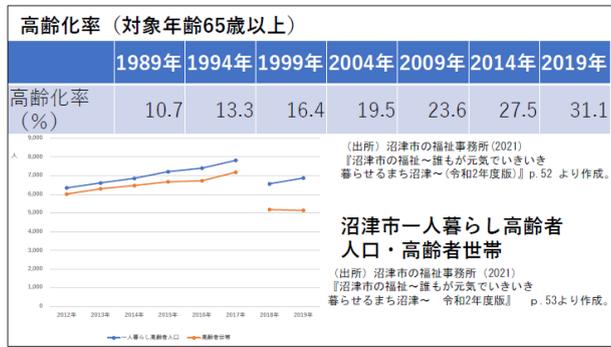
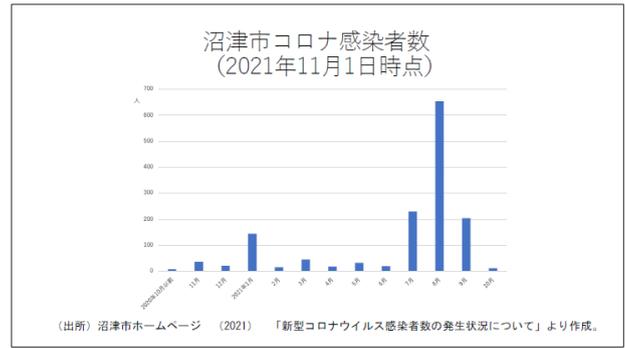
5,896世帯増加

続いて沼津市の 5 歳階級別人口です。0~64 歳ほどの区分も概ね減少していますが、65 歳以上の人口は大幅に増加しています。具体的には 2000 年に 35,208 人だったのが 2021 年には 61,107 人と 25,899 人増加しています。続いて沼津市の将来推計人口で沼津市の総人口は減少する予測で、特に生産年齢人口が大幅に減少する予測です。65 歳以上の人口はほぼ横ばいであるため人口に対する比率は上昇していきます。沼津市の就業者数の総数は 96,826 人で、「製造業」が最も多く 21,777 人で就業者数の約 22% 占める。特化係数は 1.38、漁業の特化係数は 1.48 とこの二つが特に高いので沼津市の基盤産業は漁業と製造業だと言えます。沼津市の高齢化率は年々増加してきています。また高齢者世帯は若干減少していますが、一人暮らし高齢者人口・高齢者世帯数は増加傾向にあります。





1443 人になっていて、感染者数最多の 9 月で 653 人です。



沼津市の医師数・看護師数は年々増加傾向にあります。医療介護需要予測指数は沼津での医療・介護がどのくらい需要があるかというのを、2015 年を 100 として表した物です。ここから、医療の需要は減少するが、介護の需要は高止まりすることがわかります。

沼津市の高齢者福祉は「第9次沼津市高齢者福祉計画」に基づいていて、高齢者のより良い暮らしを目指して、計画されています。障害者福祉の分野では金銭的な援助と共に仲間づくりの場を提供しています。地域福祉は、第4次沼津市地域福祉計画と第五次沼津市地域福祉活動計画に基づいて進めています。「支え合う」という言葉がどちらの基本目標にも入っていて沼津市の方針がわかるものとなっています。



高齢者福祉
「第9次沼津市高齢者福祉計画」

基本理念
「住み慣れた地域で、ともに支え合いながら、高齢者が自分らしく、安心して暮らせるまち」

障害者福祉
「福祉手当」、「重度障害者医療費助成」、「心身障害者扶養共済制度」などの支援
「きぼう青年学級」という仲間づくりの場

地域福祉

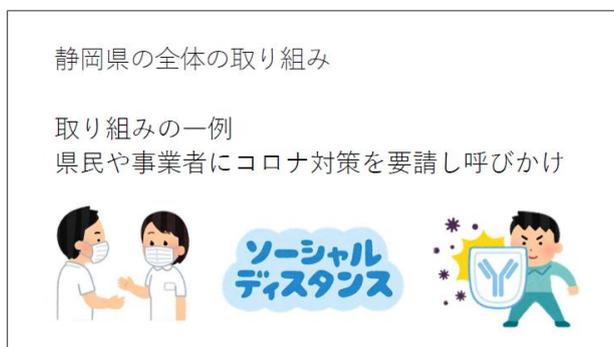
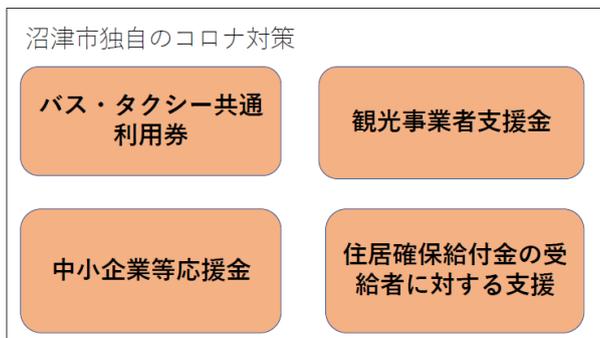
「第4次沼津市地域福祉計画」

基本目標
『共に支え合い、誰もが安心して元気でいきいき暮らせるまち ～育む、関わる、思いやる、「お互い様」の心でつなげる地域の福祉(しあわせ)～』

「第5次沼津市地域福祉活動計画」

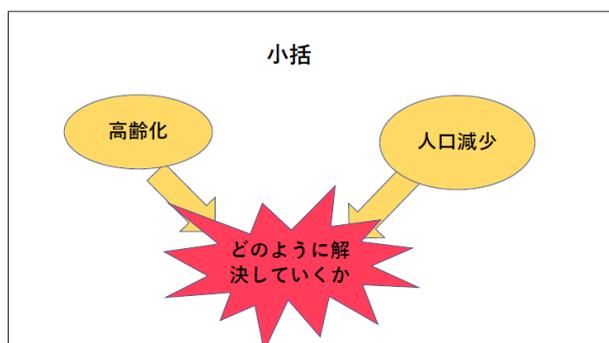
基本目標
「～ともしつなぎ、ともにささえあう、元気なまちづくり～」

沼津市のコロナ感染者数は 10 月 31 日時点で



最後に住居確保給付金の受給者に対する支援で「沼津市住居確保給付金受給者応援給付金」として受給者に対し更なる支援を行いました。静岡県の取り組みは県民や事業者への呼びかけです。三密や外出の際の少数の徹底などと呼びかけています。

小括です。沼津市は人口減少と高齢化が進んでいます。増加した高齢者の暮らしやすい生活をどうするか。また人口減少特に生産年齢人口の減少に歯止めをかけられるか、減少幅を小さくできるか。このような人口問題をどのように解決していくかが大きな問題です。



第3章 沼津市の財政分析

第3章では、沼津市の財政分析について扱います。まず、予算についてです。沼津市の2021年度歳入予算において最も増減の幅が大

きかった項目は市税でした。前年度 347 億円に対して 318 億円と 29 億円の減少が見込まれていました。これはコロナ禍における市税の減少と固定資産税及び都市計画税の軽減措置による減少も含まれています。予算全体としては使い道が特定されない自治体独自の財源である自主財源が約 21 億円の減少、国からの使い道を決められた財源である依存財源が約 12 億円の増加となりました。



次に 2021 年度歳出予算です。増加している主な項目は総務費と民生費、減少している項目は商工費と土木費と教育費でした。商工費の減少はコロナの影響を受けた中小企業への利子補給金によるものでした。

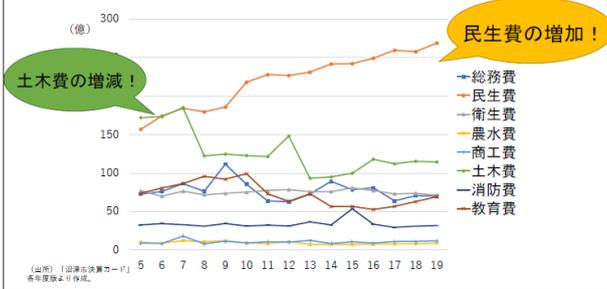
次に一般会計の目的別歳出決算額の推移を見ていきます。一般会計とは市の基本的な行政サービスを行う会計のことです。2005 年度から 2019 年度の推移を見ると民生費が年々増加傾向にあることがわかります。民生費とは社会福祉の充実を図るために児童、高齢者、障害を持つ方のための福祉施設の整備及び運営、生活保護の施策に要する経費などです。増加傾向の背景には社会保障費の増加があります。社会保障費の増加については扶助費のところで扱います。土木費の増減は各種建設事業の進捗によるものです。2007 年度から 8 年度にかけての減少は再開発ビルの建設が終了したためであり、2012 年度の増加は駅北拠点施設整備事業費、キラメッセ沼津の建設費用のためです。

