

第3回 志摩市における 医療体制のあり方検討委員会



1. 第2回検討委員会における議論の概要

【志摩地域の医療】

- ・ 第1回の議論を踏まえた整理で了承（初期救急と退院支援を再整理）
- ・ 休夜診について日祝のAMは医師会、PMは市民病院で対応を検討

【医療人材の確保】

- ・ 新しい教育システムの構築が必要
- ・ 市単独の奨学金制度や奨学金返還支援制度の構築を検討

【志摩市民病院の役割】

- ・ 健診（検診）、透析に注力する
- ・ 災害時には大王町、志摩町の拠点病院（県立志摩病院は災害医療拠点）

【志摩市民病院の運営形態】

- ・ ヒトとお金の稼働率を向上させる必要
- ・ 現場の自由度があがる運営形態

2. 第3回検討委員会における 議論（本日）のポイント

【志摩地域の医療】

- ・ 役割分担の明確化（休夜診、災害時含む）のご確認
- ・ 地域枠推薦の活用に向けた課題への対応方向のご確認

【志摩市民病院の役割】

- ・ 訪問診療、透析、各種健診（検診）の役割のご確認
- ・ 運営形態の見直しに係る可能性のご検討

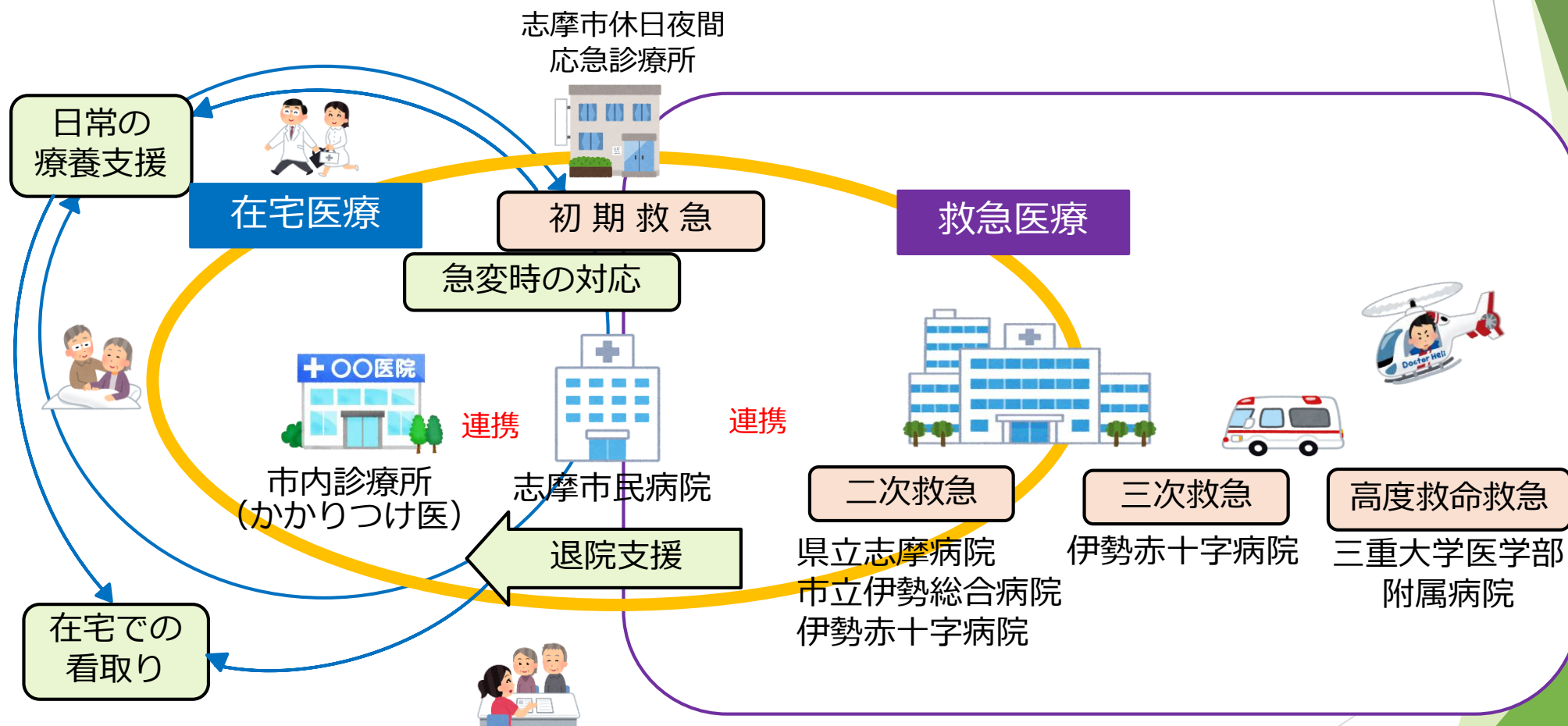
3-1. 志摩地域の医療①- 1

