



第3章

高梁市の医療の現状



第1節 人口等の状況

第1項 前提とする考え方

医療需要、すなわち患者数の将来的な動向を予測するにあたっては、人口統計に基づいた推計が必要です。

人口推移については、社人研による現在の社会動態を基準にした推計（社人研推計）と、高梁市人口ビジョンに掲出の出生率や社会減が解消されることを前提とした推計（人口ビジョン推計）の2つのパターンが存在しています。

市としては人口減少に対する各種の対策を講じているところであり、本計画においては、こうした取組みの成果を織り込んだ推計である人口ビジョン推計を基本的な前提として分析を行います。ただし、第8次岡山県保健医療計画において社人研推計に基づく将来推計が行われていることとの整合性に配慮し、社人研推計についても適宜参照した上で将来の需要動向を予測することとします。

また、高梁市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画においては、地域の地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況やその他の条件を総合的に勘案して、市内の7つの区域（高梁、高梁北、高梁東、有漢、成羽、川上、備中）を日常生活圏域として設定し、高齢者福祉介護に係る基盤整備の中心的な位置づけとしています。上記計画との整合・連携のため、本計画においても同様の地域区分を用いています。

7つの日常生活圏域の区分は下記のとおりです。

日常生活圏域	該当区域
高梁	川端町、内山下、本町、新町、小高下町、御前町、片原町、石火矢町、伊賀町、頼久寺町、中之町、下町、中間町、鍛冶町、向町、寺町、八幡町、甲賀町、間之町、荒神町、柿木町、大工町、南町、鉄砲町、弓之町、松原通、東町、栄町、正宗町、旭町、浜町、上谷町、下谷町、原田北町、原田南町、中原町、横町、段町、奥万田町、和田町、松原町、落合町、玉川町、松山、高倉町大瀬八長、高倉町田井（高山）
高梁北	川面町、中井町、宇治町、高倉町田井（肉谷・高山除く）、高倉町飯部
高梁東	津川町、巨瀬町、高倉町田井（肉谷）
有漢	有漢町
成羽	成羽町
川上	川上町
備中	備中町



第2項 人口推計データの整理

(1) 地域の概要

【7つの日常生活圏域の概要】

- 本市の人口の約半数は高梁地域に居住しており、高梁地域の人口密度が突出して高くなっています。
- 一方で、備中地域では市内最大の面積に対して市内最少の人口が居住しているため、人口密度が突出して低くなっています。

