

「山添村の持続可能な医療の 在り方に係る基本方針」

令和7年3月

山添村

目 次

| | |
|--------------------------|----|
| 1. 山添村の医療に関するデータ | 1 |
| 2. 策定の背景と目的 | 8 |
| 3. 取り組みの方向性 | 8 |
| 4. 基本方針 | 9 |
| 5. コンセプト | 9 |
| 6. 医療体制展開イメージ | 10 |
| 7. 住民の声 アンケートの実施概要 | 16 |

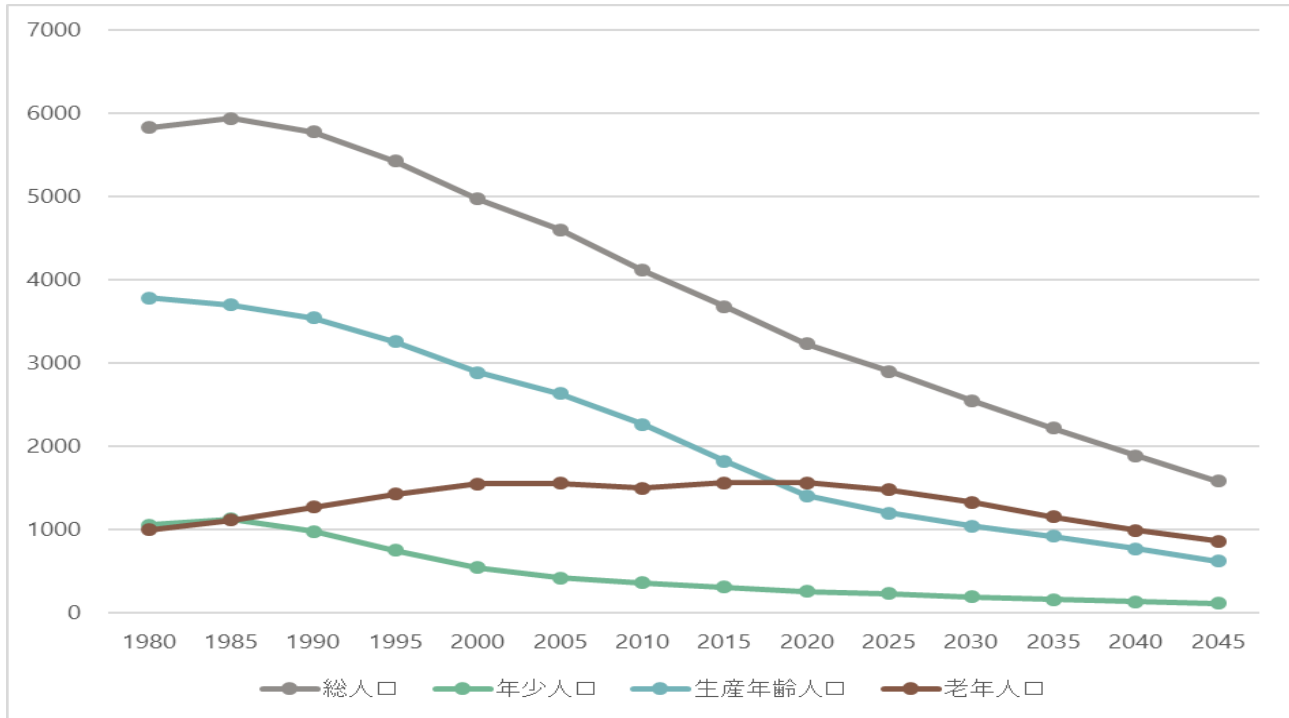
～資料編～

| | |
|---------------|----|
| • 検討経過 | 22 |
| • アンケート | 23 |

1. 山添村の医療に関するデータ

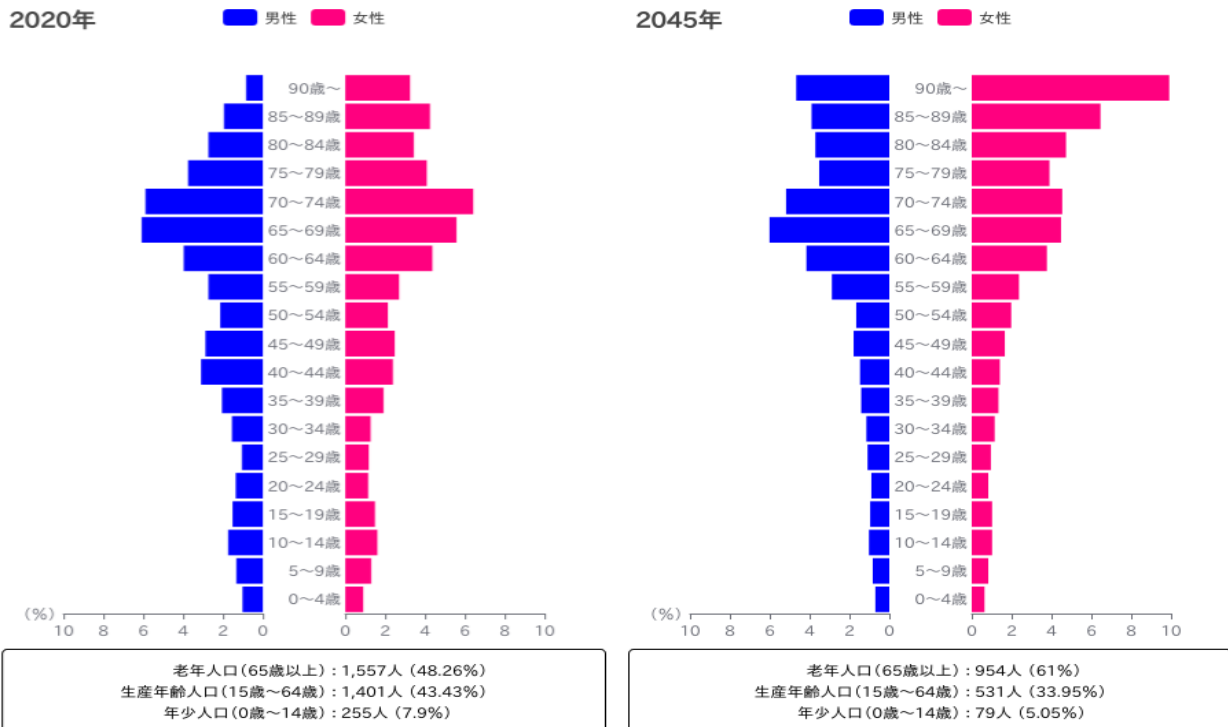
○人口推移 出典：RESAS 地域経済分析システム「人口推移」

(単位：人)



