

提 言 書

「滝沢市に必要な医療体制」

～いつまでも安心して 住み慣れたまちで 暮らしていくために～

自宅の近くの
医療機関は
どこかな？

在宅ケア
を受ける
には？



令和5年6月23日

滝沢市議会

< 目 次 >

I	はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P	1
II	本市の医療体制における現状と課題・・・・・・・・・・P	2
III	調査の経過と内容・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P	6
IV	提言・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P	10
V	議会が検討した参考取組案・・・・・・・・・・・・・・・・P	12
VI	おわりに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P	17

I はじめに

昨今の新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の拡大により、全世界で考え方や日常生活、働き方が大きく変化し、アフターコロナの新常態「ニューノーマル」が出現した。マスクの着用やソーシャルディスタンス（社会的距離）の実施、巣ごもり消費、テレワークの常態化など、これまでとは全く異なる生活習慣が多くの人々の「常識」となり、その情勢は今後も継続されるものと考ええる。

「たきざわ幸福実感アンケート報告書」において、暮らしに関する市民の声は令和3年度が「急病の時に病院に行きやすい環境づくり」、令和4年度は「かかりつけの病院があること」が最重要事項として示されている。この結果から、医療に関する市民ニーズは高く、重要な課題となっている。

本市は、盛岡医療圏に属しており、緊急性の高い治療や高度治療など二次医療圏域としての医療サービスは十分に享受できているが、一次医療圏として必要な「治し支える医療」の観点では不十分である。その背景として、人口10万人当たりの医師数が全国平均で240.1人、岩手県全体で193.8人と全国平均を大きく下回っているが、盛岡医療圏は280人という実態がある。本市が必要とする医療サービスは、紹介患者主体（紹介率80%以上）の医療機関ではなく、地域に住む人々が適時身近な医療機関で必要な医療サービスが受けられるよう医師と地域住民が手を取り合う「治し支える医療」である。

また、無症状患者や新型コロナ患者の自宅療養に対する医療提供並びに発熱患者に対する外来診療及びPCR検査を実施する医療機関について、県内他地域の一次医療圏では確認されているが、本市は少数である。

さらに、新型コロナにおいて、感染症法の二類感染症から五類感染症への分類変更を踏まえた医療機関の動線区分の対応や罹患後症状（後遺症）の対応等が不十分である。

以上のことから、「治し支える医療」と「新型コロナを含めた感染症に対する医療」を意識し、市民に対して一次医療圏として十分な日常的医療サービスを提供するため、ここに滝沢市議会から提言を行うものである。

Ⅱ 本市の医療体制における現状と課題

1 岩手西北医師会における課題

本市の医療体制は、八幡平市、雫石町、葛巻町、岩手町、滝沢市の5市町からなり、盛岡北部の広域医療圏をカバーする岩手西北医師会が担っている。

岩手西北医師会は、人口、産業、行政規模等の5市町の相違を踏まえ、各市町の実情に合わせた活動を推進するため、保健事業は各々が独立した形で行っており、本市においては18の一般市民を対象とした医療機関で医療活動が行われている(表1)。各医療機関における課題は以下のとおりである。

ア 医師の高齢化が進み、後継者確保が困難な状況である。

イ 新型コロナの対応に伴い、本来の医療活動のほか、ワクチン接種(個別接種、本市集団接種、県主体の集団接種)や宿泊療養者に対する医療活動等、過度の負担が押し加かっており、発熱外来やPCR検査等に携わることが困難な状況である。

ウ 休日当番医を担っている全ての医療機関において、休日開院に必要な経費に対し患者数が数人程度になっているため累積赤字額が大きく、医療機関運営に多大な影響をもたらしている。また、盛岡医師会との協働体制も困難な状況である。

エ 厚生労働省(以下「厚労省」という。)資料「都道府県別診療科ごとの将来必要な医師数の見通し」より、全国的に減少している小児科専門医について、本市の人口に対しては6人が必要とされているが、現状では医療機関としては2つのみである。

表1 本市の医療機関一覧（令和5年4月1日現在）

No	医療機関名	主な診療科目	住所
1	あべ整形外科医院	整形外科、リウマチ科	巢子 1156-22
2	飯島医院	外科、内科	鶉飼狐洞 1-277
3	植田内科消化器科医院	内科、消化器科	穴口 183-3
4	金井耳鼻咽喉科クリニック	耳鼻咽喉科	狼久保 689-5
5	かなもり神経内科クリニック	精神科	高屋敷平 11-39
6	木村内科クリニック	内科、循環器科	土沢 310-102
7	こんの神経内科・脳神経外科クリニック	神経内科、脳神経外科	牧野林 1010-4
8	サマリヤ眼科クリニック	眼科	巢子 1155-8
9	杉江内科クリニック	内科	野沢 62-1017
10	高橋内科胃腸科クリニック	内科、胃腸科	巢子 1186-14
11	滝沢中央病院	内科、他14科	鶉飼笹森 42-2
12	立本整形外科 いたみのクリニック	整形外科、リウマチ科	穴口 325-7
13	土井尻医院	循環器科	大釜竹鼻 163-15
14	栃内第二病院	内科、他11科	大釜字吉水 103-1
15	山口クリニック	小児科、アレルギー科	穴口 377-1
16	鶉飼こどもクリニック	小児科	鶉飼御庭田 65-2
17	ゆとりが丘クリニック	内科、循環器科	土沢 541
18	松尾皮膚科	皮膚科	牧野林 1010-11