～役割分担（最終案）～

	在宅医療			救急医療				災害時
	在宅での 看取り	日常の 療養支援	急変時 の対応	初期救急	二次救急	三次救急	高度救命 救急	
市内診療所 (かかりつけ医)	○	○	○					市の要請に 基づく
志摩市休日夜間 応急診療所				○				
志摩市民病院	○	○	○	○				志摩町・大王町 の拠点
県立志摩病院			○ 登録制	○	○			三重県災害 拠点病院
市立伊勢総合病院					○			三重県災害 拠点病院
伊勢赤十字病院					○	○		三重県災害 拠点病院
三重大学医学部 附属病院							○	三重県災害 拠点病院

3-2. 志摩地域の医療①-2

～役割分担（最終案）～



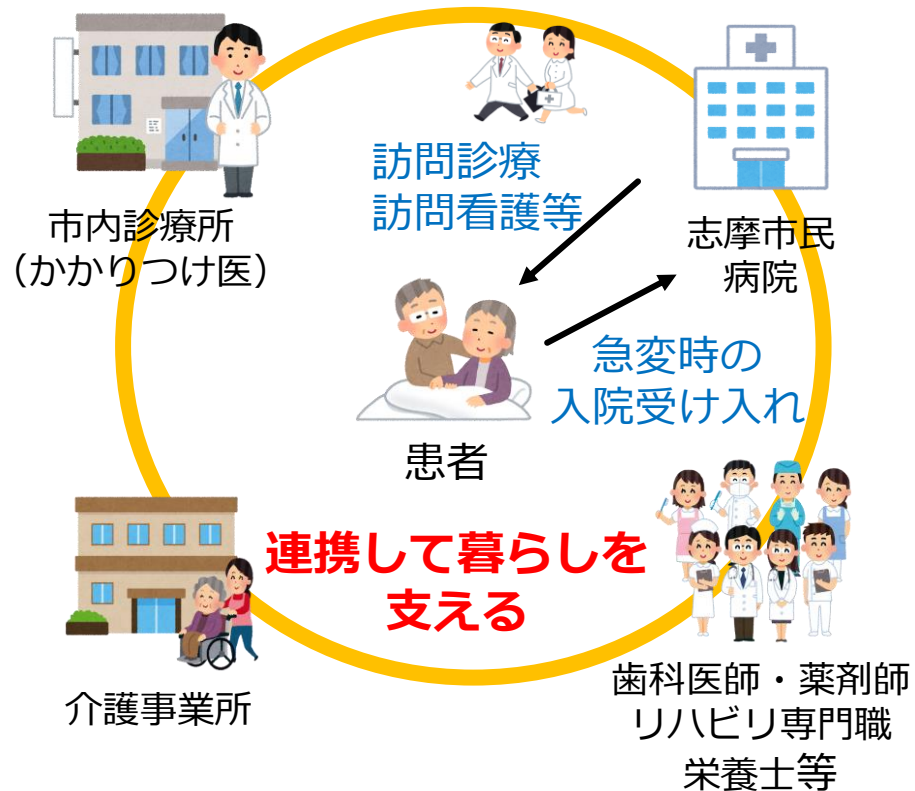
4. 志摩地域の医療②

～三重大学地域枠推薦の活用に向けた課題への対応～

課題	対応
地域枠医師の活用	三重県、三重大学医学部附属病院及び三重大学と引き続き協議していく
志摩地域で働きたいと思ってもらえる教育を提供できる環境づくり	伊勢志摩地域における医療施設間の人材交流
医師への修学支援制度の充実	市独自の奨学金制度や奨学金返還支援制度の構築 (他市町の取組を参考に検討)