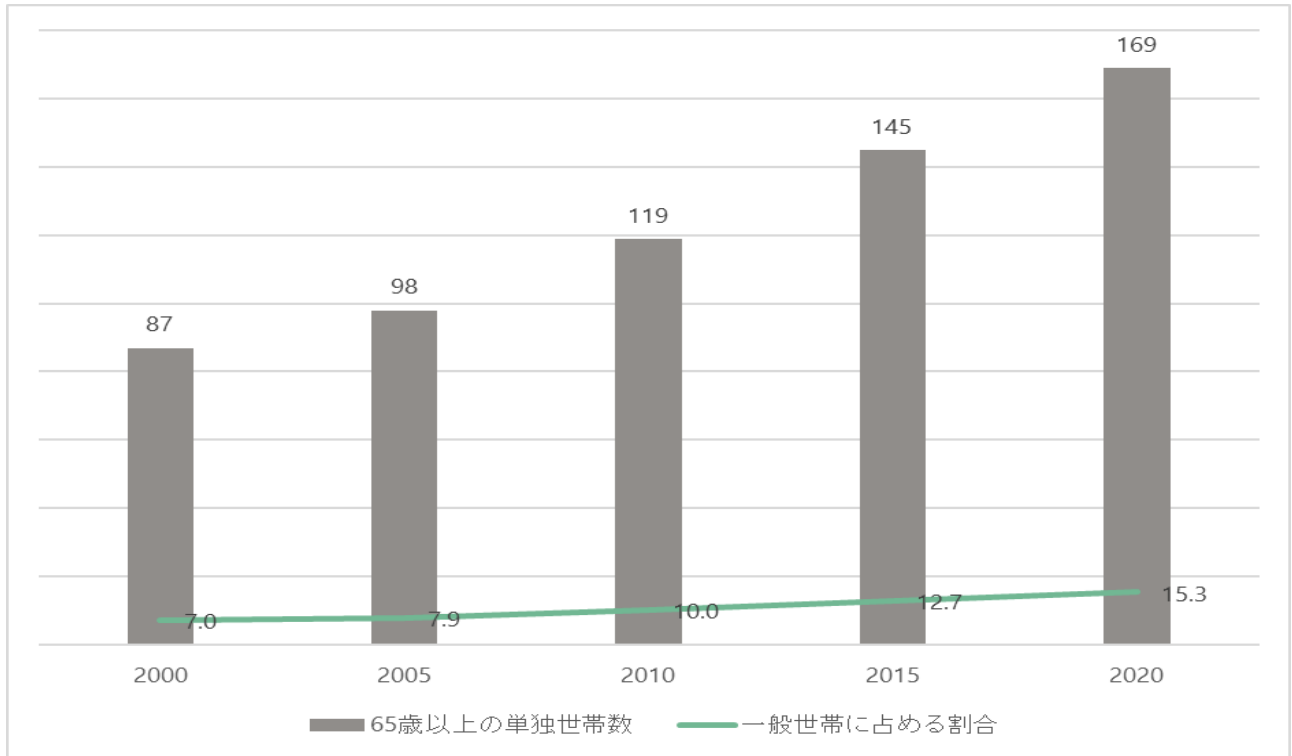
山添村の人口は、村が誕生した1956年（昭和31年）には8,082人であったが、2020年（令和2年）には3,226人まで減少している。2045年（令和27年）には1,564人まで減少すると予測されている。特に生産年齢人口（15～64歳）の減少が大きい。

○人口ピラミッド 出典：RESAS 地域経済分析システム「人口ピラミッド」



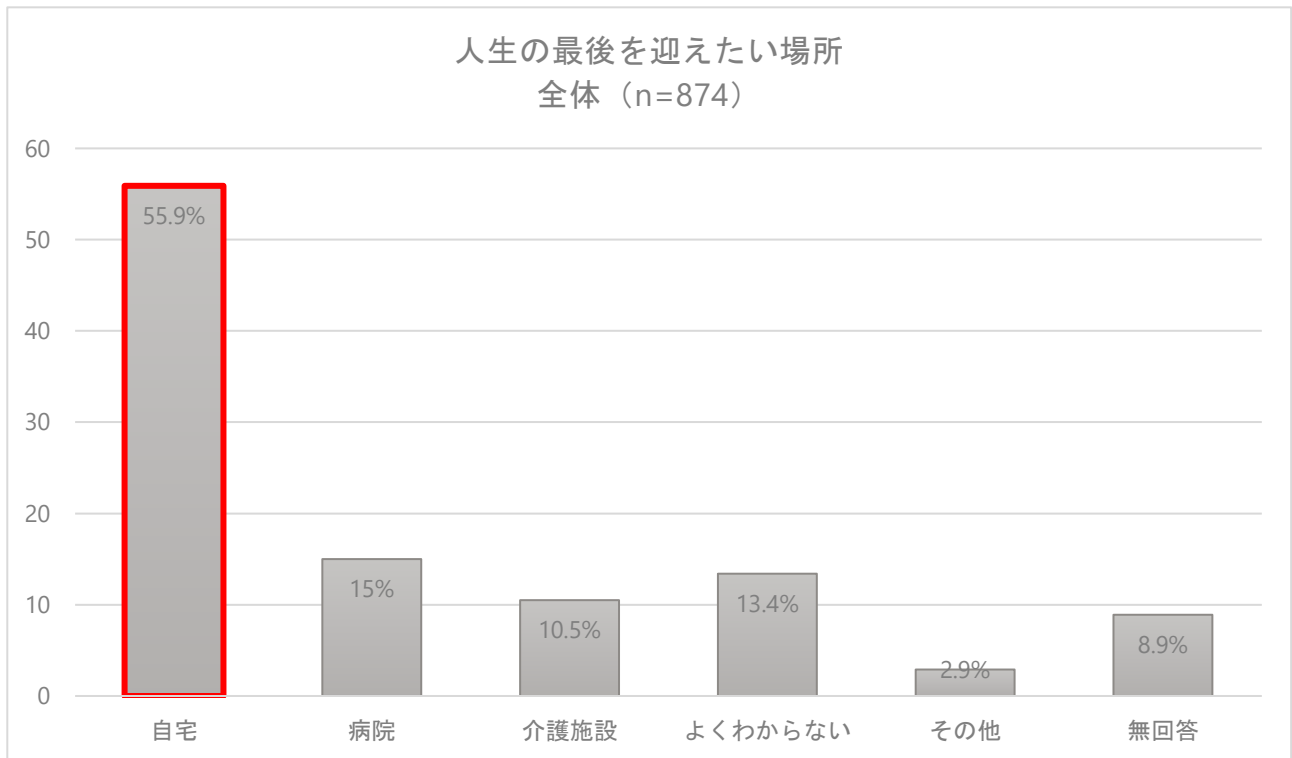
山添村の人口分布をみると、年々老年人口の割合が増加している。1980年（昭和55年）には老年人口の割合が約17%であったが、2020年（令和2年）には約48%まで増加している。2045年（令和27年）にはさらに61%まで増加すると予想されている。反面、支え手である生産年齢人口の減少が今後加速することがみとれる。

○一般世帯に占める高齢者単独（ひとり暮らし）世帯の割合の推移 出典：国勢調査



山添村の65歳以上のひとり暮らし世帯数は、2000年（平成12年）には87世帯（7.0%）であったが、2020年（令和2年）には169世帯（15.3%）と倍増しており、今後も増えると予測される。

○人生の最後を迎えたい場所 出典：令和5年度実施「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」



令和5年度に65歳以上の方を対象に実施した『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』では、「人生の最後を迎えたい場所」について、約60%の人が自宅を選択しており、「人生の最後は自宅で」と考えている住民が多くいることがわかる。

○死亡の状況（死亡場所）

出典：人口動態調査

（単位：人）

| | 総数 | 施設内 総数 | 病院 | 介護医療 院・介護老 人保健施設 | 老人ホーム | 施設外 総数 | 自宅 | その他 |
|-------|----|-----------|----|------------------------|-------|-----------|---------------|-----|
| 2021年 | 67 | 55 | 36 | 6 | 13 | 12 | 12 (17.9%) | — |
| 2020年 | 65 | 54 | 41 | 1 | 12 | 11 | 10 (15.4%) | 1 |
| 2019年 | 78 | 60 | 43 | 1 | 16 | 18 | 17 (21.8%) | 1 |
| 2018年 | 79 | 63 | 47 | 2 | 14 | 16 | 15 (19.0%) | 1 |
| 2017年 | 78 | 64 | 55 | 2 | 7 | 14 | 9 (11.5%) | 5 |
| 2016年 | 67 | 55 | 41 | 3 | 11 | 12 | 11 (16.4%) | 1 |

約60%の人が「人生の最後は自宅で」と考えているが、実際に自宅で最後を迎えられているのは亡くなった方の約12～22%となっている。

○村内医療機関及び近隣の主な救急病院、訪問看護等事業者



村内に村立診療所3か所、民間医療機関（歯科を含む）2か所、隣接市には、救急病院8か所の他、民間医療機関を含めると、自家用車で30分圏内に多くの医療機関が存在しており、山間地域としては選択肢が多い。また、訪問看護などの事業者も近隣に13か所が存在しており、社会資源には比較的恵まれている。

