

# 平戸市における医療提供体制の あり方検討委員会

(第2回)

令和6年12月20日  
平戸市健康ほけん課

# 目次

P	1	第2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2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	資料1 第1回委員会が出された現状・課題とこれに対する主な意見
P	6	資料2 次回の委員会における意見について（お願い）



## 第2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6年12月20日（金）

午後1時00分

場所 平戸市田平町民センター 研修室2

（オンライン会議システム）

### 1. 開会

### 2. 報告

(1) 第1回委員会が出された現状・課題とこれに対する主な意見について

### 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) その他

### 4. 閉会

■第2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6年12月20日（金） 13:00～  
場所：平戸市田平町民センター 研修室2

調委員長

山下委員（平戸市病院事業管理者兼生月病院院長）

柿添圭委員（平戸市医師会会長）

堤委員（平戸市民病院院長）

濱脇委員（県北保健所長）

土肥委員（福祉施設連絡協議会会長）

前田委員（長崎大学病院総合診療科教授）

岡委員（自治連合協議会会長）

八坂委員（対馬病院院長）

村川委員（地域代表 中部）

中村委員（青洲会病院理事長）

野中委員（地域代表 南部）

柿添三委員（柿添病院副院長）

石川委員（地域代表 生月）

岩田委員（消防長）

記者席

オブザーバー席

プロジェクター

LIVE配信用機材  
(マイク)

事務局

Web用PC

事務局

LIVE配信用機材(カメラ)

入口

廊下側

2

入口

一般傍聴席

一般傍聴席

窓側

## 第 1 回委員会で出された現状・課題とこれに対する主な意見

## (1) 今後の人口減少及び医療需要の動向について

## ①人口減少について

## 【現状・課題】

- ・人口が 25 年後には半減する。生産年齢人口は 3 分の 1、10 年後でも半減してしまう。これは看護師等のなり手が 10 年後に半減するという状況。
- ・市全体では半減だが、市立病院エリアの生月地区で人口は 4 分の 1 に減少し、中南部地区でも 3 分の 1 に減少する。

## 【主な意見】

- ・市内に看護師等の医療スタッフを確保するために専門学校をつくって欲しい。大学等で出ていった人を平戸に引き戻す施策が必要。
- ・県内の看護学校はほとんど全て定員を割れている。平戸市に専門学校というのは、なかなか現実的には厳しい。

## ②医療スタッフの確保について

## 【現状・課題】

- ・(再掲) 人口が 25 年後には半減する。生産年齢人口は 3 分の 1 になる、10 年後でも半減してしまう。これは看護師等のなり手が半減するという状況。
- ・看護師、メディカルスタッフが不足している。患者数の減少以前に、スタッフ不足で病床の稼働率を落とさなければいけない状況。

## 【主な意見】

- ・医師(看護師、技師等)も一人の人間としてしっかり休みを取って、仕事もしっかりやっていくような環境をつくるべき。そういう意味では、やはり病院の統廃合を含めた再編成を行うべき。若い医師等が働ける環境、共に学び合う、質を保つ医療機能を充実させるべき。

## (2) 平戸市の医療提供体制の現状と課題について

## ①病院の経営について

## 【現状・課題】

- ・市立病院は人口減少により両病院ともに 5 年後には破産しかねない危機的状況になる。これを防ぐため人件費削減のため医師や看護師の人数を減ら

せば、数年後には救急告示病院の看板を減らさざるを得ない状況。これは民間病院でも同様。

- ・医師がいても、看護師不足、スタッフ不足で、または、資金ショートで病院が潰れる。

#### 【主な意見】

- ・国が、不採算地区にある公的な病院に対して支援していくことは、国民に行き届いた医療をするため必要。
- ・公立病院の赤字が補填されるのなら、民間病院も学校医とかワクチン接種などの公的な医療行為をやっているのだから、公的資金で支援していただきたい。

### ②医療提供体制について

#### 【現状・課題】

- ・生月病院は築後43年で建替えの検討が待ったなし、市民病院も築後30年近くで今後の再整備の方向性を検討すべき時期が来ている。
- ・救急医療は実際にやっている医療の5%。いわゆる慢性期の疾患を総合診療的に診ているケースが多い。

