

地域医療シンポジウム

第1部 持続可能な地域医療を考える会 中間報告（速記）

スライド1

それでは持続可能な地域医療を考える会の中間報告をさせていただきます。

スライド2、3

まず中間報告の前に、舞鶴市の地域医療の変遷について確認をしていきたいと思えます。初めに、なぜ人口8万人弱の町に公的病院が複数あるのかということですが、明治34年に旧海軍の鎮守府が設置をされたことに関係をしております。そして戦後の海軍解体に伴って、この病院組織も変わりました。明治から戦前には3つの病院がありましたが、戦後に新たに舞鶴赤十字病院が加わりました。これは今から70年前、西地区の住民の皆さまからの強い要望により、舞鶴赤十字病院が設置されたということでございます。このように平成までの舞鶴市は、全国的にも大変恵まれた医療環境を誇り、近隣からの流入患者も非常に多かったという特徴がございます。

スライド4

平成になりますと、周辺の市町においても、総合病院の整理や機能強化が図られて、舞鶴市への流入患者が減少していております。

スライド5

また、舞鶴の病院も機能強化を図る中で、舞鶴市民病院では平成16年に内科医の集団退職がありました。新臨床研修医制度などの影響もあり、その後も市民病院において医師確保が困難になった経緯がございます。それに加えて先ほど申しましたが、舞鶴市そもそもの人口減少、少子高齢化も進み、各病院の患者数も減少をしていきました。

スライド6

ここではその後の地域医療政策に関して年表にしております。先ほど申し上げたところからの経過を言いますと、市民病院の集団退職に伴って、平成18年に市民病院の規模を縮小し、民営化が検討されました。翌平成19年5月には「舞鶴地域医療あり方検討委員会」が設置されました。そして同年11月に、このあり方検討委員会から、将来に渡り持続可能な医療提供体制を確保していくためには「4つの公的病院を1つないし2つにすることが望ましい」とする答申が出されました。そして平成21年には、このあり方検討委員会の答申を受け、公的病院の再編について協議をする「舞鶴市公的病院再編推進委員会」が設置されました。同年4月には、この再編推進委員会において、まずは公的4病院を急性期の基幹病院と慢性期のサテライト病院の2つに再編し、そして最終的には急性期の基幹病院の1つを目指すこととする「グランドデザイン案」が作成されました。そして翌年の1月に、このグランドデザイン案をベースにして京都府が作成された「中丹地域医療再生計画」を国が承認されて、地域医療再生基金25億円の交付が決定いたしました。

スライド7

しかしながら市長選挙により市長が交代し、先ほど申し上げた中丹医療再生計画の見直しが行われ、そして平成24年に修正案が承認をされまして、現在の医療体制に、つまり公的4病院4つを残して、あたかも1つのような総合病院をもって運営していこうということで現在に至っております。

スライド8

前述の経過報告のとおり、この間の医療政策を取り組んできたところではありますが、それでもなお医師数や看護師数、患者数は減少しております。スライドでは、公的4病院におけるデータを示しております。ここには民間病院や開業医は含んでおりません。まず左上の公的4病院の医師数でございますが、20年間で46名減少しております。また右上の看護師数については、直近の6年間で87名減少しております。続きまして下の表には患者数をお示ししております、左側の青い方が外来患者数で、約20年間で16万人減っております。また右側の赤色の入院患者数については、約20年間で7万人減少しているところでございます。

スライド9

次は救急医療に関するデータを取り上げています。まずは左上の救急出動件数ですが、平成20年から15年間で約1,000件増加しております。そして右の平均の現場滞在時間ですが、15年間で9分だったものが約倍の17分になっています。これは何かと申しますと、119番をして救急車が現場に駆け付け、その後受け入れ先の病院が決まるまで現場に滞在することになるのですが、この滞在時間が約倍に増えているということでございます。そして下の直近6年間の救急出動件数については、先ほども申し上げましたが、令和4年から4,000件を突破しまして、昨年令和5年はさらに更新となり、4,311件の件数がありました。そしてその横、直近6年間の救急搬送困難事案、これは医療機関への照会回数が4回以上、かつ現地で滞在時間が30分以上を指す言葉ですが、これも年々増加しておりまして、令和5年では昨年を上回る82件となっているところです。先のスライドも踏まえまして、医療従事者は減少している、一方で救急医療患者対応は増加をしている状況であります。