沼津市：2021年度予算（歳出）

〈増加〉 **+**
 ・総務費
 ・民生費

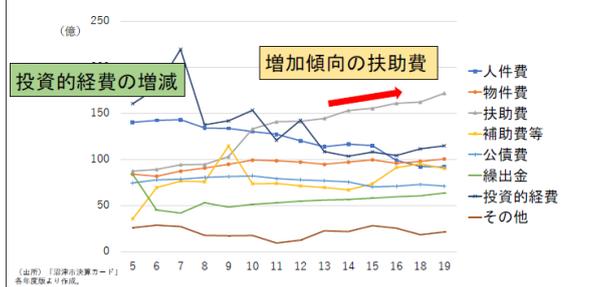
〈減少〉 **-**
 ・商工費
 コロナの影響を受けた
 中小企業への利子補給金
 ・土木費
 ・教育費

沼津市：目的別歳出決算額の推移



次に性質別歳出決算額の推移です。まず、年々増加している扶助費についてです。扶助費とは社会保障制度の一環と行う支援に要する経費で、先ほどの目的別で見た民生費の部分にあたります。増加理由は生活保護費や障害者福祉サービス関連経費、幼児教育・保育無償化に伴う経費などの社会保障経費が増加したことです。

沼津市：性質別歳出決算額の推移

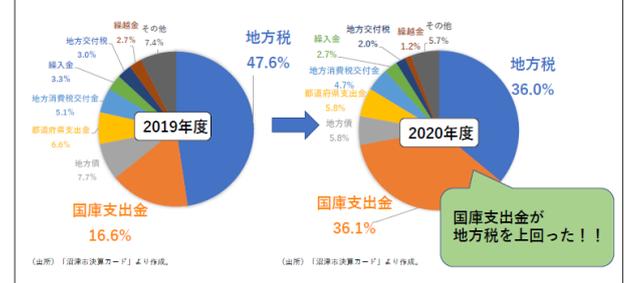


次に 2007 年度から 8 年度にかけて大きく減少している投資的経費はその内訳のほとんどを普通建設事業費にあてています。普通建設事業費とは、道路や橋、学校など公用施設の建設事業に要する経費のことです。2007 年度から 8 年度にかけて再開発ビルの建設終了により減少しています。

次に沼津市の一般会計歳入です。2019 年度歳入決算額の構成比を見ると地方税が 47.6%お

よそ半分を占めています。コロナ禍で市税が減少するといかに沼津市の歳入に影響を及ぼすかがわかります。次に多いのが国庫支出金でした。しかし、2020 年度を見ると国庫支出金の割合が地方税の割合を上回りました。歳入に占める依存財源の割合がコロナの影響もあって高まっています。

沼津市：歳入決算額の構成比



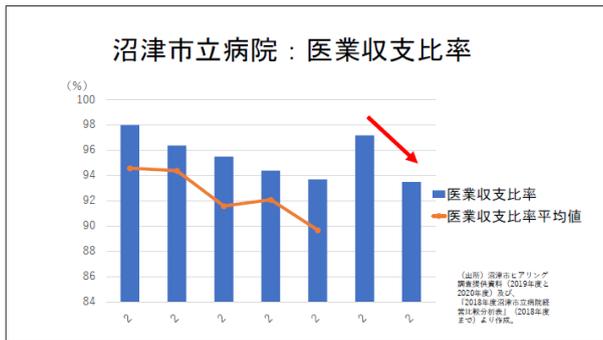
ここからは沼津市立病院の事業会計を見ていきます。グラフは経常収支比率の推移を表しています。経常収支比率とは、病院活動による収益状況を表す指標で、100%以上だと黒字を、100%未満だと赤字を表しています。沼津市立病院は 2014 年度から 90%台が続き、赤字傾向です。2019 年度に一度回復するものの、2020 年度でこれまでにない大赤字であることがわかります。

沼津市立病院：経常収支比率



次に医業収支比率です。医業収支比率とは医業費用が医業収支によってどの程度賄われているか、医業活動による経営状況を判断するものです。100%に満たない病院は医業費用を医業収支で、賄えていないことになり、経営状況が健全でないといえます。こちらも 2014 年度から、100%に満たない、赤字傾向で、2019 年度において回復するものの、2020 年度で 93.5%とこれまでよりも低い数値になって

います。経常収支比率、医業収支比率共に、新型コロナウイルスによる影響でこれまでの赤字がより一層深刻化しています。



最後に累積欠損金比率です。累積欠損金比率とは医業収益に対する累積欠損金の状況を示す指標で、当期未処理損失であるため発生していないことが求められます。しかし平均を上回って発生しており増加傾向です。2018年度では約58億となり損失がかなり多い状態です。

小括です。沼津市の財政におけるコロナの影響としては、中小企業への補給金といった歳出増やそれらを補填する依存財源である国庫支出金の増加などがありました。沼津市立病院では経常収支比率・医業収支比率の低下によって経営状況が厳しいことがわかりました。今後依存財源に頼りすぎることなく自主財源が確保されることや病院事業の黒字化達成・経営状況改善が求められています。



小括

〈沼津市の財政〉
 中小企業への補給金といった歳出増
 歳出増を補填する国庫支出金（依存財源）の増
 〈沼津市立病院〉
 経常収支比率・医業収支比率の低下

今後…
 依存財源に頼りすぎることなく自主財源の確保、
 病院事業の黒字化達成が求められる。

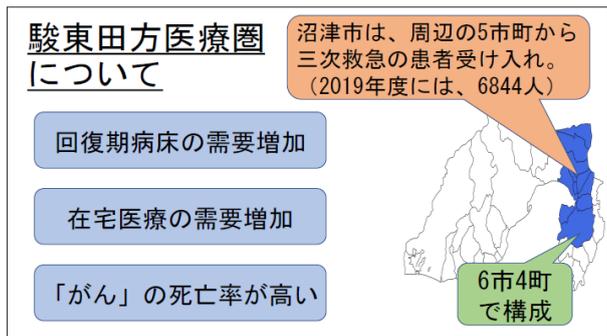
第4章 沼津市の地域医療

次に、沼津市の地域医療について述べていきます。まず、沼津市の現状についてです。2章でも触れたように、沼津市では少子高齢化が進行しています。そのため、今後医療や介護のニーズが高まることが予想されます。次に、沼津市では病床数が不足しています。全国の人口10万人あたりの病床数と比べて少なく、特に、一般病床と療養病床が少ないです。また、一人暮らし高齢者世帯の割合が年々高まっています。このような状況を踏まえて、今後は一人暮らし高齢者を地域で見守っていく仕組みなどが重要になると考えられます。他にも、沼津市では要支援・要介護者も増加傾向にあり、ここからも医療や介護ニーズの拡大が予想されます。このような状況を踏まえて、沼津市では地域包括ケアシステムの構築や医療機能の分化、病床機能の転換が求められてくると考えられます。本章では、これらの問題に対する沼津市の対応について見ていきます。

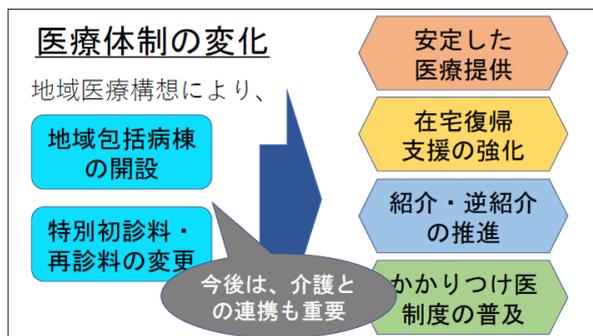


まず、沼津市が属している駿東田方医療圏についてです。この二次医療圏は、沼津市を含めた6市4町で構成されています。この医療圏でも少子高齢化が見込まれており、回復期の病床や在宅医療の需要が今後増加すると考えられます。このため、病床機能の転換や在宅医療の充実が必要になると思われます。また、この医療圏では「がん」による死亡率が高く、がん検診の受診率向上のための取り組みを行なっています。この医療圏の中で、沼津市は救急医療の受け入れが多く、周辺の5市町から委託を受けており、2019年度では

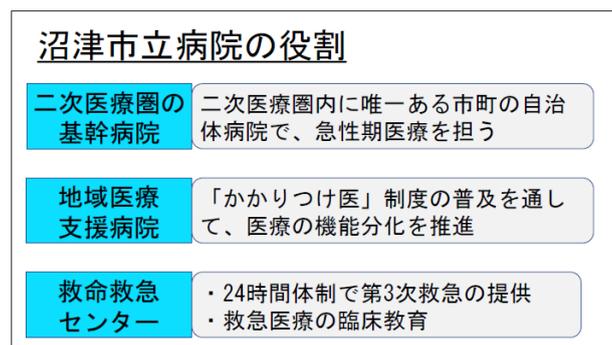
6844 人を周辺の地域から受け入れています。このように、沼津市はこの医療圏の中で大きな役割を果たしています。



