

鳥羽市全員協議会会議録

令和7年12月5日

○出席議員（13名）

|     |      |     |        |
|-----|------|-----|--------|
| 1番  | 倉田正義 | 2番  | 五十嵐ちひろ |
| 3番  | 世古雅人 | 4番  | 山本欽久   |
| 5番  | 瀬崎伸一 | 6番  | 南川則之   |
| 7番  | 濱口正久 | 8番  | 河村孝    |
| 9番  | 戸上健  | 10番 | 木下順一   |
| 11番 | 坂倉広子 | 12番 | 尾崎幹    |
| 13番 | 世古安秀 |     |        |

○欠席議員（なし）

○出席説明者

- ・奥村健康福祉課長、田畑副参事、南課長補佐
- ・小泉神島診療所長

○職務のために出席した事務局職員

事務局長 佐々木真紀

議事総務係 岡村なぎさ  
書 記

(午前10時11分 再開)

○河村 孝議長 皆さん、本会議に引き続きお疲れさまです。

ただいまから全員協議会を再開いたします。

本日の案件につきましては、ドライブに共有してあります事項書のとおりでございます。

それでは、協議事項に入ります。

協議事項1、執行部報告事項、①市立診療所の体制についてであります。

担当課の説明を求めます。

健康福祉課副参事。

○田畑副参事 健康福祉課健康係、田畑です。

市議会の皆様におかれましては、本会議の議案質疑に引き続き全員協議会を開催いただきましてありがとうございます。

今日は、健康福祉課から2件のご説明をさせていただきたいと思っております。

まず1件目、市立診療所の体制についてですが、私のほうからこれまでの経緯の概要を申し上げた後、現場で取組を指導いただいている神島診療所の小泉医師からスライドを使っての説明、その後、再び担当課から説明という流れで説明させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、提出しております資料のうち健康福祉課資料1の1ページをご覧ください。

ここに改めて市内の一次医療提供体制をお示ししております。本市では、青丸でお示ししている民間開業医は市の中心部に立地しており、それ以外の地区に、赤丸になりますけれども、へき地診療所を開設しております。赤丸をご確認いただければと思いますが、指定管理委託している長岡診療所のほか、直営しているのが離島4島の診療所と鏡浦地区の3施設、今浦分室、本浦にある鏡浦診療所、石鏡分室になりますが、これら合計7施設になります。

令和7年度の医師の配置については、資料にお示ししておりますように、離島については、県から派遣いただいている神島の小泉先生、桃取の池田先生のほか、市の医師として坂手の菅原先生、菅島では、現在休職中のため代診と応援で対応しておりますが、中森先生の配置となっております。鏡浦地区については、右下に開設状況をお示ししておりますが、曜日、時間を区切って開設しており、三重大学病院から2名の医師を派遣いただいているほか、一部離島の先生方にも入っていただきながら開設しております。

全国的にも、へき地における医師確保は難しくなっております。本市においても、先を見通し、平成29年度から小泉医師が中心となり、医師に急な欠員が生じてから体制を組むのではなく、緊急事態に対応できるような体制を平時から構築しておくため、複数の医師で複数の診療所を診るグループ診療の体制の構築を目指し、他の市立診療所の先生も入っていただきながら庁内で協議を重ねてきました。それを実現する手法として導入してきたのがオンライン診療です。

資料2ページ目をご覧ください。

ここに年度ごとの導入経緯をお示ししております。この後、小泉医師から詳細説明がありますが、概要だけざっとお伝えしますと、令和2年度から国の補助メニューを活用してクラウド型電子カルテを導入し、七つの

診療所の患者情報を離れた場所からでも管理できるようにしております。また、資料にテレビ電話のイラストを掲載しておりますが、オンラインで医師と結んで診療できる機器を整備し、離れた場所からでも医師が診察できる体制を整えることで広い範囲を見守ることができるようになりました。

診療所運営では、医師確保の難しさとともに患者数の減少も大きな課題となってきています。効率的な運営を進めるため、令和5年度からは三つの施設を構える鏡浦地区において、オンライン診療機器を車に積んで地域に出向く医療Ma a Sを導入しております。資料に車内の写真を掲載しております。

また、資料左下になりますけれども、この事業を始めるに当たり、令和5年度の当初予算で申し上げたことを吹き出しでお示ししております。鏡浦地区にある鏡浦診療所と今浦分室、石鏡分室の3か所ある施設について、今後、統合も視野に入れた見直しを図りたく、車両を活用したオンライン診療の導入に向け実証を行いますと当時説明しております。

この予算をお認めいただいてから2年半がたちました。車を使ったオンライン診療と移送の二つの形で実証を進めてきた結果、利用いただく患者さんの数も少しずつ増えてきました。右側の列になりますけれども、成果のところにかかせていただきましたが、これまでの曜日、時間限定となる地区診療所の対面診療だけでなく、隣町の診療所に先生がいる時間でも車の機動性を生かしてその診療所へ送ったり、逆にオンライン診療機器を積んだ車が家の近くまで行き、離れた診療所にいる先生と結んだりすることで診療機会を広げてきました。この仕組みの有用性を確認しましたので、今後は、建物によらない形、各地区に診療所を一つずつ置くのではなく、施設は統合しますが、車をうまく使って診療機会を拡充していく形を目指したいと考えています。

続いて、資料の3ページ目をご覧ください。

具体的にどのくらい診療機会が拡充できるかをお示ししております。上に現状をお示ししております。先ほどの時間割になりますけれども、離島の診療所の先生が入っていただくときと大学の医師が入っていただくときでは診療時間が少し異なるんですけれども、午前、午後というくりで見えていただきますと、現在、対面診療については、本浦にある鏡浦診療所で午後に週3回、今浦診療所で午前の診療が週1回、石鏡分室では午前の診療が週3回という形になっております。

これに対し、まだ案の段階ではありますが、施設を鏡浦診療所に一本化すると、当然医師が本浦にいる時間が増えますし、今浦、石鏡でも本浦への移送とオンライン診療車が地区に来る時間を週に複数回設けることができ、今より患者さん自身のタイミングで診療を受けていただくことができるようになると考えております。

もちろんこの体制は慢性疾患の方の定期受診を中心としたもので、急病の方には依然対面診療が必要であったり、移送を行うことで通院の時間が長くなったりといったデメリットがあることは考えておりますが、いつものお薬をとったような定期受診が多い地区であり、1か月に1回の受診と2か月に1回の受診の方が半々というような患者さんの状況であるため、十分対応していけるのではないかと考えております。

このあたりの現場感について、今日は小泉医師から伝えていただきたいと考えております。小泉先生には、現在、神島診療所のほか、月曜午後に本浦の鏡浦診療所、隔週で水曜日に今浦分室に勤務いただいております。今日は、離島におけるオンライン診療導入から医療Ma a Sまでの現場の様子と今後の持続可能な地域医療の在り方について説明のお時間を頂戴したいと思います。

