

嬭恋村国民健康保険診療所基本構想

(案)



令和 年 月

嬭 恋 村

はじめに

嬭恋村国民健康保険診療所は、昭和58年の開設以来、村民の皆さまの身近な医療機関として、地域医療の中核的役割を担ってまいりました。これまで長きにわたり、地域に根ざした医療を提供し、村民の命と健康を支えてきたことは、本村にとって大きな財産であります。

一方で、少子高齢化の進行や医療ニーズの高度化・多様化、医療従事者の確保といった課題に加え、施設の老朽化など診療所を取り巻く環境は大きく変化しております。こうした状況に対応するため、本村では指定管理者制度を平成24年度から導入し、民間の専門性や柔軟な運営手法を活かしながら安定的かつ持続可能な診療所運営に努めてまいりました。

しかしながら、将来にわたり村民が安心して医療を受けられる体制を維持していくためには、診療所の果たすべき役割や機能を改めて整理するとともに、施設の建て替えを含めた総合的な調整・検討が必要な時期を迎えております。このため、地域の実情や今後の人口動態、医療提供体制の在り方を踏まえ、「嬭恋村国民健康保険診療所基本構想」を策定いたしました。

本構想は、診療所の将来像を明らかにし、関係機関との連携を強化しながら、持続可能で質の高い地域医療を実現するための基本的な方向性を示すものであります。今後は、本構想に基づき、村民の皆さまの理解と協力を得ながら、段階的かつ着実に取組を進めてまいります。

結びに、本構想の策定にあたり、貴重なご意見・ご協力を賜りました関係者の皆さまに、心より感謝申し上げます。今後とも、誰もが安心して暮らし続けられる嬭恋村の実現に向け、全力で取り組んでまいります。

令和 年 月 日

嬭恋村長 熊 川 栄

【目次】

第1章 基本構想について

- 第1節 策定の背景及び必要性・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 第2節 基本構想の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第2章 地域医療における国・県の政策動向

- 第1節 国の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 第2節 群馬県の動向・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第3章 嬭恋村国民健康保険診療所を取り巻く現状と課題

- 第1節 嬭恋村を取り巻く現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 第2節 施設・設備の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 第3節 医師の偏在状況と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 第4節 診療所の医療提供に係る現状と課題・・・・・・・・・・ 8

第4章 課題解決へ向けた今後の方向性

- 第1節 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 1
- 第2節 基本方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 1
- 第3節 将来像（ビジョン）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 1

第5章 施設整備・更新に関する方針

- 第1節 新診療所の目指すべき姿・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 3
- 第2節 診療所の果たすべき役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 3
- 第3節 施設整備における地策・方針・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 4

第6章 診療体制の整備方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 6

第7章 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 7

第8章 まとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 8

第1章 基本構想について

第1節 策定の背景及び必要性

婦恋村国民健康保険診療所は、村民に身近な医療を提供する地域医療の拠点として開設されました。しかしながら、併設されている19床の入院病床については、開設以来利用実績が少なく、実態として外来診療を中心とした施設運営が継続している状況にあります。また、医師をはじめとする医療従事者の確保が難航しており、加えて施設の建物や設備の老朽化が進行しています。これにより安全性や機能性の確保が課題となり、さらに将来的な維持管理に必要な人的・財政的負担の増加が懸念されています。

こうした状況を踏まえ、本診療所においては、平成24年度から指定管理者制度を導入し、公益社団法人地域医療振興協会を指定管理者として、同法人のノウハウを活用した効率的かつ柔軟な運営に取り組み一定の成果が見られている一方で、人口減少や高齢化の進行、医療ニーズの変化など、診療所を取り巻く環境は大きく変化しており、現行の施設規模や機能、運営のあり方が、将来にわたって村民のニーズに適合しているかについて、改めて検討する必要性が生じています。

このため、新型コロナウイルスやインフルエンザなどのウイルス性感染症に安全かつ有効に対応できる施設として、さらには少子高齢化が進む中で将来にわたって婦恋村を支える医療拠点、地域包括ケアシステムを支える拠点としての役割を果たすために、施設の機能再編や更新の方向性、指定管理者制度の今後の在り方などを総合的に整理し、将来を見据えた持続可能な地域医療体制を構築することが求められています。これらの課題に体系的に対応するため、本診療所の基本的な整備方針及び運営の方向性を明確にするため、「婦恋村国民健康保険診療所基本構想」（以下「基本構想」という。）を策定するものであります。

第2節 基本構想の位置付け

基本構想では、地域医療の動向や診療所を取り巻く環境から見える課題を把握した上で、新診療所が担うべき役割や課題解決に向けた取組を整理し、それらの取組を行うために必要となる新診療所の機能や施設規模等について基本的な方針を示します。

