

平成25年度 秩父広域市町村圏組合議会行政視察研修報告書

1. 視察目的 組合議会において、広域行政の先進事例として一部事務組合で病院を開設している組合及び家庭ごみのサーマルリサイクルに取り組んでいる組合を視察し、今後の組合議会活動上の参考とする。
2. 日 時 平成25年8月21日（水）・22日（木）
3. 視 察 先 南那須地区広域行政事務組合立那須南病院
鹿島地方事務組合広域鹿嶋RDFセンター
4. 視 察 者 秩父広域市町村圏組合議会議員16名
- | | | | |
|-----|-------|-----|------|
| 議 長 | 落合芳樹 | 副議長 | 大野喜明 |
| 議 員 | 新井重一郎 | 議 員 | 高野 宏 |
| 議 員 | 金田安生 | 議 員 | 江田治雄 |
| 議 員 | 出浦章恵 | 議 員 | 福井貴代 |
| 議 員 | 木村隆彦 | 議 員 | 富田能成 |
| 議 員 | 若林スミ子 | 議 員 | 四方田実 |
| 議 員 | 齊藤 實 | 議 員 | 新井利朗 |
| 議 員 | 黒澤光司 | 議 員 | 小菅高信 |
- 随 行
- | | | | |
|-------|------|-----|------|
| 事務局長 | 森真太郎 | 消防長 | 若林利忠 |
| 議会書記長 | 富田豊彦 | 書 記 | 千嶋 浩 |

5. 視察概要

(1) 南那須地区広域行政事務組合立那須南病院

①視察日時 平成25年8月21日（水）午後1時から3時

②南那須地区広域行政事務組合出席者

大谷範男組合長、橋本 操副議長

木村事務局長、鈴木事務局次長兼総務課長、悴田事務長、川俣総務課長

塩野目経営企画課長

③南那須地区広域行政組合の概要

名 称	南那須地区広域行政事務組合
設 立	昭和47年4月1日
所 在 地	栃木県那須烏山市大桶872番地
構成市町	那須烏山市 人口 29,177人 世帯数 9,568世帯 面積 174.42km ² 那珂川町 人口 18,460人 世帯数 5,868世帯 面積 192.84km ²

	広域圏計 人口 47,637 人 世帯数 15,436 世帯 面積 367.26 km ² <p style="text-align: right;">【平成 22 年国勢調査】</p>
--	--

◇共同処理事務

1. 広域行政圏計画の策定及び同計画に基づく事業の実施の連絡調整に関する事務
 ※広域行政圏計画策定要綱の廃止に伴い現在は事務を行っていない
2. 救急医療対策事業のうち在宅当番医制事業及び病院群輪番制病院運営事業の実施及び小児救急医療支援事業の実施に関する事務
 ※病院群輪番制病院運営事業については、県から補助金の交付を受けている
 ※小児救急医療支援事業は、那須地区広域行政事務組合に委託
3. 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づく病院の開設及び管理運営に関する事務
4. 南那須地区総合健康管理センターの設置及び管理運営に関する事務
 ※市の運営となっているため現在は事務を行っていない
5. 火葬場の設置及び管理運営に関する事務
6. し尿の収集、運搬、処分及び委託に関する事務並びにし尿処理施設の維持管理に関する事務
7. 共同ごみ処理施設の設置及び維持管理に関する事務
8. 消防に関する事務（消防団に関する事務を除く）
9. 液化石油ガスの保安の確保及び取引の適正化に関する法律（昭和 42 年法律第 149 号）に基づく液化石油ガス設備工事届出の受理に関する事務

◇組合の組織

組合長 那須烏山市長 副組合長 那珂川町長
 議会 定数 12 人 那須烏山市 6 人 那珂川町 6 人
 職員数 289 人【事務局 28 人 那須南病院 158 人 消防本部 103 人】
 うち構成市町からの派遣職員 7 人

◇平成 25 年度の主な事業

- ・ 消防本部・那須烏山消防署の建設、那珂川署の建設（馬頭分署、小川分署の統廃合）
- ・ し尿処理施設基幹改良整備工事
- ・ 県北 4 消防本部による共同指令センターの整備（大田原市）

