

高梁市医療計画（案）
（概要版）

目次

| | |
|---|----|
| 1. 計画策定の背景・目的 | 1 |
| 2. 計画の基本方針 | 2 |
| 3. 医療需給の将来予測 | 3 |
| 4. 現状・課題及び施策 | 6 |
| 4-1. 基本方針 1 「住民の医療需要が変化しても、適切な医療が 受けられること」 | 6 |
| 4-2. 基本方針 2 「医療従事者が誇りを持って働ける、持続可能 な地域医療」 | 10 |
| 4-3. 基本方針 3 「子どもを産み育てやすいまちを目指した 出産・子育てサポート体制の整備」 | 15 |
| 4-4. 基本方針 4 「地域での自立した生活に寄り添う基盤の 整備」 | 17 |
| 5. 推進体制 | 21 |

1. 計画策定の背景・目的

日常的な医療の問題は市民生活に密着するものであり、まちづくりにとって欠かせない要素ですが、本市では全国に先駆けて人口減少・超高齢化が進行しており、これらに伴う医療需要の減少と医療従事者の高齢化の中で、地域の医療提供体制のあり方が市民や関係者の高い関心を集めています。

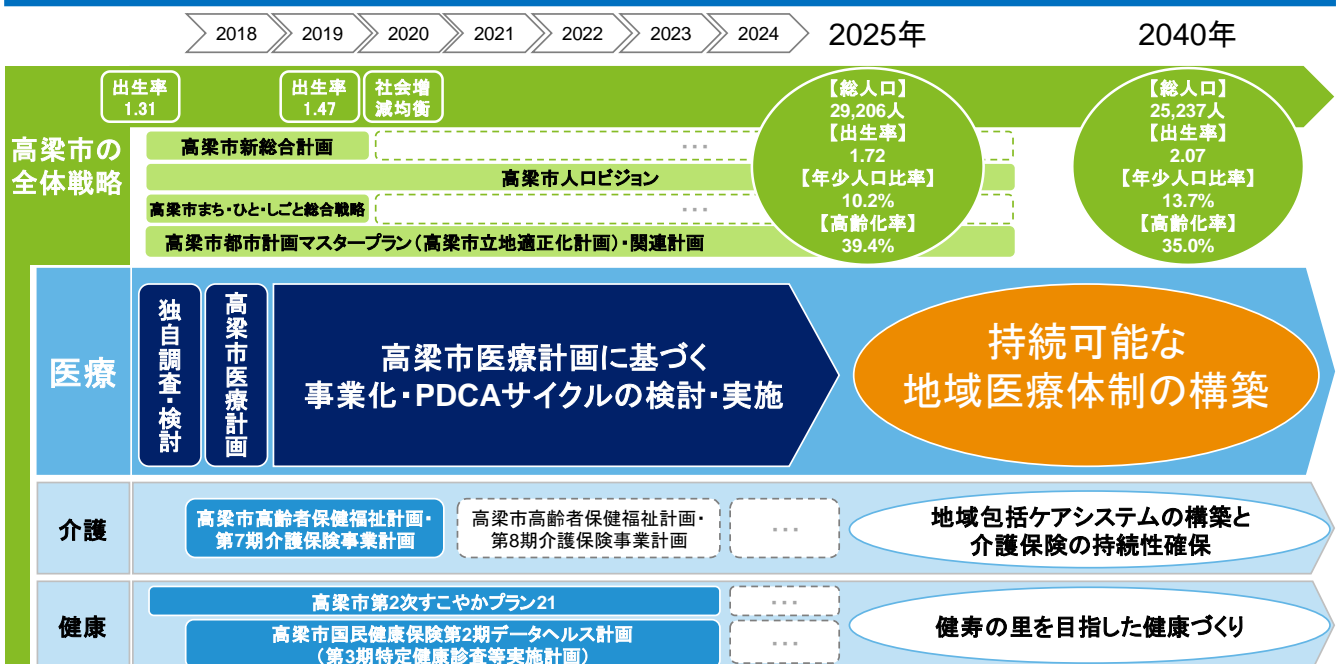
本市においては、平成 22（2010）年 3 月に策定した高梁市新総合計画において、まちづくりの柱の 1 つとして「心のつながりを大切に支えあい助けあう安心のまち」を掲げ、地域医療体制の充実を推進しているところです。

また、医療政策を主導するのは都道府県であることから、岡山県が策定する岡山県保健医療計画、とりわけ地域医療構想に基づき、県と連携した各種の対応に取り組んできました。

しかしながら、本市の置かれた厳しい状況を踏まえると、それだけではなお不十分であり、地域の実情をよりきめ細やかに把握し、主体的な取組みを推進していくことが必要です。そこで、今般、関係者の参集を求めて高梁市医療計画検討委員会を設置し、新たな調査・検討を実施しました。この計画は、こうした関係者による検討と合意を経て本市が自主的に策定する、独自の医療計画です。

団塊の世代の全員が 75 歳以上の後期高齢者となる平成 37（2025）年度を目途として、持続可能な地域医療体制を構築することが必要です。本市は、この計画に基づいて市民及び地域の関係者と客観的データを踏まえた地域医療の現状・課題の認識を共有し、より良い地域医療についての議論を深めてまいります。

持続可能な地域医療体制構築に向けたロードマップ



2. 計画の基本方針

地域医療をより良くしていくためには、まちの目指す姿を明確にし、まちの実情や特性を踏まえた取組みを講じていくことが必要です。このような考え方から、「地域医療は、まちづくり」を本計画の基本理念とし、4つの基本方針を定めます。

医療分野だけで実現を目指すのではなく、介護、健康、交通、子育て、まちづくりといった関連分野と必要に応じて連携を図りながら、本市と同様の困難に取り組む全国の中山間地域の地域医療にとって、先導的なモデルを構築することを目指します。