2 本市の医療サービスに係わる課題

この提言書において、本市の医療サービスとは、医療機関における、医師、看護師等に加え、本市職員も含んだ人材が提供する患者の治療を目的とした医療活動とする。

(1) 発熱外来に対する対応

岩手県は、新型コロナの流行を受け、発熱や咳などの症状が続く県民に対し、地域の医療機関（かかりつけ医）に電話で相談・受診予約を提唱している。しかしながら、市内各医療機関のホームページ情報によると、本市で対応可能な診療所は少数である。

新型コロナに対する発熱外来は、風評被害や通常診療への支障、人的負担増等の理由により、開設する医療機関が少ない状況が全国でも確認されている。

本市を含めたほとんどの医療機関は、かかりつけ患者のみ対応可能な状況となっており、発熱が確認された市民に対する不安感の払拭ができていない状況である。特に、救急車を呼ぶまでではないが呼吸困難や激しい咳、軽度の意識障害、痙攣等が伴う場合など新型コロナ以外の疾病について、発熱が理由で受診できない場合も考えられる。

(2) 自宅療養者に対する医療提供

当初、新型コロナは、結核や重症急性呼吸器症候群（SARS）と同程度に危険度が高く、感染症法の分類「二類感染症」相当に位置づけられていた（表2）。オミクロン株による爆発的な患者の急増により医療提供体制に過剰な負担がかかり、新型コロナの患者だけでなく、ほかの疾病患者にも大きな影響を与える「医療崩壊」が起きるとの報道がされていた。

その対応として、重症患者対応の高度医療機関と中等症患者対応の重点医療機関を設置し、無症状又は軽症患者を自宅や宿泊施設で療養する「神奈川モデル」のような取組が、感染症法の分類「五類感染症」相当への移行（令和5年5月8日）後も必要であり、そのためには本市においても自宅療養者に対する在宅医療への従事が不可欠な状況である。

表2 厚労省「感染症法に基づく主な措置の概要（政令による準用の有無）」

【参考】感染症法に基づく主な措置の概要（政令による準用の有無）

	指定感染症	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症	新型インフルエンザ等感染症
規定されている疾病名	新型コロナウイルス感染症	エボラ出血熱・ペスト・ラッサ熱等	結核・SARS 鳥インフルエンザ（H5N1）等	コレラ・細菌性赤痢・腸チフス等	黄熱・鳥インフルエンザ（H5N1以外）等	インフルエンザ・性器クラミジア感染症・梅毒等	新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ
疾病名の規定方法	政令 <small>鳥類等に適用する規定は 感染症法に政令で規定</small>	法律	法律	法律	法律・政令	法律・省令	法律
疑似症患者への適用	○	○	○ (政令で定める 感染症のみ)	-	-	-	○
無症状病原体保有者への適用	○	○	-	-	-	-	○
診断・死亡したときの医師による届出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (7日以内)	○ (直ちに)
獣医師の届出、動物の輸入に関する措置	-	○	○	○	○	-	○
患者情報等の定点把握	-	-	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	○	-
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○	○	○	○
健康診断受診の勧告・実施	○	○	○	○	-	-	○
就業制限	○	○	○	○	-	-	○
入院の勧告・措置	○	○	○	-	-	-	○
検体の収去・採取等	○	○	○	-	-	-	○
汚染された場所の消毒、物件の廃棄等	○	○	○	○	○	-	○
ねずみ、昆虫等の駆除	○	○	○	○	○	-	○(※)
生活用水の使用制限	○	○	○	○	-	-	○(※)
建物の立入制限・封鎖、交通の制限	○	○	-	-	-	-	○(※)
発生・実施する措置等の公表	○	-	-	-	-	-	○
健康状態の報告、外出自粛等の要請	○	-	-	-	-	-	○
都道府県による経過報告	○	-	-	-	-	-	○