スライド10・11

ここからは現在の市の取組について説明させていただきます。私自身も冒頭のあいさつでも申し上げましたが、地域医療に関しては市民の皆さまから様々なご意見を伺っております。これについては当然当事者である患者としてのご意見、そしてそのご家族の皆さまからたくさんお話を伺ってきました。そして市長に就任してからも、様々なご意見を耳にする中で、医療現場の意見はどうか、実際に病院で従事しておられる先生方、院長先生を中心に医療従事者の皆さまの声にもしっかりと耳を傾けることが必要なのではないかということを考えました。

スライド12

そういった背景もあって、昨年5月に「持続可能な地域医療を考える会」を設置いたしました。市長、公的4病院長、医師会長が一堂に会し、医療現場の現状や直面している現状課題を共有するとともに、本市の地域医療を持続可能な形にしておくための対応策について協議することを目的とし、第1回目は画面のとおり5月31日に開催をいたしました。このときは特にテーマを設けておりませんが、言及された事項として、看護師の人材不足、救急医療の問題、また災害時における対応などの意見が出されたところでございます。

スライド13・14

それではここからは、それぞれの考える会での議論の内容について、説明をさせていただきます。第2回目は8月の8日に開催をいたしまして、テーマは「看護人材の確保」でした。看護人材の課題に関しては、いずれの病院でも確保に苦慮されており、特に夜勤人材の確保が喫緊の課題ということは共通しております。

下のグラフにもお示しをしておりますとおり、市内の看護師数は、平成30年度から令和5年度まで87人減少しており、これを人口1,000人あたりの看護師数で表してみますと、9.1人から8.4人へと割合的にも減少しております。その中で看護師の確保策として、積極的な実習受け入れや将来の人材確保に向けた中高生への働きかけ、そし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での労働環境の整備をしていくことについて、議論を重ねました。

スライド15

将来の医療従事者確保に向けた取り組みとして、私が直接現場に赴いて、将来の医療従事者になってほしいと積極的に声をかける機会をいただいております。このスライドにつきましては、共済病院の皆さんに今年の8月6日にお世話になった中高生の医療イベント「ミッションインホスピタル」で、私自身もこのイベントに参加させていただく中で、中高生とともに医療機器を体験させていただきました。

スライド16

次に8月30日には、京都府立医科大学の医学科生、そして看護学科生との懇談を行いました。

スライド17

そして11月14日には、日星高校の看護科生との懇談をしまして、こうした機会を通じて直接学生の皆さんに、将来の舞鶴の医療を担う医療従事者になってほしいと、呼びかけを行ったところです。今日はこの会場にも看護学生の方々に来ていただいております。こうして皆

さんとの対話を重ねながら、将来学生たちが夢を叶えられる環境を、この舞鶴でしっかりと確保していきたいと考えておりますし、そして希望のある舞鶴市をつくっていかねばいけないと、改めて身の引き締まる思いでおります。

スライド18

第2回の考える会を8月8日に開催をさせていただきましたが、この後各病院の看護部長さんに集まっていただいて、どうすれば人材確保ができるのか定期的にご議論をいただいております。その中で現在、人材確保の視点として、設置母体がそれぞれの病院で異なる舞鶴の特徴を生かしたプログラムの検討をされています。再来月の3月2日には、ここ商工センターで「舞鶴春の就職フェア」を開催しますが、このフェアに今年初めて公的4病院が全て揃って出展をされますので、ぜひとも今日ご来場の皆さまにおかれましては、身近な方々ですとかご家族、また看護師や医療職に関心がある方へのお声かけをお願いしたいと思っております。

スライド19

その他に医療職を目指す学生には、地元の指定医療機関に一定年数勤務すれば、返還を免除することができる奨学金制度を設けているほか、インターンシップの受け入れ、中高生向けには医療体験イベントの実施に努めていく所存でございます。ご存じの方もありませんが、市内で医療職に関心を持つ中高生は非常に多いです。医療従事者不足が今後も想定されるなかで、行政、医療機関、学校、そして地域とも連携して、将来舞鶴の医療を支える人材の確保に取り組んでまいりたいと考えております。

