様式３

会　　議　　録

会議名 （審議会等名）		第３回　中山間地域の持続可能な医療のあり方に関する懇話会		
事務局 （担当課）		医療政策課　　電話０４２－７６９－９２３０（直通）		
開催日時		令和４年１月１４日（金）　１９時００分～２０時３０分		
開催場所		Ｗｅｂ開催　及び　津久井総合事務所３階大会議室		
出席者	委　員	１１人（別紙のとおり）		
	その他	１人（在宅医療・介護連携支援センター所長）		
	事務局	５人(医療政策課長、他４人)		
公開の可否		■可　□不可　□一部不可	傍聴者数	０人
公開不可・一部不可の場合は、その理由				
議　題		（１）市民アンケート調査の結果（粗集計）について （２）補足調査の結果について （３）その他		

議　事　の　要　旨

（１）市民アンケート調査の結果（粗集計）について

市民アンケート調査の粗集計結果について、事務局より説明を行った。

＜主な意見等＞

○今回は粗集計であり、今後しっかりと解析をしていく必要がある。（青山会長）

（２）補足調査の結果について

補足調査の結果について事務局より説明を行い、意見交換を行った。

＜主な意見等＞

【地域包括支援センターヒアリング調査】

○地域包括支援センターという呼び名と高齢者支援センターという呼び名の違いを教えてほしい。（小河原委員）

→　本市では、これまで地域包括支援センターの愛称を「高齢者支援センター」としてきたが、高齢者だけでなく障害者や子どもを支援するなど地域包括ケアシステムを推進するため、昨年１０月より介護保険法の正式名称である「地域包括支援センター」を積極的に使用することにしている。（小林所長）

【看護師調査に関して】

○市所管の６つ診療所を調査いただき、利用者が抱える問題もよく見ていただている。また、市民アンケート調査の回答内容に整合しており、納得できる部分が多い。信憑性の高い、問題点をしっかり捉えた調査結果だと思う。（青山会長）

○粗集計の中身を全て確認し、大変参考になった。先ほど事務局から、３つの国保診療所の運営方法に違いがあり、それぞれに強みがあるとの説明に加え、基本的な部分を揃えていく必要があるのではないかという説明があった。看護師業務について、３つの市立診療所では師長会があるが、国保は３つの町ごとに運営されていた経過から交流がなかったのも事実である。看護師たちの交流があると良いというのは、まさにその通りだと思う。

内郷診療所は、相模湖町の時代に「診療所の開設時間を１８時までにしてほしい」との住民からの要望を受けて現在の運営方法とした経過がある。水曜日が定休日となっているのは、当時勤務していた若手の医師に研鑽の機会を与える必要があることから、週１日の研究日を設けることとなったためである。他の医療機関の多くが木曜日を休診としていたため、曜日をずらして水曜日を定休日とした。

現在、内郷診療所は週４日、９時から１８時までの診療を行っている。利用者数は、市所管６診療所の平均が年間４，２８９人である中、内郷は６，２０５人である。昨年の実績として、内視鏡による胃カメラの実施が７１４件、レントゲンが約１，１００件、インフルエンザ予防接種が約１，１００件、新型コロナウイ

ルス感染症予防接種が２，７４０件である。これを一人の医師でやろうとすると、待ち時間はどうしても長くなってしまう。１か月に１回程度の外来受診としてしまうと、１日当たり１００人を超えてしまうため、利用者には血圧手帳を必ずつける、健康チェック・自己管理を徹底することを徹底した中で、３か月に１回の受診としていただいており、年間６，２００人といっても、月１回換算にすると１８，６００人に匹敵する状況である。、もちろん、持続性だとか今後のことを考えればできるだけ基本的なフレームが統一であった方がいい面もあるが、今のやり方でも地域のニーズにきちんと応えられていると思っている中では、単純に他の診療所と開所日数をあわせるというのが良いことに繋がるのかは軽々に判断できないのではないかと考えている。（土肥委員）

