

滝沢市地域医療の在り方に関する 報告書

滝沢市

《 目 次 》

第 1 章	はじめに	2
第 2 章	本市の地域医療を取り巻く環境	3
	1 滝沢市の医療資源	
	2 滝沢市の介護保険事業所等	
	3 滝沢市を取り巻く医療環境（盛岡保健医療圏における滝沢市の現状）	
	4 滝沢市の人口見通しについて	
第 3 章	市民、医療従事者、介護保険事業所等の意向	12
	1 市民アンケート調査結果	
	2 市内医療機関との意見交換	
	3 介護保険事業所アンケート調査結果	
第 4 章	地域医療の充実に向けた課題	26
	1 （課題 1）医療提供体制の維持・拡充と関係機関間の連携強化	
	2 （課題 2）高齢化の進行と看取りまでを見据えた医療・介護ニーズ の変化への対応	
第 5 章	滝沢市地域医療ビジョン	30
	1 短・中期ビジョン（実現を目指す期間：3～7年程度）	
	2 長期ビジョン（実現を目指す期間：8～12年程度）	
第 6 章	取組の方向性	32
	1 短・中期ビジョンの達成に向けた取組	
	2 長期ビジョン達成に向けた取組	
第 7 章	おわりに	33
巻末資料		34
	1 策定経過	
	2 アドバイザリー（監修・助言）	
	3 滝沢市民の医療に関する意識調査単純集計表	
	4 滝沢市内医療機関との意見交換等単純集計表	
	5 地域における医療と介護の連携に関するアンケート調査単純集計表	

第1章 はじめに

医療は、地域社会の重要かつ不可欠な資産であり、医療提供体制は、市民の健康を確保するために重要な基盤となっています。また医療はすべての世代に関わるものであり、健康づくり等を通じた予防や、介護・福祉サービス等様々な領域と深い関わりを有しています。住み慣れた地域で共に助け合い、生涯にわたり心身ともに健やかで幸福に生活できる社会の実現に向けて、市民誰もが、地域社会の中で安心して、保健・医療・介護・福祉のサービスが受けられる体制が重要となっています。また、地域医療を取り巻く環境は、地域の医療ニーズの質・量の変化、医師等の働き方改革など大きく変化しています。

わが国では、人口減少の一方で、医療と介護のニーズが高まる85歳以上の人口増加がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の人が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができるようにすると同時に医療機関の役割分担の明確化による持続可能な医療提供体制の構築等に取り組み、地域完結型の医療・介護提供体制を目指すべき方向性と捉えています。

それら国の取組をより強力に推し進めるための医療法等の一部を改正する法律が令和7年12月に国会において可決され、今後、地域医療構想の見直しや医療DX・オンライン診療の推進、医師偏在是正に向けた総合的な対策が実施されることとなりました。

同法律の施行に伴い、新たに市町村は、地域医療構想調整会議の構成員として明確化され、また、同会議において在宅医療や介護との連携等が議題となる場合は参画が求められることになるなど、より主体的に自らの地域の医療の在り方に関するビジョンを持つ必要性が高まっています。

岩手県の地域医療構想や保健医療計画では、地域包括ケアの推進を基盤とし、急性期・回復期・慢性期の医療機能を明確に区分して、医療機関の機能分担と連携を強化することが重視されています。特に、医療資源の効率的な活用と急性期医療の充実を図るとともに、医療や介護との連携を密にして地域完結型の医療提供体制を推進しています。また、保健医療圏内での患者の状態に応じた機能分化と適切な役割分担により、患者が住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスを受けられる環境整備を進めております。

本市においても、国の医療政策の動向と岩手県の地域医療構想等を踏まえ、地域の実情に即した持続可能かつ質の高い医療提供体制の構築・維持に向けて、県、岩手西北医師会をはじめとする医療関係団体、近隣市町村と連携を図る必要があります。また、「住み慣れた地域で最後まで安心して暮らせるまち」の実現に向け、地域包括ケアシステムの構築に不可欠である、医療機関、介護保険事業者、地域との連携強化を推進することも重要となります。

本報告書は、こうした国の医療政策の方向性と県の地域医療構想等の役割分担を踏まえつつ、滝沢市の現状と課題を整理し、市民生活を支える地域医療体制の在り方について報告するものです。

第2章 本市の地域医療を取り巻く環境

1 滝沢市の医療資源

滝沢市内には、病院が2か所、診療所が16か所あります。

診療科目は内科を中心に、幅広い診療が可能となっていますが、産婦人科がなく、市内で分娩はできない状況です。

【表1：滝沢市内の病院及び診療所】

NO.	分類	事業所名称	主な診療科目	病床数	所在地
1	病院	滝沢中央病院	内科ほか14科目	86	鶯飼笹森42-2
2		栃内第二病院	内科ほか11科目	144	大釜吉水103-1
3	診療所	あべ整形外科医院	整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、外科	—	巣子1156-22
4		飯島医院	外科、内科、消化器科	—	鶯飼狐洞1-307
5		植田内科消化器科医院	内科、消化器科、胃腸科	—	穴口183-3
6		金井耳鼻咽喉科クリニック	耳鼻咽喉科	—	狼久保689-5
7		かなもり神経内科クリニック	精神科、心療内科、内科	—	高屋敷平11-39
8		木村内科クリニック	循環器内科、呼吸器内科、糖尿病内科	—	土沢310-102
9		この神経内科・脳神経外科クリニック	神経内科、脳神経外科、外科、内科、リハビリテーション科	—	牧野林1010-4
10		サマリヤ眼科クリニック	眼科	—	巣子1155-8
11		杉江内科クリニック	内科	—	野沢62-1017
12		巣子こどもクリニック	小児科	—	狼久保688-1
13		高橋内科胃腸科クリニック	内科、胃腸内科	—	巣子1186-14
14		立本整形外科いたみのクリニック	整形外科、リハビリテーション科、ペインクリニック	—	穴口325-7
15		土井尻医院	循環器内科	—	大釜竹鼻163-15
16		松尾皮膚科	皮膚科	—	牧野林1010-11
17		山口クリニック	小児科	—	穴口377-1
18		ゆとりが丘クリニック	内科、呼吸器科、胃腸科、放射線科	—	土沢541

(分類ごとに五十音順)

2 滝沢市の介護保険事業所等

滝沢市内には、入居等が可能な高齢者関連施設が39か所あります。また、介護保険サービス指定事業所、滝沢市が指定している総合事業の事業所なども多数立地しており、滝沢市の高齢者関連施設は比較的充実しているといえます。

また、近隣自治体にも多くの高齢者関連施設が所在していることから、様々な介護サービスを受けることが可能な状態であると考えられます。

【表 2 : 滝沢市内の高齢者関連施設】

NO.	分類	説明	サービスの種類	事業所名称	定員	事業所所在地
1	介護保険・施設サービス	寝たきり等の常時介護を必要とする方が入所をして介護を受ける施設 ※要介護3以上の方	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	特別養護老人ホーム れいたく苑	85	高屋敷15
2				特別養護老人ホーム たきざわの家	50	鶴飼細谷地22-1
3				特別養護老人ホームいこいの麓・滝沢あなぐち	60	穴口221-2
4		在宅生活を旨として機能訓練をしつつ一定期間入所してリハビリや介護を受ける施設 ※要介護1以上の方	介護老人保健施設	老人保健施設 ホスピー滝沢	96	鶴飼狐洞1-139
5				老人保健施設 カルモナ	100	高屋敷平11-39
6				介護老人保健施設 たきざわ	99	鶴飼笹森42-2
7	介護保険・地域密着型の施設サービス等	認知症のある方が入所をして共同生活をしつつ介護を受ける施設(身体状態悪化で退所が必要となる場合がある) ※要支援2以上の方で、認知症の診断のある方	認知症対応型共同生活介護	グループホーム ほほえみの家	18	高屋敷平11-1
8				グループホーム 今が一番館	18	妻の神157-3
9				ケアホーム まごのて	9	野沢62-1041
10				グループホーム えがおの花大釜	18	大釜大畑72-6
11		通所を中心に、利用者の選択に応じ訪問・宿泊サービスを組み合わせ多機能なサービスを提供する施設(※要支援1以上の方)	小規模多機能型居宅介護 ※定員は宿泊定員	小規模多機能型居宅介護施設 ヘルヴェーレの里	9	大釜風林445-1
12				小規模多機能型居宅介護事業所 おはな	9	鶴飼狐洞1-162
13	軽費老人ホーム	自立して生活するには不安がある方が入所をする共同住宅。入居一時金は分割可能。(身体状態悪化で退所が必要となる場合がある)	・特定施設入居者(生活介護(要支援1以上の方)) ・一般(介護サービスなし)	軽費老人ホームケアハウス巣子(介護付・一般)	50	巣子732-2
14	介護保険以外の高齢者が入居できる施設(有料老人ホーム)	高齢者向けの真賃住宅 入居して生活サービスや在宅介護サービスを受けることができる。身体状態悪化で退所が必要となる場合がある。	有料老人ホーム	みんなの家	12	葉の木沢山534-5
15				みんなの家巣子	5	巣子1191-14
16				グラウンドホームまごのて滝沢	25	大崎94-558
17				サン・ホーム	27	鶴飼大緩47-28
18				ナーシングホーム悠ライフ盛岡西	53	鶴飼下高柳15-1
19				ヘルヴェーレの里	12	大釜風林445-1
20				みんなの家穴口	7	穴口275-15
21				リベラ	28	室小路551-2
22				ナイスハウス	19	穴口271-8
23				ピースフル滝沢	18	鶴飼狐洞1-162
24				月うさぎ	16	大釜風林15-30
25				こもれび	12	巣子1162-34
26				月あかり	32	大釜風林15-33
27				栗郷の里	21	巣子1198-1
28				咲の樹	26	大釜大清水334-1
29				ナーシングホーム夢咲	23	大釜竹鼻163-11
30				栗郷の杜	20	巣子870番地34
31	介護保険以外の高齢者が入居できる施設(サービス付高齢者向け住宅)	高齢者向けの真賃住宅 安否確認や生活相談といったサービス提供が義務付けられている。介護は、在宅介護サービスを利用する。	サービス付高齢者住宅	サポートハウスおらほの家Ⅱ(2・3号館)	28	鶴飼狐洞467
32				サービス付高齢者向け住宅 にりんそう	8	穴口537-2
33				フォーユー牧野林1号館	20	牧野林302-6
34				フォーユー牧野林2号館	20	牧野林302-6
35				フォーユー牧野林3号館	28	牧野林302-6
36				フォーユー牧野林・寿館	22	牧野林302-6
37				ものがたりの家	10	葉の木沢山556-20
38				サービス付き高齢者向け住宅 縁	28	鶴飼狐洞109-1
39				サービス付き高齢者向け住宅 ヘルヴェーレの里	14	大釜風林445-1

(令和7年4月1日現在)

3 滝沢市を取り巻く医療環境（盛岡保健医療圏における滝沢市の現状）


(1) 本市が属する盛岡保健医療圏の現状

保健医療圏は、地域の特性や保健医療需要に対応して、保健医療資源の適正な配置を図りながら、これらを有効に活用し、包括的な保健医療サービスを適切に提供する体制の体系化を図るために各都道府県が策定する医療計画において設定する地域単位です。

本市は、岩手県保健医療計画により、盛岡保健医療圏に属しています。（圏域の市町：盛岡市、八幡平市、滝沢市、雫石町、葛巻町、岩手町、紫波町及び矢巾町）

(2) 盛岡保健医療圏の人口、医療提供施設等

【表3：盛岡保健医療圏の概要】

 <p>【保健医療圏の位置】</p>	構成市町村	盛岡市、滝沢市、八幡平市、雫石町、葛巻町、岩手町、紫波町、矢巾町				
	介護保険者	盛岡市、盛岡北部行政事務組合（八幡平市、岩手町、葛巻町）、滝沢市、雫石町、紫波町、矢巾町				
	面積	3,641.77㎢				
	人口	圏域計	令和5（2023）年	令和12（2030）年		
		0～14歳	452,087人	429,219人		
		15～64歳	50,172人（11.1%）	41,861人（9.8%）		
		65歳～	254,738人（56.5%）	242,160人（56.4%）		
		（再掲）65～74歳	138,238人（30.6%）	145,198人（33.8%）		
		（再掲）75～84歳	65,316人（14.4%）	58,911人（13.7%）		
		（再掲）85歳～	46,543人（10.3%）	57,165人（13.3%）		
人口密度	124.1人/㎢〔76.1人/㎢〕					
1世帯当たり人口	2.13人〔2.17人〕					
人口動態	出生率（人口千対）	6.3〔5.4〕				
	死亡率（人口千対）	12.1〔14.7〕				
	乳児死亡率（出生千対）	1.7〔1.5〕				
	死産率（出産千対）	19.6〔19.5〕				
医療提供施設 （人口10万対）	施設数	病院	39（8.6〔7.8〕）	許可病床数	一般病床	4,209床（951.0〔831.8〕）
		診療所	360（79.4〔75.3〕）		療養病床	1,253床（277.2〔181.0〕）
		歯科診療所	253（56.6〔46.4〕）		精神病床	1,564床（348.6〔343.4〕）
		薬局	466（103.1〔53.3〕）		感染症病床	8床（1.8〔3.2〕）
		訪問看護ST	71（15.7〔11.6〕）		結核病床	12床（2.7〔7.7〕）
医療従事者 （人口10万対）	医師	1593.3人（352.4〔248.4〕）				
	歯科医師	696.5人（154.1〔90.8〕）				
	薬剤師	241.0人（53.3〔40.5〕）				
	看護師・准看護師	5,676.8人（1255.7〔985.8〕）				
受診動向	完結率：入院96.2%〔73.0%〕、外来97.9%〔87.8%〕					
	病床利用率：一般病床69.2%〔66.8%〕、療養病床89.0%〔84.6%〕					
	平均在院日数：一般病床17.9日〔18.8日〕、療養病床134.5日〔139.8日〕					

備考) □内は岩手県の数値。

出典：岩手県保健医療計画（2024-2029）

(3) 盛岡保健医療圏における病床等の状況

【表4：盛岡保健医療圏内の病床数50以上の病院】

	医療機関名	所在地	計	一般・療養病床				医療機関機能		
				高度急性期	急性期	回復期	慢性期	特定機能病院	地域医療支援病院	救急※
1	岩手医科大学附属病院	矢巾町	932	907			25	○		救急
2	岩手県立中央病院	盛岡市	685	385	300				○	救急
3	医療法人友愛会 盛岡友愛病院	盛岡市	409		90	241	78			救急
4	盛岡赤十字病院	盛岡市	346		324		22		○	救急
5	南昌病院	矢巾町	258		42	60	156			救急
6	独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター	盛岡市	237		55	51	131			救急
7	社団医療法人啓愛会 孝仁病院	盛岡市	234			60	174			
8	盛岡市立病院	盛岡市	180		180					救急
9	特定医療法人 盛岡つなぎ温泉病院	盛岡市	170		50	48	72			救急
10	医療法人社団愛和会 盛岡南病院	盛岡市	164				164			
11	東八幡平病院	八幡平市	150		50	100				救急
12	栃内第二病院	滝沢市	144		44	100				救急
13	盛岡医療生活協同組合川久保病院	盛岡市	120		60	60				救急
14	医療法人仁妙光会 渋民中央病院	盛岡市	117				117			
15	いわてリハビリテーションセンター	雫石町	100			100				
16	高松病院	盛岡市	95				95			救急
17	栃内病院	盛岡市	90		90					救急
18	医療法人青樹会内丸病院	盛岡市	90		60		30			救急
19	医療法人共生会松園第二病院	盛岡市	89			59	30			救急
20	鶯宿温泉病院	雫石町	88				88			救急
21	医療法人社団松誠会滝沢中央病院	滝沢市	86			40	46			救急
22	医療法人遠山病院	盛岡市	74		22	16	36			救急
23	岩手県立療育センター	矢巾町	60				60			
24	八幡平市立病院	八幡平市	60			60				救急
25	国民健康保険葛巻病院	葛巻町	60			60				救急
26	みちのく療育園	矢巾町	60				60			
27	荻野病院	盛岡市	58			58				救急
28	医療法人社団恵仁会 三愛病院	盛岡市	52			52				
29	一般財団法人岩手済生医会 中津川病院	盛岡市	51		51					
30	八角病院	盛岡市	50		50					救急
31	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	盛岡市	50		50					