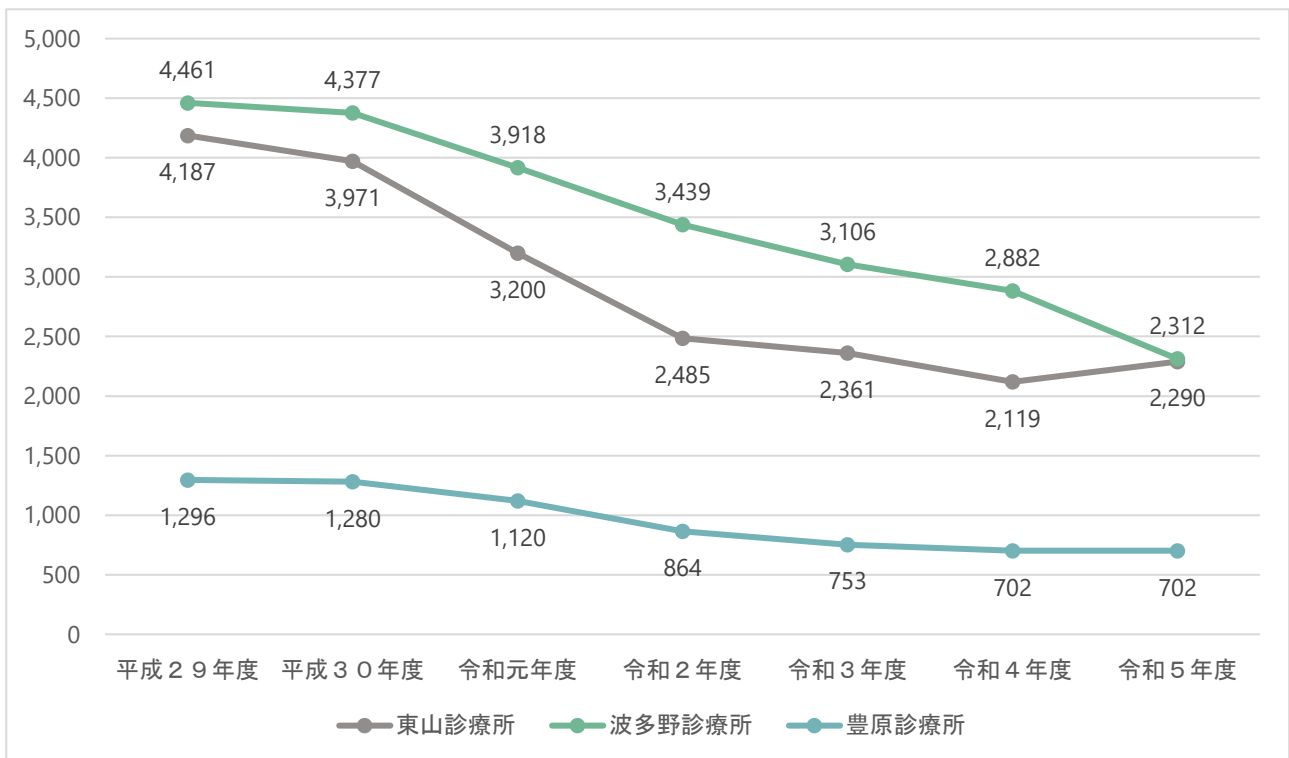
○山添村 3 診療所の現状

| | 東山診療所 | 波多野診療所 | 豊原診療所 |
|-----------|------------------------------|----------------------------------|------------------|
| 完成年度 | 昭和 6 1 年度 | 昭和 5 4 年度 | 昭和 5 6 年度 |
| 開設日 | 昭和 3 4 年 4 月 1 日 | 昭和 2 4 年 4 月 1 日 | 昭和 2 3 年 4 月 1 日 |
| 職員体制 | 医師 1 名 看護師 2 名 事務職 1 名 | 医師 1 名 看護師 2 名 事務職 1 名（派遣） | 東山診療所が兼務 |
| 医療機器 | レントゲン・心電図 エコー・胃カメラ | レントゲン・心電図 エコー・胃カメラ | レントゲン・心電図 |
| のべ患者数（R5） | 2,290人 | 2,312人 | 702人 |

山添村 3 診療所について、どの建物も完成から 4 0 年近く経っており、今後大規模な改修や立て替えが必要となる可能性がある。また、医療機器についても 3 診療所それぞれの更新が必要である。

○山添村 3 診療所のべ患者数の推移

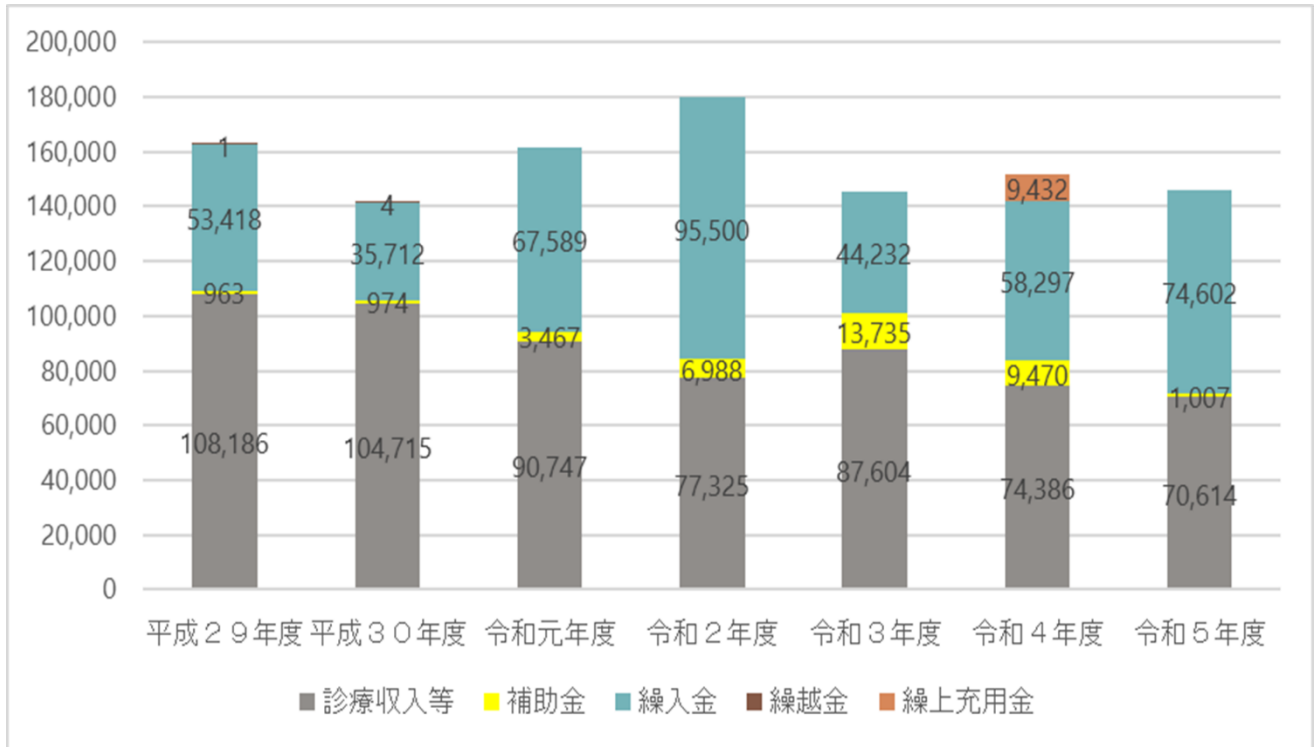
（単位：人）



山添村 3 診療所ののべ患者数は、人口と同様に減少傾向である。2 0 1 8 年（平成 3 0 年）3 診療所合計でのべ 9, 6 2 8 人であったが、2 0 2 3 年（令和 5 年）ではのべ 5, 3 0 4 人と半分近くまで減少している。

○国民健康保険特別会計【診療所会計】の推移（支出総額に対する収入項目毎の割合）

（単位：千円）



主要な収入となる診療収入等について、のべ患者数に比例して減少傾向である。支出額から診療収入等や補助金などを差し引きして、なお不足した額が一般会計からの繰入金となる。令和5年度は経費の総額146,223千円のうち74,602千円（約51%）が繰入金となっている。

