

伊賀市議会政務活動費明細書

伊賀市議会議長 様

報告者
議員名

上田 泉久

支出項目

調査研究費・研修費・**広報費**・広聴費・会議費・資料作成費・資料購入費
人件費・事務所費 (該当項目に○をつけて下さい)

内 容

日付	明細	領収書等の 金額 (円)	按分率	金額 (円)
2/ 27	議会誌刊第5号2月号 印刷代	105,600	2/3	70,400
2/ 18	" 折込料	1,771	2/3	1,180
/				
/				
/				
/				
/				
/				
計				71,580 円

領収書等添付用紙

議員名

上田 宗久

調査研究費・研修費・**広報費**・広聴費・会議費・資料作成費・資料購入費
人件費・事務所費

(該当項目に○をつけてください。)

No. 027895

領収証

2026年2月27日

上野のりびろ後援会様

¥ 1,056,000



内	印刷物代金	96,000	円
訳	消費税額	96,000	円

但し 議会様より

上記の金額正に領収致しました。

上野印刷株式会社

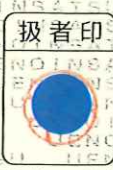
UENO PRINTING CO., LTD

本社・工場 三重県伊賀市四十九町2110番地

☎ 0595-21-0801

FAX 0595-21-2818

登録番号 T7190001008380



入金内訳	金額
現金	
小切手	
手形	
相殺	

1000部



早いもので令和8年の新年から1ヶ月経過しました。大寒の季節を迎えて一段と寒さが身に沁みませんが、皆さん方には、どうぞご健康にご留意頂きますようお願いいたします。

今回は「新たな地域医療構想の基本的な方向性」と「上野総合病院の老朽化の現状と将来像」をテーマとした昨年9月11日の一般質問の中から「上田のりひさ議会だより」第5号を発行させて頂きました。おりしも議会の病院・医療等のあり方特別委員会が「市民病院の計画的かつ早期の建て替えを」という市政に関する提言書を昨年7月末にまとめて頂いたところでした。それに対する自身の私見から「市民病院の将来像はどうあるべきか」を考察してみました。ご一読お願いいたします。



令和7年9月定例会
一般質問動画
ご視聴ください

令和8年大寒
上田のりひさ

「病院・在宅医療・介護連携」の将来像

新たな地域医療構想その基本的な方向性とは？

これから2040年に向かって、伊賀地域は一段と人口減少が進み、医療介護の複合的なニーズを抱える85歳以上の高齢者の増加が見込まれております。その頃になれば急性期医療の提供や高齢者救急の提供は、今以上に必要になるだろうと思われませんが、外来医療を含む在宅医療・介護連携など、医療と介護の包括的な概念が必要となってくると言われています。

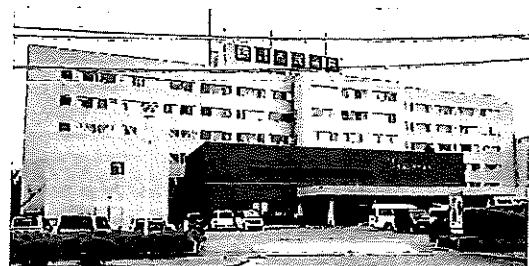
地域社会を俯瞰した包括的な地域医療構想とはどのようなことを指しているのでしょうか？

入院医療^{なお}完結型から地域で治し支えていく在宅医療・介護サービスとの連携で、地域全体の健康を見据えた包括的な取り組みになります(健康福祉部)

現行の三重県地域医療構想は平成29年に作成されたもので基本的な考え方として病院の病床の機能の分化、連携が打ち出されており入院医療中心の考え方となっています。

一方、現在検討されている新たな地域医療構想では、入院医療だけではなく在宅医療・介護サービスとの連携を含む、医療提供体制全体の課題解決を図るための構想へ、見直されることが示されています。さらにこれまでの国県の役割に加え、市町村の役割を明確化し、県と市による取組を推進することとしております。現在の三重県地域医療構想では県内8つの構想区域に分かれた調整会議で検討されており、伊賀地域の病床機能については、基幹病院の急性期機能の集約化・分化連携について、基幹病院での一定程度の回復機能を担うことについて、また、在宅医療や地域包括ケアシステムの体制整備について議論されています。

新たな地域医療構想における地域社会を俯瞰した包括的な地域医療構想につきましては、これまでの入院医療中心の医療体制から在宅医療・介護サービスとの連携を強化していく流れからすると、新しい地域医療構想は単なる医療提供の枠を超えた地域全体の健康を見据えた包括的な取り組みになるのではないかと解釈しています。



