

令和6年12月4日 規制改革推進会議 第4回 健康・医療・介護ワーキンググループ

鳥羽市の医療MaaS取組における 現状の課題と規制改革要望について



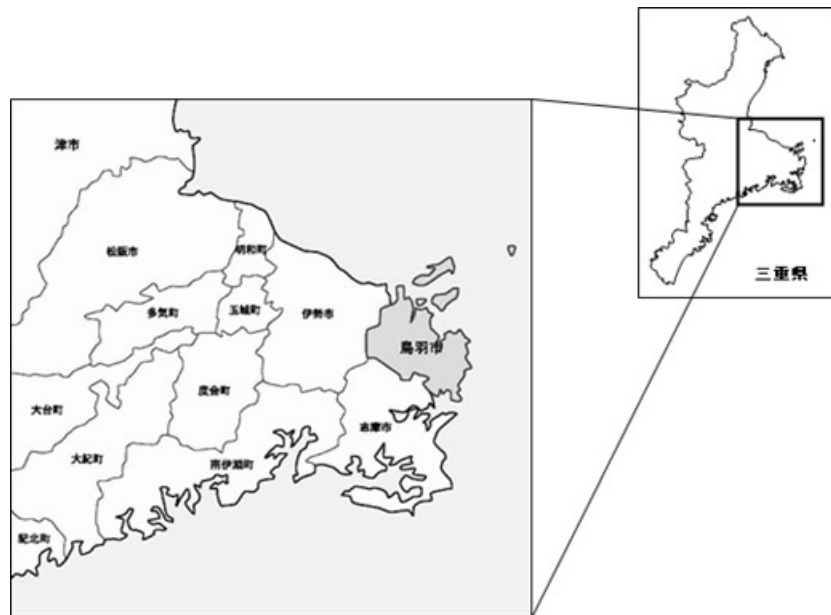
日本一海女の多いまち 真珠養殖発祥の地

三重県鳥羽市 健康福祉課

市の概要と課題

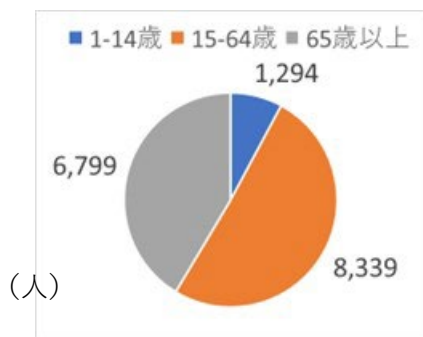
鳥羽市の地理・人口の状況と見通し

三重県南部 志摩半島の北東端に位置し、有人離島4島を有する。風光明媚なリアス海岸が形成されており、全域が伊勢志摩国立公園の指定を受けている一方、市域の多くは急峻な山地となっており、平地が海岸線沿いを中心に分布していることから、集落が市内各地に点在する地形となっている。



2024年10月末 住民基本台帳 人口16,432人

(高齢化率 41.4%)

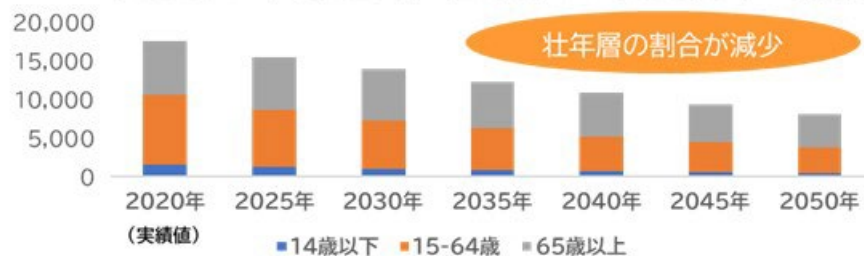


社人研 将来の推計において
2050年の人口

8,107人

(高齢化率 52.9%)