○河村 孝議長 神島診療所長。

○小泉神島診療所長 神島診療所の小泉です。本日は、このようなお時間を取っていただきまして誠にありがとうございます。私のほうからは、この鳥羽市のへき地医療のこれから、それから今まで行ってきたことについてご説明をさせていただきます。

先ほど田畑さんからご説明がございましたように、私たちはTRIMetというチームをつくって鳥羽の離島、へき地に住む皆さんが住み慣れた場所で安心して生活できる医療を提供し、皆さんの願いをかなえるためのチームですという理念を掲げ、令和2年度から新しいへき地医療の形を模索して進んでまいりました。その中で何よりも私たちが大切にしてきたことは、へき地、離島に住む人たちに喜んでもらえるようにすることです。その結果、鳥羽市の取組は厚生労働省医政局総務課から出された全国のオンライン診療の事例集にも載せていただくまでになりました。

おかげさまで全国から注目いただき、視察や講演依頼が絶えません。厚生労働省や国交省、内閣府などからもお声がけいただくまでになりました。昨年度は、三重県でへき地遠隔医療推進協議会を開催し、また、国交省国土政策局の局長や厚生労働省の前事務次官にもご訪問いただいています。来年1月末には離島医療会議が鳥羽で開催されますし、特にこの10月、11月は、視察が毎週のように入っておりまして大忙しでした。看護師にもお声がかかりまして、9月にはルーラルナースング学会で発表しましたし、そして2月には日本看護協会でも発表いたします。私のほうも、来年の4月に内科学会のほうで発表させていただきます。

へき地は、人口減少と高齢化によって社会構造が変わってしまい、全国のへき地の診療所は大きな変革期を迎えています。患者数激減による診療報酬の減少により財政的に非常に厳しい状況ですが、移動能力の低下した住民のためには診療所を残さなくてはいけないという義務があります。その診療所を支えてくれていた医師は高齢化し、そして新たな医師を確保することは極めて難しく、たとえ医師が見つかったとしても患者数が少なく割に合わない、さらに赤字が拡大して苦しくなるという出口の見えない課題に直面しています。

皆さんもご存知のように、ドクターコトーに代表されるような医師がへき地にずっといてやり続けるという、医師さえ確保すればいいという典型的なへき地医療のシステムは、もう既に限界を迎えています。患者の数に見合った適正な医師数にしないと継続的な医療の提供は厳しいと思っています。つまり、広大な範囲にまばらに広がる少数の患者さんに少数の医療関係者で協力して医療を届ける工夫を考えなくてはなりません。

鳥羽市が目目されたのは、どこよりも早くへき地医療の在り方を変えようとして変わろうとしたからです。令和2年に、この場で皆さんの前でプレゼンテーションしたことをはっきりと覚えております。そのときに、議員の皆様にご賛同していただいてご支援いただいたおかげでここまで変わることができました。本当にありがとうございました。そのとき、私たち診療所のスタッフは、閉塞感に包まれていてなかなかやる気とやりがいを感じることはできなかったんですけども、皆様のおかげでやる気、やりがいを与えていただきました。おかげさまで鳥羽市では継続的な医療を提供するために、患者の数に見合った医療体制を構築することができました。これらが現在、鳥羽市で取り組んでいる仕組みです。

もうご存知だとは思いますが、全ての診療所にクラウド型の電子カルテを導入することで、医師、看護師はどこからでもカルテ情報にアクセスができます。現在は、七つの市立診療所のカルテ情報を全て共有しています。それから、オンライン診療を可能とすることで、医師が離島にいないとき、例えば診療時間外である夜間や土日、それから船が欠航したとき、また医師が出勤できなかったときでもオンラインによって患者さんを診

察できるようになりました。現在、菅島の中森先生は休職中ですが、私たちほかの離島の医師がオンラインで支えています。

機器はどんどん進化しておりまして、今ではオンライン診療の質もとても向上しました。先ほどの画像にありましたように、外部の高精細カメラを使ってであったりとか、あとは遠隔聴診器、それからエコーを使っての診療もできるようになっています。最近は字幕も使えるようになり、高齢者でも十分に診察を受けることができるようになっています。このような取組によって、今では診療所に医師がいない状況でも適切な医療を届けることができるようになりました。

鳥羽市全体では、令和2年11月から令和7年10月末までで市立診療所におけるオンライン診療の件数は延べ974件で、現在は1,000件を超えていると思います。これは全国的に見ても突出した数です。

さて、へき地、離島では、高齢化と若者の流出により互助の主役である壮年層が著しく減少し、高齢者を支えることが困難になっています。その互助の中でも大きな助けとなっていたのは移動の支援です。診療所へは近所の人とか親族に連れてきてもらっていましたが、壮年層が少なくなった地域では、それがもう既に難しくなっています。そこで、私たちはオンライン診療を活用して移動の支援ができないかと考えまして、医療Ma a Sを導入しました。既に皆さん、見ていただいたと思うんですけども、漁村にもなじみやすい和風なデザインにしまして、これは全国の皆さんにもすごく好評をいただいています。

今回、舞台になる半島部の診療所は、ご覧のとおり診療時間が大変短く、住民の皆さんにご不便をおかけしています。私たちは、医療Ma a Sによる支援で石鏡、今浦の患者さんに今よりも多くの診療機会を提供したいと考え、導入に至りました。そして、同時に、将来的に診療所を一つに集約して効率的な診療所運営をしていきたいと考えました。

このMa a Sには、患者さんの移送とオンライン診療、その両方の機能を1台の車両に持たせています。これがあれば移動手段がない患者さんでも移送によって診療所に来ることができますし、慢性疾患で特に変わりのない人たちやより移動が難しい人たちには、車でオンライン診療を使ってもらうことで負担を減らすことが可能です。対面診療が必要な患者さんや対面診療を望む患者さんに対しては、診療所への送り迎えを提供し、一方で症状が安定している患者さんや診療所に来るのが難しい患者さんの場合は、車内や自宅でオンライン診療を提供します。

車内のレイアウトはこのような形で、前方の椅子は患者さんを送迎するための座席、後方がオンライン診療のスペースです。患者さんは一度に最大5人まで移送することができます。

こちらが実際の運用の様子ですが、こちらは患者さんの自宅前までMa a S車両が行って車の中でオンライン診療を行う形です。玄関から見えた患者さんをサポートしながら車内へ誘導し、オンライン診療を開始します。これは遠隔聴診器を使っているところです。この患者さんは床擦れがありましたので、外部カメラを使用して皮膚の状態を医師と共有しました。そして、診察終了後、車内で会計をして終了となります。内服薬は診療所で処方し、後から自宅へお届けします。

このパターンは、車が入れないようなところや車までも歩いて来られないような患者さんの場合です。Ma a Sに乗って看護師さんが患者宅に行き、患者さんの自宅で医師からオンライン診療を受け、その後、薬局薬剤師さんからオンライン服薬指導を受けるという形です。

このパターンは、Ma a S車両を地域の人たちが集まりやすい場所に停車させて車内でオンライン診療を行う形です。石鏡では、野菜売場のところに停めて高齢者でもアクセスしやすい場所で行っていました。

