将来にわたり、市民が安心して暮らしていくための
志摩市における医療体制のあり方に関する提言書

令和 6年11月

志摩市における医療体制のあり方検討委員会

令和６年 11 月 28 日

志摩市長　橋爪　政吉　様

志摩市における医療体制のあり方検討委員会
委員長　日比　秀夫

「志摩市における医療体制のあり方」について、次のとおり提言します。

志摩市においては、今後ますます高齢化が進み、疾病構造が変化し、回復期機能が不足すると見込まれています。

現在、本地域では開業医をはじめ、主に三重県立志摩病院（以下、県立志摩という。）、国民健康保険志摩市民病院（以下、市民病院という。）、志摩市立国民健康保険浜島診療所（以下、浜島診療所という。）、志摩市立前島診療所（以下、前島診療所という。）、さらには伊勢市に所在する伊勢赤十字病院（以下、日赤という。）、伊勢市立伊勢総合病院（以下、伊勢総合という。）が、それぞれ連携を図りながら地域医療を担っています。

日赤については、伊勢志摩区域だけでなく全県的な見地からの高度急性期機能や急性期機能を担い、伊勢総合は、一定程度の急性期機能を担うことが期待されています。県立志摩については、地勢的に一定程度の急性期機能を担うことが求められます。

また、地域包括ケアシステムを構築していくうえで、市民病院は地域包括ケア病床を中心とした病院に機能転換し、高度急性期、急性期、慢性期、在宅医療等をつなぐ地域医療のかけ橋となる重要な役割があると考えています。

さらに、志摩市内に医師などの医療関係者を確保し、医療水準を維持するとともに、地域の医療需要に持続的かつ安定的に応えていく必要があります。

こうした状況を踏まえながら、志摩市における医療体制のあり方検討委員会（以下、当委員会という。）では、地域に不足している回復期機能を充実させ、この機能を担っていくうえで重要となる、医療提供体制の持続性の確保について議論を重ねるとともに、これらの体制を支える医療人材の確保、特に三重大学との連携についても議題に加えました。

さらに、当委員会においては、議論を進める中で、当初議題にはなかった市民病院の最適な運営形態についても「役割分担・連携の確実な実現」、「人材の確保」、「経営の適正化と安定」という３つの視点から検討を行いました。

まず、志摩市内における医療体制の持続性の確保については、図１に示すように、市内診療所と市民病院が在宅医療を、県立志摩、伊勢総合、日赤、三重大学医学部附属病院が救急医療を担うことを基本としながら、各医療機関が連携しつつ、役割を果たすことが重要です。その中で、市民病院は、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリといった在宅医療を中心としながら、地域の在宅医療と救急医療のつなぎ役として、急性期から回復期に移行する患者を受け入れ、在宅生活へ復帰できるよう支援することが重要な役割のひとつとなります。

