

## 志摩病院運営報告会及び関係団体等個別聴取での意見（まとめ）

三重県病院事業庁

## 意見の聴取状況

## 1. 志摩病院運営報告会の開催

- 開催日時 令和元年8月29日（木）19時より  
 開催場所 志摩市商工会館  
 参加者数 住民等約60名（アンケートを実施 37名より回答）

## 2. 関係団体等個別聴取の実施

- 実施期間 令和元年8月22日（木）から9月20日（金）まで  
 訪問先 志摩市自治会連合会、志摩地域医療を考える会、志摩医師会、志摩市民病院、町立南伊勢病院、豊和病院、志摩広域消防組合、志摩市役所、県立志摩病院（計9団体等）

## 1. 総論

## 住民

- ・住民の間でも、志摩病院は本当によくなった、安心したとの声が多くなった。
- ・志摩地域にとっては、なくてはならない病院である。
- ・高齢者が多くなるので、肺炎や骨折など高齢者の病症に対応した病院でよい。
- ・診療科目が増えるとよい。

## 医療関係者

- ・住民は24時間診てくれる医師と場所があることを望んでいる。
- ・専門性の高い分野は伊勢赤十字病院で診てもらえばよい。

## 自治体等関係者

- ・救急医療と小児科の2つを優先してほしい。

## 2. 医療機関との連携

## 住民

- ・地域の人口が減少していく中で、医療財政を破綻させないため、地域の医療ニーズを的確に把握し、志摩病院と志摩市民病院が役割分担に応じた医療を提供すべきである。
- ・志摩市民病院と統合し、医療の充実を図ってもらいたい。
- ・志摩市は細長く、志摩町や大王町は志摩市民病院がなければ非常に困る。一方で、浜島町や磯部町は志摩病院よりも伊勢に近い。地域的な問題があるので、機能の要否のみの役割分担論はなかなか通らない。
- ・がん等高度医療の分野は、伊勢市内も含めた病院間の連携強化をお願いしたい。

- ・伊勢の病院への通院が大変であるため、抗がん剤治療などは志摩病院で診てほしい。
- ・開業医との関係があるかも知れないが、初診に紹介状が必要なのはどうかと思う。

#### **医療関係者**

- ・志摩病院に求められるのは、救急医療と子育て支援、産後ケアを含めた小児医療である。救急後の回復期や慢性期は、開業医と志摩市民病院がその役割を担えばよい。
- ・志摩病院の立ち位置を確認し、伊勢赤十字病院も含めどのように連携していくのか議論が必要である。
- ・紹介状を書く際、伊勢までは遠いので志摩病院を紹介してほしいとの要望が多い。

### **3. 医師確保**

#### **住民**

- ・引き続き、医師確保に努めてほしい。
- ・一部の診療科（循環器科、脳神経外科他）では、長期にわたり常勤医師が不在であり看過できない。
- ・医師は非常に過酷な勤務となっているため、働き方改革にも適切に対応すべきである。
- ・収益の向上や患者数の増は、医師の良し悪しで決まるため、レベルの高い医師を配置してほしい。

#### **医療関係者**

- ・整形外科医と内科の中堅の指導医が必要である。
- ・医師の総数だけでなく、どの診療科に何名医師がいるのかが大切である。
- ・医師を確保するためには、魅力のある病院にするか、医師の給料を上げる必要がある。
- ・志摩病院を魅力ある病院にし、大学からそれなりの地位のある医師が来るようにならないといけない。
- ・三重大学の地域枠や自治医科大も含めて医師確保を考えてほしい。
- ・外科や整形の医師にとって、症例が少ない病院は物足りない。地方の中規模病院の宿命である。
- ・3ヶ月ごとに総合診療科の医師が変わるので困る。

### **4. 救急医療**

#### **住民**

- ・救急病院としてずっと残してほしい。
- ・救急車で搬送されたが、志摩病院は近いので助かった。
- ・時間外でも救急受付ができるようにしてほしい。

### **医療関係者**

- ・ 外科系医師が増えていないので、夜間の外科系救急の受入体制ができていない。
- ・ 外科もできる総合診療医を配置する必要がある。
- ・ 総合診療医が外科救急を診て、処置できない患者は伊勢赤十字病院へ搬送すればよい。伊勢赤十字病院でしか診られない重症な患者はそれほど多くない。
- ・ 外科においては、救急で対応した医師が主治医となって入院の対応をするのが一般的であることから、外科系救急を 24 時間 365 日に拡充するには相当数の医師が必要になる。

### **自治体等関係者**

- ・ 救急については、志摩病院と市立伊勢総合病院に頼っており、充実してほしい。
- ・ 志摩地域で発生した病気や怪我はなるべく地域内で完結させたい。地域住民からも伊勢方面に行くのは大変だと聞いている。
- ・ 救急車で患者を搬送するには、救急（消防組合）と医師や看護師とのコミュニケーションが重要である。
- ・ 志摩病院での救急受入れが難しい場合、伊勢方面へ搬送するため、地域に救急車がなくなる空白の時間が年に何日か発生している。
- ・ 管轄人口が 6 万人を下回るような消防本部で、搬送件数が年間 4 千件を超える所は全国的にもほとんどない。年齢構成が要因となって、志摩地域では救急が多くなっている。

## **5. へき地医療**

### **住民**

- ・ 平成 30 年度から間崎島に月 2 回診療に来ていただいております、大変ありがたい。

### **医療関係者**

- ・ 間崎島への医師派遣について、医師の負担を軽減する観点から見直しが必要である。

## **6. 高度医療**

### **住民**

- ・ 夜間はドクターヘリが利用できず、伊勢まで救急車でも 1 時間以上かかるので、助かる命も助からない。

### **医療関係者**

- ・ 志摩病院で、転院や搬送の判断をするためには、脳神経外科や心臓血管外科に常勤医師が必要である。

## 7. 小児医療

### 住民

- ・若い世代が安心して暮らせるよう小児科は必要である。
- ・指定管理者制度導入で小児科がここまで回復してくれたのでありがたい。
- ・小児科の入院機能を回復してほしい。
- ・土日は開業医が休みのため、小児科の救急は必要である。
- ・小児科の常勤医師を配置するとともに小児救急もお願いしたい。
- ・急病の際は、伊勢まで行く必要があり、患者や家族の負担が大きい。

### 医療関係者

- ・住民のニーズは、子育て支援に必要な小児医療（入院と救急の拡充）である。
- ・志摩病院には、子育て支援、産後ケアを含めた小児医療が求められる。
- ・総合診療科の医師が、小児も診ることができる体制にする必要がある。
- ・小児科医と総合診療科医で小児を診ればよい。このような病院は全国にも多くある。
- ・志摩病院で救急の1次対応をするには、小児科の常勤医が必要である。

### 自治体等関係者

- ・中学生ぐらいまでは志摩病院で一旦診てもらいたい。
- ・子供の状態によっては、夜間等緊急の対応をしてもらえると安心である。

## 8. 周産期医療

### 住民

- ・若い世代が安心して暮らせるよう産婦人科は必要である。
- ・10年以上前から出産できない状況が続いており看過できない。
- ・志摩病院に産科がないので、実家に帰省して出産できない。伊勢の病院に入院すると実家の負担が大きくなる。
- ・帝王切開など緊急時は伊勢に行くにも時間がかかるので心配である。
- ・産婦人科医を増やして、最低限の処置ができる体制にしてほしい。
- ・産科は集約化で良い。若い人は伊勢地域の病院で出産を望んでいる。
- ・志摩病院に産科は必要ない。産科より違う診療科に力を入れてほしい。
- ・高齢者にとって、志摩病院に婦人科があることはうれしい。婦人科検診を受けられるとよい。

### 医療関係者

- ・産科を無理やり引っ張ってくるより、産後ケアを拡充させる方がよい。
- ・産婦人科学会も集約化の方向のため、産科を無理して設置することは流れに逆行する。

## 9. 精神科

### 自治体等関係者

- ・入院には対応できていると思う。
- ・外来の予約が取れるのは1か月程度先であり、医師を増やしてほしい。
- ・精神患者は高齢者（認知症など）が多く、遠くの病院に連れていけない。
- ・医師がいなくなった場合に一番影響を受けるのが精神科である。

## 10. その他

### 住民

- ・利用者へのサービス面では不満の声を聞くことが多い。
- ・病院ボランティア（住民有志による病院での介助等）は、今後も継続してほしい。
- ・病院ボランティアの数をもっと増やしてほしい。
- ・志摩病院の取組状況や成果、課題をもっと住民に伝えてほしい。
- ・指定管理者から毎年説明会があるが、このような三重県との意見交換も大切である。

### 自治体等関係者

- ・志摩病院の診療科の設置状況や活動があまり知られていないので、志摩病院ニュースを自治会供覧で回してもらおう等、PR方法を見直す必要がある。

指定管理者制度による  
県立志摩病院の運営に係る検証  
(平成24年度～)

三重県病院事業庁  
令和元年10月

[ 目 次 ]

・はじめに	3
・基本協定規定事項にかかる取組状況と今後の課題	5
1. 診療等に関する業務	
(1) 病院の基本理念、運営方針等	6
(2) 安全対策、危機管理体制等	7
(3) 基本的な医療機能	
①診療科及びスタッフの体制	8
②外来診療体制	10
③入院診療体制	12
④看護	14
⑤地域医療全体の質向上	15
⑥病院及びスタッフの管理体制	16
(4) 政策的医療機能	
①医師、看護師等の人材育成	17
②救急医療の確保	18
③災害時医療	19
④へき地医療	20
⑤医師、看護師等の研究研修	20
⑥高度医療	21
⑦特殊医療	21
⑧精神科身体合併症医療	22
2. 施設及び設備の維持管理に関する業務	24
3. 成果目標	25
4. その他	29
・指定管理期間における収支の状況	30
・今後の志摩病院の運営に向けて	31

