

第10回 鶴岡市地域医療を考える市民委員会（会議概要）

- 日 時 令和4年 3月 14日（月） 午後1時30分から3時30分
- 会 場 鶴岡市役所 別棟2号館 21、22、23号会議室
- 次 第 1 開 会
- 2 あいさつ
- 3 説明・報告・協議
 - （1）事務局説明
鶴岡市地域医療市民アクションプラン（案）について
事務局 鶴岡市 地域包括ケア推進室
 - （2）協 議
鶴岡市地域医療市民アクションプラン（案）について
- 4 その他
- 5 閉 会

- 出席委員
瀬尾利加子（委員長）、本間志保子（副委員長）、木村博之、佐藤明美、土田三香子、原田藤四郎、本間優子、真島正博、水口英俊
秋山美紀（コーディネーター）、福原晶子（オブザーバー）、迎田健（オブザーバー）、鈴木聡（オブザーバー）
- 市側出席職員
健康福祉部長 渡邊健、地域包括ケア推進室長 佐藤清一、地域包括ケア推進室主査 齋藤芳、同室主査 佐藤正、同室調整専門員 伊藤健、同室主任 三浦巧、荘内病院副院長（兼）地域医療連携室長 吉田宏、荘内病院事務部長 佐藤豊、同参事（兼）総務課長 今野一夫、同医事課長（兼）地域医療連携室主幹 土田信一
- 公開・非公開の別 公開
- 傍聴者の人数 4人
- 審議事項
鶴岡市地域医療市民アクションプラン（案）について
- 委員発言要旨
 - （1）事務局説明
鶴岡市地域医療市民アクションプラン（案）について
事務局 鶴岡市 地域包括ケア推進室
（事務局）
鶴岡市地域医療市民アクションプラン（案）について説明する。前回の市民委員会において、委員の皆様よりアクションプラン体系を決定してもらい、その内容を再度、事務局において整理し、このようにアクションプランの概要版としてまとめた。
この概要版の変更点は、まず図の配置ですが、上段の「1. 全世代全対象型の地域包括ケアの推進」「2. 10年後の鶴岡市の地域医療の未来像」の配置については変更ないが、「3. 3つの市民アクション」と「4. 市民アクションの場」の配置を入れ替えた。

その理由としては、これまでバックキャストの考え方もあり、現在の状態、つまり下の方から、未来像に向けて、つまり上の方に向かって、やるべきことを記載していたが、この概要版においては、上から順番に体系立てて記載し、各項目にも「1. 基本理念」、「2. ありたい姿」、「3. 活動の指針」、「4 具体的な取組」と追記し、見出しをつけることで、よりわかりやすくなるよう配慮した。

また、それぞれの表題の右側にアクションプランの冊子の該当するページを表記した。この概要版を見て、さらに内容を詳しく知りたいときに、アクションプラン冊子を参照してアクションプランへの理解を深めてもらうことになる。

最後に、「4. 具体的な取組」市民アクションの場の右側のイメージ図を新たに作成した。右上の方から、「市民勉強会に参加」して、「地域医療を学び」、そして「地域医療の良き理解者が増えて」いく。その地域医療の良き理解者や「参加者同士が結びつき」、そして「結びついた仲間とともに、地域医療についてともに考える」。そして、「参加者のつながりによる活動の展開」、例えば、参加者がチームとなって地域の出前講座に出かけていくなど、新たな活動の展開が生まれてく。その後も市民勉強会のあらたな参加者も継続して取り込みながら、「地域医療を学び考えアクションを起こすための市民勉強会」の良い行動の循環をイメージした。

概要版の説明については、以上。

続いて、市民アクションプラン（案）の冊子について説明する。

このアクションプランについても、これまでの市民委員会において、皆様より地域医療について議論いただいた内容をもとに、事務局にて作成した。

まず表紙ですが、このアクションプランを実行していくにあたり、「市民」、「医療者」、「行政」による協働の取組により、こころ通い合う地域医療が実現するとのイメージから、その図を中央に掲載した。