四つ目のパターンは、診療所に自分で来院することができない患者さんを移送する形です。現在、この形が使用が一番多くなっておりまして、肩や膝の注射をしてほしいであったりとか、やはり対面診療がいいという患者さんにはこのパターンを使っていただいています。

五つ目のパターンは、医師と看護師が同乗して患者宅へ行く形です。場所の確認や運転は委託したタクシー運転手さんがしてくれますので、非常に快適に往診や在宅診療に行けます。

このように自力で移動ができる方は巡回診療場所に停車させた車内でオンライン診療を行い、対面診療が必要な方は自宅付近から診療所間の移送車として活用して、それから在宅療養中の方は敷地内に車両をつけて診療を行うなど、患者さんの移動能力と、それから患者さんの意向によって車両の活用方法を柔軟に変えることが可能となっています。この運用方法は、全国でも鳥羽市だけです。

令和5年12月からMa a Sの実証実験を開始しまして、令和7年10月までの運行回数は333回、実患者数は45名でした。そのうちオンライン診療は38回です。これは、まだ石鏡、今浦の診療所が開いているため、そこまでニーズがないためだと思います。この中でも石鏡の患者さんが石鏡診療所にかかるためにMa a Sを利用している人が18人もおり、いかに診療所に来ることが難しくなっているかということがよく分かります。

当初から計画にあったMa a Sを活用した鏡浦診療所への統合によって得られるメリットといたしましては、診療機会の増加、利便性の向上です。こちらは先ほど田畑さんからも説明していただいたとおりです。石鏡や今浦の方も診療所に受診できる時間は、今までよりも確実に増えます。病状の落ち着いた定期内服の患者さんであれば、オンライン診療で対応すれば移動の負担がかなり軽減できますし、対面診療の場合でもMa a Sが家の前まで来てくれますので非常に便利です。今までもほとんどそうでしたが、患者さんの受診は予約で組んでいこうかと思っていますので、なるべく患者さんが待たなくてもいいような運用を考えています。

そして、発熱やその他、急な疾患で受診が必要になった場合でも、診療所に電話していただければMa a Sでお迎えに行けるように対応したいと考えています。恐らく診療所をなくした場合、急に受診したくなった場合はどうすればいいのかというお声があると思いますが、緊急を要するような場合は救急車ですし、それ以外の場合は、Ma a Sによる往診や送迎で対応いたします。

二つ目は、看護師の負担軽減です。現在、看護師は三つの診療所を管理しなくてはならず、時間ごとに薬や機材を持って診療所を移動して準備しています。かなり時間がタイトですので、すごく忙しい状況です。レセプトや在庫管理も3か所も行わなくてはならず、かなりの負担になっています。これが一つに統合できれば、管理が一つになってより看護に注力できるようになると思っています。

三つ目は、赤字の軽減です。鏡浦地区で医師が診察を行う場所を集約することで、設備を整備する箇所を減らすとともに効率的にグループ診察をしやすい環境が整います。不動産から可動産への転換で維持管理に係る費用を軽減できる可能性があります。

これら赤字の軽減、看護師の負担軽減、診療機会の増加、利便性の向上の三つの要素によって総合的に医療提供環境が改善いたします。これが私たちが考える医療Ma a Sを活用した施設統合のメリットです。

私たちの思いとしましては、石鏡、今浦の方々により喜んでもらいたい、それから、患者さんと看護師に無理を強いることなく継続的に医療を提供していきたいというのが私たちの強い思いです。私たちが今考えている方法であれば、石鏡、今浦の患者さん、診療所スタッフ、市の財政にも大きなデメリットを与えることなく、今まで以上のサービスを継続的に提供できると考えています。

医療Ma a Sを活用して施設統合するというのは、まだ全国のどこもやったことのない取組です。診療所スタッフや健康係は、患者さんが困らないようにと懸命にアイデアを出して準備してきました。この実証は、3診療施設の統合により持続可能な仕組みの実装に移ります。今、地域の患者さんに説明をしているところですが、できれば令和8年度のどこかで実行に移していきたいと考えています。

議員の皆様にご賛同、ご協力いただければ、私たちは全力で取り組む所存です。これからも鳥羽市が全国のへき地、離島医療をリードしていけるように取り組んでいきたいと思っております。それがへき地、離島に住む人たちを取りこぼすことのない医療につながると信じています。皆様のご理解、ご協力を重ねてお願いさせていただきます。私からの発表を終了いたします。本日はお時間を取っていただき、誠にありがとうございました。

○河村 孝議長 健康福祉課副参事。

○田畑副参事 引き続き担当課から説明を継続させていただきます。

小泉先生からもありましたけれども、今後、支える人と支えられる人のバランスや現役世代の減少による市税収入の減少により、あらゆるサービスが形を少しずつ変えていくことになると予想されます。日本全体でサービスが小さく縮むこととなり、特に過疎地においては、その進行速度が速いと考えております。行政サービスについても縮小が必要になりますが、その影響を緩和し、著しく不便にならない工夫を見つけていく必要があると考えています。

特に、暮らしに直結したサービスにおける機会が地域から完全なくなるということは避けなければならないと考えています。今後、地域の理解を得ることができれば、今浦分室、石鏡分室を廃止して本浦の鏡浦診療所へ統合し、Ma a S車両をフル稼働させながらオンライン診療と移送でカバーし、この先も地域で医療が受けられるように、そして形は変わりますが、その機会はむしろ拡充していきたいと考えています。

地域医療の継続を少ない医師でやり遂げる必要がございますので、小泉先生が神島だけでなく、曜日、時間を区切って鏡浦に入っただけにしているように、今後は、複数の医師が複数の診療所をぐるぐる回って診るというグループ診察を強化していくことが必要だと考えています。今年度が坂手の菅原先生の定年延長最終年度ということもあり、菅島のこともありますので、今後は、鏡浦を一つにまとめ、離島4島と合せて五つの診療所を3名の正規職員の医師と菅原先生の応援、それから三重大学からの派遣でうまくやりくりしていきたいと考えています。

鏡浦地区の診療の在り方を変更したいという方向性について、まずは今浦、石鏡の患者さんに順次説明をしているところです。今のところ、やはり今までどおりがいいという声も正直頂戴いたしますが、今の状況をお伝えすると、寂しそうな顔をされつつ理解を示していただくケースが多くあると感じています。今後は、定期的に通院している方への声かけが一通りできた時点で地域全体への説明を行い、調整を行っていきます。その状況次第で、統合については、例えば早ければ令和8年度のどこかのタイミングでスタートする、あるいは賛

同が得られた地域から始めていくなど、タイミングや順序について調整していきたいと考えています。

市立診療所の運営体制に係る説明は以上になります。

○河村 孝議長 説明は終わりました。

この件につきましてご意見、ご質疑はございませんか。

坂倉議員。

○坂倉広子議員 今日、小泉先生にお越しいただいて、またこのようにご説明をいただきまして、新しい医療、診療、Ma a Sに取り組んでいただいていることに本当に敬意を表します。