## はじめに

---

県立志摩病院（以下「志摩病院」という。）は、平成22年3月に策定した「県立病院改革に関する基本方針」（以下「基本方針」という。）に基づき、県立病院改革の一環として、平成24年度から指定管理者による運営を行っています。

当時、志摩病院を含む県立病院は、医師、看護師が不足し、果たすべき役割や機能を十分に発揮できなくなり、一般会計から毎年度40億円を超える繰入を行うなど、収支面においても非常に厳しい状況にありました。

そこで、病院の運営管理体制を再構築し、健全な経営を継続させることを前提として、各病院が県民に良質で満足度の高い医療を安定的、継続的に提供することを目的に、県立病院改革の検討を進め、基本方針を策定しました。

基本方針の中で、志摩病院については、志摩地域の中核病院として二次救急医療や災害医療で中心的役割を担っていくため、引き続き県立病院として維持しつつ、医師確保と運営体制の改善を図るため、病院運営をそのノウハウを持つ事業者へ委ねる指定管理者制度を導入しました。

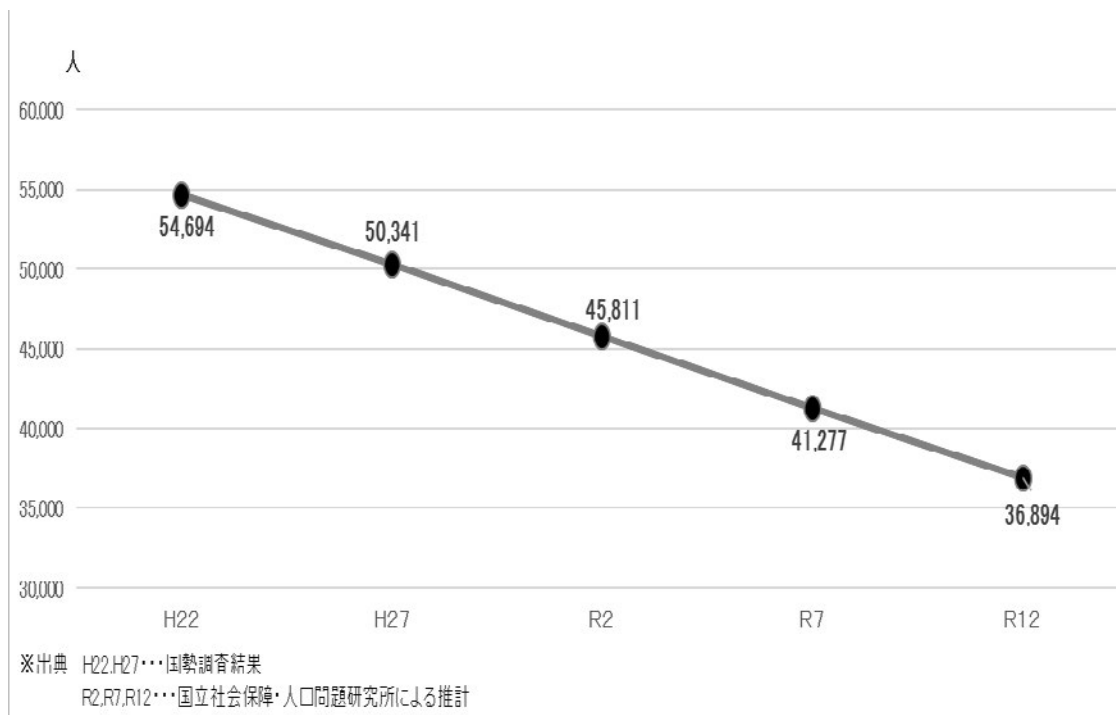
指定管理者制度導入以降は、内科医および救急・総合診療医の段階的な増員や小児科、皮膚科、産婦人科の常勤医師の配置、内科系救急の24時間365日の実施など、診療機能は着実に回復・充実してきました。また、地域医療支援病院やへき地医療拠点病院として、地域医療への貢献にも努めてきました。

一方で、全国的に医師の不足や地域偏在が課題として残るとともに、志摩地域においては、人口の減少が今後も続くことが見込まれています。また、2025年を見据え、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を推進するため、平成29年3月に地域医療構想が策定されるなど、地域医療や志摩病院を取り巻く環境は、指定管理者制度導入時から大きく変化してきています。

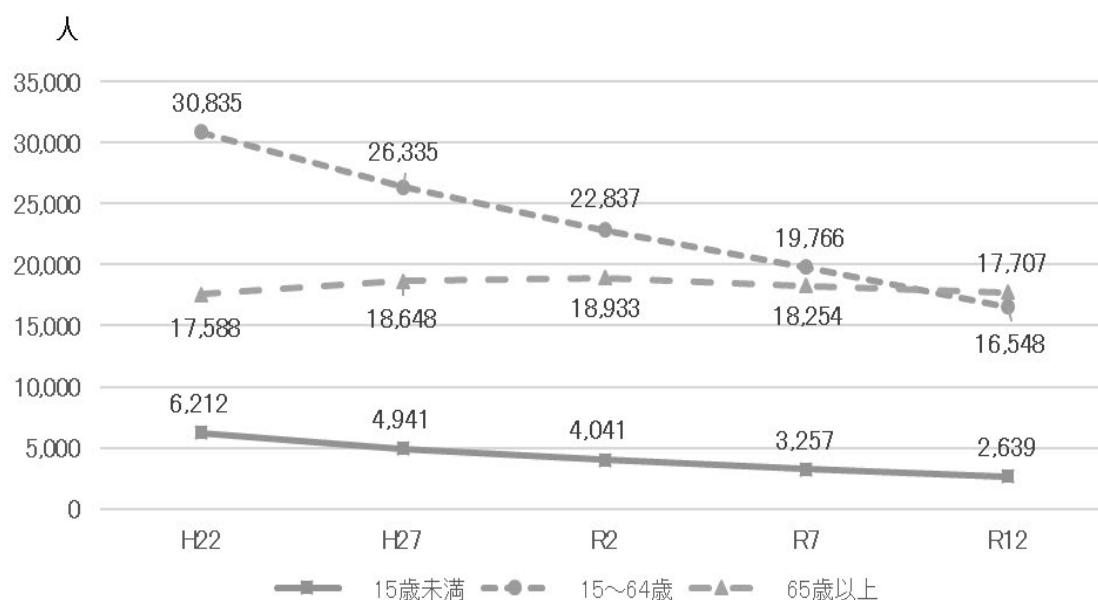
現行の指定期間が、残り3年となるなか、今回は、令和4年度からの次期の運営に向けて、これまでの7年間の病院運営について検証するものです。



図表 1) 志摩市の将来人口の推移



図表 2) 志摩市人口（年齢区分別）の推移



※出典 H22,H27・・・国勢調査結果(年齢不詳を除いているため総数とは一致しない)  
R2,R7,R12・・・国立社会保障・人口問題研究所による推計

## 基本協定規定事項にかかる取組状況と今後の課題

指定管理者による志摩病院の管理状況及びその内容については、三重県指定管理者制度に関する取扱要綱（以下「要綱」という。）に基づき、病院事業庁において毎年、前年度分を实地調査するなどして評価し、三重県議会に報告（定例報告）しています。また、要綱では、指定期間の最終年度分の定例報告を行うときは、指定期間全体の管理の実績に関する評価を行い、その結果について三重県議会に報告することが定められています。

志摩病院の現行の指定期間は平成24年4月から10年間であり、当該期間が終了する令和4年3月に指定期間全体の検証を行うこととなりますが、令和4年4月からの次期の指定管理者を指定するためには、準備期間を考慮すると令和2年度に公募手続きに入る必要があります。

このため、志摩病院のこれまでの運営状況を検証し、その結果を次期の運営に活かしていく必要があることから、基本協定（業務仕様書）で定めた事項ごとに、7年間の取組状況や成果、地域・社会情勢等の変化をふまえた今後の課題をとりまとめました。

### 【基本協定書で定めた各事項】

1. 診療等に関する業務
(1) 病院の基本理念、運営方針等
(2) 安全対策、危機管理体制等
(3) 基本的な医療機能
①診療科及びスタッフの体制
②外来診療体制
③入院診療体制
④看護
⑤地域医療全体の質向上
⑥病院及びスタッフの管理体制
(4) 政策的医療機能
①医師、看護師等の人材育成
②救急医療の確保
③災害時医療
④へき地医療
⑤医師、看護師等の研究研修
⑥高度医療
⑦特殊医療
⑧精神科身体合併症医療
2. 施設及び設備の維持管理に関する業務
3. 成果目標
4. その他

## 1. 診療等に関する業務

### (1) 病院の基本理念、運営方針等

#### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・志摩地域における中核的な医療機関として、現病院の有する機能を維持するとともに、救急医療、小児医療、周産期医療等専門医療の回復を図る。
- ・地域の医療機関と連携し、包括的で質の高い安全な医療サービス及び地域住民中心の信頼される医療サービスを継続的に提供する。
- ・中長期にわたる経営の健全化を目指すとともに、効率の良い医療サービスを提供する。
- ・救急医療については、二次救急医療機関としての役割が担えるよう、関係機関との連携、役割分担を行っていく。
- ・県、三重大学、地元医師会及び地域の関係機関と協議しながら、志摩地域の他の医療機関との連携、役割分担を行っていく。
- ・地域の医療の維持・確保のため、へき地医療支援を積極的に実施する。

