

朝日村医療体制の在り方

朝日村では、将来の村内医療体制の在り方について、朝日村医療の在り方協議会を立ち上げ、村内及び周辺の医療圏の状況を調査、村民向けアンケートを実施し、ここにまとめました。

令和5年10月

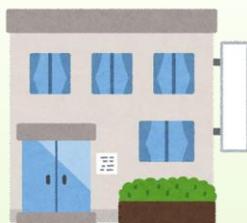
- 1 村内医療機関の現状
- 2 村民の声（アンケート結果から）
- 3 村内の医療体制の在り方（結論）

[資料]

- ①朝日村の将来の動向
- ②村内の介護事業所等
- ③近隣の病院
- ④診療圏調査
- ⑤アンケート結果概要
- ⑥朝日村第6次総合計画（抜粋）
- ⑦「かかりつけ医」と「地域包括ケアシステム」

1 村内医療機関の現状

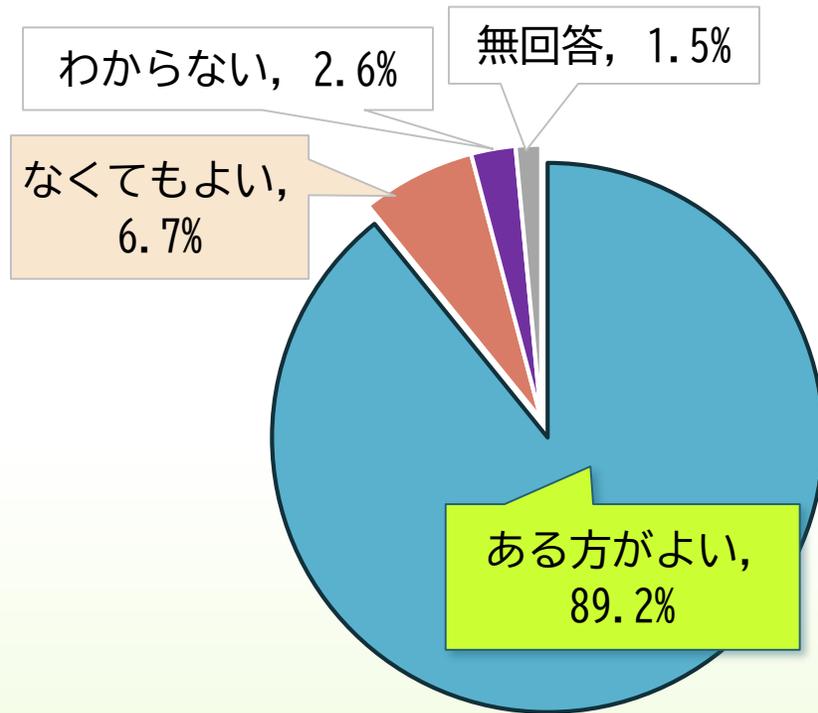
令和5年10月1日現在



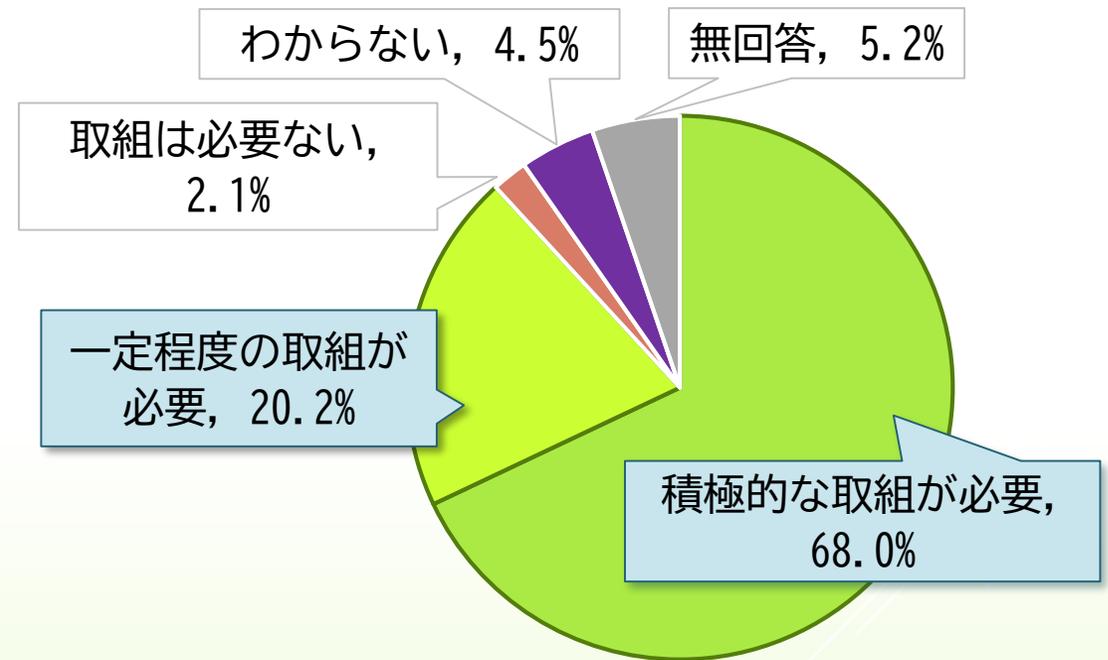
	診療所名	診療科目	診療時間
1	三村医院	内科・小児科・放射線科	平日 8:30~12:00 16:00~18:00 土 8:30~12:00
2	みむら歯科医院	歯科	*予約制 平日 9:00~12:00 13:00~18:30 (木曜日 AMのみ) 土 9:00~12:00
3	浜坂歯科医院	歯科・小児歯科	*予約制 平日 9:00~12:00 13:00~18:30 (水曜日 AMのみ) 土 9:00~12:00

2 村民の声（医療体制に関するアンケート結果から）

Q9 村内に診療所やクリニックは必要ですか



Q11 朝日村が無医村とならないために、村の取組は必要？



村内医療機関が必要であり、そのために村の積極的な取組は必須
(アンケート概要は資料にあります。)

3 朝日村の医療体制の在り方（結論）

村民アンケートでは、村内に「診療所」が「ある方がよい」と回答した方が90%となりました。ある方がよい理由では、

- ・身近に診療所等があることが「安心して」暮らし続けるために必要。
- ・運転ができなくなった時、家族に迷惑をかけたくない。
- ・子どもが体調が悪い時すぐに受診したい。

など意見が寄せられ、多くは、**身近な診療所は、高齢者や子育て世帯が安心して暮らせるむらづくりには必要**であるというものでした。

その一方で、「なくてもよい」「わからない」と回答された10%未満の方からは、村の財政面への不安や近隣自治体の医療機関に通うことができるから不便は感じていないという意見が寄せられました。

村の第6次総合計画では、医師の確保の目標値を3名とし、また 国では、「かかりつけ医」を持つことを推奨しています。

このようなことから、村は「安心して暮らし続けられる村をつくる」ため、村の保健・医療体制が維持されるよう近隣自治体の医療機関との医療提供体制の維持や広域連携、また、通院を含めた交通施策の継続した取組み、**住民の「身近な安心」となる「診療所(内科医・小児科医)」を村内に確保**をし続けることが必要であると結論づけます。