そして、このグループ診察をつくっていくことに対しまして、やはりドクター、お医者様、そして看護師、そして薬局というんですか、服薬の部分で少しちょっとお尋ねしたいんですけれども、服薬指導、そしてお薬はすぐ届けていただけるというご説明だったと思うんですけれども、この点に関しまして少し心配していたところは、服薬に対しての診療の点数というのがちゃんとされているのか、そういう点がもしお聞きできるのであればちょっとお伺いしたいなと思ひまして、点数、こういうところが服薬指導に当たると普通の診療と一緒に患者様は薬の点数というのか、ちゃんとできているのかということをお伺いしたいと思ひます。

○河村 孝議長 神島診療所長。

○小泉神島診療所長 ありがとうございます。現在、鏡浦地区でこの先やっていこうと考えているところにおいては、取りあえずは院内処方ですらうと思ひていますので、点数ということに関しては、患者さんにご負担いただくものはあまり大きく変わらないなと思ひています。ですので、パターンとしましては、オンライン診療をしたりした場合、その後、本浦の診療所で看護師が調剤をして自宅まで届けていくという形を考えています。

中にはオンライン服薬指導でいいという方もいらっしゃいますので、その方の場合、車内でオンライン服薬指導もしくは自宅内でオンライン服薬指導をして、後日、市内の薬剤師さん、市内の薬局のほうから届けていただくという形になります。その届けていただくには、ヤマトを使ったり郵便局を使ったりというのもありますし、あと、ご家族の方が取りに行くという形もあります。以前は、集落支援員の方にご協力いただいております。

○河村 孝議長 坂倉議員。

○坂倉広子議員 詳細な説明をいただきました。ありがとうございます。また、本当に今後、この新しい診療のことについて大変お世話になりますが、どうぞよろしくお願ひいたします。

以上です。

○河村 孝議長 木下議員、先ほど手を挙げていました。はい、どうぞ。

○木下順一議員 小泉先生におかれましては、へき地、離島の診療に大変ご尽力をいただきまして、まずは感謝申し上げます。いつもありがとうございます。

私、今浦の出身で当事者みたいな感じになってくるわけですがけれども、今進められている医療、Ma a S診療については一定の理解を示させていただきます。その上で、先ほど副参事のほうからも地域の中へ入って患者さんに説明し、理解を求めているということでありましたけれども、患者の層いうのもだんだん変わってくるだろうと思ひ、今、車でほかの鳥羽とか伊勢のほうの診療所、病院等へ行ける方も何年かたてばまた車に

も乗れない、地域交通の関係とも相まってきますけれども、その辺、もう少し深く、特に執行部のほうで地域の方々への理解、さらに深めていただきますように、これはお願いになると思うんですけども、やっていただきたいなと思っております。

その辺についてはいかがですか。今の状況は先ほど説明いただきましたけれども、今浦地区と石鏡地区とちよっと違いもあるのかと思うんですけども、その辺、もう少し詳しく説明いただければありがたいと思います。

○河村 孝議長 健康福祉課副参事。

○田畑副参事 1か月に1回あるいは2か月に1回処方の方が多いので、なかなか患者さんにどんぴしゃに毎回行っても出会えるわけではないので、少しずつ、少しずつというところなんですけれども、今は、今浦の患者さんには大体お会いすることができました。今浦は、自家用車を持っていらっしゃる割合が患者さんに多くて、本浦、自分で行くので大丈夫というお声もかなり聞きますし、もともと車で今浦分室のところまで送迎をしていたような患者さんについては、本浦になっても引き続き送迎するというをお伝えしているところですよ。おおむね理解いただいていると思っています。

石鏡のほうは、まだなかなか曜日が分散していることもあって全員にはお会いできていなくて、まだ20名ぐらいお会いした段階ではあるんですけども、先ほども申しましたけれども、やはり一番は、何か変わるといふことに不安を抱えていらっしゃる方が多いので、もう今までどおりがいいなという第一声をいただくんですけども、車でお送りするというをお伝えすると、そこには理解を示していただくようなケースが多いかなと思っています。

オンライン診療はなかなかまだ、横文字ということもあって取っつきが悪いということがあるので、体験会、車を診療所の前に停めて一度やってみていただければどうでしょうかという案内もしておりますけれども、そういう体験を重ねていただくということを丁寧にやっていく必要があるかなと考えております。

○河村 孝議長 他にございませんか。

山本議員。

○山本欽久議員 小泉先生、お疲れさまです。

今、話聞いておって、小泉先生が神島から毎日おらへんようになっていたときの島の雰囲気思い出しました。本当に毎日おった人がおらんなくなっていくという、この不安みたいなものは何か、でも、みんなしょうがないのかなみたいな感じであったのを思い出しました。

ちょっと小泉先生に聞きたいんですけども、TRIME Tで、チームで今一生懸命頑張ってもらっていると思いますが、看護師さんとか、ちょっとさっき看護師さんの話も出ましたけれども、看護師さんのちょっと大分負担も大きいかなという話もありましたけれども、その辺、もうちょっと詳しく雰囲気とかも含めて教えていただけるとありがたいです。

○河村 孝議長 神島診療所長。

○小泉神島診療所長 ありがとうございます。看護師の負担は、確かに以前よりかは増えている可能性はあります。ただ、それを上回るやりがいのほうが大きいと思います。今までは、看護師はどっちかという医師の補助という役割だけで、調剤をしたり事務をしたり、もう種々、雑多な仕事をいっぱいして、看護に関わる

業務というのはあまり少なく、皆さん、自分たちのアイデンティティーを失いそうな感じになっていました。ただ、このオンライン診療を活用することによって、オンライン診療の現場では看護師さんは一番前面に立つて主役になりますので、よりやりがいと、あと手応えを感じられるようになったと言ってくれています。

ですので、以前よりも患者さんのことに対しての提言であったりとか、こうしたほうがいいんじゃないかというふうな、あとは診療所のことに関して、あと運営に関して、それから勉強に関してもかなり積極的になってきていただいていると思います。このオンライン診療であったりとか、医師がいない診療所に勤める看護師に過度な負担を与えないというのは大前提だと思いますし、そこに関して私たちもかなり注意はしていかななくてはいけないと思うんですけども、今のところ、看護師さんたちは元気にというか、以前よりも生き生きとして仕事をしてくれているんじゃないかなと思っています。

ただ、先ほど言いましたように、過度な負担は与えないような形にはしたいと思いますので、責任の所在であったりとか、そういうところも注意をしていかなければいけないかなと思っています。ありがとうございます。

○河村 孝議長 他にございませんか。

世古議員。

○世古安秀議員 小泉先生、いつもありがとうございます。今日は、本当にまた説明いただきましてありがとうございます。

全国的にも鳥羽市がモデルというふうにいるぐらいのTRIMeTということでやっていただいていますけれども、今後の課題、今から今後、まだずっと離島もへき地も、こちらの南鳥羽のほうもどんと患者数、高齢化もしてくると増えてくるからなかなか本土へ医者による行かん、自分で車に乗ってよう行かんという人が増えていると思うんですよ。今後のやはりこのTRIMeTを進めていく上で、課題をどのようなことがあるのかいうことをちょっとお伺いしたいと思いますけれども。

