

舞鶴の地域医療体制

地方では、急速に進む少子高齢化や過疎化といった社会課題があります。平成30年4月にスタートした新たな専門医制度の創設で、これまで以上に医療の専門化や細分化が進み、全国的に医師不足や診療科の偏在が起こっています。さらに、医師の働き方改革の推進もあり、特に地方都市では、ひとつの地域で全ての診療科の医師を確保し、医療体制を整えることは困難な時代へと変化しています。

そうした中、舞鶴医療センター、舞鶴共済病院、舞鶴赤十字病院、舞鶴市民病院の市内公的4病院の令和4年度の常勤医師総数は93人で、平成30年度と比較して5人減少。常勤医師が少ない診療科では、医療機関による非常勤医師の確保や病院間で医師の派遣が行われるなど、診療体制は維持されています。例えば、麻酔診療では、麻酔科医師の不足が市内の医療体制に影響を

及ぼすと判断し、医師確保について市からも京都府や府立医科大学に要望し「舞鶴地域麻酔診療支援センター」を設置し、市が委嘱した麻酔科医師を公的3病院に派遣できる新たな体制を構築しました。

また、二次医療圏(※)にとられず府内一円で体制整備が求められる、緊急性と専門性の高い治療が必要な脳血管疾患、心疾患、ハイリスク分娩などは、市内の公的3病院で診療機能が確保されています。この医療体制を充実・強化するため、病棟などの施設整備をはじめ、MRIやCT、傷口が小さく患者への負担が少ない内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」等、高度医療機器の導入が行われるなど、これまで多くの助成を行ってきました。さらに電子カルテなどの患者情報を病院間で共有するシステムが令和3年度に公的3病院で導入されるなど、連携が進んでいます。

舞鶴市の医療体制は、京都府中丹地域医療再生計画に基づき「選択と集中、分担と連携」を基本コンセプトに、市内の公的4病院に分散していた診療機能や資源を選択し集中することで、診療機能のセンター化を行ってきました。特長的な診療機能として、舞鶴医療センターは、脳血管疾患に対応する「脳卒中センター」とハイリスク出産に対応する「周産期母子医療サブセンター」、京都府北部唯一の新生児集中治療室(NICU)がある小児科診療を行っています。また舞鶴共済病院は、心疾患に対応する「循環器センター」とダヴィンチによる手術を行う泌尿器科診療などを行い、舞鶴赤十字病院は「リハビリテーションセンター」として回復期病床の確保と整形外科診療を行っています。舞鶴市民病院は、慢性期医療を担う医療療養型病院として、西地区に移転・整備しています。今後もこれらの特長的な診療機能をさらに充実さ

せ、市内の病院間や市外の医療機関とも連携し、必要に応じて市も京都府や府立医科大学へ要望を行い、医師確保に努めながら、緊急性や専門性の高い地域医療を推進していきます。

※：救急医療を含む一般的な入院治療が完結するよう整備された区域で、複数の市町村で構成される。舞鶴市は、福知山市と綾部市の3市からなる「中丹医療圏」



(左、右)「ダヴィンチ」を使用した手術 (舞鶴共済病院提供)

**選択と集中、
分担と連携**

**公的4病院を
1つの総合病院として考える**

舞鶴共済病院

特長的な診療

- 循環器センター
- 泌尿器科診療

舞鶴市民病院

特長的な診療

- 慢性期医療を担う医療療養型病院

舞鶴医療センター

特長的な診療

- 脳卒中センター
- 周産期母子医療サブセンター
- 小児科診療

舞鶴赤十字病院

特長的な診療

- リハビリテーションセンター
- 整形外科診療

医師の確保に向けた取り組み

市内の公的病院で勤務する医師を確保するため、医学生や専門臨床研修医を対象に「舞鶴市地域医療確保奨学金」の貸与を行っています。また、中学・高校生を対象にした医療体験イベント「ミッション・イン・ホスピタル」を年1回開催し、医師や看護師、薬剤師、放射線技師などに興味を持ってもらうことで、医療職を目指す学生が増えるように取り組んでいます。