○山添村3診療所受診者の大字別・地区別人口比率

| | R6.3.31現在 住民人口(人) | 東山診療所 | | | | 波多野診療所 | | | | 豊原診療所 | | | |
|-----|----------------------|-----------------|----------------|------------------|----------------|-----------------|----------------|--------------------|----------------|-----------------|----------------|------------------|----------------|
| | | 令和5年度 受診者(人) | 大字別 人口比率(%) | 地域別 人口比率(%) | 村全体 人口比率(%) | 令和5年度 受診者(人) | 大字別 人口比率(%) | 地域別 人口比率(%) | 村全体 人口比率(%) | 令和5年度 受診者(人) | 大字別 人口比率(%) | 地域別 人口比率(%) | 村全体 人口比率(%) |
| 室津 | 58 | 13 | 22.4 | 138/504 27.4% | 2 | 3.4 | 8/504 1.6% | 364/3,102 11.7% | 0 | 0.0 | 8/504 1.6% | 96/3,102 3.1% | |
| 松尾 | 35 | 5 | 14.3 | | 2 | 5.7 | | | 0 | 0.0 | | | |
| 的野 | 69 | 16 | 23.2 | | 0 | 0.0 | | | 7 | 10.1 | | | |
| 峰寺 | 64 | 21 | 32.8 | | 1 | 1.6 | | | 0 | 0.0 | | | |
| 桐山 | 63 | 15 | 23.8 | | 0 | 0.0 | | | 0 | 0.0 | | | |
| 北野 | 215 | 68 | 31.6 | | 3 | 1.4 | | | 1 | 0.5 | | | |
| 春日 | 113 | 3 | 2.7 | | 22 | 19.5 | | | 2 | 1.8 | | | |
| 大西 | 96 | 5 | 5.2 | | 5 | 5.2 | | | 2 | 2.1 | | | |
| 菅生 | 166 | 2 | 1.2 | | 26 | 15.7 | | | 5 | 3.0 | | | |
| 西波多 | 250 | 8 | 3.2 | | 31 | 12.4 | | | 1 | 0.4 | | | |
| 遅瀬 | 186 | 6 | 3.2 | 37 | 19.9 | 1 | 0.5 | | | | | | |
| 中峰山 | 116 | 0 | 0.0 | 45 | 38.8 | 0 | 0.0 | | | | | | |
| 広代 | 103 | 1 | 1.0 | 24 | 23.3 | 0 | 0.0 | | | | | | |
| 中之庄 | 41 | 1 | 2.4 | 15 | 36.6 | 0 | 0.0 | | | | | | |
| 吉田 | 73 | 2 | 2.7 | 18 | 24.7 | 1 | 1.4 | | | | | | |
| 広瀬 | 96 | 1 | 1.0 | 19 | 19.8 | 0 | 0.0 | | | | | | |
| 鶴山 | 21 | 0 | 0.0 | 5 | 23.8 | 0 | 0.0 | | | | | | |
| 片平 | 96 | 0 | 0.0 | 14 | 14.6 | 0 | 0.0 | | | | | | |
| 葛尾 | 15 | 0 | 0.0 | 2 | 13.3 | 0 | 0.0 | | | | | | |
| 三ヶ谷 | 136 | 0 | 0.0 | 8 | 5.9 | 23 | 16.9 | | | | | | |
| 勝原 | 149 | 0 | 0.0 | 9 | 6.0 | 13 | 8.7 | | | | | | |
| 岩屋 | 228 | 4 | 1.8 | 43 | 18.9 | 0 | 0.0 | | | | | | |
| 毛原 | 117 | 1 | 0.9 | 8 | 6.8 | 3 | 2.6 | | | | | | |
| 切幡 | 138 | 7 | 5.1 | 6 | 4.3 | 9 | 6.5 | | | | | | |
| 伏拝 | 70 | 15 | 21.4 | 1 | 1.4 | 1 | 1.4 | | | | | | |
| 助命 | 42 | 6 | 14.3 | 3 | 7.1 | 1 | 2.4 | | | | | | |
| 箕輪 | 137 | 21 | 15.3 | 3 | 2.2 | 18 | 13.1 | | | | | | |
| 大塩 | 170 | 32 | 18.8 | 10 | 5.9 | 7 | 4.1 | | | | | | |
| 堂前 | 39 | 5 | 12.8 | 2 | 5.1 | 1 | 2.6 | | | | | | |

この表は、令和5年度の3診療所それぞれの大字別、地域別、村全体の受診者の人口比率を表したものである。東山診療所には東山地区、波多野診療所には波多野地区の住民が多く受診している。全体的に割合が低いのは、村内の民間医療機関や近隣市の医療機関にかかる人が多いからと考えられる。

○介護保険主治医意見書依頼先（令和5年度）

（単位：件）

| | 村内医療機関 | | | | 村外医療機関 | | | | | | |
|-------|--------|--------|-------|------|--------|---------|----|-----|---------|-----|-----|
| | 東山診療所 | 波多野診療所 | 豊原診療所 | 野村医院 | 伊賀市 | 伊賀市（施設） | 津市 | 名張市 | 名張市（施設） | 松阪市 | 奈良市 |
| 東山地区 | 17 | | | 6 | 2 | | | | | | 22 |
| 波多野地区 | 2 | 32 | 1 | 24 | 36 | 1 | | 21 | 2 | 1 | 20 |
| 豊原地区 | 16 | 10 | 11 | 30 | 12 | | 1 | 19 | | | 15 |
| 村 外 | | | | | | | | | | | 7 |
| 総 計 | 35 | 42 | 12 | 60 | 50 | 1 | 1 | 40 | 2 | 1 | 64 |

| | 村外医療機関 | | | | | | | | | |
|-------|---------|-----|-----|-------|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 奈良市（施設） | 宇陀市 | 天理市 | 大和郡山市 | 田原本町 | 橿原市 | 香芝市 | 高取町 | 大阪府 | 京都府 |
| 東山地区 | 6 | | 6 | | | | | | | |
| 波多野地区 | 6 | 2 | 17 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 |
| 豊原地区 | 4 | 2 | 20 | 1 | 2 | | 1 | | | |
| 村 外 | | | 3 | 1 | | | | 2 | 2 | |
| 総 計 | 16 | 4 | 46 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 |

介護保険を受ける際に必要な主治医意見書の依頼先として、3診療所や村内民間医療機関以外にも伊賀市や名張市、奈良市や天理市の医療機関も多くみられる。若年層に限らず、介護認定を必要としている状態（多くは70代後半以上の高齢者）であっても、村外の医療機関をかかりつけとする人は多い。

○令和5年度やまぞえ福祉タクシー利用実績から見る住民の受診先 出典：山添村社会福祉協議会

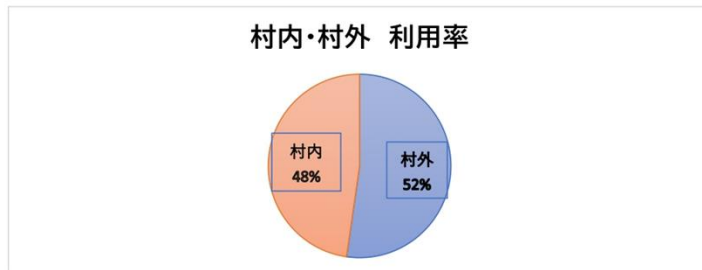
★山添村内・村外の利用について

（単位：回）

| | |
|----|-------|
| 村外 | 1,601 |
| 村内 | 1,461 |
| | 3,062 |

片道は1回、往復は2回で計算

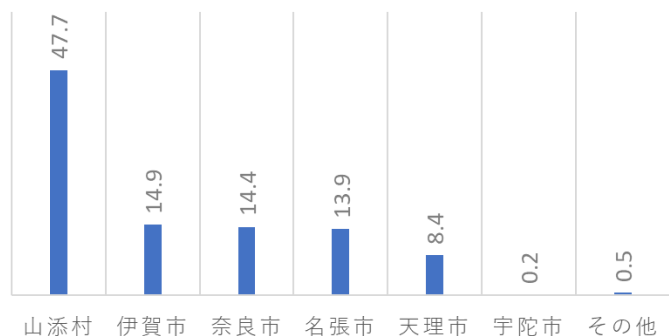
延べ3,062回のうち約52%が村外。
約48%が村内になっている。



★行き先について(市町村別)

| | |
|-----|-------|
| 山添村 | 1,461 |
| 伊賀市 | 455 |
| 奈良市 | 442 |
| 名張市 | 427 |
| 天理市 | 256 |
| 宇陀市 | 7 |
| その他 | 14 |
| 合計 | 3,062 |