【鳥羽市人口(国勢調査・国立社会保障・人口問題研究所R5推計)】



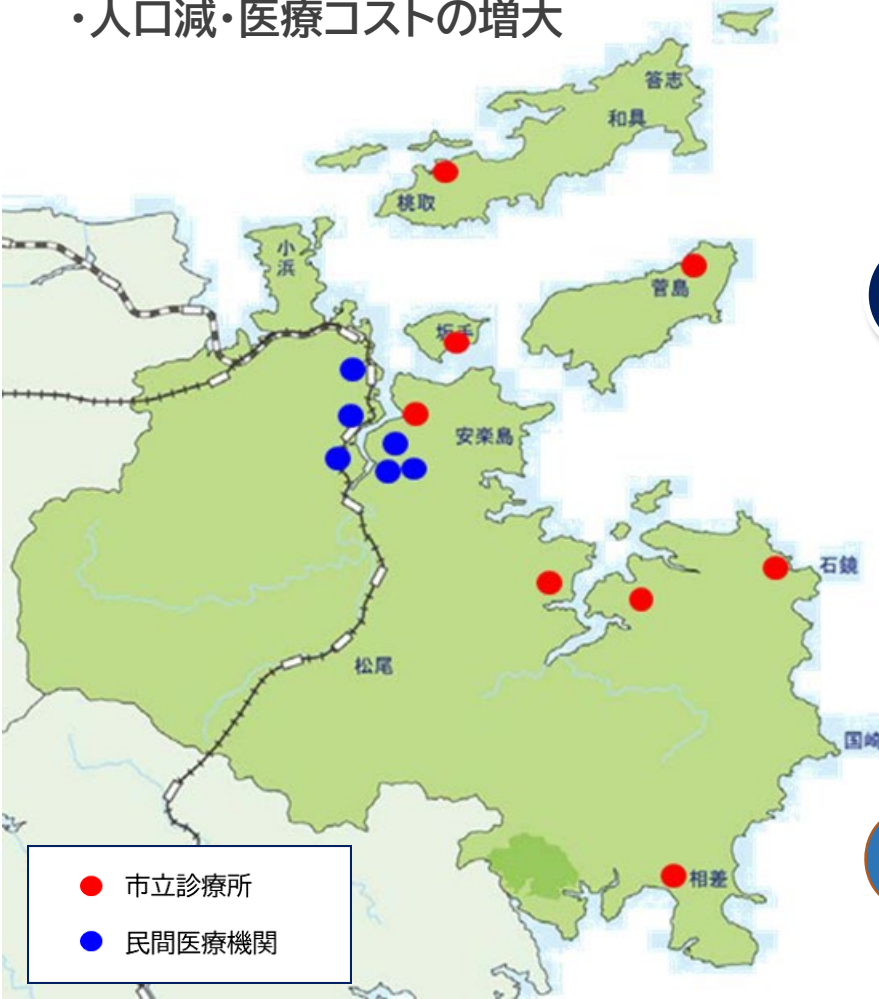
(単位:人)

人口減少と高齢化が加速していく見通しにある。

市の医療提供体制

鳥羽市の医療における課題

- ・将来にわたる医師不足の懸念
- ・高齢化が進む中、通院困難な患者の増加
- ・人口減・医療コストの増大



・市内に病院はなく、一次医療は市内の診療所で担い、二次医療を市外の病院に頼っている。



・現在民間医療機関(6)は市の中心部にあり、離島を含むへき地等で市立診療所(8)を設置している。

・2019年から5年間で民間医療機関3施設が閉院。限られた医療資源で地域の健康を守る必要がある。

課題に対する対応

- ・少ない医師で広範囲をカバーできる体制づくり
- ・居住地に近い場所で医療が受けられる体制づくり
- ・効率的な診療所の運営

→令和2年度よりオンライン診療を開始

(D to P with N体制)