高梁市医療計画の基本姿勢

【基本理念】「地域医療は、まちづくり」

高梁市医療計画の4つの基本方針

基本方針1 住民の医療需要が変化しても、適切な医療が受けられること

基本方針2 医療従事者が誇りを持って働ける、持続可能な地域医療

基本方針3 子どもを産み育てやすいまちを目指した出産・子育てサポート体制の整備

基本方針4 地域での自立した生活に寄り添う基盤の整備

全国の中山間地域に先駆ける
「地域医療の高梁モデル」の構築

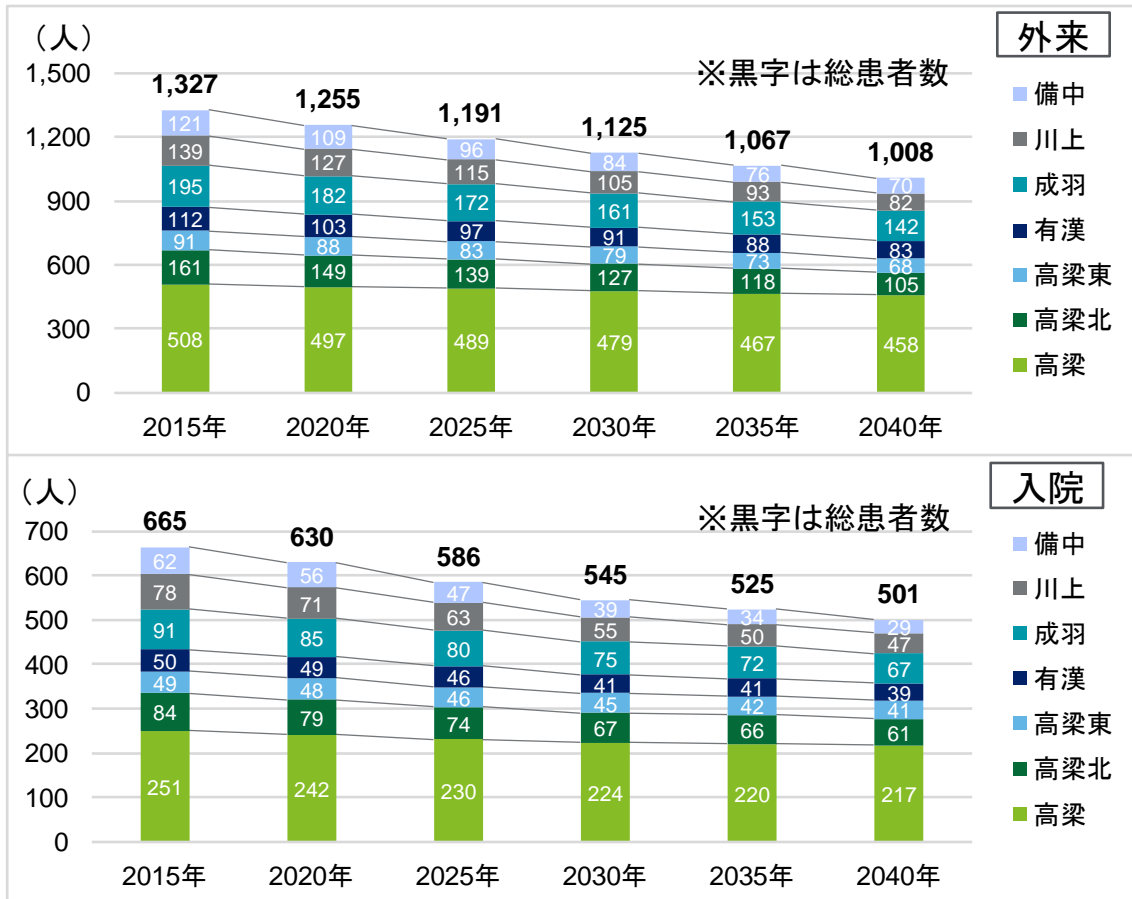
3. 医療需給の将来予測

高梁市国民健康保険レセプトデータと将来の人口推計に基づく試算では、平成 37（2025）年に向けて市内全ての地域で患者数が減少します。

医師についても全ての地域で減少が見込まれ、平成 37（2025）年時点で高梁北地域及び有漢地域では医師が 0 人となっている可能性があります。

将来の医師の過不足率に関しては、高梁地域、成羽地域、川上地域、備中地域の 4 地域では平成 37（2025）年時点で過不足率 80%以上を維持していますが、その他の地域では大幅な減少が予想されます。

【患者居住地域別の 1 日当たり外来患者数及び入院患者数予測】



出所：平成 27 年国勢調査、平成 28 年度高梁市国民健康保険レセプトデータ、高梁市人口ビジョンをもとに推計

- *1：医療需要推計の前提となる将来人口推計に際しては、高梁市人口ビジョンにおけるシミュレーション 2 の人口推移モデルに基づき、平成 27 年国勢調査結果を用いて推計を行った。
- *2：高梁市国民健康保険レセプトデータには高梁市国民健康保険及び後期高齢者医療保険に加入している患者データのみが含まれるため、高梁市国民健康保険レセプトデータより算出した患者数を両保険の年齢区分別の加入率で除す補正を行い、全市の患者数の推計を行った。
- *3：1 日当たり患者数は、各レセプトの診療実日数の総和を医療機関の稼働日数で除して算出した。稼働日数は、外来診療は日曜・祝日を除いた年間 297 日、入院診療は年間 365 日とした。

【勤務地域別の医師数の将来予測(常勤換算人数)】

凡例: 0人

| | 2015年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 高梁 | 37.5人 | 31.9人 | 31.6人 | 25.3人 | 21.3人 | 19.2人 |
| 高梁北 | 0.3人 | 0.1人 | 0.0人 | 0.0人 | 0.0人 | 0.0人 |
| 高梁東 | 2.0人 | 1.0人 | 1.0人 | 0.0人 | 0.0人 | 0.0人 |
| 有漢 | 1.0人 | 0.0人 | 0.0人 | 0.0人 | 0.0人 | 0.0人 |
| 成羽 | 12.4人 | 9.9人 | 9.8人 | 7.5人 | 5.5人 | 4.2人 |
| 川上 | 1.7人 | 1.7人 | 1.7人 | 0.6人 | 0.6人 | 0.6人 |
| 備中 | 1.7人 | 1.7人 | 1.7人 | 1.6人 | 1.4人 | 0.4人 |
| 市全域 | 56.7人 | 46.5人 | 45.9人 | 35.0人 | 28.9人 | 24.4人 |

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果をもとに推計

- *1：「高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果」において、平成26年度から平成28年度の3年間で常勤医師の増減は均衡していたため、年齢による離職以外での医師数の増減は無いものとして推計した。
- *2：常勤医師・非常勤医師ともに80歳で離職するものとして推計した。
- *3：非常勤医師の常勤換算に際しては、一般診療を実施している市内医療機関における非常勤医師の常勤換算人数の合計を、非常勤医師の実数の合計で割った値(0.1485)を使用した。
- *4：小数点以下第2位を四捨五入しているため、各地域の値の合計と市全域の値が合致しない場合がある。