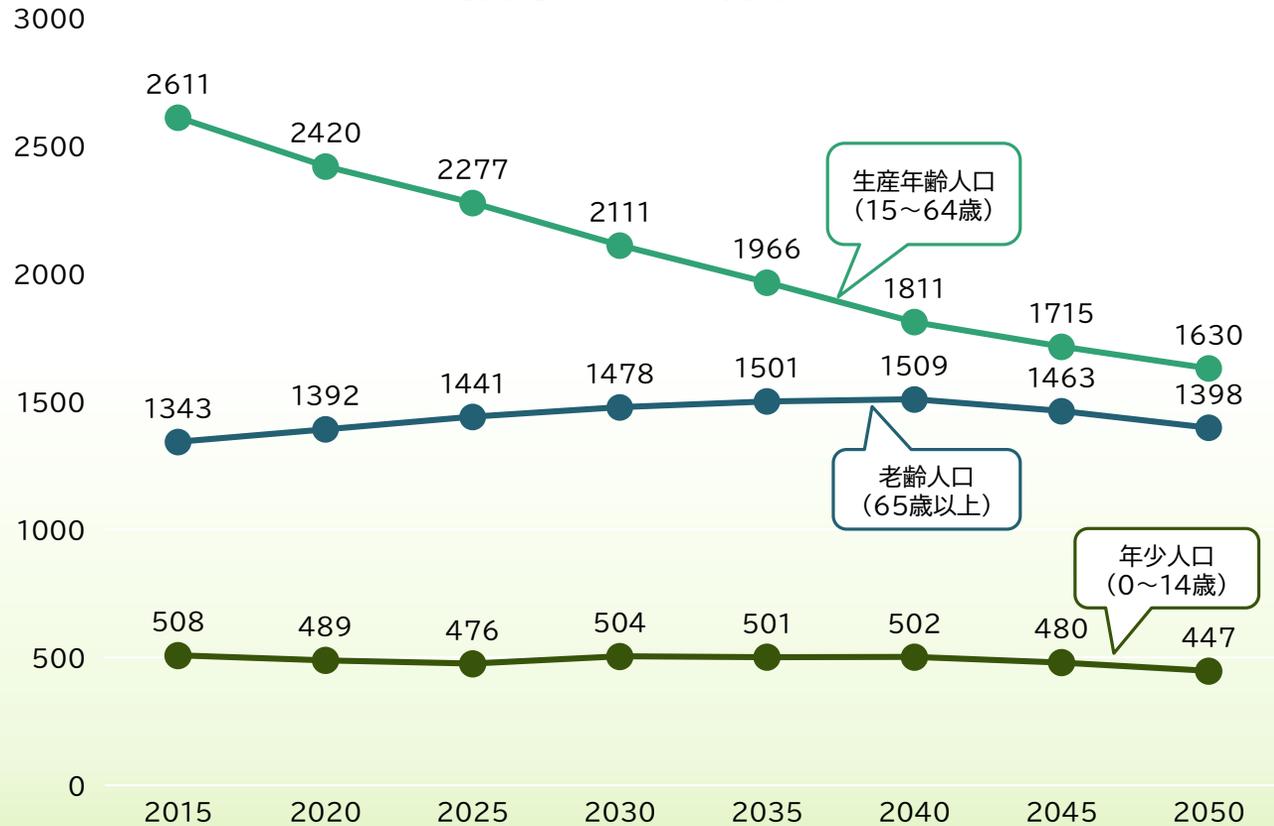
資料

①朝日村の将来の動向

生産年齢人口が大きく減少し、高齢者の割合が増えていきます。

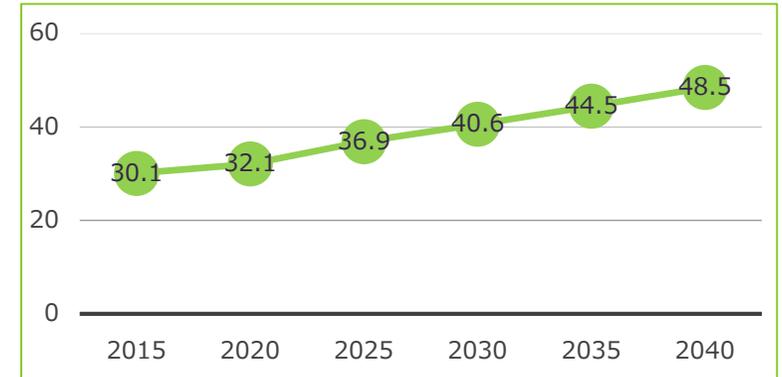
[人口] 4,324人
男：2,116人 女：2,208人
[世帯数] 1,543世帯
(令和5年9月1日現在)

朝日村チャレンジ目標人口



高齢化率

出典 総務省「国勢調査」(平成27年~令和2年 年齢不詳を除く)
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成30年推計)



介護保険新規申請者の年齢 (平成29年度~令和4年度平均)

申請時年代(歳)	人数(人)	割合(%)
40以上 64以下	10	3.1
65以上 69以下	13	4.1
70以上 74以下	18	5.6
75以上 79以下	35	10.9
80以上 84以下	75	23.4
85以上 89以下	92	28.8
90以上 94以下	65	20.3
95以上	12	3.8
合計	320	100

②村内の介護事業所等

令和5年10月1日現在

医療機関との連携が必要な介護事業所等が村内には多数あります。



地域密着型介護老人福祉施設	1施設 (定員28名)	通所介護	3施設		
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	1施設 (定員9名)	訪問介護	1施設	居宅介護支援 (ケアマネジャー)	2事業所



③近隣の病院

近隣には、高度な治療や専門分野、入院設備を有する病院が充実しています。



役場からの直線距離【Km】	病院名称	診療科目名	病床数
6.3	桔梗ヶ原病院	内科 神経内科 外科 整形外科 眼科 リハビリ科 循環器内科 耳鼻咽喉科 婦人科 呼吸器外科 泌尿器科	145
6.6	松本歯科大学病院	歯科 矯正歯科 小児歯科 歯科口腔外科 内科 消化器内科 胃腸内科 神経内科 耳鼻咽喉科 整形外科 婦人科	31
7.8	松本市立病院	産科 婦人科 内科 消化器内科 小児科 外科 脳神経外科 整形外科 泌尿器科 麻酔科 放射線科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリ科 消化器外科 形成外科 肛門外科 人工透析科 乳腺外科 糖尿病内科 内分泌科 呼吸器内科 循環器内科 救急科 皮膚科 歯科口腔外科 歯科	199
8.0	塩尻病院	整形外科 内科 外科 皮膚科 胃腸内科 消化器内科 リハビリ科	40
8.3	中村病院	内科 外科 循環器内科 消化器外科 胃腸外科 リハビリ科 神経内科	56
8.7	上條記念病院	内科 脳神経外科 整形外科 婦人科 リハビリ科 放射線科 麻酔科 精神科 心療内科 歯科 歯科口腔外科	93
8.8	村井病院	精神科 内科	215
9.3	塩尻協立病院	内科 小児科 人工透析科 循環器内科	99
10.2	まつもと医療センター	内科 消化器内科 循環器内科 血液内科 呼吸器内科 脳神経内科 糖尿病内科 内分泌科 腎臓内科 外科 整形外科 脳神経外科 呼吸器外科 心臓血管外科 小児科 皮膚科 泌尿器科 救急科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリ科 放射線科 麻酔科 病理診断科 歯科 人工透析科	458
11.2	松本中川病院	内科 糖尿病内科 外科 脳神経外科 眼科 リハビリ科 脳神経内科 整形外科 人工透析科	82
12.1	倉田病院	精神科 内科	178
12.3	松南病院	精神科 心療内科 内科 歯科	239