○河村 孝議長 神島診療所長。

○小泉神島診療所長 ありがとうございます。かなり鳥羽市、全国的にも注目いただいていて、私たち、この先どうしていくかということは、皆さんも注目していただいているので考えていかななくてはならないと思うんですが、今、田畑さんのほうから説明がありましたように、将来的には五つの診療所を3人の常勤医師で回して、あと数名のスポットで入っていただける医師で回していくということが一番の目標、最終形態だと思っています。

今後の課題に関しましては、一番の課題は、このシステムを継続していくためには、看護師の確保というのが一番重要です。医師は比較的確保がしやすいです。今の状況であると。確保といっても常勤は難しいんですけども、へき地医療拠点病院であったりとか、そういうところから医師を数日に1回とか派遣していただくことは県の施策的には可能にはなっていますが、地元の看護師であったりとか、この地域の近くに住んでいる看護師を確保することがかなり難しい状況になっています。

ほかの三重県のへき地に関しましても、看護師がいないということで病棟を閉めたり、診療所が運営できなくなっているところがたくさんあります。幸いに鳥羽市は、今のところ市の看護師がかなり若めでいい人たちがそろっていますので、この方たちにずっとしていただけるような形を取っていかないといけないかなと思っています。

あとは、もう一つは、このへき地医療の大きな課題の根本的な問題は距離です。距離になってきます。距離ですんで、距離を縮めるのは、物理的な距離を縮めるのはモビリティーしかないんです。今、私たちMa a Sを使っているのは、その距離を縮めるためのモビリティーとして医療Ma a Sを活用しているので、ここをどういう進化させていくかということが課題になります。

公共交通のところに関しては、私の管轄外ですのでよく分からないんですけども、それをどういうふうに整備していくかも大事にはなると思いますが、こういう小さな地域での、特に鏡浦地区、石鏡地区、今浦地区で、このコンパクトな地域での医療の形としては、今の医療Ma a Sの形が比較的いいんじゃないかなと思っ  
てはいます。ですので、今後のへき地医療の課題としましては、看護師の確保と距離をどうするか、その二つだと思っています。

あと、もう一つは、医療Ma a Sを動かしていく、オンライン診療していくにおいて一番、もう一つ課題になるのはランニングコストです。全国のへき地でオンライン診療、医療Ma a Sをしたいと思っているところはたくさんあるんですけども、結局悩むところはランニングコストで、イニシャルに関しては国からの補助が入ったりするんですけども、ランニングコストが難しい。そこをどういうふうに行政のほうとかが判断していくか。多分黒字になることはないので、サービスとしてどうやって提供していくか、続けていくかということが課題になると思います。

○河村 孝議長 世古安秀議員。

○世古安秀議員 ありがとうございます。一番大事なところだと思うんです。鳥羽市は特に、まず看護師の確保と距離がだんだん広がっていると。ランニングコストの話ですけども、私は国崎なんですけれども、やはり今現在、長岡の診療所でやってもらって、国崎から4キロぐらい離れていますので、長岡の診療所のほうへもなかなか自分でよく行かんわというふうな人も増えてきておるもんで、できたら長岡の、今現在、鏡浦と離島ですけども、もっと南鳥羽のほうの管轄もできるような方策というの、横展開もまたちょっとご検討いただきたいかなというふうに思いますので、よろしく願いをいたします。これはお願いです。

以上です。

○河村 孝議長 他にございませんか。

五十嵐議員。

○五十嵐ちひろ議員 丁寧にご説明いただき、ありがとうございました。

今、世古議員から国崎のほうとか長岡のほうも考えてほしいという話があったんですけども、同じようにやはり市街地である池上とか屋内とかに住んでいる人でも、やはり自分のところは足がなくてという話をされる方がいらっしゃったりするんです。なので、結局はもう全体の話になってきてしまうかなと思うんですけども、ちょっと市街地に関しては、もうちょっと健康福祉課の範囲よりももしかしたら定期船課のほうとうまくやってもらったほうがいいのかと思うんですけども、そんな声もあったりとかするので、そういうところも考えていかなきゃいけないかなというふうに感じました。

あと、私、今の説明聞いていて、本当に統合するというのはすごくポジティブな統合で、ポジティブな2か所の閉鎖になると思うんですけども、既にこの2か所閉鎖するという情報をなぜか持っている人が、これは財政難からこういうふうにするんだというようなことを私に言ってきたんです。どう考えても今の説明聞いた

ら財政のことではなくて今後の医療を持続可能にしていくためだということは間違いないと思うんですけども、そういうふうと言う人がいるというのがちょっと残念だなと思って、なので、やはりすごくいいことをやっていて、これはすごく先進的のほかにもお手本にするようなことをしているというのをぜひ多くの市民に知っていただきたいので、ちょっとこれまでも散々TRIMEtのことは広報に載せてもらったりとかもして、すごくいいというのは分かっている人もおると思うんですけども、今まで以上にそこら辺、ちょっと気にして周知していく必要があるのかなというふうに感じました。

○河村 孝議長 感想。

○五十嵐ちひろ議員 感想。

○河村 孝議長 田畑副参事、少し高齢者移送サービスのことを五十嵐議員の答弁でしてあげたほうがいいのかも分らないですね。地域、へき地だけでは……大丈夫ですか。

○五十嵐ちひろ議員 大丈夫です。

○河村 孝議長 ほかにございませんか。

濱口議員。

○濱口正久議員 すみません、小泉先生、今日は本当にありがとうございました。日頃からいろんなことで住民のためになるようなことを考えてみえるということは、私、重々承知しております。

今回の説明で俯瞰的に、私も勉強させていただいているもので俯瞰的に考えると、先ほど五十嵐議員が言ったように、より医療に関わる機会を多く与えてあげたいという先生の思いがあってこういうふうなところを統廃合するとよくなるというのはすごくあると思うんですけども、今の多分、恐らく住民、私も含めて住民の中でいいということをそのまま額面どおり受け入れない者の中に、医師とか診療所の役目という役割の中に、診察だけではない部分も大いに住民の不安であったりとかという部分を担っていたところがあるのかなというのがあって、そういうところが目に見えて機会が減っていくというところがなかなか医療Ma a Sとかオンライン診療で代わりになるんですよと、補完ですよというところになかなかシフトいかないというのがちょっと私自身も歯がゆくて、先生が今対面で話しされていて、少しずつこういう話をされている中で、この住民の漠然とした不安というのはどういうものかとおおむね感じられるというところ、何かございますでしょうか。