図表 3-1 7つの日常生活圏域の概要

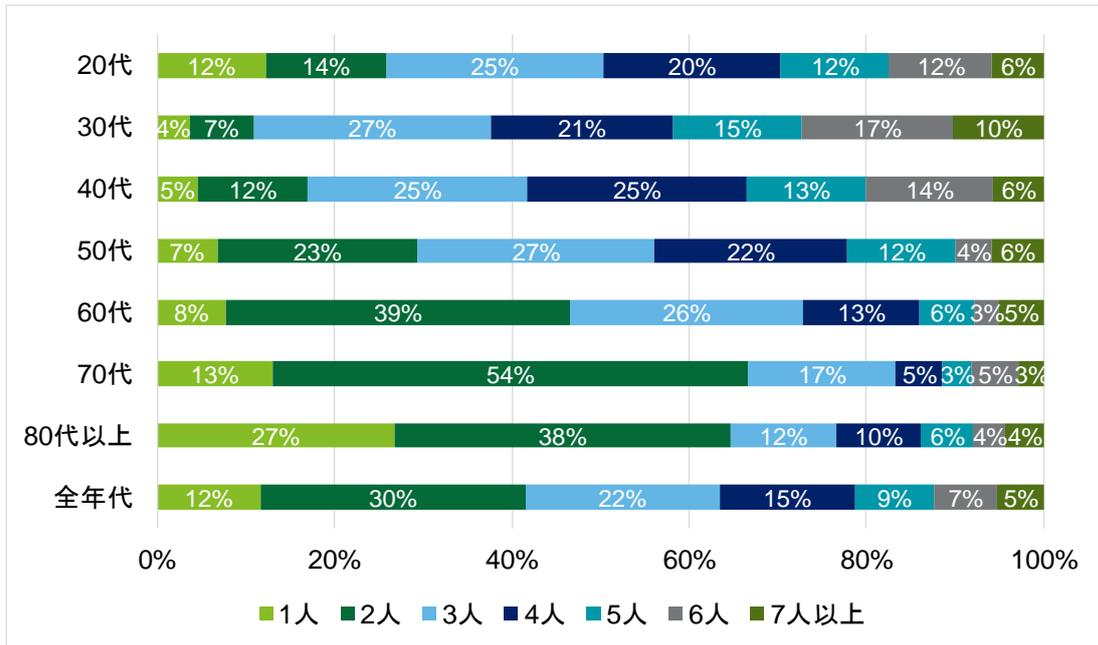
	人口 (人)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	世帯数 (世帯)	世帯当たり人員 (人/世帯)
高梁	15,395	91.6	168.0	6,889	2.2
高梁北	3,104	101.2	30.7	1,185	2.6
高梁東	2,268	36.7	61.9	824	2.8
有漢	2,173	46.6	46.6	825	2.6
成羽	4,430	81.2	54.6	1,793	2.5
川上	2,738	86.7	31.6	1,074	2.5
備中	1,967	103.0	19.1	891	2.2
市全域	32,075	547.0	58.6	13,481	2.4

出所：平成27年国勢調査、2015年農林業センサス

【世帯当たり人員】

- 若年層ほど3人以上の世帯の割合が大きく、高年齢層ほど単身世帯の割合が大きい傾向にあります。
- 特に、80代以上の単身世帯は27%に達し、全年代を通して最多となっています。

