

持続可能な地域医療を考える会

最終報告

令和6年2月

持続可能な地域医療を考える会

はじめに

舞鶴市には、1901（明治 34）年の海軍鎮守府の設置に伴い、海軍にまつわる 3 つの病院（舞鶴鎮守府海軍病院、舞鶴海軍工廠職工共済会連合会、財団法人海仁会病院）が年を追って設置され、戦後に入り、それぞれ国立舞鶴病院（現独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター）、国家公務員共済組合連合会舞鶴共済病院、市立舞鶴市民病院に移行されるとともに、1953（昭和 28）年には、西地区住民の要望により、日本赤十字社舞鶴赤十字病院が設置されました。

このような歴史的背景のもと、かつて舞鶴市は、約 10 万人の人口に対して 4 つの総合病院が医療を提供し、全国的にも大変恵まれた医療環境を誇り、隣接市町村からの流入患者を含めると、非常に多くの診療人口に対して医療を提供する京都府北部における医療の要所とされてきました。

時代は昭和から平成に変わり、舞鶴市周辺の市町において、中核となる病院整備や機能強化が行われ、舞鶴市内への流入患者数は減少し、さらに人口減少と少子高齢化も相まって、市内公的病院の患者数は今なお減少の一途をたどっております。

このような中、本市においては、各病院が総合病院としてそれぞれに努力するのではなく、政策として特徴的な診療機能を分担する「診療機能のセンター化」を目指し、施設整備等を行ってきたところではありますが、地域医療を取り巻く環境は常に変化しており、医療人材や救急医療体制の確保など、喫緊の課題に応じた対策を講じていくことが求められております。

令和 5 年 5 月に、市長の呼びかけにより設置した「持続可能な地域医療を考える会」では、市長、市内公的 4 病院長、医師会長が一堂に会し、主に医療現場で直面している課題に関連する事項について議論を行ってきたところであり、このたび、これまでの議論の概要を取りまとめた報告書を作成しました。

将来にわたり安心して受けられる医療を確保するためには、地域全体の取り組みが求められます。この報告書が地域の皆さんにとって、地域医療について考える一助となることを祈念いたします。

なお、持続可能な地域医療を考える会は、非公開で開催しております。会議においては、予定していたテーマ以外にも話題が及び、忌憚のない意見を交わしてきたところではありますが、本報告書に記載する内容は、公開用の資料として要点を取りまとめたものであることをご理解いただけますと幸いです。

令和 6 年 2 月

持続可能な地域医療を考える会

舞鶴市長	鴨田	秋津
舞鶴医師会 会長	隅山	充樹
舞鶴医療センター 院長	法里	高
舞鶴共済病院 病院長	沖原	宏治
舞鶴赤十字病院 院長	片山	義敬
市立舞鶴市民病院 病院長	井上	重洋

1. 持続可能な地域医療を考える会について

(1) 構成

舞鶴市長		鴨田 秋津
舞鶴医師会	会長	隅山 充樹
舞鶴医療センター	院長	法里 高
舞鶴共済病院	病院長	沖原 宏治
舞鶴赤十字病院	院長	片山 義敬
市立舞鶴市民病院	病院長	井上 重洋

(事務局)

舞鶴市健康・子ども部 健康総合対策室 地域医療課

(2) 設置の背景・目的

市民から寄せられた地域医療に関する意見や、市内公的病院長や医師会長、京都府立医科大学と個々に交わした意見交換から、いずれの機関においても規模の大小を問わず課題に直面していることを確認し、将来にわたり、市民の安全安心の根幹となる地域医療体制を確保していくうえで、まずは関係者同士のコミュニケーションが非常に重要であると感じたことから、鴨田市長の呼びかけのもと、市内公的病院長や医師会長と一堂に会する場として、令和5年5月に「持続可能な地域医療を考える会」を設置した。

持続可能な地域医療を考える会の目的は、医療現場で直面している現状と課題、懸念事項等を共有し、その現状を踏まえたうえで、本市の地域医療を持続可能な形にしていくため、まずは自分達でどのような取り組みを進めていかなければならないのかを一緒になって考えることとしている。

構成メンバーである病院長や医師会長同士が、率直な意見交換・議論を行うことも狙いのひとつとするため、当該考える会は非公開で開催するが、地域医療に関する取り組みに対する市民の関心が高いことを鑑み、どのような議論を交わされてきたのか、節目には中間報告を行うなど、会議の概要については公開に努めることとした。