○河村 孝議長 神島診療所長。

○小泉神島診療所長 ありがとうございます。やはり近くから診療所がなくなる、先ほど山本議員も言われましたけれども、常にいる医者がいなくなるとか近くから医療機関がなくなるというのは、それは本当に漠然とした不安です。例えば急患のときにどうなるんだという話とかをよく言われるんですけども、多分それが一番不安なんじゃないかなと思うんですが、実は、石鏡の診療所、今浦の診療所、統計を取ってみると、予約外で来られる患者さんは月に1人から2人しかいないんです。その月1人か2人しかいない人のために診療所をずっと保持しておくというのはちょっと難しいかなという気はして、それはもう理論的な話で、感情的な話は全く別ですけども、ですので、そういうことがあったときも大丈夫だよというふうに私らのほうから伝えていかなくちやいけないかなと思っています。

やはり先ほどおっしゃられましたように、既存のものがなくなるというのが一番大きな不安で、特に高齢者の場合は自分たちが若かったときのことが正義なので、そこから外れてしまうことは許せないという気持ちは

すごくあると思うんですけども、やはり周囲の環境が変わってきた、時代が変わってきたということを理解はしてもらうことは難しいかも分からないんですけども、それよりもいいサービスが今から受けられるというふうに納得していただくような周知の仕方であったりとか、安心のさせ方というのが必要になってくるかなとは思っています。

○河村 孝議長 濱口議員。

○濱口正久議員 ありがとうございます。これ医療Ma a Sも含めて、なかなかまだまだいいものであるとか、体験してこれが普通に自分たちにとってプラスになるということが理解できるというのは、やはり経験、少しずつしてかないかんという部分と、それと頭の中で心の整理がつかない部分のはざまで揺れていたりすると思うんです。

徐々に、実際オンライン診療も和具のほうでも答志のほうでもどんどん増えていて、すごい便利や、便利やと口にするんですけども、いざとなったときに救急の話とかごっちゃになってしまうというところがあって、やはり課題を、今まで総合的に受けていたところをやはり分離していく必要があるのかなという部分があって、例えば本土側であれば救急車がきちんと届くような体制で、南鳥羽にも消防署ができたとか、そういう部分でカバーできるようにはなっていると思うんですけども、なかなか今までの過去の診療所とかの役目の中の心の不安があるのかなというふうに思いますので、これからもっともっと知ってもらうには、私たち自身、議員もどういうことを注意して、どういう役目を担っていけばいいのかなというのがもしございましたら先生からアドバイスいただければと思います。

○河村 孝議長 神島診療所長。

○小泉神島診療所長 ありがとうございます。確かにオンライン診療を経験していただけると、もう全然大丈夫だなということを皆さん分かってもらっています。神島に関しては、もう僕がいないときはオンライン診療ということになっていますので、もうそこは普通のこととなっていて、全然これで大丈夫と言っていただきますし、今週も石鏡のほうでオンライン診療をずっと提供していましたが、やっていただいた方は、もうほとんど問題がない、次は、これからはもうこれでいいというふうにおっしゃってくれている患者さんもいらっしゃるぐらいですので、一度体験していただくと大丈夫だと思います。

また、議員の皆様方をお願いすることとしましては、私たちがこれからやることを応援していただければ、もうそれで十分です。あとは、体験会とかそういうところに積極的に参加していただけますと、皆様の知名度でより皆さん、地域の方々が知ってくれますので、そういうところにぜひ参加していただきますとすごく助かります。

○河村 孝議長 濱口議員。

○濱口正久議員 ありがとうございます。私たちも、この鳥羽市にとってのしっかりと医療を届け続けるということに対して一生懸命サポートしていきたいなと思いますので、これからも頑張ってください。

それと、あと、令和8年どこかでという話をしていましたけれども、やはりこういうところというのは、心の準備がなかなかつく、つかないとかあると思いますので、しっかりとその辺のところは住民に寄り添った形で説明していただいて、頃のいいところでちゃんと納得したところで、正解、不正解はなかなか難しいと思うんですけども、納得したところでちょっと落としていただければなというふうに思います。

以上です。

○河村 孝議長 尾崎議員。

○尾崎 幹議員 先生、本当にありがとうございます。もう先生の患者に寄り添う気持ちというのは、もう本当に6年前からずっと見させていただいて、鳥羽で初めてやはり神島の訪問医療をしていただいたということは、この1歩じゃなかったかなとすごく思っております。

ただ、執行部にちょっとお伺いしたいのがこのグループ診察、この中でクラウド型電子カルテ、これマイナンバーカードをやはりうちも皆さん、持つようになってきて、このマイナンバーカードの中にカルテというものを入れ込むことはできると思うんです。進んでおるまちでは、やはり自分が人間ドック、脳ドック、カルテを自分のこれに送ってくるわけです、もう今。ということは、カルテをグループ診察でしか見られないという形じゃなしに、マイナンバーカードの中に入れ込むという作業というのは、やはり厚生労働省から何か意見とかそういうのはないものなんですか。

○河村 孝議長 健康福祉課副参事。

○田畑副参事 マイナカードを保険証として利用いただく率は、これまでのところかなり市立診療所では高く、一定利用が進んできているのかなというところなんです。実際かざしていただきますと、カルテではないですけども、その方の病歴は出ます。今、そのマイナンバーカードの読み取りの機械もうちの電子カルテも同じメーカーでそろえていて、連動は今後できるとは思うんですけども、全てカルテ情報を外に出すというのも、量も多いですし、これから調整が必要になるところかなと考えています。厚生労働省からその、カルテ情報を全て載せなさいというような動きはまだないところです。

○河村 孝議長 尾崎議員。

○尾崎 幹議員 ただ、例ですけども、僕、新宿クリニックというやはり医療法人で脳ドックをしました。普通なら15万円から20万円かかる脳ドックが1万9,000円でできるわけです。それはなぜかという、カルテを自分で管理することによって、そういうやはり削減ができる話で体験してきました。そういう形がもし取れるんならば、お医者さん、このグループを使わなカルテが見られないというより、今後進歩していく中で、先生のやはりやってきたことが次につながるという形の中でも、やはりちょっと電子カルテに関しては1歩進んだ考えを持っていただいて前へ進んでいってもらえれば、より一層、小泉先生のやってきたことがやはり評価されると思いますので、そういうやはり厚生労働省のほうの流れもちょっと出ていますから、そういうのも加味した中で今後進んでいってもらえればありがたいと思います。

特に、まだまだこのMa a Sの必要な地域はどんどん増えると思いますので、それは重視していただきたいと思います。今、池上のお話が出ましたけれども、やはり公共交通機関が走っているという場所に対しては、やはり近くに足が運べるならば、それはやはり優先順位になってくると思いますので、そこら辺も加味した中で今後の頑張っていただければありがたいと思います。小泉先生、本当にありがとうございます。

以上です。

○河村 孝議長 他にございませんか。

世古雅人議員。

○世古雅人議員 大体私が聞きたかったことを他の議員が聞いていただいているんですけども、まずもって小

泉先生、鳥羽市の地域医療、長年にわたってご尽力いただきましてありがとうございます。それと、先進的な今回の事例にずっと携わっていただいて、全国からも注目されているような医療をしていただいて、本当に鳥羽市も安心・安全に向けて進んでいただいているのかなと思っています。今回のこの説明会は、診療所を閉鎖して新たな体制での地域医療に取り組むというのが趣旨やと思います。その中で、地域や患者の理解を得ながら、実際に将来に向けてこの取組が必ず必要やというようなことだと今話を聞いていて私も感じます。