3ページは、実際の市民アクションプランの内容に入る前に、「地域医療市民アクションプランの策定にあたって」という表題で、プラン策定に至るまでの経過を簡単に掲載した。

3ページが一番下、計画期間は、10年間の市民アクションが終了したのち、11年目に市民アンケートを行い、市民アクションプランの最終評価を行うため、計画期間は11年間となる。

4ページは、この冊子のメインの「鶴岡市地域医療市民アクションプラン」を掲載した。先程の概要版の図と同じものになる。

5ページは、「基本理念」の「全世代全対象型の地域包括ケアシステム」の説明を掲載した。「医療」は、地域包括ケアシステムの重要な構成要素であり、病気の治療や健康の維持、介護予防など、私たちの暮らしに密接に関わっていることを説明している。

6ページは、2「ありたい姿」10年後の鶴岡市の地域医療の未来像を3つ掲げ、その説明を掲載している。

7ページは、「活動の指針」ということで、「3つの市民アクション」の内容の説明と「具体的な取組」を掲載した。「具体的な取組」については、これまでの市民委員会において出された皆様の意見を盛り込んだ。

8ページは、「具体的な取組」として、「地域医療を学び考えアクションを起こすための市民勉強会」の4つのコンセプトの説明を掲載している。令和4年度の市民アクションは、この

市民勉強会が核となる。

9 ページは、令和4年度から実施する市民勉強会の実施イメージを掲載している。岡山県倉敷市の「わが街健康プロジェクト」や宮崎県日南市の「日南塾」の事例も紹介しながら、市民が継続して楽しみながら参加できる市民勉強会の開催を目指している。

10 ページは、今後5年ごとに実施される地域医療市民アンケートの実施計画を掲載している。また、表紙のところでも説明したが、市民・医療者・行政による協働関係の説明を入れている。

最後に11 ページは、市民委員会の名簿を掲載している。全体的に情報量を少なく、市民アクションプランに的を絞り、市民の皆様にわかりやすい内容に配慮した。

私からの説明は以上。

(委員長)

質問等については、次の協議の中で受ける。

(2) 協 議

鶴岡市地域医療市民アクションプラン (案) について

(委員・コーディネーター・オブザーバーの意見)

- このプランは、きめ細やかな印象である。市民が見れば、鶴岡の将来の医療がわかると考える。
- 地域包括ケアの正式名称を概要版に表記した方がよい。一人ひとりの表記を統一した方がよい。漢字を先、平仮名を後など統一した方がよい。各所文言修正を検討してはどうか。
- 概要版があって、プランがあるのはわかりやすい。プランに挿入する絵を大きくした方がよい。
- 勉強会について、専門の医療者参画の予定はあるのか。
⇒今後、企画をしていく過程で、専門の先生にお願いしていくことを考えている。(事務局)
- P10 アンケートの回答率20%の想定の根拠は何か。
⇒これまでの市民委員会の議論の経過より、対象者1万人、回答率20%の2,000人のデータがあると正確な評価ができると考えている。(事務局)
- 勉強会のテーマについて、世代によって違うのではないか。5回通して参加できなくても、興味があるテーマに参画できるようにしてはどうか。ユーチューブなどの動画配信も検討してはどうか。
- P5の冒頭の文章を短く切ったらどうか。P6のバックキャストについて、P3参照などを入れた方がよいのでは。P7テーマ3つ目の『良き理解者』とはどのような理解者か。P84つ目の『医療者の選ばれるまち』について、市民委員会の目的とずれはしないか。P9『取組イメージ』は円になっているのは良いと思う。
⇒『良き理解者』について、最初は理解をしていなくとも、理解を深めていった人、正しい理解をした方々等を指すのではないか。(委員)
⇒何対しての『良き』かがひっかかる。(委員)
⇒『地域医療の重要性を求める者が集い、互いに意見を交流しながら…』のような言い回しはどうか。(委員)
⇒『良き』をとってもよいのでは。『地域医療に関心を持つ人』の表記はいかがか。『良き・悪い』