第2章 地域医療における国・県の政策動向

第1節 国の動向

国においては、急速な少子高齢化や人口減少、医療ニーズの変化を背景に、持続可能な地域医療提供体制の構築を重要な政策課題として位置づけており、特に都道府県が策定する地域医療構想については、従来の入院医療・病床機能を中心とした枠組みから、外来医療、在宅医療、介護との連携、医師偏在対策等を含めた、より包括的な医療提供体制の将来像を示すものへと見直しが進められています。

また、2040年を見据えた医療需要の変化に対応するため、国は医療機関の機能分化・連携^{※1}の一層の推進を図るとともに、地域における「かかりつけ医機能」の強化や、診療所が担う外来医療・在宅医療の役割を重視する方針を示しています。これにより、住民が身近な地域で適切な医療を継続的に受けられる体制の確保をめざしています。

さらに、地域医療構想や医療計画^{※2}、医師確保対策、医療DXの推進等を相互に連動させ、限られた医療資源を効果的に活用することが求められています。今後は、国が示すガイドラインや制度改正の動向を踏まえつつ、地域の実情に応じた医療提供体制の整備と、診療所を含む医療機関の役割の明確化が重要となっています。

※1 地域にある病院や診療所がそれぞれの役割（機能）を明確に分担し、連携しながら医療を提供する考え方
（例：病院は入院治療、手術や高度な検査、救急医療・診療所はかぜや生活習慣病など日常の診療、健康管理慢性疾患の継続診療、在宅医療や訪問診療など）

※2 医療計画は医療法に基づき都道府県が策定する計画

第2節 群馬県の動向

群馬県においては、県民が将来にわたり安心して医療を受けられる体制を確保するため、医療法に基づく医療計画及び地域医療構想を策定し、地域の実情に応じた医療提供体制の整備を進めており、これらの計画では、少子高齢化や人口減少の進行を見据え、限られた医療資源を有効に活用する観点から、医療機関の機能分化・連携の推進が重要な柱として位置づけられています。

1 地域医療構想

群馬県地域医療構想においては、急性期から回復期、慢性期、在宅医療に至るまで、切れ目のない医療提供体制の構築を目指し、医療機関がそれぞれの役割を明確にしながら連携することが求められており、特に、地域に密着した外来医療や在宅医療を担う診療所は、住民に身近な医療の提供や病院との円滑な連携を図る上で重要な役割を果たすものとされています。

2 医療計画

群馬県医療計画においては、救急医療体制の確保、医師をはじめとする医療人材の確保・偏在対策、在宅医療の充実、多職種連携の推進などが重点施策として掲げられています。中山間地域や人口減少地域においては、地域の実情に応じた医療提供体制の維持・確保が課題とされており、公的医療機関を含めた地域医療の中核的役割の重要性を示しています。

3 医師の偏在解消

群馬県は山間部や過疎地域が多いため、医師の偏在が課題となっています。これに対して群馬県は医師の確保のため「地域医療支援制度」を導入しています。県内の山間部や過疎地域で勤務する医師に対して、奨励金や住居の提供など生活面でのサポートを行っています。

4 地域包括ケアシステムの推進

住み慣れた地域で医療、介護、福祉が一体となったサービスの展開を目指しています。高齢者の在宅医療支援として在宅医療の普及を進めるため、訪問診療や訪問看護、介護サービスの連携強化を進めています。

5 地域医療のICT活用

医療機関間で患者情報をスムーズに共有できるよう、電子カルテシステムの導入、遠隔診療の実施やオンラインでの相談サービスなど、医療機関へのアクセス向上を図るため積極的に導入促進に努めています。

6 医療の質の向上

県内の病院に対する評価制度や診療科ごとの専門的なスキル向上のための研修プログラムの実施を進めています。

7 公衆衛生の強化

予防医療や健康づくり対策として特定健診や生活習慣病予防プログラムを通じて県民の意識向上に努めています。

群馬県は、地域医療の課題に対処するため、医師の確保、医療機関の連携、地域包括ケアシステムの推進、ICTの活用など多角的なアプローチを通じて、医療提供体制を強化しています。また、高齢化が進展する中で、在宅医療や予防医療の重要性も増しており、今後ますます地域医療の充実が求められる状況です。

第3章 嬭恋村国民健康保険診療所を取り巻く現状と課題

第1節 嬭恋村を取り巻く現状

嬭恋村は、群馬県北西部の中山間地域に位置し、広い村域と集落の分散という地理的特性を有しています。人口減少と高齢化が進行する中、住民の医療ニーズは多様化・高度化しており、日常的な診療から慢性疾患の継続的な管理、高齢者医療への対応など、身近な医療体制の重要性が一層高まっています。