○市立診療所では若い医師が配置されることが多いが、その理由は。（長谷川委員）

→　市立診療所が北里大学で育成された医師の地域医療実践の場として機能している実態があり、その結果として半年ないし１～２年の比較的短い期間で勤務している実態がある。（事務局）

○現状においても、利用者と若い医師との間を看護師がうまく繋いでいるということか。（長谷川委員）

→　その通りである。（事務局）

○今の質問に関してであるが、市立診療所は旧県立診療所であった昭和２０年代からの歴史がある診療所であり、昭和５０年代半ばから、自治医科大学を卒業した若い医師が２～３年周期で入るようになったと聞いている。

現在の市立診療所に勤務する北里大学出身の医師は、総合診療やプライマリケアに特化した教育も受けているので、短いスパンで交代することについては、弱みの側面だけでなく、強みもあると捉えてよいものと考えている。（土肥委員）

○北里大学では、学生の時期から中山間地域の医療をどのようにすれば良くなっていくかの研究・学びを行いながら、総合的な診療能力を有する医師が育っている。若い医師だが期待していただきたい。（青山会長）

○今後、訪問診療のニーズが増えることが予想される。市所管の６診療所において外来受診に対応しながら訪問診療を行うとなると、緊急の呼び出しなども想定される中で大変だと思うが、対応するために必要な知恵は何か。（石橋委員）

→　訪問診療については、事前に情報収集をすることで診療時間を短くすることや、あらかじめ準備すべき物品も揃えておくこと、残っている看護師が診療所に来られた受診者の情報を聞き取るなどが必要だと感じている。現状においてもその辺りの連携はよくできていた。（事務局）

○今回の集計の中で、在宅診療に対する意見が多かったが、実践者として、石橋委員はこの結果をどうみたか。（青山会長）

○必要としている方に必要な医療を届けるということが大切だと思っている。訪問

診療を広げるだけでなく、外来診療にも頼ってもらうことも必要である。一方で、確かに訪問を必要としている人はいて、行ってあげたいけれどなかなか人手が足りなくなることはあると思う。医師が一人で診療所を運営する中では、地域全体で知恵を共有できると良いと感じている。（石橋委員）

○薬局で調剤している中では、大量の処方薬を持ち帰る患者もいる。地域の中には、多く貯めていることで安心してしまう高齢者もいるが、多剤併用による弊害も想定され、薬剤師としては特に残薬管理や医療費の削減に貢献できるのではないかと考えている。３地区の中で特に津久井地区は病院近くの門前薬局で調剤されるケースも多く、地域の薬局でチェックしきれない場合もある。（野﨑委員）

○訪問診療について、医科の場合は往診の時間を設けるケースも多いが、歯科においては診察室を離れて訪問に行くというシステム自体が少ないのが現状である。（布施委員）

○在宅医療といっても、看取りまでやる場合もあれば、何かあったときにちょっと来てほしいというニーズもある。今回のアンケート調査では、外来受診ができるはずなのに「便利だから来てほしい」といった発想で回答されている部分もあるように見受けた。自宅で看取るためには、家族の負担も大きいのが実際で、女性の就労率が上がっている昨今においては家庭の介護力というものが低下しているように感じている。最後の最後まで自宅で過ごす方が爆発的に増えているという印象もない。

３か月に１回の受診をお願いする場合も、健康管理は多職種でフォローしていく必要がある。具体的には、１か月ごとに分割して調剤し、薬剤師が訪問して服薬指導を行ったり、訪問看護師が様子を確認するなど、多職種が連携してはじめて成り立つ側面もある。人生会議も地域レベルで進めてきたが、特に認知症の方は家族が介護するのはかなり厳しい状況もみられる。在宅医療のニーズが多くあるのは確かだが、アンケート結果についても分析や解析が必要ではないか。（土肥委員）