(3) 開催実績

○第1回

日時：令和5年5月31日（水）午後7時30分～午後9時15分

場所：舞鶴市役所 中会議室

議題：医療現場で直面している課題について

○第2回

日時：令和5年8月8日（火）午後7時30分～午後9時20分

場所：舞鶴市役所 中会議室

議題：看護人材の確保について

○第3回

日時：令和5年11月6日（月）午後7時35分～午後9時20分

場所：舞鶴市役所 中会議室

議題：救急医療について

○第4回

日時：令和5年12月15日（金）午後7時30分～午後9時10分

場所：舞鶴市役所 中会議室

議題：災害時医療について

○第5回

日時：令和6年1月31日（水）午後7時40分～午後9時40分

場所：舞鶴市役所 中会議室

議題：最終報告について

2. 議論の内容

(1) 医療現場で直面している課題（第1回）

地域医療に関して、直面している課題や懸案事項について意見交換を行った。主に、課題認識を共有したところであるが、救急医療に関しては、公的3病院・医師会の救急医療担当者と、救急隊が一堂に会し救急医療に対する現状課題のとりまとめと、今後の対応策について検討し、その内容については考える会で協議することとした。

【言及された事項】

- ・各病院における状況
- ・救急医療
- ・看護人材不足
- ・災害時における対応
- ・患者情報共有の推進
- ・医師や看護師同士の関係構築

※ これらに加え、話題は中長期的視点に基づく地域医療の根幹的な議論の必要性にも及んだ。



(第1回持続可能な地域医療考える会)

(2) 看護人材の確保 (第2回)

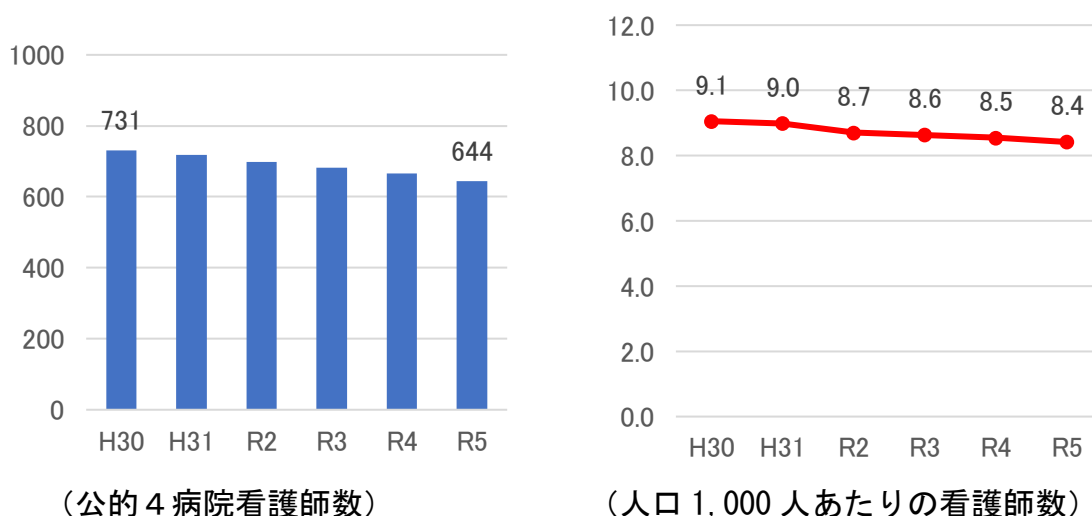
第2回持続可能な地域医療を考える会においては、看護人材の確保をテーマに、各病院から看護部長も出席のもと意見交換を行った。

いずれの病院においても、看護人材の確保には苦慮しており、特に夜勤対応できる看護師不足が喫緊の課題として挙げられた。

新たな人材を確保するため、看護学生の実習の積極的な受け入れはもとより、医療職に関心ある中高生を増やしていくため、看護職そのものの魅力を伝えるとともに、病院や地域そのものの魅力を高めていくことに加えて、現在従事している看護人材が長く働き続けられる視点も重要であり、やりがいを感じながら、働きやすい労働・職場環境を整備していく必要性も確認された。

最後に、看護職に留まらず医療提供体制を支える人材の安定的確保を図るためには、個々の病院で取り組む対策だけを考えるのではなく、統合や再編など、長期的視点に立った課題解決策を検討するべきとの意見も寄せられた。

【公的4病院看護師に関する調べ (平成30年度～令和5年度)】



【看護部長会議】

第2回持続可能な地域医療を考える会を行った後、各病院看護部長間においても意見交換が行われ、現在も有効な連携・協議の場と位置付けられており、人材確保策等について議論が行われている。