一方で、村内の医療資源は限られており、医療機関へのアクセスや医師の確保といった面で課題を抱えており、特に、冬季における積雪や道路事情等の影響により、医療機関への移動が困難となる場合もあり、地域内で完結する医療提供体制の維持が重要な課題となっています。

また、吾妻地域全体に共通する課題として、医師の地域偏在が指摘されており、嬭恋村においても医師の高齢化や交代要員の確保が難しい状況が続いていて、こうした状況は、医療体制の継続性や医療サービスの安定的な提供に影響を及ぼすおそれがあります。

このような中、嬭恋村においては、住民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域の実情に即した医療提供体制の確保が求められており、特に公的医療機関である国民健康保険診療所は、地域医療の中核として、身近な医療の提供と関係医療機関との連携を通じ、村の医療を支える重要な役割を担っています。

1 吾妻地域及び嬭恋村の人口推計

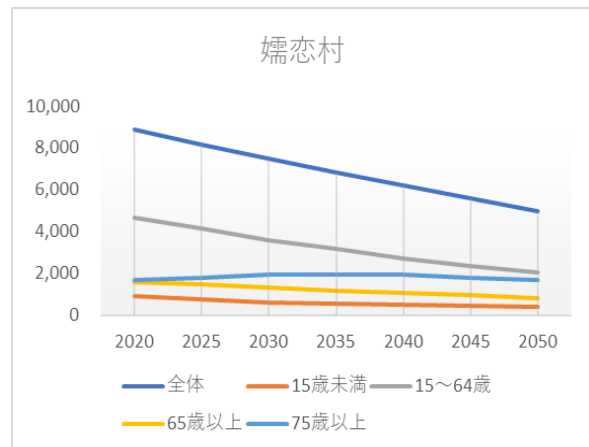
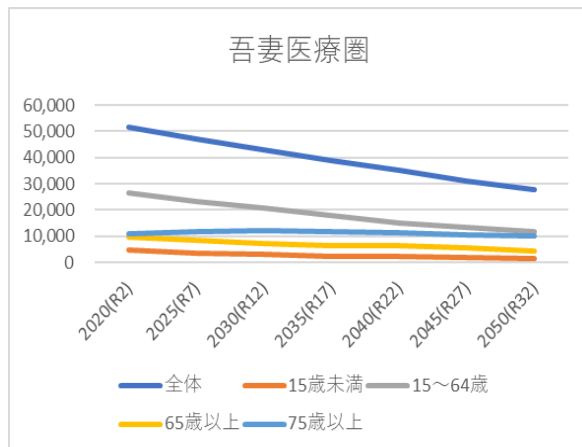
国立社会保障・人口問題研究所が令和6年10月に公表した「日本の地域別将来推計人口」を基に吾妻地域と嬭恋村の人口の推計を比較すると、総人口では嬭恋村を含む吾妻地域では、2050年（令和32年）にかけて年平均9.8%ずつ減少し、約47%減少する推計が示されています。嬭恋村だけで見てもほぼ同水準で減少し約44%減の4,968人まで減少する推計となっています。

減少率を年齢階層別でみると65歳以上の高齢者層では嬭恋村の減少率は平均10.3%ずつ減少し、吾妻地域では12.1%ずつの減少と嬭恋村の方がやや緩やかな減少傾向となっています。高齢者層の中でも75歳以上については、2050年（令和32年）までの減少率は吾妻地域で8.6%、嬭恋村では0.47%と人口に占める高齢者層の割合は徐々に高まる傾向が見られ、その割合が高くなると医療を必要とする割合が増加する要因とも言えます。

【将来推計人口】

単位：人

吾妻郡		2020 (R2)	2025 (R7)	2030 (R12)	2035 (R17)	2040 (R22)	2045 (R27)	2050 (R32)
	全体	51,619	47,193	42,973	38,926	35,013	31,253	27,721
	15歳未満	4,594	3,614	2,967	2,510	2,233	1,933	1,630
	15～64歳	26,401	23,456	20,612	18,034	15,210	13,220	11,646
	65歳以上	9,635	8,371	7,068	6,420	6,214	5,564	4,401
	75歳以上	10,989	11,752	12,326	11,962	11,356	10,536	10,044
嬭恋村		2020 (R2)	2025 (R7)	2030 (R12)	2035 (R17)	2040 (R22)	2045 (R27)	2050 (R32)
	全体	8,850	8,146	7,478	6,834	6,189	5,567	4,968
	15歳未満	915	746	628	541	487	440	394
	15～64歳	4,647	4,138	3,590	3,180	2,709	2,357	2,053
	65歳以上	1,603	1,462	1,321	1,183	1,077	989	828
	75歳以上	1,685	1,800	1,939	1,930	1,916	1,781	1,693