#### 【取組状況・成果】

##### (専門医療の回復)

- ・内科系救急については、段階的に受入時間を拡大し、平成28年5月から24時間365日の受入れを実施
- ・外科系救急については、一部の曜日で準夜間、深夜の受入れを実施しているが、24時間365日の受入れは未回復
- ・小児医療については、平成24年8月から常勤医師を配置（平成30年度末退職）し、週5日の外来診察を実施
- ・周産期医療については、非常勤医師による婦人科の外来診療及び月2回の助産師外来診療を実施。平成30年4月からは常勤医師を配置

##### (地域の医療機関との連携)

- ・平成25年11月から、志摩医師会と連携した「在宅医療病診連携救急システム」（事前登録した在宅患者が急変した場合に24時間体制で受入れを行う）を運用
- ・平成29年10月に「地域医療支援病院」としての承認を受け、地域の医療機関との患者の紹介や逆紹介、医療機器の共同利用など地域の医療機関との連携を強化。必要な検査や緊急的治療を実施したうえで、ドクターヘリ等を活用して三次医療を担う機関（伊勢赤十字病院、三重大学附属病院）に患者を搬送
- ・「へき地医療拠点病院」として、へき地診療所に代診医を派遣
- ・住民の要望を受け、離島（間崎島）への巡回診療（月2回）を実施

#### 【今後の課題】

- ・三重県医療計画や地域医療構想、地域の将来人口等をふまえながら、志摩地域の中核病院として必要な診療機能を果たしていく必要がある。

図表 3) 志摩病院基本情報

開設年月日		昭和23年11月1日
診療科目		内科、循環器科、外科、脳神経外科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、脳神経内科、放射線科
許可病床数	一般	236床(稼働病床184床)
	精神	100床(稼働病床100床)
	計	336床(稼働病床284床)
入院基本料	一般	急性期一般入院料4
	地包	地域包括ケア病棟入院料2
	精神	15対1入院基本料、精神療養病棟入院料
建設諸元	昭和 63 年 3 月	病棟(地上 5F、地下 2F)
	平成元年 3 月	管理検査棟(地上2F、地下 1F)
	平成 3 年 3 月	精神病棟(地上2F)
	平成 6 年 9 月	西診療(透析・MRI)棟(地上 3F)
	平成 19 年 9 月	外来診療棟(地上 4F、地下 1F)

(2) 安全対策、危機管理体制等

【基本協定（業務仕様書）】

- ・医療事故防止対策について、医療安全管理者及び委員会を設置するとともに医療安全管理マニュアル等を整備し、対策に努める。
- ・医療事故発生時には、速やかに委員会を開催し、事故の検証、患者への対応などの対策を早急に講じられる体制を整備する。
- ・医療事故の公表は、三重県病院事業庁医療事故等公表基準に準じて行う。
- ・院内感染対策について、委員会を設置するとともに感染防止対策マニュアル等を整備し、対策に努める。
- ・倫理的観点からの医療行為の適正化を図るため、医療倫理にかかる委員会等を設置する。
- ・非常災害時の危機管理体制について、危機管理マニュアル等を整備するとともに、災害拠点病院の役割を發揮できるよう体制の見直しや訓練を継続的に実施し、日頃から体制整備に努める。

【取組状況・成果】

(医療安全)

- ・院長をトップとする医療安全管理委員会や医療倫理委員会、外科部長をトップとする感染症対策委員会を設置し、情報共有や安全対策等を徹底
- ・医療安全管理マニュアルや感染症対策マニュアル等を整備するとともに、全職員を対象とする研修を年2回以上実施

(災害対策)

- ・災害対策マニュアルや業務継続計画を整備
- ・大規模地震時医療活動訓練、三重県大規模地震時医療活動訓練、伊勢志摩地域災害保健医療対策会議訓練、志摩市災害医療訓練に参加
- ・非常用予備発電装置（72時間）、ポータブル発電機（12台）、防災行政無線、衛星携帯電話、給水タンクによる備蓄水（70t）、入院患者用備蓄食糧（概ね3日分）を配備

**【今後の課題】**

- ・南海トラフ地震等の大規模災害発生に備えて、必要な医療が提供できるよう体制を強化する必要がある。
- ・「災害拠点病院」の指定要件の厳格化に向けた国の動きを注視しながら、的確に対応していく必要がある。

(3) 基本的な医療機能

① 診療科及びスタッフの体制

**【基本協定（業務仕様書）】**

- ・次の診療科を標榜し、各科の診療体制は、当面は、指定管理開始直前の体制の維持に努めながら回復を図る。  
内科、循環器科、外科、脳神経外科、整形外科、小児科、産婦人科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、神経内科、放射線科
- ・指定管理開始3年目の平成26年度においては、各診療科に常勤医師等を配置し、事業計画書等に記載した診察を実施するために必要な医師を確保する。
- ・総合医による救急総合診療科を設置し、軽症の患者は総合医が、また重症患者は専門医が診察するなど、救急やコモンディーズに対応できる体制を整える。
- ・小児科及び産婦人科の入院診療体制は、指定管理運営開始から3年後を目標に常勤医師の確保に努める。
- ・政策的医療をより充実させるため、常勤医師41名体制を目標とし、さらなる医師確保に努める。

**【取組状況・成果】**

(診療科)

- ・基本協定で想定した14診療科を超える外来診療機能を回復  
(平成30年度末の診療科目)  
内科、循環器科、消化器科、緩和ケア内科、総合診療科、脳神経内科、外科、脳神経外科、小児科、産婦人科、整形外科、泌尿器科、眼科、こころの外来、皮膚科、東洋医学・皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科

(常勤医師の配置)

- ・内科については、常勤医を増やすとともに、小児科は平成24年から、皮膚科は平成25年から、産婦人科は平成30年から常勤医師を配置するなど、基本協定上の14診療科の診療機能を段階的に回復
- ・救急・総合診療科を設置するとともに、内科系の患者受入体制において、段階的に受入時間を拡充し、平成28年5月から24時間365日の受入れを実施
- ・小児科及び産婦人科については、複数の医師を確保できていないため、入院診療体制は未回復

(医師確保)

- ・県直営時と比較して常勤医師数は増加したが、目標は未達成

【今後の課題】

- ・三重県医療計画や地域医療構想、地域の将来人口等をふまえながら、必要な診療科及び医師を設置・確保する必要がある。

図表4) 診療科別医師数の推移

診療科等	県直営	指定管理							
	H24.3	H24.4	H25.4	H26.4	H27.4	H28.4	H29.4	H30.4	H31.4
①内科および救急・総合診療科	5	7	11	17	11	14	14	11	10
②循環器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
③外科	3	4	3	3	3	3	3	3	3
④整形外科	3	2	2	2	2	2	2	2	2
⑤脳神経外科	1	1	1	0	0	0	0	0	0
⑥眼科	1	1	1	1	1	1	1	1	1
⑦産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	1	1
⑧小児科	0	0	1	1	1	1	1	1	0
⑨東洋医学・皮膚科	0	0	0	1	1	1	1	1	1
⑩泌尿器科	1	1	1	1	1	1	1	1	1
⑪精神科	3	3	3	3	2	2	2	2	2
⑫放射線科	1	1	1	1	1	1	1	1	1
⑬耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑭脳神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緩和ケア	2	2	0	0	0	0	0	0	0
小計	20	22	24	30	23	26	26	24	22
初期研修医	1	2	2	2	3	4	2	2	4
合計	21	24	26	32	26	30	28	26	26

図表 5) 職種別職員数の推移

(各年4月1日現在、単位:人)

	県直営		指定管理						
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31
常勤医師(初期研修医含む)	21	24	26	32	26	30	28	26	26
看護職員	172	143	147	147	153	166	162	167	172
医療技術職員	42	36	35	40	39	44	52	57	55

## ②外来診療体制

### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・ 医師確保等の状況を踏まえながら、土曜日の午前診療を実施するなど、地域住民が利用しやすい診療時間の設定等に配慮する。
- ・ 完全紹介制に拠らない診療体制については、まずは内科及び循環器科の診療体制を早期に整えられるように人員確保に努める。

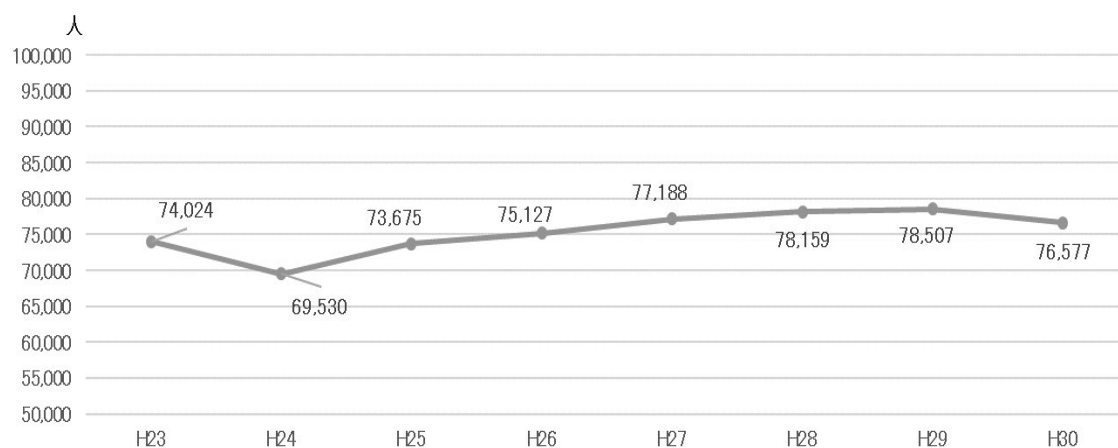
### 【取組状況・成果】

- ・ 土曜日の午前診療については未実施
- ・ 内科及び救急・総合診療科の常勤医師の増員により診療体制が充実したことから、平成25年11月から平日昼間において紹介状を有しない救急患者（ウォークイン）の受入れを開始
- ・ 平成26年9月からは、消化器科の外来においても紹介制に拠らない診療を開始