市町村別 利用率



山添村社会福祉協議会が運営している福祉タクシーの利用実績からみても、受診先の約52%が村外、約48%が村内となっている。村外では、伊賀市、奈良市、名張市、天理市が受診先として多く利用されている。運転が難しくなっても通える間は通い慣れた医療機関に通院する人は多い。

○山添村内への訪問診療（往診）実績のある医療機関（令和元年以降） ※村内ケアマネジャーへの聴き取り調査

〈村内〉

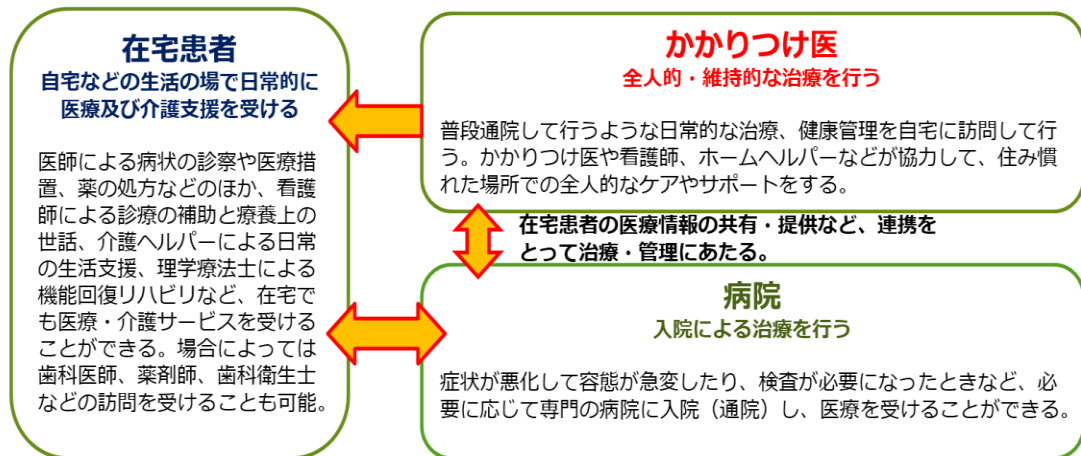
- ・野村医院
- ・波多野診療所
- ・東山診療所
- ・豊原診療所
- ・藤井歯科医院

〈村外〉

- ・都祁診療所（奈良市）
- ・塩田医院（奈良市）
- ・中西内科医院（名張市）

『訪問診療』と『往診』の違い

- ・訪問診療…患者の自宅等へ定期的に訪問して行う医療行為
 - ・往診…急変時など不定期に訪問して行う医療行為
- 「訪問診療」と「往診」を合わせて、在宅医療という。



通院が難しくなった際に、自宅などの生活の場で診療や治療、処置を行うのが「在宅医療」である。村内で活動するケアマネジャーへの聴き取りの結果、山添村への訪問診療（往診）実績のある村外の医療機関は、都祁診療所（奈良市）、塩田医院（奈良市）、中西内科医院（名張市）の3医院に限定される。

2. 策定の背景と目的

山添村では医療にかかる様々な課題や将来の懸念が生じている。

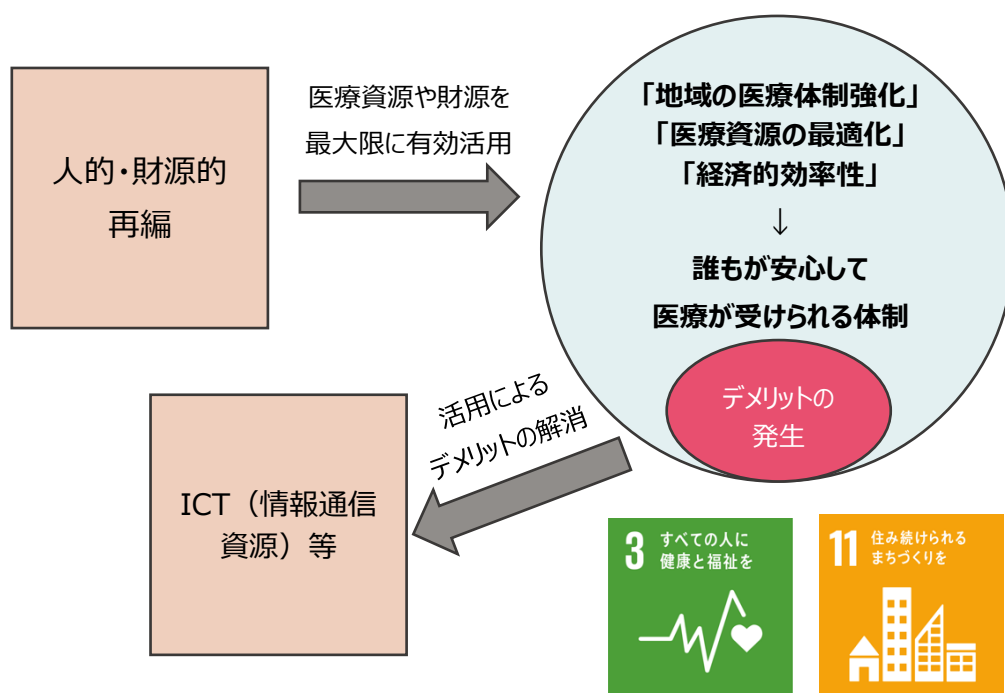
- 少子高齢化による人口減少
- 高齢者の独居世帯の増加
- 高齢化の進行等に伴う通院困難者の増加
- 在宅医療の需要（ニーズ）の増加
- 人口減少に伴う受診者数の減少
- 村所管診療施設の老朽化
- 医師・看護師等の安定的な確保が難しい など



これらの問題に対応するため、10年20年先を見据えて「地域の医療体制強化」「医療資源の最適化」「経済的効率化」を目指し、医療体制について評価、見直しを行っていく。

3. 取り組みの方向性

様々な医療等に係る課題に対応するため、村の医療資源や財源を最大限に有効活用するための人的・財源的再編を行う。また、それにより発生する新たな問題に対してはICT（情報通信資源）等を活用し、誰もが安心して医療が受けられる体制の確保に資する取り組みを推進する。



4. 基本方針

基本方針①「在宅医療の充実と医療・介護の連携推進」

状況状態が変わっても住み慣れた山添村で医療を受けられる環境づくりを進める。

- 在宅医療の充実
- 土曜診療の実施
- 村内外の医療機関や訪問介護等事業者との連携 など

基本方針②「医療資源や財源の効率的な活用」

医師・看護師がより活きる体制づくりを進める。

- 村所管診療所の運営体制の見直し
- 医療従事者の安定的な確保
- オンライン診療の実施 など

基本方針③「地域と連携した疾病予防・介護予防等の推進」

村民の健康づくりや介護予防の取り組みを進める。

- 健康管理への積極的な働きかけ
- 地域と診療所の顔の見える関係づくり など

5. コンセプト

～くらしも支える診療所～

住民の身近にあって、病気だけではなくその方の日常生活、
望む生活も支える中心的役割を担う

【具体的な取り組み例】

- 外来診療と平行した在宅医療が可能な体制づくり
- 月2回の土曜診療の実施
- 週1回の専門医（整形外科等）による診療実施
- 院外処方（かかりつけ薬局）の誘致 など

6. 医療体制展開イメージ



医療体制展開イメージ（現行）



| 診療体制 | 医療機関登録 | 人員体制 | 場所・設備等 | 必要事項 | メリット | デメリット |
|--|--|---|--|---|------------------------------|--|
| 3診療所 ・東山診療所 (1986年建設) ・豊原診療所 (1981年建設) ・波多野診療所 (1979年建設) | 3診療所 年間経費 約131,000千円 人件費 84,000千円 一般管理費 18,000千円 医業費 29,000千円 ※令和5年度 決算ベースで 算出 ※院外処方 することで約 10,000千円の 削減可能 | 医師：常勤2名 非常勤1名 看護師：常勤4名 事務員：常勤2名 【東山・豊原診療所】 ・常勤医1名 ・非常勤医1名 ・看護師2名 ・事務員1名 【波多野診療所】 ・常勤医1名 ・看護師2名 ・事務員1名 | 【場所】 ・現状のまま 【設備】 ・X線 ・心電図 ※3診療所共 通 ・工コー ・内視鏡 ※東山・波多 野診療所のみ | ・3診療所で 在宅患者の情 報共有 ・在宅医療の 医師の輪番体 制の構築 ・3診療所の 電子カルテの 共有 | ・自宅からより近い 場所で受診できる安 心感 | ・訪問診療など住民 が望む医療体制の充 実が難しい ・それぞれの施設で 人材確保、設備や器 機の投資、また維持 管理が必要となり財 政負担が大きい |