次に、ここ数年での医療体制の変化についてです。沼津市では、地域医療構想の策定を踏まえて、いくつかの施策を行っています。1つ目は地域包括ケア病棟の開設です。地域包括ケア病棟とは、急性期を経過した患者が在宅復帰のための医療や支援を受ける病棟です。2017年に沼津市立病院の病床の内、50床を地域包括ケア病棟として開設しました。2つ目は、特別初診料・再診料の変更です。2020年10月から沼津市立病院を受診するときに紹介状がない場合は、定額負担を義務付けるようになりました。これらの施策には主に4つの効果があります。1つ目は、安定した医療の提供の促進です。地域包括ケア病棟開設によるリハビリや在宅復帰に向けたケアの促進、特別初診料・再診料の変更による紹介・逆紹介の活発化で医療の機能分化が促進されます。2つ目は、在宅復帰の支援強化です。地域包括ケア病棟開設により、この機能の充実がされました。3つ目は紹介・逆紹介の推進です。これにより、医療機関同士の連携が促進されます。そして、4つ目は、「かかりつけ医」制度の普及です。紹介・逆紹介の活発化により、一般外来をかかりつけ医が行うシステムの構築が進んでいます。このように、沼津市では医療体制が変化してきました。また、今後は地域包括ケアシステム構築により力を入れて、医療と介護の連携をより深めていくことが重要になると思われます。



次に、沼津市立病院についてです。まず、沼津市立病院にはいくつかの役割があります。1つ目は、駿東田方医療圏の基幹病院としての役割です。この病院はこの医療圏内に唯一ある市町の自治体病院であり、急性期医療を担っています。2つ目は、地域医療支援病院としての役割です。安定した医療提供のために、地域の医療機関と連携して医療の機能分化を推進しています。3つ目は、救命救急センターとしての役割です。沼津市は周辺地域から救急患者の受け入れをしており、沼津市立病院では原則24時間体制で第3次救急の受け入れをしています。また、救急医療の臨床教育も行なっています。



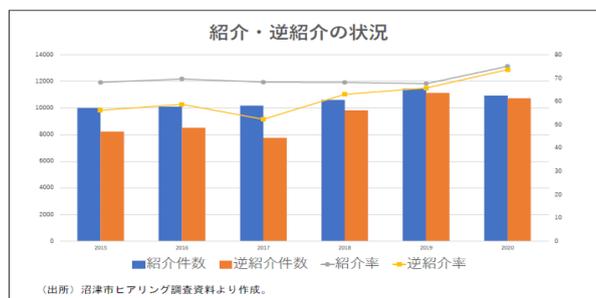
次に、沼津市立病院新改革プランについてです。この計画には4つの基本方針があります。1つ目は、地域医療構想を踏まえた役割の明確化です。地域の基幹病院として急性期医療や第3次救急の機能充実などを指すものです。2つ目は、経営の効率化です。経常収支比率100%を目標として事業形態の見直しや経費削減を目指すものです。3つ目は、再編・ネットワーク化です。二次医療圏内の基幹病院との情報交換などを通して役割分担をすることを目指すものです。4つ目は、経営形態の見

直しです。赤字基調脱却のために現行の運営形態ででき得る取り組みを行うものです。

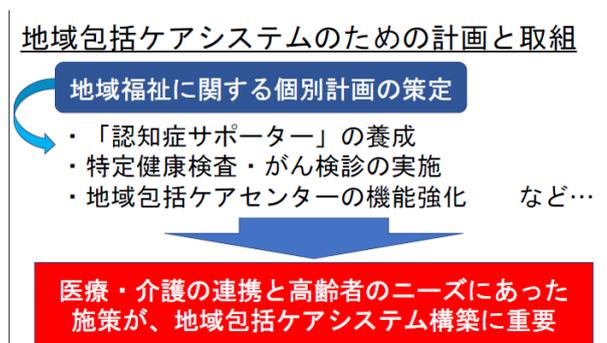
沼津市立病院新改革プランの基本方針	
1、地域医療構想を踏まえた役割の明確化	・急性期医療や三次救急の機能充実 ・医療機関との連携による機能分化
2、経営の効率化	経常収支比率100%を目標とした事業形態の見直しや経費削減
3、再編・ネットワーク化	二次医療圏の基幹病院と情報交換や情報共有をすることで役割分担
4、経営形態の見直し	毎年度の赤字基調脱却のため現行の運営形態で出来得る取組の実施

これらの基本方針のもと、新改革プランではいくつかの取り組みを行なってきました。1つ目は、材料費・委託費の削減です。後発医薬品割合の増加や委託費の削減によって、2019年度には病院事業収支黒字化を達成しました。2つ目は、初期研修医確保のための合同説明会などへの積極的な参加です。これにより、2019年度には目標数であった16名を超える20名の初期研修医を確保しました。3つ目は、不足した診療科の医師確保です。2019年度には医師を1名確保し、常勤医師が増加しました。これに伴い、入院外来患者数も増加しました。4つ目は、紹介・逆紹介の推進です。沼津市立病院では紹介率・逆紹介率ともに上昇しています。その推移を示したのが次のグラフです。このように、紹介率・逆紹介率は右肩上がりです。これは、開業医への訪問といった地域との連携により「かかりつけ医」制度が普及したことが要因だと考えられます。また、2020年の紹介率・逆紹介率は目標値を達成しています。

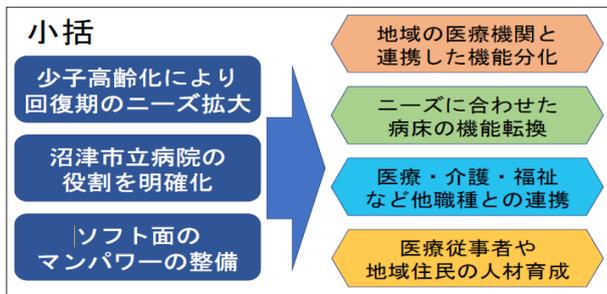
新改革プランの取組と令和元年度成果	
材料費・委託費の削減	病院事業収支黒字を達成
初期研修医確保のため合同説明会の参加	目標人数の16名達成
不足した診療科の医師確保	・医師不足の一部解消 ・入院外来患者数の増加
紹介・逆紹介の推進	紹介率・逆紹介率ともに上昇



最後に、沼津市の地域包括ケアシステム構築に向けた計画と具体的な取り組みについてです。沼津市は地域福祉に関する個別計画として、「沼津市高齢者保健福祉計画」といった計画を策定しました。これらの計画では、「認知症サポーター」の養成や地域包括ケアセンターの機能強化、特定健康検査やがん検診の実施などを行なっています。今後もこのような医療・介護の連携や高齢者のニーズにあった施策が地域包括ケアシステム構築に重要な役割を果たすと考えられます。



ここまで、沼津市の地域医療について見てきました。沼津市では、少子高齢化に伴った回復期機能のニーズの拡大や医療機能の分化のための沼津市立病院の役割の明確化、施設の拡充といったハード面だけでなく、マンパワーといったソフト面の整備などが課題として挙げられます。これらの問題の解決のためには、地域の医療機関との連携を通じた医療機能の分化、地域のニーズに合わせた病床の機能転換、医療・介護に限らず幅広い職種との連携、医療従事者や地域住民への研修を通じた人材育成などが重要になると考えられます。以上で、4章の説明を終わります。



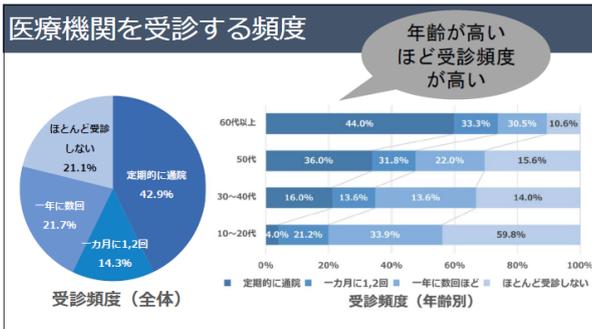
第5章 地域医療に関する沼津市アンケート調査

ここからは沼津市民に対して実施した地域医療に関するアンケートの概要を紹介します。調査対象は沼津市在住で選挙権を有する18歳以上の男女、サンプリング方法は沼津市の選挙人名簿を用いた等間隔抽出法、1000票配布し、有効回収率は34.6%でした

方法と回収結果

調査対象	: 沼津市在住で選挙権を有する18歳以上の男女
サンプリング方法	: 沼津市の選挙人名簿を用いた等間隔抽出法 (選挙権のある30人ごとに1人ずつ抽出)
配布した票数	: 1000票
回収した票数	: 全回収数347票 (回収率 34.7%) 有効回収数346票 (有効回収率 34.6%)

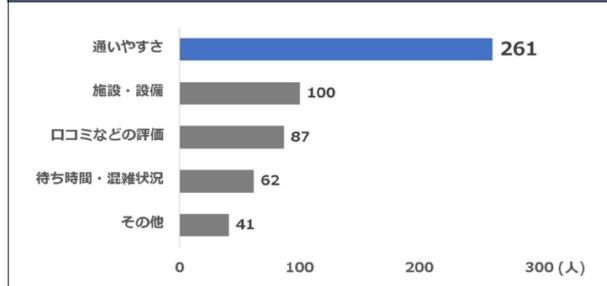
まず、医療機関を受診する頻度について尋ねました。結果は、「定期的に通院」が4割「一か月に1, 2回」が1.5割「一年に数回」が2割、「ほとんど受診しない」が2割でした。年齢別に見ると、年齢が高いほど受診頻度が高いことがわかります。