④那須南病院の開設及び管理運営について

i 那須南病院開設の経緯

◇開設前の医療体制

南那須広域圏における那須南病院開設前の医療体制は、3 病院（うち精神科病院 1 病院）+ 30 診療所、ベッド数が一般病床 220 床、精神病床 122 床で、入院に必要な患者の 45%が宇都宮地区の病院に入院していた。

救急医療体制の二次救急において栃木県内唯一の公的総合病院のない医療圏であったため、宇都宮医療圏の二次救急医療機関と協定を結び患者の受け入れをしてもらっていた。当時は、宇都宮地区まで1時間以上かかり患者、救急にとっても負担を強いていた。

◇開設の経過

このような背景のもと、4町（烏山町、南那須町、馬頭町、小川町）議会、県議会において公立病院誘致の模索が続けられ、昭和55年3月に関係4町長会議にて公的総合病院の誘致が決定された。

同年6月に知事とのトップ会談で「厚生連運営による総合病院誘致構想」の基本合意がされ、「南那須地区公的総合病院マスタープラン」を策定したが、厚生連との運営合意ができず誘致を断念し、マスタープランをもとにパイロットプランを策定した。開設時50床、2年後100床と段階的に増床する計画として日赤や済生会と交渉したが、運営に伴う赤字が問題となり合意に至らなかった。

これらの経緯を踏まえて、健全な運営を図るため当面は50床とし必要に応じて増床し、将来150床、開設主体を南那須地区広域行政事務組合とする「新基本プラン」を昭和62年7月に策定し、同年12月に組合が病院を建設運営する基本方針が決定された。

基本理念

『南那須地区は、病院3か所（内精神病院1か所）と診療所30か所で地域医療を推進してきたが、中核となる公的病院がなく、救急及びへき地医療対策等において、立ち遅れの状況にあった。このような医療に恵まれない地区の医療環境を整備し、だれでも、いつでも受診できる病院を建設する。』

ii 那須南病院の概要

所在地	栃木県那須烏山市中央 3丁目 2-13
開設年月日	平成2年7月2日
診療科目	内科、循環器内科、神経内科、小児科、外科、眼科、整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科
病床数	一般病床100床 療養病床50床 計150床
敷地面積	11,368.57 m ²
建物	鉄筋コンクリート造り（地下1階、地上5階） 面積11,882.6 m ²

職種別職員数 H25.4.1 現在	職 種	人 数	備 考
	医 師	16 人	内科 7、小児科 1、外科 5、整形外科 2、眼科 1
	薬 剤 師	4 人	
	放射線技師	6 人	
	臨床検査技師	6 人	
	栄 養 士	2 人	
	理学療法士	3 人	
	臨床工学技師	3 人	
	視能訓練士	2 人	
	看 護 師	65 人	
	准 看 護 師	20 人	
	看 護 助 手	15 人	
	事 務	16 人	診療情報管理士 1、社会福祉士 1
	計	154 人	(定数：178 人)

iii 那須南病院の管理運営

入院患者数は、平成 23 年度 33,391 人となっており前年度比で 9,372 人の減となっている。これは、平成 23 年 1 月～9 月の間、療養病棟医療スタッフ不足により入院患者の受け入れを休止したためとなっている。

平成 23 年度の入院診療収入は 10 億 445 万 2,903 円で、入院患者の減にあわせて前年度比 1 億 6 千 216 万 8,117 円の減となっている。1 人 1 日平均 30,082 円となり、全国平均の 29,040 円を若干上回っている状況である。

外来患者数は、平成 23 年度 73,777 人となっており前年度比 1,341 人の増となっている。1 日あたり 302.4 人で、同規模病院の全国平均 273 人を上回っている。

平成 23 年度の外来診療収入は 6 億 4 千 490 万 3,203 円で、前年度比 646 万 5,961 円の増となっている。1 人 1 日平均 8,741 円となり全国平均 8,779 円を若干下回っている状況である。

市町別患者数 (H23.4～H24.3)

	入 院		外 来	
	人数	割合	人数	割合
那須烏山市	20,126 人	60.3%	52,782 人	71.5%
那珂川町	9,505 人	28.5%	12,685 人	17.2%
管 外	3,760 人	11.2%	8,310 人	11.3%
計	33,391 人	100.0%	73,777 人	100.0%