【受療地域別の必要医師数の将来予測(常勤換算人数)】

| | 2015年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 高梁 | 37.5人 | 36.4人 | 34.8人 | 33.0人 | 32.2人 | 30.7人 |
| 高梁北 | 0.3人 | 0.3人 | 0.3人 | 0.3人 | 0.3人 | 0.2人 |
| 高梁東 | 2.0人 | 1.9人 | 1.8人 | 1.7人 | 1.7人 | 1.5人 |
| 有漢 | 1.0人 | 1.0人 | 0.9人 | 0.8人 | 0.8人 | 0.7人 |
| 成羽 | 12.4人 | 11.9人 | 11.3人 | 10.6人 | 10.2人 | 9.6人 |
| 川上 | 1.7人 | 1.6人 | 1.5人 | 1.4人 | 1.2人 | 1.1人 |
| 備中 | 1.7人 | 1.6人 | 1.4人 | 1.2人 | 1.1人 | 1.0人 |
| 市全域 | 56.7人 | 54.7人 | 52.1人 | 49.1人 | 47.5人 | 44.9人 |

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果、平成27年国勢調査、平成28年度高梁市国民健康保険レセプトデータをもとに推計

- *1：2015年時点における医師密度が地域の医療需要をちょうど充足しているという仮定を置き、2015年の必要医師数については2015年の医師数と等しいものとした。その上で、患者数推計をもとに、現時点(2017年時点)の患者1人当たり医師数(受療地域別)を維持するために必要となる医師数を算出し、必要医師数として掲出している。
- *2：上記の算出に当たっては、患者を外来患者・一般病床入院患者・療養病床入院患者・精神病床入院患者に区分し、各患者に対して医師の配置基準に基づく重みづけを行った。
- *3：小数点以下第2位を四捨五入しているため、各地域の値の合計と市全域の値が合致しない場合がある。

【受療地域別の医師の過不足率の将来予測】 凡例：

| | | | |
|----|-------|--------|------|
| 0% | 1-39% | 40-79% | 80%- |
|----|-------|--------|------|

| | 2015年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 高梁 | 100% | 88% | 91% | 77% | 66% | 62% |
| 高梁北 | 100% | 53% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| 高梁東 | 100% | 52% | 54% | 0% | 0% | 0% |
| 有漢 | 100% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| 成羽 | 100% | 84% | 86% | 71% | 54% | 44% |
| 川上 | 100% | 107% | 117% | 44% | 48% | 54% |
| 備中 | 100% | 109% | 121% | 129% | 130% | 45% |
| 市全域 | 100% | 85% | 88% | 71% | 61% | 54% |

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果、平成27年国勢調査、平成28年度高梁市国民健康保険レセプトデータより算出

*1：上記数値は、前掲の2つの表に掲出した各年における必要医師数（予測値）に対する医師数（予測値）の割合を示したもの。

4. 現状・課題及び施策

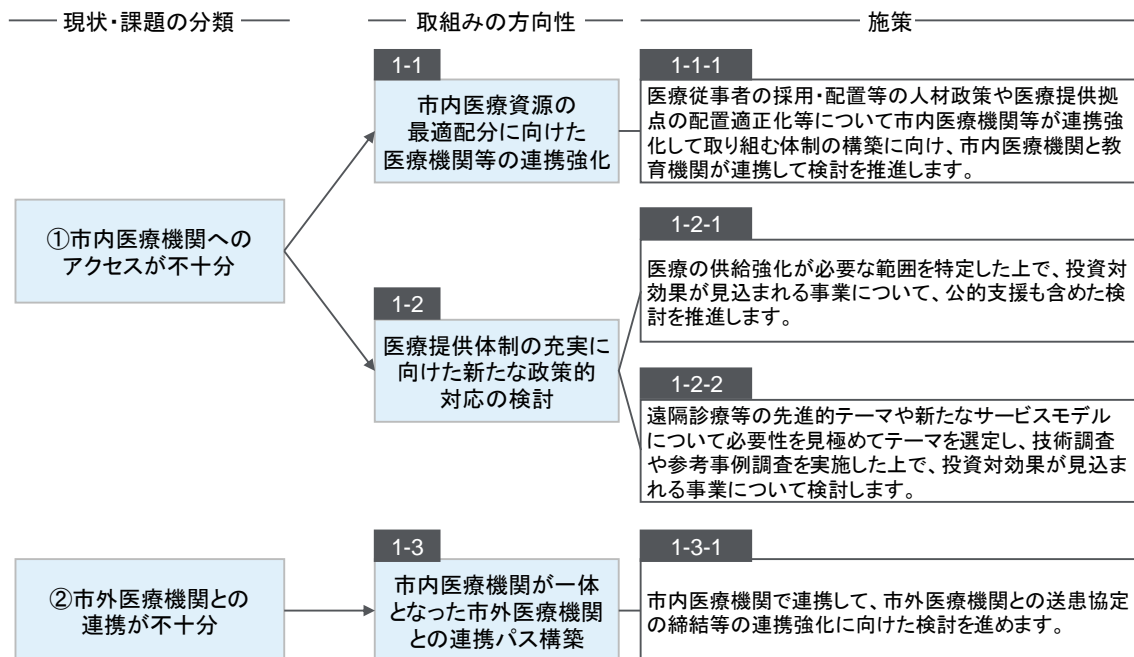
4-1. 基本方針1「住民の医療需要が変化しても、適切な医療が受けられること」

医療従事者の負担に配慮しながら、住民が医療にアクセスしやすい医療提供体制を整備します。

目指す姿

- 中山間部、市街地といった市内の地域格差が可能な限り極小化され、住む場所に関わらず適切な医療にアクセスできることを目指します。
- 日常の医療需要の多くは市内医療機関で完結でき、高度な医療については市外医療機関に適切にアクセスできることを目指します。
- 市外医療機関に入院した市民に対して、地域・自宅に帰るための足がかりとして市内の医療機関が適切に関与することで、スムーズに退院できる環境づくりを目指します。