黄：指定時に適用（2/1施行） 橙：改正①時に適用（2/14施行） 桃：改正②時に適用（3/27施行）

※ 感染症法44条の4に基づき政令が定められ、適用することとされた場合に適用

(3) 地域医療構想における在宅医療

地域医療構想は、急速な少子高齢化による医療介護需要の増大と疾病構造の変化に対応するために都道府県が策定している。二次保健医療圏単位として将来の医療需要に応じるため、より効率的で質の高い医療提供体制の構築を目指すものである(図1)。

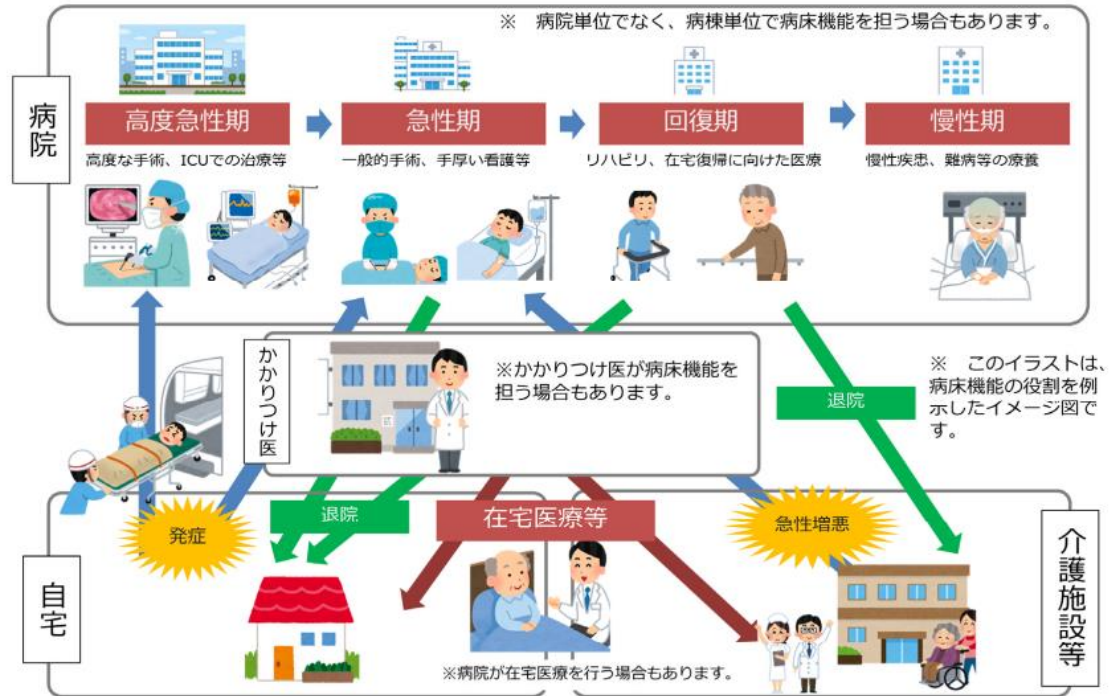


図1 岩手県「地域医療構想のポイント(岩手県地域医療構想概要版附属資料)」

地域医療構想のうち「治す医療」の観点では、高度急性期～慢性期の4つの病床機能を主とした病院単位において、盛岡医療圏の医師会、県及び市町で構成する二次医療圏として協議していく必要がある。一方、かかりつけ医が主体となった救急性が高い臨時往診ではなく、定期往診及び24時間対応に特化した在宅医療は不可欠と考えるが、市内各医療機関ホームページの情報から本市で対応している医療機関はない。

Ⅲ 調査の経過と内容

1 調査事項

令和3年10月19日に開催した環境厚生常任委員会において、「市の医療体制について」を所管事務調査項目として設定し、提言に向けた調査研究に取り組むことを決定した。

2 調査の経過

開催日時	内容
令和3年10月19日（火）	【委員会内協議】 ＜協議の概要＞ 所管事務調査事項を「市の医療体制の構築について」と決定し、調査スケジュールを協議した。
令和3年11月9日（火）	【委員会内協議】 ＜協議の概要＞ 調査スケジュールを決定し、関係機関への聴取内容及び日程を協議した。
令和3年11月18日（木）	【委員会内協議】 ＜協議の概要＞ 当局への聴取内容及び日程を決定した。
令和3年11月25日（木） 担当課：健康福祉部健康推進課	【担当課の事務調査】 関係団体との連携方法や今後の施策等確認するため、担当課に説明聴取を行った。 ＜調査の概要＞ ・医師会との連携状況 ・新型コロナワクチン接種に関する医師会との連携 ・市の在宅救急当番医制事業（休日当番医制）の現状 ・地域包括ケアシステムの構築に向けた担当課の横断的役割 ・在宅生活を支える医療と介護の連携 など
令和3年12月10日（金）	【委員会内協議】 ＜協議の概要＞ 担当課の事務調査を踏まえ、次回予定している岩手西北医師会への意見聴取の内容等を協議した。
令和3年12月18日（土） 相手方：一般社団法人 岩手西北医師会	【岩手西北医師会との市民懇談会】 ＜懇談会の目的＞ 市との連携状況や情報共有体制等を確認することを目的に懇談会を開催した。