人材確保策を検討するにあたっては、設置母体の異なる病院が所在している地域の特長を生かしたプログラムが検討されるほか、就職フェアへの合同出展など、病院間における連携の輪が拡がりを見せている。

【看護学生向け奨学金制度（公的病院関連）】

公的病院	貸付限度額（年額）	免除要件
舞鶴医療センター	50万円	貸与相当期間の勤務
舞鶴共済病院	60万円 120万円（卒業年）	貸与期間の1.5を乗じた期間
舞鶴赤十字病院	60万円	貸与年数+1年間

※舞鶴医療センターの奨学金制度は令和5年度に創設

【中高生を対象にしたイベント：ミッションインホスピタル5】

日時 令和5年8月6日（日）

場所 舞鶴共済病院

参加者 90名



【左上、右上】腹腔鏡手術の体験

【右下】電気メスの使用体験

【左下】助産師の体験

※ 本イベントは「ミッションインホスピタル」として、毎年、公的3病院（舞鶴医療センター、舞鶴共済病院、舞鶴赤十字病院）が持ち回りで開催している。

(3) 救急医療（第3回）

救急搬送に関して、市内医療機関での收容率は96%~97%と、比較的高い状況にあるが、1年を通じた救急搬送実績のうち、搬送困難事案（医療機関への照会回数4回以上かつ現場滞在時間30分以上）は増加傾向にあり、中でも木曜日・金曜日の夜間に多く生じている現状を確認した。

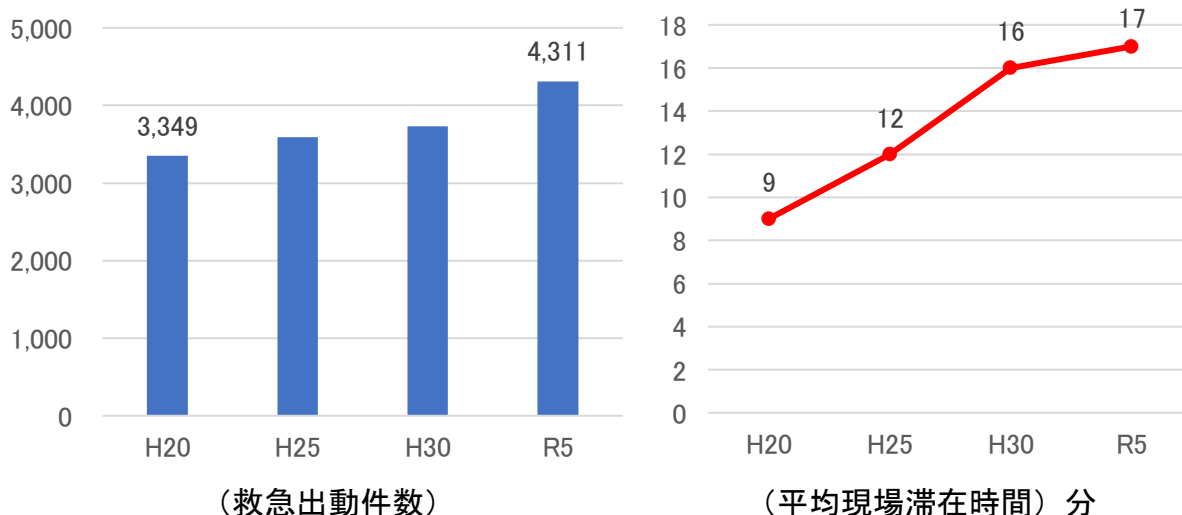
月曜日と水曜日の夜間は内科医が当直対応している病院があることを確認したため、残る病院で困難事案の多い木曜日に内科医の配置を検討したが、夜間の対応については、集中治療室（ICU）や循環器疾患集中治療室（CCU）、新生児集中治療室（NICU）、脳卒中集中治療室（SCU）など、重症患者に備える体制整備を優先していることに加えて、それぞれの診療科においても手術スケジュールなどの事情も考慮されたうえでの現状配置になっており、曜日を限定して新たに内科医を配置することや、新たな調整を行うことは容易に行える状況ではないことから、今後救急搬送実績を共有し、受け入れを断っているケースを検証するなど、見直しを図れる点がないか検討することとした。