経理状況については、収益的収入合計が平成 23 年度に 22 億 4 千 754 万

7千円となっており、一般会計からの繰入金が5億1千281万2千円という状況である。(収入合計の22.8%)

費用合計は23億2千985万円であり、純損失は8千230万3千円(現金支出のない減価償却も含まれる)となっているが、現金収支では約2万円の黒字とのことである。

なお、一般会計からの繰入金については、地域医療の確保に要する経費(2億円)を除き繰り出し基準に基づいている。

⑤質疑応答より

那須南病院の医師は、常勤医師16人のうち組合プロパーが5人、栃木県から5人、自治医科大学から4人、獨協医科大学から1人、自衛隊から1人を派遣してもらっている状況である。平成24年度までは常勤医師が14人で、組合長、病院長が栃木県及び栃木県内の大学病院に働きかけた結果



増えたとのことである。非常勤医師が17人いるが、常勤換算すると2人ぐらいにしかならず、平成24年度は整形外科医がゼロであったとのこと、医師がいれば病院経営は何とかなるという説明であった。

医師の待遇面で医師住宅について尋ねたところ、病院の敷地内に医師住宅1棟、その他に民間アパート等を借り上げ貸与しており、現在は5人の医師が借り上げた医師住宅に入っているとのことであった。なお、医師からは、月額1万2千円を負担してもらっているということである。

また、院内保育を行っており、現在は7人の児童、平均すると7~8人の児童を預かっている状況とのことである。院内保育により離職者が減ってきたとのことであるが、医師、看護師等の確保については、那須南病院でも努力をしている様子がうかがえた。

救急医療に関しては、南那須広域圏における病院群輪番制病院の指定が那須南病院のみであるため、1年365日24時間全て対応している状況となっている。夜間は医師1人、看護師2人、検査技師等1人で宿直体制をとっている。休日の昼間午前中のみ医師2人体制で救急医療にあたっており、救急要請は基本的には断らず、年間約1,200件の受け入れを行っている。3次救急医療機関への搬送があるときは、医師の判断で救急車に同乗し、その間オンコールで別の医師を呼んで対応しているとのことであった。

圏域内に民間の医院が18あるが、民間の医師との相互連携はないとのことである。しかしながら、将来的には総合病院と地元の医院との連携を求められるときが来ると考えており、地元の医院で診られる患者は極力そちらで診ていただき、総合病院は重篤な患者、または地元医院で対応できない患者と

して病院と医院の棲み分けをし、医師が 16 人の中で災害等により患者が何人も来た場合に重篤な患者に対応できないということも想定されることから、医院との連携を考えていかなければならないと思っているとのことであった。

病院会計については、平成 23 年度末で 6 億 8 千万円の累積赤字となっている。帳簿上の赤字であって病院経営では現金がいくらあるかが重要という説明があり、那須南病院では現金が 7 億から 8 億で推移しているとのことであった。公立病院が閉鎖に追い込まれているのは、帳簿上の赤字ではなく現金（運転資金）が不足して一般会計からの繰入ができなくなり閉鎖となっているようで、那須南病院は当分の間は経営不振になることはないが、病院といえども聖域ではなく累積赤字を少しでも減らす努力はしているとのことである。

削減努力をした中で看護師の確保等どうしてもやむを得ないものには構成市町及び議会の理解をいただいているが、今後、病院の経営のあり方を抜本的に組合立がいいのか経営そのものを含めて見直してはどうかという意見もあるとのことである。南那須地区広域行政事務組合の大谷組合長は、組合立病院としてやりたいという考えとのことであり、赤字経営の中で診療科目を減らすことがこの地域の医療にとって本当に必要なことなのか、これらについては、今後、議会とも議論していきたいと考えているとのことであった。

組合立病院のメリット、デメリットとしては、メリットは、地域住民の医療サービスを必要に応じて赤字であっても提供できるということと話されていた。当然ながら、住民のコンセンサス、議会のコンセンサスがなければできないが、組合立から民間あるいは指定管理者制度へ移行、あるいは地方公営企業法から独立して全部を組合で行った場合に赤字だから補填するということは現実的にできないと考えているということで、首長の政治的な配慮が左右するとの話があった。将来、世代が替わって納税者の血税を赤字のところに出していいのか考えていかなければならないと考えているが、住民からすれば医療サービスの低下のないように、医療サービス、医療技術を受けられる地域に住みたいという思いを考えながら、当分の間病院を運営するという考えでいるとのことであった。

