

平戸市における医療提供体制の あり方検討委員会

(第5回)

令和7年3月21日
平戸市健康ほけん課

目次

P	1	第5回平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会次第
P	2	第5回平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会座席配置表
P	3	諮問書（写）
P	4	答申書たたき台



第5回平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会次第

日時 令和7年3月21日（金）

午後2時00分

場所 平戸市役所3階大会議室

（オンライン会議システム）

1 開会

2 報告

（1）新上五島町における医療体制視察について

3 議事

（1）25年後の絵姿と今後の公民連携のあり方について

（2）平戸市における医療提供体制の目指すべき方向性について

（3）生月病院の建替え及び市民病院の再整備の方向性について

（4）その他

4 閉会

第 5 回 平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会 座席配置表

スクリーン設置

日時：令和 7 年 3 月 21 日（金） 14:00～
場所：平戸市役所 3 階大会議室

入口

調 委 員 長

柿添圭委員（平戸市医師会会長）

濱脇委員（県北保健所長）

前田委員（長崎大学病院総合診療科教授）

八坂委員（対馬病院院長）

中村委員（青洲会病院理事長）

柿添三委員（柿添病院副院長）

岩田委員（消防長）

山下委員（平戸市病院事業管理者兼
生月病院院長）

押淵委員（平戸市民病院名誉院長）

土肥委員（福祉施設連絡協議会会長）

岡委員（自治連合協議会会長）

村川委員（地域代表 中部）

野中委員（地域代表 南部）

石川委員（地域代表 生月）

記者席

廊下側

オブザーバー席

窓側

プロジェ

LIVE配信用機材
（マイク）

事務局

Web用PC

LIVE配信用機材(カメラ)

一般傍聴席

一般傍聴席

一般傍聴席

一般傍聴席

一般傍聴席

一般傍聴席

入口

(写)

6 平 健 第 882 号

令和 6 年 11 月 15 日

平戸市における医療提供体制のあり方検討委員会

委員長 調 漸 様

平戸市長 黒 田 成 彦



平戸市における医療提供体制のあり方について（諮問）

本市市立病院の慢性的な医師不足の解消は長年の課題となっており、これまで長崎県、長崎大学病院、県病院企業団などの関係機関へ要望活動を続けて参りました。

その結果、昨年 9 月に長崎県医師確保計画に基づく医師少数スポットとして、本市宮の浦地区と高島地区が設定され、これにより本年 4 月から、平戸市民病院に長崎大学医学部出身の養成医 1 名が派遣されております。

ただし、この設定に係る県福祉保健部長通知の留意事項として、民間の医療機関を含む関係者の意見を踏まえ、今後の医療提供のあり方について検討することを条件とされました。

また、本市の市立病院は建設後一定年数が経過し、施設・設備の更新を検討すべき時期が到来しておりますが、そのためには、急速に進む人口減少・少子高齢化を前提として、市立病院の地域医療における役割や民間医療機関との機能分担に関することなど、本市における医療提供体制の目指すべき将来像及び市立病院の再整備の方向性について官民で検討する必要があります。

ついては、「平戸市における医療提供体制のあり方」に関して、下記事項を諮問いたしますので、よろしくご審議の上、ご答申賜りますようお願いいたします。

記

1. 今後の人口減少及び医療需要の動向
2. 平戸市の医療提供体制の現状と課題
3. 25 年後の絵姿と今後の公民連携のあり方
4. 平戸市における医療提供体制の目指すべき方向性
5. 生月病院の建替え及び市民病院の再整備の方向性

答申書たたき台

諮問事項

1. 25年後の絵姿と今後の公民連携のあり方…………… P 5
2. 平戸市における医療提供体制の目指すべき方向性…… P 7
3. 生月病院の建替え及び市民病院の再整備の方向性…… P 9

1. 25年後の絵姿と今後の公民連携のあり方

① 25年後の絵姿

○今から25年後の2050年には平戸市の人口が半減し1万5千人を割り込む

- ・人口減少に合わせて医療需要も減少、各医療機関の医業収益も大きく減少する一方、人件費や物件費など医業費用は増高し、経営状況が一気に悪化
- ・経営収支を均衡させるには、医師、看護師等の人件費を採算ラインに達するまで削減せざるを得ない状況に
- ・生産年齢人口の減少幅が大きいこともこの傾向に一層拍車