また、救急搬送現場においては、搬送人員の7割が高齢者で、患者自身が具体的に自身の状態を説明できないケースも多く見受けられることから、救急隊が適切に状態を把握し、医療機関に伝えられるよう努めること、そして、医療資源は無限ではないことを踏まえ、市は、市民に対し、病院の診察時間外においては重症患者への対応を優先するため、軽症の場合は電話相談や通常の診察時間内での早めの受診を心掛けるといった周知・啓発に努めることとした。

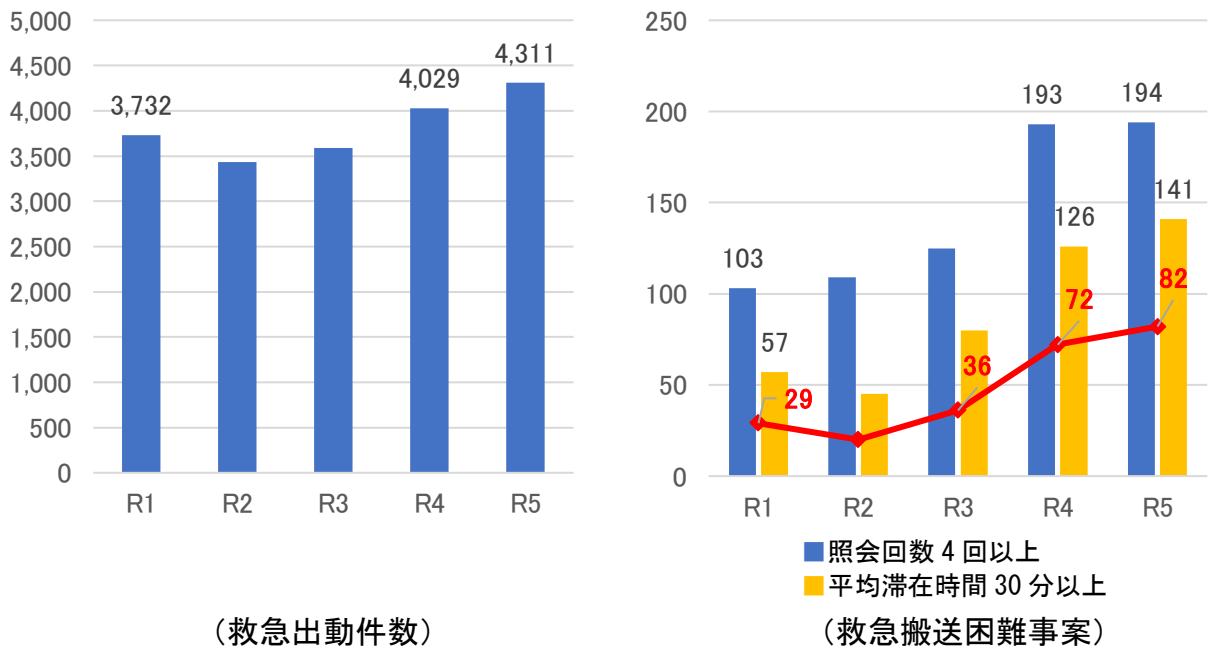
これらの確認事項を踏まえつつ、今後は救急医療部会で検討・検証を行うこととした。

【救急出動件数、現場滞在時間（平成20年～令和5年）】

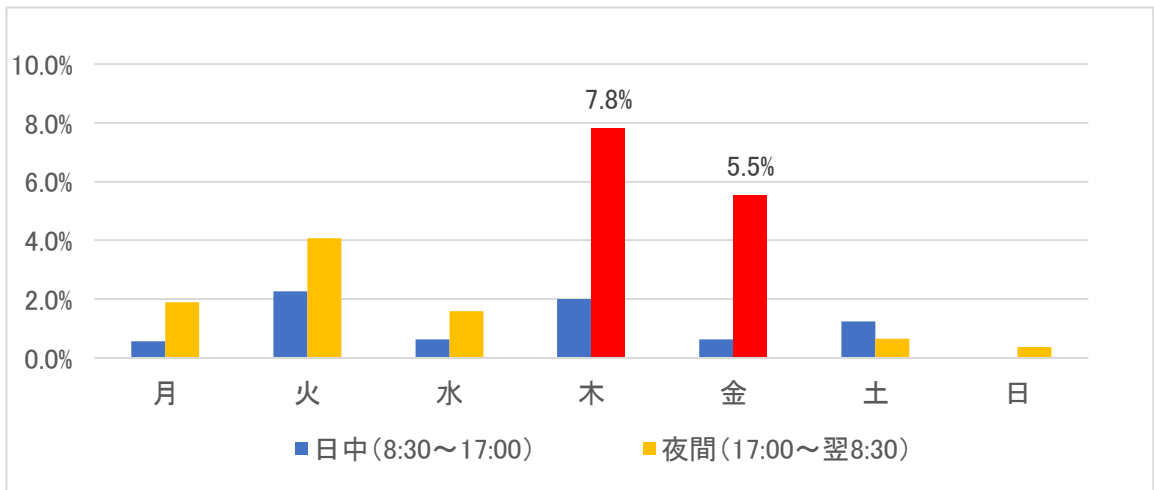
※ 第3回持続可能な地域医療を考える会は、令和5年11月6日に行ったが、本報告書では令和5年12月末現在の直近データを用いている。