平成22～23年度の耐震補強工事が完了し、病院本体の棟は新耐震基準を全て満たしています。

介護施設などへの入所希望者の状況は？

現在の介護保険制度は2000年に開始されました。高齢化社会の進展に伴い、介護が必要な高齢者を社会全体で支えることを目的として導入され、それから25年経ちました。現在、伊賀市では本人や家族の負担を減らすようなサービスが提供されています。入所を希望している高齢者の推移と、介護施設等の高齢者施設が現在どのような状況になっているのか教えて頂きたいです。

直近のデータの令和5年度9月時点で待機者は 1/4に減少しています (健康福祉部長)

高齢者福祉施設等に入所している人の推移について、介護保険施設・特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院の3施設の利用状況でお答えします。

3施設の月ごとの入所者の延べ人数を、直近の令和7年8月と5年前の令和2年8月と比較したところ、令和2年8月の入所者が1,209人に対し、令和7年8月の入所者数が延べ1,159人となっており、コロナ以降やや減少している傾向がみられます。また、介護保険施設のうち特別養護老人ホームの入所待機者の推移ですが、入所待機者の調査を始めた平成23年当時では、待機者が700人を超えていましたが、昨年の9月時点で待機者175人と1/4程度に減少しているのが現状です。

上野総合市民病院の老朽化の現状について

まず上野総合市民病院の耐震工事について、平成20年から23年ぐらいに工事をされています。その工事の概要と、現在の耐震性、病院本体の棟について教えてください。



土砂災害警戒区域の傾斜地に指定され、
建築規制対象となっています。
移転竣工は1978年で創業後48年目に入ります。

耐震補強工事完了後は、全ての箇所で 新耐震基準を満たす建物となっています (病院副院長)

上野総合市民病院本館につきましては、昭和56年の建築基準法改正前に建設された旧耐震基準の建物でございます。新耐震基準を満たしていない可能性が高いということで、平成20年に耐震診断を実施いたしました。その結果、構造耐震指標であるIS値で0.75以上必要なところ最小値が0.44の所もあり、建築基準法改正後の新耐震基準を満たしていないということが判明致しました。

この結果を受け、平成22年、23年度の2年間に亘り、約3億6,000万円をかけ耐震補強工事を実施しました。工事完了後は全ての箇所でIS値0.75以上を確保し、新耐震基準を満たす建物となっています。

手術後の入院期間の傾向について

病院での手術は、カテーテル治療、内視鏡、腹腔鏡等による体に負担のかからない低侵襲手術ていしんしゆじゆが今は普及していると聞きます。手術後の入院期間の傾向について伺います。

過去とは比較にならない

早期の退院と社会復帰に繋がっています (病院副院長)

これらの手術では、傷跡が小さくて、体のダメージが少ないことで、過去とは比較にならない程、早期の退院とか社会復帰につながっている傾向にあります。今後とも新しい医療機器を導入していきたいと考えています。

新たな地域医療構想による必要病床数と現状の病床数との比較の上での過不足数はどうなるのでしょうか

将来的には急性期病床が大きく過剰で、逆に回復期と慢性期の病床が不足します (病院副院長)

地域医療構想とは、2025年は団塊の世代が全て75歳以上になる医療需要が最大になると言うことで、その時の医療需要を見越してそれに合うように現状の病床数が合ってなければ、合わせていこうという考えで作られたものです。その算出の仕方は全国一律でして2025年の性・年齢階層別にどれだけの医療を受けたのか、これは日本全体の受療率を求めた上で各地域・伊賀であれば伊賀地域の2025年の性・年齢別の予想人口を乗じると言う計算方法で出されています。ただ伊賀地域の場合は2030年の必要病床数で三重県が算出しています。下の表をご覧くださいますと、急性期病床が460病床も過剰で、逆に回復期と慢性期の病床が不足しています。これは当院と名張市立病院の現状の急性期病床を全て廃止してもまだ89病床が多すぎるという状態です。またこの前提として、表の下に在宅患者数1,626人と出ています。これは、元々の在宅医療の患者さんはもちろん、慢性期の病床に入院してきた比較的軽症の患者さんの一定割合はもう入院じゃないと、在宅医療で診るのだという前提ではじかれています。ではこの1,626人果たして在宅医療で見られるのかという問題があります。

現在、国において2025年に向けての地域医療構想で出された病床数です。国においては新たな地域医療構想2040年を見越して作ろうとしています。こういう数字が出ているものの国では、この取り組みにつきましては病床の削減とか統廃合ありきではないと、あくまで地域医療構想という