○その対応のため、各医療機関が一斉にダウンサイジング（規模縮小）すれば、10年後、15年後には、平戸市から2次救急や外科手術に対応できる医療機関が皆無となってしまう事態も想定される

- ・このままでは、平戸市の医療提供体制は次第に脆弱化、医療水準の低下は不可避

○将来の医療水準の低下を容認できるか否か、当委員会の総意として答えは、否

○どうやって医療水準の低下を抑止するかについては、意見が大きく二分

② 今後の公民連携のあり方

○公的医療にかかわる委員の多くを中心に多数意見は、状況打開のため、市内の公立・民間の医療機関が再編・統合や役割分担の協議を進め、急性期部門を集約する形で基幹的な病院を新設することで、現在の医療水準を維持すべきとした

○医師会など民間医療機関の委員等からは、基幹病院の新設によらず、既存の医療機関が公立・民間を問わず役割分担、連携・協力してこの危機的状況を乗り切るべきとの意見

○いずれにしても、本市の医療水準を落とさないために、公民の密接な連携・協力が必要不可欠であることに関しては意見が一致

【平戸市医師会に所属する医師へのアンケート調査結果】

- ・医療水準の低下はできるだけ避けるべきとする者が12名で、やむを得ないとする者の9名をやや上回った
- ・基幹病院が必要か否かについては、必要とする者が9名、不要とする者が8名と両者が拮抗
- ・基幹病院を新設する場合の公民連携のあり方については、役割分担を行ったうえで公民いずれかで新設すべしとする回答が9人、公で新設が1名

注) 本アンケートは、平戸市医師会に所属している医師29人に対して実施。このうち回答があったのは22名で回答率は76%である。回答者の属性は、公的医療機関の勤務医等が4名、民間医療機関に属する者が18名であった。

2. 平戸市における医療提供体制の目指すべき方向性

① 基幹病院を新設する場合

- 人口半減時代においても現在の医療水準は維持されるべきというのが当委員会の立場
- 将来的に、二次救急や外科手術等の急性期医療と市内の民間医療機関が提供できない専門外来に特化し、安定的な医師確保が可能な施設規模と内容を持った公立の基幹病院を、人口が集中する市内北部地域に新設することが望ましい
- その他の医療機関は、基幹病院との役割分担の下、基幹病院退院後の回復期にある患者の受け入れや、一次医療機関としての「かかりつけ医」としての機能に特化し、各医療機関の連携体制を強化することで、持続可能な医療提供体制を構築
- 基幹病院の新設に当たっては、克服すべき困難な課題が大きく二つ存在
 - ・一つは、民間医療機関の経営を圧迫することになる可能性が高く、民間医療機関の強い反対が予想される中、各医療機関の間に大きな軋轢が生じ、救急医療や輪番制はじめ現在の協力体制に混乱や亀裂が生じないかの危惧
 - ・二つ目に、基幹病院の新設には最低でも数十億円の建設費を要し、平戸市がこの財政負担に耐えられるのか、医師、看護師等の職員を十分に確保できるのか、病院の健全経営を維持できるのか、といった懸念

② 基幹病院を新設しない場合

- 諸事情により基幹病院の新設が困難な場合、当分の間、各医療機関が機能別に役割分担し、各々の強み・弱みを補完しあいながら、互いに連携・協力することで、平戸市全体として一つの基幹病院的な機能を有する医療提供体制を構築
- このような医療提供体制を十分に機能させるため、地域医療連携推進法人もしくは同法人類似の連携体制を独自に構築することも検討されてしかるべき
- この場合も、容易には解決できない課題が山積
 - ・各医療機関の立地場所が大きく離れていることは現在でも同様なのでいったん置く
 - ・第一に、連携体制を強化しようとするれば、公立と民間、また、民間どうしでの患者情報の共有が必要になってくるが、果たしてそれがどこまで可能か

・第二に、一部の先進的な地域医療連携推進法人で行われている医師等の相互派遣や共同確保、医療機器の共同利用等が可能になれば、非常に効果的な連携となりうるが、それがどの程度実現できるのか、こういったメリットが確保できないと絵に描いた餅に