【救急出動件数、救急搬送困難事案（令和元年から令和5年）】



【救急搬送困難事案（曜日別）】 ※令和5年1月から12月



※ 令和5年1月から12月までの救急搬送困難事案は82件

※ 令和5年11月、12月の木曜日と金曜日の夜間における救急搬送困難事案数は減少傾向にある。

【舞鶴市休日急病診療所】

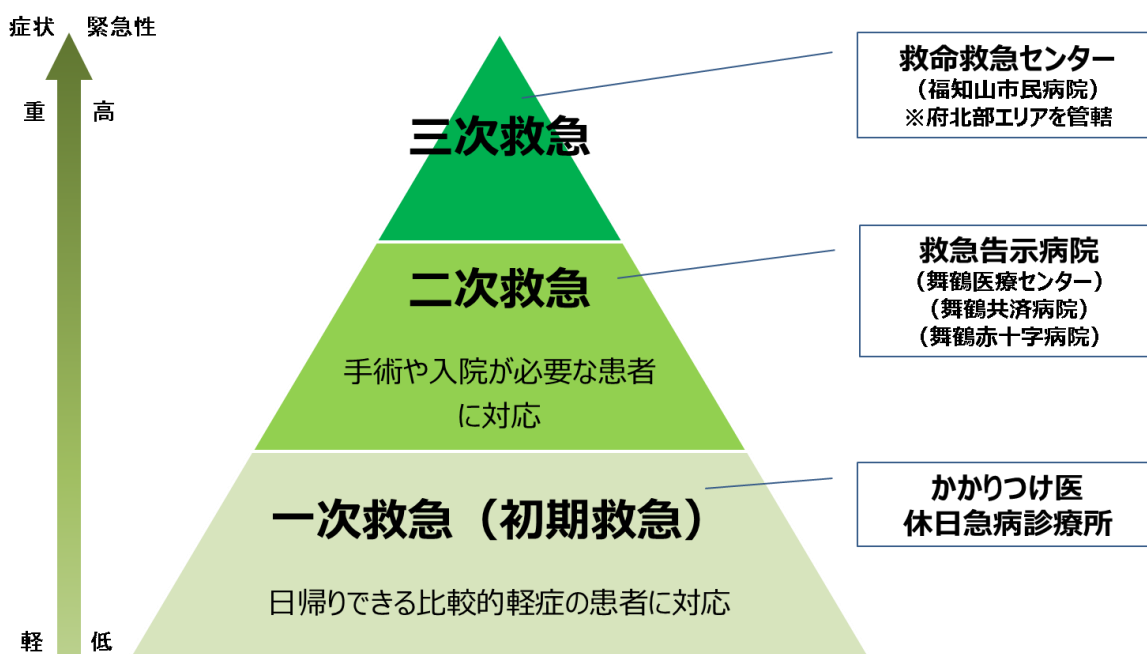
場所	舞鶴医療センター敷地内
開設者	舞鶴市
協力	舞鶴医師会、舞鶴薬剤師会
診療科	内科（軽症患者）
開設日	毎週日曜日
診察時間	9時～12時、13時～17時 （受付時間9時～11時30分、13時～16時30分）
備考	令和4年度患者数822名 令和5年度患者数827名（R6.1.14現在）



（日曜日の当番病院における平均内科患者数）

	令和4年度	令和5年度 （12月末現在）
休日診療所開設日	8.3人	8.1人
休日診療所開設日以外	22.1人	22.9人

【救急医療イメージ】



三次救急（救命救急センター）は福知山市民病院が担うこととされているが、舞鶴医療センターでは脳卒中、舞鶴共済病院においては循環器に関する設備、スタッフを備えた集中治療室を設置し、三次救急並みの受け入れを行っている。