### 【今後の課題】

- ・ 外来診療については、地域住民が利用しやすい診療体制の維持に努めていく必要がある。
- ・ 完全紹介制については、地域医療の状況をふまえ、地域の医療機関と丁寧な協議しながら、取扱いについて検討していく必要がある。

図表 6) 外来患者数の推移



図表 7) 診療科別外来患者数の推移

(単位:人)

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	備考
内科・循環器科	18,279	16,589	17,812	18,867	19,742	19,232	19,095	18,833	常勤医師
外科	7,800	8,040	7,264	7,369	7,718	7,424	7,421	7,363	常勤医師
整形外科	18,789	15,381	15,949	16,105	16,958	18,909	19,322	17,725	常勤医師
脳神経外科	2,780	2,588	2,170	662	761	730	842	853	H26.4~:非常勤医師
眼科	5,233	4,667	4,499	4,255	4,241	4,087	4,257	4,024	常勤医師
産婦人科	623	610	672	588	794	935	783	1,202	H30.4~:常勤医師
小児科	726	1,395	3,378	3,733	3,981	3,864	3,884	3,461	H24.8~:常勤医師
東洋医学・皮膚科	1,941	2,132	3,718	5,157	4,967	4,691	4,883	4,948	H25.6~:常勤医師
泌尿器科	6,598	6,661	6,650	6,533	6,285	6,107	6,129	5,790	常勤医師
精神科	9,007	8,996	9,065	9,180	9,067	9,539	9,218	9,368	常勤医師
放射線科	1,389	1,603	1,389	1,432	1,436	1,248	1,289	1,427	常勤医師
耳鼻咽喉科	657	610	726	742	659	637	717	1,016	非常勤医師
脳神経内科	202	258	383	504	579	756	667	567	非常勤医師
合計	74,024	69,530	73,675	75,127	77,188	78,159	78,507	76,577	



図表 8) 志摩市内の診療機関数 (診療科別)

	浜島町	大王町	志摩町	阿児町	磯部町	合計
内科・循環器	1	2	3	13	4	23
外科		1		4	1	6
整形外科			1	4	1	6
小児科	1	2	2	2	1	8
婦人科				1		1
眼科	1			2	1	4
泌尿器科		1		1	1	3
神経内科				1		1
耳鼻咽喉科				2		2
皮膚科		1		2	1	4
合計	3	7	6	32	10	58

※志摩医師会のホームページより

※複数の診療科に対応する医療機関は診療科ごとにカウント

### ③入院診療体制

#### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・診療体制の整備状況に応じた病棟の稼働を行う。
- ・全病棟の稼働は、小児科及び産婦人科の入院診療体制の回復に合わせて行う。
- ・安全・安心な手厚い看護を提供するため、7対1看護基準の取得に努める。

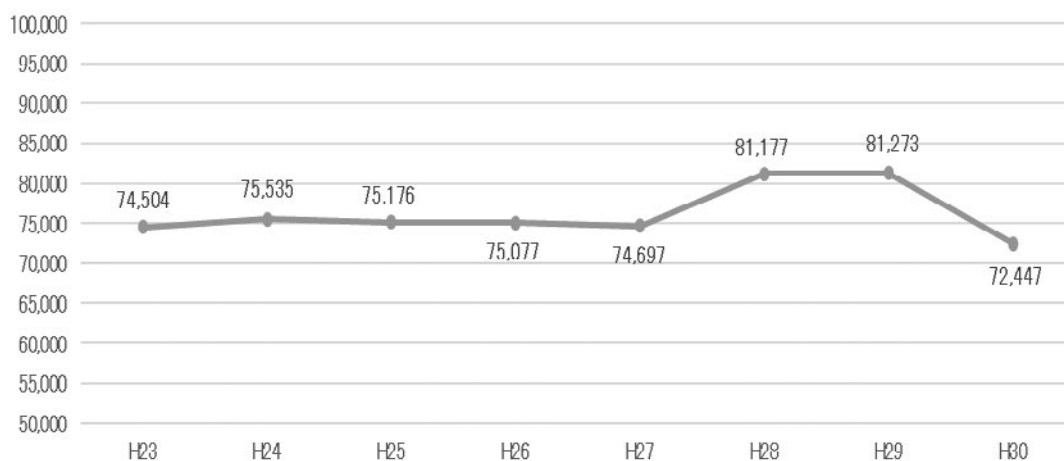
#### 【取組状況・成果】

- ・県直営時に休棟としていた2つの病棟を平成27年11月から再開し、全病棟を稼働（一般病棟の許可病床236床に対して稼働病床が184床）
- ・今後拡大していく地域の医療ニーズに的確に対応するため、急性期を脱した患者に対して円滑に在宅復帰するためのリハビリテーション機能を提供する「地域包括ケア病棟」を平成28年2月及び10月から運用
- ・7対1の看護基準については、地域包括ケア病棟開設に伴い取得を見送り

#### 【今後の課題】

- ・地域医療構想に基づく病院の果たすべき機能等をふまえながら、将来を見据えた適正な病床数を確保する必要がある。
- ・看護師数や診療報酬基準なども勘案しながら、入院患者にとって最適な看護基準のもと、看護を提供する必要がある。

図表 9) 入院患者数の推移

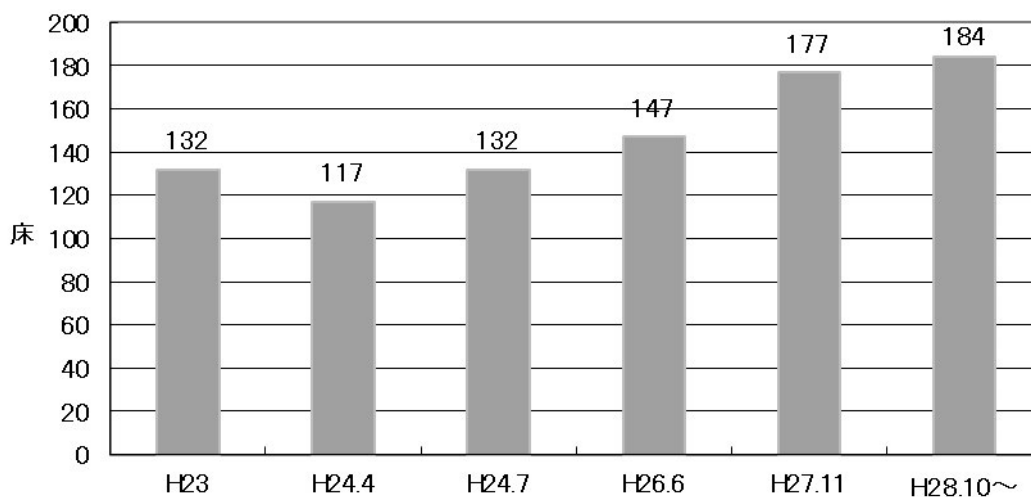


図表 10) 診療科別入院患者数の推移

(単位:人)

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
内科・循環器科	16,311	21,303	21,166	22,104	21,973	23,860	23,872	17,933
外科	6,326	6,340	6,541	6,046	6,005	6,529	8,434	9,256
整形外科	16,503	11,757	12,738	13,313	13,629	17,095	17,748	16,119
眼科	303	287	316	267	253	249	248	251
泌尿器科	1,473	1,739	1,075	714	530	287	375	227
精神科	33,588	34,109	33,340	32,633	32,307	33,157	30,596	28,661
合計	74,504	75,535	75,176	75,077	74,697	81,177	81,273	72,447

図表 1 1) 一般病床の稼働病床数の推移



#### ④看護

##### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・看護部門の理念及び目標、看護管理体制の組織については、従事するスタッフの意見を取り入れながら定める。
- ・認定看護師等の育成、リーダー教育、看護研究、人材確保と人材資源の有効活用等の支援活動を行う。

##### 【取組状況・成果】

(人材育成・人材確保)

- ・「主体的に学び、よりよい看護を創造できる看護師の育成」を教育理念として、志摩ラダーシステムを導入し、「態度・対話」「実践」「教育」「管理」「研究」の5つの臨床実践能力を育成

(育成実績)

認定看護師育成 6人  
 リーダー教育 延38人  
 特定ケア看護師 2人

##### 【今後の課題】

- ・医療ニーズが多様化・複雑化するなかで、住民のニーズに的確に対応できる看護師を育成するため、引き続き体系的な教育を行う必要がある。

## ⑤地域医療全体の質向上

### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・一次医療を担う地元医師会、三次医療を担う山田赤十字病院、慢性期医療を担う近隣の医療機関等との連携により、地域住民のニーズにあった医療体制の構築を図る。
- ・地域の医療機関と高度医療機器等の共同利用を行う。

### 【取組状況・成果】

(地域の医療機関との連携)

- ・平成25年11月から、志摩医師会と連携した「在宅医療病診連携救急システム」（事前登録した在宅患者が急変した場合に24時間体制で受入れを行う）を運用（再掲）
- ・平成29年10月に「地域医療支援病院」としての承認を受け、地域の医療機関との患者の紹介や逆紹介、医療機器の共同利用などの連携を強化。必要な検査や緊急的治療を実施したうえで、ドクターヘリ等を活用して三次医療を担う機関（伊勢赤十字病院、三重大学附属病院）に患者を搬送（再掲）