次に、病院を選ぶ基準について尋ねたところ、通いやすさを重視している人が最も多い結果になりました。これは、アンケート回答者の半数

以上が60代以上であることから、通いやすさを重視している人が多いと思われます。

病院を選ぶ基準



次に、沼津市立病院にコロナウイルス感染者の受け入れ申請があった場合に受け入れるべきだと思うかを尋ねました。その結果、7割以上の人がコロナ患者を受け入れるべきだと回答しました。また、コロナ対策における国の医療機関に対する支援は足りていると思うか尋ねたところ、約6割の人が足りていないと回答しました。

沼津市立病院でコロナ患者を受け入れるべきか

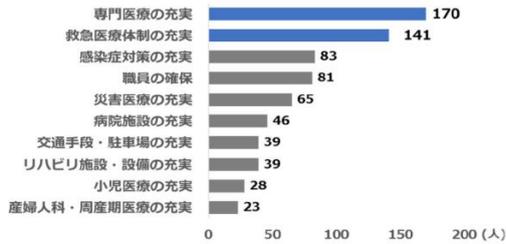


コロナ対策における国の医療機関に対する支援について



次に、沼津市立病院に力を入れてほしいものを尋ねました。その結果、「専門医療の充実」と「救急医療体制の充実」が際立って高い結果になりました。

沼津市立病院に力をいれてほしいもの



最後に、今後の地域医療に望むことを自由記述式で尋ねました。その結果、自宅から病院までの交通手段の整備、訪問医療の充実、紹介状なしでも診察してほしい、市立病院を気軽に受診できるようにしてほしい、公立医科大学・歯科大学の新設、といった意見が多く見られました。

今後の地域医療に望むこと

- ・ 自宅から病院までの交通手段の整備
- ・ 訪問医療の充実
- ・ 紹介状なしでも診察してほしい
- ・ 市立病院を気軽に受診できるようにしてほしい
- ・ 公立医科大学・歯科大学の新設

アンケート調査を通して、沼津市立病院は専門医療や救急医療の役割を担うことを市民から期待されていることが分かりました。一方で、紹介状なしでの診察を望む意見や、気軽に受診できるようにしてほしいと言った意見も多く見られました。そこで、医療機能の分化・連携に関する市民理解の促進が沼津市の地域医療における課題であると考えられます。

アンケート調査を通して

沼津市立病院は専門医療や救急医療の役割を担うことが期待されている。



「紹介状なしでも診察してほしい」、「気軽に受診できるようにしてほしい」といった声も



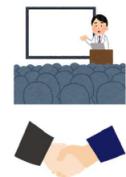
第1章で述べたように、限られた医療資源を効率的に利用するために、地域医療構想によつ

て、急性期・回復期・慢性期など病床機能を分化する政策が進められています。沼津市立病院は救急患者や重症患者に対する治療や手術を行う急性期病院に分類されています。外来の患者が多いと外来患者への対応に追われ、救急で運ばれてきた患者や重症患者への対応が困難になってしまいます。沼津市立病院は急性期病院に分類されている一方で「紹介状なしでも診察してほしい」「気軽に受診できるようにしてほしい」といった意見が多く見られたため、医療機能の分化に関する市民理解の促進が課題であると考えました。こうした課題を解決するために、広報活動や住民説明会を行い市民の理解向上を図るとともに、地域医療情報連携ネットワークを活用し連携強化に努めることが必要であると考えます。また、高齢化の進行によって通院が困難な人が増加していることから、交通手段の整備や、訪問診療の充実、医療人材の確保育成なども課題であると考えます。

小括

医療機能の分化・連携に関する市民理解の促進が課題

- ・ 医療機能の分化に関する広報活動、住民説明会
- ・ 地域医療情報連携ネットワークを活用し、市立病院と診療所間の連携強化



その他の課題

交通手段の整備 訪問医療の充実 医療人材の確保育成



第6章 湖西市の概要と福祉行政

ここからは、湖西市の事例について紹介していきます。まず、湖西市の概要です。湖西市は静岡県の最も西に位置し、市域は浜名湖西岸から愛知県との境です。面積約 86.56 km²で、静岡

県では全 30 市町村中 18 番目の広さを誇り、トレッキングコースとしても親しまれている湖西連峰、水平線を望む太平洋と、うなぎの養殖で全国に名の知られる浜名湖に囲まれた、自然豊かで温暖な気候の街です。



次に、人口と世帯数についてです。2021年10月1日現在の湖西市の人口は、男性29,288人、女性28,016人の延べ57,304人であり、総世帯数は22,952世帯です。過去10年のデータをもとに人口と世帯数の推移をグラフで示すと、このようになります。2011年から2020年にかけて、人口は3000人ほど減り、世帯数は2000世帯ほど増加しており、このような状態は「ソロ世帯化」に当てはまります。沼津市と同様、湖西市のさらなる活性化・発展のためには、湖西市のソロ世帯化が進行している事実に基づき、若者はもちろん、増加する一人暮らしの高齢者に対するサポートが重要となってくることがわかります。



続いて、湖西市の健康福祉制度について説明します。初めに紹介するのは高齢者福祉です。

湖西市では、高齢者の生きがいくりのための老人クラブ・はつらつセンターの設置に始まり、成年後見制度や敬老事業といった老後のサポートも充実しています。老人クラブは市内各

地域に41もの団体を構え高齢者のニーズに応えており、はつらつセンターにおいては健康増進・積極的な社会活動の促進を行うことにより、要介護状態になることを予防する取り組みが行われている。市民向け成年後見制度では、定期的な講演会活動により、認知症などによる判断能力の低下、金銭管理や生活上に必要な契約行為を自分で行うことが困難となる人のサポートを行っています。続いて、障害者福祉についてです。

湖西市の特色ある取り組みとして、湖西市障害福祉のしおりの発行や、浜名学園の運営などがあります。湖西市障害福祉のしおりは、障害がある人の受けられる各種制度が一覧になって掲載されている、無償で提供される冊子です。浜名学園については、障害者支援施設である浜名学園、主に知的障害の方向けの施設である浜名学園きぼう、生産活動をはじめとする活動の機会の提供、就労に必要な知識及び能力の向上のための訓練を行う浜名なぎさ作業所に分かれています。また、地域福祉についても他の市と同様、生活保護や災害復興金などの取り組みが行われています。新型コロナウイルス拡大に伴う支援については、次に説明します。

湖西市の健康・福祉制度

①高齢者福祉

・老人クラブ・はつらつセンター ・市民向け成年後見制度 ・敬老事業

②障害者福祉

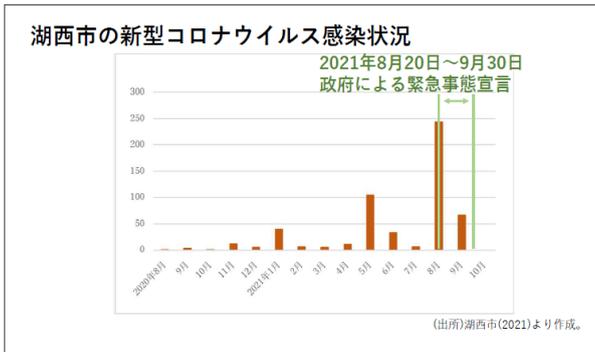
・障害者手帳・障害者手当・救済 ・浜名学園

③地域福祉

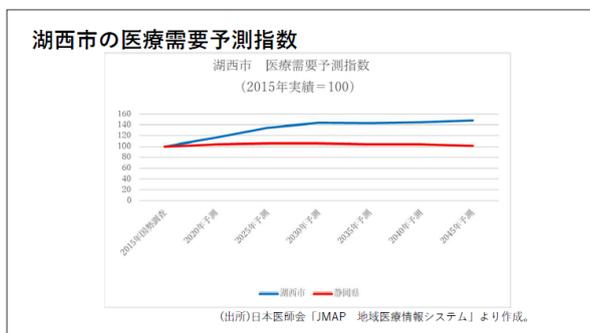
・生活保護 ・民選委員の設置 ・災害復興募金
・新型コロナウイルス感染拡大により事業停止に陥った福祉関係施設に対する優遇措置

ここからは、湖西市の新型コロナウイルス関連の話題に移ります。グラフは、湖西市の感染状況です。第一波、第二波、第三波の感染状況がよく読み取れますが、2021年8月20日から9月30日に政府による緊急事態宣言が発令され、2021年10月以降、論文執筆当時までは、感染者が確認されていませんでした。しかし、最近ではオミクロン株の感染拡大が湖西市でも多く見

受けられ、ワクチンの第三回目接種が急がれています。



次に、医療需要指数についてです。図の青いラインが湖西市のデータになります。赤い線の、静岡県平均と比較してみると、湖西市が右肩上がりの様子がよく伺えます。しかし、湖西市の10万人当たりの医師数を静岡県平均と比較すると約124人少ない状況にあり、医療の超過需要、供給不足が今後の課題となります。