医療体制展開イメージ（第1段階）



| 診療体制 | 医療機関登録 | 人員体制 | 場所・設備等 | 必要事項 | メリット | デメリット |
|----------------------|---|---|--|---|---|--|
| 拠点診療所 + 2地域診療所 | 3診療所 年間経費 約125,000千円 人件費 84,000千円 一般管理費 13,000千円 医業費 28,000千円 ※令和5年度 決算ベースで 算出 ※院外処方 にすることで約 10,000千円の 削減可能 | 医師：常勤2名 非常勤1名 (専門医) 看護師：常勤4名 事務員：常勤2名 【拠点診療所】 ・常勤医1名 ・非常勤医1名 (専門医) ・看護師3名 ・事務員1名 【地域診療所】 ・常勤医1名 ・看護師1名 ・事務員1名 | 【拠点診療所】 場所：波多野地区内 設備：X線 エコー 心電図 内視鏡 役割：通常診療 検査 土曜診療 専門診療 【地域診療所】 場所：東山・豊原地区内 設備：Pエコー 心電図 役割：定期診療 訪問拠点 | ・3診療所で在宅患者の情報共有 ・在宅医療の医師の輪番体制の構築 ・3診療所の電子カルテの共有 ・拠点診療所は基本毎日診療の体制 ・専門医診療日は内科との2診体制 | 【拠点診療所】 ・毎日診療、土曜診療など診療の充実が可能 ・医師間の患者の情報共有が可能 ・人材、器機など資源の最適化が可能 ・職員の働きやすい環境の確保が可能 【地域診療所】 ・慢性疾患等の定期受診は引き続き可能 ・自身で受診先の選択が可能 ・自宅近くで医師による相談、判断が可能 | ・地域診療所での診察に制限がある ・拠点診療所の設置場所の選定 ・施設整備（特に拠点診療所）など初期投資の負担が発生する ・常時診療ではないにしろ拠点、地域の3施設の維持が必要となり、維持管理の面での削減効果は薄い |

診療体制イメージ（第1段階）

○現状3診療所の診療体制

| 診療所 | 診察時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|--------|-----------------|----|----------|----|--------|----|
| 東山診療所 | 午前(9:00~12:00) | 吉川 | 吉川 | 吉本 | 検査(吉川) | 吉川 |
| | 午後(14:00~16:00) | - | - | - | 往診(吉川) | - |
| 豊原診療所 | 午前(9:00~12:00) | - | - | - | - | - |
| | 午後(14:00~16:00) | 吉川 | 吉川 | 吉本 | - | 吉川 |
| 波多野診療所 | 午前(9:00~12:00) | 水口 | 予約診察(水口) | 水口 | 水口 | 水口 |
| | 午後(14:00~16:00) | | 予防接種(集団) | | 往診(水口) | |

○拠点診療所+2地域診療所の診療体制(例)

| 診療所 | 診察時間 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|--------------------|-----------------|---|---|-----------------------|---|-----------|---------|
| 拠点診療所 | 午前(9:00~12:00) | ○ | ○ | ○1診(専門科) ○2診(総合内科) | ○ | ○ | ○(第2、4) |
| | 午後(14:00~16:00) | ○ | ○ | ○1診(専門科) ○2診(総合内科) | ○ | ○ | - |
| 往診等 月・火・木・金・土PM | 午前(9:00~12:00) | - | - | - | - | - | - |
| | 午後(14:00~16:00) | ○ | ○ | - | ○ | ○(第1、3、5) | ○(第2、4) |
| 地域診療所① 月・木AM | 午前(9:00~12:00) | ○ | - | - | ○ | - | - |
| | 午後(14:00~16:00) | - | - | - | - | - | - |
| 地域診療所② 火・金AM | 午前(9:00~12:00) | - | ○ | - | - | ○(第1、3、5) | - |
| | 午後(14:00~16:00) | - | - | - | - | - | - |

医療体制展開イメージ（第2段階）



| 診療体制 | 医療機関登録 | 人員体制 | 場所・設備等 | 必要事項 | メリット | デメリット |
|------------------------------|--|--|--|---|--|-----------------|
| 拠点診療所 + 巡回診療 (公民館等) | 1診療所 年間経費 約112,000千円 人件費 78,000千円 一般管理費 10,000千円 医業費 24,000千円 ※令和5年度 決算ベースで 算出 ※院外処方 することで約 10,000千円の 削減可能 | 医 師：常勤2名 非常勤1名 (専門医) 看護師：常勤4名 事務員：常勤2名 | 【拠点診療所】 場所：波多野地 区内 設備：X線 エコー 心電図 内視鏡 【巡回診療】 場所：各大字の 公民館等 設備：Pエコー | ・在宅医療の 医師の輪番体 制の構築 ・将来的には 医師は移動せ ずオンライン 診療に移行 | 【拠点診療所】 ・医者2名体制により診療の充実が可能 ・人材、器機など資源の最適化が可能 ・職員の働きやすい環境の確保が可能 【巡回診療】 ・慢性疾患等の定期受診は引き続き可能 ・施設や設備の維持管理が不要になり経済的効率化が可能 ・自宅近くで医師による相談、判断が可能 | ・巡回診療での診察に制限がある |

医療体制展開イメージ（最終段階）



| 診療体制 | 医療機関登録 | 人員体制 | 場所・設備等 | 必要事項 | メリット | デメリット |
|-----------------|---|--|--|------|---|--|
| 拠点診療所 + 訪問診療 | 1 診療所 年間経費 約110,000千円 人件費 78,000千円 一般管理費 8,000千円 医業費 24,000千円 ※令和5年度 決算ベースで 算出 ※院外処方 にすることで約 10,000千円の 削減可能 | 医 師：常勤2名 非常勤1名 （専門医） 看護師：常勤4名 事務員：常勤2名 | 【拠点診療所】 場所：波多野地 区内 設備：X線 エコー 心電図 内視鏡 | | <ul style="list-style-type: none"> ・医者2名体制による診療の充実が可能 ・人材、器機など資源の最適化が可能 ・職員が働きやすい環境の確保が可能 ・将来的に村独自の医師の確保が難しくなった場合でもスムーズに公設民営体制等に移行が可能 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域によって診療所が遠くなる ・交通弱者への対応が必要となる ・施設の新設の場合は初期投資が必要となる |

7. 住民の声

アンケートの実施概要

「山添村の持続可能な医療の在り方に係る基本方針」策定にむけた検討をすすめるにあたっては、住民の意見を広く得ることを目的として、広報やまぞえ、ホームページ、めえめえアプリ、防災無線にて周知のうえ、以下のとおりアンケートを実施した。

アンケート実施にあたっては、計6回にわたる地域説明会の他、各公共施設での資料設置やホームページでの資料掲載という形で、村の現状や課題（1～7ページ）、策定の背景と目的（8ページ）、3つの基本方針（9ページ）、『今後段階的に拠点診療所1ヶ所に集約する』という医療体制見直しの展開イメージ（基本方針10～15ページ）を事前にお示したうえで意見を募った。

『医療体制についての住民アンケート』

○調査期間：令和6年11月13日～12月13日

○調査方法：①「地域説明会」参加後にアンケート回答

②役場・保健福祉センター・出張所及び診療所に設置した資料をお読みいただいた後にアンケート回答

③山添村ホームページ掲載資料をお読みいただいた後にWEBによるアンケート回答

④村内事業所説明会(10月に2回実施)後にアンケート回答

○対象者：村内外問わず

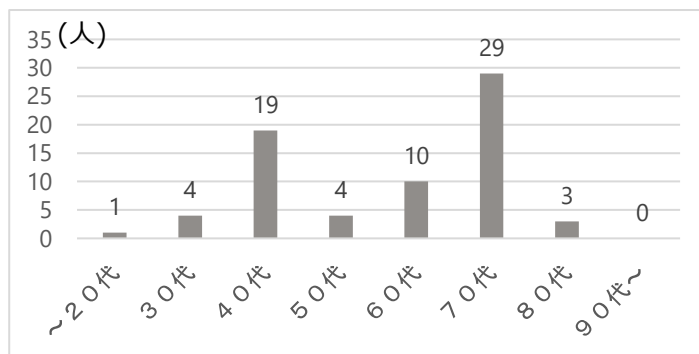
○回収数：71件

(村内居住もしくは出身者：59 / 村外居住者：4 / 無回答：8)