住民からの医師に対する評判としては、院長は 20 年以上那須南病院で医師をしており、院長が住民等の信頼を集め、その院長が各医師を指導しているので評判は良いのではないかとのことである。派遣医師はへき地に勤務することを目的としている医師であるので、各医師の理解も得られているようであった。

また、「南那須地域医療を守る会」を平成 22 年度に立ち上げ、“自分たちの医療機関をみんなで守りましょう”ということで住民が立ち上がり、敷地内の下刈り清掃のボランティア活動や患者の心のケアにつながる絵画展等を開催し、住民が病院を守るという他の地域にない地域の盛り上がりがあるとのことである。地域の中核病院として那須南病院が開設された当時の理念が生

き続けているように感じられた。

なお、南那須広域圏では、合併協議の段階では4町で1市というのが当初の考えであったが、協議が進んだ段階で1市での合併が整わず、期限内に合併を進めるということで1市1町の合併となったとのことである。今後、那珂川町が大田原の方の一部事務組合にも入っているのが難しいところもあるが、この地域は1市になるべきと誰でも思っているのではないかとのことであった。

今回、一部事務組合で設立運営する那須南病院を視察し、地域の中核病院として住民や議会の理解を得ながら運営している状況を学ばせていただいた。医師確保については、秩父広域圏の公立病院と同様に苦労しており、質疑の中で話しがあったように「医師がいれば病院経営は何とかなる」という言葉に同感したところである。しかしながら、一般会計からの繰入金で構成市町の財政負担に求めていることから地域医療を確保するための赤字を許容するかどうかは今後議論されるどころと考えるが、この地域の中核病院として地域住民が守っていくという環境の中で経営改善に取り組むため新たに担当課の新設もしており、一部事務組合が運営する病院の現状に接し、今後の秩父地域における広域行政を進める上で参考としたい。

(2) 鹿島地方事務組合 広域鹿嶋RDFセンター

①視察日時 平成25年8月22日(木) 午前9時45分から11時

②鹿島地方事務組合出席者

内田事務局次長、葛巻総務課長、加瀬総務課長補佐、山口RDFセンター所長

③鹿島地方事務組合の概要について

名 称	鹿島地方事務組合
設 立	昭和54年12月1日
所 在 地	茨城県神栖市平泉123番地
構成市町	鹿嶋市 人口 68,014人 面積 105.97km ² 神栖市 人口 94,407人 面積 147.26km ² 計 人口 162,421人 面積 253.23km ²

◇共同処理事務

- 1.市場法(昭和46年法律第35号)の規定に基づく、地方卸売市場の設置及び管理・運営に関する事務
- 2.廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の規定に基づく一般廃棄物処理施設のうち、ごみ固形燃料化施設の設置及び管理・運営等に関する事務
- 3.鹿島共同再資源化センター株式会社への出資に関する事務
- 4.広域消防に関すること(消防団に関する事務並びに消防水利の設置維持及び管理に関する事務を除く。)

◇組合の組織

管理者 神栖市長 副組合長 鹿嶋市長
議 会 定数 10 人 鹿嶋市 5 人 神栖市 5 人
職員数 309 人

④鹿島地域における広域的、集約的ごみ処理の経緯について

毎日大量に排出されるごみをどのように適切に処理するかが課題となっているなか、官民一体となって検討を重ねた結果、家庭から排出される可燃ごみを固形燃料化し鹿島臨海工業地帯から排出される可燃性の産業廃棄物と共同利用することとした。

これまで自治体ごとに可燃ごみは焼却処理されていたが、焼却施設に替えて固形燃料（RDF）化施設を 2 か所に建設し、製造された固形燃料は、国、茨城県、鹿嶋市、神栖市鹿島地域企業が出資した設立した第 3 セクター「鹿島共同再資源化センター」に運ばれ、鹿島地域企業から排出される可燃性産業廃棄物とともに発電施設で燃料として利用されている。

広域的・集約的にごみ処理に取り組むことにより鹿島地域の従来の焼却施設は終焉され、ダイオキシン類を含む大気環境を改善することが可能となった。鹿島共同再資源化センターで生産されるエネルギーは、蒸気や電気として施設内で利用したり電力会社に売電され有効活用されている。

