

令和7年度第1回多摩市版地域医療連携構想調整会議 要点録

開催日時	令和8年1月16日（金）19時～20時30分
場所	多摩市立健康センター2階 会議室2
出席者	※敬称略 田村豊、浅井英夫、田極淳一、小川正義、半田恵利子、舟木素子、桂川秀雄、浮田千枝子、鎌田義恵
事務局	保健医療政策担当部長 本多 健康推進課課長 原島 医療政策担当主査 土方
欠席者	なし
傍聴者	3名
次第	1 議題 (1) 委員の紹介 (2) 会長・副会長の選任等 (3) 多摩市版地域医療連携構想について (4) 多摩市の医療提供体制の現状と課題について (5) 多摩市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）について 2 今後の予定について 3 その他
配布資料	資料1 多摩市版地域医療連携構想について 資料2 多摩市の医療提供体制の現状と課題について 資料3-1 多摩市新型インフルエンザ等対策行動計画について 資料3-2 多摩市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案） 参考資料1 多摩市版地域医療連携構想調整会議設置要綱 参考資料2 多摩市版地域医療連携構想 追加資料 会議の傍聴に関する取扱いについて

会議結果

確認した事項等

- 1 会長・副会長の選任
- 2 多摩市版地域医療連携構想について
- 3 多摩市の医療提供体制の現状と課題について
- 4 多摩市新型インフルエンザ等対策行動計画について

主な内容・意見

◆本会議の概要

- ・医療機関等の現場状況を整理し、関係機関と情報共有を行う。
- ・新しい医療提供方法も視野に入れ、国の制度改正等を踏まえた対応を検討する。
- ・時代の変化や感染症の流行状況に柔軟に対応できる診療体制を整備する。
- ・多摩市新型インフルエンザ等対策行動計画に関する協議を行う。

◆主要な決定事項

- ・会議の傍聴に関する取扱いに基づき公開することを承認
- ・田村委員を会長に選任することを決定
- ・南多摩保健所所長の舟木委員を副会長に選任することを決定

◆会議の概要

1 多摩市版地域医療連携構想について（資料1）

- ・多摩市版地域医療連携構想の策定目的、経緯、および調整会議の役割について説明。
- ・多摩市の現状と方向性として、以下の点が挙げられた。
 - ▶多摩市が属する南多摩保健医療圏域は、他圏域に比べ患者の流出が多い。
 - ▶市内の医療機能は急性期から在宅医療まで分化が進み、連携しやすい特徴がある。
 - ▶市民の医療選択を支援するため、情報共有と理解促進が重要である。
- ・医療構想策定の経緯として、以前設置された「地域医療連携構想策定協議会」で課題を明確化し、令和2年3月に本構想が策定された。
- ・本会議（多摩市版地域医療連携構想調整会議）の役割は、構想のフォローアップを行うことである。

2 多摩市の医療提供体制の現状と課題について

- ・本議題では、以下3点について確認を行った。
 - ① 現状の医療提供体制の確認。
 - ② 医療提供体制に関する課題の共有。
 - ③ 国の構想等を踏まえた今後の取り組みの方向性について意見交換を行う。
- ・南多摩保健医療圏域は、慢性期以外の患者が都心や神奈川県など区域外へ流出する割合が高く、区域内での完結率が低い。
- ・事務局（健康推進課）が認識している構想策定後の新たな課題は以下の通り。
 - ▶市内医療機関の閉院が続いており、医師不足の影響も受けているとの声がある。
 - ▶厚生荘病院の閉院等の影響で、和田・東寺方地域で医療が不足しているとの住民の声がある。
 - ▶駅から離れた地域では医療機関へのアクセスが負担になっている住民もいる。
 - ▶インフルエンザ等の流行シーズンに、感染者数増加により医療機関の負担が増加している。
 - ▶歯科医療に関する観点として、かかりつけ歯科医を持つ市民の割合が、東京都全体の数値と比較して低い。
- ・多摩市では、厚生荘病院の閉院に加え、市内では後継者不足などにより閉院する診療所が存在していることも認識している。

3 多摩市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）について

- ・国および東京都の行動計画改定を受け、多摩市でも計画を改定する。
- ・特にコロナ禍の経験を踏まえ、追加すべき事項などについて各委員の立場からの意見を願いたい。
- ・行動計画の目的は、感染拡大抑制、市民の生命・健康の保護、生活・経済への影響を最小化することである。
- ・計画は国のガイドラインを基本としつつ、多摩市独自の項目も追加。
- ・今回の計画改定は、コロナ禍の教訓を活かし、次の新興感染症に対応することが目的である。

◆主な意見交換の内容

【多摩市の医療提供体制の現状と課題に関する意見】

- ・多摩市からの患者流出の背景と、高齢化に伴う医療需要について、入院患者の約5割が多摩市外の医療機関を選択しているというデータがあるが、その背景は何なのか。
⇒患者流出の要因として、以下の2点があげられる。
 1. がん治療や高度医療を求め、その分野に特化した医療機関へ流出するケース。
 2. 高度救急医療において、市内病院で対応できず圏域外などへ流出するケース。また、高齢者は地元を選択する一方、50歳を超えると家族の意向で都心の病院を選ぶ傾向もある。
- ・高齢者はかかりつけ医からの紹介で市内の主要病院を利用している方が多い。その一方で、特殊な病気の場合は都心の病院に通うことが多い。
- ・東京都内においては、交通網が発達しているため、都心の病院へのアクセスが容易である。そのため、南多摩医療圏域外の医療機関を受診しやすい。
- ・一方で、急性期治療を都心で行った後に、地元への転院がスムーズに行われないと患者の負担になる場合もある。
- ・東京の特殊な背景を理解した上で、多摩市版の地域医療連携を考える必要があるのではないか。
- ・多摩市特有の問題として、団地内の診療所が高齢化で閉院し、後継者が見つからずに「かかりつけ医」が無くなってしまおうというケースもある。
- ・地域によっては、坂が多く交通網も不十分なため、高齢者等が気軽に受診できないケースもある。