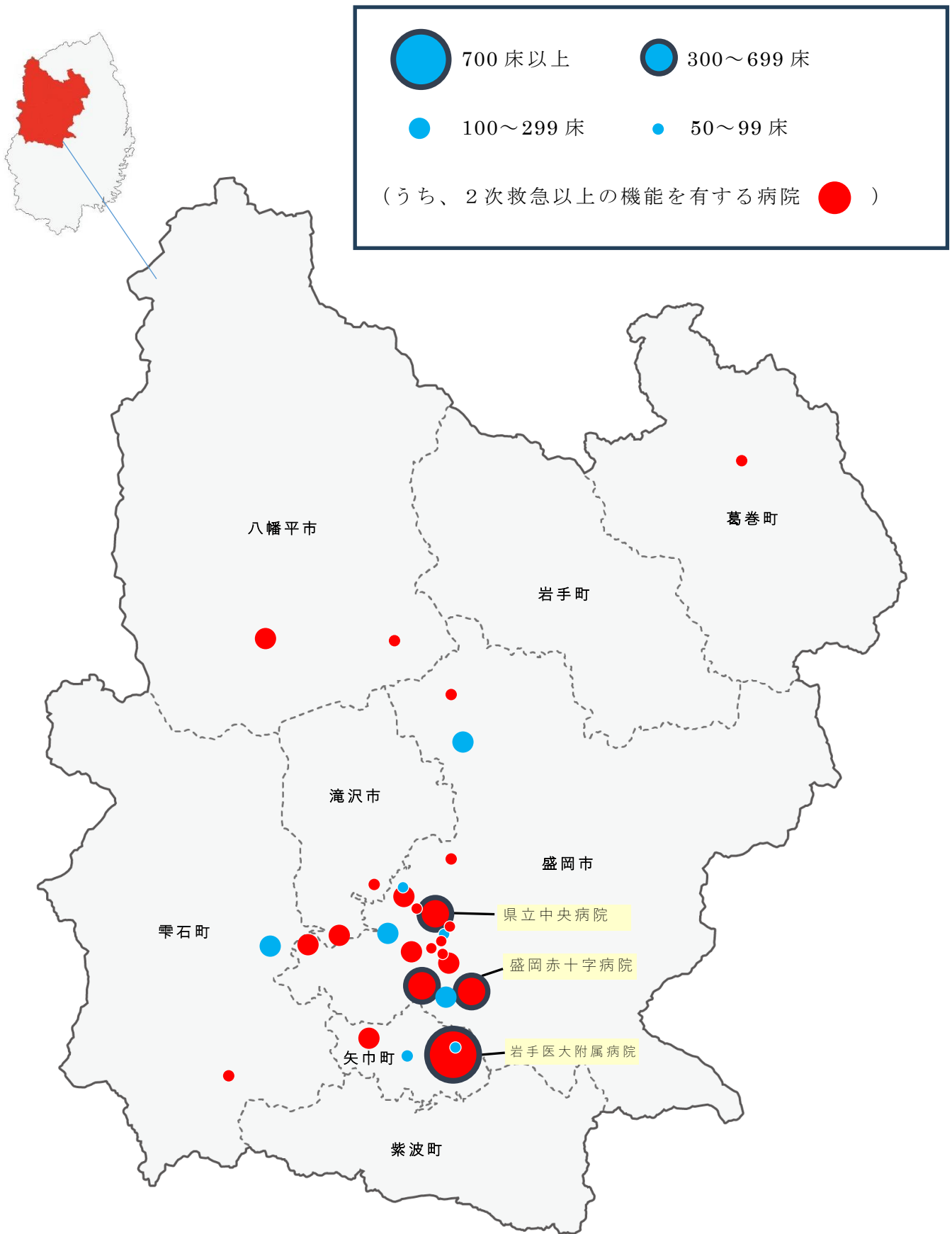
(参考)

盛岡保健医療圏 合計	5,738	1,292	1,755	1,165	1,399	1	2	22
(岩手県地域医療構想における病床必要量)	5,185	547	1,553	1,861	1,224			

出典：岩手県HP(岩手県における医療機能ごとの病床の状況【令和6年度】)データを参照し作成。

(※救急は、原則、岩手県保健医療計画(2024-2029)192頁の図表「救急医療体制の状況」中、第二次の区分における救急告示施設を示し、うち「病院群輪番制参加施設」について太字斜体とした。)

(4) 盛岡保健医療圏内の病院の所在（病床数50以上）について



【図1：盛岡保健医療圏内の病院の所在（病床数50以上）】

(5) 救急出動の状況

滝沢市内消防署（滝沢消防署及び滝沢北出張所）における過去6年間の救急出動状況によると、出動件数及び搬送人員ともに、増加傾向にあります。

搬送人員の年齢区分を見ると約6割が高齢者で、その割合は年々増加しており、救急搬送に要する時間（覚知から医療機関収容までの時間）も増加傾向にあります。

搬送された医療機関を所在自治体で区分すると、滝沢市外の病院に搬送された割合が、97.6%（令和6年）となっています。

【表5：滝沢消防署及び滝沢北出張所の救急出動状況（過去6年間）】

①救急出動件数(件) (種別毎を含む。)

	火災	自然災害	水難	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	転院搬送	その他	合計
令和元年	2			99	19	14	176	3	12	899	60	10	1,294
令和2年	1			76	11	11	153	2	28	803	64	8	1,157
令和3年				71	19	13	160	5	17	934	67	7	1,293
令和4年	3			73	13	14	230	4	16	1,102	73	9	1,537
令和5年	3			102	21	14	212	2	19	1,189	81	8	1,651
令和6年	3		1	77	27	22	233	5	21	1,194	86	12	1,681

②救急搬送人員(人) (種別毎を含む。)

	火災	自然災害	水難	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	転院搬送	その他	合計
令和元年	1			96	19	14	165	3	11	848	59		1,216
令和2年	1			78	11	11	148	1	22	752	64		1,088
令和3年				73	19	13	150	4	13	884	67		1,223
令和4年	3			69	13	14	212	3	16	1,017	72		1,419
令和5年	3			98	21	14	198	2	14	1,100	81		1,531
令和6年	2			69	24	22	214	5	11	1,098	85		1,530

③年齢区分別搬送人員(人)

	新生児	乳幼児	少年	成人	高齢者	合計
令和元年	1	71	55	378	711	1,216
令和2年		45	45	345	653	1,088
令和3年	1	72	48	386	716	1,223
令和4年		63	55	440	861	1,419
令和5年		105	69	430	927	1,531
令和6年		55	70	429	976	1,530

※年齢区分

新生児：生後28日未満

乳幼児：生後29日以上満7歳未満

少年：満7歳以上18歳未満

成人：満18歳以上満65歳未満

高齢者：満65歳以上

④覚知から医療機関収容までの平均時間(分)

	平均時間
令和元年	45.3
令和2年	47.8
令和3年	49.1
令和4年	50.8
令和5年	52.6
令和6年	50.5

⑤搬送先医療機関別搬送人員(人)

	滝沢市内	滝沢市外
令和元年	19	1,197
令和2年	22	1,066
令和3年	26	1,197
令和4年	32	1,387
令和5年	33	1,498
令和6年	36	1,494

※盛岡地区広域消防組合調べ。

※搬送人員の全てが滝沢市民ではないことに留意

(6) 盛岡保健医療圏の特徴

ア 医療機関数と病床数

- ・病床は急性期（高度急性期・急性期）から慢性期まで幅広くカバー。
- ・一般病床数が多く、回復期や慢性期病床も一定数存在している。
- ・一般・療養病床数全体では地域医療構想による必要病床数を上回っており、特に高度急性期及び急性期に係る病床数が必要病床数を上回っている状況

イ 医師数・医療従事者

医療機関ごとに医師数のばらつきがあり、大病院に医師が多く集中。医療資源の地域偏在が伺える。

ウ 病床の機能区分

- ・高度急性期病床は少数で急性期病床が主力／回復期・慢性期病床も維持されており、在宅医療支援も一部施設で行われている。

エ 医療機関の所在

医療機関の多くは盛岡市内及び矢巾町に集積しており、岩手県内の中核医療機関も含まれている。

(7) 盛岡保健医療圏における課題等（岩手県保健医療計画を参照し企画政策課作成）

ア 地域医療の体制

- ・盛岡保健医療圏の医療提供施設及び医療従事者の人口10万人当たりの人数は、県平均値を上回っているが、全県の中核的機能を担う病院の数が多き盛岡市と矢巾町に集中し、地域的偏在が課題となっていること。
- ・盛岡保健医療圏の病院は全県の4割超の医療資源が集中しているが、周産期医療において分娩を取り扱う医療機関は盛岡市と矢巾町のみとなっていること。

イ 在宅医療と介護の連携体制

(ア) 在宅医療と介護の連携体制

- ・在宅医療・介護連携推進事業は、県内全ての市町村で取組を実施することとされているが、地域の医療、介護資源等の違いにより、単独で全ての事業を行うことが困難な市町村があるなど、取組状況に差があること。
- ・在宅医療・介護について、患者、住民等の理解促進と知識の向上を図る必要があること。

(イ) 入退院支援の体制

- ・入院医療機関と在宅医療に係る機関（かかりつけ医、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等）の円滑な連携により、切れ目のない継続的な在宅医療提供体制を確保することが必要であること。
- ・退院支援の際には、患者の住み慣れた地域に配慮して在宅医療、介護・福祉サービス等の調整を図っていく必要があること。

(ウ) 日常の療養支援の体制

- ・多職種協働による24時間サポートができる環境づくりと、そのための人材の確保等が必要であること。

- ・地域の特性に応じた多職種による日常の療養支援を提供できる体制の構築が必要であること。

(エ) 急変時の対応

- ・訪問診療や訪問看護における24時間対応可能な連携体制の構築や、重症度や専門性に応じた医療機関間での機能分担と連携を推進し、在宅患者の病状急変時における円滑な受入体制を整備する必要があること。併せて、高次医療機関への負担軽減を図る必要があること。
- ・救急搬送時に、受入医療機関がスムーズに対応できるよう、基本情報が記載された連絡票や「救急医療情報キット」等の活用について、関係者及び利用者への周知が必要であること。

(オ) 在宅・介護施設での看取り

- ・自宅や介護施設等での看取りについて、支援体制づくりと住民の意識づくりが必要であること。

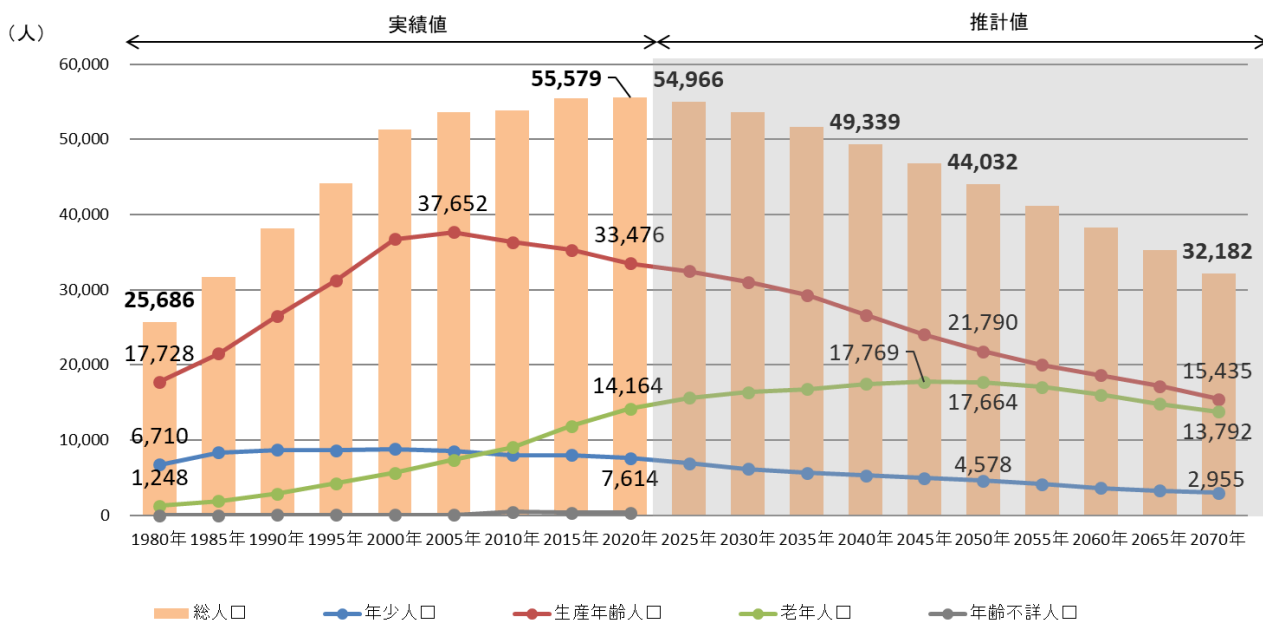
4 滝沢市の人口見通しについて

(1) 総人口及び年齢3区分別人口の推移

本市の総人口は、2020年（令和2年）の55,579人まで継続して増加しています。

年少人口（0～14歳）は2000年（平成12年）から減少しており2010年（平成22年）には年少人口と老年人口（65歳以上）の逆転が始まっています。

生産年齢人口（15～64歳）のピークは2005年（平成17年）の37,652人となっており、この後、生産年齢人口は順次老年期に入り、また平均寿命が延びたことから、老年人口（65歳以上）が2045年（令和27年）まで緩やかに増加を続ける予測となっています。



【図2：滝沢市の人口推計】

資料：1980年～2020年：各年 国勢調査

2025年以降：社人研の推計方法に準拠し算定（推計パターン）

特にも、約半数が介護が必要になると言われている85歳以上の人口については、2005年（平成17年）の781人から40年後の2045年（令和27年）には約6倍となる4,674人になると見込まれています。

【表6：年齢区分ごとの人口推計】

集計年	2005年(実数)	2015年(実数)	2025年(推計)	2035年(推計)	2045年(推計)
総人口(年齢不詳除く)	53,533	55,140	54,966	51,656	46,776
年少人口	8,542	7,970	6,898	5,614	4,962
生産年齢人口	37,652	35,312	32,472	29,298	24,045
老年人口	7,339	11,858	15,596	16,744	17,769
85歳以上人口(再掲)	781	1,510	2,406	4,009	4,674

出典：滝沢市人口ビジョン（推計値は社会保障・人口問題研究所試算に準拠）

(2) 本市の介護保険被保険者数の推移

本市における介護保険被保険者人口推計は、令和6年において総人口55,089人、うち高齢者は15,075人、高齢化率（総人口に占める第1号被保険者の割合）は27.4%、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年には総人口49,339人、うち高齢者が17,050人、高齢化率は34.6%になると見込んでいます。高齢化は進行していき、第1号被保険者数における75歳以上被保険者の割合も高くなっていくものと考えられます。

【表7：介護保険被保険者数の推移】

年	総人口	40～64歳 (第2号被保険者)	高齢者 65歳以上 (第1号被保険者)	第1号被保険者の内訳		総人口に占める 第1号被保険者の割合
				65～74歳	75歳以上	
令和6年	55,089	18,654	15,075	7,807	7,268	27.4%
令和7年	54,966	18,642	15,310	7,686	7,624	27.9%
令和8年	54,682	18,558	15,454	7,571	7,883	28.3%
令和17年	51,656	17,782	16,336	6,905	9,431	31.6%
令和22年	49,339	16,417	17,050	7,495	9,555	34.6%
令和27年	46,776	15,059	17,419	7,984	9,435	37.2%

出典：滝沢市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（第9期）

第3章 市民、医療従事者、介護保険事業所等の意向

1 市民アンケート調査結果

(1) 調査の概要

実施期間 令和6年9月

調査対象 滝沢市に在住する満18歳以上90歳未満の個人 2,300人

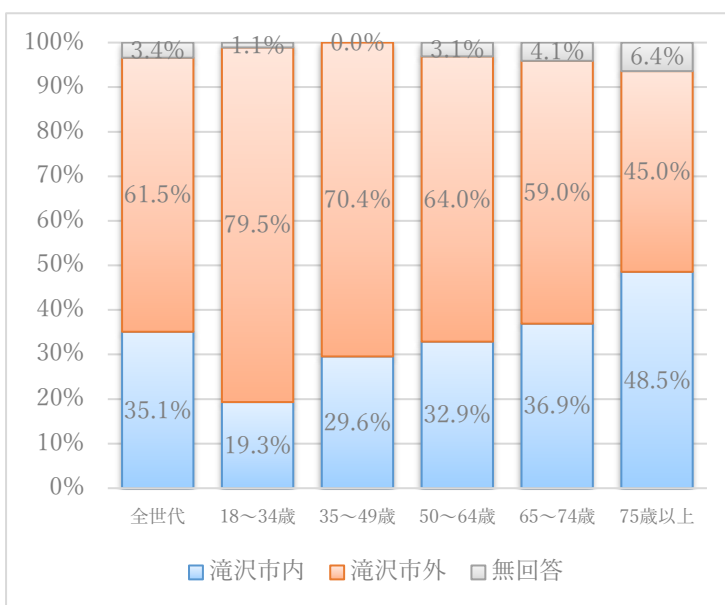
調査方法 郵送返送方式（WEB上での回答も可）

回答数 937件（回答率40.7%）

(2) 地域医療に関する市民の行動・考え等

ア 通院している医療機関の場所

市内の医療機関を受診している方は約3分の1程度で、3分の2の方は、市外の医療機関を受診しています。世代別に見ると、若い世代ほど市外の医療機関を利用する方の割合は高く、年齢が高くなるに従って、市内医療機関を利用する割合が高くなっています。

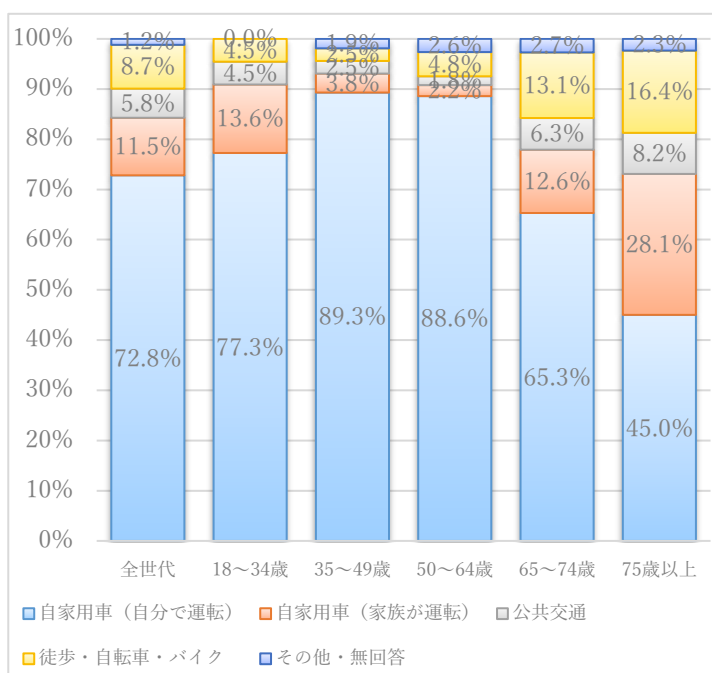


【図3：通院している医療機関の場所（世代別）】

イ 医療機関への移動について

医療機関への移動所要時間は平均16分で8割以上の方が30分以下の所要時間になっています。

移動手段を世代別に比べた場合、高齢者では、家族が運転する自家用車及び公共交通機関の割合が高くなっています。なお、移動所要時間に係る世代別ごとの差異は大きくありません。