そういったところで、今、各地域、そういった対象地域なんかは特に現状をなかなか高齢者の方は変えてほしくないとか、今の現状がというところであると思うんですけども、ここを、実績を残して皆さんに分かってもらえるようなところに持っていけるような体制づくりとか取組をしていただきたいというのがお願いでありまして、もちろんそれに取り組んでいると思いますので、しっかりお願いしたいというので、質問ではないんですけども、本当によくやっけていただいていますので、その辺をしっかりとお願いしたいという、申しておきます。本当にお願ひします。

○河村 孝議長 副議長。

○南川則之議員 小泉先生、ありがとうございます。私、先生の先ほどの意見いただいて、令和2年度、どこよりも早く変わろうとしたときに、議会から応援いただいて、やる気、やりがいを与えてもらったという、本当に議会からの応援があったということも言っていたいただきました。本当にありがとうございます。何か小泉先生を鳥羽に引き止めたのは議会のサポートがあつてというようなことも私、うかがえるところがあつて、それと同時に、今後も濱口議員のほうから言ったように、やることを応援してほしいという中で1点だけちょっと教えてください。

ランニングコストというのは当然これから要ることなんですけれども、統合して3診療所を本浦の一つにするということなんですけれども、それと同時に実証実験してきた医療Ma a Sを使うということなんですけれども、先ほど、ランニングコストは要るんですけれども、イニシャルの面でまだまだ診療所にはこういう面が不足しておるとか、医療Ma a Sの車自体もさらにこういう設備があれば、さらに患者に対してしっかりと診療を診られるとか、その機器的なところとか、こういうまだまだ足りないところがあるのか、いやいや、今の状態でずっと続けられるのかというところをちょっと専門的に教えてください。

○河村 孝議長 神島診療所長。

○小泉神島診療所長 ありがとうございます。前半のお話、本当にありがたい話で、まさしく私をここに引きとどめていただいたのは議会のおかげです。

現在、これからやっていくことに関して不足していることというご質問ですけども、医療Ma a Sに関しては、ほぼ完成形です。あれ以上のことを何か追加するということは、あまりなくても十分今できています。

それから、もう一つ付け加えるとしましたら、これからメインになってくる鏡浦診療所が少し老朽化してきているので、そこを少し改善していただければいいかなとは思いますが、今でも十分やれていますので、特にここから何かお金をかけてやっていただかなくてはいけないというふうなところは、今のところはございません。

これからは、離島の医師、先ほど言いましたように、完成形としては五つの診療所を3人の医師で回していくということになりますので、それに絶対必要になってくるのはクラウド型の電子カルテとオンライン診療の

システムです。これに関しては、これから少しずつ進化はしていくと思いますので、そのたびに新しい取組を取り入れてやっていくというところがもしかしたら応援いただければいいかなというところだと思います。

○河村 孝議長 副議長。

○南川則之議員 ありがとうございます。今後もしっかりと、応援団のつもりで議会もしっかり応援していきたいと思います。

それと、担当課のほうへ少し聞きたいんですけども、小泉医師からやはり看護師不足というところというんですか、しっかりと確保せないかんという話がありました。鳥羽の今、現状として悪いところは、船員もそうですし、消防職員もそうです。保育所の職員もそうです。それに増して看護師さんということで、専門分野のそれぞれの職員が大変不足がちになっておるといことで、先ほど小泉先生からは、今まで看護師もそういう雑多な仕事をされておったのがいろいろモチベーションを持ってやってきて、そういう仕事にも意欲を持ってきたという話も聞きました。

ということで、やはり看護師さんもしっかりと処遇改善というんですか、他市の状況とかいろんな状況を見て、しっかりと担当課でも応援できるような体制というのをもう一度構築してほしいなと思うんですけども、その辺、どのように考えているかだけ教えてください。

○河村 孝議長 健康福祉課副参事。

○田畑副参事 職員の処遇の部分については、例えば給与面であったりというようなことは、健康福祉課では直接触ることができない部分ではありますけれども、数年前に定年退職等が重なって看護師が一斉にいなくなったときがありまして、そのときに非常に苦しかったのを今、思い出しましたがけれども、今、幸いにも人員見つかって採用できてというところで回しているんですけども、この医療Ma a Sが本格稼働してきますと、その車に1台、1人乗っていく看護師が出ますので、通常勤務との兼ね合いで、今、ひだまりに1人看護師を置いて応援体制入れるようにしているんですけども、そのあたりで少し人員のやりくりは厳しくなるなと考えております。

そういったときに、こういう医療Ma a Sの取組等を発信していく中で、例えば人員募集を追加するような機会があったときに、ぜひ鳥羽市ならと手を挙げていただけるように取組をしっかり周知していきたいと思っております。

○河村 孝議長 副議長。

○南川則之議員 ありがとうございます。先ほど副参事のほうから人員不足になる可能性もあるということですので、ぜひそういうところも含めて人員体制しっかりとさせていただきたいと思います。

以上です。

○河村 孝議長 他にございませんか。

(「なし」の声あり)

○河村 孝議長 ちょっと私からいいですか。

(議長交代)

○河村 孝議員 まずもって、小泉先生には日頃から地域医療、へき地診療、ご尽力いただいております。誠に

ありがとうございます。このオンライン診療と医療Ma a Sに関しても、本当に小泉先生に甘えっ放しというか、小泉先生なくては実現しなかったことだというふうに認識しております。ありがとうございます。

そこで、今回これを受けて、かなり今年度、視察が殺到しているところだと思うんですけども、その数字を持っていますか。持っていない。大体、おおよそでいいんですけども。

○南川則之副議長 田畑副参事。

○田畑副参事 この夏から秋、10月にかけてが非常に多かったです。十二、三件はあったかと思えます。

○南川則之副議長 議長。

○河村 孝議員 ありがとうございます。

それと、国からも相当来てもらって、担当課で担当している分、また離島出身の議員さんたちが対応してくれている部分もあると思うんです。かなりのシティプロモーションにつながっているというふうに私も感じています。ぜひ議会としてもこの事業については後押しするべく、国のほうからもしっかり予算がつくように、議会としてもしっかりそういう動きをしていくことが大事かなというふうに感じています。

そこで、小泉先生にはないんですけども、担当課の一つちょっとお願いしたいというか、先ほど副参事からの説明で地域の理解が取れたところから順次と、令和8年というところなんですけれども、早ければいつを考えていますか。

○南川則之副議長 田畑副参事。

○田畑副参事 今のところ、まだ住民さん全員に、患者さん全員にお会いできていないので見通しがつかないところではあるんですけども、早ければ令和8年度のどこかでと考えています。三重大学との派遣との兼ね合いなんかを考えると、年度の切れ目が一番いいのはいいんですけども、今後、しっかり説明をしていくとなると、例えば10月であったりとか、もしくは既に患者さん全員にお会いできている今浦地区を先に4月からスタートして、石鏡、順に追っかけるとか、その辺は状況を見ながら決定していければと考えています。