5. 志摩市民病院の役割

～訪問診療を中心に（最終案）～



志摩市民病院の注力すべき取組

- 地域包括ケアシステムの一員として多職種と連携して患者の暮らしを支える
- 訪問診療、訪問看護等で在宅での療養生活を支える
- 患者の状態が急変した時、又はレスパイトとして入院を受け入れる（市内診療所や介護事業所等からの相談にも対応）
- 多職種と連携し、患者の自立支援及び重症化予防に取り組む
- 市内診療所では対応が困難な場合など、市内診療所からの相談に応じる
- 透析：現在の（月水金）の1クールから、（火木土）を追加し、2クールに増やすことで、より多くの患者を受け入れる
- 公衆衛生事業：各種健診（検診）（婦人科検診以外）・予防接種・ワクチン接種を拡充する
- 災害時：入院患者の安全確保、外来患者（原則ウォークイン）のトリアージ、透析患者の移送先確保を優先する
- 新たな新興感染症への対応

6. 志摩市民病院の運営形態について

6-1. 志摩市民病院の運営形態について

【第1回委員会時における意見】

志摩市民病院は、現在、地方公営企業法一部適用であるが、一部適用より自由度の高い全部適用、地方独立行政法人、指定管理、民間譲渡という形があるが、病院運営の小回りや機動性という部分では、運営形態をどうするか考えた方がいい時期に来ていると思う。



【仮説】

志摩市民病院においては、少子高齢化の進展に伴う経営環境の厳しさが増す中、病院経営を社会の変化に迅速・確実に対応できるものとするため、経営責任が明確な組織形態へと自律性を拡大する必要があることから、経営形態の変更を行う。



【志摩市民病院の現状を踏まえると・・・】

例えば、公設民営については、受託事業者と適切な契約を交わすことで政策的医療の提供が可能であり、民間医療機関の知識・経験や得意分野を市の医療施策に反映することで市民に還元できるとともに、民間の経営手法を活用した経営改善により一般会計負担の大幅な軽減が期待できる。