(4) 災害時医療（第4回）

災害時医療については、災害時に舞鶴市や関係機関が速やかに連携し、疾病者や負傷者の救護、受け入れにつなげていくため、地域の被災状況の共有はもとより、多数の疾病者、負傷者が生じた場合の受け入れ方法、さらに自院で診られなくなった場合の病院間連携など、連携体制の充実・強化を図っていくこととした。

この間持続可能な地域医療を考える会を通じて、市長、公的病院長、医師会長が率直な意見交換を行い、顔の見える関係が構築できたからこそ、将来、事務方も含めて人が変わっても、強固な連携体制を維持・確保できる仕組みとして、災害時等における相互連携に関する覚書の締結に向け調整を進めることとした。

(災害時等における舞鶴市と市内公的病院との相互連携に関する覚書)

【趣旨】 舞鶴市内で災害が発生し、舞鶴市災害対策本部等が設置された場合において、疾病者、負傷者等に対し、適切な医療を提供するために必要な事項を定めるものとする。

【締結日】 令和6年1月31日

【締結者】

舞鶴市長		鴨田	秋津
舞鶴医療センター	院長	法里	高
舞鶴共済病院	病院長	沖原	宏治
舞鶴赤十字病院	院長	片山	義敬
市立舞鶴市民病院	病院長	井上	重洋

【協力内容】

- ・地域の被災状況の共有に関すること
- ・疾病者・負傷者等の受け入れ、転送等に関すること
- ・舞鶴市の要請に基づく病院災害対策本部の設置
- ・病院被災時における相互支援

(参考) 災害時における医療救護活動に関する協定（舞鶴市、舞鶴医師会）

平成13年12月、舞鶴市と舞鶴医師会との間で、災害時における医療救護活動に関する協定を締結しており、第4回考える会に先立つ令和5年10月29日には協定内容について検証するため、舞鶴医師会も舞鶴総合防災訓練に参加し、救護活動の検証を行った。

また、病院長等も当該訓練に見学参加し、現場の様子を確認しつつ、負傷者等の受け入れに関するシミュレーションを行った。

(舞鶴市総合防災訓練の様子)



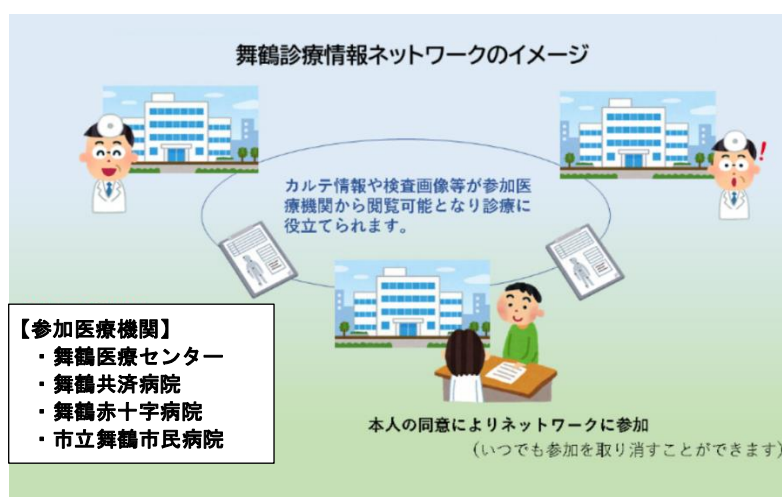
(5) 舞鶴診療情報ネットワーク

市民の中には、複数の病院で受診されるケースがあるほか、医師の中にも、各病院に出向いて診察や手術を行うケースがあることから、各病院が有する検査画像や薬の処方データがクラウド上で共有することができれば、医療側にとっては、より安全で効果的な医療の提供につながる。

これは救急搬送や災害時においても、ネットワークを通じて医療機関が連携し、的確で迅速な医療サービスの提供に資するものと考えている。

舞鶴市では、令和4年3月に、市内公的病院間（舞鶴医療センター、舞鶴共済病院、舞鶴赤十字病院）で診療情報ネットワークを形成しており、令和6年1月からは市立舞鶴市民病院も参画している。