取組みの体系図



4-1-1. 現状と課題

地域によって医療へのアクセスが異なっており、市内で希望する医療を受療することが困難な場合があります。

医療機関の新規参入が見込まれないこと等を踏まえると、地域の有限な医療資源の最適配分や業務効率化に向けた取り組みが必要です。

一方、最適配分・効率化を行ってもなお供給が行き届かない地域に対しては、政策的な対応を行い供給を確保することも視野に入れる必要があります。

<現状・課題の分類①>

市内医療機関へのアクセスが不十分

- 高梁地域では約半数が 10 分未満で通院可能であるのに対して、高梁北地域や備中地域においては 4 割以上が通院に 30 分以上要しています。(市民アンケート問 15)
- 市民の約 2 割は、日常的な受診においても市外まで通院しています。(市民アンケート問 12)
- 市内病院の機能を踏まえると市内で診療可能な患者について、診療科の担当医の不在等の理由により市外病院を受診せざるをえないことがあります。(市民アンケート問 62)

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|---|---|
| ①-1 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師 1 人当たり患者数に地域間で最大 10 倍以上の差がある等、需給のマッチングに偏りがあり、市内の医療資源が適切に配分されていません。(地域別の医療需給推計) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療需要や医療資源の将来を見通し、限られた医療資源の最適配分を実現することが必要です。 |
| ①-2 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 採算性やコスト面の制約から、医療機関の新規参入や新たな診療科の設置が困難であり、医療資源の絶対量が不足しています。 ・ 市内全ての医療機関が現在または将来的な経営不安を感じており、経営状況から設備や人材への追加投 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存医療機関の資源配分を最適化してもなお供給が行き届かない地域に対しては、必要性・緊急性が高い医療を見極め、供給を確保することが必要です。 |

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|---|---|
| | 資が困難です。(医療機関アンケート問3) | |
| ①-3 | <ul style="list-style-type: none"> へき地医療の効率化に向けた遠隔診療に関して、意義、必要性、制度上の位置づけの理解が浸透していないため、半数以上の医療従事者が技術に対しては賛成としながらも、実際の導入には慎重姿勢を取っています。(医療従事者アンケート問30、31) | <ul style="list-style-type: none"> 需給ギャップや国の動向を適切に見極めた上で、新しい概念や仕組みについても正しく理解し、必要に応じて取り込む柔軟性が必要です。 |
| ①-4 | <ul style="list-style-type: none"> 救急医療体制充実に向けた市内医療機関の連携が不足しています。(医療機関アンケート(診療所向け)問27、29、医療機関アンケート(病院向け)問37、39) | <ul style="list-style-type: none"> 医師等の個人的人脈に依存した連携ではなく、市内の医療機関が共通のシステム・ルールに基づいて連携できる条件整備を図ることが必要です。 |

<現状・課題の分類②>

市外医療機関との連携が不十分

- 市外医療機関との連携は、個々の医療機関の自主的取組みに依存しています。
(市外医療機関アンケート結果)

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|--|---|
| ②-1 | <ul style="list-style-type: none"> 市外医療機関との連携に関する高梁市全体でのルールが構築されていません。(市外医療機関アンケート結果) | <ul style="list-style-type: none"> 市外医療機関と市内医療機関の間で、患者の搬送・転院を行うパスの確立が必要です。 |

4-1-2. 取組みの方向性と施策

医療機関が連携して資源配置の最適化や業務効率化を推進するとともに、特に必要性が高いテーマに関しては政策的な対応を検討します。

<取組みの方向性 1-1>

市内医療資源の最適配分に向けた医療機関等の連携強化

| No. | 施策 |
|-------|---|
| 1-1-1 | 医療従事者の採用・配置等の人材政策や医療提供拠点の配置適正化等について市内医療機関等が連携強化して取り組む体制の構築に向け、市内医療機関と教育機関が連携して検討を推進します。 |

<取組みの方向性 1-2>

医療提供体制の充実に向けた新たな政策的対応の検討

| No. | 施策 |
|-------|---|
| 1-2-1 | 医療の供給強化が必要な範囲を特定した上で、投資対効果が見込まれる事業について、公的支援も含めた検討を推進します。 |
| 1-2-2 | 遠隔診療等の先進的テーマや新たなサービスモデルについて必要性を見極めてテーマを選定し、技術調査や参考事例調査を実施した上で、投資対効果が見込まれる事業について検討します。 |

<取組みの方向性 1-3>

市内医療機関が一体となった市外医療機関との連携パス構築

| No. | 施策 |
|-------|---|
| 1-3-1 | 市内医療機関で連携して、市外医療機関との送患協定の締結等の連携強化に向けた検討を進めます。 |