※ 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』（令和5年推計）データより

第2節 施設・設備の現状

1 診療所施設の状況

昭和58年に病床数19床を備えた診療所として開所し、建築から42年を経過し老朽化は進んでいます。耐震性については新耐震基準（昭和56年）を満たしているものの、建設後40年以上が経過し、建物全体の機能維持の観点から詳細な調査・検討が必要な時期にあります。嬭恋村公共施設総合管理計画（平成29年3月策定）では「地域医療の継続を図るため必要な規模と機能を検討する。」と方針が定められ、嬭恋村公共施設個別施設計画（令和3年3月策定）では「長寿命化」、「統合（集約）」※に分類されています。

本診療所は地域住民の健康を支える身近な医療拠点として、安心・安全で質の高い医療サービスを継続的に提供することを使命としています。近年医療ニーズの多様化や高齢化の進展、医療技術の高度化に加え、施設・設備の老朽化への対応が求められており、診療環境の充実と機能の維持・向上が重要かつ喫緊の課題となっています。

※ 嬭恋村公共施設個別施設計画では、「施設ごとの個別事情や他施設の状況、本村の財政状況や政策を鑑みた場合、分類を超えた手法を選択することもあります。」としています。

○ 施設の概要

- ・施設名 婦恋村国民健康保険診療所
- ・所在地 婦恋村大字三原 458 番地 1
- ・建 物 診療所 鉄筋コンクリート造 2 階建て（一部 3 階建て）
亜鉛メッキ鋼板葺き
面積 863.47 m²
医師住宅 木造瓦葺き 2 階建て
面積 132.50 m²



第3節 医師の偏在状況と課題

吾妻地域は、広大な面積を有する一方で人口密度が低く、山間部や高原地域が多いという地域特性を有しています。このため、医療機関が点在しており、地域によっては医療資源へのアクセスが制約されやすい状況にあります。

吾妻地域全体としても、県内の都市部と比較して医師数が少なく、特に診療所に従事する医師の確保が困難な状況が続いています。医師は前橋市・高崎市などの都市部に集中する傾向があり、吾妻地域においては、医師の地域的偏在が顕著となっています。

さらに、吾妻地域では高齢化の進行に伴い、慢性疾患を有する高齢者や通院困難者が増加しており、継続的な診療や在宅医療へのニーズが高まっています。一方で、医師の専門分野や人数に限りがあることから、診療機能の維持・充実に制約が生じる可能性があります。

このように、吾妻地域における医師の地域的・診療科的な偏在は、婦恋村において身近な医療を安定的に提供していくうえでの重要な課題であります。今後は、吾妻地域内の医療機関や中核病院、大学等との連携を強化するとともに、非常勤医師や応援医師の活用、多職種連携の推進などにより、医師の偏在の影響を緩和し、持続可能な地域医療提供体制の構築を図る必要があります。

1 二次医療圏（吾妻医療圏）における医師数の状況

吾妻地域は群馬県の二次医療圏の一つであり、広域かつ山間部を多く含む地理的特性を有しています。吾妻医療圏における人口10万人当たりの医師数は、県全体平均を下回る水準にあり、前橋・高崎地域などの都市部と比較すると医師数に大きな差がみられます。（参考：吾妻医療圏の人口10万人当たり医師数は約0.5人、群馬県平均は約19人）

2 診療所医師の確保と地域的偏在

吾妻地域では、病院・診療所ともに医師数が限られており、特に診療所を担う常勤医師の確保が困難な状況が続いており、医師は都市部や中核病院に集中する傾向が強く、吾妻地域の町村部では、医師の高齢化や退職・異動時の後任確保が大きな課題となっています。

3 嬭恋村国民健康保険診療所における影響

嬭恋村国民健康保険診療所においても、吾妻医療圏全体の医師偏在の影響を受け、限られた医師体制のもとで外来診療、慢性疾患管理等を担っており、医師一人当たりが担う役割が大きく、診療の継続性や負担軽減の観点からも、安定した医師確保が重要な課題となっています。

4 指定管理者制度下における医師確保の構造的課題

嬭恋村国民健康保険診療所は指定管理者制度を導入しており、診療所運営や医師確保は指定管理者の経営努力や人材ネットワークに依存する側面が大きい状況にあります。吾妻地域における医師偏在の影響は、指定管理者にとっても大きな制約条件であり、常勤医師の安定的な確保や継続配置が将来的な課題となっています。

5 季節変動（観光・別荘）による医療需要の増加

嬭恋村は、夏季を中心に観光客や別荘滞在者が多く訪れる地域であり、時期によって人口が大きく増加するという特性を有しています。このため、通常の住民医療に加え、観光客や短期滞在者への対応が求められ、外来患者数や救急対応の増加など、医療需要に季節的な変動が生じています。