居住地

| 回答 | % |
|--------|-------|
| 村内 | 83.1 |
| 村外 | 5.6 |
| 不明/無回答 | 11.3 |
| 計 | 100.0 |

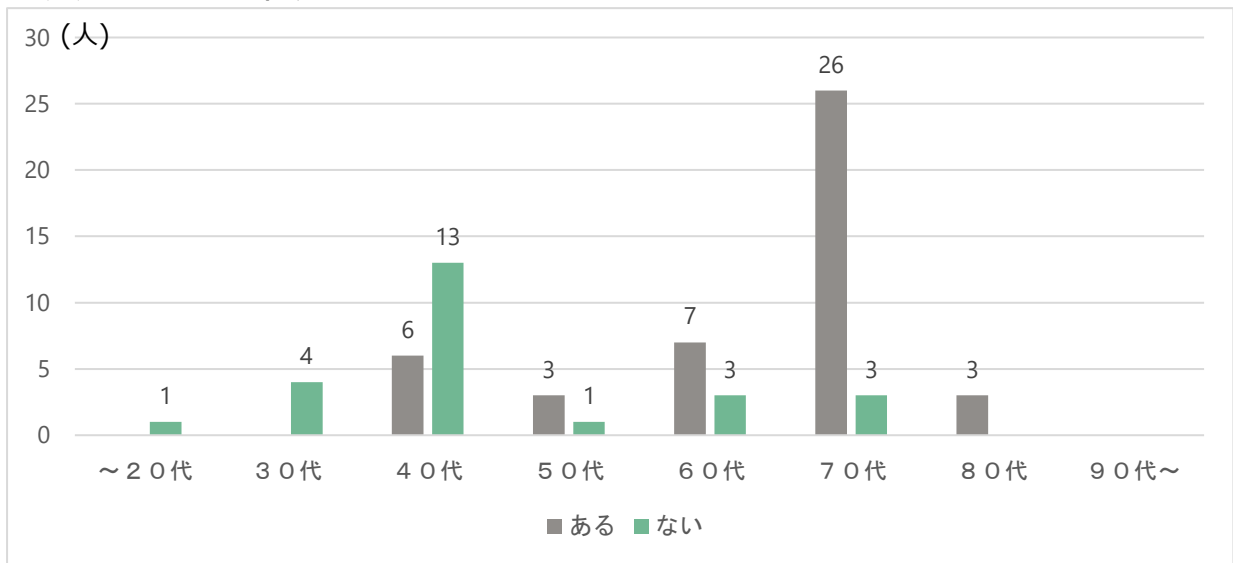
年齢



※不明/無回答を除く。

【考察①】かかりつけ医について

○かかりつけ医の有無



・かかりつけ医の有無について、あると回答した人は45人（64.3%）、ないと回答した人は25人（35.7%）となっており、年代が上がるほどかかりつけ医がある人が増加している。

○かかりつけ医の所在地（複数回答あり）

| 回答 | 人 |
|--------|----|
| 村内 | 28 |
| 村外 | 15 |
| 不明／無回答 | 6 |
| 計 | 49 |

※村内・村外の同時回答あり

・かかりつけ医の所在地としては、村内が28人（57.1%）、村外が15人（30.6%）となっており、近隣市の医療機関をかかりつけ医にしている人が、約30%となっている。

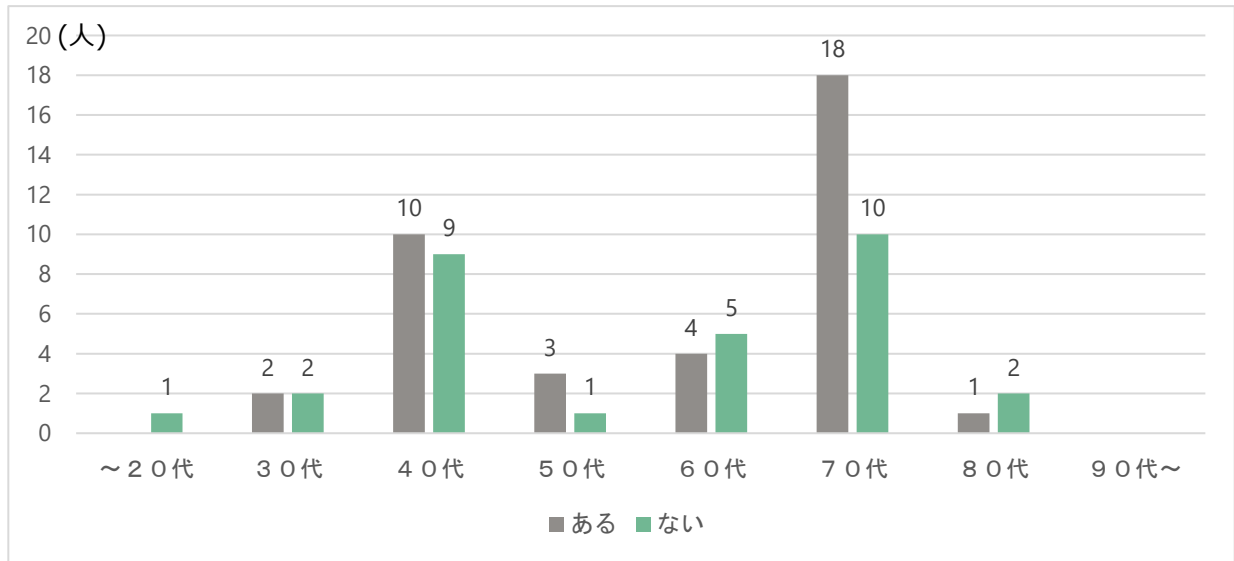
主な医療機関

村内：3診療所・野村医院

村外：市立奈良病院・奈良県立総合医療センター・天理よろづ相談所病院・岡波総合病院・矢追医院・大月診療所・松本胃腸内科・都祁診療所 等

【考察②】医療の方向性に対する住民の思い

○村が示す方向性に対する不安や心配があるか

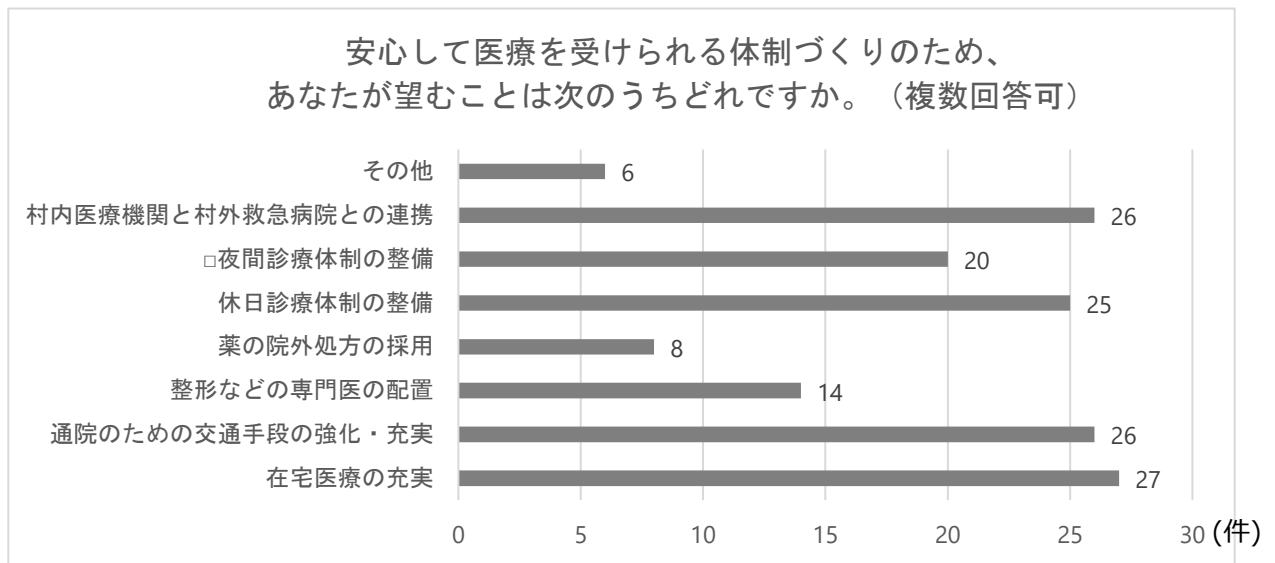


○どんなことが不安や心配か（自由記載から）

- ・身近な診療所がなくなること
- ・通院するための交通手段
- ・何かあった時に対応してもらえるか
- ・休診日の医療
- ・休日や夜間の診療
- ・医者などの人材確保
- ・今の診療日や診療時間では受診しづらい
- ・医療にかかる村の財政
- ・村外の医療機関への依存