6-2. 運営形態の特長をふまえた 市民病院の方向性を示す必要

全部適用による直営の場合

→ ○一部適用と大きな変化は期待できない。

独立行政法人の場合

→ ○自治体が出資者となる。

○法人化へ移行するに当たっての初期投資に多額の費用と相当の準備期間を要するとともに、市立病院単独による法人化となるとスケールメリットが得られず、現実的ではない。

指定管理の場合

→ ○民間の経営手法が発揮され、効率的な病院運営が期待できる。

○医師確保や専門の事務職員の配置に期待できる。

○現状との給与差あり 官から民へ身分変更 職員の意向調査重要

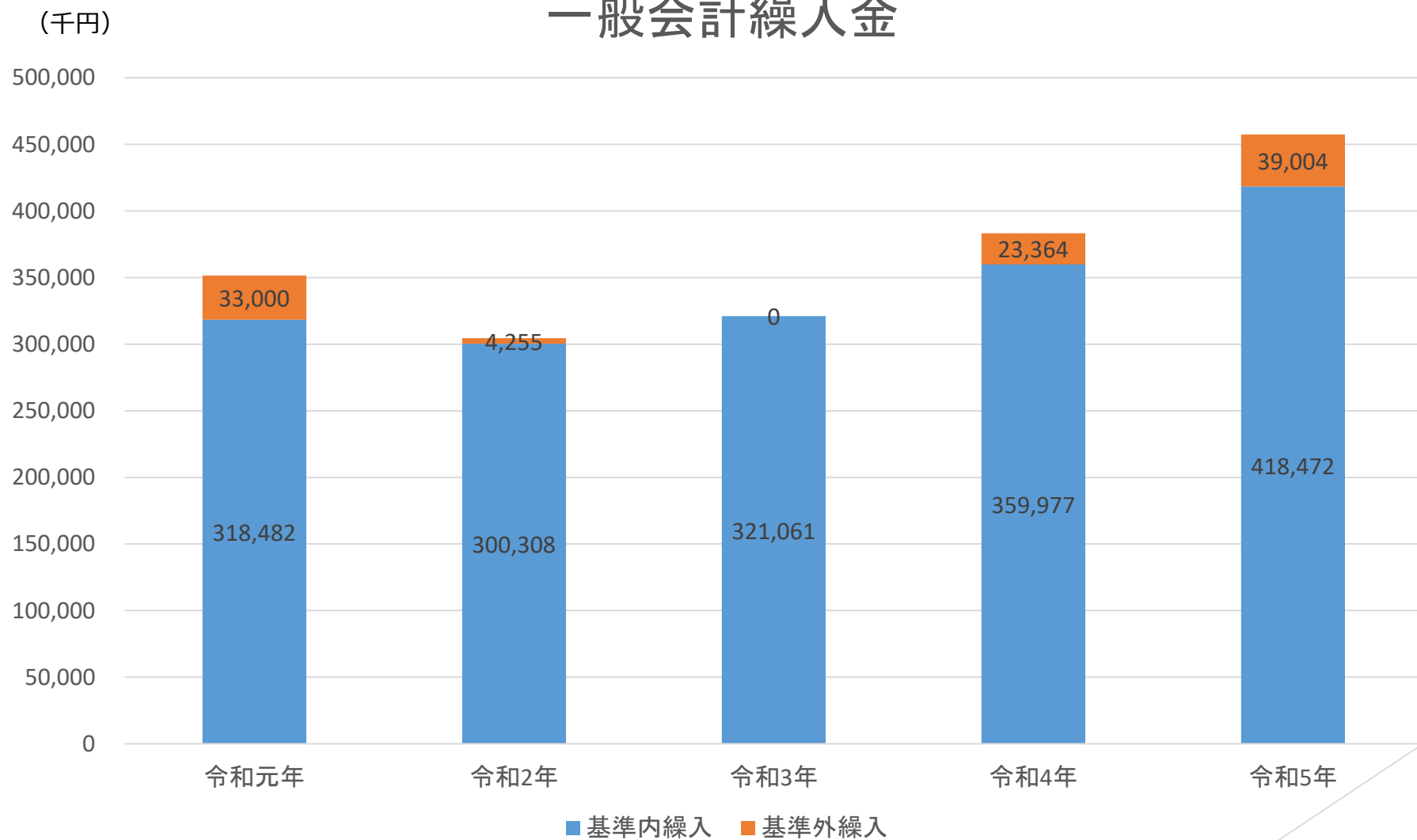
○市（病院事業会計）から指定管理者へ支払うものとして

指定管理料：協定書で合意した額

- ・救急医療など市が定める政策医療を提供するための費用（政策的医療交付金）
- ・不採算地区病院の運営に要する費用等（国・県補助金相当額）
- ・公衆衛生事業に要する費用、経営安定化負担金（市一般財源）