6 医師体制と季節的医療需要との不均衡

一方で、医師配置は年間を通じて大きく変動しないため、観光シーズン等においては、限られた医師体制のもとで増加する医療需要に対応する必要があり、医師の負担増や診療体制の制約につながるおそれがあります。特に、別荘地における高齢滞在者や急病・外傷等への対応は、地域医療体制にとって重要な課題となっています。

7 課題の整理

このように、吾妻医療圏における医師数の少なさ、診療所医師の確保の困難性に加え、観光・別荘による季節的な医療需要の増加は、嬭恋村国民健康保険診療所が安定的に地域医療を提供していく上での複合的な課題となっています。

【医師偏在指標】

圏域名	医師偏在指標	標準医師数（人）	2021 年 1 月 1 日時点 人口（10 万人）
00 全国	255.6	323700.0	1266.54
10 群馬県	219.7	4512.1	19.58
1007 吾妻	154.4	78.3	0.54

※ 出典 厚生労働省医師偏在指標関連データ（令和6年1月公表）（抄）より

第4節 診療所の医療提供に係る現状と課題

1 診療の状況と役割

（1）地域に根ざした多角的な診療活動

本診療所は、平日の内科診療を中心に、第1・3土曜日には専門外来（心臓・糖尿病）を実施するなど、地域住民の身近な医療ニーズに応えています。

また、集団予防接種や各種健診を通じた保健予防活動、学校医としての役割など、村の健康管理の要としての機能を担っています。さらに、支援を必要とする患者に対しては、地域の介護サービス事業者や地域包括支援センターと密に連携し、地域包括ケアシステムの拠点としての役割を実質的に果たしています。

（2）観光・別荘地特有の医療需要への対応

嬭恋村の特性として、夏季を中心とした観光客や別荘滞在者、合宿利用の学生、季節労働者などが多く、これらの層に対する急病や外傷への対応も本診療所の重要な役割です。限られた設備や人員の中で、住民のみならず村を訪れる人々の安心を支えています。

2 運営における課題と分析

（1）病床（19床）の運用実態

本診療所は、昭和58年の開設当初より19床の病床を備えていますが、開所から現在に至るまで、実態として入院に係る運用実績はなく、一貫して外来診療を中心とした運営が継続されています。

これまで長きにわたり、地域医療の需要は入院ではなく外来および予防医療に特化してきた経緯があり、今後の施設整備にあたっては、この実態を反映した効率的な機能配置が求められています。

（2）患者数の減少と収支の状況

地域の人口減少に伴い、外来患者数は減少傾向にあります。指定管理者制度へ移行した平成24年度には1日平均約60名であった患者数は、直近では約35名程度まで落ち込んでいます。

受診者の多くは定期受診の高齢者が占める一方、若年層の利用が少ないことが特徴です。患者数の減少は医業収益の減収に直結しており、医薬品費の高騰や、使用していない病床部分を含む大規模な施設の維持管理費が経営上の負担となっています。

（３）人材確保と業務負担の集中

現在の体制は医師、看護師、事務職員に限定されており、リハビリや栄養指導等の専門職は配置されていません。少人数のスタッフが老朽化した施設内で多岐にわたる業務を兼務しており、職員への負荷が課題となっています。また、医療従事者の次世代の担い手の確保は、指定管理者のネットワークをもってしても極めて困難な状況にあります。

３ 課題の整理（新診療所への方向性）

本診療所は村内の医療機関や近隣の後方支援病院との連携を図りつつ、将来的な地域医療の担い手不足も見据えた「地域医療を継続するための持続可能な拠点」として重要な役割を果たしている一方で、以下の課題を解決していく必要があります。