スライド20・21

続きまして第3回の考える会でございますが「救急医療」について議論をしてきました。このスライドは、令和元年からの比較を示したものでありまして、先ほども申し上げましたとおり、令和4年から救急出動件数が4,000件を上回りました、昨年、令和5年にはそれを上回った状況です。

スライド22

15年前との比較をしておりますが、救急出動件数は、この15年間で約1,000件、3,349件から4,311件に増加しています。これも先ほど説明させていただきましたとおり、救急車両が現場に到着してからの平均滞在時間は、9分から17分と8分間増加をしております。こうしたなかで、救急車が来ても行き先がなかなか決まらないという状況は、患者はもちろん、そのご家族にとりまして計り知れない不安な気持ちになりますし、時には苛立つこと

があるかもしれません。そうしたことを出来るだけ減らしていきたいとの思いを基に第3回を開催したわけでございます。

スライド23

考える会で共有した現状と課題は、記載のとおりでございます。そして、このような状況の中で救急医療を守るために取り組むべきことは、1つには、引き続き総合内科医の確保に努めること。また2つには、関係機関の間で常に情報を共有し、病院当直医の配置を含め対応の見直しに関して検証をすること。また急を要する重症患者への対応を優先するため、市民の皆さまにおいては、具合がおかしいなど思ったときは、いつも診てもらわれている先生の診療時間を確認し、次の日がお休みであれば、その日のうちに診てもらうなどの早めの受診を心がけていただくこと。そして後ほど説明をいたしますが、電話相談窓口や日曜日に開設している休日急病診療所もご利用いただくよう周知啓発に努めることといたしました。

救急医療をテーマにした議論は、11月6日に行いましたが、その後に木曜日夜間における救急搬送困難件数を確認すると、減少している状況が見受けられますことから、もう少し経過を見ないと評価はできませんが、各機関で情報を共有しながら検証することができたものと考えております。

スライド24

このスライドでは救急医療について説明をさせていただいています。まず日帰りできるような比較的軽症な患者に対するのが、この一次救急でございます。これに対して手術や入院が必要な患者に対応するのが二次救急。そして生命に関わる重症患者に対応するのが1番上の三次救急でございます。上に上がれば上がるほど、症状が重く緊急度も高いということになります。舞鶴では一次と二次の救急を担っていただいております。1番上の三次救急については北部エリアを管轄する福知山市民病院に担っていただいております。救急医療に関して、件数的に最も多いケースが一次救急で、代表する医療機関としては、身近なかかりつけ医や休日診療所となります。二次救急、三次救急と上になるにつれ、その件数はどんどん減っていくわけですので、対応する医療機関も広域的になってまいります。こうしてイメージをするとピラミッドの形になりますが、皆さんもこの図を見れば、どのような症状の場合に、どういうところで診察を受けることになるのか、イメージがしやすいのではないかと考え、この表を作らせていただきました。

（参考）

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ますが、舞鶴医療センターでは脳疾患、舞鶴共済病院では心疾患に関する設備、スタッフを備えた集中治療室を設置し、三次救急並みの受入れを行っている。

スライド25

次からは舞鶴市内の一次救急に対応する施設等について、説明をさせていただきます。こちらは、医師会や薬剤師会の協力を得て日曜日に開設をし、診療科は内科の軽症患者とする休日急病診療所でございます。右下の数値は、休日診療所を開設しているときと、開設していないときの二次病院が受ける内科の患者数を、平均で示しています。休日診療所が開設しているときは平均8.3人、開設していないときは平均22.1人と、休日診療所を開設することによって、二次病院の負担軽減につながっていることがわかります。

スライド26

このスライドでは、医師や看護師が対応する電話相談窓口「急な病気やケガは#7119」「子供の病気は#8000」について、ご紹介させていただいています。ただし、ためらわずに救急車を呼ぶ勇気ももちろん必要でありますので、その旨を申し添えさせていただきます。

スライド27

次に、大切なお子さん、お孫さんの病気に備えて、市内小児科の先生に監修をさせていただいたうえでこのようなパンフレットを作成しており、3か月検診時にもお渡しをしております。