役場からの直線距離【Km】	病院名称	診療科目名	病床数
13.0	松岡病院	精神科 内科	128
14.1	松本協立病院	内科 循環器内科 消化器内科 呼吸器内科 リハビリ科 小児科 外科 肛門外科 心臓血管外科 放射線科 泌尿器科 歯科 麻酔科 精神科 人工透析科	199
14.3	丸の内病院	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 リウマチ科 外科 消化器外科 肛門外科 小児外科 整形外科 形成外科 精神科 小児科 泌尿器科 産科 婦人科 放射線科 救急科 リハビリ科 歯科 歯科口腔外科 麻酔科 脳神経外科 病理診断科	199
14.5	相澤病院	内科 呼吸器内科 循環器内科 消化器内科 神経内科 腎臓内科 麻酔科 糖尿病内科 外科 形成外科 消化器外科 心臓血管外科 整形外科 脳神経外科 乳腺外科 眼科 救急科 産婦人科 耳鼻咽喉科 精神科 小児科 泌尿器科 放射線科 皮膚科 リウマチ科 リハビリ科 人工透析科	460
14.6	相澤東病院	内科 消化器内科 胃腸内科 神経内科 形成外科 リハビリ科	54
14.9	藤森病院	内科 消化器内科 循環器内科 肝臓内科 腎臓内科 糖尿病内科 人工透析科 内視鏡科 外科 消化器外科 乳腺外科 血管外科 心臓血管外科 整形外科 リハビリ科 麻酔科 放射線科 泌尿器科 形成外科	69
15.0	城西病院	内科 神経内科 心療内科 外科 小児科 皮膚科 アレルギー科 精神科 リハビリ科 循環器内科 呼吸器内科 消化器内科 耳鼻咽喉科 歯科 歯科口腔外科 整形外科	199
16.7	信州大学医学部附属病院	呼吸器内科 循環器内科 消化器内科 血液内科 腎臓内科 神経内科 リウマチ科 糖尿病内科 内科 精神科 小児科 皮膚科 放射線科 消化器外科 外科 心臓血管外科 乳腺外科 整形外科 脳神経外科 泌尿器科 眼科 耳鼻咽喉科 産婦人科 麻酔科 形成外科 リハビリ科 人工透析科	717

④ 診療圏調査

新規開業する医療機関の推計患者数を計算しました。

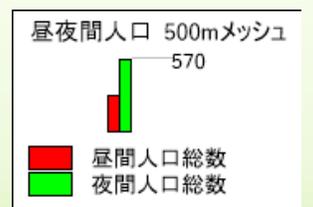
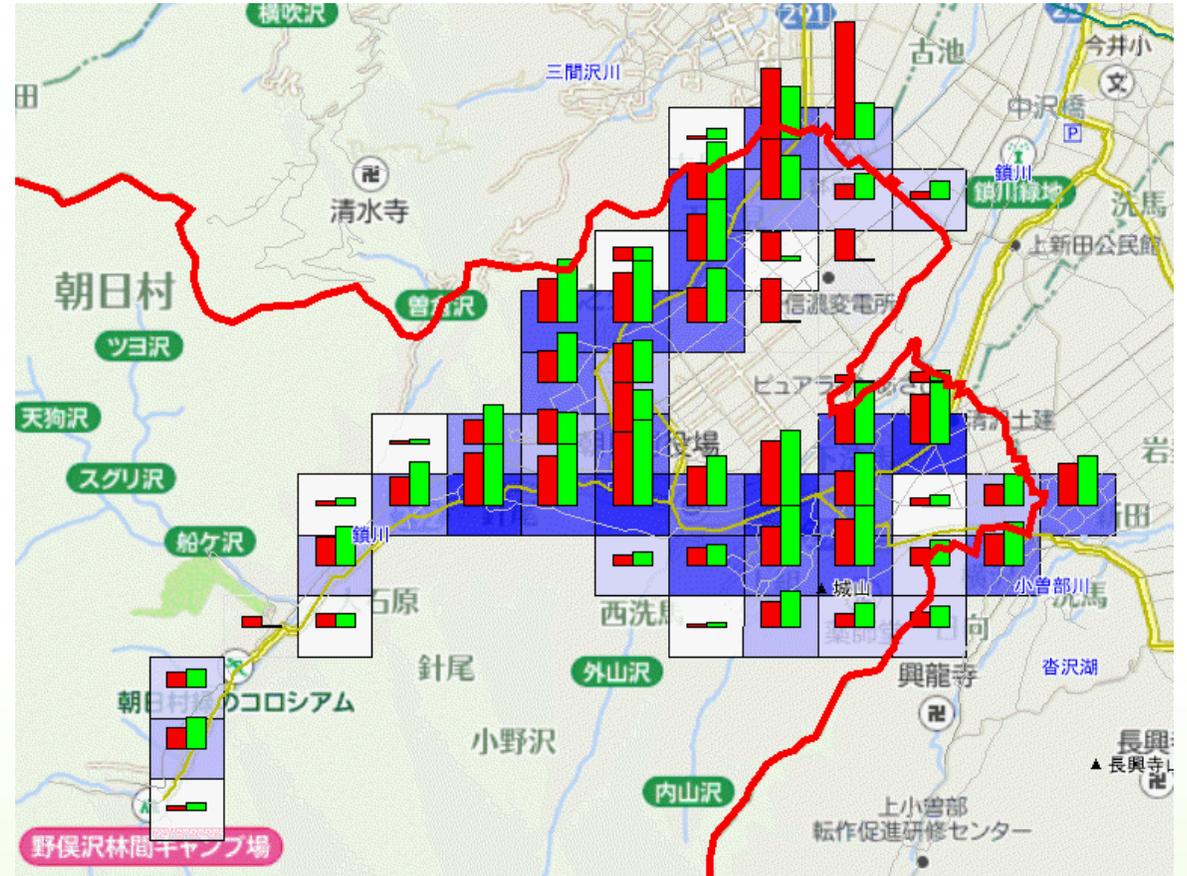
診療圏内診療所数 (歯科診療所除く) 単位: 件			
内科	1		
人口 単位: 人		昼間人口 単位: 人	
総数	4,283	総数	3,436
15歳未満	525	男	1,426
15~64歳	2,381	女	2,010
65歳以上	1,377		
診療所推計患者数 単位: 人/日		昼間人口から計算される推計患者数 単位: 人/日	
外来/内科	42.3	外来/内科	32.4