開催日時	内容
	
令和4年4月5日（火）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p> <p>具体的な調査の内容及び今後のスケジュールを協議した。</p>
令和4年5月20日（金）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p> <p>岩手西北医師会への聴取日程を決定した。</p>
令和4年5月26日（木）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p> <p>これまでの調査を踏まえ、次回予定している医師会への意見聴取の内容を協議した。</p>
令和4年6月3日（金）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p> <p>次回予定している岩手西北医師会への聴取内容等を協議した。</p>
令和4年6月8日（水） 相手方：一般社団法人 岩手西北医師会	<p>【岩手西北医師会との市民懇談会】</p> <p><懇談会の目的></p> <p>現場の状況や市との連携状況等を確認することを目的に懇談会を開催した。</p> 
令和4年6月20日（月）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p> <p>岩手西北医師会からの聴取を踏まえ、今後の調査の進め方を協議した。</p>
令和4年8月5日（金）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p> <p>今後の調査スケジュールを協議した。</p>

開催日時	内容
令和4年9月26日（月）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p> <p>民生児童委員連絡協議会との懇談会に向けて聴取内容を協議した。</p>
令和4年10月25日（火）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p> <p>次回予定している岩手西北医師会への聴取内容や視察のスケジュールを協議した。</p>
<p>令和4年10月31日（月）</p> <p>相手方：滝沢市民生児童委員連絡協議会</p>	<p>【民生児童委員連絡協議会との市民懇談会】</p> <p><懇談会の目的></p> <p>市の医療体制について市民から寄せられている意見や要望、日頃の活動において感じている課題等を確認することを目的に懇談会を開催した。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">  </div>
令和4年11月4日（金）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p> <p>民生児童委員連絡協議会からの聞き取り内容の振り返りと視察先への質問事項を協議した。</p>
令和4年11月15日（火）	<p>【行政視察】</p> <p>在宅医療の取り組みについて、先進事例である悠翔会への行政視察を行った。</p> <p><視察先及び内容></p> <p>東京都 医療法人社団悠翔会</p> <p>「地域医療」について</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">  </div>
令和4年12月5日（月）	<p>【委員会内協議】</p> <p><協議の概要></p>

開催日時	内容
	行政視察の振り返りと今後の調査の進め方を協議した。
令和4年12月26日（月）	【委員会内協議】 <協議の概要> 今後の調査スケジュールを協議した。
令和5年2月24日（金）	【委員会内協議】 <協議の概要> これまでの調査を踏まえ、調査報告の内容を協議した。
令和5年3月3日（金）	【委員会内協議】 <協議の概要> これまでの調査を踏まえ、調査報告の内容を協議した。

IV 提言

これまでの調査を踏まえ、「滝沢市に必要な医療体制」について、今後において具体的な検討が市議会並びに関係機関等を交えて行われること、更には市が進める次期総合計画の策定に資する議論が行われることを目的とし、次のとおり提言する。

(1) ニューノーマルに対応した医療の推進

新型コロナに対応し、最前線で奮闘している医療分野では、非接触かつ遠隔で患者の診断や状態の確認ができるデバイスやサービスの導入が急速に進んだ。また、厚労省は「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信を用いた診療等の時限的・特例的な取り扱いについて」を通知し、オンライン診療の積極的展開を推進している。

今後も新たな変異株の出現による感染拡大が懸念されるなか、市民が安全で質の高い医療サービスを受けることができる医療提供体制を確立させるため、オンライン診療の円滑化も視野に入れ、「ニューノーマル」に対応した「看護師による診療支援も含めたオンライン診療」について、関係機関と協議することが重要と考える。

(2) 発熱外来への対応の検討

感染症による影響が懸念される状況下において、市民が発熱した時にいつでも、安全で質の高い医療サービスを受けることができる医療提供体制を確立させるために「PCR検査及び新型コロナ診療も含めた発熱外来」について、関係機関と協議することが重要と考える。

(3) 自宅療養者に対する医療提供についての検討

自宅療養者の拡大が懸念される状況下において、市民が安心して療養できる医療提供体制を確立するため、ニューノーマルに対応した「新型コロナ感染者に対する在宅医療」について、関係機関と協議することが重要と考える。

(4) 地域医療構想に不可欠な在宅医療についての検討

適正な地域医療の実現のため、「定期往診及び昼夜対応に特化した在宅医療の確保」について、関係機関と協議することが重要と考える。

(5) 地域包括ケアシステムに対応した医療への取組

本市では、第8期滝沢市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に基づき、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりの推進を進めている(図2)。施策の体系のうち「介護予防の推進と生きがづくり」と「認知症地域支援の充実」を重点項目としている(図3)。