のは各都道府県が地域の実情を踏まえて主体的な進めるとされていて、現状の病床数と必要病床数に乖離がある場合は、地域医療調整会議でしっかり議論をということになっています。今後とも、伊賀地域のあくまで現状に沿った医療提供体制を他の病院あるいは医療関係者の方とよく話し合いたいと考えています。

現状の病床数と地域医療構想による必要病床数の比較 (単位: 床)

2024年病床数	高度急性期	急性期	回復期		慢性期	休棟中	計
			地域急性期	回復期			
上野総合市民病院		237	44				281
岡波総合病院	10	275	0	50			335
名張市立病院		134	66				200
寺田病院		55			40		95
森川病院		52					52
有床診療所			55			19	74
計	10	753	215		40	19	1,037
地域医療構想による必要病床数	78	293	339		231		941
過不足	-68	460	-124		-191		96

前提: 在宅患者数 1,626人/日

(市議会特別委員会資料より)

- ※高度急性期…「命の危機に直面している患者に対し、24時間体制で集中的な治療を行う段階」
- ※急性期…「病気の発症直後やケガをした直後で、症状が急激に現れ、全身的な安静や医学的な治療が必要な段階」
- ※地域急性期…「地域密着型で、急性期の治療や在宅復帰への支援を行う段階」
- ※回復期…「急性期を脱して病状が安定し、日常生活に戻るための集中的なリハビリテーションを行う段階」
- ※慢性期…「急性期や回復期の治療を終えても、なお長期にわたる療養や、医学的な管理・ケアが必要な段階」
- ※休棟中…「棟棟(入院施設)としての機能を一時的に停止し、患者さんの受け入れを休止している状態」

2040年の伊賀地域医療圏で12万人の人口推計から見て 3つの基幹病院の経営上の共存は可能ですか？

**どの病院がどのような医療機能を担うべきか等、
検討していくことが重要と考えております(病院副院長)**

将来的に人口が大幅に減少した場合、患者数も当然減少すると思われまので、当院・岡波総合病院・名張市立病院の3つの基幹総合病院が現状のままの形で運営を続けるというのは現実的ではないのではないかと考えます。

とは言えこの面積の広い伊賀地域で、例えば急性期病院一つだけにしてもいいのかといった問題がございます。一旦、急性期病床を減らしますと、再び増やすことはほぼ不可能です。また、新型コロナウイルス感染症に匹敵するような新たな感染症が発生した場合、伊賀地域の医療機関でその患者さんの入院を受け入れることができるかどうかといったことも想定が必要だと思えます。その地域医療構想で、在宅医療患者さんを現状見られない数を想定しており、こういったことも踏まえながら、各病院の経営が持続的に維持できなければいけないということがございますが、どの病院がどのような医療機能を担うべきか等につきまして、地域医療構想調整会議において検討していくことが重要かなと考えております。

市民病院の計画的な建て替え推進は可能ですか？

こういう厳しい状況の中で市議会が提言している「市民病院の計画的な建て替え推進が可能かどうか」。企業会計における補助金も合わせてのご検討をお尋ねします。

**市民病院の建て替えに要する経費につきましては、
具体的な方向性が決まっておりません(財務部長)**

中長期財政見通しの一般会計収支では、令和6年度から令和12年度までの7年間で単年度収支差引不足額55億円が見込まれています。

病院の建て替えには極めて大規模な投資を伴う可能性が高いのと、将来世代の負担や、市全体の財政運営の影響というのは避けることができないと考えております。しかしながら、厳しい財政状況の中にもありましても、地域全体として、持続可能な医療供給体制を確保していくことは、極めて重要な施策であると認識をしているところです。

現時点では、病院の機能、規模等、まだ確定しておりませんので、具体的な経費や、市財政の影響を試算するのは困難ですが、今後、担当セクションで地域医療体制の在り方等を踏まえた検討が進められていく中で、建て替えを行う場合に当たっては、病院事業会計と、一般会計の負担の考え方、また財源計画などについて、詳細な調査検討を行っていく必要があると考えております。こうした検討を重ねる中で、市民の皆様の安心と、持続可能な財政運営の両立が図られるように、慎重かつ計画的に対応してまいりたいと考えております。

また、企業会計については病院の方に確認はしておりませんが、その規模、例えば、統合であったり、そういったものについて補助があればというふうには考えておりますが、もともと企業会計というのは補助金が少ない事業ですので、そこら辺を確認しながら進めてまいりたいというふうには考えております。

市政のこと、地域のこと
皆様のお声をお寄せください

お問合せ先 E-mail : norihisa232181@gmail.com

発行元

上田のりひさ事務所

〒518-0033 伊賀市大野木1408番地

0595-21-0715

携帯番号 : 090-7859-2249



Facebook page
上田のりひさの活動をご確認ください。