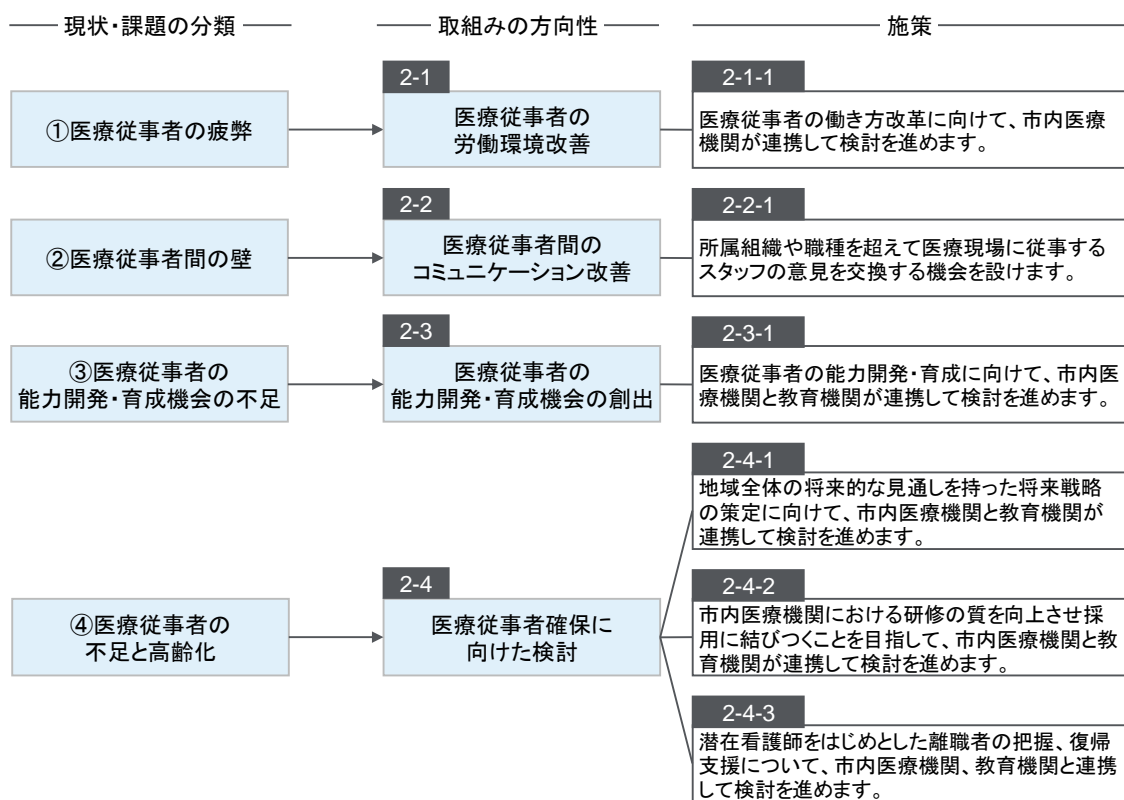
4-2. 基本方針 2 「医療従事者が誇りを持って働ける、持続可能な地域医療」

多種多様な働き方がある中で、医療従事者が能力と意欲を最大限発揮できる体制を構築します。

目指す姿

- 個々の医療従事者が過度な負荷を負うことなく十分に力を発揮し、いきいきと活躍できる医療提供体制を目指します。
- 30年後の日本を先取りした社会課題に取り組む地域医療として、医療従事者が成長する環境づくりを目指します。
- 仕事としての魅力が向上し、志ある人材が集まる地域を目指します。

取組みの体系図



4-2-1. 現状と課題

人材不足による医療現場の疲弊は深刻なものとなっています。

また、教育システムが十分でないことやコミュニケーション不足によって、更なる労働環境の悪化を招いています。

<現状・課題の分類①>

医療従事者の疲弊

- 医療現場のスタッフの約8割は人手不足を感じており、中には退職を検討するほど疲弊しているスタッフもいます。(医療従事者アンケート問 10、14)

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|--|--|
| ①-1 | <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者の半数以上が労働環境の改善を求めており、志望者が魅力を感じる職場環境が実現できていません。(医療従事者アンケート問 14) | <ul style="list-style-type: none"> 高梁の医療現場で働いている従事者の動機や要望を把握し、職場環境の魅力を向上させることが必要です。 |

<現状・課題の分類②>

医療従事者間の壁

- 多くの職種が医師や看護師との連携不足を感じています。(医療従事者アンケート問 18)

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|--|---|
| ②-1 | <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者間の連携改善に向けて、コミュニケーションの機会の増加や意識改善を求める声が挙がっています。(医療従事者アンケート問 19) | <ul style="list-style-type: none"> 医療現場における意思疎通の風通しを改善することが必要です。 |

<現状・課題の分類③>

医療従事者の能力開発・育成機会の不足

- 患者から、医療従事者の待遇改善を求める声が上がっています。(市民アンケート問 62)

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|---|---|
| ③-1 | <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者の約 4 割が、教育システムの不十分を感じています。(医療従事者アンケート問 11) | <ul style="list-style-type: none"> 教育システムについて、教育・研修の仕組みを整え、現場で活かせる内容に充実させる必要があります。 |

<現状・課題の分類④>

医療従事者の不足と高齢化

- 市内医療機関の約半数は人材不足を不安に感じています。(医療機関アンケート問 4)
- 診療所では常勤医師の 8 割超が 60 代以上であり、直近の 3 年間で常勤医師は増加していません。(医療機関アンケート(診療所向け)問 6)

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|---|--|
| ④-1 | <ul style="list-style-type: none"> 人材確保の手段として、個人的な人脈か自治体・医局等からの派遣が大部分を占めており、潜在的な採用対象者に十分に行き届く採用活動ができていないとは言えません。(医療機関アンケート(診療所向け)問 10、11、12、医療機関アンケート(病院向け)問 16、17、18) | <ul style="list-style-type: none"> 地域として、将来を見通した採用戦略を持ち、実行に移す必要があります。 |
| ④-2 | <ul style="list-style-type: none"> 直近 3 年間に於いて、市内医療機関で受け入れた研修生・実習生は約 450 名ですが、研修・実習後に市内医療機関に定着したのは 5 名であり、研修が将来の採用に直結するも | <ul style="list-style-type: none"> 志望者の動機を把握し、研修内容を魅力的なものにする必要があります。 |

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|--|--|
| | のになっていません。(医療機関アンケート(診療所向け)問9、医療機関アンケート(病院向け)問15) | |
| ④-3 | <ul style="list-style-type: none"> 離職した医療従事者を把握する仕組みがなく、再就職を希望する離職者に対する採用活動が行われていません。 | <ul style="list-style-type: none"> 潜在看護師を始めとする離職者を把握し、復帰する意思のある方の再就職につなげる必要があります。 |

4-2-2. 取組みの方向性と施策

行政・市内医療機関・教育機関が連携して、人材政策、教育システム改善、連携強化に取り組みます。

<取組みの方向性 2-1>

医療従事者の労働環境改善

| No. | 施策 |
|-------|-------------------------------------|
| 2-1-1 | 医療従事者の働き方改革に向けて、市内医療機関が連携して検討を進めます。 |

<取組みの方向性 2-2>

医療従事者間のコミュニケーション改善

| No. | 施策 |
|-------|--|
| 2-2-1 | 所属組織や職種を超えて医療現場に従事するスタッフの意見を交換する機会を設けます。 |

<取組みの方向性 2-3>

医療従事者の能力開発・育成機会の創出

| No. | 施策 |
|-------|--|
| 2-3-1 | 医療従事者の能力開発・育成に向けて、市内医療機関と教育機関が連携して検討を進めます。 |

<取組みの方向性 2-4>

医療従事者確保に向けた検討

| No. | 施策 |
|-------|--|
| 2-4-1 | 地域全体の将来的な見通しを持った採用戦略の策定に向けて、市内医療機関と教育機関が連携して検討を進めます。 |
| 2-4-2 | 市内医療機関における研修の質を向上させ採用に結びつくことを目指して、市内医療機関と教育機関が連携して検討を進めます。 |
| 2-4-3 | 潜在看護師をはじめとした離職者の把握、復帰支援について、市内医療機関、教育機関と連携して検討を進めます。 |