市の施設or市の車両を使い、市立診療所の医師とつないで医療を提供

物理的な制約からの解放

利点

離島において、夜間や定期船が欠航して医師が渡島できない場合でも、看護師が在島であればオンラインでつなぎ、診察ができるようになった。

市立診療所での新たなオンライン診療の形

① 離島の診療所がない地区に オンライン診療室を開設

答志島東部の民間医療機関が閉院。その場所で、「オンライン診療室 = ○」を設け、桃取診療所 = ● とつないでオンライン診療



② 医療MaaS車両を広場等に停めて 車内でオンライン診療

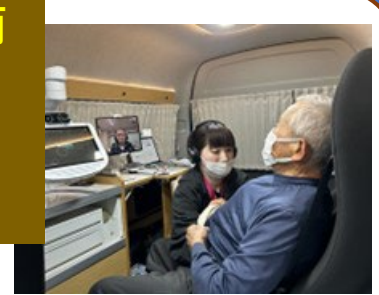


※予約は診療所に対応。運転は地元タクシー会社に委託

巡回診療

本土側で市立の3施設●を有する鏡浦地区にて将来的な施設統合も視野に入れながら医療MaaS車両を運行中

③ 医療MaaS車両 を患者の居宅に 停めて車内で オンライン診療



訪問診療

④ 看護師が患者の 居宅を訪問して オンライン往診



- 市立診療所
- 民間医療機関

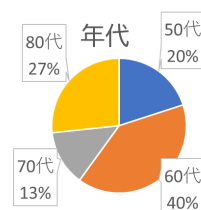
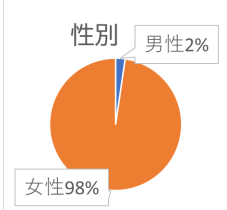
市立診療所でのオンライン診療

答志町オンライン診療室

R6.11末現在

利用回数 のべ84回 (実人数15人)

主な症状:
高血圧症、
高コレステロール
血症等



オンライン診療室

令和4年12月スタート



欠点

離れた診療所まで
毎回移動しなくても
よくなり、ありがたい。

医師は近くにいません
が、看護師がいつもの
様子との違いを見ます。

※直接接する看護師の重要度が増えています。

市立桃取診療所

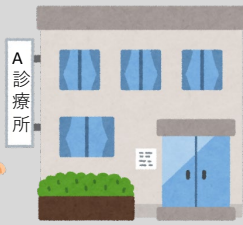


※何度かに一度は対面
診療を交えています。

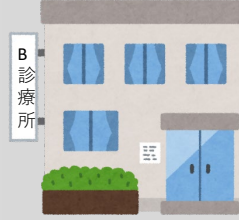
鏡浦地区の医療MaaS実証

これまでは医師が移動して各地区で順に市立診療所を開設

居住地区の診療所
が都合の良い時間
に開いていない。
隣の地区の診療所
までは一人で行け
ない…。



A地区で
短時間診察



B地区で
短時間診察

非効率

診療機会が
不十分

令和5年12月に医療MaaS車両を活用した医療サービスの実証をスタート

車両の機動性を活かし、
患者の住む地区へ出向き、
車内でオンライン診療を実施。

主な症状:
高血圧症、
2型糖尿病等

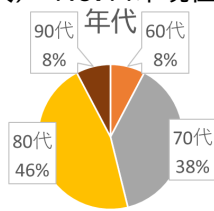
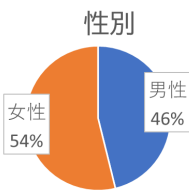


少ない医師で広範囲をカバーでき、
将来的に施設を統合しても
医療サービスを低下させない。

利点

オンライン診療回数 のべ25回
(実人数 13人) R6.11末現在

看護師が乗り、
オンライン診療



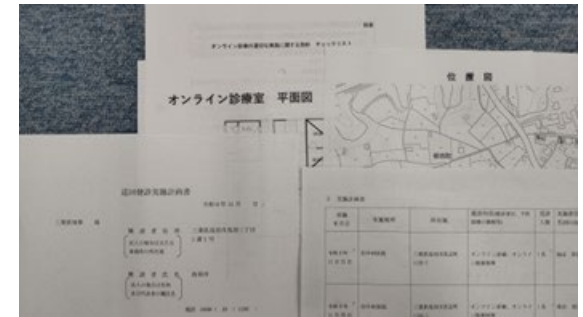
※対面診療が必要な時には、診療所への
移送にも車両を活用しています。

施設によらない医療
提供の形であり、市内
医療機関が被災して
も外部から医療が受
けられ、災害時に有用
な仕組みである。

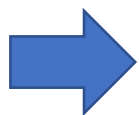
現在の運用における現行制度上の課題

現在、オンライン診療室の開設日、医療MaaS車両を公共的なスペースに停車してのオンライン診療については、診療施設の開設ではなく、オンラインで診察を行う医師がいる診療所の「巡回診療」として整理している。