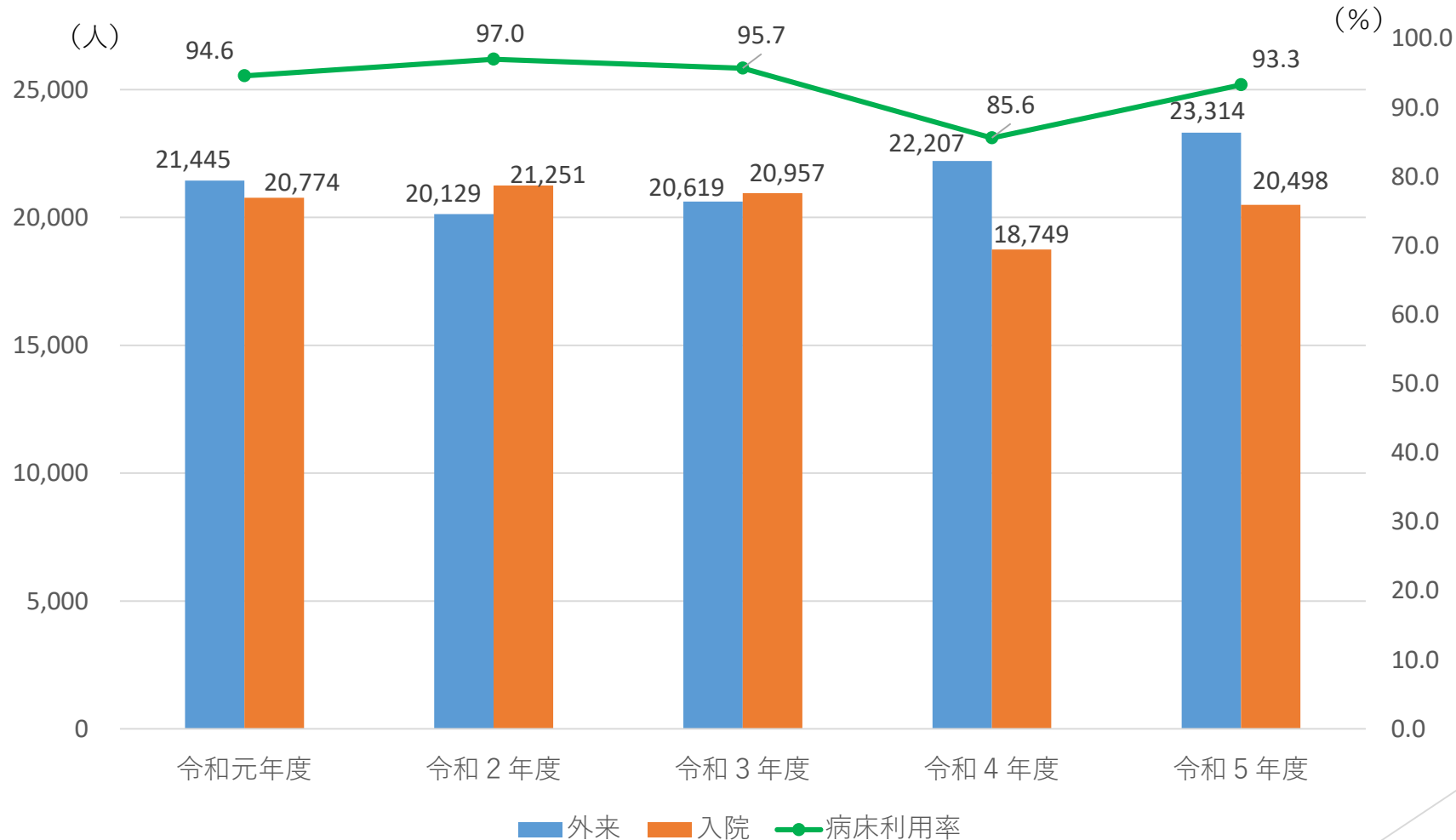
6-3. 志摩市民病院の一般会計繰入金

一般会計繰入金

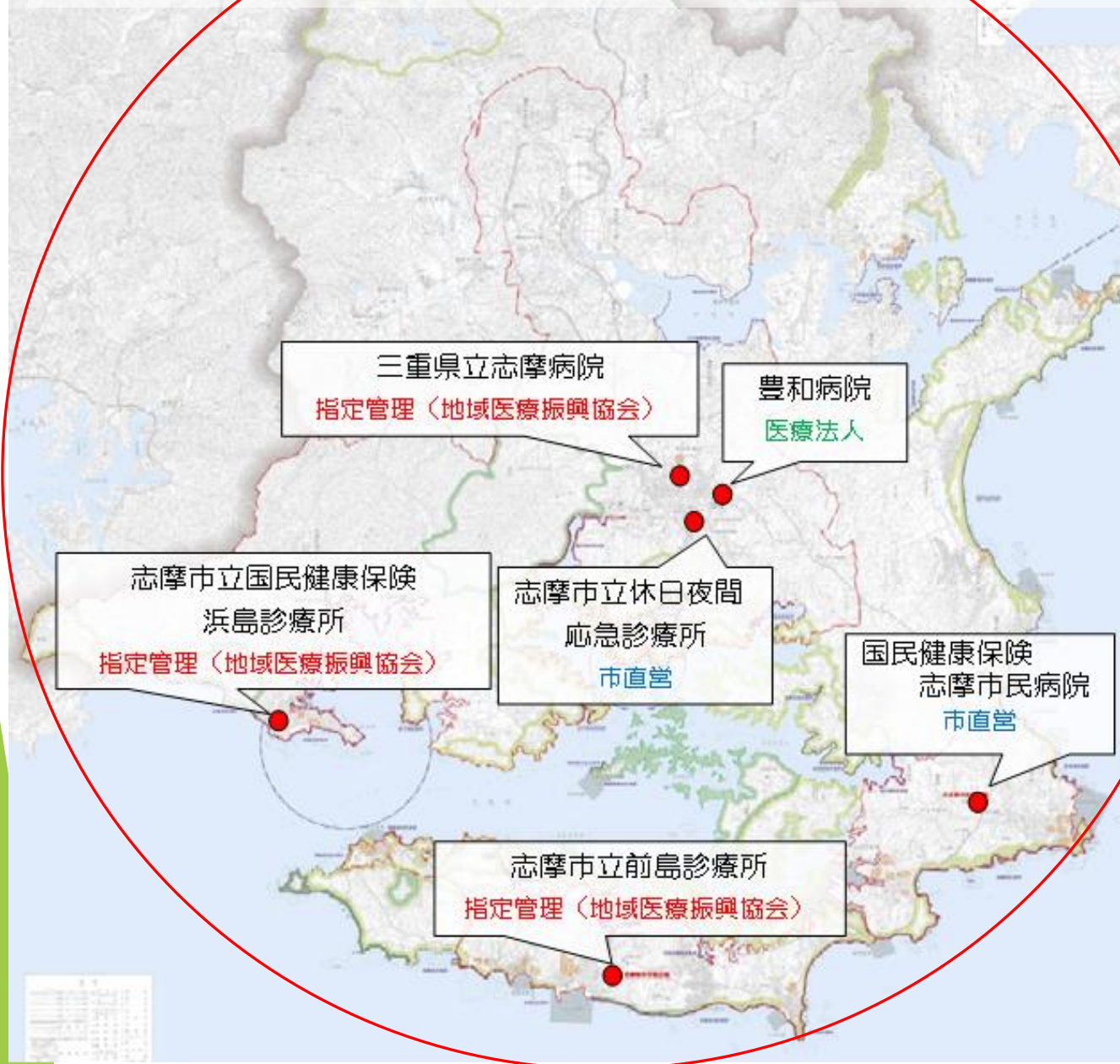


6-4. 志摩市民病院の患者数及び病床利用率

志摩市民病院の外来・入院患者数及び病床利用率



6-5. 志摩市民病院の立地状況



市内半径10km圏内には、
休日夜間応急診療所を除き、
公立医療機関が4つあるが、
志摩市民病院以外は、
いずれも地域医療振興協会が
指定管理者として運営してい
る。

6-6. 志摩市民病院の職員数

(単位：人)

職 種	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実働人数		実働人数		実働人数		実働人員		実働人数	
医師 [常勤換算]	3		3		3		4		4	
看護師・准看護師	41	(7)	41	(7)	39	(8)	47	(11)	49	(12)
看護助手	24	(10)	24	(10)	32	(15)	34	(17)	41	(24)
薬剤師	4		4		2		2		2	
放射線技師	2		2		2		2		2	
臨床検査技師	3	(1)	3	(1)	3	(1)	2	(1)	3	(1)
理学・作業療法士	9		9		10		10		9	
臨床工学技士	3		3		3		3		3	
管理・医事	14	(7)	15	(8)	23	(15)	23	(16)	25	(17)
地域連携室	5	(3)	5	(3)	5	(3)	5	(3)	5	(3)
管理栄養士	1		1		1		1		1	
用務員	1	(1)	1	(1)	2	(2)	2	(2)	2	(2)
宿直代行【常勤換】	2	【2】	2	【2】	2	【2】	2	【2】	2	【2】
計	112	(23)	113	(32)	127	(46)	137	(52)	148	(61)

※ () は臨時職員又は会計年度任用職員で内数

※ 【 】 は宿直代行医師の常勤換算人数で内数

6-7. 志摩市民病院職員の雇用についての課題

- 医師・看護師・薬剤師・看護助手の安定的な確保
- 医療事務（レセプト）専門員の確保
- 事務職員の配置・確保
- 各種手当が安価