だと価値判断になってしまう可能性がある。動詞にかかると、程度のお話にもなってしまいう可能性がある。(コーディネーター)

○P7『ちょうかいネット』『Ner4U』『ICT』など注釈をいれてはどうか(委員長)

○P8『医療者から選ばれるまち』の意味について。医療者の不足も地域の課題として認識しているところ。荘内看護専門学校が新築移転されるが、定員を増やす方向で考えている。医療者にとっても魅力ある地域であることも想いとしてある(事務局)

⇒県外の事例もあるが、医療者を迎える側として市民も勉強していくことも必要なのではと考える。ただし、深い意味合いにもなってくるところで、表現について検討が必要かと思う。(委員長)

○勉強会の方向性はどのようなものか。専門性を高める場か、広く学ぶ場か。(コーディネーター)

⇒市民が地域医療について、関心を高めていく場として考えている。(事務局)

⇒日南市の事例は、地域医療のリーダーを育て、リーダーから裾野を広げていくもの。(コーディネーター)

⇒勉強会で、中学生など医療者をめざす子どもたちを対象とするのはどうか。荘内病院鈴木院長先生からもお話しいただくなど。(委員)

(事務局)

本日、いただいた意見を再度プランに反映したいと思う。

今後、市議会への説明、パブリックコメントを経て、年度内の策定を予定している。

(委員長)

本日が最後の市民委員会となるため、今後のプランの修正等は、委員長と事務局に一任させていただきたいが、委員の皆様よろしいか。

(委員)

異議なし

(委員長)

本日で市民委員会は最後となる。

これまでの市民委員会を振り返っての感想や今後の市民アクションプランの取組についての意見など、1人ひと言ずつお話しさせていただきたい。

(3年間の市民委員会の活動を振り返っての感想)

○医療に関わる機会はあまりなかった中で、今回の委員活動を通して非常に勉強になった。

○医療現場と介護現場で働いてきたが、全然違うものであった。市民勉強会について、若い方々からぜひ参加してもらいたい。

○委員として関わる中で医療への関心が高まった。医療者へ関わる機会が増える中で、感謝の気持ちが高まった。

○医療者と市民とが考えていることの違いがわかった。広報活動の必要性を感じた。コロナ禍をきっかけに、どのように行動していくかを市民と医療者と一緒に勉強していきたい。

○市民勉強会の具体的なスケジュールを共有していただき、会の年間の活動に組み入れていきたい。歯科医師会としても参画したい。

- 年齢を重ねる毎に医療の大切さを感じる。地域活動の一環でもできるような、小さな単位でも開催できる形もよいのでは。
- 福祉の観点で考える機会があったが、医療という観点で考える機会となり大変勉強になった。
- 市民としての意見は出せなかったかもしれないが、委員として他団体の活動も知ることができた。
- 病院はサービス業とのことだった。市の医療のために、今後も働きたい。
- 情報を入れていくこと、発信していくことが重要だと感じた。
- 市民勉強会はリーダーの育成との側面が強いのでは。地域のインフルエンサーにはぜひ参加をしてもらいたい。費用対効果を高める。終わった後の評価指標を設定することが必要では。数字にでること、数字に出ないプロセスの評価が必要。その結果を行政政策に活かすことが必要。5年後の評価を行い、迅速に反映させていく。そのためには、その役割を担う新しい組織が必要だと考える。荘内病院には、国の委託を受け、実施している実績があるので地域包括ケア推進室と連携できればと思う。

(委員長)

皆様、ありがとうございました。

これで、「3説明・報告・協議」を終了する。

(事務局)

本日が最後の市民委員会となる。

委員、コーディネーター、オブザーバーの皆様、3年間誠にありがとうございました。