スライド28

発熱や嘔吐、泣き止まないなど、様々な状態に応じた対応について解り易く説明がされております。小さい子供さんが突然熱を出したりすると、親としても焦りますし、私自身もそういう経験をしてきました。このパンフレットをぜひとも活用していただきたいと思ひますし、今日お手元に配らせていただいた封筒の中にも入れておりますので、是非ご覧ください。

スライド29・30

続きまして、12月15日の第4回の考える会では「災害時医療」をテーマに議論を行いました。災害時医療については第1回目の会議の時から話題になっておりまして、この会議に先立つ10月29日に、まさに今回の能登半島地震と同じような規模を想定した舞鶴の総合防災訓練を実施しました際には、舞鶴医師会に初めてご参加いただきました。舞鶴市と舞鶴医師会とは、平成13年に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まして、この協定内容を検証するため、当日はこの写真のとおり隅山医師会長と肥後先生にご参加いただき、救護所でのトリアージや応急処置、そして搬送支持を行っていただきました。そしてこの現場には、病院長先生方にもご参加をいただき、その様子をご視察いただくなかで、こ

の訓練の先に繋がる、負傷者の受け入れについてイメージ付けをしていただいたところで

す。

スライド3 1

この訓練を受け、第4回の考える会を開催いたしまして、負傷者等が生じた場合における各病院への効率的な搬送方法や、病院自体が被災してしまった場合の病院間の連携、そして災害時を想定した平時からの連携などについて、様々なご意見が寄せられました。また考える会を通じて、事務レベルも含めて顔の見える関係が構築できた中で、今後例えば私もいつまで市長をするかわかりませんし、各病院の先生方、そして事務方においても、人事異動等で仮に人が代わったとしても、この連携体制がしっかりと変わらないようにしていくために、市と公的病院間で「災害時における相互の連携に関する覚書」を締結することを合意し、間もなく締結することとしております。一方、先ほど申し上げましたように、医師会とは既に、医療救護活動に関する協定を締結しておりますことから、今後さらに訓練等を通じて、さらなる連携強化に向けた検証を行ってまいりたいと考えております。

スライド3 2

ここでは参考といたしまして、診療情報ネットワークについてお示しをしております。ご存じの方もいるかと思いますが、現在国において、医療のデジタル化、DX推進が進められております。電子カルテの共有といった言葉を聞かれたこともあると思います。皆さんの中には複数の病院にかかっておられる方もあると思いますが、それぞれの病院で診療される中で、検査画像や薬の処方データが医療機関同士で共有されれば、医療側にとっても、より安全で効果的な医療の提供に繋がることとなります。また市内の公的病院間においても、医師が各病院に出向くケースもあるため、このような診療情報ネットワークは非常に役立つと伺っています。市において公的3病院の間で、そのような診療情報ネットワークを形成しております。ご本人の同意を得て、検査画像等を閲覧できる仕組みになっていることをご紹介します。

スライド3 3

最後になりますが、持続可能な医療提供体制の確保に向けて、考慮すべき様々な視点がございします。救急医療や小児医療、周産期医療、災害時医療、そして在宅医療といった医療のしっかりと確保が必要でございしますし、今必要とされる人材と将来の人材を確保していかなければなりません。そして皆様に申し上げたいことは、医療を守っていくためには健康であり続けることが重要であります。そのためにもご家族や近所で支え合って、心身ともに健やかに過ごしていただく取り組みも重要と考えております。こうした視点がある中で、医療を提供する医療従事者、行政に期待される役割とは何なのか、そして市民の皆様ができる

ことは何があるのか、人材や施設など限られた医療資源をどのように維持確保していくのか、この後パネルディスカッションにおいて、医療現場で従事されている先生方から、医療の現状と今後の展望についてご議論をいただきます。私といたしましても、この後の議論や、市民の皆様の率直な意見を踏まえて、10年後、20年後の未来においても、安心して受けられる医療提供体制の確保と、そしてそれを確保していくためにはどうあるべきか、しっかりと考える機会にしたいと思います。以上雑ぱくではございましたが、中間報告とさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。