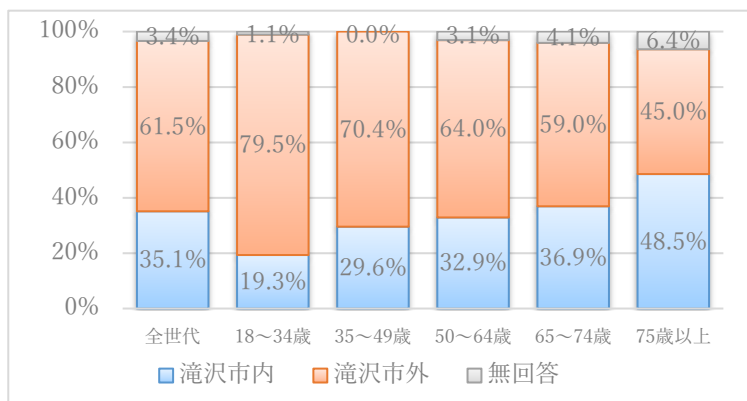


【図4：医療機関への移動手段（世代別）】

ウ かかりつけ医の有無

かかりつけ医がいると答えた方の割合は高齢になるにつれて増えています。

全体では、半数の方がかかりつけ医がないと回答しています。

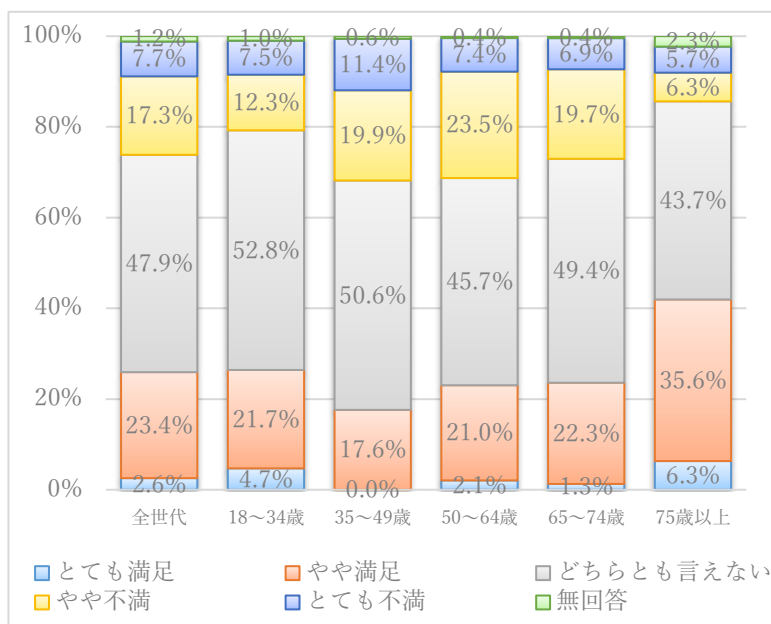


【図5：かかりつけ医の有無（世代別）】

エ 市内の医療への満足度

全世代では、満足と不満が拮抗していますが、世代別に見ると35~64歳の世代で不満と感じている割合が高くなっている傾向があります。

特に、35~49歳の世代で「とても不満」又は「やや不満」と回答した方の割合は、31.3%と高くなっています。

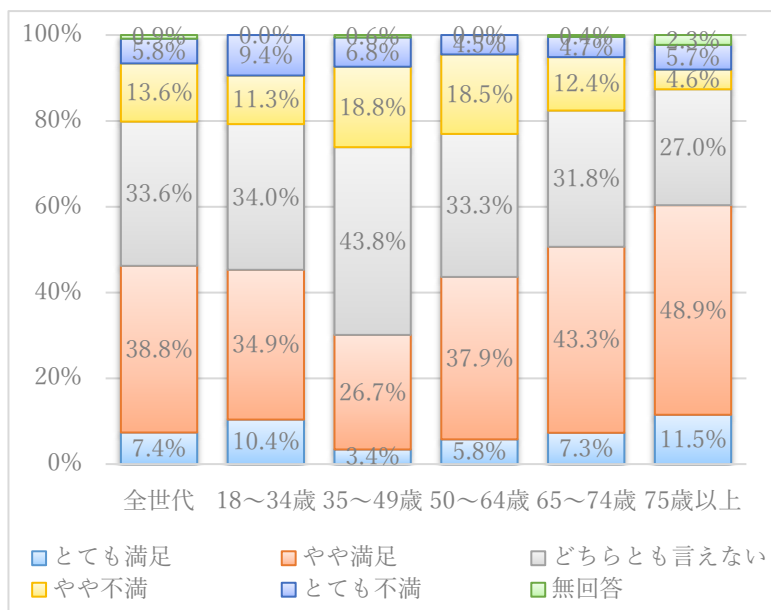


【図6：市内の医療への満足度（世代別）】

オ 日常的に通える範囲内の医療に対する満足度

市内の医療に対する満足度と比べると全体的に満足度は高くなっています。

その中でも、35~49歳までの世代で満足（「とても満足」、「やや満足」の回答割合の合計）と回答した方の割合は、最も低くなっています。



【図7：通える範囲内の医療への満足度（世代別）】

カ 充実して欲しい診療科目

全世代では、内科系が最も多く、次に皮膚科の充実を求める意見が多くなっています。

年代別に見た場合、若い世代では産婦人科や小児科を求める意見が、また、高齢世代では整形外科を求める意見の割合が高くなっています。

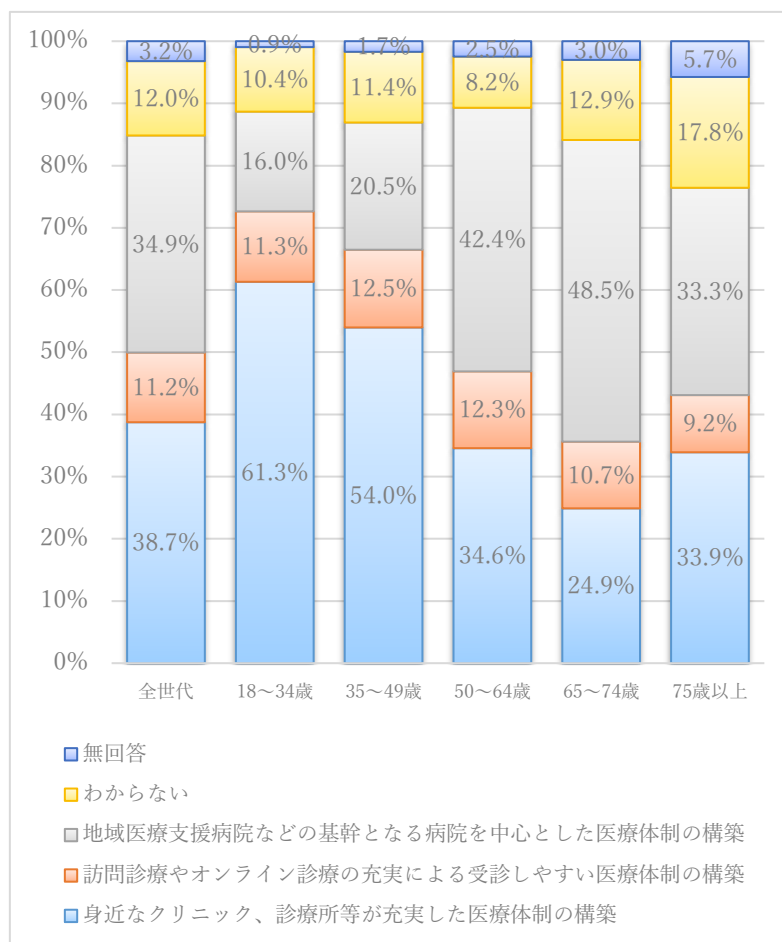
【表 8：市内で充実して欲しい診療科目（世代別）】

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
全世代	内科系 (34.0%)	皮膚科系 (20.1%)	耳鼻咽喉科系 (16.9%)	眼科系 (14.0%)	循環器科系 (13.8%)
18～34歳	内科系 (34.0%)	産婦人科系 (33.0%)	小児科系 (21.7%)	耳鼻咽喉科系 (21.7%)	皮膚科系 (20.8%)
35～49歳	内科系 (30.7%)	皮膚科系 (29.0%)	小児科系 (20.5%)	産婦人科系 (19.9%)	耳鼻咽喉科系 (19.9%)
50～64歳	内科系 (37.4%)	皮膚科系 (25.5%)	耳鼻咽喉科系 (17.3%)	整形外科系 (14.8%)	眼科系・循環器科系 (12.8%※同率)
65～74歳	内科系 (31.3%)	循環器科系 (19.3%)	整形外科系 (17.2%)	耳鼻咽喉科系 (16.7%)	皮膚科系・眼科系 (15.0%※同率)
75歳以上	内科系 (36.8%)	眼科系 (23.0%)	循環器科系 (20.1%)	整形外科系 (12.6%)	耳鼻咽喉科系 (10.9%)

キ 市が今後目指すべき地域医療体制

全世代では、身近な医療機関の充実を求める意見が最も多くなっています。

世代別に見ると若い世代ほど身近な医療機関の充実を求める意見が多く、高齢になるにつれて基幹となる病院を中心とした医療体制の構築を求める意見が多くなる傾向があります。



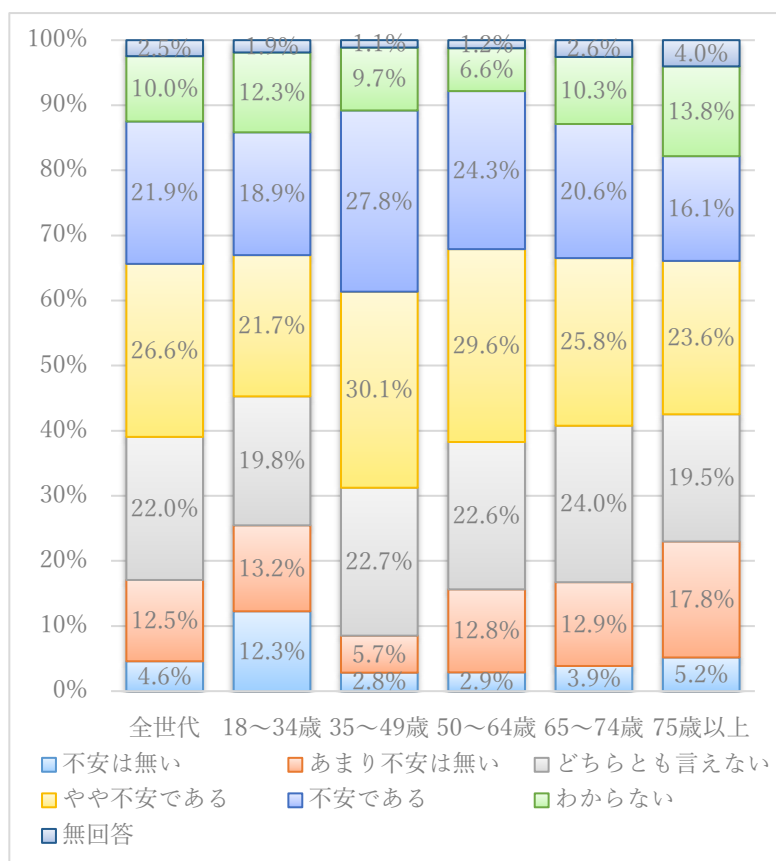
【図 8：市が今後目指すべき地域医療体制（世代別）】

ク 将来の市の医療への不安
全ての世代で、不安と感じている方の割合の方が高くなっています。

年代別に見ると、35～49歳の世代が不安を感じている人の割合が最も高くなっています。

不安を感じる理由としては、急病時や重症となった場合の診療に関する事項が多くなっています。

若い世代では分娩施設が市内に無いこと、適切な小児医療に関する事などの割合が高く、高齢世代では、終末期に関する不安の割合が高くなっています。



【図9：将来の市の医療への不安感（世代別）】

【表9：将来の市の医療に対して不安を感じる事（世代別）】

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
全世代	急病時にすぐ診察可能な医師がいるか(41.6%)	重い病気の場合に診察可能な医師がいるか(27.1%)	医療機関への交通手段(18.6%)	医療従事者が高齢化しており地域医療が維持できるか(11.9%)	はっきりとはしないが漠然とした不安がある(11.2%)
18～34歳	重い病気の場合に診察可能な医師がいるか(24.7%)	急病時にすぐ診察可能な医師がいるか(21.5%)	子どもが適切な医療を受けられるか(18.3%)	医療機関への交通手段(14.0%)	分娩施設がないため安心して出産ができない(12.9%)
35～49歳	急病時にすぐ診察可能な医師がいるか(36.3%)	重い病気の場合に診察可能な医師がいるか(26.9%)	子どもが適切な医療を受けられるか(16.4%)	近隣の医療機関が廃業してしまわないか(15.2%)	医療機関への交通手段(14.6%)
50～64歳	急病時にすぐ診察可能な医師がいるか(46.2%)	重い病気の場合に診察可能な医師がいるか(30.1%)	医療機関への交通手段(17.4%)	近隣の医療機関が廃業してしまわないか(14.8%)	医療従事者が高齢化しており地域医療が維持できるか(14.8%)
65～74歳	急病時にすぐ診察可能な医師がいるか(47.3%)	重い病気の場合に診察可能な医師がいるか(26.8%)	医療機関への交通手段(23.7%)	はっきりとはしないが漠然とした不安がある(13.8%)	自身が希望する場所で最期を迎えられるか(8.5%)
75歳以上	急病時にすぐ診察可能な医師がいるか(43.6%)	重い病気の場合に診察可能な医師がいるか(25.5%)	医療機関への交通手段(20.6%)	はっきりとはしないが漠然とした不安がある(12.7%)	自身が希望する場所で最期を迎えられるか(11.5%)

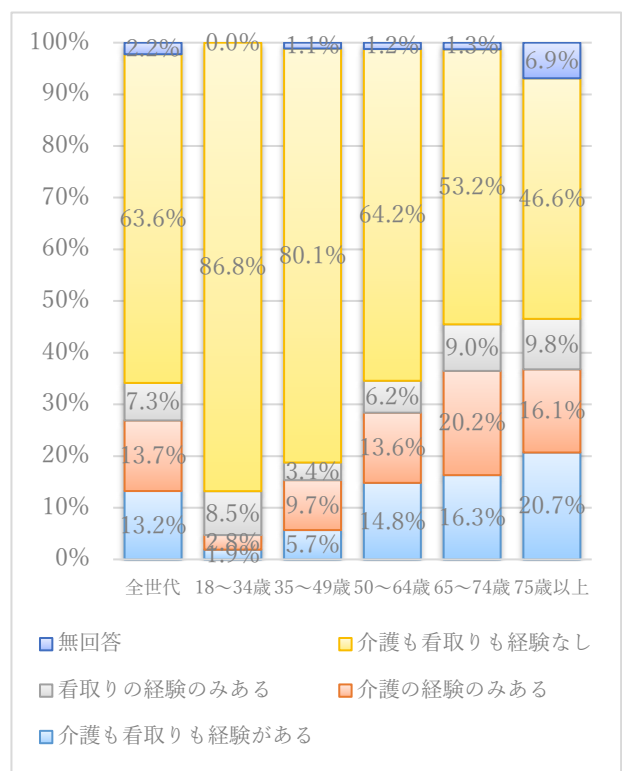
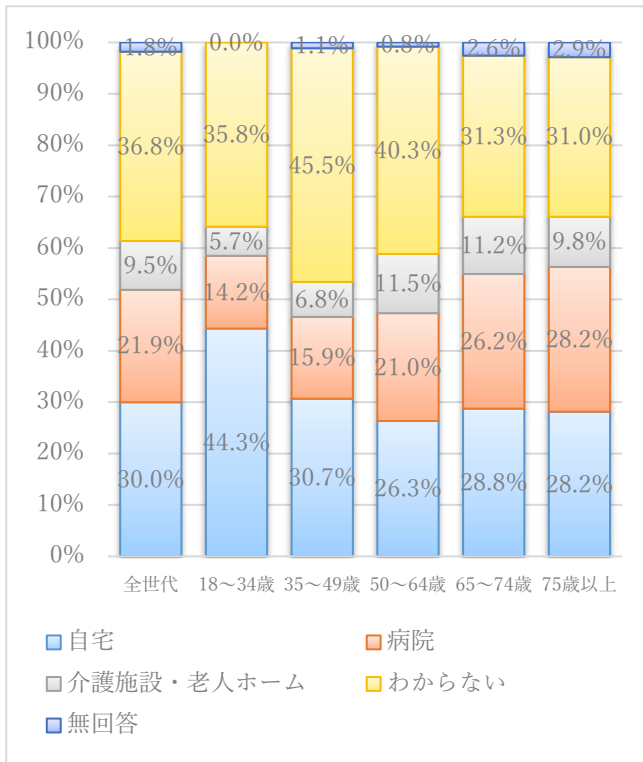
ケ 終末期を迎える場所の希望等

全世代では、わからないとの回答が最も多くなっています。

若い世代ほど、自宅を選択する方が多い傾向があり、病院を選択した人の割合は高齢になるにつれて増加しています。

自宅での介護や看取りの経験の有無では、約3分の2の方は自宅での介護や看取りの経験は無いとの回答となっています。

年齢を経るごとに、介護、看取り又はその両方を経験した方の割合が増えています。



【図 10：終末期を迎える場所の希望（世代別）】 【図 11：自宅での介護や看取りの経験（世代別）】

コ 自宅での介護や看病において不安を感じたこと（又は感じると思うこと）
自身の体調を崩してしまうことを不安に感じる方が全ての世代で最も多くなっています。年代別に見た場合、高齢世代で体力面での不安を感じる方が多くなっています。