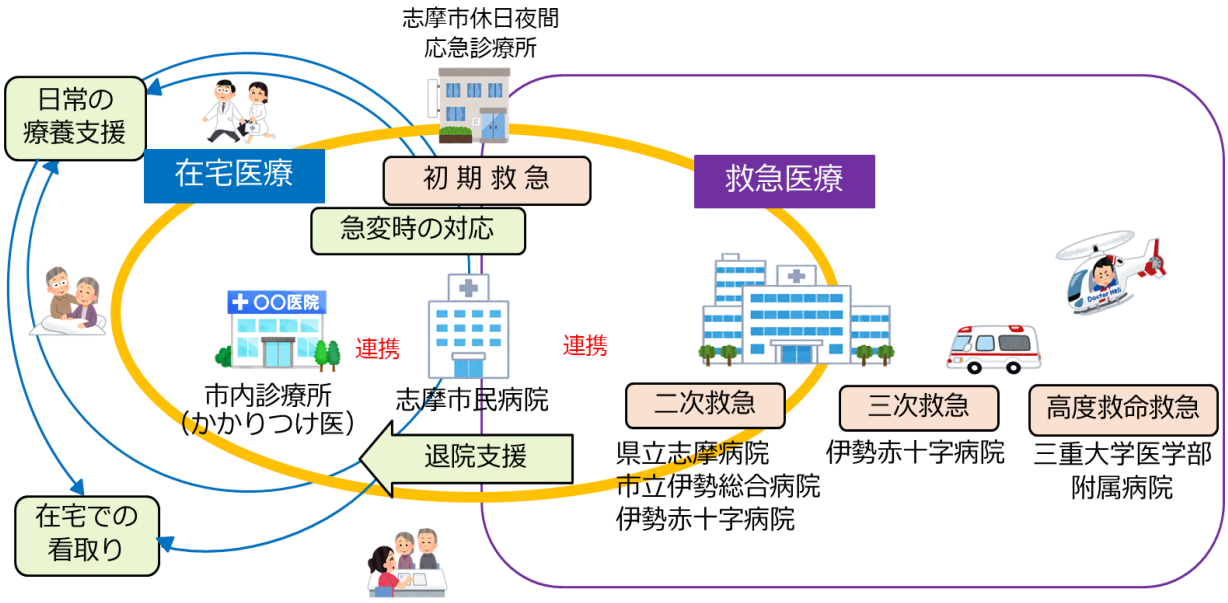

図１　志摩市内における医療の役割分担（案）

このような状況から、公立病院である市民病院が地域包括ケア病床を中心とした回復期機能を担っていくべきであると結論づけました。

次に、志摩市内における医療体制を支える人材の確保については、特に三重大学医学部医学科学校推薦型選抜学生「地域枠Ｂ」【卒業後２年間の初期臨床研修後に、指定する診療科（内科、外科、救急科、総合診療科）のいずれかを選択し、三重県地域医療支援センターキャリア形成プログラムに基づき、医師として三重県内で７年間（うち２年以上は医師不足地域）勤務するというシステム】を積極的に活用し、医師確保に努めていく必要があると考えます。

さらには、伊勢志摩地域における医療施設間の人事交流や、志摩市独自の奨学金制度や奨学金返還支援制度についても、調査・研究を行い、志摩市で働きたいという環境整備にも注力されることを期待します。

地域医療の調整役である志摩市は、志摩地域で不足している地域包括ケア病床を確保し、来るべき医療需要に備える必要と責任があるとともに、できる限り志摩市の財政負担、すなわち究極的には市民の負担を抑えていく必要があります。さらに、地域で求められる医療について、責任を持って継続・提供していく「医療提供体制の持続性」は大変重要な視点であると考えます。この側面において、財政負担を抑えつつ、公的な役割をどのように継続していくのか、当委員会では、議論を深めました。

現在の市民病院に対する患者や地域住民からのニーズ、公立病院としての役割を踏まえると、次に示す内容を重点的に取り組んで行くべきであると考えます。

① 在宅医療を必要とする高齢者の増加が見込まれる中、訪問診療を中心とした訪問看護や訪問リハビリなどによる在宅での療養生活を支えるための医療サービスの拡充を図ること。
② 年齢による慢性的な腎臓疾患の患者が増加し市内における透析に対する高い需要とともに、経営改善の一環として医業収益の大幅な増収が見込まれることを踏まえ、現在の月・水・金曜日の対応に加え、火・木・土曜日も追加し、より多くの透析患者の受け入れを図ること。
③ 患者やその家族の暮らしを支えるため、地域包括ケアシステムの一員として地域包括支援センター職員や介護支援専門員などの多職種との連携を図り、患者の自立支援や重症化予防に取り組むこと。
④ 患者の家族をはじめ市内の開業医や介護事業所などからの相談や状況に応じ、患者の急変時やレスパイト（在宅介護・医療を受けている方やご家族、介護者の事情等により自宅での療養継続が困難となった場合や介護者等の休養を目的とした一時的な入院）としての入院を可能な限り受け入れること。
⑤ 市民の健康増進や病気の早期発見、重症化予防への取組みにかかる公衆衛生事業に関し、婦人科検診以外の各種健診（検診）や予防（ワクチン）接種などの更なる拡充を図ること。
⑥ 災害拠点病院である県立志摩との調整を含め、災害時における傷病者の受入れ体制や患者の移送などについて早急に確立を図ること。
⑦ 新興感染症への対応については、新型コロナウイルス感染症の際に培った経験等を活かしつつ、関係機関と更なる連携を図り、事前に必要な対策を講じること。

以上の内容を踏まえると、市民病院が地域医療に果たす役割は大きいが、一方では近年の経営状況を見ると、コロナ禍の影響もあると思われるが、令和３年度決算を除けば経常損益

が赤字となっており、その主な要因としては給与費が年々増加傾向にあることが大きな課題であると考えられます。特に、これらの状況を踏まえ医業収益に対する給与費の割合、いわゆる「職員給与費対医業収益比率」は、直近の２年間においては90%を超えており、近隣の公立病院と比較してもはるかに高い水準となっているのが現状であるため、早急に改善する必要があると考えます。

このような状況を踏まえ、市民病院の運営形態の方向性を考えると、市の関与が最も強い病院運営という点においては、直営型が適していますが、今後市民病院単独での医師などの医療従事者の確保に加え、令和５年度に策定された「国民健康保険志摩市民病院経営強化プラン」に記載されています収支計画の内容からも、恒常的な赤字体質からの脱却が極めて困難な状況が予測されるので、公設民営型等(注)を含め、あらゆる経営形態に関し検討することが望ましいと考えます。

(注)直営型以外の公設民営型等には、新たに独立した法人を設立し、一切の権限を開設者である地方公共団体の長が任命する理事長のもとで運営させることができる「地方独立行政法人」や、地方自治体に代わって公共施設の管理・運営を地方公共団体が指定する民間事業者等に行わせることができる「指定管理者制度」があります。