○南川則之副議長 議長。

○河村 孝議員 その際の条例変更等はございますか。

○南川則之副議長 田畑副参事。

○田畑副参事 診療所の設置条例がございますので、そこは触らないといけないと考えています。

○南川則之副議長 議長。

○河村 孝議員 どうぞ地元の合意形成が取れた分に関しては、定例会という月に限らず早めに進めていただいて、皆さん、これだけもうそこに関しては納得していただいていることなんで、事務的なスピードアップも必要ではないのかなと思うんで、ただ、1点やはり心配なのは、今、患者さんの声はしっかり拾い上げていただいているんですけども、地域全体の声をしっかり聞いていただいて丁寧に告知を進めていただくことが大事ではないのかなと。特に私と木下議員は、地域から言われるとちょっとややこしいもんですから、なるだけその辺は丁寧に周知いただけるとありがたいなというふうに思います。

課としては、地域医療だけではないんで、健康福祉課全体として、先ほどちょっと五十嵐議員の要望のところの話にもあったと思うんですけども、地域医療だけではなくて地域の福祉がどういう形が理想なのかというところは、しっかりほかの事業と組み合わせて考えていかなければならない。これを医療だけを断片的に切

り取ってしまうと、市民の利便性の向上であるとか健康寿命であったりというのがなかなかそこにつながらないというところになると思うんですけども、先ほど少し出た高齢者移送サービス、福祉バスの運用の仕方、見守りサービスのやり方、公共交通との関係性、そういったものをしっかり課内で議論してもらって、なおかつその遠隔診療と医療Ma a Sがしっかり生きてくるような、そういった事業の展開にさせていただけるのが一番よいのではないのかなと思うんで、しっかりまた引き続き課内で議論していただければと思います。

以上でございます。

○南川則之副議長 進行、それでは議長に代わります。

(議長交代)

○河村 孝議長 この件は終了……

1時間過ぎましたんで、暫時休憩いたします。

(午前11時18分 休憩)

---

(午前11時22分 再開)

○河村 孝議長 休憩前に引き続き会議を再開します。

続いて、②新型インフルエンザ等行動計画の改定についてであります。

委員の皆様申し上げます。

この後、全協済んだ後、定期船課の報告会も入っておりますので、スムーズな進行にご協力いただきますようお願いいたします。

それでは、担当課の説明を求めます。

健康福祉課副参事。

○田畑副参事 引き続き2件目、よろしくお願いいたします。

新型インフルエンザ等対策行動計画について説明いたします。

この計画は、これまで流行したことのない新しい型の感染症が蔓延し、危機が発生した場合の影響が最小となるよう、平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示すもので、市の現行計画は平成26年度に策定されたものです。

新しい型の感染症といえば新型コロナウイルス感染症が記憶に新しいところですが、その対応を経て全国的に新たな治験が得られました。このため、政府行動計画、三重県の行動計画が改定されており、本市の計画も今年度中に改定が必要となっております。

それでは、その改定案、今、中間案の段階になりますけれども、ご説明させていただきたいと思います。

健康福祉課から提出しております資料の3、概要版をご覧ください。

ここに構成を示しております。一番左に対策項目を八つ挙げておりますけれども、それぞれの八つの項目で、準備期、初動期、対応期に区分して具体的な対策を示す形になっております。

それでは、その八つの項目、ポイントのみご説明させていただきたいと思います。

一つ目、実施体制につきましてです。平時における業務継続計画の作成・変更から関係機関と連携し、対応を進めていく体制の構築について記載しております。市の対策本部の設置について特に記載をしているところ

なんですけれども、今回は、新型コロナウイルス感染症の対応の経験を生かしての改定となっておりますので、これまではどちらかというと感染拡大だけ健康分野を中心に書いていた計画だったんですけども、幅広い分野で対策が必要ということで、暮らしや経済の影響等も考慮し、全庁的に役割を記載している形になっております。

続きまして、二つ目が情報提供・共有リスクコミュニケーションの部分になります。地元の情報をしっかり発信していくということがコロナ禍ではなかなか不十分だったという経験がありますので、今後も正確な情報の集約と発信を効果的に行える体制を心がけていきたいというようなあたりを書いております。

また、三つ目、蔓延防止になりますけれども、これがコロナ禍で最も苦慮した点で、鳥羽市において感染防止対策が一筋縄でいかなかったところです。国の手引では、事業者であったり学校等における感染対策について言及するよう指示がなされておりますけれども、それは当然盛り込んでおりますが、鳥羽市においては観光客の往来というところが非常に大きなポイントでしたので、そこを記載した点が鳥羽市ならではの部分になっております。

緊急事態宣言が出た際、思い出していただければと思うんですけども、宿泊施設等に営業自粛要請をしましたし、本市には離島が四つありまして、そこへの往来を自粛いただきたいということをするという部分と、そういうブレーキの部分と、それから観光キャンペーン等もやらないといけないというアクセルの部分、その兼ね合いに非常に悩んだ経験がございます。そういったところを取りまとめる意味で、封じ込めを念頭に対応する時期とやや緩めてもいいような、ワクチン等や治療薬等により対応力が高まる時期とフェーズを分けて記載をしております。

そのほか、④ワクチンを接種する体制についてであったり、5番、医療を提供する体制、それから新規項目なんですけれども、保健分野で保健所等と連携して役割を果たしていくようなこと、あるいは7番目、物資、必要なものを、マスク等も含めて平時から準備しておくようなこと、それから八つ目、最後、市民生活及び地域経済の安定の確保といったところにつきまして記載しております。

本編、また追ってご覧いただければと思うんですけども、本当に火葬のことであったり物資の確保や高騰に係ることであったり生活に及ぶ事項についても記載しておりますし、観光関連産業をはじめ、人の流れを止めることによる影響等についても記載して取りまとめております。

今回の計画についてなんですけど、この中間案を本日から12月25日までパブリックコメントに付しております。ですので、もし議員さんの中でもご意見いただけるようでしたら、この様式を活用いただき、ご意見お寄せいただければと思っております。

市の計画としては、今後、いただいたご意見を反映するとともに、三重県等にも照会しないといけませんので、県計画との連動等を確認しながら最終案をまとめていく予定です。有事への備えとなる計画ですので、しっかり策定してまいりたいと考えております。

説明は以上になります。

○河村 孝議長 説明は終わりました。

この件につきましてご意見、ご質疑はございませんか。

よろしいですか。

(「なし」の声あり)

○河村 孝議長　ちなみに、これは議会の議決事項ではないということですね。あとは、パブリックコメントを募集されるということで、またご意見等々ございましたら、そちらのほうをご活用いただければなというふう  
に思います。よろしいでしょうか。

ないようですので、以上で本日の協議事項は全部終了いたしました。

これをもって全員協議会を散会いたします。

ありがとうございました。

(午前11時29分 散会)

---

議長はこの会議録をつくりここに署名する。

令和7年12月5日

鳥羽市議会議長 河村 孝