図表 3-2 年齢区分ごとの世帯当たり人員の比率

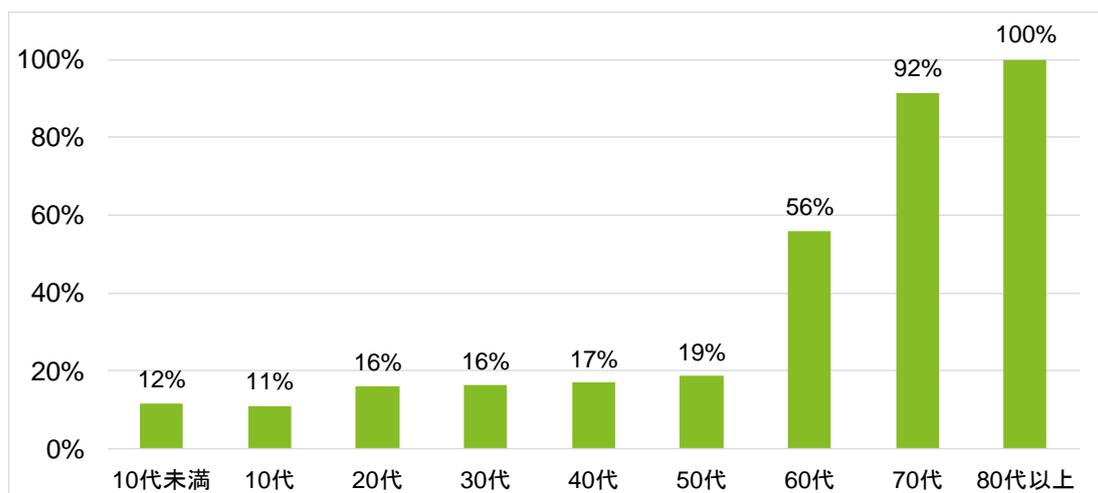


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査報告書

【高梁市国民健康保険・後期高齢者医療保険の加入者割合】

- 50代以下では加入率は20%以下ですが、60代では56%、70代以上ではほぼ全員が加入しています。

図表 3-3 年齢区分別の高梁市国民健康保険・後期高齢者医療保険に加入している割合



出所：平成27年国勢調査、高梁市国民健康保険及び後期高齢者医療保険の加入者統計をもとに算出

*1:本数値は高梁市国民健康保険及び後期高齢者医療保険の加入者を国勢調査の人口で除した値である。

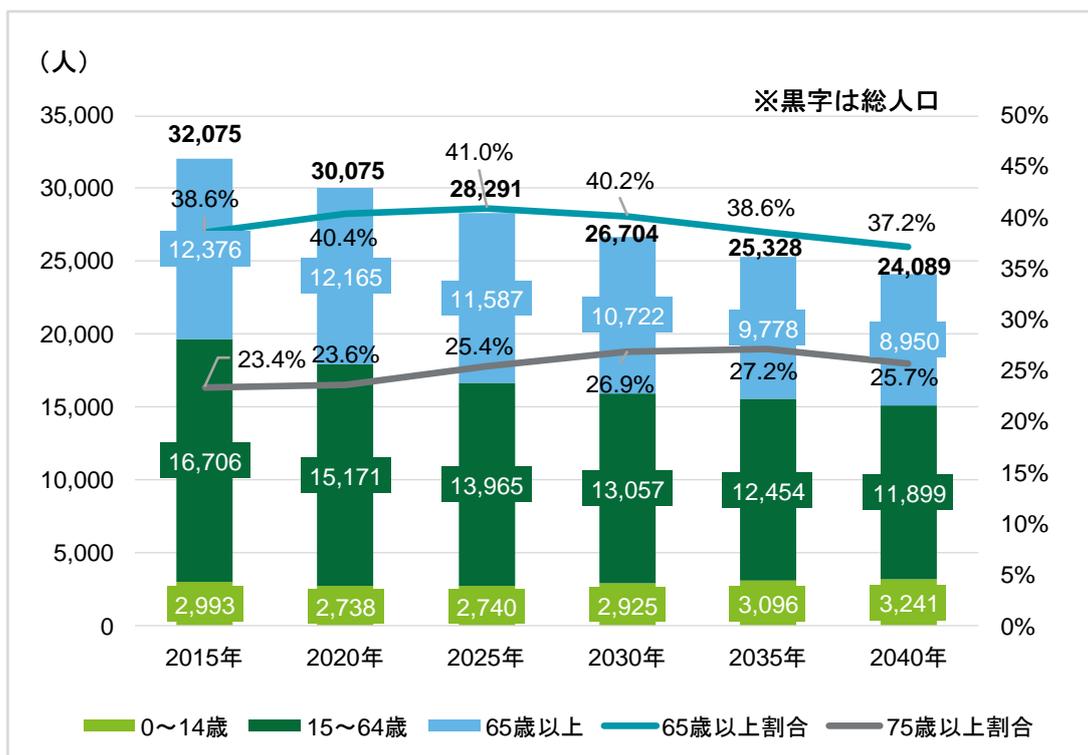