今後も、患者本人の同意を得ながら、当該ネットワークを活用いただき、安心安全な医療サービスを築いていきたいと考えている。



3. 地域医療シンポジウムを開催

(1) 開催概要

日時 令和6年1月21日(日) 午前10時00分
場所 舞鶴市商工観光センター 5階 コンベンションホール
主催 舞鶴市
共催 舞鶴医療センター、舞鶴共済病院、舞鶴赤十字病院、市立舞鶴市民病院、舞鶴医師会
次第 開会 主催者あいさつ(舞鶴市長)
来賓あいさつ(舞鶴市議会議長)
第1部「地域医療に関する取組について」
(持続可能な地域医療を考える会中間報告)
舞鶴市長 鴨田 秋津
第2部 パネルディスカッション「医療現場の現状と今後の展望」
コーディネーター
市立舞鶴市民病院 病院長 井上 重洋
パネラー
京都府立医科大学
医療センター所長
皮膚科学教室教授 加藤 則人 氏
舞鶴医療センター院長 法里 高
舞鶴共済病院 病院長 沖原 宏治
舞鶴赤十字病院 院長 片山 義敬
舞鶴医師会 会長 隅山 充樹

(2) 来場者数

250名(参加申込数263名)

(3) 内容

医療現場の現状や地域医療に関する取り組みを市民の皆さんにお伝えし、舞鶴の医療を支える医療従事者とともに、地域の医療提供体制について考えていただく機会とすることを目的に開催したものの。

第1部では、鴨田市長から、持続可能な地域医療を考える会中間報告としての位置付けも含める形で、これまでの地域医療に関する変遷をお伝えしながら、持続可能な地域医療を考える会に関する議論の概要について説明を行った。

第2部では、京都府立医科大学皮膚科学教室教授であり、地域医療を担当される加藤則人医療センター所長にもパネラーとして参加いただき、市内公的4病院長、医師会長が「医療現場の現状と今後の展望」と題してパネルディスカッションを行った。

(第2部パネルディスカッションにおけるコーディネーターのまとめ)

本日のディスカッションでは、冒頭、各機関から舞鶴市で果たす役割や直面している課題、その解決に向けた取り組みについて説明していただいた。

舞鶴市においては、医師や看護師等の人材不足や救急医療体制、経営課題に関する課題が大きく、その解決策として「非効率的な医師配置の是正」、「救急医療体制の整備」、「人材の中央センター化」、「更なる病院間の連携」などの意見が寄せられ、各機関においても様々な努力をされていることは認識いただけたと考える。

「自助、共助、公助」という言葉があるが、すでに今、各病院が自分で行う「自助」には限界がきていると考える。連携しながら、共に手を取り合って助け合う「共助」の取り組みもこれまで行ってきたことであるし、今後必要になってくる。

それでも解決できない場合に「公助」、すなわち公の助けが必要になってくる。今はまさに公の組織がリーダーシップを執り、導いてほしいと思っている。

課題を解決するため、選択と集中を主とした連携がいいのか、再編も視野に入れた連携がいいのか、未来志向で議論を行う必要があると考える。

その際には、舞鶴市民、舞鶴の安全な医療を第一に考え、少しくらいの意見の違いはあっても、皆が納得する、皆がいいと思う意見に従う、そういう精神で今後の方針を検討していくことが肝要と考える。

(4) 質疑応答 (要旨)

Q1. 舞鶴医療センターでの診察に不便を感じている。

A1. ご迷惑をおかけしている。今すぐに建て替えや改修することはできないが、窓口で声をかけてほしい。車いすの用意や付き添いなど、院内でのサポート体制はできている。

Q2. 産後や子育てに関して様々な課題が生じており、特に産前産後におけるケアが受けづらくなっている。女性の健康を守ることが非常に重要。将来の社会復帰にもつながる。舞鶴に公立の助産院が必要と考える。

A2. 女性の健康を守っていくことは非常に大切と認識している。公立の助産院に関しては、他市の事例等も確認する。

Q3. 平成23年の中丹地域医療再生計画が一旦白紙になった。以来、舞鶴の医療体制は悪くなったと思う。将来的に病院統合の話はどのようなのか。

A3. 今すぐ再編統合ではなく、できるところから努力する。再編統合は避けては通れないかもしれないが、何より安心して医療が受けられることが大事だと考えている。

A3. 他の地域においては統合や再編の議論が進んでいる地域もあるが、安心・安全な地域医療をどのように担保するのかを第一に考えたい。考える会においても、統合再編の議論の必要性について意見が出ていたことは確かであるし、それも一つの選択肢として、今後考えていく必要がある。

Q4. 子どもが医師や看護師を目指すうえで経済的負担が大きい。人材確保に向けた奨学金制度は他より有利にしてほしい。また、消防体制の充実も図ってほしい。

A4. 人材確保は喫緊の課題と認識している。看護師策については今までと同じやり方ではダメだと感じている。

消防に関しては定数が125名と条例で定められている。その中で救急搬送件数そのものも増加し、さらに災害にも備える必要があることから、定数についてもよく検討していきたい。