【表 10：自宅での介護や看護で不安を感じたこと（世代別）】

	第1位	第2位	第3位
全世代	介護疲れや看病疲れによって自身も体調を崩してしまう(48.6%)	どのような支援制度やサポートがあるのかわからない(29.9%)	自分の仕事が制約されることによる収入減少等の経済的負担(23.7%)
18～34歳	介護疲れや看病疲れによって自身も体調を崩してしまう(55.7%)	どのような支援制度やサポートがあるのかわからない(33.0%)	自分の仕事が制約されることによる収入減少等の経済的負担(32.4%)
35～49歳	介護疲れや看病疲れによって自身も体調を崩してしまう(53.4%)	自分の仕事が制約されることによる収入減少等の経済的負担(44.9%)	どのような支援制度やサポートがあるのかわからない(32.4%)
50～64歳	介護疲れや看病疲れによって自身も体調を崩してしまう(51.0%)	自分の仕事が制約されることによる収入減少等の経済的負担(33.3%)	どのような支援制度やサポートがあるのかわからない(28.0%)
65～74歳	介護疲れや看病疲れによって自身も体調を崩してしまう(50.6%)	どのような支援制度やサポートがあるのかわからない(29.6%)	介護や看護をするための体力面での不安(28.3%)
75歳以上	介護疲れや看病疲れによって自身も体調を崩してしまう(33.3%)	介護や看護をするための体力面での不安(29.9%)	どのような支援制度やサポートがあるのかわからない(28.7%)

サ 市内の医療について今後対策を充実するべきこと

日常的な医療への対策を求める意見が最も多く、次いで救急医療、休日・夜間診療となっています。世代別に見ると、若い世代では、小児医療対策への意見が多く、高齢世代では、医療機関への交通手段の確保、介護予防や高齢者への支援体制の構築に関する意見が多くなっています。

【表 11：市内の医療について今後対策を充実すべきこと（世代別）】

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
全世代	日常的な医療(29.5%)	救急医療(27.3%)	休日・夜間診療(21.1%)	がん・脳卒中・心筋梗塞等の専門的な医療(15.8%)	医師・看護師の確保(14.1%)
18～34歳	日常的な医療(39.6%)	休日・夜間診療(33.0%)	救急医療(25.5%)	小児医療(19.8%)	医師・看護師の確保(11.3%)
35～49歳	日常的な医療(43.2%)	休日・夜間診療(21.6%)	医師・看護師の確保(21.6%)	救急医療(20.5%)	小児医療(14.2%)
50～64歳	救急医療(32.1%)	日常的な医療(29.6%)	休日・夜間診療(22.6%)	がん・脳卒中・心筋梗塞等の専門的な医療(14.8%)	医師・看護師の確保(14.4%)
65～74歳	救急医療(33.9%)	がん・脳卒中・心筋梗塞等の専門的な医療(23.6%)	日常的な医療(19.7%)	医療機関への交通手段の確保(18.9%)	休日・夜間診療(18.5%)
75歳以上	日常的な医療(22.4%)	救急医療(20.1%)	がん・脳卒中・心筋梗塞等の専門的な医療(17.2%)	介護予防や高齢者への支援体制の構築(17.2%)	医療機関への交通手段の確保(16.1%)

(3) 市民アンケート調査からみる世代ごとの感じ方

- 35歳～49歳の世代の方が、市内の医療環境に不満を感じている方が多い傾向があります。
- 不満を感じている人の割合が多い35～49歳の世代について、他世代と比べた場合求めている施策は、身近な診療所の充実です。
- 49歳以下の若い世代は、他の世代と比べ周産期医療（産婦人科及び小児科）の充実を求めている傾向があります。
- 高齢世代については、若い世代と比べ、地域の医療に対する満足度は高いものの、いわゆる三大疾病（がん・脳卒中・心筋梗塞等）などの受診も可能な基幹病院を中心とした地域医療に対する希望が強いこと。また、医療機関への交通手段の確保や高齢者支援体制の構築への要望も強いことが窺えます。
- 終末期に関しては、若い世代では自宅で介護や看取りを経験したことがある人も少数であり、自宅で最期を迎えたいという気持ちは他世代とくらべて強いものの、今後対策を進めるべき事項としての優先順位は周産期医療に比べると高くありません。逆に高齢世代では、介護や看病疲れによって自身の体調を崩すことや、体面で不安を感じる方が多い傾向があります。

2 医療機関との意見交換

(1) 調査の概要

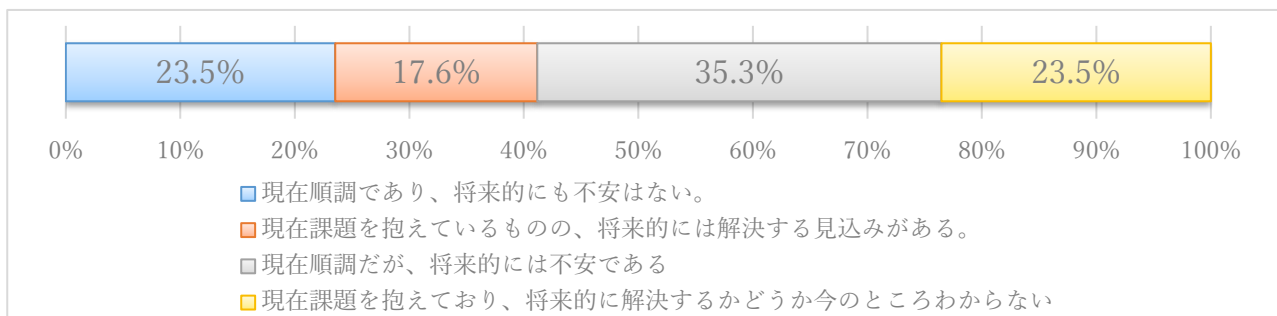
実施期間 令和6年11月から令和7年1月まで
 調査対象 市内19医療機関
 調査方法 郵送返送方式（うち対面による意見交換を5か所で実施）
 回答数 18件（回答率94.7%）

(2) 地域医療等に関する医療機関の考え等

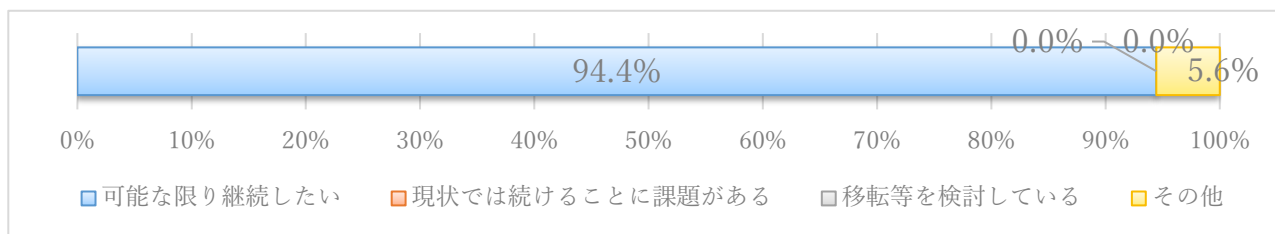
ア 経営環境と抱える課題

現在は順調との回答が半数を超えているものの、将来に対して不安を感じている医療機関も同じく半数を超える58.8%となっています。

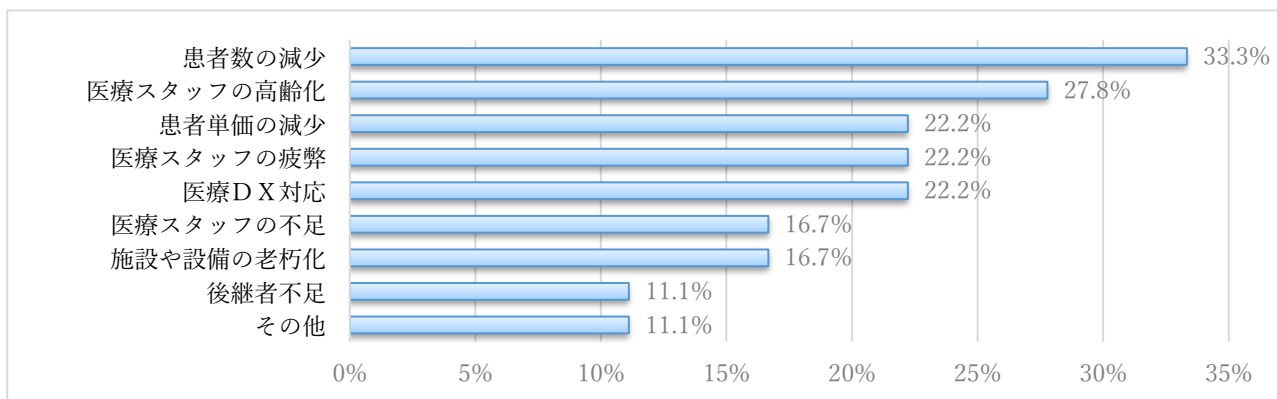
経営の継続については、94.4%の医療機関が可能な限り経営を続けたいと回答しています。多くの医療機関が、患者数や単価の減少などの収入減少やスタッフの高齢化、不足や疲弊などの人事に関する事項を課題として捉えています。



【図 12：経営環境についての捉え方】



【図 13：今後の経営継続意向】

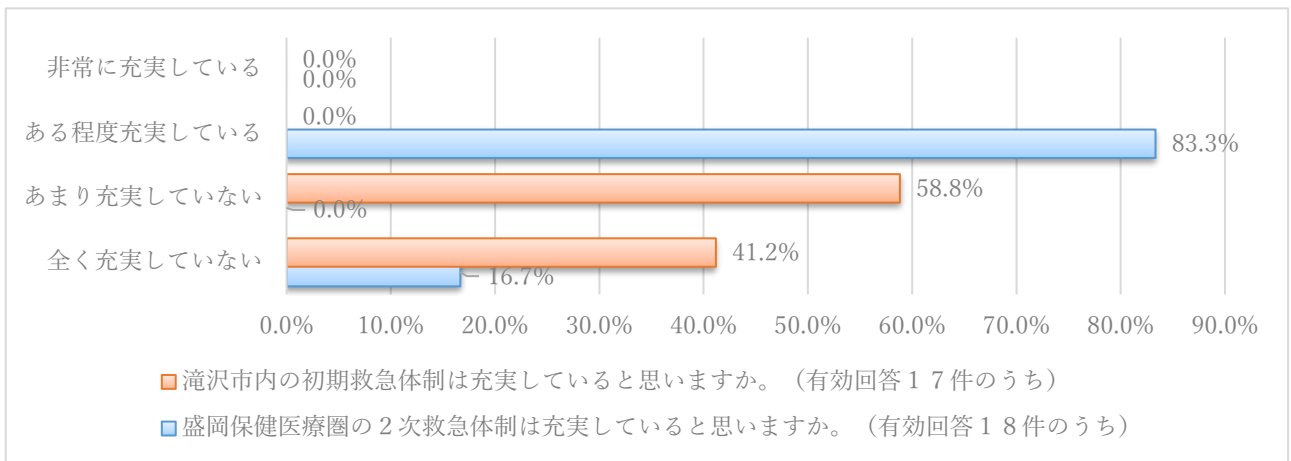


【図 14：抱える課題】

イ 救急体制の評価

滝沢市内の初期救急体制については、回答した全ての医療機関が、あまり充実していない又は全く充実していないと回答しています。

また、盛岡保健医療圏における2次救急体制については、83.3%の医療機関がある程度充実していると評価しています。

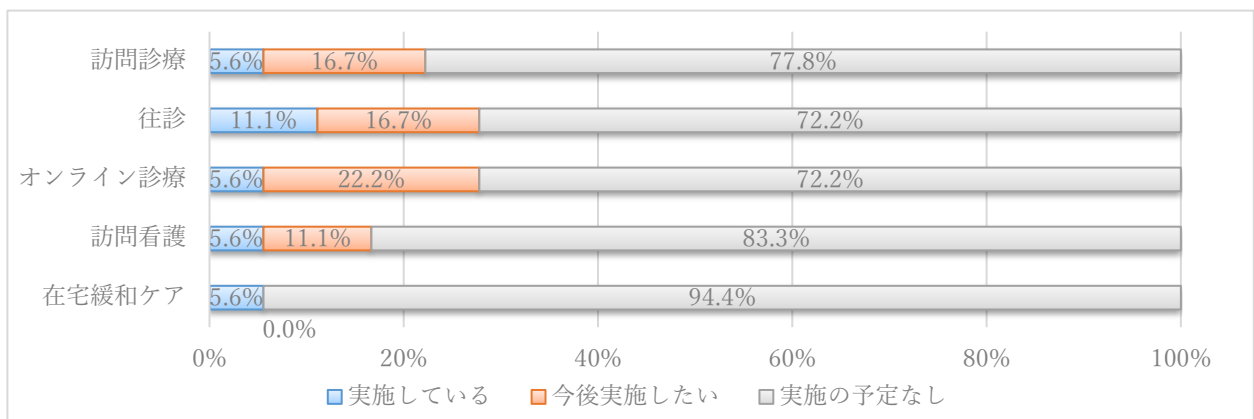


【図 15：滝沢市内/盛岡保健医療圏内の2次救急体制の充実度合い】

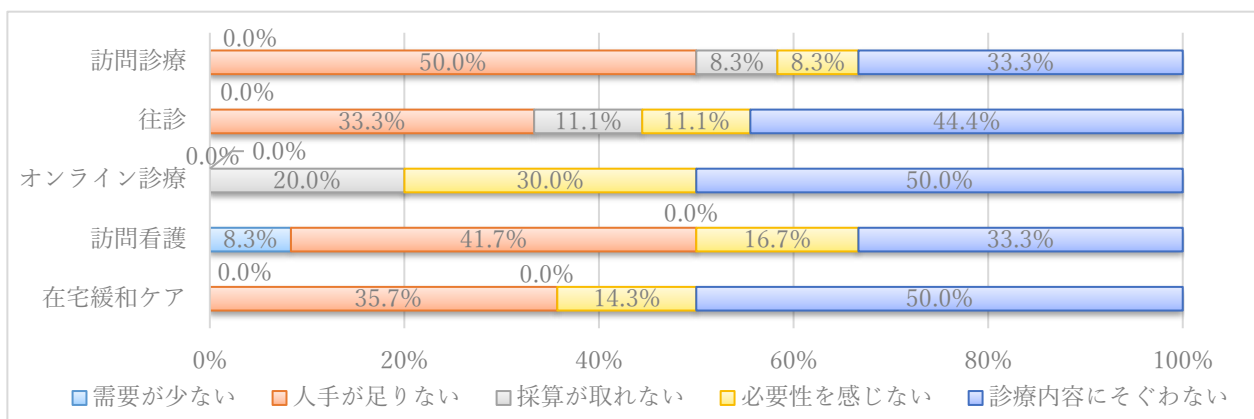
ウ 在宅医療について

市内医療機関で在宅医療に取り組んでいる医療機関は少ない状況です。

今後も実施の予定はないと回答した医療機関に実施しない理由を聞くと、人手不足やそもそも自医療機関の診療内容にそぐわないという回答が多くなっています。



【図 16：在宅医療の取組状況】

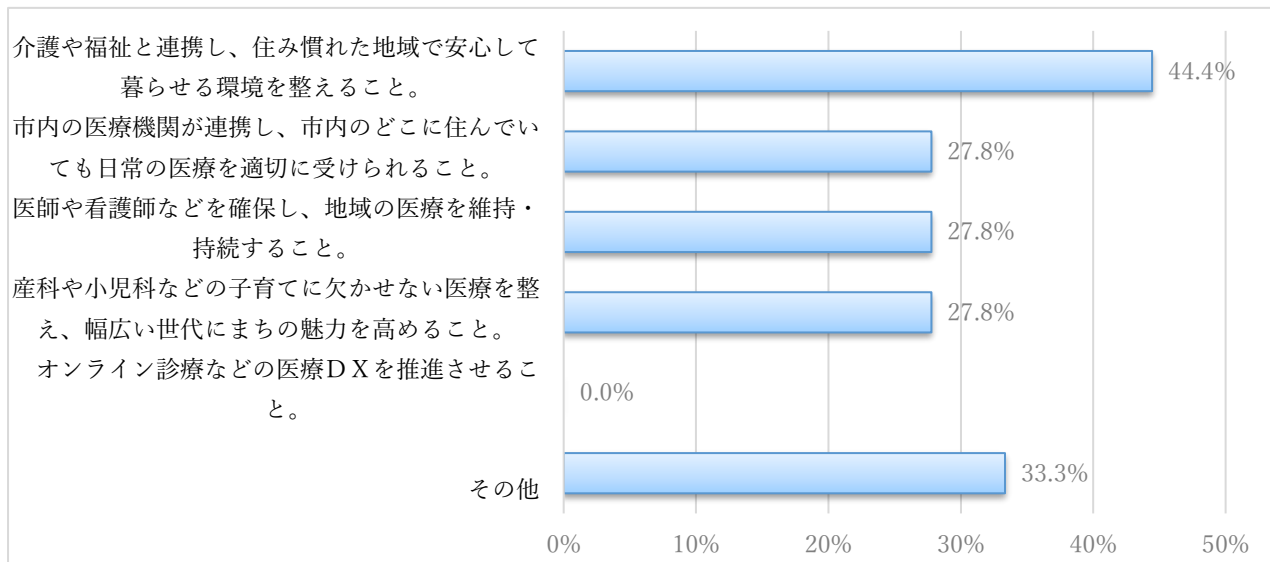


【図 17：在宅医療を実施できない理由（実施していない医療機関のみ回答）】

エ 本市において重要と感じる医療テーマ

オンライン診療などの医療DXの推進を重要と回答した医療機関はありませんでした。それ以外は、幅広いテーマに回答が分散しましたが、特に介護や福祉と連携した地域包括ケアの推進が重要な医療テーマと捉える医療機関が最も多い結果となりました。

その他の意見としては、休日診療に関する事項や、救急体制に関することが重要なテーマであるという回答がありました。



【図 18：重要と感じる医療テーマ】

※その他回答事項（急性期や外傷も対応しているが受入れ後の紹介先の確保に非常に苦慮している／救急病院がありある程度市内で医療が完結できること／休日当番医制度をきちんとして欲しい・休日診療所の設置／盛岡市との連携／医師の高齢化が課題／看取りの体制の確立が必要）