(2) 人口

【本市の人口推移】

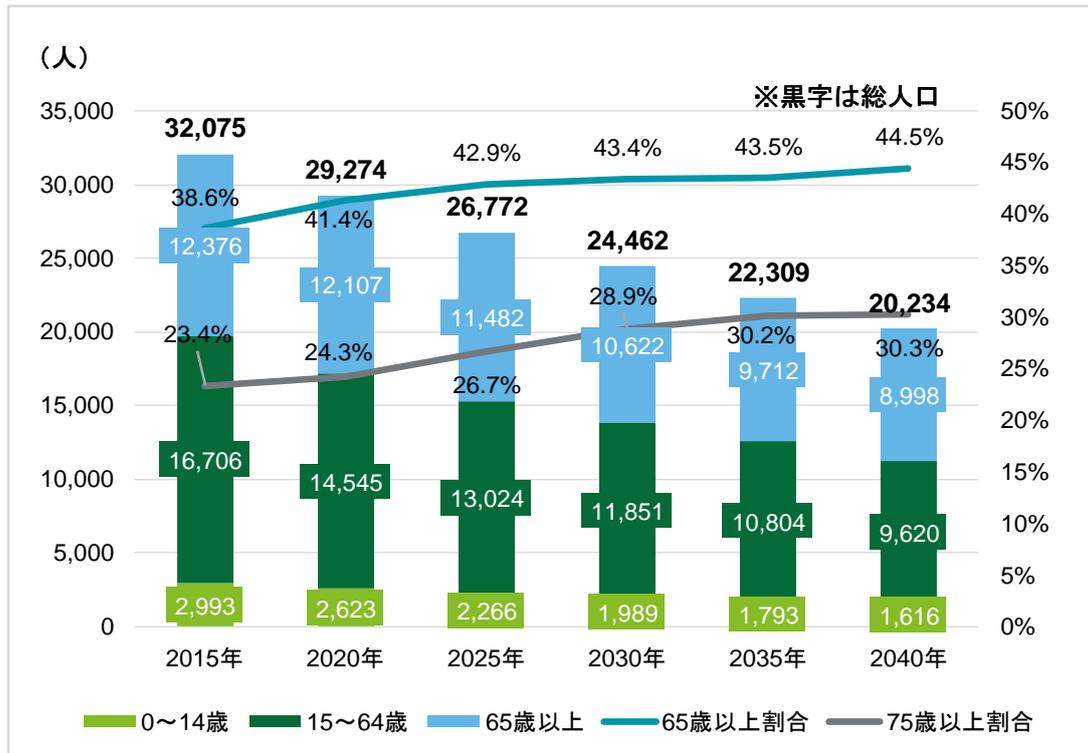
- 高梁市の平成27(2015)年時点の人口は32,075人、65歳以上割合は38.6%、75歳以上割合は23.4%です。
- 高梁市人口ビジョンに基づく推計では、平成52(2040)年に向けて人口は減少し続け、平成52(2040)年時点で人口は2015年の75%にまで低下しますが、65歳以上割合のピークは平成37(2025)年、75歳以上割合のピークは平成47(2035)年となっており、ピークを迎えた後は高齢者人口割合は緩やかに低下していきます。
- 社人研推計では、平成52(2040)年時点で人口は2015年の60%にまで低下します。また、65歳以上割合、75歳以上割合ともに、平成52(2040)年まで上昇し続けます。