「地域包括ケアシステム」の5つの要素をバランスよく取り込むことが重要であり、東京都世田谷区の事例【在宅医療・介護連携推進に向けた取組(世田谷区医療連携推進協議会)】や千葉県柏市の事例【在宅医療・介護連携の推進に向けた取組】のように、認知症だけでなく医療全体を視野に入れた「治し支える医療に対応した在宅医療の推進」を重点事項として取り組むべきと考える。

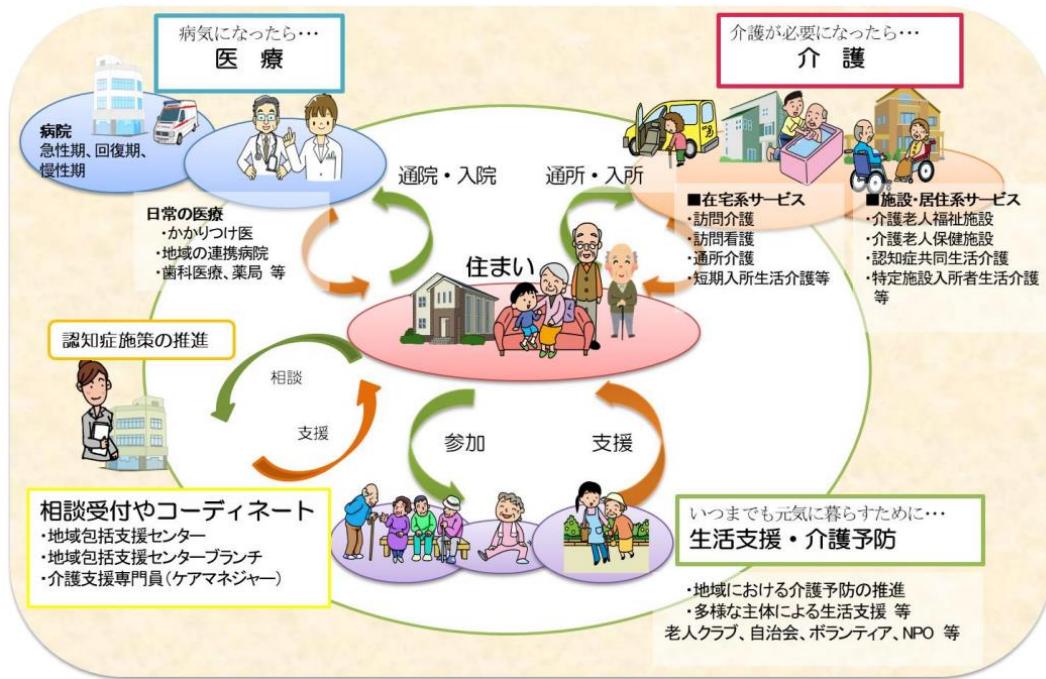


図2 滝沢市HP『支え合いのまちづくり』生活支援体制整備事業について

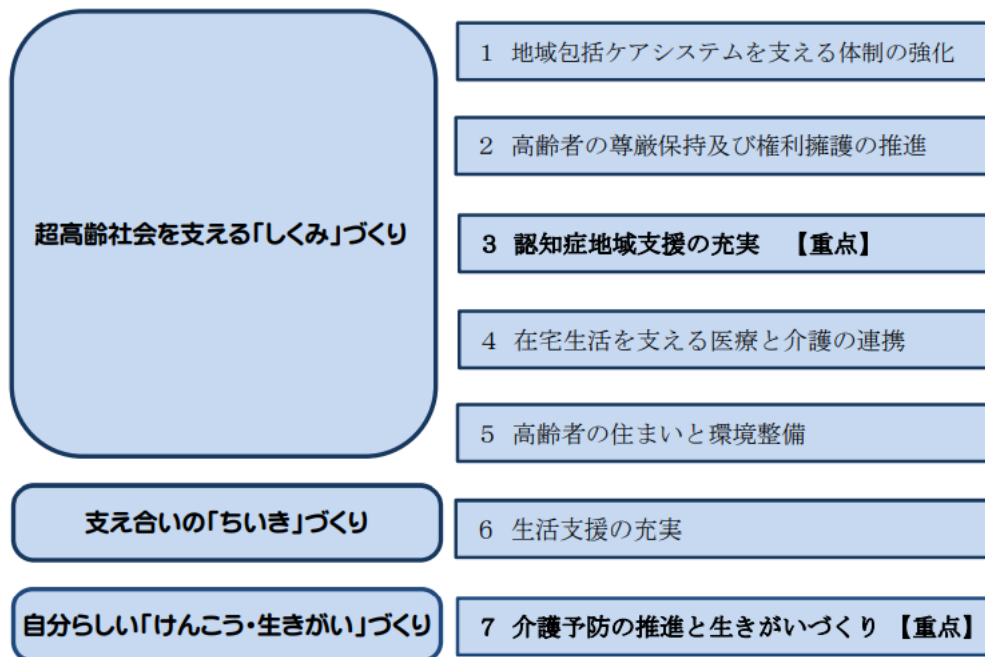


図3 第8期滝沢市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

(6) 岩手西北医師会の課題等への取組

本市で誰もが安心して医療サービスが受けられるように岩手西北医師会が抱える課題を踏まえ、市職員、看護師及びアルバイト医師の編成を考慮した医療資源の拡充並びに円滑な多職種連携等を視野に入れた「地域医療拠点の整備、医療従事者バンクの整備及び多職種連携チームの編成」について、関係機関と協議することが重要と考える。

V 議会が検討した参考取組案

市議会では、「たきざわ幸福実感アンケート報告書」で示された暮らしに関する重要度が高い「かかりつけの病院があること」及び「急病の時に病院に行きやすい環境づくり」を具現化させ、「IV 提言」で記した「滝沢市に必要な医療体制」についての議論を具体的かつ多角的に進めるための参考取組案として、以下について検討したので、ここに紹介する。

1 参考取組案（具体的事案）

(1) 滝沢市立診療所（以下「市立診療所」という。）を設置すること。

市立診療所を滝沢市内に構築することで、発熱外来、休日診療、そして在宅医療の3つの医療サービスに特化したものである。

人員配置は、医療情報の一元管理の委託も含め、電話対応、カルテ管理、関係者との連絡調整等を主務とした本市職員、看護師、警備員、そして常駐医師と滝沢市独自の医療従事者バンクによる支援協力体制で対応する。

この医療従事者バンクは、岩手医科大学の医局員、小児科、産婦人科など、本市で不足する専門医も含めたアルバイト医師、西北医師会所属医、さらには約40施設が想定される盛岡、滝沢の訪問看護ステーションの所属看護師等を想定している。

また、このバンクによる副次的効果として、若き小児科医や産婦人科医と接触を持つことで近い将来に、市内で開業してもらい素地づくりになると考えている。