- ・約54%の人が不安や心配があると答えており、年代別の傾向はなく、どの年代においても不安や心配を抱えていることがわかる。
- ・「どんなことが不安や心配か」という質問には、「身近な診療所がなくなること」「通院するための交通手段」「休日や夜間の診療」について答える人が多くなっている。

【考察③】安心して医療を受けられる体制づくりに望むこと



- ・住民が「安心して医療を受けられる体制づくりのために望むこと」は、「在宅医療の充実」が27件で最も多く、次いで「村内医療機関と村外救急病院との連携」「通院のための交通手段の強化・充実」が26件、「休日診療体制の整備」が25件、「夜間診療体制の整備」が20件、などとなっている。
- ・年代別にみても、上記5つについては年代に関係なく高い回答となっており、住民が体制づくりに望む内容に年代による差異がないことが読み解ける。なお年代別に見た場合に60歳前後で回答に大きな差異がある項目は、「整形などの専門医の配置」のみであり、60歳以上が12件、60歳未満が2件であった。

○不安や心配を解消するための方法（自由記載から）

- ・（できる限りの）現状維持＋在宅医療充実
- ・村内診療所の統合による、医療機器、スタッフの充実
- ・救急用の軽バンなどによる訪問診療
- ・地域内や医療機関間での連携強化
- ・遠隔診療などICTの積極活用
- ・電話やICT活用による相談対応の充実
- ・既に実働している過疎地域からの情報収集
- ・地域診療所から拠点診療所への配車システム構築
- ・保険薬局の誘致

今後の課題と取り組みの方向性

今回の住民アンケートは、村の現状や課題とともに『今後、段階的に拠点診療所1ヶ所に集約する』という大きな方向性を事前にお示したうえで実施したものであり、その結果から、概ね村の示す方向性については賛同いただけたものとする。

同時に、アンケートからみえた住民の抱く不安や心配事については、下記表のとおり課題として整理するとともに、解決に向けた取組の方向性についても記すこととする。

| | アンケートからみえた課題 | 解決に向けた取組の方向性 |
|---|-----------------------------------|--|
| 1 | 身近に医療機関がなくなる不安 (緊急時対応への不安) | <ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療（医療が必要な人の元には、医師や看護師が出向く）体制への移行 ○地域（公民館等）への出張診療の実施 ○オンライン with ナース（患者＋看護師 ↔ 拠点診療所医師間でのオンライン診療）の検討 |
| 2 | 通院のための交通手段見直し | <ul style="list-style-type: none"> ○有償運送サービス（福祉タクシー）の充実 ○村内巡回バスルートの見直し（拠点診療所巡回バスの検討 ※クリニックの送迎車イメージ） |
| 3 | 受診しやすい診療体制への見直し (休日夜間、休診時対応含む) | <ul style="list-style-type: none"> ○拠点診療所に集約する事で人員体制を再構築し、まずは土曜診療の実施から検討 ※人員体制再構築に伴い、午前診＋午後診、午前診＋夜診等、柔軟な診療体制検討が可能 |
| 4 | 医療人材の安定的な確保 | <ul style="list-style-type: none"> ○今後加速する全国的な医療人材減少に対しては、将来的に公設民営体制への移行検討 ○定住自立圏域(伊賀、天理地区)や、奈良県東部山間エリアにおける医療体制ネットワーク構築 |
| 5 | 村外医療機関への依存 (村内医療体制の充実に向け て) | <ul style="list-style-type: none"> ○総合診療医の配置によるプライマリケアの提供（乳幼児から高齢者まで、初期段階での健康状態把握の他、一時的な応急処置や軽度の外傷治療等を行い、必要に応じて専門機関に繋ぐ体制構築）の検討 ○『かかりつけ医制度』の推進（周知・奨励） ○『かかりつけ薬局』の推進（保険薬局誘致の検討、薬剤師による調剤実施や、居宅療養管理指導等 薬剤師による在宅訪問指導の奨励） |

資料編

【検討経過】

| | |
|-----------------------|---|
| 令和6年 1月～2月 | 医療体制検討会（庁内会議）5回 山添村の10・20年度後を見すえ、住民が望む医療体制について検討 |
| 令和6年 2月26日 | 第1回 医療体制検討会（村内医療機関） 医療の現状について 各医療機関における今後の方向性について |
| 令和6年 3月11日 | 第2回 医療体制検討会（村内医療機関） 村の医療体制についての検討 |
| 令和6年 8月 5日 | 第3回 医療体制検討会（村内医療機関） 住民説明会に向けての基本方針（案）策定 |
| 令和6年 9月11日 | 議会（文教厚生委員会）にて説明 |
| 令和6年10月15日 | 村内事業所への説明会実施（地域ケア会議にて） |
| 令和6年10月23日 | 村内事業所（介護、障害関連）への説明会実施 |
| 令和6年11月13日 ～12月13日 | 医療体制に関するアンケート実施（パブリックコメント） ①地域説明会 ②村内公共機関 ③ホームページ ※広報やまぞえ、ホームページ、めえめえアプリ、防災無線にて周知 |
| 令和6年11月13日 | 地域説明会実施（役場大会議室） ①午後1時30分～2時30分 参加者2名 ②午後7時30分～8時30分 参加者3名 |
| 令和6年11月20日 | 地域説明会実施（豊原公民館） ③午後1時30分～2時30分 参加者0名 ④午後7時30分～8時30分 参加者1名 |
| 令和6年11月22日 | 地域説明会実施（東山公民館） ⑤午後1時30分～2時30分 参加者13名 ⑥午後7時30分～8時30分 参加者 7名 |
| 令和6年12月～1月 | 住民意見の取りまとめ |
| 令和7年 2月27日 | 医療体制検討会（村内医療機関） 「山添村の持続可能な医療の在り方に係る基本方針」策定 |

【アンケート】

— 医療体制についての住民説明 アンケート —

質問1. あなたのお住まい（もしくは出身）の地域、年代について教えてください。

（該当部分に☑をお願いします。）

- ・地域 東山 波多野 豊原 村外
- ・年代 20代以下 30代 40代 50代 60代
 70代 80代 90代以上

質問2. あなたにはかかりつけ医療機関がありますか。

（該当部分に☑をお願いします。）

ある

→可能であれば医療機関名を教えてください（_____）

ない

質問3. 村の示す医療の方向性について、不安なこと、心配なことはありますか。

（該当部分に☑をお願いします。）

ない ある

→（「ある」を選んだ方のみ）どんなことが不安、心配ですか。（自由記載）

[_____]

→（「ある」を選んだ方のみ）上記の不安や心配を解消するためにはどのような方法があると考えますか。（自由記載）

[_____]

質問4. 安心して医療を受けられる体制づくりのため、あなたが望むことは次のうちどれですか。ふたつまでお答えください。（該当部分に☑をお願いします。）

- 在宅医療の充実 通院のための交通手段の強化・充実
- 整形などの専門医の配置 薬の院外処方の採用 休日診療体制の整備
- 夜間診療体制の整備 村内医療機関と村外救急病院との連携
- その他（具体的に_____）

質問5. その他、医療体制に関するご意見やご質問がありましたら、自由にご記入ください。

[_____]

ご回答ありがとうございました。アンケートの集計につきましては、ホームページなどに掲載させていただきます。