図表 3-4 人口ビジョンに基づく本市の年齢3区分別の人口推計



出所：高梁市人口ビジョン、平成27年国勢調査をもとに推計

図表 3-5 社人研推計に基づく本市の年齢3区別の人口推計



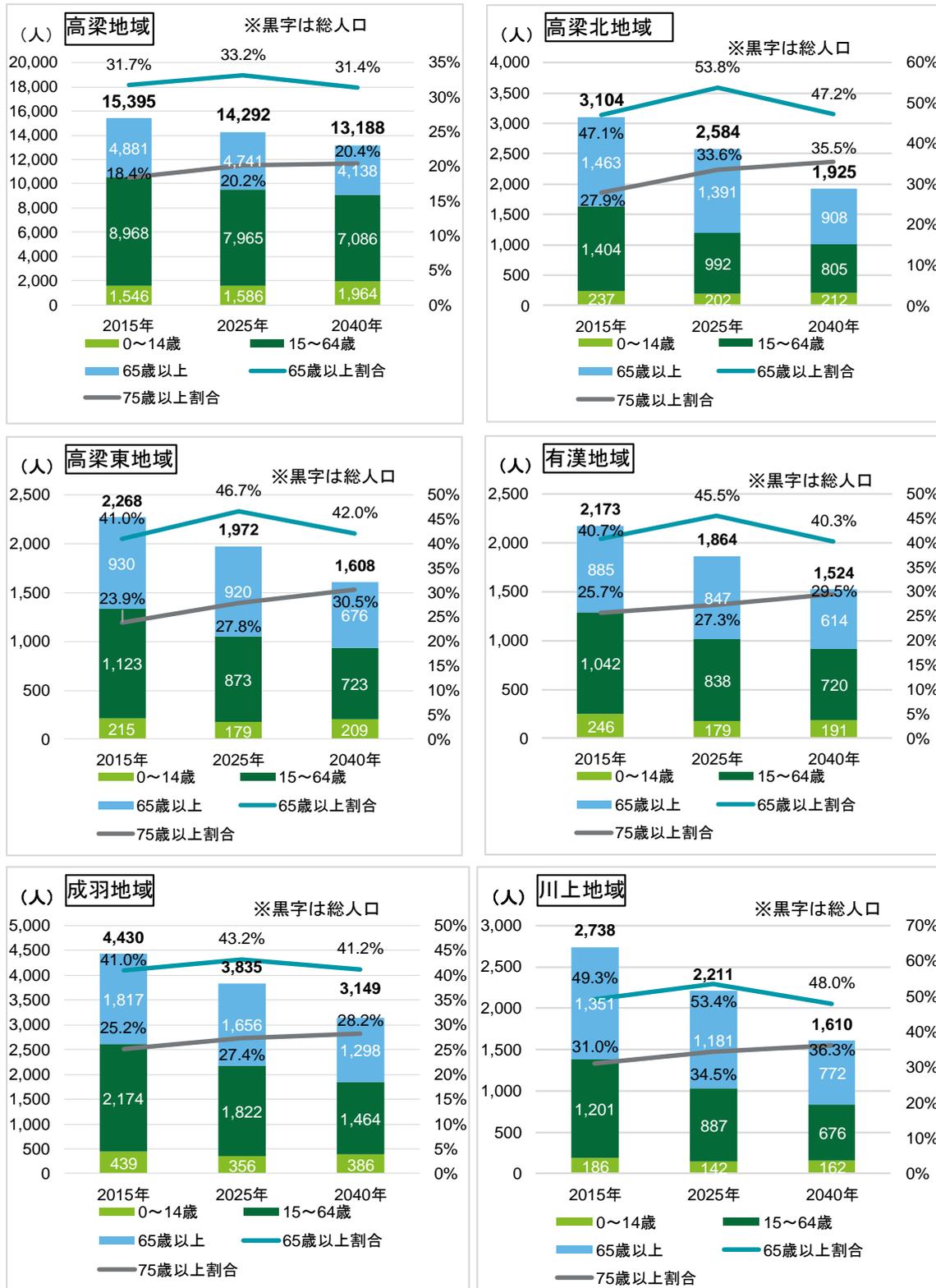
出所：平成 22 年国勢調査、平成 27 年国勢調査、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成 25（2013）年 3 月推計）」をもとに推計

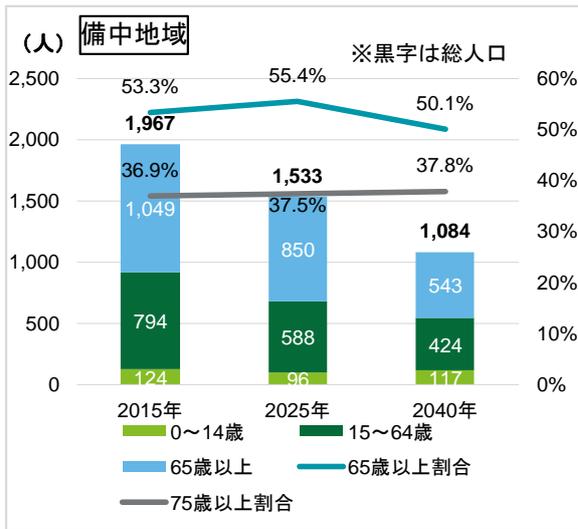
【地域別の人口推移】

- 人口ビジョンに基づく推計では、全ての地域において人口減少が進行するものの、65歳以上割合は平成 37（2025）年をピークに下降に転じます。
- 社人研推計では、人口ビジョンに基づく推計と比較して人口減少がより一層進行し、更に 65歳以上割合も上昇傾向を維持します。