(2) 市立診療所において発熱外来を実施すること。

今後、感染症法の分類変更が行われた場合にも市立診療所に配備し、患者の自家用車内でのPCR検査を実施する。その結果、陽性者には仮設建物内で、陰性者には市立診療所内でそれぞれ治療を行う。

(3) 市立診療所において休日診療を実施すること。

現在の在宅救急当番医事業を廃止し、本市会計年度任用職員（2名）の看護師、市立診療所常駐医師及び医療従事者バンク所属医師との輪番制により、休日診療を実施する。

(4) 市立診療所において在宅医療を実施すること。

救急性の高い臨時往診ではなく、患者に期日を予告した上で定期的に往診を行う定期往診と昼夜対応に特化した医療体制でオンライン診療及び健康寿命を延ばすための多職種連携チームの編成による「治し支える医療」を基本とする。多職種連携チームは、市立診療所からの依頼により活動することを基本とし、市内在住栄養士、岩手八幡平歯科医師会、岩手薬剤師会、訪問看護ステーション、地域包括支援センター及び民生児童委員から構成する。

オンライン診療は、厚労省「オンライン診療の適切な実施に関する指針（平成30年3月）」に基づき対応することとし、本市採用の医師1名が常駐する。なお、診療計画には、カルテなどの医療情報の一括管理（情報BOX滝沢）を含むこととする（表3）。

さらに、医師の診察や患者に対する情報通信機器の取り扱い支援等を目的に、看護師により診療支援を考慮するとともに、令和4年1月に埼玉県で発生した「訪問診療医殺害事件」を踏まえ、警備員を配置して診療支援者の安全確保を図るものとする。

表3 在宅医療計画(例)

曜日	平日・昼間	平日・夜間	休日・夜間
月	内科	内科	—
火	内科	内科	—
水	—	内科	—
木	内科	内科	—
金	内科	小児科	—
土	内科	産科婦人科	—
日	—	—	診療科目全般

※各診療科目は、市立診療所常駐医師と医療従事者バンク所属医師から構成した専門医により構成する。

表4 配置要員計画(例)

区分	在宅医療		発熱外来		休日診療	
	医師	看護師	医師	看護師	医師	看護師
平日(昼間)	1名	2名	1名	1名	—	—
平日(夜間)	1名	2名	—	—	—	—
休日(昼間)	—	—	—	—	1名	2名
休日(夜間)	1名	2名	—	—	—	—

2 参考取組案（具体的事案の展開）

最小限の固定経費でスタートし、本市を取り巻く社会情勢に合わせて適時拡大させていく段階的な事業展開とするため、第1段階「発熱外来＋休日診療」、第2段階「発熱外来＋休日診療＋在宅医療」とする（図4、5）。