【多摩市新型インフルエンザ等対策行動計画に関する意見】

①在宅療養者・福祉サービス継続に関する課題

- ・コロナ禍では、在宅療養中の患者に対し、訪問ヘルパー等の事業所がサービスを停止し、生活が困難になるケースが発生した。
- ・小規模事業者では、一人が感染することで、その組織全体のサービスが停止するリスクもあるなか、有志として対応する必要があった。
- ・恐怖心からサービスを停止する福祉事業者が出ることは避けがたい。その事業者側の不安を取り除く一つとして財政的な支援も検討してほしい。

②医療・福祉従事者への支援のあり方

- ・医療従事者は精神的負担が大きい中、有志に頼る形で訪問を継続したが、金銭等も含む適切な支援が不足していた。
- ・必要な人材への「手当」には、金銭だけでなく、感染予防のための備品の提供やワクチンの優先的な接種も含まれるのではないか。
- ・コロナ禍では救急隊へのワクチン接種が遅れた問題があり、優先順位の適切な設定も必要である。

③感染症発生時に対応する専門医療チームの事前整備

- ・未知の感染症に対応するため、市（行政）が主体となって、有志による専門医療チームを事前に編成しておくことも方法の一つではないか。
- ・災害時のDMATのように、感染症発生時に活動する専門チームを事前に組織し、有事の際はそのチームが中心となって対応する体制を整備することも方法としては考えられる。

④重症化リスクの高い患者への医療提供体制

- ・全国的には、コロナ禍において、合併症を持つ患者、高齢者、透析患者、妊婦といった重症化リスクの高い層が適

- 切な医療を受けられなかった事例もあり、これらの患者が地域内で治療を受けられる体制の整備が必要である。
- ・死亡率を下げるためには、重症化リスクの高い患者への迅速な医療提供が鍵となる。

⑤情報提供・リスクコミュニケーションの課題

- ・感染症発生時は、「情報提供の適時適切な実施」が重要であり、断片的な情報は風評被害や混乱を招く。
- ・逆に情報がないと、事実に基づかない噂が広まる。
- ・市民が正しく恐れ、風評に惑わされずに冷静に行動できるよう、市は情報提供の方法を工夫する必要がある。
- ・有事における情報提供は、行政が正確な情報を取捨選択し、市民に迅速かつ分かりやすく発信することが重要である。
- ・コロナ禍では国や都から膨大な資料が送られてきたが、市民にとって重要なのは一番身近な存在である市からの情報である。
- ・市は、国や東京都等から受け取った情報から、市民に優先的に伝えるべき情報を取捨選択し、ウェブサイトや SNS 等を活用してリアルタイムかつ簡潔に伝えるべきである。

⑥発熱患者への診療体制（発熱外来・ゾーニング）

- ・一般診療所が発熱患者と通常患者を区別（ゾーニング）して診察する体制の構築が課題である。
- ・コロナ禍の教訓を活かし、発熱外来の効率的な運用により発熱者の受診体制の遅れを防ぐ必要がある。

⑦医薬品の供給・配送・備蓄体制の課題

- ・コロナ禍において、医薬品の供給と配送体制に複数の課題が顕在化した。
 - ▶処方箋医薬品の配送問題：オンライン診療等で処方箋が出ても、薬局側が配送や在庫確保の負担から対応できないケースが多かった。
 - ▶治療薬の供給制限：コロナ治療薬は当初、処方できる医療機関が限られていた。現在も多くの医薬品で供給制限があり、患者が薬局に「たらい回し」にされる可能性もある。
 - ▶医薬品卸の配送頻度減少：卸業者による配送回数が削減（1日1回、土日なし等）され、薬局で在庫が枯渇する問題が生じている。
- ・医薬品の配送頻度の減少により、必要な薬を患者に届けられない課題が浮き彫りになっている。
- ・対策として、薬局間の在庫共有や連携コミュニティの形成が必要である。
- ・市が拠点薬局を指定し、在庫の損失を保証するなどの財政的フォローアップ体制を構築することも方法の一つではないか。これにより、薬局が安心して在庫を確保し、連携が円滑に進むと考えられる。
- ・災害医療と同様に、感染症対策としても医薬品の備蓄に関する予算措置を講じることも必要なのではないか。
- ・現在、市はマスク等の備蓄は行っているが、具体的な必要量の算出には至っておらず、今後の計画策定と合わせて備蓄量を整理する必要がある。

【その他】

- ・多摩市における医療・介護連携を促進するため、まずはオンラインでの定期的な情報交換会の開催も方法の一つではないか。
- ・多摩市は関連施設が比較的少なく、連携体制を構築しやすいため、定期的に顔を合わせることで、連携のきっかけ作りが期待できる。
- ・市内在住の外国人（特に妊娠・子育て世代）から、病気の際に言葉が通じず困るという相談が頻繁に寄せられている。
 - ⇒（多摩市）多文化共生を推進する部署と連携し、外国人住民への医療面でどのような支援が可能か検討する。

・中核病院である日本医科大学多摩永山病院の今後について懸念の声が上がっている。

⇒（多摩市）日医大が撤退するという話はなく、市は東京都と連携し、同病院が現在の場所で診療を継続できるように調整していく。