マップソリューション(株)が提供するMiSolクラウドASPサービスを使用して作成されたものです。

推計患者数データの算出方法

病院・一般診療所×入院・外来の4ケースについて以下のステップにより、国勢調査または、住民基本台帳に基づく診療科目別推計患者数を算出します。
 (Step 1) 厚生労働省が3年毎に実施する患者調査に基づく都道府県別「人口10万人当り受療率」と、総務省が5年毎に実施する国勢調査に基づく「男女別5歳階級別人口」、又は市町村が住民基本台帳より毎年公表する「男女別、5歳階級別人口」より、地域別、男女別、5歳階級別の患者総数を求めます。
 (Step 2) Step 1で求めた地域別、男女別、5歳階級別患者総数を、厚生労働省が公表している男女別、5歳階級別「診療科目別推計患者数」の割合で配分して地域別、男女別、診療科目別、5歳階級別患者数を求めます。
 (Step 3) Step 2で求めた地域別、男女別、診療科目別、5歳階級別患者数を合計して、地域別、診療科目別患者数を求めます。

(注)地域別とは、国勢調査の場合は町丁字単位エリア、1kmメッシュ・500mメッシュ単位エリア、市区町村単位エリア、住民基本台帳の場合は町丁目単位エリア、市区町村単位エリアです。

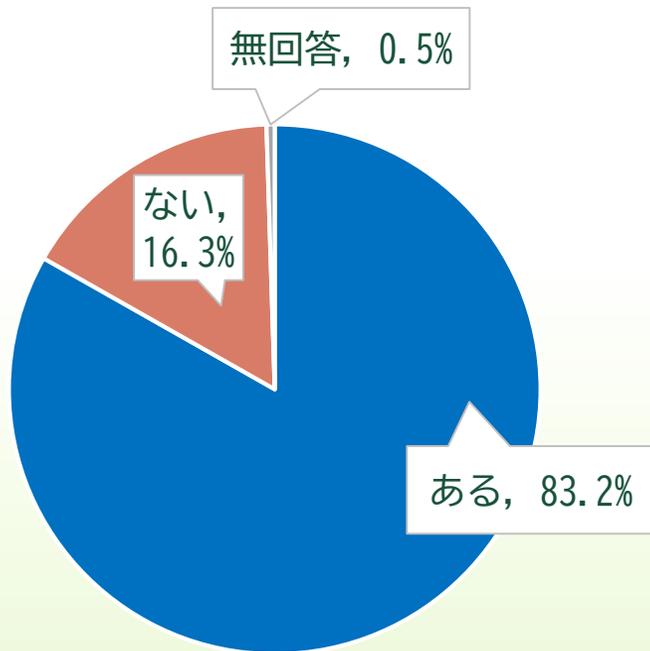


⑤ アンケート結果概要

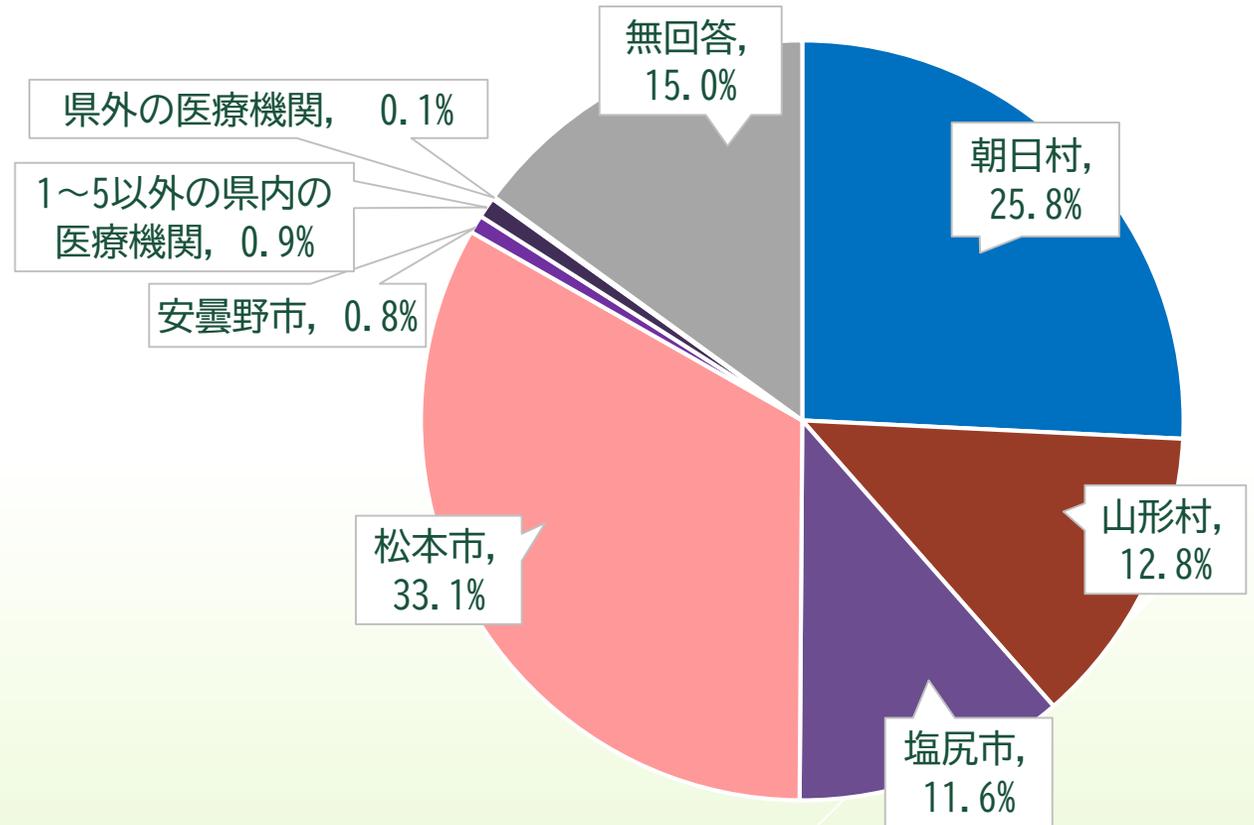
調査の概要

- 調査時期 令和5年7月10日から8月21日
- 対象世帯数 1,493世帯
- 回答件数 805件（アンケート用紙585件、QRコード220件）
- 回答率 53.9%