図表 3-6 人口ビジョンに基づく地域別・年齢3区分別の人口推計

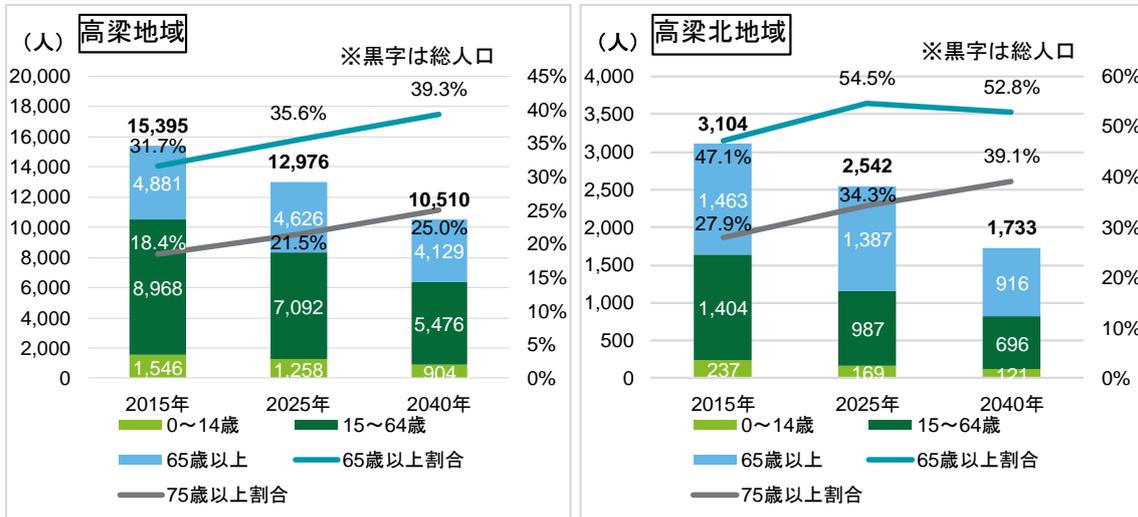


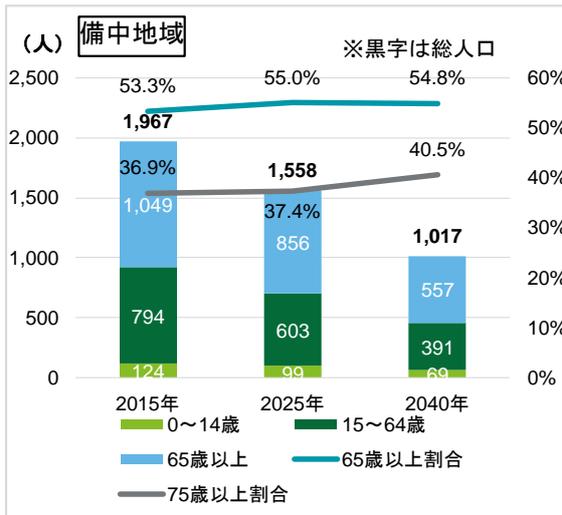
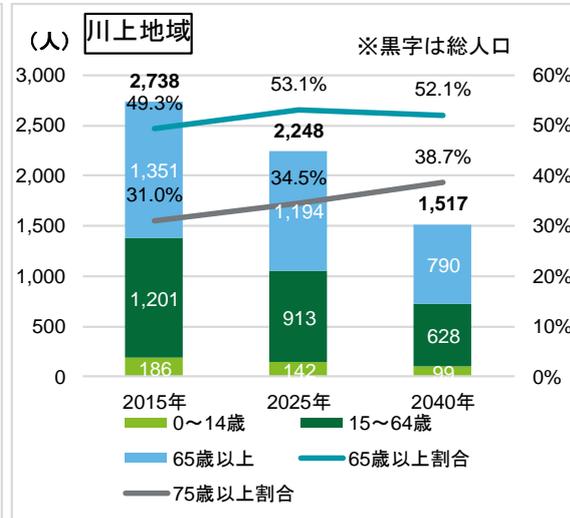