- ・巡回診療には定期的反復継続要件がある。今後、利用者数が増えた場合、車両等を活用したオンライン診療の回数を増やす必要があるが、その場合、回数制限から、現行制度の巡回診療の位置づけでの運用が難しくなる。
- ・医療MaaS車両を診療機関として届け出ることも検討したが、患者の予約等により時間や場所を変えて対応するため(それが柔軟な診療と効率性を生み出す利点でもある)、診療時間帯と住所を定め、診療機関として届け出るのは難しい。また、車両全体を診療機関とすると、オンライン服薬指導が車内で実施できない。
- ・巡回診療では、患者の予約が入る度に、受診場所等に係る資料を添付した実施計画等を提出する事務負荷がある。
- ・現在は、市の車両を活用し、市立診療所がオンライン診療を行っているため、どちらも行政が所管しているが、外出しづらい高齢者が増え、今後、住民が市立診療所以外の医療機関からもオンライン診療を希望する可能性が出てくる。この場合、受診側の施設基準等を明瞭化した方が、診療を行う側との調整が円滑であると考えられる。



巡回診療の届出にかかる書類一式
(医療機関として県保健所に提出)



患者側の受診施設を「特定オンライン診療受診施設」とし、その届出と医療機関側の届出とは分けて整理する考え方は理解する。

規制改革要望

本市で実証している内容を踏まえ、現在、厚生労働省で検討されている「特定オンライン診療受診施設」において、次のことを要望します。

- ・医療MaaS車両を対象とするべく、設置基準を合理的(※例えば、衛生面やプライバシー保護以外の要件は不要とする等)かつ明確にしていきたい。
- ・医療MaaS車両の運用をより円滑に行えるよう、実施回数・場所の制限や実施の都度の報告等は不要としていただきたい。
- ・設置申請にかかる項目、様式、書類を標準化していただきたい。

運用状況の例

患者の予約状況により、日々、開設場所は異なる

9:00 10:00 11:00 12:00

ある週の
月曜午前

A地区



B地区



C地区



ある週の
火曜午前

C地区



A地区



B地区



現行の診療施設開設届にあるような開設場所の記載は不要としていただきたいと考えます。

開設の場所	電話 ()
開設の年月日	年 月 日

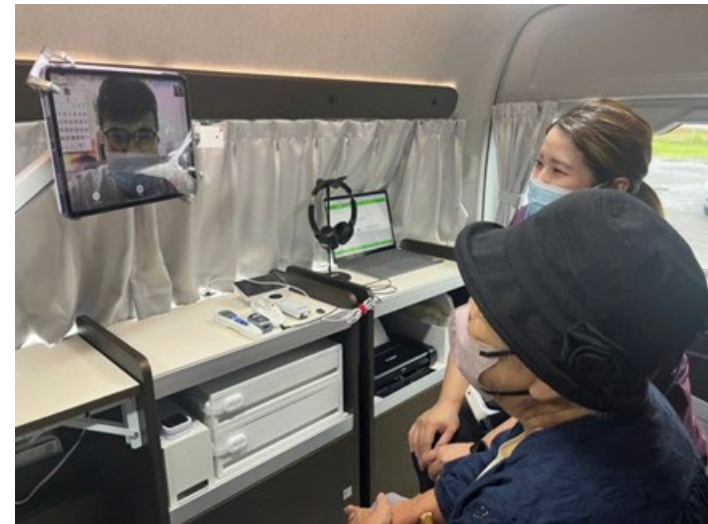
ある地区において、今後、複数の医療機関がオンライン診療を行うこととなると、診療を行う医師と時間帯を結びつける記載も難しいと考えます。

氏名	常勤、非常勤の別	担当診療科名	診療日	診療時間
	常勤・非常勤			

規制改革要望

また、オンライン診療の活用においては、「巡回診療」や「特例的に医師が常駐しないオンライン診療のための診療所」など様々な枠組みがありますが、全国で実証されている事例を収集され、それに基づく活用パターンを具体的にお示しいただけると、都道府県の判断基準が統一され、事業主体である市町村や医療機関が届出しやすい環境が整うと考えています。

地域におけるオンライン診療を活用した取組が更に推進されるよう、御検討のほどよろしくお願い申し上げます。



ご説明の機会をいただき、ありがとうございました。