オ 医療体制の充実に向けて市に期待すること【自由記載】

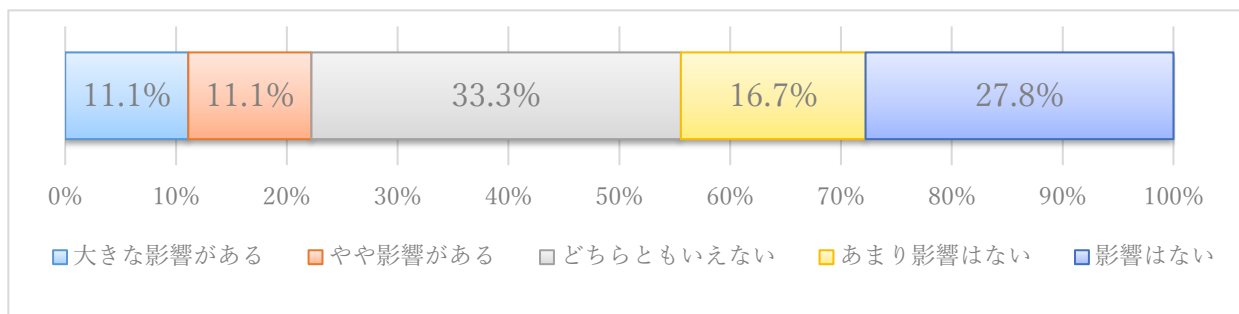
医療体制の充実に向けて市に期待することとしては、大きく「経営支援」、「休日診療」、「連携強化」、「医療体制充実」の4項目の意見がありました。

【表 12：医療体制の充実に向けて市に期待すること】

経営支援	<ul style="list-style-type: none"> ・現状、黒字の病院はまず無く支援を必要としている／継続のための補助金等支援を希望 ・検診を滝沢市内で受診することを奨励して欲しい。
休日診療	<ul style="list-style-type: none"> ・休日当番医への補助拡充 ・休日診療所の設置
連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・市と岩手西北医師会との関係性の強化 ・盛岡市との連携の推進
医療体制充実	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の医療をある程度市内で完結できるようにすべき／早期に基幹病院を誘致願いたい ・医師、看護師の確保（基幹病院誘致のためにも必要）

カ 基幹病院新設の影響等について

滝沢市内に地域医療支援病院等の基幹病院が新規に開業した場合の影響やそれぞれの医療機関のメリット・デメリットに関する回答では、影響があるという回答と比べ、影響はないと捉えている医療機関が多い結果となりました。



【図 19：基幹となる病院が新設した場合の影響度合い】

メリットについては、患者の紹介できる医療機関が増えることに対する意見が多く、デメリットとしては自医療機関の患者の減少に関する意見がありました。

全般的に歓迎する意見が多く、市内の医療において役割分担が明確化することを前提として、多くの医療機関が前向きに捉えていると考えられます。

【表 12：医療体制の充実に向けて市に期待すること】

メリット	<ul style="list-style-type: none"> ・市内で紹介や逆紹介のやり取りが可能になること。 ・紹介が可能であればメリット／紹介できればありがたい。 ・地域の方にとって安心感につながり、人口減少対策にもなる。
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ・初期から基幹病院を受診することによる患者の減／患者数の減少 ・今までのかかりつけ医が変わってしまい基幹病院へ偏ってしまう可能性がある。
その他意見	<ul style="list-style-type: none"> ・連携したい／何も支障なく歓迎したい／お互い助け合えると思う／メリット大いにあり ・病院の対応による。急患を快く受け入れる病院でなければ新たな基幹病院は不要 ・患者の病気の種類によりお互いに軽症・中程度・重症を住み分けるようにして欲しい

(3) 対面による意見交換事項

書面による意見聴取とは別に、5つの医療機関の医院長等と対面による意見交換を行いました。対面による意見交換でのやり取りの中で特徴的だった事項は次のとおりです。

【表 13：対面による意見交換を行った事項】

<p>基幹的な 病院の誘致</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹的な病院の誘致は法律上の病床数制限もあり難しいのではないかと感じている。 ・基幹的な病院がないことが課題。災害時にも中核になる病院が必要。 ・あるに越したことはないが、必要に応じ盛岡へも通院できることから地域での役割分担を考える必要がある。
<p>夜間・休日診療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院等医療機関の一角を休祭日診療所として市が借り受け、医師会等と連携し運営するなどの滝沢市独自の方法も考える余地があるのではないか。
<p>経営課題／ 医療DX</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療スタッフの確保が課題で長く勤める人も減っている。人材を地元に残す取組を願う。 ・医療DXを進めたいと考えても投資が難しい。導入経費に対する国の補助はあるがむしろランニングコストが課題である。 ・医療DXを進めたくても我々医師には限界がある。行政側でそういった人材を派遣するなどの取組をしてもらえれば助かる。
<p>必要な医療体制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市内で不足していると感じる診療科は外科である。 ・地域医療を成り立たせるためには産科と外科が必要である。 ・限られた医療資源の中で今後は在宅医療がメインになる。全国的にも訪問診療に力点が置く方向になっている／今後の地域医療を考える上でも医療と介護の連携を重視すべき

3 医療と介護の連携に関するアンケート調査結果

(1) 調査結果概要

【表 14：医療と介護の連携に関するアンケート調査結果概要】

区 分	配布数	有効回答数	有効回答率
市内居宅介護支援事業所に在籍するケアマネジャー	15件	14件 (郵送返送方式)	93.3%
市内介護保険事業所との意見交換等	2件	2件 (対面による)	100.0%

(2) ケアマネジャーへのアンケート調査結果

ア 在宅医療が必要な方を支援する中で困難を感じたこと（回答の多い順）

(ア) 急変時の対応（35.7%）

- ・救急車同乗や付き添い、病院での同意等を医師や看護師に強く迫られる事例がある。
- ・急変時に家族と連絡が取れない事例がある。（「何かあればケアマネに」というケースもある。
- ・感染症の場合、入院ができず帰宅を求められるケースがあるが、介護者がいない状態でどのような看護をすべきか困難を感じる。

(イ) 家族への対応（35.7%）

- ・本人が望む生活と家族が考える生活の在り方に違いがある。家族間の問題にケアマネが巻き込まれるケースもある。

- ・家族に相談するが、多忙を理由に調整が進まない事例がある。
- ・訪問診療となれば看取りの話となるが、家族はそこまで考えず通院困難事例で選択する方もおり、考え方にずれが生じてしまうケースがある。

(ウ) 認知症対応 (28.6%)

- ・認知症で徘徊する利用者について、その家族が疲弊していく現状をどう支援すればよいか。
- ・認知症の疑いがある方がサービスの利用を拒否され、家族も本人の意思を尊重しており、どの機関にもつなげられない。結果、毎月家族の悩みを傾聴するのみとなっている。
- ・認知症利用者の暴言・暴力・ハラスメント

(エ) 在宅医療に係る医療資源の不足 (28.6%)

- ・訪問診療のできるクリニックが少なく、医療的ケアが必要な高齢者が在宅で安心して生活を送る可能性に制限がかかっている。
- ・滝沢市内で訪問診療をしている医療機関がない。訪問介護事業所で喀痰吸引を依頼したくても対応できる事業所がなく、隣市の事業所にもすぐ対応可能な事業所が少ない。
- ・訪問診療は看取りを希望している方や通院できない等の理由で利用を依頼するが、支援の過程で訪問診療＝看取りの比重が大きくなりがちの場合がある。結果、重大な疾患が判明し急性期病院へ入院したケースがあった。あらかじめ医師と相談しやすい関係性を作り、本人や家族が最善な選択ができれば良いと感じる。

※「特に困難を感じることはない」と回答した方は2人(14.3%)

イ 滝沢市において次のそれぞれの場面で医療と介護の連携がとれていると感じていますか。(連携がとれている状況を5点満点として算定)

【表 15：各場面の医療と介護の連携度合い】

項目	連携の度合い	5	4	3	2	1	0
入退院時	4.46	42.9%	50.0%	0%	0%	0%	7.1%
看取り	4.17	28.6%	42.9%	14.3%	0%	0%	14.3%
急変時	4.00	21.4%	50.0%	21.4%	0%	0%	7.1%
日常療養	3.77	28.6%	42.9%	7.1%	7.1%	0%	14.3%

【5：連携がとれている／4：ある程度連携がとれている／3：どちらともいえない／2：あまり連携がとれていない／1：連携がとれていない／0：わからない・該当する利用者がいない・未回答】

- ・各場面で連携がとれているという回答が多く、「連携がとれていない」という回答は無かったこと。
- ・4つの場面中、最も連携がとれていると感じているのは、入退院時であり、比較的連携がとれていないと感じているのは、日常療養時であること。

ウ 滝沢市が今後目指すべき滝沢市内の地域医療体制について（1つ選択）

【表 16：市が今後目指すべき地域医療体制】

項目	回答割合
訪問診療やオンライン診療の充実による受診しやすい医療体制の構築	64.3%
身近なクリニック、診療所等が充実した医療体制の構築	14.3%
地域医療支援病院などの基幹となる病院を中心とした医療体制の構築	7.1%
わからない	14.3%

エ 高齢者の在宅医療を進めていくために滝沢市で不足している資源や機能について（2つまで選択可能）

【表 17：在宅医療推進に向けて市内で不足している資源や機能】

項目	回答割合
訪問診療や往診可能な診療所	64.3%
ICTシステムを活用した関係職種の情報交換	35.7%
介護保険施設（老人保健福祉施設や介護老人保健施設等）	14.3%
一人一人の状況に応じて関係者・多職種が連携し対応するチームケア	7.1%
在宅医療に関連する多職種間の顔の見える関係性	7.1%
その他（計4件） ・レスパイト入院のできる病院（2件） ・グループホーム、小規模多機能、短期入所療養介護施設 ・高齢者はもとより事業所にもメリットがあるシステムを形成すれば訪問看護師や訪問診療の不足は解決できると思われる。	28.6%

オ 市が作成している「医療介護連携ツール」の改善点や要望（自由記載）

【表 18：市が作成している「医療介護連携ツール」への要望等】

<ul style="list-style-type: none"> ・とても良いツールで活用しています。／使いやすいツールだと思います。 ・ケアプラン連絡票を日頃から活用し連携を図ることができている。滝沢市のツールの改善要望はない。 ・盛岡圏域入退院支援情報共有シートについて、医療側からこの内容の他に何か必要とされるものはないか。
--

カ 医療と介護の連携を円滑にするために市や行政に求める支援や施策について（2つまで選択）

【表 19：医療と介護の連携を円滑にするために市や行政に求めること】

項目	回答割合
市民への在宅医療や介護に関する理解促進	50.0%
医療機関との情報共有システム（ICTツール）の整備	35.7%
医療・介護従事者間の定期的な連携会議の実施	28.6%

緊急時対応マニュアルの整備や共有	14.3%
医療機関と介護事業者をつなぐ窓口や専門相談員の周知	14.3%
医療と介護に関する研修や勉強会の開催	7.1%
その他（計2件）・医療と介護が密に情報交換ができる機会があると良い／・ケアマネジャーができること、できないことがわかるリーフレットを作成して欲しい。（申請段階で窓口周知願う）	14.3%

（3）市内介護保険事業所との意見交換等

市内の2つの介護保険事業所を訪問し、職員との意見交換を実施しました。

意見交換では、医療介護連携、入所・在宅介護の現状、人材不足等の介護の現場が抱える課題について様々な考え方が示されました。

主な意見交換事項は次に記載したとおりですが、医療機関、介護施設、介護を受ける本人やその家族などの立場ごとに考え方の違いがあり現場では様々な困難に直面している現状があります。

【表 20：市内介護保険事業所との意見交換事項】

医療介護連携	<ul style="list-style-type: none"> ・医療側、介護側双方の立場を理解することが重要。合同での研修会などの機会も必要 ・最近の入所者の特徴として、医療的ケアが必要な方が多くスタッフの負担も増えている。また、こうした入居者の容態急変時の対応について困難を感じている。 ・家族は看取りまで希望しているが、急変時にはどうしても病院に転送し、最後は病院で迎えるのが実態である。施設での看取りを含めた対応は相当程度困難があると考ええる。 ・医療介護連携の要となるケアマネジャーの不足が顕著化していると感じる。
入所介護 在宅介護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護報酬、食費、居住費等は全て公定価格なので、簡単に値上げもできず厳しい状況 ・特別養護老人ホームは要介護3という要件上、待機者はそれほど多くない。実態としては特養が空くまで有料老人ホーム等でつなぎ入所する方が多く、在宅介護での待機はそれほど多くないと感じている。 ・「在宅介護⇒デイサービス⇒ショートステイ⇒施設入所⇒病院」という実態の流れの中でどこまで看取りのニーズがあるのか難しく、理想と現実を見極める必要があると感じている。 ・現状としては要介護者の家族は共働きであったり、遠方に居住していることが多く施設入所を希望されるかたが圧倒的に多い。本人の希望と家族の希望には相違があると感じている。
その他 (人材不足、医療 体制等)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所でも人材確保は大きな課題。特にケアマネジャーについては、複雑で多様な業務を担うにもかかわらず、介護報酬は上がらず、研修も多く何かと負担が大きい。医療介護連携でいえば現場の第一線でその役割を担うケアマネの処遇改善をしない限り、人材確保がますます難しくなる。ケアマネは若者から敬遠される。 ・介護人材について、職員は40代から50代が中心で高齢化が進んでいる。 ・医療に関し、訪問診療やオンライン診療の充実を求める意見が多いが、患者本人の了承や、初診は対応不可など様々なルールがある。これらの事情も含め実施機関が増えない要因と感じている。 ・今後の医師不足等を踏まえると日常的医療ケアや看取りも含めた訪問看護を充実させることも必要と感じている。

第4章 地域医療の充実に向けた課題

人口減少・少子高齢化が見込まれる中においても、持続可能な医療体制を確保し、全ての世代の市民が必要時に適切に医療・介護を受けながら、地域で安心して生活していくことができる環境を整えていくため、以下2点を課題として掲げます。

1 【課題1】医療提供体制の維持・拡充と関係機関間の連携強化

(1) 課題解決に向けた取組事項

- 県の地域医療構想や、保健医療計画の内容を踏まえつつ、本市において不足している診療科や救急医療体制の確保に向けた取組の推進。
- 今後見込まれる人口減少・高齢化の進展を踏まえ、限られた医療資源を有効に活用し、本市における医療提供体制を維持していくため、医療機関及び岩手西北医師会との体制の維持を目指した課題の共有や情報交換の機会の拡充
- 限られた医療資源を有効活用する方策の一つとして、国が進める訪問診療などについて、市内の医療機関ニーズを踏まえた支援施策の検討。

(2) 本課題設定に当たっての環境分析

ア 滝沢市の概況、市民の受診動向等

- ・ 今後本市においても人口減少が進むと見込まれていること。
- ・ 市民の受診動向では、市内の医療機関を受診している市民は約3分の1程度で、3分の2の市民は、盛岡市の医療機関を受診していること。
- ・ 岩手西北医師会管内5市町の休日日中の初期医療体制確保及び夜間等の救急患者や入院加療を必要とする重症患者の受け入れ先として盛岡保健医療圏（盛岡広域8市町）の二次医療救急体制を確保している。
- ・ 本市には、病院群輪番制参加医療機関がなく、近年救急搬送に係る所要時間が増加している現状も踏まえ、現在の市内医療機関の所在なども勘案しつつ、今後、二次救急医療体制の拡充を検討する必要があること。

イ 市民の意見

- ・ 市民は、市内の医療提供体制については不足感があるものの、盛岡保健医療圏で見た場合は一定程度の充実が図られていると感じていること。
- ・ 35～49歳の世代の方が市内の医療に対する満足度が低く、その世代では、他の世代に比べ産婦人科や小児科の充実を求める意見が多くなっていること。
- ・ 約半数の方は住まいの近くや在宅で受診しやすい状況が整うことを望んでいること。また、基幹的な病院を求める意見は約35%あり、世代別では、高齢になるに従い基幹的な病院を求める意見が増えること。

ウ 医療機関の意見

- ・ 医療機関からは、休祭日当番制度や産婦人科の充実のほか、行政に対し、医師会や近隣自治体との連携の強化を求める意見があること。

- ・ほとんどの市内医療機関が可能な限り滝沢市内での経営の継続を望んでおり、経営の課題として挙げた患者減少や人材不足に対しての行政の支援施策を求めていること。
- ・多くの意見が基幹的な病院の新設に対し前向きな意向であること。
- ・国が進めている在宅診療やオンライン診療等に取り組む医療機関は少数であり、導入に当たっては、ランニングコスト経費や専門人材不足が課題となっていること。

エ 国や県の動向

- ・国では、中長期的な人口構造や地域医療の医療ニーズの質・量の変化を見据え、医療機関の機能分化・連携を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保を目指し、地域医療構想の取組を推進していること。
- ・上記取組を推進するため、今般関係法令が改正され、市町村においてもより主体的に自らの地域医療の在り方、医療と介護の連携に関する検討を進める必要性が高まっていること。
- ・県においては、地域医療構想で定める必要病床数において盛岡保健医療圏では必要病床数を上回ることであり、小児科や産婦人科を除き新規病床増を伴う病院立地は難しいと考えられること。
- ・県では、保健医療計画において、盛岡保健医療圏の課題として、医療資源が盛岡市と矢巾町に集中していることによる地域的偏在を掲げていること。

2 【課題2】高齢化の進行と看取りまでを見据えた医療・介護ニーズの変化への対応

(1) 課題解決に向けた取組事項

- 今後高齢化がさらに加速する見込みである本市において、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない提供体制の構築を推進すること。
- 地域の実情の把握や分析を継続するとともに、岩手西北医師会、岩手八幡平歯科医師会、介護保険関係事業所等と、課題等を共有し将来的な在宅医療と介護の連携の在り方について検討を行い、協働・連携を推進していくこと。