続いて、ワクチン接種についてです。表は、ワクチン接種券の発送状況を示しています。65歳以上の方に発送し終わってから、60歳から64歳の方に発送するまで約3カ月もの期間を要し、その後は比較的順調に発送が行えています。もちろん高齢者の多さが影響しましたが、湖西市では、高齢者からの接種予約のための電話が集中し、回線が繋がらなくなるというトラブルも発生し、湖西市は電話回線を増やすといった措置をとることになりました。三回目接種については、市が場所の時間や場所の指定を行うなど、スムーズな接種に向けて対策が取られています。

湖西市におけるワクチン接種について

ワクチン接種券発送日		優先接種対象者	
65歳以上	2021年4月12日	64歳以下の基礎疾患のある人	7～8月接種済み
60～64歳	2021年7月16日	高齢者施設等の従事者	7月下旬、8月中旬接種済み
55～59歳	2021年8月6日	市内小・中学校で勤務する教職員・市内保育園・こども園・幼稚園職員	夏休み期間に接種済み
50～54歳	2021年8月12日		
45～49歳	2021年8月20日		
40～44歳	2021年8月26日		
30～39歳	2021年9月3日		
12～29歳	2021年9月10日	中学3年生、高校3年生	10月上旬接種済み

約3カ月

(出所)湖西市(2021)より作成。

最後に、湖西市独自のコロナ支援策について説明します。一つ目に挙げられるのは、「湖西市頑張る事業者安全・安心推進給付金」であり、これは主に一時金を給付する場合と、奨励金を給付する場合の、二種類に分かれます。一時金は、感染症の影響等により、売り上げが一定以上減少した事業者に対し給付を行います。中小企業基本法における中小企業の要件を満たすこと、市内に事業所を有すること、日本標準産業分類による第3次産業に属すること、の三つをすべて満たす事業者に対し、20万円を給付します。奨励金は、静岡県が実施する飲食店の安心・安全認証制度の取得促進を目的とするものであり、「ふじのくに安全・安心認証(飲食店)制度」を取得した事業者に対し、15万円、「ふじのくに安全・安心認証(宿泊施設)制度」の認証をそれぞれ取得した場合は30万円が給付されます。

湖西市独自のコロナ支援

①湖西市頑張る事業者安全・安心推進給付金

奨励金の給付

一時金の給付

- (1)中小企業であること
 - (2)市内に事業所があること
 - (3)第3次産業に属すること
- 上記すべてを満たす事業者に対し、20万円の給付

「ふじのくに安全・安心認証(飲食店)制度」または「ふじのくに安全・安心認証(宿泊施設)」の認証を取得している事業者に対し、15万円の給付(ただし、上記二つを取得している場合は30万円)

また、「湖西市感染拡大防止サポート補助金」の制度もあります。これは、第三次産業事業者が感染拡大防止のために消毒液・体温計などを購入する費用や、間仕切りや換気扇の設置、手洗い場の自動水栓化などを行う費用の2分の1を補助するものです。対象となるのは、(1)市内に事業所を有し第三次産業を営む中小企である

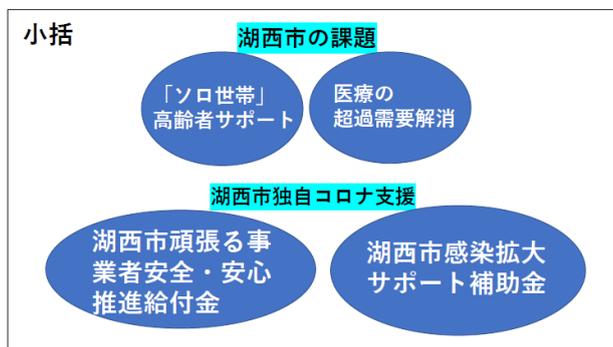
こと、(2)新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を目的として「補助対象事業」（具体的には消毒液や除菌シート、防護ビニールなど感染拡大防止を目的とした物品購入+窓や換気扇など密を避ける設備及び非接触化設備等の設置修繕費）を実施すること、(3)市税等の滞納がないことの3つに当てはまる事業者です。

湖西市独自のコロナ支援

②湖西市感染拡大防止サポート補助金
 (1)市内に事業所を有し第三次産業を営む中小企業であること
 (2)「補助対象事業」を実施すること
 (3)市税等の滞納がないこと

感染拡大防止のための設備にかかる費用の二分の一を補助

この章において明らかとなったのは、湖西市の課題として、「ソロ世帯」の高齢者のサポートと医療の超過需要の解消が挙げられること、新型コロナウイルスに関しては、湖西市が独自に「湖西市頑張る事業者安全・安心推進給付金」と「湖西市完全拡大防止サポート補助金」を給付していることです。このような支援を受けた事業者が、その事業をコロナ流行以前の水準にいかにか引き上げていくかがポイントとなります。



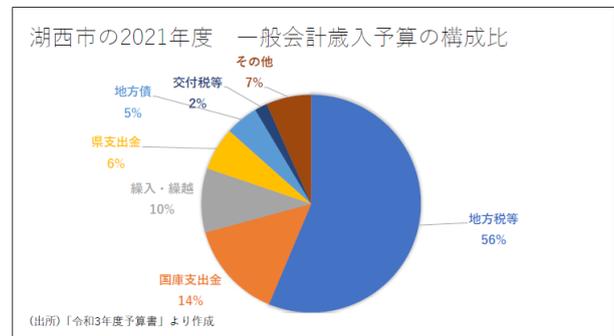
第7章 湖西市の財政分析

7章は湖西市の財政分析を行いました。湖西市全体の財政状況、コロナによる影響、市立湖西病院の現状をまとめ、問題点を明らかにしていきます。

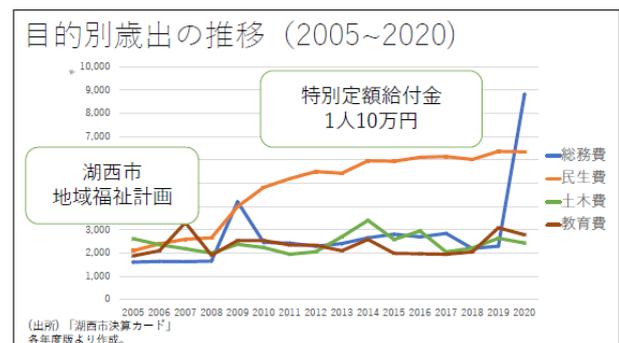
はじめに湖西市の2021年度の予算について見ていきます。まず歳入についてです。このグラ

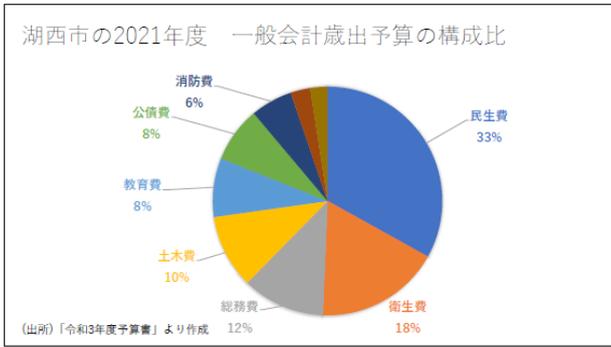
フをご覧ください。地方税等が半数を占め、次に国庫支出金が多い割合になっています。次に歳出についてです。民生費が約3割、衛生費は約2割、続いて総務費の順になっています。

2021年度の主な事業として、ワクチンなどのコロナ対応やデジタルトランスフォーメーションの推進に約1億6700万円、創業支援に200万円、モノづくり人材育成・産業の発展に105万円を充てる予定です。

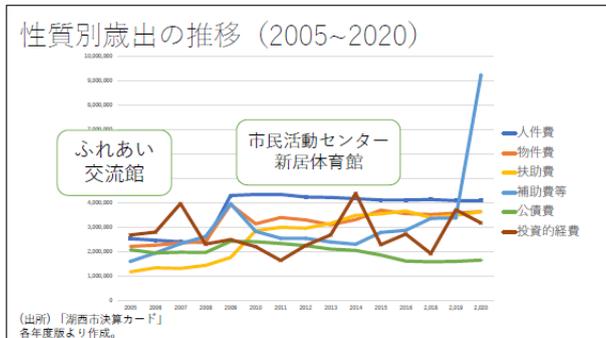


次に歳出について見ていきます。歳出は目的別歳出と性質別歳出に分けられます。グラフは、目的別歳出の推移を示しています。ここで注目して欲しいのは総務費と民生費の変化です。総務費とは青い線で示してあるもので、主に公務員の給与や給付金にかかる費用のことですが、2020年に増加した理由として、コロナにより支給された特別定額給付金によるものだと考えられます。次に民生費の推移に注目していきます。民生費はオレンジ色のグラフです。年々増加傾向ですが、特に2008年ごろからの増加が目立ちます。これはこの頃から湖西市地域福祉計画を進めており、これが増加した原因であると考えられます。