### 【今後の課題】

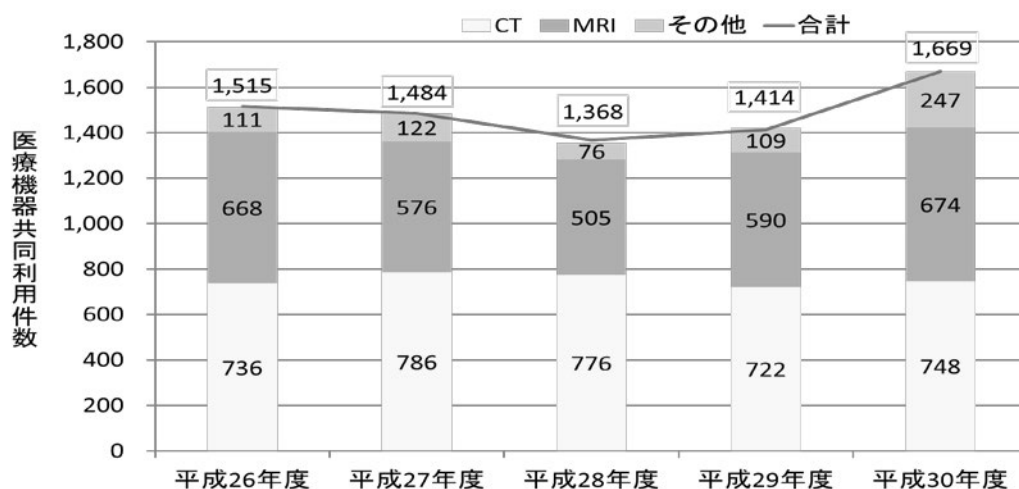
- ・伊勢志摩区域の中で、三次医療を担う伊勢赤十字病院や地域の医療機関との病病連携や病診連携をより密接に行い、地域医療支援病院としての役割を果たしながら、地域全体の医療の質の向上に貢献していく必要がある。
- ・地域住民が安心して暮らせる社会を実現するためには、利用者の視点に立った医療及び介護の提供体制の構築が今後重要となることから、介護事業者との連携強化に努める必要がある。

図表12) ドクターヘリによる志摩病院からの患者搬送数

(単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
搬送者数	31	43	38	50	33	55	44

図表 1 3) 医療機器共同利用の状況



その他：骨密度検査、胃部内視鏡検査、超音波検査等併せた件数

## ⑥病院及びスタッフの管理体制

### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・志摩病院を協会内の重要基幹病院の一つとして位置付け、協会を挙げて運営に取り組む。
- ・現在勤務している医師については、継続勤務を要請するとともに、医局派遣の場合には医局に対しても派遣継続及び増員を要請する。
- ・医師確保のため、現地での医師募集や協会からの派遣調整に全力を尽くすとともに、県内の支部会員、地域卒医師、自治医大卒業医師、協会内施設の医師へ支援依頼を行いつつ、不足する部分は協会内の研修医等により医療支援を行う。
- ・医療スタッフの就業環境を整備し、人材の確保を図るため、職員のニーズに応じて院内保育所を設置・運営する。

### 【取組状況・成果】

#### (職員確保)

- ・県直営時の医師や看護師等の継続雇用や積極的な現地での職員採用などにより、積極的に職員を確保
- ・指定管理者独自の奨学金制度により、看護師、薬剤師を確保
- ・三重大学に対して医師派遣の要請活動を実施

#### (就業環境の整備)

- ・院内保育所を運営。金曜日には夜間保育を実施
- ・平成28年度に「女性が働きやすい医療機関」の認証を取得

### 【今後の課題】

- ・長時間労働の是正や多様で柔軟な働き方の実現など就業環境の整備を進め、医師や看護師、コメディカルなどのスタッフを安定的に確保していく必要がある。

図表 1 4) 奨学金貸与者の採用実績等

【奨学金貸与者の採用実績】 (単位:人)

区分	H25.4	H26.4	H27.4	H28.4	H29.4	H30.4	H31.4	合計
薬剤師				2		2		4
看護師	2	3	7	9	11	10	6	48
准看護師	3	2	1					6
計	5	5	8	11	11	12	6	58

【奨学金貸与者の採用予定数】

区分	R2	R3	R4
薬剤師			1
看護師	9	9	6
計	9	9	7

## (4) 政策的医療機能

### ①医師、看護師等の人材育成

【基本協定（業務仕様書）】

- ・基幹型臨床研修指定病院として、研修医を積極的に受け入れる。
- ・地域の医療人材を育成するため、消防職員の研修、メディカルスクールの開催、看護実習生の受入れなど、人材の育成機関としての研修を実施する。

### 【取組状況・成果】

(研修医等の受入れ)

- ・初期研修医や後期研修医、看護実習生を積極的に受け入れ

(地域医療人材の育成)

- ・地域の高校生を主な対象として、地元医師会との共催によりメディカルスクールを開催（毎年1回開催、参加者総数計203人）

### 【今後の課題】

- ・人口減少が続く志摩地域においては、研修医や看護実習生の存在は重要であり、将来、勤務先として志摩病院を選んでもらえるよう、待遇や指導体制等を充実し、魅力ある病院づくりを継続する必要がある。

図表 15) 研修医・実習生の受入れ状況

(単位:人)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
初期研修医	2	2	2	3	4	2	2
後期研修医	9	9	10	16	14	15	14

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
看護学生	422	1,358	1,256	1,387	917	742	635
医学生	214	315	422	421	205	279	101
その他 (消防職員等)	167	,482	2,120	1,626	2,099	2,031	4,295

## ②救急医療の確保

### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・総合医による救急総合診療科を設置し、幅広い疾患に対応できる体制を整備する。
- ・平成26年度以降の24時間365日体制の整備を目標とする。
- ・診療時間外の救急外来については、指定管理開始後3年を目指して内科系、外科系それぞれ1名の医師を配置し、診療体制の回復に努める。
- ・3次医療機関や近隣の医療機関等との連携を強化し、急性心疾患など高度な救急医療の支援が行える体制の構築に努める。
- ・志摩地域のニーズに応じた体制の構築に努めるため、志摩地域救急医療合同会議（6者会議）に参加する。

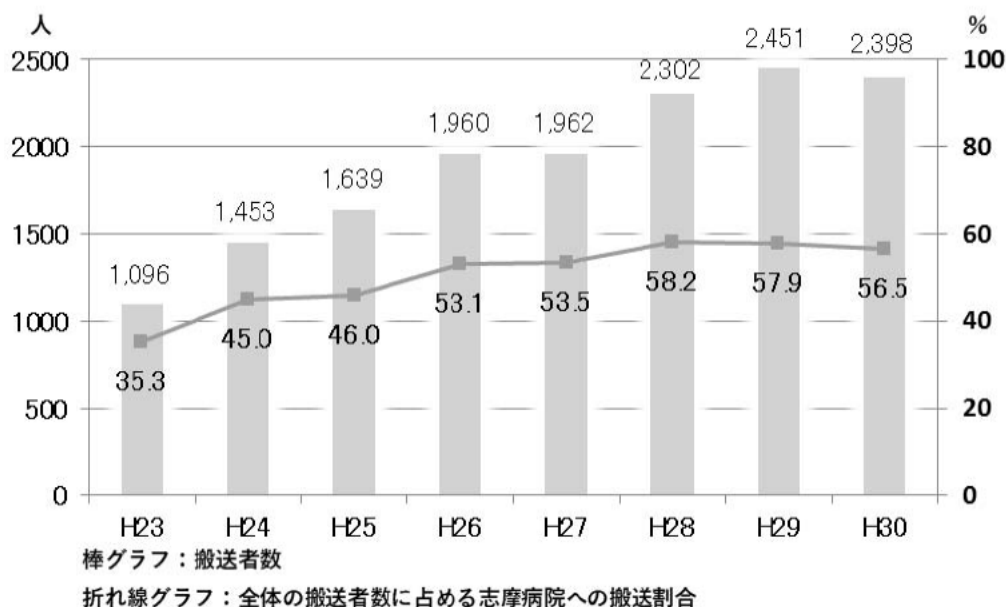
### 【取組状況・成果】

- ・内科系救急については、平成28年5月から24時間365日の受入れを開始
- ・外科系救急については、一部の曜日で準夜間や深夜の受入れを実施しているが、24時間365日の受入れは未回復

### 【今後の課題】

- ・内科系救急については、志摩地域唯一の二次救急医療機関として、受入体制を安定的に維持する必要がある。
- ・外科系救急についても、24時間365日の受入れに向け、必要な医師数の確保を図りながら、取り組んでいく必要がある。
- ・地域から要望が強い小児救急については、関係機関とも十分に協議・調整しながら、その対応について検討していく必要がある。

図表 16) 志摩広域消防組合による志摩病院への救急搬送患者数の推移



### ③災害時医療

#### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・災害拠点病院としての役割を果たし、地域への貢献に努める。
- ・災害訓練については、トリアージ訓練をはじめとする医療支援体制の訓練を年2回以上実施し、災害時の対応強化を図る。

#### 【取組状況・成果】

- ・災害対策マニュアルや業務継続計画を整備（再掲）
- ・大規模地震時医療活動訓練、三重県大規模地震時医療活動訓練、伊勢志摩地域災害保健医療対策会議訓練、志摩市災害医療訓練に参加（再掲）
- ・非常用予備発電装置（72時間）、ポータブル発電機（12台）、防災行政無線、衛星携帯電話、給水タンクによる備蓄水（70t）、入院患者用備蓄食糧（概ね3日分）を配備（再掲）

#### 【今後の課題】

- ・南海トラフ地震等の大規模災害発生に備えて、必要な医療が提供できるよう体制を強化する必要がある。（再掲）
- ・「災害拠点病院」の指定要件の厳格化に向けた国の動きを注視しながら、的確に対応していく必要がある。（再掲）



#### ④へき地医療

##### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・へき地医療拠点病院として、へき地診療所への代診医派遣、患者の受入等、対応に努める。