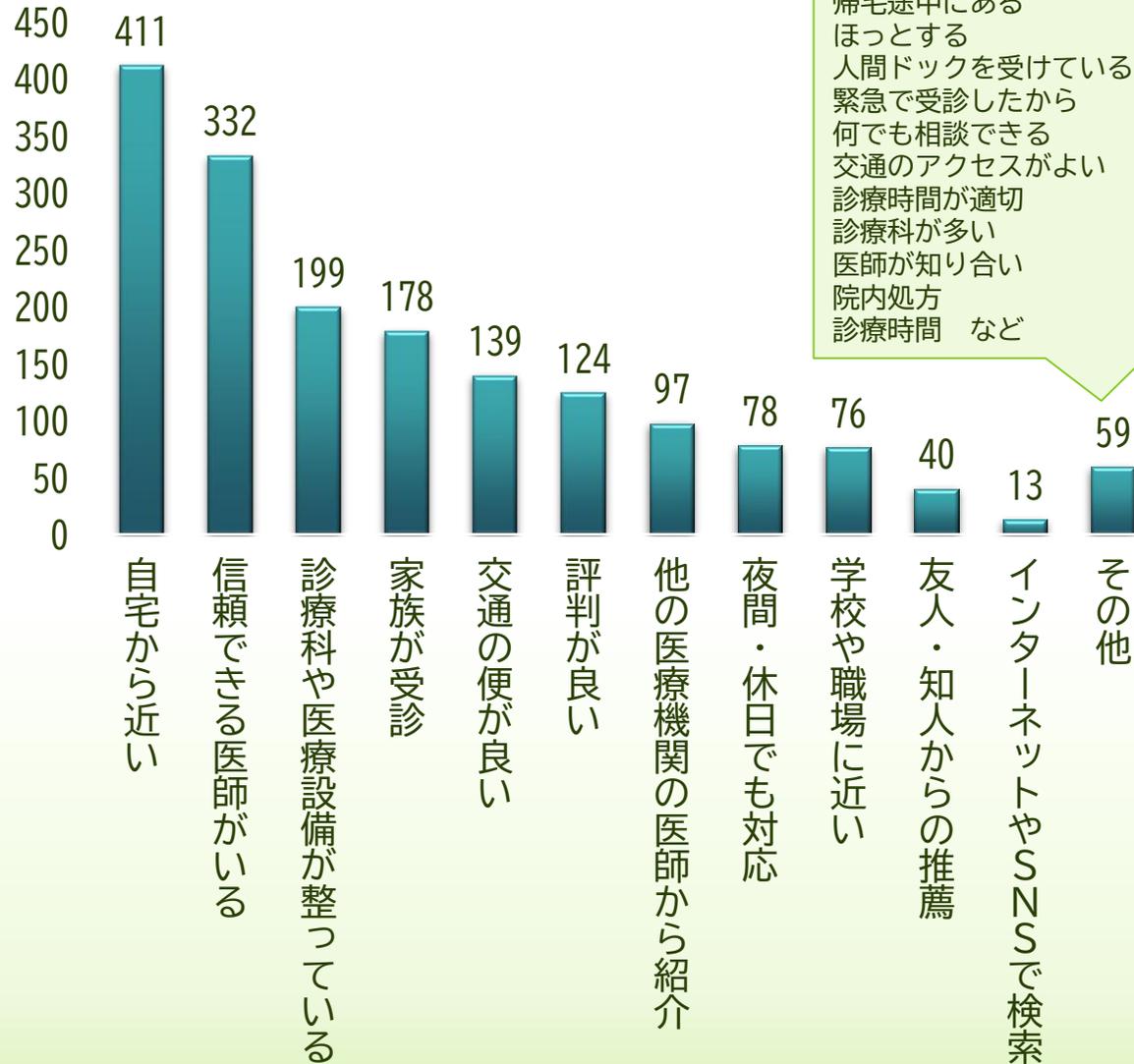
Q4 現在かかりつけの医師や医療機関はありますか



Q5 Q4で「ある」の方 それ(かかりつけ医等)はどここの市町村ですか (複数の場合は、最もかかっているところ)

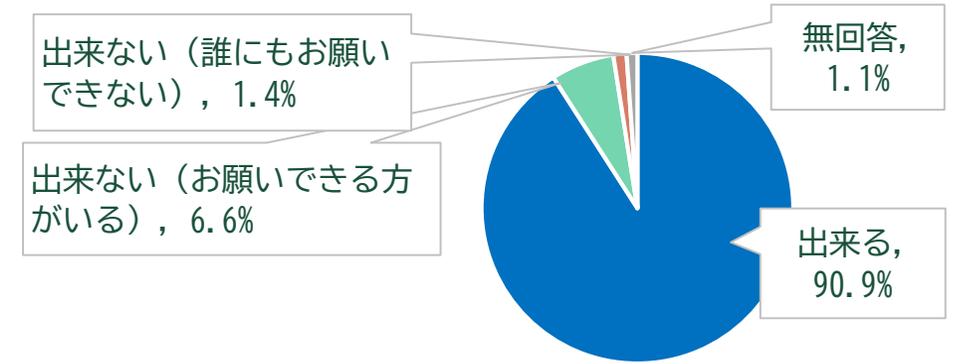


Q 6 医療機関を選ぶ理由

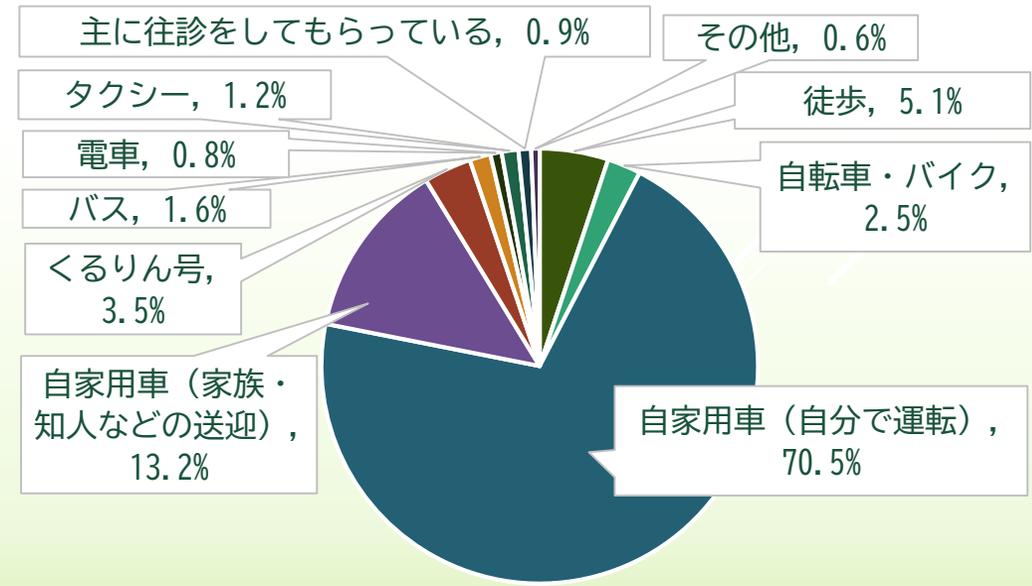


かかりつけ医
 専門分野の治療
 往診してもらえる
 病院退院後の紹介
 帰宅途中にある
 ほっとする
 人間ドックを受けているから
 緊急で受診したから
 何でも相談できる
 交通のアクセスがよい
 診療時間が適切
 診療科が多い
 医師が知り合い
 院内処方
 診療時間 など

