

## 会 議 録

会議名 (審議会等名)		第4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2月15日(火) 19時00分～20時40分		
開催場所		Web開催 及び 相模湖総合事務所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	6人(保健衛生部長、保健衛生部参事、医療政策課長、他4人)		
公開の可否		<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 一部不可	傍聴者数	1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(詳細)について (2) 課題の総括について (3) 持続可能な医療のイメージについて (4) その他		

## 議 事 の 要 旨

### (1) 市民アンケート調査の結果（詳細）について

市民アンケート調査の詳細結果について、事務局及び堤委員より説明を行った。

<主な意見等>

○相模湖地区における医科の受診先のデータについて、回答者数が242人とあるが、一人で複数の医療機関にかかっている人もいる可能性はあるか。(土肥委員)

○その通りである。(堤委員)

○相模湖地区の人口が約7,500人である。レセプトの枚数の実態としては内郷診療所よりも梶原医院や原田医院のほうが多いと思うので、このデータは少しバイアスがかかっているように見える。(土肥委員)

○アンケート結果の評価については、考察の中でお願いしたい。ただし、母数としては2,000人を無作為抽出して調査したものであるため、7,500人の中の242人ではないということをご理解いただきたい。(堤委員)

○6診療所以外にかかっている人は、回答者が少ないように見えるが。(土肥委員)

→ 郵送ベースでの2000人を対象とした調査と、市所管の6診療所と3地区の地域包括支援センターで配布したものを一緒に集計しているため、内郷診療所の受診者数が多くなっている状況である。(事務局)

○アンケート項目においても医療機関の利用状況を聴いているが、「かかりつけ医」の概念は何か。(小河原委員)

→ アンケートでは、利用している医療機関が複数ある場合は、最も利用が多いものを回答してほしいとした。かかりつけ医は、健康や体調について気軽に相談でき、必要に応じて専門の医療機関を紹介してくれる身近な医療機関の医師のことを指す。(事務局)

○在宅医療の必要性について「必要ではない」と回答した人のうち、理由を「在宅では療養できない」とした人の割合が藤野地区だけ突出して高かった。当地区の実態として、限界集落が散在している中で介護ヘルパーなどが1日3回訪問することが困難な地域がある。地区内に住んでいる者としては、介護を必要としている独居の高齢者や老々介護の世帯において、困難な状況があるのかもしれないと思った。(石橋委員)

○この件に関しては、在宅医療の必要性について「必要ではない」と回答した人の数そのものが少ないことにも留意が必要である。(堤委員)

○夜間休日に体調不良になった場合の対応についてであるが、体調不良といってもさまざまである。高齢者救急に関しては、津久井地域では要請数が減っているとのデータもあったように記憶している。総務省のデータなどからも、救急車を要請した場合の傾向として、小児は8割程度が軽症であるが、高齢者は4割以上が

中等症から重症である。救急車を要請するという回答の割合が高いのは、当地域に限ったものではないようにも感じている。

今回のアンケートの設問の聞き方では、どのような場合にメディカルセンターを利用し、又は救急車を要請しているのかまでは把握できないと思う。(土肥委員)

○この件に関しては、さらなる状況把握を望むのであれば別の方法で確認する必要がある。(堤委員)

## (2) 課題の総括について

資料に沿って事務局より説明を行い、意見交換を行った。

<主な意見等>

○今後に向けての課題として、発熱外来を例にあげると、内郷診療所に来院される1日あたりの発熱患者に占める藤野地区住民の割合が7割程度の日もある。各旧町ごとに配置されている診療所の考え方があることも理解するが、地区が異なることでのサービスの偏りが過度に生じることは避けるべきだと考えている。

市立診療所と同様に、3つの国保診療所においても連携を進め、地域医療における役割分担を考えていく必要があるように感じている。(土肥委員)

○時々、私も市立診療所で診療を行うことがあるが、市立診療所での発熱患者への対応方法はある程度統一されていると認識している。(青山会長)

○発熱外来への対応に限った話ではなく、さらに例を挙げるとすれば市が所管する6診療所の中で胃がんの検診ができるのは内郷診療所だけである。他の診療所でもできる環境を整えば、市民サービスの向上や検診受診率の向上に寄与できるのではないかと考えている。そういったことから、住民ニーズへの対応をそれぞれの地区内で分担しあって完結できる環境があっても良いと思う。(土肥委員)

## (3) 持続可能な医療のイメージについて

資料に沿って事務局より説明を行い、意見交換を行った。

<主な意見等>

○訪問診療がさらに必要になるというのは、この地域で働いている中で感じている。加えて、看護師等の医療資源の確保の必要性や、在宅での介護力が残っていない家庭が存在することも実感している。訪問診療の充実と並行して、入院・入居できる施設を増やすなどの対策が必要となるのではないかと考えている。

もう一点は、この地域は健康に関する意識が少し低いのか、糖尿病のコントロールがあまりできていなかったり、検診受診率が低いなどの傾向がみえる。今後、「リフィル処方箋」などが解禁された場合、医療機関を受診せずに薬局で薬をもらう患者が増えることも想定される。コントロールがなされないまま処方が継続され、病気が進行することで入院施設や重症化の治療が必要になるなどが心配さ

れる。この地域の薬局がリフィル処方箋にどのように対応していくのか、気になっている。(森田委員)

○リフィル処方箋について、もう少し解説していただきたい。(青山会長)

○2022年の診療報酬改定に伴い、あらかじめ指定された薬について、医師が処方箋を出した場合に一定の期間内であれば、医療機関を受診せずとも薬局で継続して薬を処方できることになる。患者にとって便利になるというメリットがある反面、症状の進行に気づけなくなるというデメリットにも気をつけなければいけないと思う。(森田委員)