##### 【取組状況・成果】

- ・「へき地医療拠点病院」として、へき地診療所に代診医を派遣（再掲）
- ・住民の要望を受け、離島（間崎島）への巡回診療（月2回）を実施（再掲）

##### 【今後の課題】

- ・へき地診療所への代診医の派遣や巡回診療等は、これらの地域の医療を確保する上で必要不可欠であり、引き続き、へき地医療拠点病院としての役割を果たしていく必要がある。

図表 17) 間崎島への巡回診療患者数（平成30年度）

(単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科系	18	20	19	20	18	18	17	14	18	19	17	18	216
外科系	11	14	12	10	8	12	10	16	11	11	11	11	137
合計	29	34	31	30	26	30	27	30	29	30	28	29	353

※参考 間崎島の人口:70人(平成31年3月)

#### ⑤医師、看護師等の研究研修

##### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・各種学会から指定を受けた専門医の修練及び教育施設としての専門医の育成を引き続き行う。

##### 【取組状況・成果】

- ・各種学会から指定を受けた専門医の修練及び教育施設として、専門医の育成を支援（日本内科学会認定制度教育関連病院など、合計11種類の施設認定・修練施設等の認定を受けている。）
- ・認定看護師等の育成やリーダー教育等を実施

##### 【今後の課題】

- ・将来、志摩病院を勤務先として選択してもらえるよう、教育施設としての魅力を高めつつ、新専門医制度による医師の受入れなどに積極的に取り組んでいく必要がある。

## ⑥高度医療

### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・協会が運営している他の病院からのサポートを受けながら、段階を踏んで地域の実情に応じた高度医療の提供について体制を整備する。

### 【取組状況・成果】

- ・高度医療については、必要な検査や緊急的治療を実施したうえで、ドクターヘリ等を活用して三次医療を担う機関（伊勢赤十字病院、三重大学附属病院）に患者を搬送（再掲）

### 【今後の課題】

- ・脳卒中や心筋梗塞などの高度医療については、地域の医療ニーズをふまえ、三次医療を担う機関との連携や機能分担等に関して十分に協議・調整しながら、その対応について検討していく必要がある。

## ⑦特殊医療

### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・小児医療、周産期医療については、外来診療機能の回復を進めるとともに、平成26年度までに常勤医師をそれぞれ1名配置し、そのうえで地域の医療関係機関等との調整を行いながら入院診療機能の回復に努める。

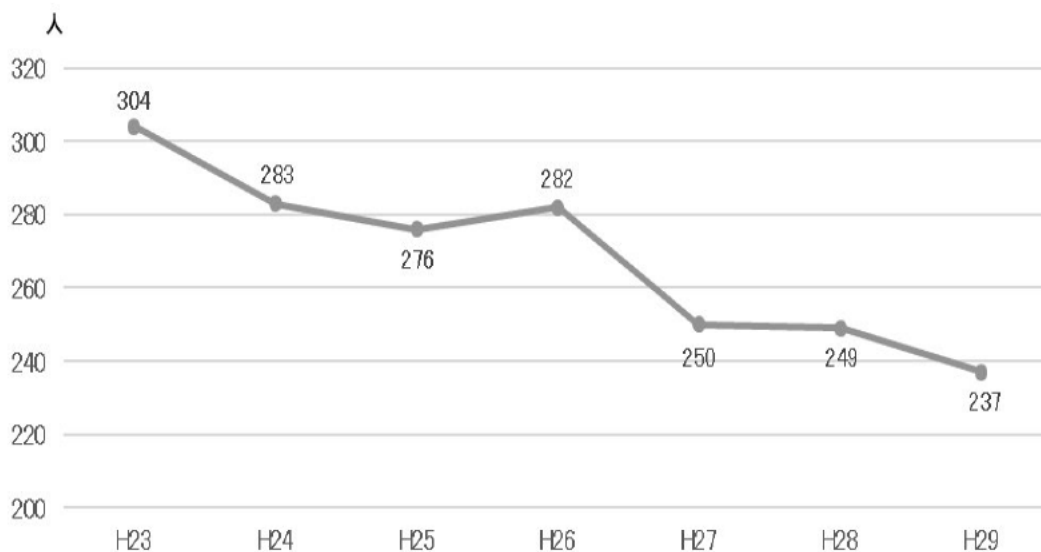
### 【取組状況・成果】

- ・小児科は平成24年から、産婦人科は平成30年から常勤医師を配置し、外来診療機能が回復したが、複数の医師が必要となる入院診療機能は未回復

### 【今後の課題】

- ・小児医療については、常勤医師による安定した外来診療を提供するとともに、地域住民から要望の強い救急や入院診療については、県内における診療機能の集約化・拠点化が図られていることも勘案しながら、その対応について検討していく必要がある。
- ・周産期医療については、常勤医師による婦人科診療を継続させるとともに、分娩、入院診療については、地域におけるニーズや県内における集約化・拠点化が図られていることを総合的に勘案し、対応を検討していく必要がある。

図表 18) 志摩市の出生数の推移



※出典:三重県統計書(平成25年~平成31年刊)

#### ⑧精神科身体合併症医療

##### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・県内で数少ない精神科病床を有する総合的な病院として、入院、外来診療機能の維持に努める。

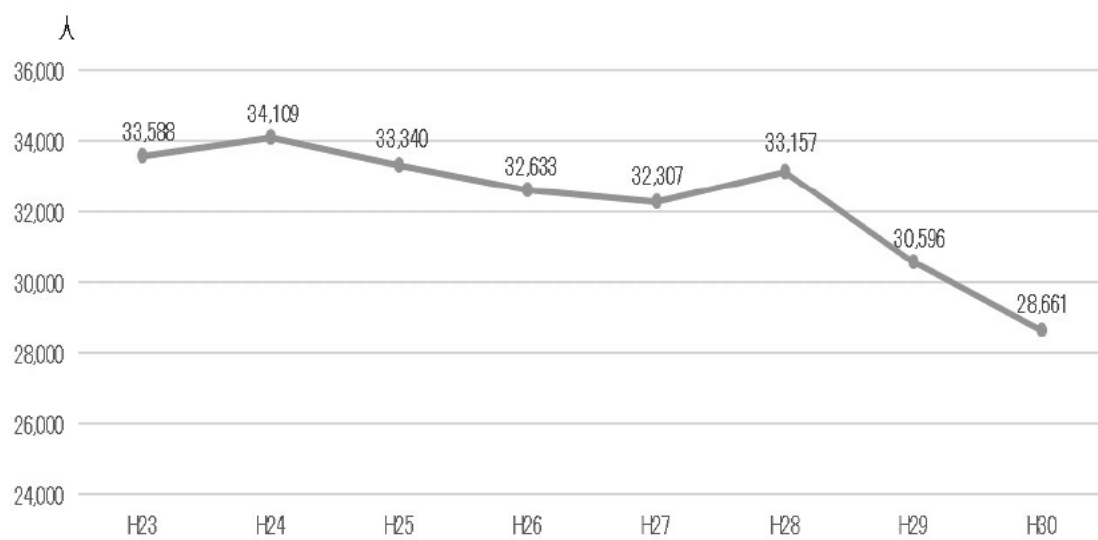
##### 【取組状況・成果】

- ・県内で数少ない精神科病床を有する総合的な病院として、入院、外来の診療機能を維持

##### 【今後の課題】

- ・志摩地域において精神科を有する総合的な病院として、引き続き、入院・外来診療機能を維持していく必要がある。
- ・入院患者数は、入院医療中心から地域生活支援への移行をめざす国の方針などから減少傾向にある一方で、超高齢社会における認知症患者数の増加など新たなニーズがあることから、その対応を検討していく必要がある。

図表 19) 精神科入院患者数の推移



## 2. 施設及び設備の維持管理に関する業務

### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・ 現病院の仕様水準を引き続き維持し、管理体制を整備する。
- ・ 売店、食堂等について、利用者の利便性の観点からサービスを充実させる。
- ・ 患者満足度調査等の実施により利用者からの意見を聞き、サービス向上に努めるとともに、相談窓口を設置し、トラブルへの対応や患者の医療に対する不安等の解消に努める。

### 【取組状況・成果】

(施設・設備の維持)

- ・ 県直営時の病院の施設及び設備を維持
- ・ 毎年、利用者満足度アンケート調査を実施し、満足度が低い施設等を改善

(利用者の利便性向上)

- ・ 売店や食堂の商品（メニュー）を充実
- ・ 志摩市管内の介護保険事業所を紹介するパンフレットを設置
- ・ 傘の無償貸出（思いやりの傘）
- ・ 1階総合受付に案内用の電子掲示板を設置
- ・ 外来診療棟にテレビ（4台）を設置