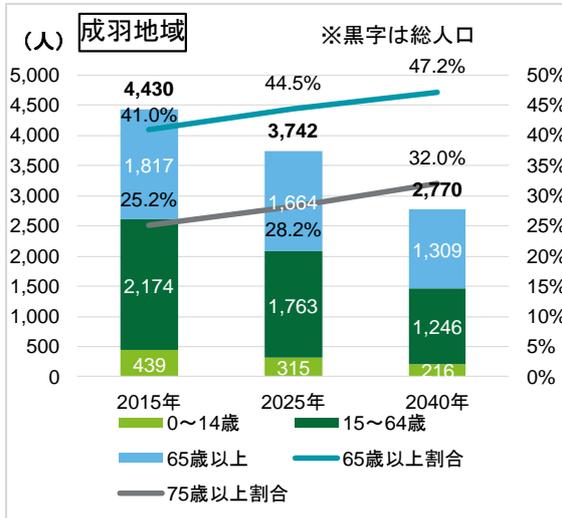
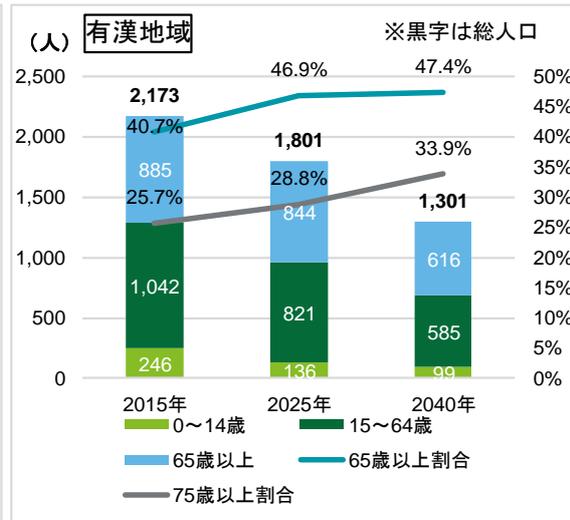
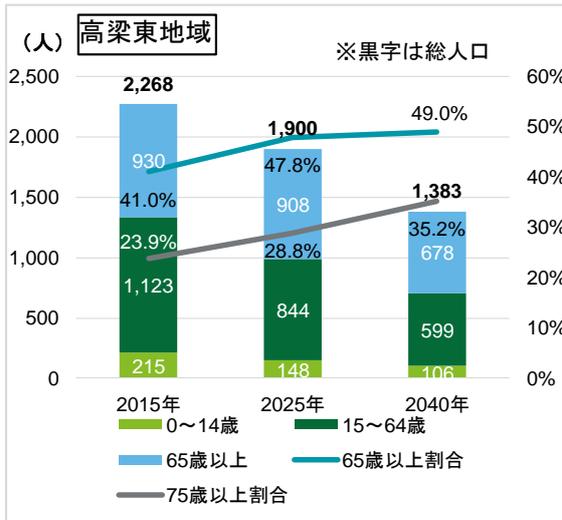