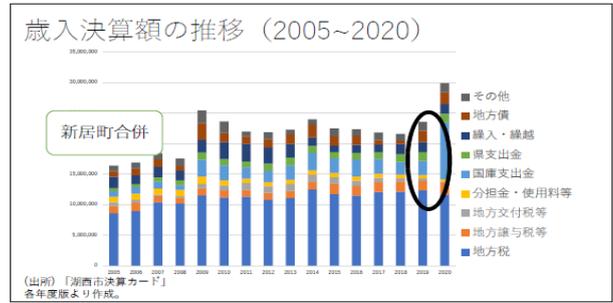




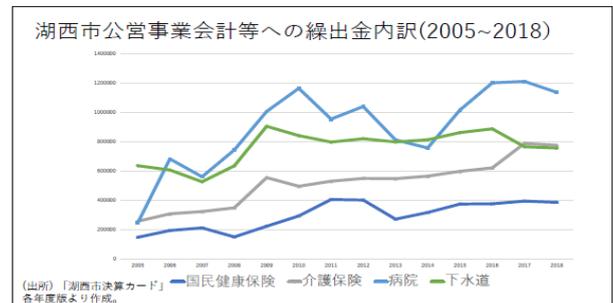
次に性質別歳出の推移について見ていきます。水色の線が気になりますが、これは補助費等という項目であり、行政上の目的により交付される現金給付に係る経費です。先ほど述べたとおり、コロナの影響により給付金事業や、湖西市独自で行なっている補助金も関係していると考えられます。また、茶色の線は投資的経費を示していますが、2007年度の増加理由はふれあい交流館、2014年には市民活動センターと新居体育館がオープンしているため、この影響であると考えられます。



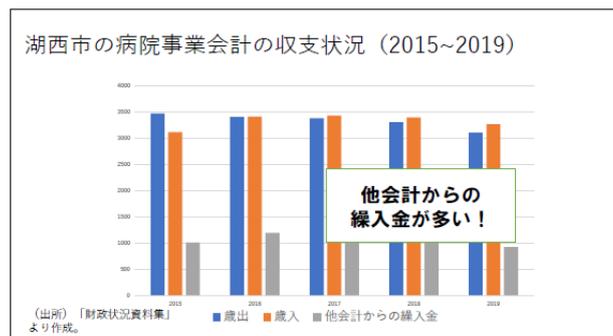
次に歳入について見ていきます。2020年に大きく増加して見えますが、これは国庫支出金の増加によるものと読み取れます。増加理由としてはコロナ感染防止の取り組みです。さらに、2009年度に全体の歳入が大幅に増加していますがこれはこの頃に新居町と合併したからです。また、ここで注目して欲しいのは地方税の割合の高さと地方交付税等の割合が低い点です。ここから、湖西市が健全な財政運営をしていることがわかります。



次に湖西市の事業会計について見ていきます。まず、市の公営事業への繰出金の内訳についてです。増減は繰り返しているものの、湖西市が病院事業に対して多くの繰出金を行なっていることが読み取れます。また、湖西市の公立病院は市立湖西病院のみのため、これらは全て市立湖西病院にのみ繰り出されていると言えます。



ここから市立湖西病院について見ていきます。まず、収支状況についてです。歳出、歳入ともに減少傾向にあります。他会計からの繰入金割合がとても高いという特徴があります。また、2015年は歳入よりも歳出が大きいです。その理由として、医師の減員及び入院基本料の施設基準の変更、また平均診療単価が、診療単価と診療日数の減少により減少してしまったことなどが挙げられます。



次に医業収支比率と平均値を見ていきます。医業収支比率とは、医業本来の収支状況を示す

指標であり、費用をいかに収益で賄えているかを示します。市立湖西病院の医業収支比率は平均値を大幅に下回っており、市からの繰入金により経営できている状況であることがわかります。この原因として、市立湖西病院は、病院の施設規模に見合った病床利用率が獲得できていないためであるとしてきました。そのため、病床利用率を向上させる取り組みの1つとして、地域包括ケアシステム構築により稼働した、地域包括ケア病床について、地域の回復期のニーズを把握しながら、病棟化を視野にいれ、健全化を目指すとしています。



小括として、湖西市は健全な財政運営を行なっているものの、やはりコロナによる影響を大きく受けていることがわかりました。さらに市立湖西病院については繰入金に大きく依存しており、このことは問題点としてあげられます。しかし、このような理由等により国による「地域医療構想」の再編・統合の対象となってしまいましたが、市立湖西病院は市民にとって重要な役割を担っており、財政に問題があるからといって簡単に再編統合を進めるべきではないと考えます。そのため、第8章では市立湖西病院の地域医療構想について市民にとってアンケート結果を含めた湖西市の地域医療について述べていきます。

小括

<湖西市の財政>

- 健全な財政運営を行なっている
- 2020年度は新型コロナウイルスによる給付金により財政が圧迫

<市立湖西病院>

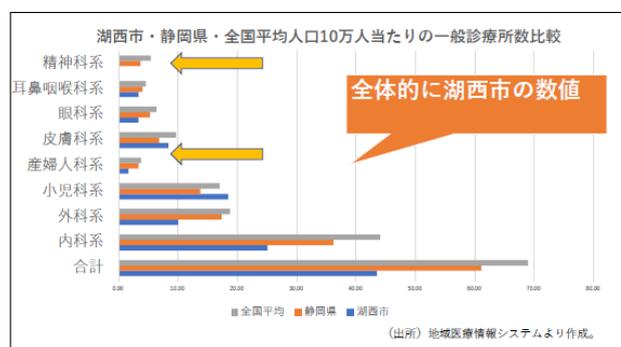
- 繰入金に大きく依存
- 医業収支比率が低い



第8章 湖西市の地域医療

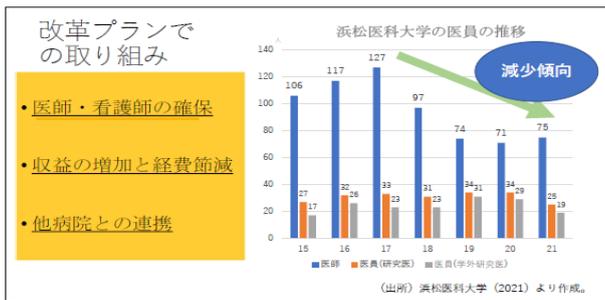
ここからは、湖西市の地域医療について説明します。はじめに、公立・公的病院の再編・統合問題について説明します。2019年9月26日に厚労省は、地域医療構想の再検証として「公立・公的病院の再編統合」による424病院を名指しで公表して、静岡県は41病院中13病院が対象となりました。その再編・統合の対象となった病院が市立湖西病院であり、今回着目した理由です。この公立・公的病院の再編・統合を簡単に説明すると、病院の規模に見合わない収益の病院や経営不振に陥っている病院を政府の指針に従って経営の効率化を目指していくというものです。それにより、これまで受けることができた治療が受けられないなどの問題が指摘できます。

まず、湖西市、静岡県、全国平均の一般診療所数を人口10万人あたりで比較すると、全体的に湖西市の数値が下回っており、特に精神科、産婦人科が大きく下回っていることが読み取れ、市内における需要が高いものと推測できます。特に、精神科系に着目すると元から他の診療科目と比較し、規模が小さいことは明らかではあるが、湖西市の診療所数は0件であることを考慮すると、医師の配置が正しく行われているとは考えづらいことが分かります。

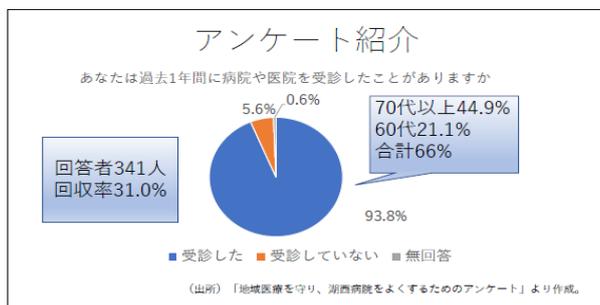


次に湖西市の改革プランの取り組みを見てみると、医師、看護師の確保として浜松医科大学と提携を行っているものの、近年の医師数の減少により困難なものとなっています。また経営に富んだ人材の育成により収益の増加と経費節減を目指し、他病院との連携の取り組みとして

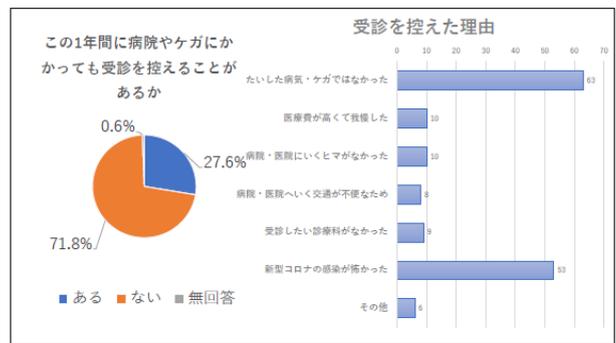
は、初診診療をかかりつけ医等が担い、急性期医療を地域の病院が担うという機能分担を推進しています。