(2) 本課題設定に当たっての環境分析

ア 滝沢市の概況等

- ・人口減少・高齢化が進む中、特にも、約半数が介護が必要になると言われる85歳以上の人口については、40年間では約6倍になると見込まれていること。
- ・市内には多様な高齢者関連施設が所在しており、近隣自治体まで含めると介護環境は比較的整っていると考えられること。
- ・市では高齢者における医療介護連携促進の一環として、市地域包括支援センターに相談窓口の設置と在宅医療介護連携コーディネーターを配置し、医療介護

の関係機関の顔の見える関係作りや情報連携を支援する情報共有ツールの提供等を実施。また、市民に向けては、市内の医療・介護情報をまとめた「医療・介護おたすけマップ」の配布や、救急時に必要な医療情報を保管する「救急医療情報キット」や「わたしの生き方ノート」（滝沢市版エンディングノート）の普及について取組を進めていること。

イ 市民の意見

- ・終末期を迎える場所の希望としては、若い世代ほど、自宅を選択する方が多い傾向があり、高齢になるにつれて病院を希望する人の割合が増加していること。
- ・自宅で、介護や看取りの経験をしたことがない人の割合が6割を超えており、終末期を迎える場所の希望の質問では、約37%の方が「わからない」として最も多くなっており、市民は具体的に介護や看取りを感じる事が少ない傾向が窺えます。
- ・市民が自宅での介護や看病において不安を感じることは、自身の体調を崩すことへの不安が最も多く、次いで、「どのような支援制度があるのかわからないこと」、「収入の減少」と続いています。

ウ 医療機関の意見

- ・今後の地域医療を考える上では、医療と介護の連携が重要なテーマである。
- ・自分の健康を守るため、将来を見据えた予防などに主体的に取り組むことが必要であり、市民意識の醸成が重要である。

エ 介護保険施設の意見

- ・医療と介護の連携については、概ね連携がとれていると考えているものの、比較的、患者の日常療養時の連携に課題があると感じており、合同での研修会などの医療側、介護側双方の立場を理解する場が必要との意見もあること。
- ・家族は施設側に看取りまでを希望しているが、急変時にはどうしても病院に転送し、最後は病院で迎えるのが実態である。施設での看取りを含めた対応は相当程度困難があると考えていること。また、本人は自宅で終末期を過ごすことを希望している場合も多く、本人の希望と家族の希望には相違があると感じていること。
- ・介護報酬、食費、居住費等は全て公定価格なので、簡単に値上げもできず経営が厳しい状況にあると感じていること。
- ・介護事業所でも人材確保は大きな課題であり人材の高齢化も進んでおり、医療と介護の連携の要であるケアマネジャーについて特に不足感が強いと感じていること。
- ・市に対しては、市民への在宅医療や介護に関する理解促進を図る取組を求める意見が多いこと。

オ 国や県の動向

- ・国及び県では、高齢者が住み慣れた地域で要介護状態となっても人生の最後まで自分らしい暮らしを続けられるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する体制である「地域包括ケアシステム」を推進している。
- ・県の保健医療計画においては、在宅医療と介護の連携を高めるため、患者、住民

等の理解促進と知識の向上、患者等の日常療養支援、急変時・入退院時の体制強化を進めることとしていること。また、自宅や介護施設等での看取りについて、支援体制づくりと住民の意識づくりが必要であること。

第5章 滝沢市地域医療ビジョン

前章で整理した本市の地域医療等に関する課題を踏まえ、市の取組の方向性として次のとおり地域医療ビジョンを設定します。

なお、掲げるビジョンの実現に向けては、市行政のほか、市民、医療機関、医師会、高齢者施設はもとより、県や近隣自治体なども含め、多くの関係者との協議・調整を要することが想定されることから、その実現を目指す時期を「短・中期ビジョン（実現を目指す期間：3～7年程度）」と「長期ビジョン（実現を目指す期間：8～12年程度）」の2つに区分し、滝沢市地域医療ビジョンを定めます。

1 短・中期ビジョン（実現を目指す期間：3～7年程度）

(1) 地域医療の維持に向け関わる全員がビジョンと役割を共有することによる連携強化

市内医療機関及び地元医師会である岩手西北医師会との緊密な連携のもと、限られた医療資源を最大限に活用するため、市内医療機関が抱える人材不足や物価高騰、後継者不足等による経営継続に対する不安を共有するとともに、近隣自治体との広域連携や必要な支援策を検討します。

また、あわせて、かかりつけ医機能の維持・強化を図ることで、市民が必要な医療を適切に受けられるよう、地域医療の入り口となる診療所等の医療機能を維持し市民が身近な地域で安心して受診できる持続可能な医療提供体制の確保を目指します。

(2) 在宅医療・介護連携の強化による地域包括ケアシステムの切れ目ない提供

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で最期まで自分らしく暮らし続けることができるよう、在宅医療・介護連携推進事業を通じた医療・介護関係者の連携課題の解決や相談支援体制の充実に取り組み、状態の変化に応じた切れ目のない地域包括ケアシステムの深化を図ります。

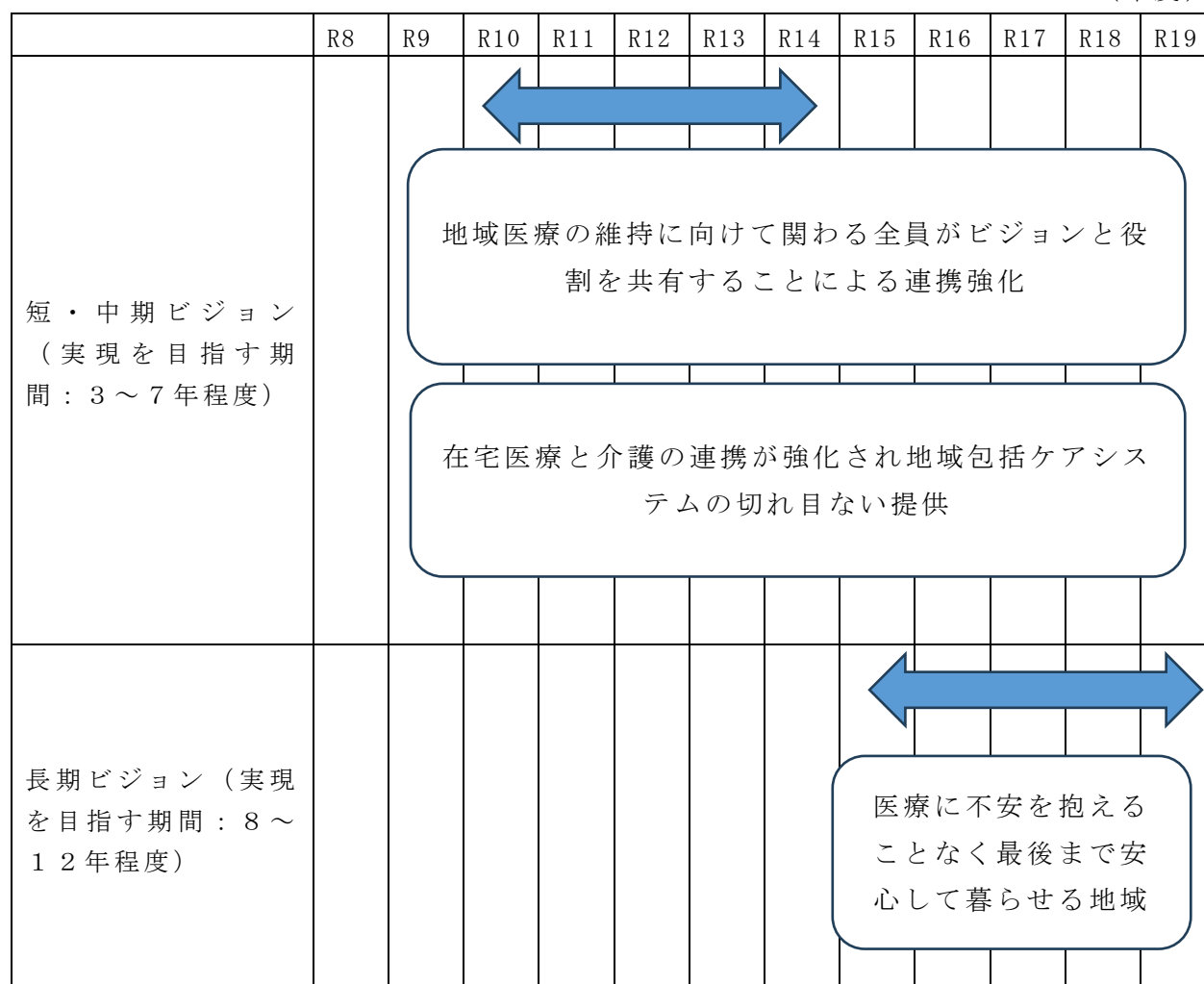
2 長期ビジョン（実現を目指す期間：8～12年程度）

医療に不安を抱えることなく最後まで安心して暮らせる地域の実現

市民や市内医療機関から寄せられた、市内への分娩施設を求める意見や、小児科、外科等の不足に対する意見、一層の充実を指摘する声が多かった二次救急体制を整えること等を目指し、地域医療支援病院等の基幹となる病院機能の誘致に向けた取組を進めます。

また、市内に基幹となる病院が立地することによる市内医療機関・介護施設との連携の一層の強化や、医療機能の役割分担の推進等のメリットを生かし、効率的で持続可能な医療体制を構築し、住み慣れた地域で安心して最後まで暮らせる地域の実現を目指します。

(年度)



【図 20：滝沢市地域医療ビジョンと実現を目指す期間】

第6章 取組の方向性

1 短・中期ビジョンの達成に向けた取組

(1) 医療提供体制の維持・強化

- ・岩手西北医師会、岩手八幡平歯科医師会との連携
- ・岩手県の地域医療構想との連携及び隣接市町村との広域連携
- ・限られた医療資源を有効活用する方策の検討

(2) 在宅医療・介護の連携強化

医療機関や介護保険事業所、その他関係機関との連携強化

(3) 医療提供体制の維持に向けた市民意識の醸成

- ・健康増進、疾病・フレイル予防の知識の普及
- ・かかりつけ医の効用の周知
- ・休日・夜間における救急外来や救急車利用の適正化に係る普及・啓発
- ・ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及

2 長期ビジョン達成に向けた取組

(1) 地域医療支援病院等の基幹となる病院誘致に向けた取組の推進

- ・県が定める地域医療構想との整合性を図りつつ、本市に必要となる医療機能（救急・急性期・周産期など）や病床数、整備手法などをまとめた基本構想の策定に向けた調査・検討
- ・市や医師会、医療機関、有識者、市民の代表などで構成する協議の場を設置し、合意形成や機運の醸成を図る。
- ・誘致に向けた優遇措置・財政支援等や、必要となるインフラ整備やアクセス向上に向けた検討等
- ・医療人材の確保と定着に向けた取組の推進
- ・基本的なコンセプトやメリットを整理した上で、様々な医療機関へ病院立地に向けた誘致活動

(2) 県や近隣自治体との連携強化

- ・県が定める地域医療構想との整合性を図るため、市の考えを県へ説明しつつ、連携強化を図る
- ・近隣自治体との情報共有と誘致に向けた機運の醸成

第7章 おわりに

わが国が直面する超高齢社会の波は、本市においても例外ではなく、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据えれば、医療・介護需要は増大する一方、医療や介護を提供する側が抱えている問題が解消されない限り、市民が安心して最後まで住み続けられる地域の実現は困難なことが想定されます。

本報告書では、市民及び医療・介護関係者への対面及び書面によって行った調査結果や、収集した各種データの分析等を通じ、滝沢市における地域医療の現状と課題を整理しました。

そこで浮かび上がってきたものは、盛岡保健医療圏という県内でも比較的恵まれた環境にありながらもその圏域における医療資源の偏在や、在宅医療・看取り体制への不安といった課題があるという現実です。

特に、人口の減少、少子高齢化が進行する中、将来的に生産年齢人口の減少に伴い医療や介護の担い手不足も予見され、市の現状や課題、ビジョンを共有しながら、地域医療体制と一緒に維持する機運を高める必要性は一層高まっています。

折しも、はじめに触れたとおり今般、国においても高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域で良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するための改革が進められようとしています。

本市の地域医療の在り方が目指す方向性は、岩手県の地域医療構想などの諸計画と整合性を図りつつ、基礎自治体として「生活を支える医療」を確実に提供できる体制の維持・強化です。

そのため、県や盛岡市内の基幹病院との機能分担・連携を前提としつつ、短・中期的には、現状やビジョンの共有による連携の強化、地域包括ケアシステムの切れ目ない提供を進めつつ、長期的には、周産期医療に対応し、紹介患者への専門的な医療提供を可能とする、本市のニーズに即した基幹的な医療機関を市内へ誘致する取組を推進するべきと考えています。

これらの取組は一朝一夕に成し遂げられるものではなく、市民や様々な関係者の理解と協力を得ながら一緒に歩みを進める必要があります。

行政、医療機関、介護事業者、その他関係機関、そして市民が、それぞれの役割を共有しながら、将来的に医療に不安を抱えることなく最後まで安心して暮らせる地域になるための今後の施策展開の基礎として、本報告書が地域医療の充実に向けた一助となれば幸いです。

1 策定経過

(1) 令和6年9月

滝沢市民の医療に関する意識調査実施

- ・調査対象：市内在住者満18歳以上90歳未満の個人2,300人
- ・調査方法：郵送による配布・回収（Web上での回答も可）
- ・回答率：40.7%（937件）

(2) 令和6年11月～令和7年1月

滝沢市内医療機関との意見交換等

- ・対象機関：市内で医療機関を経営している19医療機関
- ・調査方法：全医療機関に向けて訪問・対面による意見交換の実施を依頼し、対面による意見交換の実施が難しい場合には、書面により質問事項への回答を依頼する方式により実施
- ・回答率：94.7%（18件：うち対面による意見交換5件）

(3) 令和7年3月

「滝沢市地域医療に関する現況調査」（市民・医療機関向け調査）調査結果報告書策定及び市ホームページ上で公開

(4) 令和7年4月

- ・広報たきざわ4月号で調査結果報告書に係る記事掲載
- ・市議会会派代表者会議において調査結果報告書の概要を説明

(5) 令和7年11月～令和7年12月

地域における医療と介護の連携に関するアンケート調査

- ・調査対象：市内の居宅介護支援事業所（15か所）に勤務するケアマネジャー
- ・調査方法：郵送による配布・回収（Web上での回答も可）
- ・回答率：93.3%（14件）
- ・その他：上記調査のほか、市内の2つの介護施設を訪問し意見交換を実施

2 アドバイザリー（監修・助言）

本報告書の策定に当たっては、次の2人の医師からアドバイザリーをいただき取りまとめました。この場をお借りし、改めてお礼申し上げます。

- ・望月 泉 医師
（全国自治体病院協議会長／八幡平市立病院統括院長／岩手西北医師会副会長）
- ・下沖 収 医師
（岩手医科大学医学部長／同大学附属内丸メディカルセンター長）



滝沢市から、市民の皆さんへ

アンケート結果単純集計表

地域医療に関するアンケート調査

へのご協力のお願い

《アンケート調査の趣旨》

日頃から市政にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

本市では、「すこやかで、心豊かに、自分らしく暮らすことができる」地域社会を目指し、健やかに暮らせる環境づくりの推進に取り組んでいるところです。

そこで、今後の地域医療の在り方に関する市の取組の参考とするため、地域の医療に関することについて、市民の皆さんが日頃どのように行動し、どのように考えているのかをお聞きするためアンケート調査を実施します。

お寄せいただいた回答は、全て個人が特定されないよう統計的に処理されます。また、回答いただいた調査票が公表されたり、調査の目的以外に使用することはありません。

ご多忙の折、誠に恐縮ですが、アンケート調査の趣旨をご理解いただきまして、最後まで漏れなくお答えくださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和6年9月 滝沢市長 武田 哲

《調査の対象》

※ このアンケートは、市内在住の18歳以上の方から無作為（世代、地域のみ考慮）に抽出した2,300人の方に無記名形式で回答をお願いしています。 937件の回答(回答率:40.7%)

《回答方法と締切》

- 1 回答は直接この調査票にご記入いただき、**9月27日(金)**までに、同封の返信用封筒に入れてご投函ください。**（切手は不要です。）**
- 2 このほか、右の二次元コードからアクセスの上、回答していただくこともできます。その際には、この調査票を郵送いただく必要はございません。
(二次元コードの読み込み後、Googleフォーム上での回答になります。)



《ご回答記入について》

- 1 このアンケートは、調査票をお送りした封筒に書かれている宛名のご本人が、自分自身の考えや行動などについてにお答えいただくようお願いいたします。（宛名が世帯主の方とは限りません。また、子育て中の保護者の方にお子さんのことについて何う質問も一部あります。）
- 2 この調査は市民の皆さんが日頃の生活で感じ方や行動を何うものです。そのため「滝沢市内」など場所を特定している設問以外は、盛岡市などの市外も含めた日常の行動や考え方について回答ください。
- 3 設問ごとに、選択肢の中からあなたがあてはまると思う項目の番号を○で囲んでください。（複数の項目を選択する設問や、数字などを直接記入する質問もあります。）
(記載例) 1 そう思う 2 そう思わない
- 4 アンケート中「医療機関」は病院又は診療所（クリニック等）として回答ください。

問1 あなたは、最近1年間で何回医療機関を受診しましたか。(〇を1つ)

6.9	0回 →「0回」と回答した方は問7へ	6.4	1回	24.1	2～5回
21.2	6～10回	19.6	11～15回	12.3	16～24回
6.1	25～50回	1.9	51回以上	無回答: 1.4%	

問2 あなたが、最近1年間で最もよく受診した診療科は何ですか。(〇を1つ)