Q7 車の運転は出来ますか。
 出来ない場合、身近に送迎をお願いできる方はいますか。

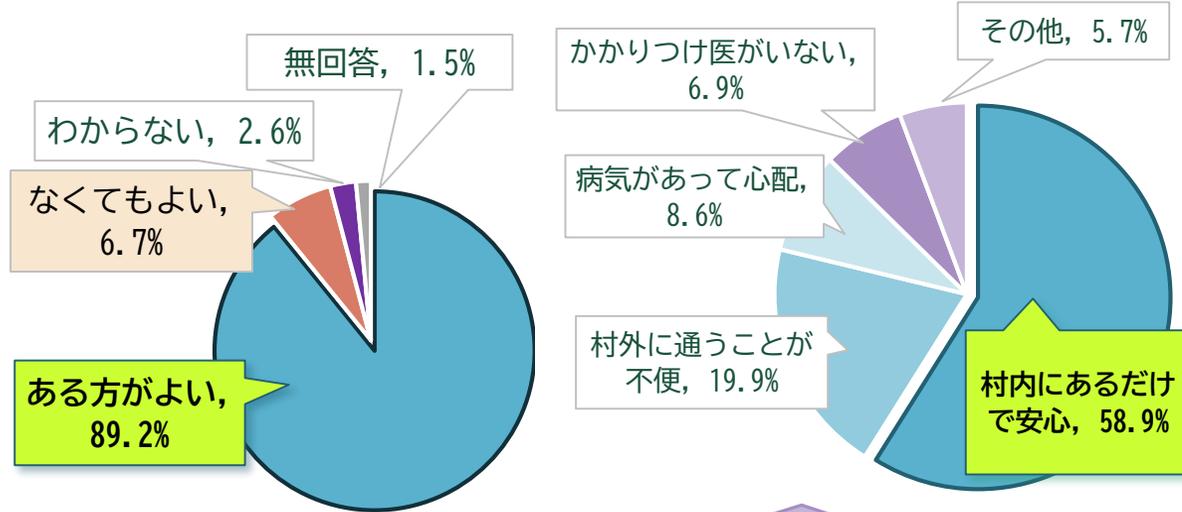


Q8 通院方法について（複数回答）

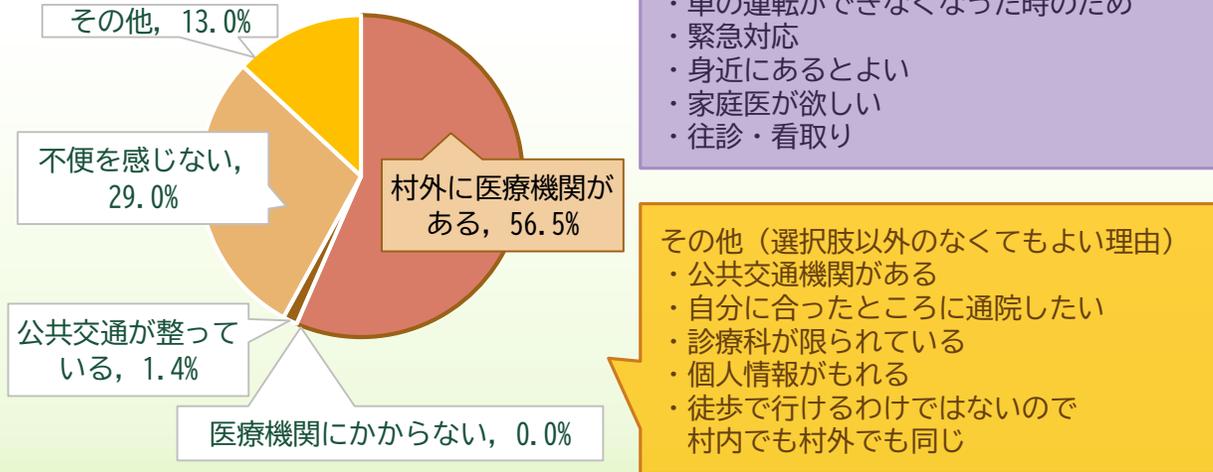


Q9 村内に診療所やクリニックは必要ですか

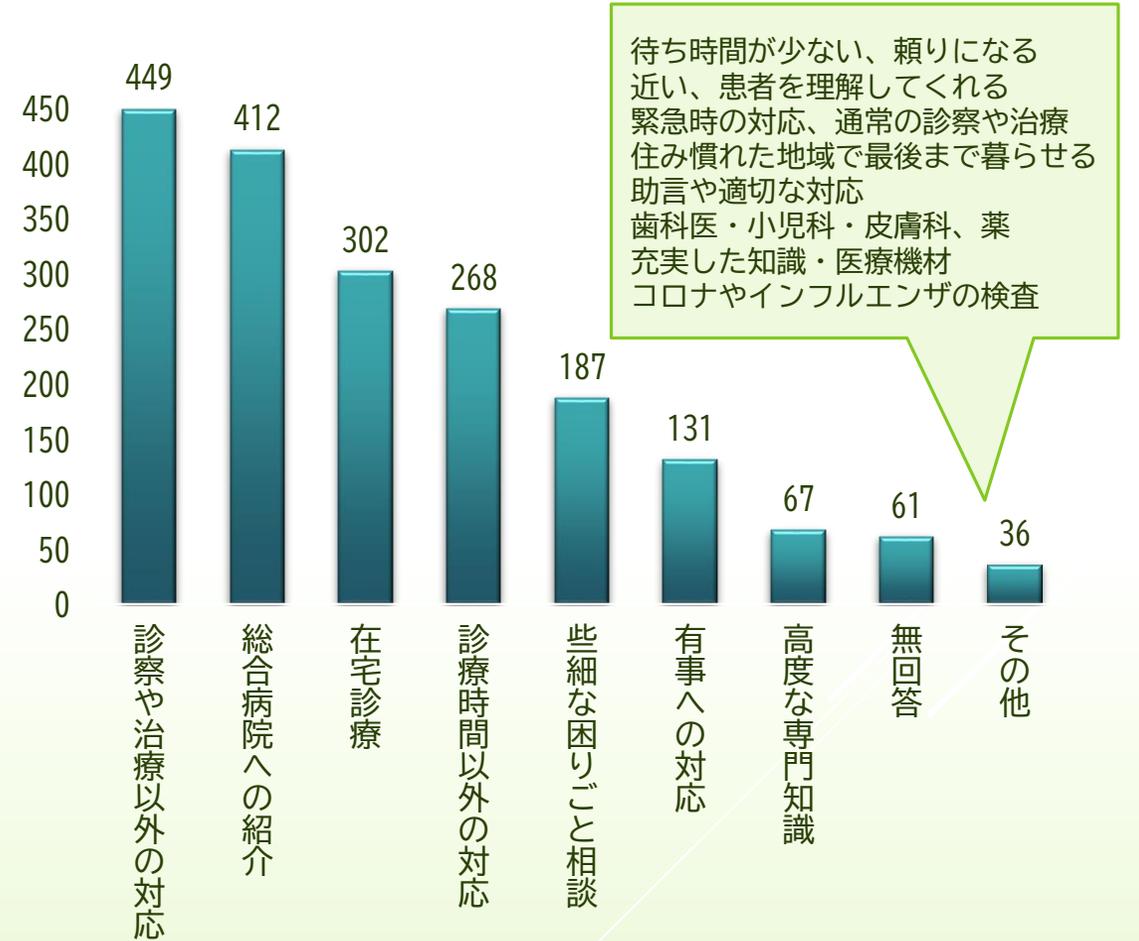
*ある方がよい理由(複数回答)