（１）機能の適正化

開設以来利用されていない病床機能を廃止し、外来診療・在宅医療・予防接種などに特化した「実態に即した規模」へのダウンサイジング（適正化）を図ります。

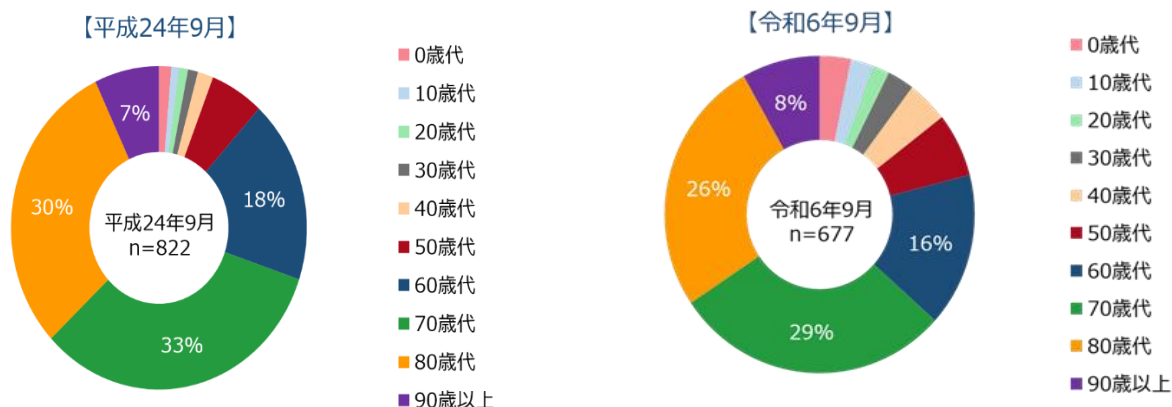
（２）経営の安定化

施設規模をスリム化することで維持管理コストを抑制し、将来にわたって安定的に診療を継続できる持続可能な経営体質へと転換します。

（３）環境の刷新

老朽化した施設を更新し、感染症対策やプライバシーの保護、バリアフリー化に対応した、安全で働きやすい医療環境を構築するとともに、将来的な医師や看護師の確保にも繋がります。

■ 婦恋村国民健康保険診療所 年齢別受診割合



■ 婦恋村国民健康保険診療所 症例比較（1患者複数疾患含む）

（単位：症例数）



第4章 課題解決へ向けた今後の方向性

第1節 基本理念

「近くて安心、村民に寄り添う診療所」

村民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、温かく、信頼される医療を提供し、地域の健康を支えます。

第2節 基本方針

1 患者中心の医療提供

患者一人ひとりの声に耳を傾け、丁寧で分かりやすい説明と診療を行います。

2 地域に根ざした健康支援活動

健康講話、予防接種、検診（健診）など、村民の健康づくりを支援します。

3 医療・介護・行政の連携強化

地域包括支援センター、介護事業所及び行政と連携し、包括的な支援体制を確立します。

4 持続可能な診療体制の確立

限られた人員でも効率的かつ質の高い医療を提供し、安定した運営を目指します。

5 施設の安全性・快適性の向上

老朽化した施設・設備を計画的に改修・更新し、村民と職員双方にとって安心できる環境を整えます。

6 信頼される管理・運営

指定管理者の経験とノウハウを生かし、透明性の高い運営を実施します。

第3節 将来像（ビジョン）

1 身近で信頼される“かかりつけ診療所”

- （１） 地域の誰もが気軽に相談できる、通いやすい雰囲気を大切にします。
- （２） 生活習慣病管理・予防接種・健康相談・在宅支援を通して、日常の安心を提供します。

2 在宅医療と地域連携の拠点

通院が難しい方への訪問診療や、近隣医療機関・介護事業所との連携を進め、切れ目のない支援を実現します。

3 地域包括ケアを支えるチーム医療

看護師や地域スタッフが連携し、村民の生活全体を支えるケア体制を構築します。

4 予防・健康管理の重要性

病気の予防、早期発見に注力し、健康寿命の延伸に寄与するため、定期的な健康診断や生活習慣の改善指導を通じて、地域住民の健康を支援します。

5 安心して通える医療環境と施設整備

- (1) 建物や施設の安全性を確保し、バリアフリーや快適な待合空間、I C T環境※の整備を図ります。
- (2) 将来の施設更新に向け、段階的な改修・建て替え構想を検討します。

※ 電子カルテやマイナ保険証の活用、医療機関同士のデータ連携など、デジタル技術を活用して、正確かつスムーズに医療を提供するための仕組みのこと。

6 医療従事者の働きやすい環境づくり

医師や看護師をはじめとする医療従事者が働きやすく、モチベーション高く医療に従事できる職場環境を整えます。

第5章 施設整備・更新に関する方針

診療所が今後も地域に信頼され、必要とされる医療を提供し続けていくためには、診療機能だけでなく、それを支える施設・設備の適切な整備と更新が不可欠であります。

本方針は、現状の課題を踏まえつつ、将来の医療需要や社会環境の変化に柔軟に対応できる診療所づくりを目指し、施設整備・更新の基本的な考え方を示すものとします。

第1節 新診療所の目指すべき姿

1 新診療所の基本コンセプト

新診療所の整備にあたっては、課題解決へ向けた今後の方向性を踏まえ、将来にわたり持続可能な医療の提供を行うことで、住民に信頼され、住民が住み慣れた地域で安心して医療が受けられる診療所を目指します。

(1) 誰もが安心して利用できるやさしい診療所

- ① 安定した外来診療体制を維持し、誰もが安心して受診できる体制を構築します。
- ② 診療所を利用する人の誰もが安心して利用できるよう、プライバシーの確保やユニバーサルデザイン※に配慮したぬくもりのある施設とします。
- ③ 災害発生時に迅速な避難を行うことが可能となるよう、施設・設備配置に配慮した施設とします。