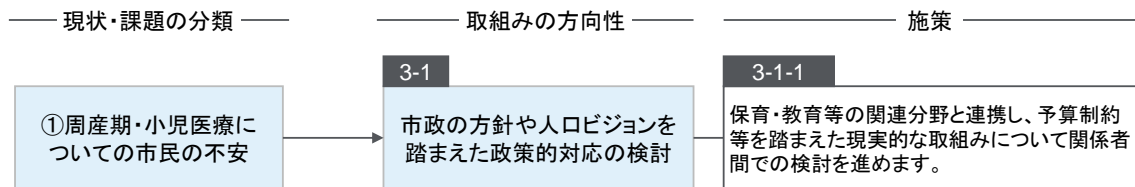
4-3. 基本方針3「子どもを産み育てやすいまちを目指した 出産・子育てサポート体制の整備」

子育て世代が住みやすい地域とするため、出産・子育てサポート体制の整備を行います。

目指す姿

- 将来の高梁市を担う子育て世代にとって魅力ある地域づくりを目指します。

取組みの体系図



4-3-1. 現状と課題

市内の出産・子育てサポート体制と、市民ニーズとの間にはギャップが生じています。

少子高齢化と人口減により近年の小児・周産期医療の需要は減少傾向にありますが、市として目指すべき出生率を達成し人口構造回復に寄与するために、小児・周産期医療の充実を図ることが必要です。

<現状・課題の分類①>

周産期・小児医療についての市民の不安

- 出産サポート体制、周産期・小児医療、産婦人科系の充実の求めが多くなっています。(市民アンケート問 52、60、61)
- 子どもの救急医療については、市外医療機関での受療を希望する人が約 4 割となっています。(市民アンケート問 25)

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|--|---|
| ①-1 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 市内の分娩数や子どもの数の減少の影響もあり、分娩対応可能な医療機関が市内に存在していないほか、小児科についても近隣の市と比較してアクセスが良くないという現状があります。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 政策的に目標設定している出生率を達成し地域の人口構造回復に寄与するために、医療側として取り組むべきことを特定し、実行に移すことが必要です。 |

4-3-2. 取組みの方向性と施策

医療機関の採算性を考慮すると分娩施設の設立が困難である現実を受け止めつつ、予算制約等に配慮しながら、市民のニーズを踏まえた体制整備を図ります。

<取組みの方向性 3-1>

市政の方針や人口ビジョンを踏まえた政策的対応の検討

| No. | 施策 |
|-------|---|
| 3-1-1 | 保育・教育等の関連分野と連携し、予算制約等を踏まえた現実的な取組みについて関係者間での検討を進めます。 |

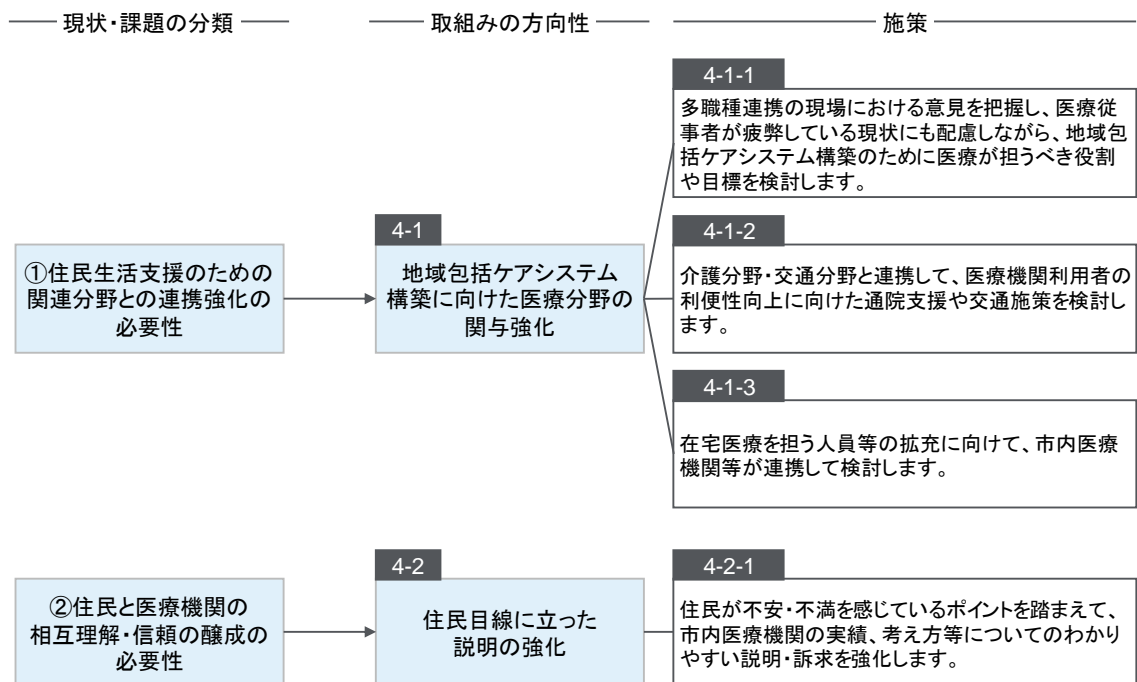
4-4. 基本方針 4 「地域での自立した生活に寄り添う基盤の整備」

本市の魅力向上に資する取組みの 1 つとして、可能な限り住み慣れた地域で生活を続けられるよう、地域包括ケアシステム構築に向けた体制整備を行います。

目指す姿

- 医療需要の質的な変化（急性期疾患に対する治療中心の治す医療から、慢性期疾患中心の生活を支える医療への変化）を踏まえ、医療・介護・健康・福祉といった関連分野が連携して住民の生活を支える地域包括ケアシステムの構築を目指します。
- 医療提供体制の整備は、定住施策にも資することから、安心・健康といった地域の魅力を醸成する根本となる基盤の形成を目指します。

取組みの体系図



4-4-1. 現状と課題

現状では、住み慣れた地域での生活を希望する住民のニーズに応えられていないことがあることから、関連分野との更なる連携強化により、住民生活をサポートする体制の整備が必要です。

また、地域医療の実態に対する理解・信頼の不足が原因となって市外医療機関での受療を希望する場合もあることから、住民と医療機関の相互理解を深める必要があります。

<現状・課題の分類①>

住民生活支援のための関連分野の連携強化の必要性

- 高梁北地域や備中地域の高齢者の約半数は、日常医療の受診において通院に30分以上要しています。(市民アンケート問15)
- 医療従事者の約3割は、家族の理解・協力が得られにくいなど家での介護力不足を理由として、在宅医療の拡充が困難と考えています。(医療従事者アンケート問27、28)
- 介護・福祉分野の多くの職種において、医師や看護師との連携不足を認識しています。(関連専門職アンケート問9)