RDF とは Refuse Derived Fuel の略でごみから得られた燃料を意味する。

固形燃料は、乾燥、圧縮、成型されるため貯蔵、輸送に便利であり、生ごみに比べ臭いが少なく衛生的である。熱量は石炭並みの発熱量が得られ、蒸気、電気の熱源として有効利用できる。安定燃焼が可能で排ガス対策が容易であるなど多くの特徴を備えている。

⑤広域鹿嶋 RDF センターについて

◇広域鹿嶋 RDF センターの概要

- ・敷地面積 約 12,000 m²
- ・竣 工 平成 13 年 3 月 20 日
- ・総事業費 約 60 億円
- ・施工監理 (株)日本環境工学設計事務所
- ・設計施工 住友金属・フジタ共同企業体

	工場棟	管理棟
構造	S 造一部 SRC	S 造
階数	地上3階	地上2階
延床面積	約6,900m ²	約620m ²
建築面積	約4,700m ²	約410m ²

- ・RDF センターでは組合からの職員が 2 名、運転管理委託が 22 名で 2 交替

制（午前 7 時～午後 3 時、午後 3 時～午後 11 時）により運転員 7 名で行っている。計量は朝 8 時 30 分から受付午後 4 時まで 7 名で対応している。

⑥質疑応答より

RDF 導入の経緯としては、施設建設当時は全国的に DXN 問題があり、今までの焼却施設で DXN 対策が難しいということで、その当時 RDF という新しい技術が出て建設コストが焼却施設に比べて排ガス設備の点から安く済むのではないかと、また、県から広域でやるようにという時流に乗ったところがあり、鹿嶋市、波崎町に RDF センターを建設し、中間の神栖市に鹿島共同再資源化センターを建設することで鹿島地域におけるごみ処理を集約した。DXN 対策として産業廃棄物のみだと熱量が足りないため RDF を混合することで燃焼温度を上げる効果があるとのことである。



RDF は、鹿島共同再資源化センターに全品納品するという前提で始めており、他への販売はしていない。RDF の熱量（15,000～19,000KJ/kg）は安定しているため、ごみ質により混合燃焼する RDF の量を変えるため RDF が残ることはないが、RDF 単独で燃やした方が効率は良いようである。

なお、家庭から排出される可燃物はすべて RDF センターで受け入れているが、衣類に関しては機械の故障の要因となるため不燃ごみで収集し、市の再資源化センターで前処理したものを受け入れているとのことであった。

施設設置当時は RDF の方が有利ということで始めたが、一時期 RDF 施設での事故もあり、この施設でも住民の分別が悪いと施設の機能が発揮されず、分別が良ければローコストでできるが異物が混入することでトラブルが起こりコスト安になっていない状況である。RDF のはしりの時期の施設であり、住友金属が運転管理もやっていたが最初の一年で撤退した。その後地元業者が入ってきて試行錯誤の上安定操業にもっていったとのことであるが、この施設の歳出約 6 億 3 千万円のうちごみを乾燥させる灯油に年間 1 億円程度、歳出であるがそのうち灯油だけで 1 億かかっている。電気代が 7 千万円くらいとなっている。

また、RDF は税抜き 1t あたり 500 円で売却しているが、鹿島共同再資源化センターでは施設の修繕等に対して負担金として 1t あたり 1 万 1 千円払っているとのこと、その負担が 1 年間で 1 億 7 千万円かかっている。

施設の寿命は 15 年くらいと考えており将来のことを検討しなくてはならない段階に来ていて将来のごみ処理方法について施設を延命するのか、新しい施設を作るのか協議が始まったところとのことであった。

広域鹿嶋 RDF センターを視察し、RDF 自体はごみ質を均一化し安定した燃焼をすることにより DXN 対策に有効なごみ処理方法と思われるが、施設延命の検討の話の中でもあったが、技術躍進が進む中で今後の環境対策を含んだごみ処理方法を考える中で検討するものとの感想を持った。しかしながら、鹿島地域においていち早くごみを燃料という概念で広域的、集約のごみ処理に取り組んだことは、今後、秩父クリーンセンターにおけるサーマルリサイクルを進めるうえでの参考としたい。