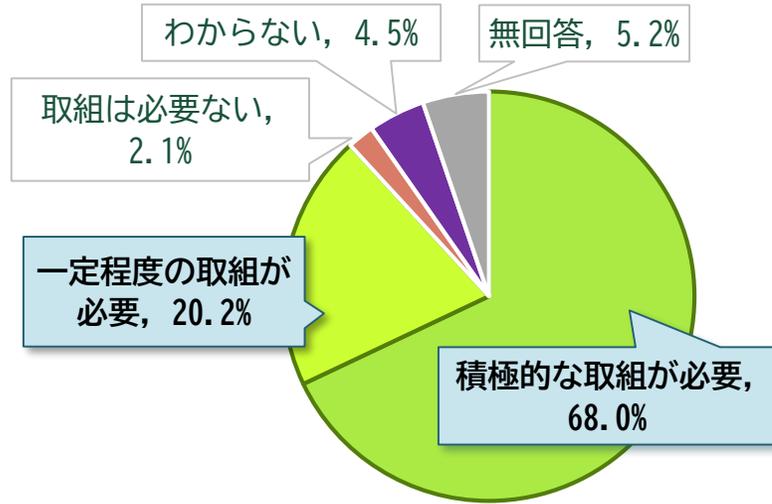
*なくてもよい理由(複数回答)



Q10 Q9で「ある方がよい」の方に伺いました。村内の診療所やクリニックに求めるものは(複数回答)



Q11 朝日村が無医村とならないために、村の取組は必要？



「積極的な取組が必要」「一定程度の取組が必要」と回答のあった方の意見(一部)

- *近くに医療機関があるだけでも、精神的な安心につながる。災害や利用者(高齢者)の交通手段確保の意味からも村内に必要と思います。
- *車で移動も 近い方が安心だから。
- *子どもは塩尻市の小児科にかかっているが、熱があつたり体調が悪いのに遠くまで連れて行くのがかわいそうだと思う。家の近くに病院があれば、辛い思いをさせないし、何かあったときのことを考えると安心感がある。
- *田舎住まいのデメリットの一つは緊急時の対応に時間がかかり手遅れになる事。一定レベルの救急体制を望みます。
- *普段のかかりつけ医の交通手段が充実できることも良いと思います。総合病院までのバスがあってもいいと思います。
- *大きな病院では、病状によっては身近な医師の紹介を必要とすることがあります。つまり、身近な医師にみてもらえ、ということです。
- *近隣の医院へくるりん号などで、行けるようにすることも大切だと思います。
- *歯医者、村にあった方が良く思う。通う回数が多いので 村外だと、交通費もたくさんかかるので。
- *免許返納しても、家族に迷惑かけずに生活したい。
- *近隣の開院医師との連携が必要かと思ひます。その医療機関への直通の公共交通機関も必要です。

「取組は必要ない」「分からない」「無回答」と回答のあった方の意見(一部)

他の市町村にあれば不要。そこに税金を使う必要はない。
 村外の医療機関が充実しており、距離的にも近くにあり不便を感じない。
 検査設備があるような、子供が怖がらない明るいイメージの医療機関が新しくできたらとても嬉しいです。

村にあるメリットが欲しいです。
 自分で信用できる医師にかかりたいので、ただ医院があればそれで良いという訳でもないような気がします。

必要でないと思つても、高齢者がちょっと体調の不安があつた場合に相談しやすい診療所があつた方がいいとも思う。
 そもそも村はどう思っているのですか。村民の生命と財産を守り維持し日常生活を送る為のインフラの一部とみれば医師と医療施設はあるに越した事はないのでは。



村内医療体制に関する意見・要望など(一部)

- * 村内の医院も少ない中で、医師の高齢化も進んで参ります。無医村になってしまったら、病院すら紹介して頂けません。また人口減少を増幅させる要因にもなります。従って、是非、最低でも現医院の継続と できれば増医院活動を願いたい。(村で補助金を助成しても)
- * 例えば、これくらいの症状で大きな病院や村外への医院に行くのもおっくうと感じる時など、村内に医院があれば、すぐに診てもらえるという頼りになる、安心の場所になっているので 無医村にならないでほしいと願っています。(また、人口が減っている今、無医村になってしまうと、ますます人が住まなくなるような気がします。)
- * 高齢化、一人住まい、車の運転が出来ない、方々を家族(皆忙しい)に頼らず医療機関へ通える手段があれば嬉しい。
検討する委員の方も今自力で行けるからではなく、明日倒れたときに自力で行ける方法を、持続性ある安心感持てる内容で検討してください。
- * たとえ、村内に診療所があっても、一週間に半日ずつ3日間だけ、医師が交代で診察を行なうような体制になってしまっただけでは意味がないと思います。患者のことを家庭状況までよく理解した医師が居り、いざという時には昼夜を問わず対応してくれる「お医者さん」が理想です。また、診療所のスタッフの経費、設備の導入と維持管理に、かなりの予算が必要となるとと思いますが、大丈夫ですか？
- * 第一に信頼出来る医師に来てもらいたい。パソコンで診断する医師でなく、顔を見て話せる事。総合的に診てもらえる。
- * 今後人口の減少が避けられない中で、村内に医療機関を作ること、医師を抱える事は費用負担が大きいと思います。医療機関があるのは安心に繋がるとは思いますが、この費用負担を考えると、近くの地区の開院の医師と連携をはかることが一番大事なかなと思います。もしも医師を置くならば、長く朝日村に携わっていただける医師、看取りまでしていただける医師が理想かと思います。
- * 今までほとんど村内の医者にかかったことがなく済んできているが、これから先、往診や看取りが必要になってくると、やはり、病院では やってもらえないので、やはり必要になるのかなと思いました。
- * 朝日村は高齢者も多く、医療機関にかかる負担は大きいと考える。負担をかければ、担ってくれる医師も看護師も朝日村を敬遠するのではないかな。過剰も、高度も必要なく、第一次を担ってもらえる医療体制を整えるのが良いのではないかな。
- * 住み良い村にする為に医療機関が村内にあることは必要と思われます。安心して生活できれば 転入者も増え、過疎化も防ぐ事ができます。未来の村の為にも力を入れていただきたいと思います。
- * 近隣の市町村の診療所と連携を取り合っただけで医療体系を構築してほしい。村内に来てくれる医師がいればありがたいですし、子育て支援そしても重要な課題だと思ふ。
- * 診療所をあらたにつくるのではなく、マルチメディア等、空いている施設を利用すればいいのでは。医師は自分で稼いでもらうようにした方がいい。報酬は高額になる為、村が払うのは財政的に困難だと思ふ。
- * 現在、内科と歯科が一件ずつあるので、可能であればこの状態が維持できるのが良い。また、朝日村が今後の人口を維持する上で、村外からの入居者を今後も増やす施策を取るのであれば医療サービスの最低限の確保は不可欠と思われる。
- * 現在のままで良い。医師になれる若い人材の育成の方が重要だと思ふ。村内から医師が出れば開業する率が高いはず。教育や子育てに税金を使って下さい。

⑥朝日村第6次総合計画（抜粋）

基本戦略3 安心して暮らし続けられる村をつくります

重点目標6 安心して自分らしく健康に暮らし続けられるしくみづくり

主要施策1 保健・医療が充実し、誰もが健康でいきいきと暮らせる環境をつくります

❖課題:

保健・医療機関や従事者の不足が課題となっています。第6次総合計画策定時のアンケート調査では、朝日村から移転したい理由として、医療機関への通院の不便さをあげている人が44.9%となっており、医療機関の充実や通院のための公共交通の充実が求められています。

❖今後の方向性:

保健・医療については、近隣自治体の医療機関等と連携し、保健・医療提供体制の充実を図ります。

❖主な取組:

1 心身の健康づくりの推進

（誰もが生涯健康で暮らし続けることができるよう、ライフステージに応じた心身の健康づくりや特定健診・がん検診の受診を推進します。）

3 感染症対策の推進

（感染症に関する情報の積極的な発信を行うとともに、予防接種の推進を図り、村内での感染症の蔓延を防ぎます。）

4 保健・医療提供体制の充実

（村民が医療機関に受診しやすい体制づくりと、緊急時や重症の際に適切な医療を受けることができるよう、近隣市町村の保健・医療機関と連携し、救急・専門医療を提供します。）

❖具体策:

●広域連携による救急・専門医療提供体制の維持（輪番制による救急時の受入れ病院の確保・休日当番医による休日診療の体制の確保）

●医師の確保（村内開業医師3名）

●災害時等における松本医療センターと医療提供体制の維持

●村地域包括支援センター等、保健・医療・福祉の各分野の関係機関との連携

（地域包括ケアシステムによる連携・認知症専門外来との連携・医療機関の地域連携室等との退院時における連携・在宅医療における連携など）

●妊娠・出産、乳幼児期から高齢者まですべての年代に対応した健康づくりの推進

（村や学校における健診への協力。診療所での健診の実施。）

⑦ 「かかりつけ医」と「地域包括ケアシステム」

身近で頼りになる医療提供 「かかりつけ医」



国としては日常的に診療をしてくれる医療機関として「かかりつけ医」を持つことを推奨しています。

かかりつけ医とは「健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。」とされています。

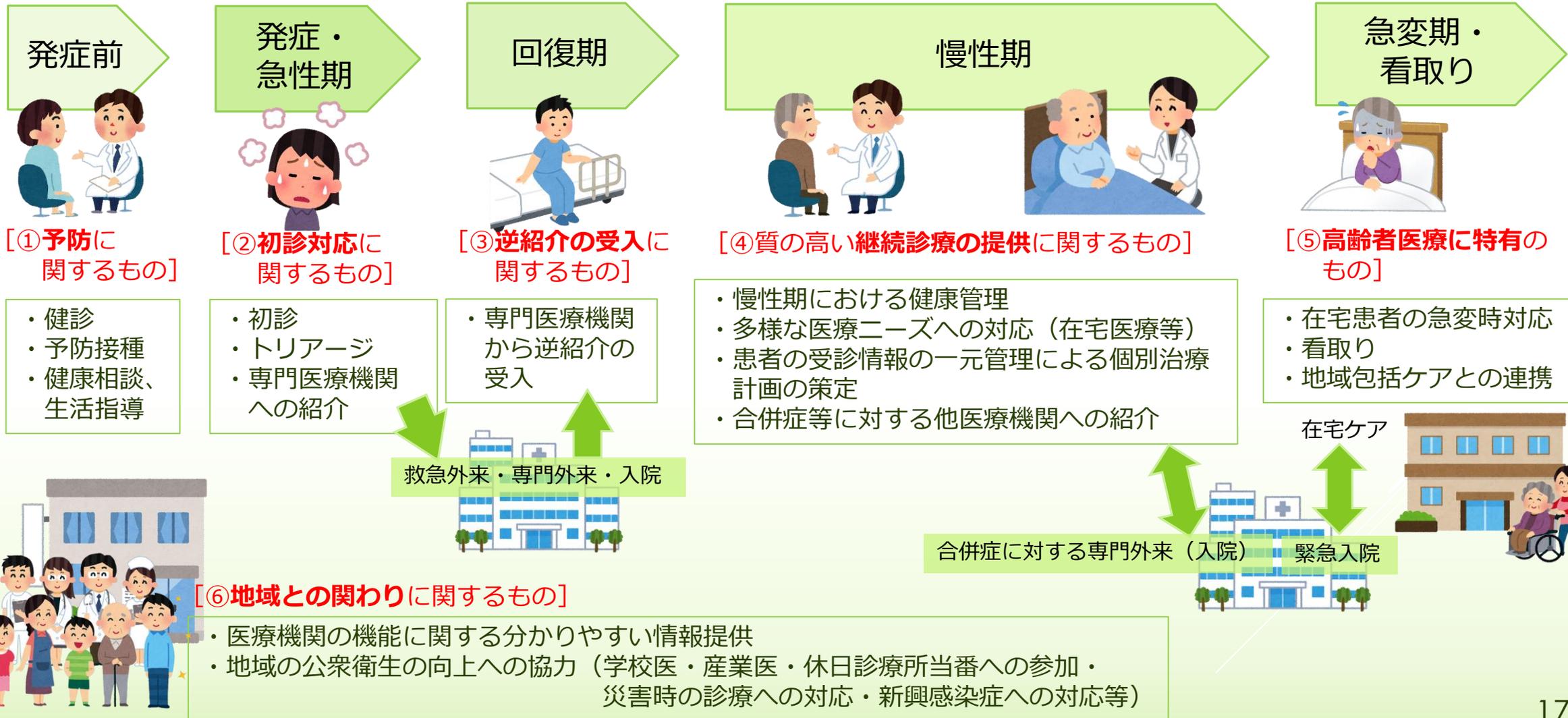
自分の健康について相談したり、風邪などの病気や体の不調を感じた際に日常的に受診できる医療機関が身近にあることが求められています。

厚生労働省

「上手な医療のかかり方.jp」より

保健・医療ニーズとかかりつけ医

受診の場面からみた、保健・医療のニーズ



ライフスタイル別に見た、保健医療のニーズ

幼少期
（0歳～6歳）

- ・ 風邪
- ・ 定期予防接種
- ・ 1歳半、3歳児健診
- ・ 虐待
- ・ 医療的ケア児
- ・ アレルギー



学童期
（7歳～18歳）

- ・ 学校保健
- ・ 健康教育
- ・ アレルギー

青年・壮年期
（19歳～64歳）

- ・ 産業保健（メンタルケア）
- ・ 生活習慣病対策
- ・ がん検診

老年期
（65歳～）

- ・ 高齢者福祉（地域包括ケア等）との接続
- ・ 複数疾病の効果的な管理
- ・ 認知症対策



地域包括ケアシステム イメージ図

- 三村医院
- みむら歯科医院
- 浜坂歯科医院

- かたくりの里
- ゆめの里朝日
- 朝日新明館
- あすてらす

- 朝日村地域包括支援センター
- かたくりの里
- さんてらす

- 古見・針尾長寿会
- ボランティア協議会
- 地域サロン
- シルバー人材朝日部会
- オレンジカフェ
- シニアランチ
- ヘルスマイト
- えべや事業（村委託事業）
- 朝日村社会福祉協議会 等