また、アフターコロナの新常態「ニューノーマル」や地域医療構想の進捗状況、岩手西北医師会との活動状況等を踏まえ、構築工程計画のとおり進めることとする（表4）。

なお、岩手西北医師会との意見交換、他自治体診療所の特別会計予算、関係機関からの情報提供及び専門家からの技術指導を受け、定量的かつ客観的に年間収支計算を作成した（表6、7）。



図4 第1段階「滝沢市に必要な医療体制」イメージ図

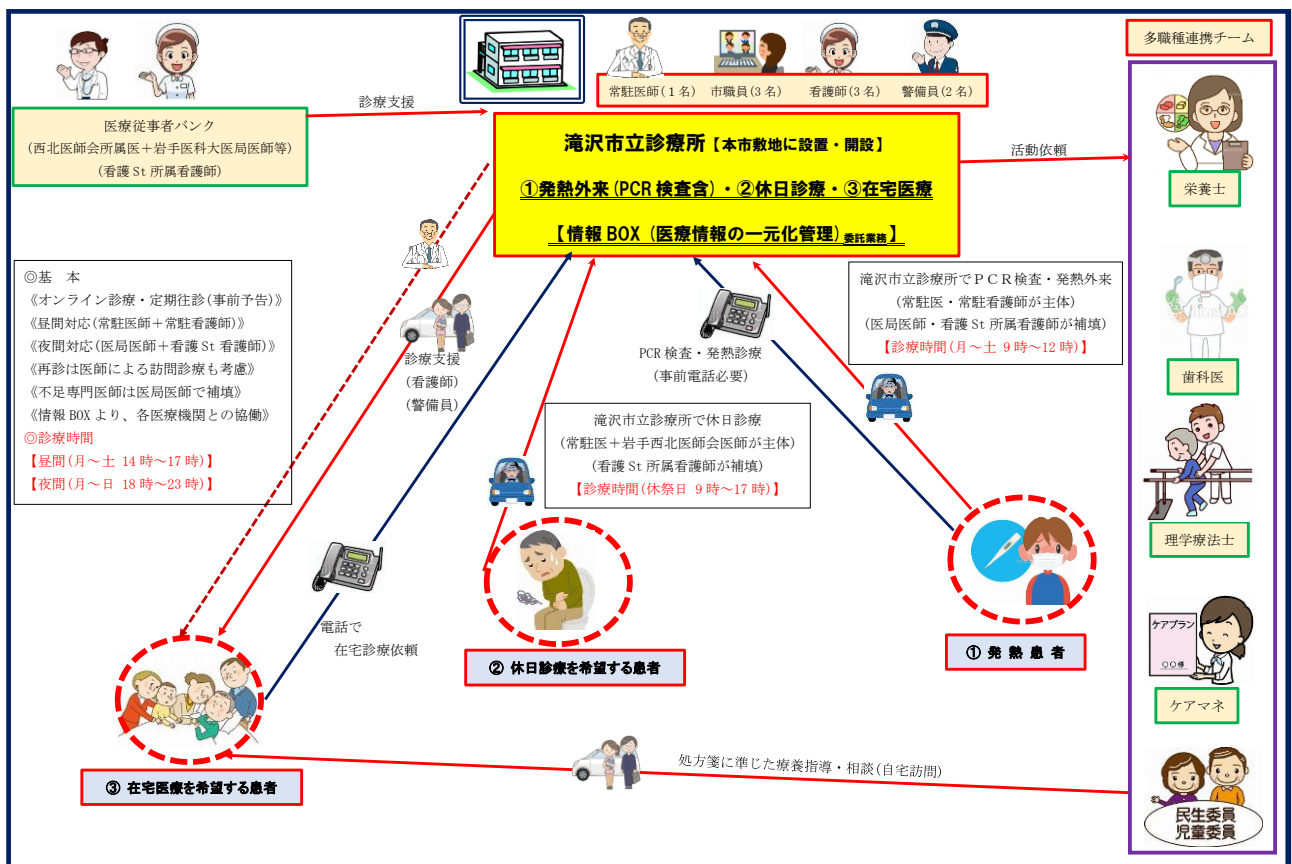


図5 第2段階「滝沢市に必要な医療体制」イメージ図

表 5 構築工程計画

段 階	項 目	令和 6 年度		令和 7 年度		令和 8 年度	
第 1 段階	滝沢市立診療所開設	■					
	休日診療の体制構築		■				
	発熱外来の開院	■					
第 2 段階	在宅医療の体制構築 (昼間体制)				■		
	在宅医療の体制構築 (昼夜体制)					■	
	情報BOXの設置 (医療情報の一元管理)			■			