### 【今後の課題】

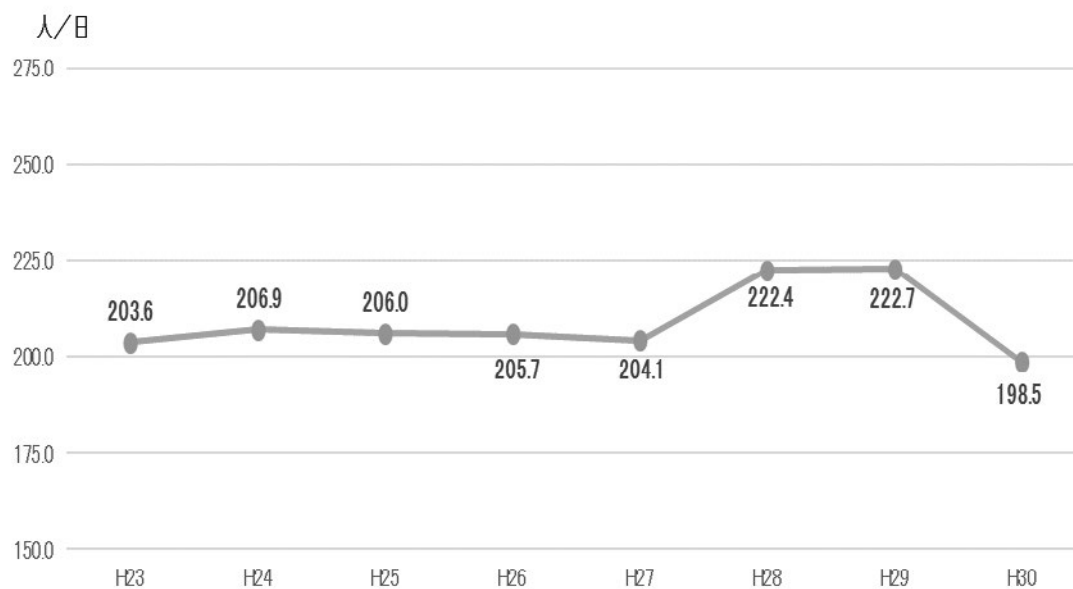
- ・ 病院施設（外来診療棟を除く。）については、建設から約30年が経過し、老朽化による維持修繕費も多額となっているとともに、旧基準の設計によるため、6人部屋を間引いて使用するなど、効率的な運用ができていないことから、今後の整備のあり方を検討する必要がある。

### 3. 成果目標

#### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・事業計画書に記載した患者数等の数値をもって、事業の成果目標とする。

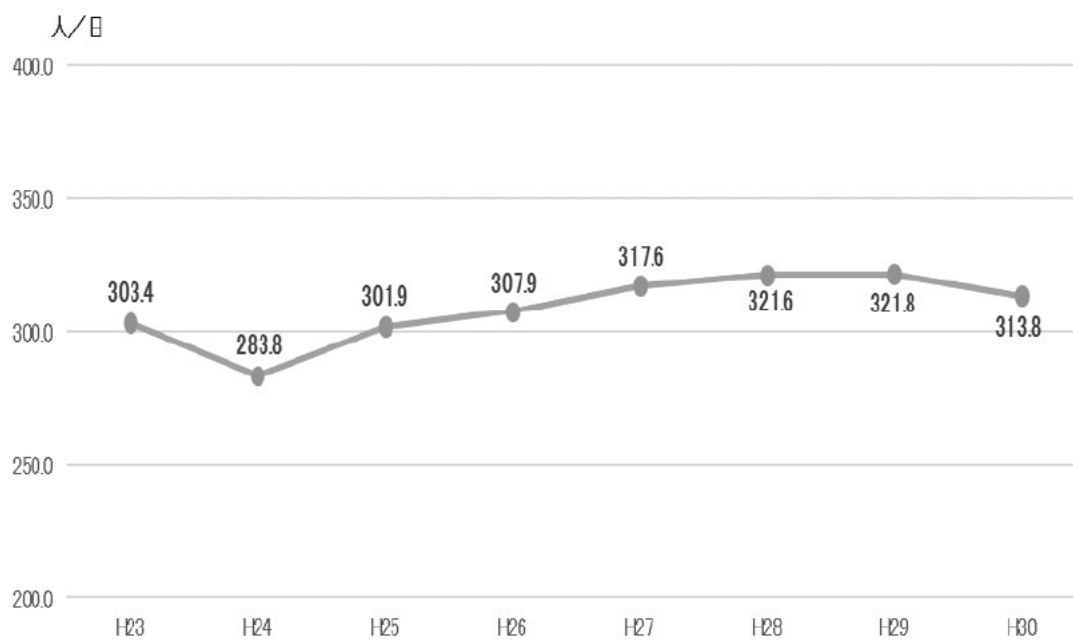
図表 20) 一日平均入院患者数（目標値：300人/日）



(単位: 人/日)

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
一般病棟	111.8	113.5	114.6	116.3	115.8	131.6	139.5	120.0
精神病棟	91.8	93.4	91.3	89.4	88.3	90.8	83.8	78.5
合計	203.6	206.9	206.0	205.7	204.1	222.4	222.7	198.5

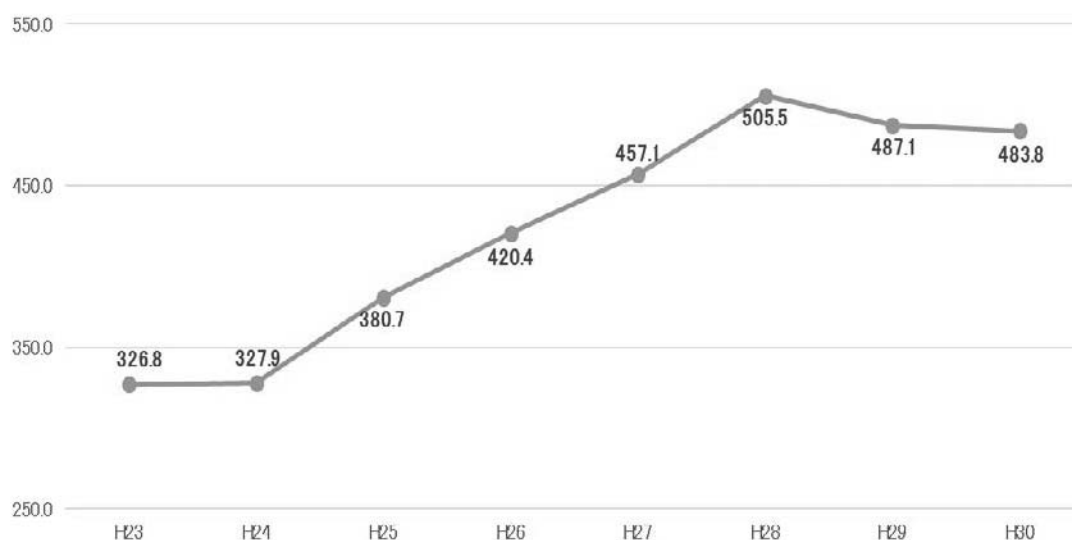
図表 2 1) 一日平均外来患者数 (目標値 : 6 0 0 人 / 日)



(単位: 人 / 日)

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
一般病棟	266.5	247.1	264.8	270.3	280.3	282.4	284.0	275.4
精神病棟	36.9	36.7	37.2	37.6	37.3	39.3	37.8	38.4
合計	303.4	283.8	301.9	307.9	317.6	321.6	321.8	313.8

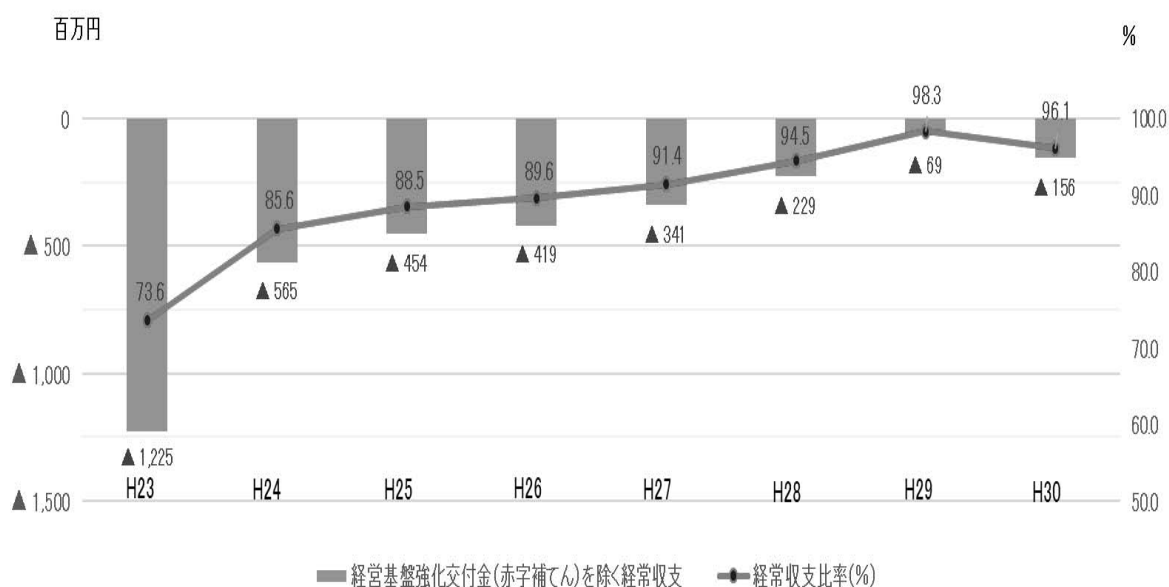
図表 2 2) 一か月平均救急患者数 (目標値: 1, 000人/月)



(単位: 人/月)

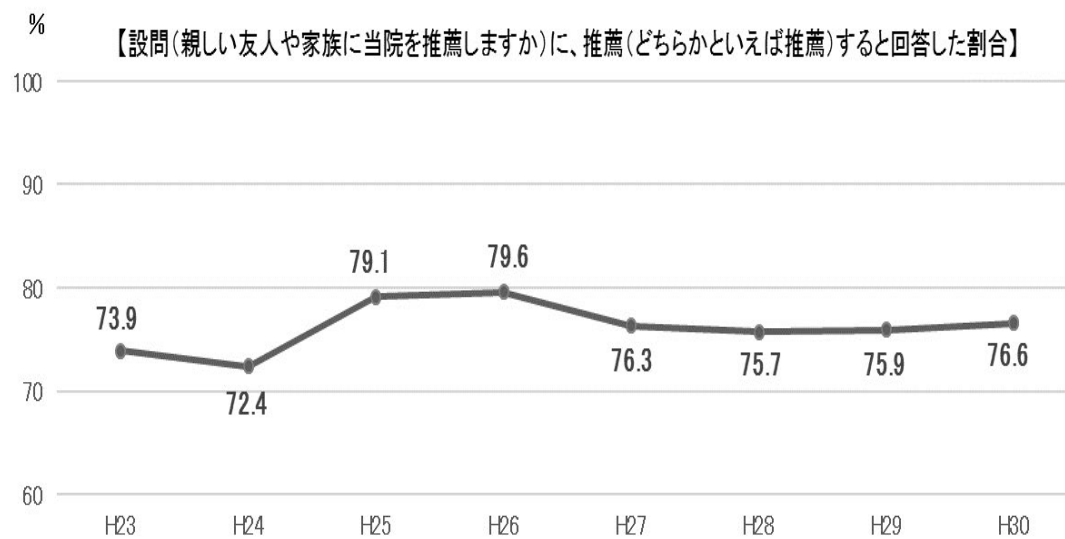
	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
合 計	326.8	327.9	380.7	420.4	457.1	505.5	487.1	483.8