③ 市民の安全・安心の確保という使命

- 基幹病院新設による新たな医療提供体制の構築と、現在の医療提供体制の維持を前提とした方策の二つ、いずれも場合も、市民の安全・安心を維持していくうえで絶対に忘れてならないことがある
- それは、現在も各医療機関が地域で果たしている直接診療以外の市民サービスの重要性
 - ・具体的には、訪問看護・訪問診療、学校保健、住民健診・事業所健診、介護施設・高齢者施設での診療など、住民が一人でもいる限り、絶対に続けなければならない市民サービスであり、これは地域とともに存立する医療機関の使命
 - ・そのためには、これらの市民サービスの拠点となる医療機関、そこに勤務する医師や看護師等を、地域から無くしてはならない
 - ・これらは基幹病院があろうと無かろうと、可能な限り今ある地域に残す必要がある
- また、これからの地域医療には、質の高い医療の効率的な提供や医療情報の２次利用による医療機関相互の連携促進のため、医療分野におけるデジタル・トランスフォーメーション（医療 DX）の積極的な導入が必要
- このような地域密着型の医療機関が、医療DXを駆使して、互いに連携・協力しながら、全体としてきめ細かな医療提供体制を構築していくことが医療にかかわる者全てに等しく課せられた責務

3. 生月病院の建替え及び市民病院の再整備の方向性

① 市立病院の再編・統合の必要性

- 両病院の管内人口は、他地域に比べ減少率が高く、少子高齢化の進行も顕著、医療需要の減少により医業収益も減少、近年の人件費や物件費の高騰により医業費用も増高
 - ・両病院ともに経営状況が急速に悪化し、現状のままでは、数年後には収支悪化により経営が破綻し、病院の存続すら危ぶまれる事態も想定される
 - ・生月病院は築43年を経過し老朽化も著しくできるだけ早期の建替えが必要
 - ・平戸市民病院も築28年を経過し、現状、施設内外の大規模改修を要する状況、さらに、数年後には建替えの検討が必要な時期が到来
- 両病院が経営破綻せずに医療を維持継続していくため、
 - ・両病院を統合し新たに基幹的な病院を建設
 - ・現在の生月病院及び平戸市民病院は、生月地区及び中南部地区における地域医療の最前線と位置づけ、基幹病院と連携したサテライト診療施設として再編
 - ・再編・統合に当たっては、次期地域医療構想を十分に踏まえ再整備計画を策定

② 生月病院の建替え

- 概ね5年後を目途に、別地移転により、サテライト診療施設として、生月医療センター（仮称）を新設
 - ・無床施設とするが、CT診断装置など高度な診療機能を備える高機能診療施設とする
 - ・無床施設（高機能診療施設）への転換について地域住民の理解を得るため丁寧な事前説明に努めるとともに、不安払拭のための段階的移行についても検討すること
 - ・施設整備に当たっては、厳しい平戸市の財政状況に鑑み、補助金や起債など建設財源について国や長崎県による最大限の配慮を求める
 - ・現在提供している医療サービスは、生月医療センター（仮称）新設後も、病床機能及び救急機能を除き、できる限り残す方向で調整
 - ・外来診療強化のための医師派遣など必要な支援について、新設する基幹病院（これが整備されるまでの間は平戸市民病院）が実施できる体制を整備

③ 市民病院の再整備の方向性

○概ね１０年後を目途に、二次救急や外科手術などの急性期医療、安定的な医師確保が可能な施設規模・内容を持った基幹病院を、人口が集中する市内北部地域に新設

- ・施設整備に当たっては、平戸市の財政状況に鑑み、補助金や起債など建設財源について国や長崎県による最大限の配慮を求めるとともに、医師確保など診療機能の充実・強化について長崎県及び長崎県病院企業団並びに長崎大学に必要な支援を求める
- ・基幹病院の隣接地にドクターヘリ用のヘリポート整備を要検討
- ・基幹病院が建設されるまでの間は、現在の平戸市民病院の機能を維持（諸事情により当分の間、基幹病院の新設が困難な場合も同様）

○基幹病院の新設後に、サテライト診療施設として、中南部医療センター（仮称）を設置

- ・施設は現在の平戸市民病院を改修のうえ活用し、回復期病棟１９床とCT診断装置など高度な診療機能を有する高機能診療施設とする
- ・基幹病院新設後も、現在提供している医療サービスは、救急機能を除き、できる限り残す方向で調整
- ・外来診療強化のための医師派遣など必要な支援は新設する基幹病院が実施
- ・現在平戸市民病院に併設している介護医療院及び通所リハビリ施設は、引き続き、中南部医療センター（仮称）に併設