※休日診療は、現況の在宅救急当番医事業の代替方法

表 6 第 1 段階「年間収支計画」

単位:円

項目	種別	細別	単位	数量	歳入		歳出		収支
					単価	金額	単価	金額	
診療収入	①発熱外来(陰性)	10人/日、(抗原定性検査)	人	3,000	13,600	40,800,000			
	①発熱外来(陽性)	2人/日、(抗原定性検査)	人	600	23,100	13,860,000			
	②休日診療	10人/日、(管理料、投薬含)	人	600	6,500	3,900,000			
総務費	給与費	医療職(常駐)1名 半日	人月	12			1,540,000	18,480,000	
		看護師(常駐)2名	人月	24			704,000	16,896,000	
		行政職(常駐)2名	人月	24			589,400	14,145,600	
	研究研修費		年	1			200,000	200,000	
診療所運営	仮設建物(150坪)減価償却分		月	12			375,000	4,500,000	
		土地(市所有地)	m ²	600			0	0	
		役務費(水光熱費)	月	12			130,000	1,560,000	
医業費	医薬材料費		月	12			520,000	6,240,000	
	医療設備	X線、超音波、心電、分析等	月	12			98,900	1,186,800	
合 計						58,560,000	63,208,400	-4,648,400	

表7 第2段階「年間収支計画」

単位:円

項目	種別	細別	単位	数量	歳入		歳出		収支
					単価	金額	単価	金額	
診療収入	①発熱外来(陰性)	10人/日、(抗原定性検査)	人	3,000	13,600	40,800,000			
	①発熱外来(陽性)	2人/日、(抗原定性検査)	人	600	23,100	13,860,000			
	②休日診療	10人/日、(管理料、投薬含)	人	600	6,500	3,900,000			
	③在宅医療	15人/日、(オンライン・訪問)	人	5,400	16,400	88,560,000			
総務費	給与費	医療職(常駐)1名	人月	12			3,080,000	36,960,000	
		医療従事者バンク 医師	人月	12			1,666,700	20,000,400	
		看護師(常駐)3名	人月	36			704,000	25,344,000	
		看護師(看護St)常時2名	人月	24			416,700	10,000,800	
		行政職(常駐)3名	人月	36			589,400	21,218,400	
	研究研修費		年	1			200,000	200,000	
	委託料(保守含)	情報BOX淹沢	年	1			1,000,000	1,000,000	
		警備員(常駐)2名	人月	24			455,400	10,929,600	
	診療所運営	新築建物(150坪)減価償却分	月	12			500,000	6,000,000	
		土地(市所有地)	m ²	600			0	0	
役務費(水光熱費)		月	12			280,000	3,360,000		
医業費	医薬材料費		月	12			1,306,000	15,672,000	
	医療設備	X線、超音波、心電、分析等	月	12			98,800	1,185,600	
合計						147,120,000	151,870,800	-4,750,800	

- ※1 歳入、歳出単価それぞれ100円未満切り捨て
- ※2 患者数は、岩手西北医師会からの助言を基に算出
- ※3 歳出単価は、他自治体診療所の特別会計予算及び岩手西北医師会からの助言を基に実勢価格の中間地相当額を適用
- ※4 医療費は、他自治体診療所の特別会計予算及び在宅医療に係わる文献調査により必要な設備や材料を抽出
- ※5 収支計算結果より、年間500万円弱の一般財源の拠出を想定

VI おわりに

「人口日本一の村」から「住民自治日本一の市」を目指し市政施行されてから9年。本市の人口は5万5千人程度と横ばいで推移しているが、人口比率をみると「15歳未満」と「15～64歳」は減少しているのに対し、「65歳以上」は増加している。平均寿命が延伸し、少子高齢化が進む中で、生活習慣病やフレイルの予防と健康寿命の延伸が重要となっている。また、少子高齢社会においては、医療や介護の需要が増え、これらを支える人々の負担が増えることが予測されている。さらに、今後も新型コロナのような感染症のパンデミックが起こることも考えられる。

市民が健康で豊かな生活を送るためには、確立した医療体制の構築が不可欠であり、そのためには、岩手西北医師会をはじめとした関係機関との関係構築が絶対条件である。最小限の固定経費でスタートさせ、本市を取り巻く社会情勢に合わせ、適時拡大させていく段階を踏んだ事業展開方法と本県唯一の医科大学である岩手医科大学の理念「医療人たる前に、誠の人間たれ」に示されているように、患者から信頼される真の医療人を市立診療所の常駐医師に迎えること、以上の2つが重要であると考えている。

今回の提言は、市民一人ひとりの満足度を向上させたいという議会の思いを形にしたものである。2年間に及ぶ環境厚生常任委員会の活動の集大成であり、この提言が今後の市政運営、事業展開の一助になることを期待する。