図表 2 3) 志摩病院(指定管理者会計) 経常収支の推移(目標値: 100.0%)





図表 2 4) 利用者満足度アンケート調査結果の推移 (目標値 : 85.0%)



(単位 : %)

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
利用者満足度	73.9	72.4	79.1	79.6	76.3	75.7	75.9	76.6

#### 4. その他

##### 【基本協定（業務仕様書）】

- ・収入確保及び費用削減等について適切に取り組み、健全な経営を維持することに努める。
- ・収入面では、収入の増加を図るとともに、診療報酬の請求漏れ調査の実施やDPC請求によるデータの分析を行い収入確保に努める。
- ・支出面では、材料の購入方法や在庫管理方法の見直し、委託業務内容の見直し、設備関係の賃借料や保守管理等の見直しを行い、経費関係の適正化を図るとともに、スケールメリットを活かして、薬剤等の一括購入、後発医薬品の活用、IT技術の積極的活用やシェアードサービスの活用を図り、委託費等の費用削減に努める。

##### 【取組状況・成果】

(診療報酬)

- ・診療報酬については、保険診療委員会で査定減など請求誤りの分析等を行い、次回以降の請求に反映
- ・2年に1回改訂される診療報酬に的確に対応

(経費節減)

- ・薬剤等の協会本部による一括購入により経費を節減
- ・ジェネリック医薬費の利用割合を向上させ費用を抑制

##### 【今後の課題】

- ・経常損益が依然として赤字となっていることから、収支均衡に向けた更なる取り組みを進める必要がある。
- ・地域からの信頼を一層深めるため、病院が実施している様々な取組などの情報を住民や関係機関に積極的かつ丁寧に提供する必要がある。

◇志摩病院の指定管理期間における収支の状況は以下のとおりです。

図表 2 5) 経常収支 (指定管理者会計) の状況

(単位: 百万円)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30*
病院事業収益	3,900	3,928	3,978	3,806	4,010	4,048	3,899
病院事業費用	3,924	3,948	4,015	3,963	4,144	4,117	4,056
経常収支(経営基盤強化 交付金を除く)	▲565	▲454	▲419	▲341	▲229	▲69	▲156
経常収支比率	85.6	88.5	89.6	91.4	94.5	98.3	96.1

\* H30 は見込額

- ・ 県直営時の最終年度(平成23年度)が約1,225百万円の赤字であったことから、指定管理者制度導入により、経常収支は大幅に改善

図表 2 6) 交付金の状況

(単位: 百万円)

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
政策的医療交付金 (指定管理料)	450	466	475	482	486	517	525
経営基盤強化交付金 (赤字補てん)	565	454	419	341	229	69	(※)

- ・ 政策的医療交付金(指定管理料)は、当初見込んだ10年間の上限金額5,069百万円に対して、7年間で総額3,388百万円を交付
- (※) H30の経営基盤強化交付金の交付については、指定管理者と協議中

## 今後の志摩病院の運営に向けて

---

存続の危機にあった志摩病院への指定管理制度の導入は、病院運営に一定の成果をもたらしました。

県直営時より多くの常勤医師を確保し、診療科目の回復・充実が着実に進み、救急患者の受入れ強化にもつながりました。また、地域の医療機関との連携を強化するとともに、地域包括ケア病棟や通所リハビリテーションを開設するなど、地域のニーズにも的確に対応をしてきました。

こうした結果、人口が減少する志摩地域において、入院・外来患者数は微増し、救急患者の受入れも大幅に増加しました。経営面においても、県直営時と比較して赤字額が削減されるなど、大幅に改善してきました。

このように、志摩病院は、志摩地域の中核病院として、地域医療の中心的役割を担ってきたと言えます。

一方、基本協定書で定めた事項のうち、外科系救急の受入れ強化や小児科、産婦人科の入院機能の回復は、現時点では実現に至っていません。

経営面でも、大幅に改善したものの、現在も経常収支は赤字となっていることから、更なる経営改善が必要です。さらに、老朽化に伴う施設の改修費用も今後は大きな負担になります。

志摩病院を取り巻く環境が、今後大きく変動していくことが予想されるなか、次期指定管理者の指定に向けて、これまでの取組の成果や課題を十分にふまえ、次期指定期間において志摩病院が担うべき診療機能等について、具体的に検討していきます。

## 「第1回指定管理者制度による県立志摩病院の運営に関する検討会議」 の概要

### 1 報告内容

病院事業庁から下記事項の説明を行った後、検証結果及び次期指定期間における診療機能等について意見をいただきました。

- ・次期指定管理者指定にかかるスケジュール（予定）
- ・志摩病院運営報告会（住民対象）及び関係団体等個別聴取での意見等
- ・県が実施した指定管理者制度による運営に係る検証結果
- ・次期指定期間における診療機能に係る主な論点（提示）

### 2 検討会議での主な意見

#### （住民代表）

- ・志摩市は南北に細長く、特に大王町・志摩町の住民にとって、県立志摩病院、志摩市民病院は欠かせない存在である。
- ・重症の場合は、伊勢赤十字病院のお世話にもなるが、ドクターヘリは昼間のみであり、道路事情は改善されたものの車での搬送には平均で1時間以上を要するため、志摩病院である程度治療してもらえると大変ありがたい。
- ・志摩市では高齢化が進み、若者は出産・子育ての環境を求めて流出していくため、人口減少が止まらない。
- ・住民には、病院の選び方、救急車の利用法など医療に関するさまざまな情報・知識が不足している。

#### （医療関係者）

- ・志摩病院で内科系救急を24時間365日実施していただいていることは非常に助かっている。今後も、志摩病院で可能なかぎりの対応をしていただき、必要に応じて三次救急病院との連携を検討していただけるとありがたい。
- ・平成30年度以降、内科系医師の減員等により、入院・外来患者数が大幅に減っている。志摩病院（志摩地域の医療）が崩壊してしまわないか心配している。
- ・課題は明らかであり、内科系医師・外科系医師（特に整形外科）が足りていない。災害拠点病院であることをふまえると外科系医師が5名しかいないのは心もとない。
- ・志摩病院の外来患者を増やす方策を検討していく必要がある。
- ・地域医療構想や医療従事者の働き方改革の動向等をふまえると、次期運営において、これまでの指定要件をすべて踏襲する（満たす）のは厳しい。
- ・高齢化の進展により、今後は骨折や心不全、認知症の患者が増えていくと思われ、そうした住民ニーズに的確に対応していく必要がある。

- ・全国的な医師不足の中、志摩病院で高度医療（高度急性期）、小児・周産期医療などを完結させることは難しく、伊勢赤十字病院等との連携（必要に応じて医師の支援）が重要である。
- ・志摩病院において高度医療（高度急性期）に対応するよりは、術後のフォロー（リハビリ）など後方支援を強化した方がよいのではないか。
- ・医療関係者は、志摩病院での高度医療、入院を伴う小児・周産期医療の実施が困難であると理解しているが、問題は住民にどうやって理解してもらうかである。
- ・小児救急については、小児科医師の確保が難しい現状では、総合診療医が協力する形で、二次救急レベルまでは対応していただきたい。
- ・小児科の入院診療には4人程度の医師が必要と聞いている。住民の期待は理解できるが、診療の集約化が図られている中、志摩病院への医師の配置は困難である。
- ・今後、若い世代が減っていくことを考慮すると、志摩病院で周産期医療を実施することは難しいのではないか。
- ・医師不足の中で、IT化による遠隔診療など先端技術の活用も考えていく必要がある。
- ・志摩地域出身者の三重大学医学部への入学者（地域枠B）が少ないため、病院事業庁や志摩市でも住民への制度周知など対策を考えるべきである。

#### （福祉関係者）

- ・志摩市（旧志摩郡）では、約35年前は出生数が600人を超えていたと思うが、現状は200人くらいであり、産科を運営していくには厳しい人数である。志摩病院の体制としては、現状（婦人科のみ）で良いのではないか。

#### （自治体等関係者）

- ・医師の確保など診療体制が充実してきたことは大変ありがたい。
- ・医師を安定的に確保していただくようお願いしたい。
- ・志摩病院への救急搬送割合は、平成20年頃（県直営）に60%を超えていたが、その後、医師の大幅な減員により35%程度まで落ち込んでいた平成24年以降（指定管理者制度導入後）は徐々に回復し、平成28年に内科系救急で24時間365日の受入れが始まってからは、60%近くとなっている。
- ・一方で、小児については約85%を伊勢方面（伊勢赤十字病院等）へ搬送している。
- ・志摩地域における救急搬送件数は約4,400件であり、全国の同規模の消防（管轄人口5～6万人）の平均（約2,600件）と比較すると突出して多い。高齢化率の高さ、交通事情などが影響しているものと思われる。
- ・志摩病院の精神外来は、予約が取りづらいため改善していただきたい。