※ 高齢者や車椅子利用者、体調の優れない方など、誰もが安全かつ円滑に利用できるよう、段差の解消や分かりやすい色使い、直感的な掲示などを行う設計。

(2) 地域に寄り添う診療所

- ① 介護や福祉と連携した訪問診療や訪問看護を実施することにより、地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。
- ② 相談窓口の設置により患者や患者家族が安心して相談できる体制を構築し、必要なサービスが円滑に受けられるよう、他医療機関との連携を強化します。

(3) 健康増進の拠点となる診療所

検診（健診）事業の充実により、疾病の予防・早期発見につなげます。

第2節 診療所の果たすべき役割

嬭恋村における地域医療の中核として、国民健康保険診療所は、住民が身近な地域で安心して医療を受けられる体制を支える重要な役割を担っており、人口減少や高齢化、医師の偏在といった課題を踏まえると、診療所には、限られた医療資源の中で地域の実情に即した医療提供を維持することが求められています。

診療所は日常的な外来診療や慢性疾患の継続的な管理、健康相談等を通じて、住民の健康を身近な立場で支える「かかりつけ医機能」を担うとともに、総合診療を基本とした幅広い医療ニーズへの対応を行います。これにより、年齢や疾患にかかわらず、地域住民が安心して相談できる

医療の窓口としての役割を果たします。

また、専門的な医療や入院治療が必要な場合には、周辺の医療機関との連携を通じて適切な医療につなぐ役割を担い、診療所と病院との機能分化・連携を進めることで、切れ目のない医療提供体制の構築に寄与することが求められています。

さらに、高齢者や通院が困難な住民に対しては、在宅医療や関係機関との連携を通じて、医療と生活を一体的に支える体制の充実を図るとともに、多職種との協働により、地域全体で支える医療の実現を目指すものとします。

1 新診療所の機能

新診療所の目指すべき姿の実現に向けて、次に示す機能を果たします。

(1) 地域のかかりつけ医療機関としての機能

住民が安心して生活できるよう、通院しやすい場所で受診機会の多い一般的疾患を診療することで、地域のかかりつけ医療機関としての役割を果たします。

(2) 在宅医療機能

① 診療・往診

在宅患者を支援するため、地域包括支援センター等と連携し、訪問診療や往診を実施します。

② 訪問看護

地域包括ケアシステムを深化、推進するため、患者や家族からの療養生活に関する相談や支援を行います。

(3) 疾病予防医療機能

住民の疾病予防や疾病の早期発見、治療につなげるため、各種検診（健診）や各種予防接種、学校医として地域における児童の検診を実施します。

(4) 保健機能

国民健康保険診療所として、住民の健康の保持・増進・重症化予防につなげるため、特定健康診査をはじめとする健診（検診）を実施します。

第3節 施設整備における対策・方針

本診療所の施設整備にあたっては、地域医療を将来にわたり安定的に提供するため、診療機能の維持・向上と安全性・利便性の確保を基本とし、地域の実情やニーズの変化に柔軟に対応できる施設整備を進めるものとします。

1 診療機能を支える施設整備

総合診療を基本とした診療体制を円滑に運営するため、外来診療に必要な診察室、処置室等の機能を適切に配置するとともに、患者動線や職員導線に配慮した施設設計とします。また、高齢

者や障害のある方にも配慮し、誰もが利用しやすい施設環境の整備を図ることとします。

2 安全・安心な医療提供体制の確保

感染症対策や医療安全の観点から、待合スペースや診察室の配置、換気設備等について十分な配慮を行います。また、災害時や緊急時にも診療機能を維持できるよう、必要な設備の確保や対応体制の整備を検討します。

3 地域特性を踏まえた施設整備

嬭恋村の地理的条件や気象条件を踏まえ、冬季においても安全に利用できる施設環境の確保に努めます。積雪や寒冷地対策を考慮した建物構造や設備とし、地域の実情に即した施設整備を行います。

4 将来を見据えた柔軟な施設計画

今後の人口動態や医療ニーズの変化、診療体制の見通し等に対応できるよう、将来的な機能変更や設備更新を見据え、柔軟な施設計画とし、過度な設備投資を避けつつ、持続可能な診療所運営につながる整備を基本とします。

第6章 診療体制の整備方針

本診療所においては、婦恋村を取り巻く医療環境や医師偏在の状況を踏まえ、限られた医療資源の中でも安定的かつ継続的な医療提供が可能となる診療体制の整備を進めるものとし、指定管理者制度の活用を基本とします。