#### 【主な意見】

- ・(再掲) 救急告示病院をどこか1か所にまとめて、そこに若い医師が来るようにしないといけない。
- ・(一部再掲) 病院数や病床数が非常に多い中で医師不足が顕著で医師が分散している状況。医師も一人の人間としてしっかり休みを取って、仕事もしっかりやっていくような環境をつくるべき。そういう意味では、やはり病院の統廃合を含めた再編成を行うべき。若い医師が働ける環境、共に学び合う質を保つ医療機能を充実させるべき。
- ・公的な県の支援を得た病院を小さいながらもつakって医療の質を担保していく必要がある。専門性を持った先生たちがこれから平戸を助けてくれないと、今後、平戸市全体の医療を考えるうえで難しくなっていく。これからの医療のレベルを保つためには、県からの支援が必要。
- ・市の医療機関全体が、うまく人口に合わせてスライドして、そして状況に合わせていくような形を求める必要がある。
- ・今あるインフラで在宅や介護に繋がるように総合診療を含めたスキームでつくり変えていくか、何とか今のネットワークでやっていくか、それ以外に方法はないのでは。急性期をどうするかよりも、総合診療をどうするかということを考えるべき。

- ・何らかの形で生月にも医療機関を一つは残していただきたい。
- ・将来的に若年層に比べ高齢者比率が増加するが、高齢者の急性期に対応できれば本当の意味での急性期は激減していくので、救急へり搬送だけでよくなるかもしれない。
- ・医療だけでなく、介護とか保健とか連携を取りながら支えていく。住民健診、事業所健診もずっとやっていかないといけない。
- ・介護、訪問診療を地区でまとめられるような形をつくる。スタッフが減ったとしても維持するためにどうしたらよいかを考えていく必要がある。
- ・将来的に病院の病床数が減少しても、現在の訪問診療の体制を維持していくにはどうしたらいいかということ、今から考えておかないといけない。

### (3) その他、本市における医療提供体制に関すること

#### 【現状・課題】

- ・バスの便も減り、タクシーを利用できる時間も限られており、厳しい交通環境になっている。交通アクセス問題の解消を。

## 次回の委員会における意見について（お願い）

次に示す前提の下で、5つの論点を意識しながら、25年後に人口半減となることが見込まれる平戸市における医療提供体制（病院のあり方）について、このようにあってほしい、このようにあるべきだ、というご意見をお一人ずつ、4、5分程度でお願いします。

厳密に25年後にこだわる必要はありませんが、人口が大きく減少することを前提にした意見であればそれで結構ですし、地域を限定した内容であってもかまいません。

## テーマ：25年後の平戸市の医療提供体制の絵姿と公民連携

## 【議論の前提】

- すべての医療機関が人口減少に合わせて同じようにダウンサイジング（規模縮小）していった場合、人口が半減する状況では、単純化すれば、病床数、医療スタッフも半減することになる
- その状況下ではどの病院も現在行っている救急医療や外科手術を担うことが難しくなるが、それは医療スタッフの確保が今後より難しくなっていくことを考えると、25年後と言わず、もっと早い段階で訪れる可能性が高い
- 平戸市北部や田平地区は佐世保まで30、40分で搬送できるのでそれでも良いかもしれないが、平戸市中南部や生月地区は佐世保まで1時間30分前後かかることから非常に厳しい状況になってしまう
- 人口減少が進む中で、今よりも高齢者比率が高くなっていくため、複数の慢性疾患を抱えた高齢者急性期の割合が増加する一方、市内での処置が難しい高齢者以外の急性期は大きく減少する

## 【論点】

論点 1 人口の状況から、25年後には一定やむを得ないと考えるか

論点 2 そのようにならないために、25年後でも、一定の救急医療や外科手術を担う医療機関が平戸市内に必要ではないか

論点 3 一定の医療機関が必要とした場合、公民連携のあり方をどう考えるか  
（公で新設、民で新設、役割分担のうえ公民いずれかで新設など）

論点 4 その場合の救急医療について、十分な2次救急に対応できる基幹病院が必要と考えるか、軽症患者のみ受け入れ、それ以外については佐世保の医療機関に搬送するトリアージ機能（傷病の緊急度や重症度応じた優先度判断）に特化した「1.5次救急」的な病院で足りるとするか

論点 5 将来的にどの程度の規模の病院であれば、医療スタッフを確保できるか