44.0	内科系	1.1	外科系	8.5	整形外科系
2.9	産婦人科系	3.3	耳鼻咽喉科系	3.8	脳神経内科・外科系
4.2	皮膚科系	2.3	泌尿器科系	5.5	眼科系
5.0	循環器科系	0.1	リハビリテーション科系	1.7	精神科系
10.1	その他(具体的に記載ください):				無回答: 7.3%

問3 あなたが、最近1年間で最もよく受診した医療機関は、どの地域にある医療機関ですか。(〇を1つ)

2.6	大釜地域	8.4	鶴飼地域	12.2	元村地域
11.9	巣子・長根・川前地域	33.9	盛岡市内(滝沢市近隣)	24.9	盛岡市内(「選択肢5」以外)
0.1	八幡平市	0.5	雫石町	0.8	矢巾町
0.6	その他県内市町村	0.7	県外	無回答: 3.4%	

地域が分からない場合は、医療機関名を記入ください。()

注: 選択肢5の「盛岡市内(滝沢市近隣)」は、自宅から自家用車で概ね15分以内に到着可能な医療機関とします。

問4 問3で回答した医療機関を選ばれた理由は何ですか。(最もよくあてはまると思うものを3つまで〇)

50.9	かかりつけ医だから	40.6	自宅に近いから	17.0	医師や看護師が信頼できる
8.3	診療科や設備が充実している	1.8	夜間や休日にも対応している	6.5	交通の便が良い
7.8	他医療機関の紹介	9.7	評判が良い	5.7	職場に近い又は通勤途中にある
5.5	友人や知人の紹介	4.2	予防接種や健康診断が充実	10.9	医療機関や医師の診断実績が豊富又は専門性が高い
0.0	在宅対応(往診又は訪問診療)をしてくれる	8.1	待ち時間が短い	7.0	受診予約が可能である
2.8	その他(具体的に記載ください):				無回答: 1.9%

問5 問3で回答した医療機関への主な交通手段は何ですか。(○を1つ。なお、複数の移動手段がある場合は、移動距離が最も長いもの1つを選択)

72.8	自家用車を自分で運転	11.5	自家用車を家族が運転し送迎	1.4	鉄道
3.2	路線バス	0.1	市の福祉バス・患者輸送バス	1.1	タクシー
1.6	自転車・バイク	6.0	徒歩	0.3	その他

無回答: 1.9%

問6 問3で回答した医療機関について、自宅又は職場のうち近い方からその医療機関までの移動に要する所要時間を教えてください。(分単位で所要時間を記載)

平均16.33分

問7 あなたには、あなたの心身の状態をわかっていて、治療だけでなく日常の健康管理や相談もできる医師(かかりつけ医)がいますか。(○を1つ)

48.1	いる	49.8	いない
------	----	------	-----

無回答: 2.0%

問8 あなたには、かかりつけ医にどのようなことを期待しますか。(最もよくあてはまると思うものを3つまで○)

30.1	どんな病気でもまず診察してくれる	36.6	自分の病歴や健康状態について理解してくれている	40.2	病気や治療についての説明が丁寧である
27.3	親身になって対応してくれる	26.7	必要に応じて適切な専門医を紹介してくれる	13.2	定期健診や検診をしてくれる
13.0	診療技術が優れている	3.4	夜間や休日にも診察してくれる	6.4	生活習慣などの予防に向けたアドバイスをしてくれる
0.4	在宅対応(往診又は訪問診療)をしてくれる	1.3	最後の看取りまで対応してくれる	2.9	こころの不調の相談に乗ってくれる
18.9	予約が取りやすい・待ち時間が少ないなど受診しやすい	17.1	病状にあわせて薬を処方してくれる	4.2	特になし
1.2	その他(具体的に記載ください)				

無回答: 2.8%

問9 次の救急相談・受診先のうち知っているものを教えてください。(知っているもの全てに○)

65.8	滝沢市内休日当番医	50.9	盛岡市内休日当番医	48.7	盛岡市夜間急患診療所
3.1	県民医療相談センター	8.9	いわて発熱等相談センター	13.2	こども救急相談電話
18.9	いずれも知らない				

【参考:救急相談・受診先について】

名称	日時	電話	備考
滝沢市内休日当番医	日曜日の9時～12時30分	(各医療機関)	広報・HPでお知らせ
盛岡市内休日当番医	日曜日・祝祭日の9時～17時	(各医療機関)	広報・HPでお知らせ
盛岡市夜間急患診療所	19時～23時(年中無休)	019-654-1080	内科・小児科のみ
県民医療相談センター	9時～16時(平日のみ)	019-629-9620	
いわて発熱等相談センター	16時～翌日9時(夜間)	0570-059-333	年末年始は休み
こども救急相談電話	19時～翌日8時(年中無休)	019-605-9000	23時～は「こども夜間ケアダイヤル」

問10 休日にあなたの具合が悪くなり、医療機関を受診したい場合、どのように対応しますか。(〇を1つ)

24.3	自家用車・自転車・徒歩等で、自分で救急医療機関へ向かう	39.9	家族に車を運転してもらって救急医療機関へ向かう
4.2	公共交通やタクシーを利用して救急医療機関へ向かう	3.2	かかりつけ医に連絡して指示に従う
12.3	当番医へ連絡して指示に従う	3.8	救急相談電話等に電話し相談する
8.0	119番に電話して救急車を呼ぶ	1.9	その他

無回答: 2.3%

【参考: 救急医療機関とは】

事故その他の理由による傷病者のうち、救急隊が緊急に搬送する必要がある方について、収容及び治療を行う医療機関です。盛岡保健医療圏では、現在21医療機関が認定されています。



盛岡保健医療圏(滝沢市・盛岡市・八幡平市・雫石町・岩手町・葛巻町・紫波町・矢巾町)内の救急医療機関
 県立中央病院、盛岡赤十字病院、岩手医科大学附属病院、盛岡市立病院、遠山病院、栃内病院、高松病院、盛岡友愛病院、川久保病院、盛岡つなぎ温泉病院、八角病院、荻野病院、内丸病院、松園第二病院、八幡平市立病院、東八幡平病院、栃内第二病院、鶯宿温泉病院、国保葛巻病院、南昌病院、滝沢中央病院

《令和6年3月策定「岩手県保健医療計画」から引用》

問11 休日にあなたや家族の具合が悪くなり、医療機関を受診したい場合、どの地域の医療機関を受診すると思いますか。(〇を1つ)

17.2	滝沢市内の医療機関	51.9	盛岡市内の医療機関
0.7	その他の地域の医療機関	28.7	実際の症状に応じてその時考える

無回答: 1.5%

問12 中学生までのお子さんがある保護者の方に伺います。(それ以外の方は問13へ)
 お子さんの世代と、そのお子さんが最近1年間で最もよく受診した医療機関の場所を教えてください。
 (世代 ⇒ いらっしゃるお子さん全ての世代に〇)
 (医療機関の場所 ⇒ いらっしゃるお子が最もよく受診した医療機関の場所に1つ〇)

※同じ世代に複数のお子さんがある場合は、最も医療機関を受診するお子さんについて回答してください。

7.5	乳幼児	8.4	小学生	4.6	中学生
↓		↓		↓	
乳幼児のお子さんが最もよく受診した医療機関の場所を以下から選択		小学生のお子さんが最もよく受診した医療機関の場所を以下から選択		中学生のお子さんが最もよく受診した医療機関の場所を以下から選択	
48.6	滝沢市内の医療機関	44.3	滝沢市内の医療機関	55.8	滝沢市内の医療機関
42.9	盛岡市内の医療機関	46.8	盛岡市内の医療機関	27.9	盛岡市内の医療機関
4.3	その他の地域の医療機関	5.1	その他の地域の医療機関	4.7	その他の地域の医療機関
4.3	最近1年間の受診なし	3.8	最近1年間の受診なし	11.6	最近1年間の受診なし

問13 救急救命や集中治療など、特に高度な医療が必要になった場合、あなたはどの地域の医療機関に入院したいですか。(〇を1つ)

4.4	滝沢市内の医療機関	70.4	盛岡市内の医療機関
1.6	その他の地域の医療機関	22.5	実際の症状に応じてその時考える

無回答: 1.1%

問14 病状が安定し、退院に向けた治療やリハビリを行う場合には、あなたはどの地域の医療機関に入院又は受診したいですか。(〇を1つ)

32.2	滝沢市内の医療機関	31.1	盛岡市内の医療機関
0.3	その他の地域の医療機関	35.1	実際の症状に応じてその時考える

無回答: 1.3%

問15 自宅で家族・親族を介護した経験や看取った経験はありますか。(〇を1つ)

13.2	介護も看取りも経験がある	13.7	介護は経験があるが、看取りは経験がない
7.3	介護は経験がないが、看取りは経験がある	63.6	介護も看取りも経験がない

無回答: 2.2%

問16 自宅での介護や看病において不満を感じたこと、または、そのような状況を想定した場合に不安に感じることを教えてください(最もよくあてはまると思うもの2つまで〇)

48.6	介護疲れや看病疲れによって、自身も体調を崩してしまう	7.5	看取りの後、精神的に不安になること	6.4	医師や看護師のサポートが不十分であること
4.6	介護職(ケアマネや介護福祉士)のサポートが不十分であること	5.1	家族や親族のサポートが不十分であること	23.7	自分の仕事が制約されることによる収入減少等の経済的負担
11.5	介護や看病の対象者の収入の減少等の経済的負担	20.4	介護や看護をするため体力面での不安	29.9	どのような支援制度やサポートがあるのかわからない
1.0	その他(具体的に記載ください)				

無回答: 10.5%

問17 終末期を迎える場所について、あなたの希望を教えてください。(〇を1つ)

30.0	自宅	21.9	病院	9.5	介護施設・老人ホーム等
36.8	わからない				

無回答: 1.8%

問18 現在の滝沢市内の医療に対する総合的な満足度を教えてください。(〇を1つ)

2.6	とても満足	23.4	やや満足	47.9	どちらともいえない
17.3	やや不満	7.7	とても不満		

無回答: 1.2%

問19 現在の、自宅から日常的に通える範囲内の医療に対する総合的な満足度を教えてください。(〇を1つ)

7.4	とても満足	38.8	やや満足	33.6	どちらともいえない
13.6	やや不満	5.8	とても不満		

無回答: 0.9%

問20 滝沢市内で充実して欲しい診療科を教えてください。(最もよくあてはまると思うもの2つまで○)

34.0	内科系	8.6	外科系	11.0	小児科系
12.6	産婦人科系	16.9	耳鼻咽喉科系	13.6	整形外科系
20.1	皮膚科系	4.6	泌尿器科系	14.0	眼科系
13.8	循環器科系	6.3	リハビリテーション科系	4.8	精神科系
4.7	その他(具体的に記載ください:				無回答: 5.4%

問21 近い将来(10年後程度)の滝沢市内の医療に関する不安感についてあなたのお考えを教えてください。(○を1つ)

4.6	不安は無い	12.5	あまり不安は無い	22.0	どちらともいえない
→「不安は無い」と回答した方は問23へ					
26.6	やや不安である	21.9	不安である	10.0	わからない
					無回答: 2.5%

問22 問21で、「1 不安は無い」以外の回答をした方に伺います。将来の滝沢市内の医療について不安と感じることは何ですか。(最もよくあてはまると思うもの2つまで○)

18.6	医療機関への交通手段	41.6	急病時にすぐ診察可能な医師がいるか	27.1	重い病気の場合に診察可能な医師がいるか
10.6	近隣の医療機関が廃業してしまわないか	3.0	分娩施設がないため安心して出産ができない	5.8	子どもが適切な医療を受けられるか
11.9	医療従事者が高齢化しており、地域医療が維持できるか	4.9	自身が希望する場所で最期を迎えられるか	4.7	医療機関の移転・集約により救急時に時間を要する
11.2	はっきりとはしないが漠然とした不安がある	1.7	その他(具体的に記載:)		

問23 滝沢市が、今後目指すべき滝沢市内の地域医療体制について、あなたはどのように考えますか。(○を1つ)

38.7	身近なクリニック、診療所等が充実した医療体制の構築	11.2	訪問診療やオンライン診療の充実による受診しやすい医療体制の構築	34.9	地域医療支援病院※などの基幹となる病院を中心とした医療体制の構築
12.0	わからない	無回答: 3.2%			

【※参考:地域医療支援病院とは】

他の医療機関から紹介された患者に対する医療の提供を主としており、「救急医療の提供」、「200床以上の病床保有」、「地域医療従事者に対する研修の実施」等の要件を満たし、県知事の承認を受けた医療機関。岩手県内では、現在6つの医療機関が承認を受けており、うち盛岡保健医療圏内では岩手県立中央病院及び盛岡赤十字病院の2つの医療機関が承認を受けています。

問24 滝沢市内の医療について、今後どのような対策を充実させるべきだと思いますか。(最もよくあてはまると思うもの2つまで○)

29.5	日常的な医療	27.3	救急医療	21.1	休日・夜間診療
3.3	周産期医療	6.5	小児医療	15.8	がん・脳卒中・心筋梗塞等の専門的な医療
3.5	慢性疾患など治療が長期にわたる医療	9.8	在宅医療・訪問看護	3.5	オンライン診療
14.1	医師・看護師の確保	3.8	医療に関する情報提供	7.7	認知症等の対策
3.6	患者の家族に対するサポート	12.8	医療機関への交通手段の確保	10.5	介護予防や高齢者への支援体制の構築
0.5	その他(具体的に記載ください:)				

無回答: 4. 2%

問25 今後の地域医療の在り方について、御意見があれば記載ください。

回答者のあった937人のうち、234人(25. 1%)の方から記載がありました。

問26 あなたの年齢と居住地域について伺います。(それぞれ○を1つ)

(1) 年齢

11.3	18歳～34歳	18.8	35歳～49歳	25.9	50歳～64歳
24.9	65歳～74歳	18.6	75歳以上		

無回答: 0. 5%

(2) 居住地域

11.7	小岩井・大釜・篠木・大沢	20.8	鶺鴒	2.7	姥屋敷・柳沢
33.7	元村	26.5	巣子・長根・川前	3.0	一本木

無回答: 1. 6%

地域区分が分からない方は、お住いの地名、団地名等を記入ください。→(

御多忙の折、アンケート調査にご協力くださりありがとうございました。
 ご記入後は、同封の返信用封筒に入れて、9月27日までにご投函ください。(切手不要)
 アンケート調査結果は、令和7年3月を目途に市ホームページで公表する予定です。
 なお、返信用封筒に記載されている番号(「414」「180」・バーコード等)は、郵便局内整理に用いるものであり、送付した2,300通全てに同じ番号が記載されているもので、回答者等を特定するものではありませんことを申し添えます。

<アンケートに関するご質問等がございましたら、下記までお問い合わせください。>

〒020-0692 滝沢市中鶺鴒55番地 滝沢市役所 企画総務部 企画政策課
 電話: 019-656-6561(直通) / FAX: 019-684-1517 / メール: kikaku@city.takizawa.iwate.jp

4 滝沢市内医療機関との意見交換等単純集計表

滝沢市内医療機関の皆様との意見交換事項

単純集計表

(兼 意見交換を行わない場合の回答様式)

※以下の内容について、市職員等が貴院を訪問し、本書に記載の内容等について意見交換をさせていただきたいと考えております。

※ご事情により、訪問による意見交換が難しい場合は、この用紙に回答を記入いただき、ご回答ください。

※回答いただいた内容は、医療機関名称が特定できないよう集計し、令和7年3月頃を目途に市HP等で公表する予定です。回答いただいた内容を市民や他医療機関等へ提供することはありませんので、率直なお考えを回答くださいますと幸いです。

問 貴医療機関における課題を教えてください。(3つまで選択可)

- (1) 医療スタッフの高齢化 (27.8%)
- (2) 患者数の減少 (33.3%)
- (3) 医療スタッフの不足 (16.7%)
- (4) 施設や設備の老朽化 (16.7%)
- (5) 患者単価の減少 (22.2%)
- (6) 医療スタッフの疲弊 (22.2%)
- (7) 後継者不足 (11.1%)
- (8) 医療DX・マイナンバー対応 (22.2%)
- (9) その他 () (括弧に内容を記載ください。)

- ・理学療法関係、特に有資格者が不足している
- ・診療以外の仕事も多く(健診、地域での健康活動)診療時間をずらしている

問 貴医療機関の経営環境を教えてください。(1つ選択)

- (1) 現在順調であり、将来的にも不安はない (23.5%)
- (2) 現在課題を抱えているものの、将来的には解決する見込みがある (17.6%)
- (3) 現在順調だが、将来的には不安である (35.3%)
- (4) 現在課題を抱えており、将来的に解決するかどうか今のところわからない (23.5%)

問 貴医療機関における診療の実施状況を伺います。(診療項目ごとに○を1つ記入)

診療項目	実施している	今は実施していないが 今後条件が整えば実施 したい	今は実施しておらず、 今後の実施の予定もな い
訪問診療	5.6%	16.7%	77.8%
往診	11.1%	16.7%	72.2%

オンライン診療	5.6%	22.2%	72.2%
訪問看護	5.6%	11.1%	83.3%
在宅緩和ケア	5.6%	0%	94.4%

※上記表に記載している診療内容は、次のように考えています。

- 訪問診療・・・通院が困難な患者に対して、定期的に医師が訪問し、診療を行うこと。
- 往診・・・急な体調不良などに対応するため、医師が（予定外に）患者を訪問し、診療を行うこと。
- オンライン診療・・・スマートフォン、タブレット、パソコンなどを使って、患者が自宅等にいな
がら医師の診療を受けること
- 訪問看護・・・訪問看護師等が患者を訪問し、看護を行うこと。
- 在宅緩和ケア・・・患者の自宅等で、心と体の痛みを和らげるケアを行うこと。