近年、医師をはじめとする医療人材の確保が全国的な課題となる中、村単独による直営運営では診療体制の維持や柔軟な人員配置に懸念が生じるおそれがあります。このため、医療運営に実績を有する法人を指定管理者として選定し、専門性や経営のノウハウを活用することにより診療の安定化と質の確保を図ることとします。診療所が地域医療を担う公的医療機関であることを踏まえ、営利性の追求ではなく、村民の健康と生命を最優先とする運営がなされるよう、村が責任を持って管理監督を行うものとします。

また、指定管理者には以下の点を基本方針として求めることとします。

1 総合診療を基本とした診療体制の構築

地域住民の身近な医療の窓口として、総合診療を基本とした診療体制を整備し、日常的な外来診療や慢性疾患の管理、健康相談等を通じて、年齢や疾患にとらわれない包括的な医療を提供するとともに、必要に応じて適切な医療機関への紹介を行います。

2 医療機関との連携強化

専門的な医療や入院治療が必要な場合に備え、周辺の病院や医療機関との連携体制を強化します。医療機関の役割分担を明確にし、円滑な紹介・逆紹介を行うことで、切れ目のない医療提供体制の構築を図ることとします。

3 医師確保を踏まえた柔軟な診療体制

医師の偏在や人材確保の難しさを踏まえ、常勤医師に加え非常勤医師や医師派遣制度を活用した柔軟な診療体制を構築します。併せて、診療内容や診療日・診療時間の在り方についても、地域の実情に応じて適切に見直します。

4 在宅医療・多職種連携の推進

高齢者や通院が困難な住民への対応として、在宅医療や訪問診療の充実を図るとともに、介護・福祉分野の関係機関との連携を強化し、多職種が連携することで、医療と生活を一体的に支える体制の構築を目指します。

5 持続可能な医療提供体制の確保

将来にわたり診療所機能を維持していくため、診療体制や運営方法について継続的な点検・見直しを行い、地域の医療ニーズや制度改正等に柔軟に対応するものとします。

村は、指定管理者との協定に基づき、定期的な業務報告や評価を通じて運営状況を把握し、必要に応じて改善を図ることで、地域医療の継続性と公共性の確保に務めます。

第7章 推進体制

本基本構想を着実に推進するため、村、診療所、関係機関が連携し、計画的かつ継続的に取組を進める体制を構築します。

1 推進主体と役割分担

婦恋村は、本基本構想の推進主体として、診療所の設置者としての責任を果たすとともに、関係機関との調整や必要な支援を行います。診療所は、日常の診療や運営を通じて構想の具体化を図り、診療体制や運営上の課題について村と情報共有を行うものとします。

2 関係機関との連携

構想の推進にあたっては、群馬県、吾妻地域の医療機関、介護、福祉関係機関等との連携を図ります。地域医療構想や医療計画との整合性を確保しつつ、医療機関間の役割分担や連携体制の強化を進めます。

3 進捗管理と見直し

本基本構想に基づく取組については、定期的に進捗状況を確認し、必要に応じて内容の見直しを行います。社会情勢の変化や医療制度改正、地域の医療ニーズの変化等を踏まえ、柔軟に対応するものとします。

4 住民理解の促進

診療所が地域医療において果たす役割について、住民への情報提供や説明を行い、理解と協力をえながら構想を推進するとともに、住民の意見や声を適切に把握し、今後の診療所運営や体制整備に生かすこととします。

第8章 まとめ

基本構想は、嬭恋村国民健康保険診療所の老朽化や将来の医療需要の変化を踏まえ、診療所の建て替えを前提として、今後目指すべき医療提供体制と施設の方角性を整理したものである。

嬭恋村国民健康保険診療所は、へき地に位置する村唯一の公的医療機関として、今後も村民の生命と健康を守る中核的役割を担い続ける必要があり、そのためには、外来診療・在宅医療等を安定的に提供できる体制を維持するとともに、将来的な人口構造の変化や医療ニーズの多様化にも柔軟に対応できる施設整備が求められています。

また、新たな診療所は単なる医療提供の場にとどまらず、関係機関との連携を強化し、地域包括ケアの拠点としての役割を果たすことが期待されています。そのため、将来的な機能拡張や運営形態の変化にも対応可能な、柔軟性のある計画とすることが重要であると言えます。

今後は、本基本構想を踏まえ、財政面や運営体制、具体的な施設規模・配置等について検討を深め、段階的に計画を具体化していくこととします。嬭恋村診療所が将来にわたり信頼され、持続可能な地域医療を支える拠点となるよう着実に取組を進めていきます。

嬭恋村国民健康保険診療所基本構想

令和 年 月発行

編集・発行 嬭恋村

〒377-1692 群馬県吾妻郡嬭恋村大字大前 110 番地

TEL 0279-96-0511 FAX 0279-96-0516