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|---|--|
| ①-1 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 公共交通整備が住民ニーズに追いついていない中、高齢者は運転への不安や免許返納といった事情から自力での自家用車の運転が困難なことがあります、医療機関への交通手段が不十分となっています。(市民アンケート問14、問62) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の通院時の移動支援が必要です。 |
| ①-2 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の約4割は、最期まで自宅にいたいという希望を持っています。(市民アンケート問48) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 希望する住民が在宅での療養生活を送れるよう、多職種の連携によるサポート体制の整備が必要です。 |
| ①-3 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護側には医師や看護師との連携不足の認識が強い一方で、医師や看護師には介護側との連携不足の認 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護・福祉分野と協力して地域包括ケアシステムを構築するため、医療側とし |

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|---|------------------------------|
| | 識が少ない等、医療側が担うべき役割や目標について医療側と介護側の認識に齟齬があります。(医療従事者アンケート問 18、関連専門職アンケート問 9) | て担うべき役割や目標を特定し、実行に移すことが必要です。 |

<現状・課題の分類②>

住民と医療機関の相互理解・信頼の醸成の必要性

- 最近 1 年間で最もよく利用した医療機関の満足している点として、「医師の知識や技術」を挙げる人の割合が、市外医療機関受診者では約 6 割であるのに対して、市内医療機関受診者では約 3 割に留まっています。(市民アンケート問 16)
- 医療機関を選ぶ理由として「評判が良いので」を挙げる人の割合が、市外医療機関受診者では約 4 割であるのに対して、市内医療機関受診者では 1 割を下回っています。(市民アンケート問 13)

| No. | 真因 | 課題 |
|-----|--|---|
| ②-1 | ・ 市外医療機関を受診している人の約 2 割は、総合病院を嗜好しています。(市民アンケート問 13) | ・ 市内医療機関の実態に対する理解や信頼を高めることが必要です。 |
| ②-2 | ・ 住民の声を吸い上げ、医療従事者に伝える仕組みが確立されていません。 | ・ 適切に拾われていない住民の声については、行政が適切に把握し、医療関係者に届けることが必要です。 |

4-4-2. 取組みの方向性と施策

関連分野と連携して地域包括ケアシステム構築に向けた取組みを進めるとともに、住民と医療機関の相互理解を深めます。

<取組みの方向性 4-1>

地域包括ケアシステム構築に向けた医療分野の関与強化

| No. | 施策 |
|-------|---|
| 4-1-1 | 多職種連携の現場における意見を把握し、医療従事者が疲弊している現状にも配慮しながら、地域包括ケアシステム構築のために医療が担うべき役割や目標を検討します。 |
| 4-1-2 | 介護分野・交通分野と連携して、医療機関利用者の利便性向上に向けた通院支援や交通施策を検討します。 |
| 4-1-3 | 在宅医療を担う人員等の拡充に向けて、市内医療機関等が連携して検討します。 |

<取組みの方向性 4-2>

住民目線に立った説明の強化

| No. | 施策 |
|-------|---|
| 4-2-1 | 住民が不安・不満を感じているポイントを踏まえて、市内医療機関の実績、考え方等についてのわかりやすい説明・訴求を強化します。 |

5. 推進体制

本計画に位置付けた施策は全て、本市の医療に関わる多くの関係者の協力、市民の皆様の理解なくしては進めることができないものです。

本市は、平成 37（2025）年度を目途とした持続可能な地域医療体制の構築に向けて、本計画で定めた各種の施策を速やかに実行に移すため、本計画策定に当たって関係者による検討・協議の場としてきた高梁市医療計画検討委員会を継続して運営し、議論を深めていきます。

【関係者で共有する目標の設定】

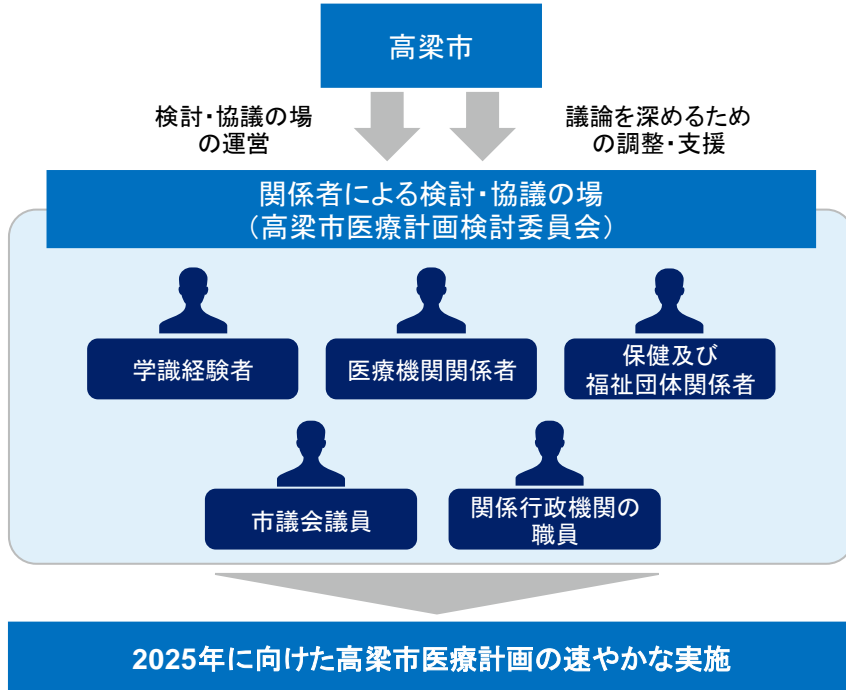
本計画で定めた各種の施策について関係者間で検討・協議を進めるに当たり、平成 37（2025）年度に向けて目指す目標を設定し、共有します。目標に位置付ける事項は、いずれも本市の地域医療の構造に関わるものであり、単独の施策や単独の主体による取組みによって短期的・直接的に改善できるものとは限りません。

それでも目標を掲げる趣旨は、各種の施策や関係者を横断する取組みが相乗的に効果を生み出し本市の地域医療がより良い姿に近づいた暁には、地域の姿を反映してこれらの目標も達成されることになると期待されることから、本計画の実行に先立って地域全体の目標として関係者間で可視化・共有することに意味があると考えます。

【今後の施策の展開】

今後、共有する目標に向けて、関係者間で検討・協議を進め、連携しながら施策を展開していきます。その際には、事業内容の具体化と合わせて事業の成果指標の設定も行い、PDCA サイクルの考え方に基づく進捗管理、着実な推進を図ります。