（３）その他

石橋委員より、藤野地区まちづくり会議での話題について情報共有があった。

○藤野地区まちづくり会議の委員の一人が自主的に医療に関するアンケートをとってくれたので、その結果を簡単に紹介したい。アンケートの概要は、子どもを持つ親７名に「今まで医療に関して困ったことがあるか」、「どんな専門科があれば安心か」、「現在は子どもの病気でどこかにかかっているか」を質問したものである。結果として抽出された課題は、「妊娠・出産の不安がある」、「子どもの夜間休日急病時の受診がスムーズでない」、「皮膚科やアレルギー科、耳鼻科がない」などである。本懇話会の意見が高齢者に向きがちなところがある中

で、小児のほうにも目を向けてほしいとの意見と理解している。（石橋委員）

○今回は市民アンケート調査で回答された自由意見についてまで紹介しきれなかったが、皮膚科の問題や小児の問題などもニーズとしてあがっている。在宅医療は「あったらいいな」という感じの意見もあるとみていたが、土肥先生が言われていたとおり、「必要がない」と答えた方の理由の中には「家族の負担」もあげられている。今回の調査だけでどこまで深堀りできるかは不透明な部分もあるが、サービス内容とニーズのマッチングを探るため、何が何でも在宅とか、何が何でも何かということでなく、冷静に考えていければ良いかなと思っている。通院時間などの部分でデータにエラーもあるようなので、気を付けてみていきたい。（堤委員）

○アンケート回答の自由意見を見ていると、「人生会議」や「オンライン診療」、などへの理解が不足しているように見受けられるところもあった。今後は、サービスの利点や不利益について、住民に丁寧に説明していく必要があると感じている。（青山会長）

○以前は内科医が小児を診ることも多かったが、最近は「小児科医に診てほしい」という保護者のニーズが多かったり、内科医が小児を診ることを敬遠する傾向も見受けられる。藤野地区での独自アンケートの結果は、医療の専門化が進行する中で、この地域が抱えているジレンマのようなものが浮かび上がったものではないかと思う。小児科だけでなく、皮膚科や耳鼻科、眼科も同様である。一つの課題であるのは間違いないので、行政も含め、考えていくべきだと思う。私は小児科医であるが、大人も診察している。利用者の中に９０代の方が増えてきたなかで、訪問診療のニーズもあるため勉強しているが、訪問診療には訪問診療のノウハウが必要である。地域の中で、知識豊富な先生に質問できるシステムができると良いと思っている。日本は２０３０年に多死社会を迎えるが、この地域はそれに先駆けて多死社会がやってくる。死ぬ場所が確保できなくなり、在宅での看取りが増える。今後の中山間地域の医療の在り方について、行政も含めて大きなテーマにしていきたいと思っている。（原田委員）

○アンケート調査によってこの地域の医療の課題が明らかになってきたが、医療従事者のマンパワー不足という課題が同時にある。この地域で提供される医療が持続可能なものになるよう、引き続きご協力をお願いしたい。（野﨑委員）

以　上

中山間地域の持続可能な医療のあり方に関する懇話会
委員出欠席名簿

（五十音順）

氏　　名	選　出　団　体　等	出欠席
青山　直善	学識経験者 （北里大学医学部総合診療医学　教授）	出席
井坂　美代子	相模原市訪問看護ステーション管理者会	欠席
石橋　了知	藤野地区まちづくり会議	出席
小河原　祐二	津久井地区まちづくり会議	出席
堤　明純	学識経験者 （北里大学医学部公衆衛生学　教授）	出席
土肥　直樹	相模原市立国民健康保険診療所	出席
西　八嗣	相模原市立診療所の指定管理者	出席
野﨑　喜代美	相模原市薬剤師会	出席
長谷川　兌	相模湖地区まちづくり会議	出席
原田　工	相模原市医師会	出席
布施　厚子	相模原市歯科医師会	出席
森田　亮	相模原市病院協会	出席