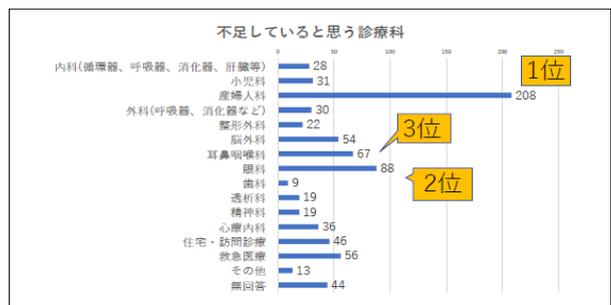
ここからは、湖西市で行われたアンケート調査について紹介していきます。正式名称「地域医療を守り、湖西病院をよくするためアンケート」は、静岡自治労連と西部地域の医療を守る会の共同で去年行われたものです。アンケート調査は、湖西市の中の5つの地域を対象とし1100枚のアンケート用紙をポスティングしました。今回のアンケートに返答して住民は、341人(回収率31.0%)でゼミと沼津市共同で行ったアンケートの回収率(34.7%)とほぼ同等の結果となりました。また、回答者の年齢層は70代以上の割合が44.9%、60代の回答者が21.1%となっており、両方と合わせると全体の66%となり高齢者の割合が高いことが分かります。



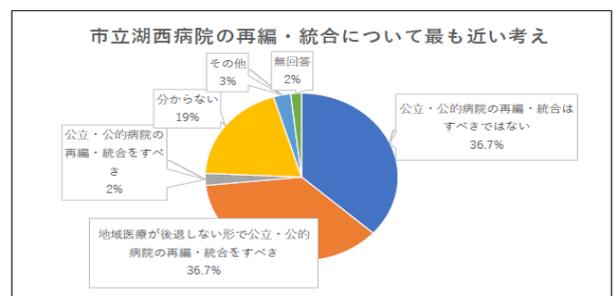
スライドの図は、この1年間に病院を利用することを控えたことがあるかを尋ねた質問の結果であり、図から約3割が受診を控えたことが分かります。またその中で、大きな数値を示したのは「たいした病気・ケガではなかった」と「新型コロナウイルスの感染が怖かったため」です。「たいした病気・ケガではなかった」と回答した人は、症状を認知しているにも関わらず病院に行かなかったということは、病院に対し高いハードル意識を抱えているのではないかと思います。



次の、図は湖西市で不足していると感じられる診療科を尋ねた結果です。図からは、産婦人科が208件と他の科と比較し圧倒的に要望が多く、強く求められていることが分かります。その次に要望が多かった科は眼科と耳鼻咽喉科で、この結果と最初に見た一般診療所数を比較したスライドから市内で不足している診療科に住民は反応し、不足している診療科と住民の要望は合致している傾向があると推測できます。



次に市立湖西病院の再編・統合について、最も近い考えを聞いたところ、「再編・統合をすべきではない」と「地域医療が後退しない形ですべき」と答えた住民の割合がほぼ同じ結果となり、住民の地域医療の確保への関心が高いものと伺えます。一方で、「分からない」と回答した方が一定数いるため、住民への説明が今後の課題になると指摘できます。



小括としましては、湖西市には、医療格差に繋がるような診療科の不足が存在することと

改革プランでは、現在抱えている医師不足を是正することは困難であること、またアンケート結果から、再編・統合を採択するには地域住民への理解が肝要であることが指摘できます。

小括

- ・湖西市には、医療格差に繋がるような診療科の不足が存在する
- ・改革プランでは、医師不足を是正することは困難である
- ・アンケート結果から、再編・統合を採択するには地域住民への理解が肝要である

第9章 先進事例

佐久地域の中心都市は、佐久市であり、人口は約10万人です。沼津市の人口は約20万人、湖西市の人口は、約6万人であり、佐久市はその中間にあたります。

佐久総合病院は、農協組織の厚生連によって設立されたものです。450病床、職員数1234名（2020年当時）、最先端の医療サービスを行っている巨大な総合病院となっています。

長野県 佐久地域

- ・人口約10万人
- ・病床数450
- ・職員数1234名

最先端の医療サービスを行っている巨大な総合病院

第一の特徴は、無医村・地区への出張診療に力を入れたことです。また「農民とともに」の精神で、住民（組織）と一体となった運動としての医療実践に尽くし、幅広い衛生活動の啓発に努めました。

農村医療の実績

- ①無医村・地区への出張診療

「農民とともに」の精神

→ 幅広い啓発活動

第二に、全村健康管理の実施です。これは、健康手帳に本人が、診察や生活の様子などのデータを書き込み、健康意識の向上と生活改善を図りました。

農村医療の実績

- ②全村健康管理方式

健康手帳にデータを書き込む

→ 健康意識の向上
生活の改善

第3に、農民の生活に密着した調査や研究を行い、「手遅れ」を抑制し、また「農夫症」を統計化するとともに健康管理を徹底させました。

農村医療の実績

- ③地域での医療実践

農民の生活に密着した研究

→ 「手遅れ」を抑制

第4に、農村医学の確立・発展において優れたリーダーシップを発揮したことです。農村医学のテーマとして、社会的要因から発症する病気、つまり農業、農家生活、農村環境などが原因となる病気の増大を抑制するために、治療医学というよりも予防医学に役立てなければならぬことを高らかに掲げ、佐久総合病院内外において研究環境も整備しました。

農村医療の実績

- ④農村医学の確立・発展のリーダーシップ

「治療」より、「予防」の重視

→ 研究環境の整備

第5に、基幹病院としての地位を確固たるものにしました。人材育成や研修医教育を積極的に行い、多くの僻地を抱える佐久南部の医療を各町村と協力しながら包括的に担い、その内容も年を追うごとに充実させていきました。

農村医療の実績

⑤佐久総合病院を黒字経営

人材育成や研修医教育の充実

→ 基幹病院としての
地位を確立

第1に、住民の健康意識を向上させるための行政・病院の責任です。個人の健康意欲増進はできましたが、社会全体では意識は高められていません。健康管理実績の積み重ねが必要であると考えます。

農村医療の課題

①農民の健康意識向上

社会全体の健康意識の確立

→ 健康管理の
実績の積み重ね

第2に、農村医療の主体性と経営形態です。農村医療の一番大切な問題は、医療費の問題だと考えるためです。現金がない農民の悩みこそ私たち病院の悩みでもあります。この解決法は、今のところ国民健康保険をもちたてること以外にはないと考えます。

農村医療の課題

②農村医療の
主体性と経営形態

医療費の不足

→ 国民健康保険

健康管理や予防活動の最優先した取り組みとして技術的な設備と体制や、医師への諸待遇、協力・連携のための民主的協議の場を確立するとともに組合病院・診療所間および公立・民間病院・診療所間の協力・連携のための組織体制を充実・強化することが挙げられます。

どのように解決したか？

- ・健康管理や予防活動の優先
- ・医療設備の高度化
- ・組織体制の充実・強化

小括です。佐久総合病院では、農村の実情に即した地域医療が行われました。そして、健康管理の問題には地域住民や医療機関での連携を強化することで対策をしたことがわかりました。

第10章 終章

これからは、少子高齢化により税収が減ることが予想されます。そのため、限られた財源を効率的に運用することが重要です。そして、高度な医療体制を整える、医療従事者不足の解消、コロナ感染の治療よりも予防を重視、地域間での医療機関の連携を強化することも必要となることでしょう。実現ためには、地域住民のニーズの反映、医療機関の人材育成、医療機関が、連携のための機能転換が必要であると考えます。

Q&A 桜ヶ丘病院移転とコンパクトシティ構想

以前は清水庁舎の移転、そして今回の桜ヶ丘病院の津波浸水想定区域への移転について、市民たびたび反対を表明し、住民投票で決めてほしいと請求も行ってきました。市当局の移転政策の背景には、いわゆる「コンパクトシティ構想」という国の施策があります。それを Q&A 方式により、川瀬憲子理事長が解説します。都市機能、特に医療・福祉・子育て施設を災害レッドゾーン候補地への移転は好ましくないと解説しています。

静岡市のコンパクトシティ構想（立地適正化計画）について

川瀬憲子（静岡大学）

2020（令和2）年11月25日の静岡市の重要政策決定会議において、桜ヶ丘病院移転の候補地として4カ所（清水駅東口公園、清水駅東口広場、民有地2カ所）をJCHOに提示することを決定しております。その選定理由の第一にあげられているのが、「コンパクトシティを目指す清水都心のまちづくり」に合致させること」にあります。下記のご質問にお答えします。

Q 1 2002（平成14）年成立の都市再生特別措置法におけるコンパクトシティ構想及び以前における政策的な誘導について。都市が少子高齢化等の社会経済情勢の変化に対応できておらず、都市の再生をはかるべく、国土交通省を中心にコンパクトシティ構想が出てきたのでしょうか？ それ以前における政策的な誘導に問題はなかったのでしょうか？



A 2000年代初頭における日本の政府によるコンパクトシティ構想は、従来、私たちが欧米の都市をモデルに提唱してきた都市論（コンパクトシティ論を含む）とは別物とみてよいと思われま

す。前者の政府によるコンパクトシティ構想は、小泉内閣のもとで、「骨太の方針」を受けて民間主導による規制緩和を中心とした都市再生を進めるために制度化されたもので、六本木ヒルズ再開発などがその典型ですが、基本的にハード中心の開発指向型です。