高梁市医療計画の推進体制



検討・協議の場における関係者の役割

| | |
|-------------|---|
| 高梁市 | 本計画の推進にあたり、関係者による検討・協議を円滑に推進し、議論を深めていくための調整・支援を行う。 |
| 学識経験者 | 地域全体を俯瞰する公益的な立場及び医療従事者を教育する教育機関の立場から検討・協議に主体的に参画する。 |
| 医療機関関係者 | 医療提供者の立場から検討・協議に主体的に参画する。 |
| 保健及び福祉団体関係者 | 市民に寄り添う保健・福祉サービスを提供する立場から検討・協議に主体的に参画する。 |
| 市議会議員 | 市民を代表する立場から検討・協議に主体的に参画する。 |
| 関係行政機関の職員 | 地域全体を俯瞰する公益的な立場から検討・協議に主体的に参画する。 |

高梁市医療計画に位置付けた施策及び関係者で共有する目標

基本方針1

住民の医療需要が変化しても、適切な医療が受けられること

| 取組みの方向性 | No. | 施策 | 関係者で共有する目標 |
|----------------------------------|-------|---|--|
| 1-1 市内医療資源の最適配分に向けた医療機関等の連携強化 | 1-1-1 | 医療従事者の採用・配置等の人材政策や医療提供拠点の配置適正化等について市内医療機関等が連携強化して取り組む体制の構築に向け、市内医療機関と教育機関が連携して検討を推進します。 | 市民へのアンケート結果において、「高梁市内での受療を望みながら市外で受療している市民」が減少することを目指します。 ※ただし、高度急性期等、市内で提供できない領域は除く。 |
| 1-2 医療提供体制の充実に向けた新たな政策的対応の検討 | 1-2-1 | 医療の供給強化が必要な範囲を特定した上で、投資対効果が見込まれる事業について、公的支援も含めた検討を推進します。 | |
| | 1-2-2 | 遠隔診療等の先進的テーマや新たなサービスモデルについて必要性を見極めてテーマを選定し、技術調査や参考事例調査を実施した上で、投資対効果が見込まれる事業について検討します。 | |
| 1-3 市外医療機関との連携 | 1-3-1 | 市内医療機関で連携して、市外医療機関との送患協定の締結等の連携強化に向けた検討を進めます。 | 市民へのアンケート結果において、「市外医療機関に入院したのち、市内医療機関に転院」の割合が増加することを目指します。 |

基本方針2

医療従事者が誇りを持って働ける、持続可能な地域医療

| 取組みの方向性 | No. | 施策 | 関係者で共有する目標 |
|---------------------------|-------|--|---|
| 2-1 医療従事者の労働環境改善 | 2-1-1 | 医療従事者の働き方改革に向けて、市内医療機関が連携して検討を進めます。 | 医療従事者へのアンケート結果において、「労働環境に満足しており、特に改善の必要はない」の割合が増加することを目指します。 |
| 2-2 医療従事者間のコミュニケーション改善 | 2-2-1 | 所属組織や職種を超えて医療現場に従事するスタッフの意見を交換する機会を設けます。 | 医療従事者へのアンケート結果において、「特に連携が不足している職種はない」の割合が増加することを目指します。 |
| 2-3 医療従事者の能力開発・育成機会の創出 | 2-3-1 | 医療従事者の能力開発・育成に向けて、市内医療機関と教育機関が連携して検討を進めます。 | 医療従事者へのアンケート結果において、「勤務先の教育システムが十分に機能している/どちらかと言えば機能している」の割合が増加することを目指します。 |
| 2-4 医療従事者確保に向けた検討 | 2-4-1 | 地域全体の将来的な見通しを持った採用戦略の策定に向けて、市内医療機関と教育機関が連携して検討を進めます。 | 医師の過不足率の維持、60歳以上の医師の割合の減少を目指します。 |
| | 2-4-2 | 市内医療機関における研修の質を向上させ採用に結びつくことを目指して、市内医療機関と教育機関が連携して検討を進めます。 | 市内の医療機関への研修の後に市内医療機関に就職する者の数の増加を目指します。 |
| | 2-4-3 | 潜在看護師をはじめとした離職者の把握、復帰支援について、市内医療機関、教育機関と連携して検討を進めます。 | 施策を踏まえた検討・協議を進め、一定の成果を目指します。 |

基本方針3**子どもを産み育てやすいまちを目指した出産・子育てサポート体制の整備**

| 取組みの方向性 | No. | 施策 | 関係者で共有する目標 |
|----------------------------------|-------|---|--|
| 3-1 市政の方針や人口ビジョンを踏まえた政策的対応の検討 | 3-1-1 | 保育・教育等の関連分野と連携し、予算制約等を踏まえた現実的な取組みについて関係者間での検討を進めます。 | 市民アンケート結果において、「早朝・深夜や休日に子どもの具合が悪くなった場合、市内の医療機関に向かう」の割合が増加することを目指します。 |

基本方針4**地域での自立した生活に寄り添う基盤の整備**

| 取組みの方向性 | No. | 施策 | 関係者で共有する目標 |
|----------------------------------|-------|---|---|
| 4-1 地域包括ケアシステム構築に向けた医療分野の関与強化 | 4-1-1 | 多職種連携の現場における意見を把握し、医療従事者が疲弊している現状にも配慮しながら、地域包括ケアシステム構築のために医療が担うべき役割や目標を検討します。 | 関連専門職へのアンケート結果において、「特に連携が不足している職種はない」の割合が増加することを目指します。 |
| | 4-1-2 | 介護分野・交通分野と連携して、医療機関利用者の利便性向上に向けた通院支援や交通施策を検討します。 | 市民アンケート結果において、将来の高梁市の医療への不安のうち「医療機関への交通手段」の割合が減少することを目指します。 |
| | 4-1-3 | 在宅医療を担う人員等の拡充に向けて、市内医療機関等が連携して検討します。 | 在宅看取り件数について、最期を自宅で迎えたいと考えている市民とのギャップの解消を目指します。 |
| 4-2 住民目線に立った説明の強化 | 4-2-1 | 住民が不安・不満を感じているポイントを踏まえて、市内医療機関の実績、考え方等についてのわかりやすい説明・訴求を強化します。 | 施策を踏まえた検討・協議を進め、一定の成果を目指します。 |

※目標に掲げた各アンケート結果の平成29(2017)年度時点の結果については、本書第4章の各節における現状・課題分析等の各関連記述を参照のほか、本計画本編において詳述。