問 前問で「今後の実施の予定はない」と回答した理由を教えてください。（該当する診療項目ごとに○を1つ記入）

診療項目	需要が少ない	人手が足りない	採算が取れない	必要性を感じない	診療内容にそぐわない
訪問診療	0%	50.0%	8.3%	8.3%	33.3%
往診	0%	33.3%	11.1%	11.1%	44.4%
オンライン診療	0%	0%	20.0%	30.0%	50.0%
訪問看護	8.3%	41.7%	0%	16.7%	33.3%
在宅緩和ケア	0%	35.7%	0%	14.3%	50.0%

※選択肢以外の理由があれば括弧内に記載ください。

- ・それぞれを行うノウハウがない。人数、時間が足りずまた1人で24時間対応は困難
- ・他診療所で行う予定
- ・全ての理由
- ・介護施設の協力医として看取りを行っています。

問 滝沢市では、地域医療の維持に関し、市民の意向を聞きながらあるべき将来像を検討しようとしています。このことについて、貴医療機関の考えを伺います（1つ選択）

- (1) 遅すぎるくらいであり、急いで取り組むべきだと思う。（22.2%）
- (2) 今取り組むべき課題だと思う。（27.8%）
- (3) 他にも課題があるが、医療についても取り組むべきだと思う。（27.8%）
- (4) 他に優先して取り組むべきことがある。（0%）
- (5) わからない（22.2%）

問 滝沢市内の医療に関するテーマのうち特に重要と感じることを教えてください。（最も重要と考える2つまで選択）

- (1) 市内の医療機関が連携し、市内のどこに住んでいても日常の医療を適切に受けられること。（27.8%）
- (2) 医師や看護師などを確保し、地域の医療を維持・持続すること。（27.8%）
- (3) 産科や小児科などの子育てに欠かせない医療を整え、幅広い世代にまちの魅力を高めること。（27.8%）
- (4) 介護や福祉と連携し、住み慣れた地域で安心して暮らせる環境を整えること。（44.4%）
- (5) オンライン診療などの医療DXを推進させること。（0%）
- (6) その他（33.3%）（括弧に内容を記載ください。）

- ・急性患者、慢性患者は同一ではない。急性期、外傷も対応しているが受入れ後の紹介先の確保に非常に苦慮している
- ・休日当番医制度をきちんとしましょう。
- ・盛岡市との連携
- ・医師の高齢化が課題
- ・救急病院がありある程度市内で医療が完結できる
- ・休日診療所の設置
- ・看取りの体制の確立が必要と考えます。

問 滝沢市内の初期救急体制は充実していると思いますか。（1つ選択）

- (1) 非常に充実していると思う（0%）
- (2) ある程度充実していると思う（0%）
- (3) あまり充実していないと思う（58.8%）
- (4) 全く充実していないと思う（41.2%）

問 盛岡保健医療圏の二次救急医療体制は充実していると思いますか。（1つ選択）

- (1) 非常に充実していると思う（0%）
- (2) ある程度充実していると思う（83.3%）
- (3) あまり充実していないと思う（0%）
- (4) 全く充実していないと思う（16.7%）

問 滝沢市から他市町村への患者の流出について、貴医療機関の認識を教えてください。（1つ選択）

- (1) 非常に多いと思う（35.3%）
- (2) ある程度多いと思う（64.7%）
- (3) あまり多くないと思う（0%）
- (4) ほとんどいないと思う（0%）

問 滝沢市から他市町村への患者の流出について、貴医療機関ではどのように考えていますか。（1つ選択）

- (1) 問題ではない（33.3%）
- (2) 好ましくはないが仕方がない（66.7%）
- (3) 早急に対応すべきである（0%）

問 本市における、医療機関の診療科の偏り、有床病院の偏在などについて、あなたはどのようにお考えですか。（自由回答）

- ・診療科の偏りは感じたことがない。
- ・盛岡まで近いため、診療科の偏りは多少仕方ないと思う。岩手医大、県立中央病院に紹介する前に経過を見たり精査をお願いできる有床病院が必要と思われる
- ・有床病院の充実が必要
- ・小児科については3件確保でき、2次病院についても近くに所在し、受け入れ態勢もよく助かっています。
- ・盛岡市への依存
- ・産婦人科は必要と思う。
- ・行政の問題だと考えています。
- ・現状で問題ない
- ・診療科については改善してきている
- ・小児科、婦人科、精神科領域の誘致が必要

問 あなたは今後も滝沢市内で診療所又は病院の経営を続けたいと考えていますか。（1つ選択）

- (1) 可能な限り継続したい (94.4%)
- (2) 現状では続けることに課題がある (0%)
- (3) 移転等を検討している (0%)
- (4) その他 (5.6%) (括弧に内容を記載ください。)

〔 ・継承を検討中 〕

問 滝沢市内に地域医療支援病院等の基幹病院が新規に開業した場合、貴医療機関の経営に影響を及ぼすと考えますか。（1つ選択）

- (1) 大きな影響がある (11.1%)
- (2) やや影響がある (11.1%)
- (3) どちらともいえない (33.3%)
- (4) あまり影響はない (16.7%)
- (5) 影響はない (27.8%)

問 滝沢市内に地域医療支援病院等の基幹病院が新規に開業した場合、貴医療機関に与えるメリット・デメリットとして考えられることは何ですか。（自由回答）

- ・基幹病院がどのように対応してくれるかによる。現在基幹病院は外来受診も予約制になり著しく待たされる。急患を快く受け入れる病院でなければ新たな基幹病院は不要
- (次ページに続く)

- ・メリットとしては市内で紹介、逆紹介のやりとりが可能となり患者の通院ストレスが軽減する。デメリットとしては最初から基幹病院を受診される方が増えることが予想される。
- ・患者さんの紹介が可能であればメリットである。デメリットはない。
- ・メリット大いにあり
- ・紹介できればありがたい
- ・地域の方にとって安心感があり、人口減少を食い止める1つにもなる。デメリットは今までのかかりつけ医が変わってしまい基幹病院へ偏ってしまう可能性がある。
- ・患者の病気の種類によりお互いに軽症・中程度・重症を住み分けるようにして欲しい
- ・患者数の減少
- ・連携したい
- ・メリットは紹介が容易。デメリットはなし
- ・大変素晴らしいことと考えます。
- ・何も支障なく歓迎したい
- ・お互い助け合えると思う。

問 滝沢市内の医療体制の充実に向けて市に期待することがあれば教えてください。

- ・現状、黒字の病院はまず無く、経営に苦慮しており、支援を必要としている。
- ・訪問診療の課題として患者が家の中に入れたがらないことが挙げられる。
- ・休日当番医の補助が5,000円と少なく、事務員の給与にも足りない。盛岡市の当番医はおそらく100名以上になっていると思う。休日はいつでもどこかが受けてくれる体制にできないのか。少なくとも15,000円程度はあっても良いのではないか。
- ・医師、看護師の確保。健康診断、検診（二次検診）を滝沢市内で受診することを奨励して欲しい。
- ・市と西北医師会との関係性の強化
- ・基幹病院ができるには医師や医療従事者などの確保が必要。盛岡市との連携
- ・各クリニックの事情が違うので期待できない
- ・継続のための補助金等支援体制を希望します
- ・市民の医療をある程度滝沢市で完結できるようにすべきと考えます。
- ・休日診療所の設置
- ・もっと強くなって欲しい。
- ・とにかく早く日赤を誘致していただきたい

5 地域における医療と介護の連携に関するアンケート調査単純集計表

滝沢市の医療と介護の連携に関するアンケート調査
《調査票》

単純集計表
(15施設中14施設回答)

【アンケート調査への回答のお願い】

1 アンケート調査の趣旨

滝沢市では、現在、地域医療の在り方に関する検討を進めており、令和6年度には、市民アンケート調査や市内医療機関との意見交換を実施しました。

令和6年度調査の結果、市民が住み慣れた地域で終末期まで暮らし続けられる環境をつくっていくために、医療と介護の連携に関する現況について追加で調査を行う必要性が明らかとなってきたことから、今回アンケート調査を行うこととしたものです。

本調査は、ケアマネジャーの視点から、本市における医療と介護の連携の現状を明らかにすることを目的として実施するもので、本調査票は、滝沢市内の全ての居宅介護支援事業所を対象に送付しております。

御回答いただいた内容を、貴事業所やケアマネジャーの氏名が特定される形で公表することはございません。普段の仕事で感じていることをありのままお答えくださいますようお願いいたします。

2 本調査の回答者

各施設のケアマネジャーの方（お一人で結構です。）に回答をお願いします。

《以下、設問となります。》

【問1】あなたは、在宅医療が必要な方を支援する中で、困難を感じたことはありますか。次の事例のうち、困難を感じたことがある事例を選んでください。（最も該当すると思う項目の番号を2つまで記載欄に記載）

1	患者（利用者）の急変時の対応	5	35.7%
2	患者（利用者）の入退院時の対応	1	7.1%
3	患者（利用者）の日常生活での対応	1	7.1%
4	患者（利用者）の看取りケア	0	0.0%
5	患者（利用者）の認知症対応	4	28.6%
6	患者（利用者）の家族への対応	5	35.7%
7	在宅医療に係る医療資源の不足	4	28.6%
8	関係職種間の情報共有・連携	1	7.1%
9	特に困難を感じることはない	2	14.3%
10	その他（概要のみ枠内に記載し具体例は問2にて回答）	0	0.0%

【問2】問1で困難と感じた事例があった方に伺います。困難を感じた事例の内容を教えてください。（困難を感じた事例について、個人が特定できないよう留意の上、簡潔に記載ください。）（2つまで、自由記載）

- 1：独居利用者の急変時、緊急搬送対応を迫られた際に親族と連絡がつかず、救急隊員からも判断を迫られた。結果、搬送先が決まり後から親族に連絡がとれたので事なきを得た。
- 1：コロナやインフルエンザ等の感染症に罹患した場合、入院ができず自宅に返されるケースがある。介護者がいない状態で誰が看病すればいいのか、困難を感じている。できれば数日の入院が適切と思われる。
- 1：独居の方や家族が遠方で緊急時に対応する体制が不十分な時がある。「何かあればケアマネに・・・」となり対応することがあった。

1：利用者急変時の救急車同乗や付き添い、病院での立ち合い、同意等を医者や看護師に強く言われる。対応できないと伝えると利用者を殺すのかと言われた。
2：身寄りもなく金銭的にも余裕がない方は入退院時に、身元保証や家族の同意等の署名する人もいないので厳しい状況にあります。
3：施設入居している利用者が深夜転倒、k pの息子は遠方。市内に住む高齢の妹が夜中3時に呼び出され救急車へ同乗した。深夜の対応に課題が残ると感じた。
5：認知症で徘徊する利用者の対応。家族が疲弊していく中でどのように支援をしていけばいいか。
5：利用者様が認知症の疑いがあるが通院・サービス利用を拒否され、御家族も本人の意思を尊重するためにどの機関にも繋がらない。毎月ご家族の悩みの傾聴のみに終始してしまっている。
5：認知症利用者の暴言・暴力・ハラスメント
6：65歳寝たきり、20～30代の娘、息子2人と同居。子ども達が母の介護を一番に考えて短時間の仕事をし、恋愛や結婚も全く考えていない、できない。う～ん・・・本人たちがあまりそれを問題に感じていない。
6：本人が望む生活と家族が考える生活の在り方に違いがある。ケアマネジメント業務以外の相談を受けたり話を聞いて欲しいと家族間の問題にケアマネも巻き込まれるケースもあった。
6：独居の方が体調不良となり介護サービス追加を家族に相談するが多忙を理由にサービス調整が進まなかった。
6：家族は訪問診療を受ける際、看取りの話となるが、そこまで考えずに通院困難で選択する方もあり、考え方にずれが生じてしまうケースがある。
7：看取りケアにも関わるが、訪問診療のできるクリニック（医師）が少ないため、医療的ケアが必要な高齢者が在宅で安心して生活を送る可能性に制限がかかっている。
7：訪問診療は看取りを希望している方や通院できない等の理由で利用を依頼するが、支援の過程で訪問診療＝看取りの比重が大きくなりがちな時があるように感じる。その結果、重大な疾患が判明し急性期病院へ入院に至ったケースがあったが、医師と相談しやすい関係性を作り、本人や家族が最善な選択ができると良いと感じます。
7：滝沢市内で訪問診療をしている医療機関がない。訪問介護事業所で喀痰吸引を依頼したくても対応できる事業所がなく隣市の事業所にもすぐ対応してもらえない事業所が少ない。
8：退院の見込みがないと何っていた方が状態改善に伴い自宅に戻るといった連絡を受けた。状態確認すると入院前に比べて認知症が進行している状況ではあったが、早急に在宅サービスを調整し退院に至った。入院中の変化や在宅復帰の見込み等について情報共有する機会があれば、もっとスムーズな退院支援につながるのではないかと。

【問3】あなたは滝沢市において次の各場面で医療と介護の連携がとれていると感じていますか。
(最も該当すると思う項目の番号をそれぞれ1つ記載欄に記載)

(1) 日常療養

1	連携がとれている	4	28.6%
2	ある程度連携がとれている	6	42.9%
3	どちらともいえない	1	7.1%
4	あまり連携がとれていない	1	7.1%
5	連携がとれていない	0	0.0%
6	わからない/該当する利用者がいない	1	7.1%

(2) 入退院時

1	連携がとれている	6	42.9%
2	ある程度連携がとれている	7	50.0%
3	どちらともいえない	0	0.0%
4	あまり連携がとれていない	0	0.0%
5	連携がとれていない	0	0.0%
6	わからない/該当する利用者がいない	1	7.1%

(3) 急変時

1	連携がとれている	3	21.4%
2	ある程度連携がとれている	7	50.0%
3	どちらともいえない	3	21.4%
4	あまり連携がとれていない	0	0.0%
5	連携がとれていない	0	0.0%
6	わからない/該当する利用者がいない	0	0.0%

(4) 看取り

1	連携がとれている	4	28.6%
2	ある程度連携がとれている	6	42.9%
3	どちらともいえない	2	14.3%
4	あまり連携がとれていない	0	0.0%
5	連携がとれていない	0	0.0%
6	わからない/該当する利用者がいない	2	14.3%

【問4】滝沢市が、今後目指すべき滝沢市内の地域医療体制について、あなたはどのように考えますか。(最も該当すると思う項目の番号を1つ記載欄に記載)

1	身近なクリニック、診療所等が充実した医療体制の構築	2	14.3%
2	訪問診療やオンライン診療の充実による受診しやすい医療体制の構築	9	64.3%
3	地域医療支援病院※などの基幹となる病院を中心とした医療体制の構築	1	7.1%
4	わからない	2	14.3%

【※参考：地域医療支援病院とは】□

他の医療機関から紹介された患者に対する医療の提供を主としており、「救急医療の提供」、「200床以上の病床保有」、「地域医療従事者に対する研修の実施」等の要件を満たし、県知事の承認を受けた医療機関。岩手県内では、現在6つの医療機関が承認を受けており、うち盛岡保健医療圏内では岩手県立中央病院及び盛岡赤十字病院の2つの医療機関が承認を受けています。

【問5】あなたは、ケアマネジャーの立場から、高齢者の在宅医療を進めていくために、滝沢市で不足している資源や機能は何だと考えますか。（該当すると思う項目の番号を2つまで記載欄に記載）

1	訪問診療や往診可能な診療所	9	64.3%
2	訪問看護（訪問看護ステーション）	0	0.0%
3	介護保険施設（介護老人福祉施設や介護老人保健施設等）	2	14.3%
4	一人一人の状況に応じて関係者・多職種が連携し対応するチームケア	1	7.1%
5	ICTシステムを活用した関係職種の情報交換	5	35.7%
6	在宅医療に関連する多職種間の顔の見える関係性	1	7.1%
7	その他（本枠内に具体的に記載） 高齢者はもとより、事業所にもメリットがあるシステムを形成すれば訪問看護師や訪問診療の不足は解消できると思われる。 短期入所療養介護施設・レスパイト入院できる病院 ・レスパイト入院のできる病院 ・グループホーム、小規模多機能	4	28.6%

【問6】滝沢市では、「滝沢市医療介護連携ツール」を作成し、配布しています。改善点・要望などがあれば教えてください。（自由記載）

・使いやすいツールだと思います。
 ・ケアプラン連絡票を日頃から活用し連携を図ることができている。滝沢市のツールの改善要望はない。
 ・とても良いツールで活用しています。
 ・盛岡圏域入退院支援情報共有シートについて、医療側からこの内容の他に何か必要とされるものはないか。

※滝沢市医療介護連携ツールは、市HPに掲載しています。主な内容は次のとおりです。「滝沢市わたしの生き方ノート」/「滝沢市医療・介護おたすけマップ」/「主治医・ケアマネ連絡票」/「盛岡圏域入退院支援情報共有シート」等

【問7】医療と介護の連携を円滑にするために、市や行政に求める支援や施策があれば教えてください（該当すると思う項目の番号を2つまで記載欄に記載）

1	医療機関との情報共有システム（ICTツール）の整備	5	35.7%
2	医療・介護従事者間の定期的な連携会議の実施	4	28.6%
3	医療と介護に関する研修や勉強会の開催	1	7.1%
4	緊急時対応マニュアルの整備や共有	2	14.3%
5	医療機関と介護事業者をつなぐ窓口や専門相談員の周知	2	14.3%
6	市民への在宅医療や介護に関する理解促進	7	50.0%
7	その他（本枠内に具体的に記載） ・医療と介護が密に情報交換ができる機会があると良い（連絡会議） ・ケアマネジャーができること、できないことがわかるリーフレットを作成して欲しい。（申請の段階で窓口で周知して欲しい。）	2	14.3%

アンケートは以上となります。お忙しい中御協力いただきありがとうございました。①郵送返送、②ファイルをダウンロードし、メール送付のいずれかで提出をお願いします。

滝沢市地域医療の在り方に関する報告書

令和8年3月 発行

滝沢市企画総務部企画政策課

〒020-0692 岩手県滝沢市中鶴飼55番地