それに対して、後者の私たちの研究グループで論じてきた都市論は、住民主体の暮らしを中心としたまちづくり、職住近接などがコンセプトになっています。

都市論の理論的系譜では、古くは、ロバート・オーエンの工場村、ハワードの田園都市論、L・マンフォードの都市の文化論、関一の「住み心地よき」都市論、J・ジェコブズの都市論、都市の成長管理政策、創造都市論などがあげられますが、私たちの理論はその流れです。詳しくは、宮本憲一『都市政策の思想と現実』（有斐閣）を参照してください。

また、2000年代初頭には、まちづくり3法も策定されています。まちづくり3法は大型店の郊外立地の影響で都市中心部が衰退したことを受けたものです。このまちづくり3法は、大都市や地方都市で郊外化が進展し、中心市街地の空洞化が社会問題となったのを受けて、中心市街地活性化法、都市計画法改正、大規模小売り店舗立地法による新たな枠組みが作られました。

ですから、それ以前の都市政策は、大店法のもとで、郊外の大型店立地を進める政策、つまり、都市のスプロール化を進める政策がとられていたとみてよいでしょう。この政策は、モータリゼーション、車社会を前提とした都市づくりをコンセプトとしていました。公共交通があまり発達していない地方圏などは、社会的弱者、特に交通弱者には住みにくい都市といえます。そのため、コミュニティの充実確保などが課題となっています。ヨーロッパの都市のように、都心部は車の乗り入れ規制とLRTやバス（コミュニティバスを含む）といった公共交通機関を整備して、徒歩圏で暮らせるまちをめざすことが基本であると考えられています。



Q2 2014(平成26)年8月の都市再生特別措置法の一部改正で、立地適正化計画制度が創設され、2017(平成29)年3月に「静岡市立地適正化計画」が策定されました。その中で、集約化拠点形成区域の一つとして清水駅周辺地区が選定されました。そこに誘導する施設として、市民の生活の豊かさや利便性の向上、まちのにぎわいを生み出す観点から、行政施設・医療施設等があげられています。桜ヶ丘病院の候補地として進められている清水東口公園は津波浸水区域(浸水深さ2.2m)です。誘導施設として医療施設をあげることにしてはどう評価しますか？

A 2014年は「国土のグランドデザイン2050」が策定され、その国土計画の一環で、都市再生特別措置法が改正され、都市計画において立地

適正化計画制度が創設されました。この時期には、安倍政権のもとで「まち・ひと・しごと創生法」が策定され、いわゆる「地方創生」政策が展開し始める時期にあたります。ひとこと言えば、集約型の国土再編です。効率性を重視して、「コンパクト・プラス・ネットワーク」をコンセプトに、集約化拠点を中心にまちづくりを進めようとするところに特徴があります。

立地適正化計画は、建前では自治体の自主性に任されていますが、交付税措置によって財政誘導を進めているところに、特徴があります。国の方針に従って集約化を進めれば交付税措置を受けられるため、多くの自治体が立地適正化計画を策定する傾向にあります。

国土交通省が示す立地適正化計画では、都市機能誘導区域の中に、医療・福祉・子育て・商業等が含まれています。中心部に商業機能を立地するのは必要ですが、医療・福祉・子育て施設は、郊外のコミュニティにおいても必要な機能です。

医療・福祉・子育て施設まで都市機能区域に誘導するのは、極端な効率性重視の考え方であり、「不採算」な郊外地域を切り捨てていこうという考え方を示すものといえます。これは、本

来の住民のくらし中心のコンパクトシティ論とはかけ離れた論理であるといえます。本来のコンパクトシティは中心市、郊外ともに、コミュニティについては徒歩圏で暮らせるまちづくりをめざすものであり、あらゆる機能を中心部に集約するものと解釈するのは問題があると思われる。とくに、津波浸水区域に医療施設を誘導するのは論外であるといえます。

Q3 コンパクトシティを目指し、全国のいくつかの都市でその試みがなされていると思いますが、その中で概ねうまくいっている事例をあげてください。その際、都心集中型、分散型、その他を示してください。

A 以前は、富山市や青森市がコンパクトシティの先進事例として取り上げられていました。

富山市はLRTをつくって、ヨーロッパ型のまちづくりをめざしていました。一時期は成功事例として紹介されることが多かったのですが、現在では、周辺部へのマイナスの影響などから、評価は低くなっています。以前、『住民と自治』でも特集されたことがありましたので、参考にしてください。

アメリカの都市を見た場合、北東部のニューヨーク、ボストンや西部のシアトルやポートランドのように、鉄道、地下鉄、バスが発達しており、都心部を拠点に同心円状の都市構造になっている地域の方が、都市構造としては理想的であるともいわれています。南部のように鉄道があまり発達せず、車社会になっている都市は、「層雲状都市」ともいわれ、中心部がなく、J・ジェコブズらアメリカの都市研究者の間では、あまり評価されていない都市構造であるといえます。シアトルは成長管理政策でも注目されていました。

都市には歴史があり、コミュニティがあります。人為的に都市機能を誘導するのは、よほど地域住民のコンセンサスを得られない限り、多くの問題を残します。東日本大震災後に、極度のコンパクトシティ化を進めようとして失敗した事例もあります。住民のコンセンサスが得られない津波浸水区域への桜ヶ丘病院の移転は、将来にわたって大きな禍根を残すことになりかねません。

Q4 2020(令和2)年6月の都市再生特別措置法の一部改正で「災害レッドゾーンである災害危険区域(出水等)に、自己の業務の用に供する施設として病院等の開発は原則含まれない」と規定されました。災害レッドゾーンが未決定の現時点において、桜ヶ丘病院の駅東口への移転を進めていますが、この条文に対してどのように評価されますか？

A 2014年に立地適正化計画が策定された当時から、私たちは、災害危険区域への都市機能誘導、居住誘導には問題があると指摘してきまし

た。ハザードマップ作成などは多くの自治体で行われているはずですが、立地適正化計画と防災計画は切り離して制度設計され、運用されました。6年たってようやく、「災害レッドゾーン」への病院等への誘導を禁止する都市再生特別措置法の改正が行われましたが、すでに6年も経過しているため、多くの自治体では災害リスクに関わりなく立地適正化計画を策定する傾向にあります。

清水駅東口公園は津波浸水区域でもあり、明らかに「災害レッドゾーン」候補地です。そのことを踏まえて慎重に立地選定すべきです。東日本大震災では、多くの病院が被災しました。入院患者の避難は困難を極めます。その教訓を学ぶべきでしょう。



ブラ林 in 遠州森町

県内各地の街を歩いて、その地域の歴史や風土を紹介します。
第1回目は遠州森町は、天竜浜名湖鉄道沿いの小京都と言われるところ。林事務局長がブラリと歩くこの連載は、あくまで旅行記で主観的な感想が含まれます。

遠州森町に行って街歩きをしました。平成の合併において、住民投票をしてまで合併を拒んだ数少ない自治体の一つ。

ちょっとマニアックな話ですが、もともと静岡県は有史以来、東西交通の回廊ぞいに集落が発展しました。しかしいくつかの町は、甲信の山と駿遠の海、南北の交通路が塩の道として古くからありました。この森町や遠州二俣は信州と、富士川沿いの岩淵から清水は甲州との間の交易でも発展した町です。森町は信州や県内山間部の物産がここに集められ、太田川の水運で遠州横須賀や福田へ運ばれました。



町は鎌倉以降の中世を起源に形成され、中心にある三島神社を森山と呼び、丘の下の太田川の河原の一本の通りに市が立ったことから、森下、森市場と称されて森町の地名の起源となりました。三島神社が市の守り神としたらその祭神、オオヤマツミは瀬戸内の大山祇神社が本元、瀬戸内の水運と関わりがあります。ここが船津であって遠州灘・太平洋とつながっていたことがよくわかります。



網野善彦著の「無縁 公界 楽」の中で、「鎌倉末から南北朝の時代にかけて禅律僧・時衆達が“無縁”の聖として勸進を盛んにし、橋をかけ、道路を開き、船津をつくり、泊を修造し、更に無縁の場を広げていく」として、封建権力がおよばない無縁や公界を説明していますが、ここは典型的な場所かもしれません。



中世を通じて栄えていた森市場は、武田・徳川の戦乱で町は荒廃し、その回復のために町の代表は「森市場禁制」を徳川家康に願い出て認められたそうです。禁制（きんぜい）とは、乱

妨狼藉や放火、矢銭（戦争税）及び兵糧米を徴収することなどを禁ずることで、町の安全と自治について保障する内容となっています。これを契機に近世森市場は繁栄していきます。文久13（1830）年には358軒、人口は1395人、商人145軒、茶屋24軒、職人40軒、旅籠屋24軒のこの地域の中心・交易都市となっています（森町教育委員会）。



市が封建領主に対する市民の自治の権能を持つことがよくわかるのですが、絶対君主としての江戸幕府はこの権能を浸食していったことは、前掲の網野の著の中で推論されています。

山と海、東と西の接点である遠州森町、実際に歩いてみるといろいろな空想がふくらむところです。自治の伝統は確かにあると思います。

（取材：2019年4月）