○公共施設マネジメント推進プランについて、コスト削減のために診療所の延床面積を30年間で20%削減するということか。(西委員)

→ 将来コストの削減のための延床面積の削減目標は、施設総量の目標であり、診療所だけで実現を目指すものではない。なお、市が所管する診療所については、「施設配置の基本的な考え方」として、高齢化の進展や地域の実情などを踏まえ、民間医療機関との連携を図りながら将来も機能を維持していくことを基本とし、更新の際は、他の施設との複合化を検討することとなっている。想定される効果としては、限られた医療資源の適正な配置や在宅医療の一層の推進が期待される。ただ、前提として民間医療機関も含めた地域医療体制の確保について検討する必要があり、本懇話会での取組もそれに該当する。本懇話会での意見を踏まえ、施設配置のあり方を市として決定していく必要があるものと考えている。(事務局)

○今回のアンケート調査の結果を、今後の診療に活かしていきたいと考えている。ただし、今回のアンケートで聞き取りきれっていないニーズや声もあると思う。市が所管する診療所が地域住民のニーズにきちんと応えられているのかについて、今後さらに考察を深めていくことも必要だと思っている。(土肥委員)

○オンライン診療や訪問診療の充実が今後さらに必要になることはわかったが、この地域の中で、いつ、どの医療機関が中心となって推進していくのか、具体的なところがよくわからない。(長谷川委員)

→ 今回は、どの医療機関が推進していくかということまで提示して調査を行ったものではなく、地域住民の医療に対するニーズを伺ったものである。今後どんな体制をとるべきかというのは、意見を踏まえて検討していく必要があるものと考えている。(事務局)

○市が所管する6診療所が関わるかどうかについても、具体的にはこれから考えていくということか。(長谷川委員)

→今回、市が所管する6診療所の利用者に対してもアンケート調査を行い、在宅医療のニーズが高いことが分かった。診療所から出向く医療をさらに増やすことの是非についても、今後、検討する必要があるものと考えている。(事務局)

○オンライン診療についてであるが、新型コロナウイルス感染症の蔓延を受けて国からも通達が出ているが、中身を見ると初診時にはきちんと対面診療を行うものとされている。薬代も振込で行う必要があるなど患者側もオンライン診療に対応する必要がある。特に高齢者については活用できるのかという課題があると感じている。現状の市立診療所でオンライン診療を推進するためには、カルテが電子化されていないなどの課題をクリアする必要がある。高齢者にとっては対応が難しいことも想定されるので、診療所での対面診療が必要とされる面もあると思う。  
(西委員)

○オンライン診療の推進に向けては、機器を揃えたり、対応する医師も研鑽を積む必要がある。実際に地域に当てはめていくためには、いくつかの課題を解決する必要があり、検討が必要だと考える。(青山会長)

○推進するという考え方は良いが、実現に向けては医療を受ける側と提供する側の双方に課題があり、難しいことが多いと感じた。(長谷川委員)

○医療資源に関して、診療所にどんな医師がいるか、というのは地域住民にとってとても大切なことである。今は、北里大学で医師を養成していただいているということだが、市として有望な若い医師を育てたり連れてくるシステムを持っていることはとても大切だと思う。(長谷川委員)

○ご意見のとおりだと痛感している。私は北里大学から診療所へ派遣する医師を育成する立場にあり、かねてより同様の意見もいただいている。これまで寄附講座という枠組みの中で、学生自身が中山間地域のことを研究しながら育っていくことへの支援に取り組んできて、ようやく勤務できる医師が出てきたところである。至らない点はあるかもしれないが、これからも良い医師を育てていきたいと考えているので、今後ご意見をいただきたい。(青山会長)

→ 補足をさせていただく。長谷川委員から医師の育成についてのご意見があったが、市から北里大学に寄附金をお預けし、総合診療医を育成する「寄附講座」を開設していただいている。また、北里大学医学部の学生を対象に、年間に2人ずつ修学資金の貸し付けを行い、育成を支援している。この取組は平成25年度から行っており、この枠組みの中で育った医師が診療所に勤務しはじめているということである。今後も育成された医師が市内に定着し、地域医療に貢献していただくことを期待している。

また、オンライン診療や訪問診療の充実に関しては、現状において市が所管する診療所が多く課題を抱えている中で、それらの課題を解消しながら、地域に求められている在宅医療の充実注力していく必要があると考えている。ただし、どのような方法で地域のニーズに応えていくのかについては、本懇話会での意見を踏まえ、市として決定していく必要があるものと考えている。(事務局)

○オンライン診療について、電話での診療も含め、現在は毎日のように実施してい

る。これは全国的にも同様の傾向である。コロナに関しては初診からオンライン診療が認められており、今後、この流れは加速していくと思うし、伝染性の高い感染症についてはオンライン診療をどんどん活用していくべきだと思う。一方で、3か月に1回程度は対面でフォローアップすることも必要であり、オンラインで対応できるものと、そうでないものが棲み分けられていくものと予想している。診療データや健康情報をカルテの電子化などを通じて複数の医療機関で共有できるようになると、夜間や救急の対応などでメリットがある。今後、さらに研究が必要な部分だと思っている。(土肥委員)

○次回は、これまでの意見をもとに、持続可能な医療の提供に資する具体的な施策について、事務局からたたき台を示したうえで、意見交換ができるとよいと考えている。(青山会長)

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	出席
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
野崎 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	欠席
森田 亮	相模原市病院協会	出席