Q5. 呼吸器疾患、血液疾患、腎臓疾患に対応する常勤医は舞鶴にはいない。場合によっては北部医療センター、福知山市民病院へ患者に行ってもらわないといけない状況。市内に呼吸器と血液の常勤医の配置をお世話になれないだろうか。

A5 各診療科の教授にはお伝えする。

A5. そろそろ各場所に各専門医をすべて揃えても、その体制に見合った患者の数があるというわけではなくなっている。受診形態を二次医療圏内で考えるなど広域化しないといけない。もう、市内だけで、というのは無理ではないだろうか。その前提で交通アクセスをよくするとか、画像データを共有するとか、そのようなことを考えていかなければならない。このことは大学の教授も同じように考えていると思う。

Q6. 住み慣れた地域で自分らしく暮らせるためのシステムを考えてほしい。

Q6. 医者役割はゆりかごから看取りまでであり、亡くなる方を看取るというのは医師の使命である。病院は死ぬためにいくところではない。安楽に看取られるという意味がある。

(5) アンケート結果 (別冊)

回収数 195 件 (回収率 78%)

【アンケート結果集計 (抜粋)】

- 地域医療シンポジウムを有意義と肯定的に回答した割合は90%
このうち、「とても有意義だった」と回答した割合は42%
 - ・ 医療従事者で「とても有意義だった」と回答した割合は35%
 - ・ 非医療従事者で「とても有意義だった」と回答した割合は58%

- 地域医療の現状や課題を「よく知っていた」と回答した割合は35%
 - ・ 医療従事者で、現状課題を「よく知っていた」と回答した割合は48%
 - ・ 非医療従事者で、現状課題を「よく知っていた」と回答した割合は25%

- 舞鶴の地域医療について考えるきっかけになったと回答した割合は53%
 - ・ 医療従事者で「考えるきっかけになった」と回答した割合は52%
 - ・ 非医療従事者で「考えるきっかけになった」と回答した割合は58%

- 今後同様のシンポジウムがあれば参加したいと回答した割合は90%
 - ・ 医療従事者で、「参加したい」と回答した割合は96%
 - ・ 非医療従事者で「参加したい」と回答した割合は94%

4. まとめ

令和5年5月に持続可能な地域医療を考える会を設置し、この間、看護人材確保、救急医療、災害時医療など、医療現場で直面している課題の解決に向け、個別の協議も行いながら、活発な議論を重ねてきた。

8月の看護人材の確保に向けた議論では各病院看護部長も参加し、その後においても看護部長が一堂に会し、公的4病院が連携して看護職の確保に努める動きが生まれるなど、病院間の連携が密になり、考える会のメンバーのみならず、各層で顔の見える関係が構築でき始めたことは非常に意義深いことと考える。

今から約20年後となる2045年、舞鶴市の人口は5万8,000人になると推計されている。2023年12月現在の人口が約7万6,000人であることを踏まえると、約1万8,000人が減少することになる。

舞鶴市の人口が5万8千人になるということは、患者の数だけでなく、医療の担い手が大きく減少すると同時に、今とは全く異なる新しい技術や価値観が生まれることも想定され、10年後20年後の未来においても安心して医療を受けられるようにするには、将来の姿をイメージした対策も求められる。

1月に実施した地域医療シンポジウムでは、第1部にこの間の取り組みを伝え、第2部のパネルディスカッションでは、非効率な医師配置を伴う医療基盤によって、公的病院における医師不足や救急医療体制の課題が生じている側面があること、医師にとって経験が積めると思える環境が求められることなどが議論に挙げられた。

また、地域医療シンポジウムに会場された市民の皆さんからも、「医療現場の現状や課題がよくわかった」との意見が多数寄せられ、市民に現状を理解いただく当初の目的は達成できた一方、今後の医療提供体制を確保するために、どのような施策を講じるのか、市や病院に対し見解を求める意見も少なからず寄せられている。

このようなことを踏まえ、今後は、将来を見据えながら、地域の医療機能をどのように最適化を図っていくのかを改めて検討するべき時に来ていると考える。

設置母体が異なる公的病院が複数所在する舞鶴市において、根幹的議論を行う難しさは伴うものの、今後については、地域医療構想を定める京都府、医師派遣元である大学、そして各病院本部など、様々な関係機関との連携を密にしながら、地域の実情に応じた医療提供体制をどのように築きあげていくのか専門的分析も交えた具体的な検討を進めてまいりたい。