出所：平成 27 年国勢調査、高梁市人口ビジョンをもとに推計

*1：国勢調査データには年齢不詳の人口が含まれており、年齢区分別人口を算出するには年齢不詳の人口を按分処理する必要がある。国勢調査においては、高梁市全体の人口に関しては按分処理後の年齢区分別人口が報告されているが、各地域の按分処理後の年齢区分別人口は報告されていない。そのため、本計画においては、高梁市全体の按分処理と同様の係数で各地域の年齢不詳の人口を按分処理し、各地域の年齢区分別人口を算出した。

図表 3-7 社人研推計に基づく地域別・年齢3区分別の人口推計





出所：平成22年国勢調査、平成27年国勢調査、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25年（2013）年3月推計）」をもとに推計

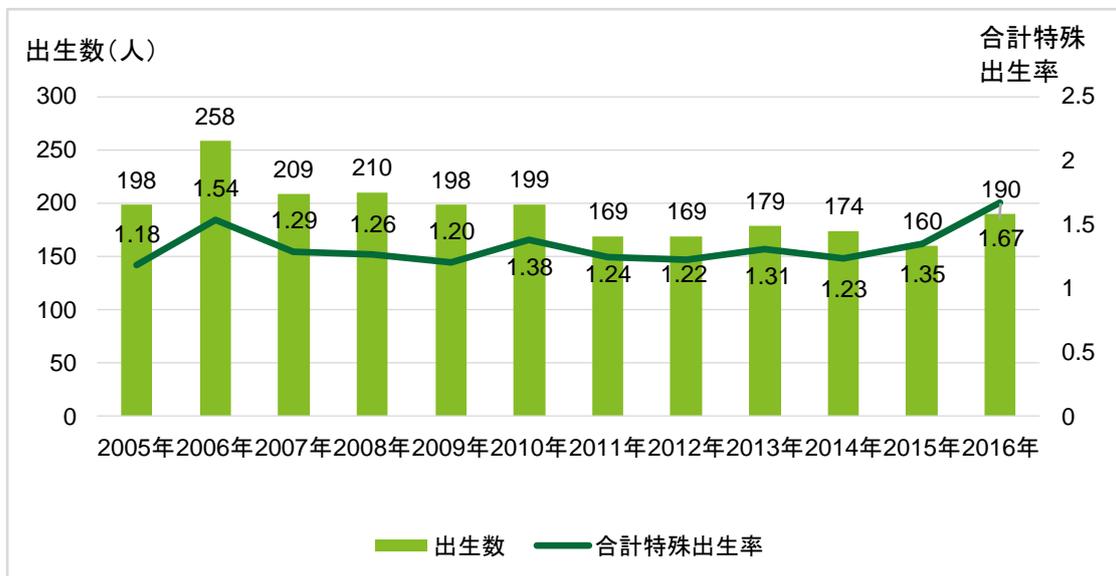
*1：2015年人口は、図3-6と同様に年齢不詳人口を按分処理したものを掲出した。

(3) 出生

【出生数及び合計特殊出生率】

- 平成 17 (2005) 年以降の本市における年間出生数は、平成 18 (2006) 年にピークを迎えた後は減少傾向にあり、平成 27 (2015) 年時点で 160 人となっていました。平成 28 (2016) 年では増加し 190 人となっています。
- 合計特殊出生率は 1.2~1.4 の間で推移していましたが、平成 28 (2016) 年では 1.67 となっています。

図表 3-8 本市における出生数及び合計特殊出生率の推移



出所：厚生労働省「人口動態統計」

(4) 死亡

【平均寿命と日常生活動作が自立している期間（～要介護1）】

- 平成 26 (2014) 年における平均寿命は、女性が男性より 7.0 歳長くなっていますが、日常生活動作が自立している期間（～要介護1）は 5.3 歳差となっています。
- 「自立していない期間」は男性が約 1.6 年であるのに対して女性では約 3.3 年となっています。

図表 3-9 本市における男女別の平均寿命及び日常生活動作が自立している期間（～要介護1）

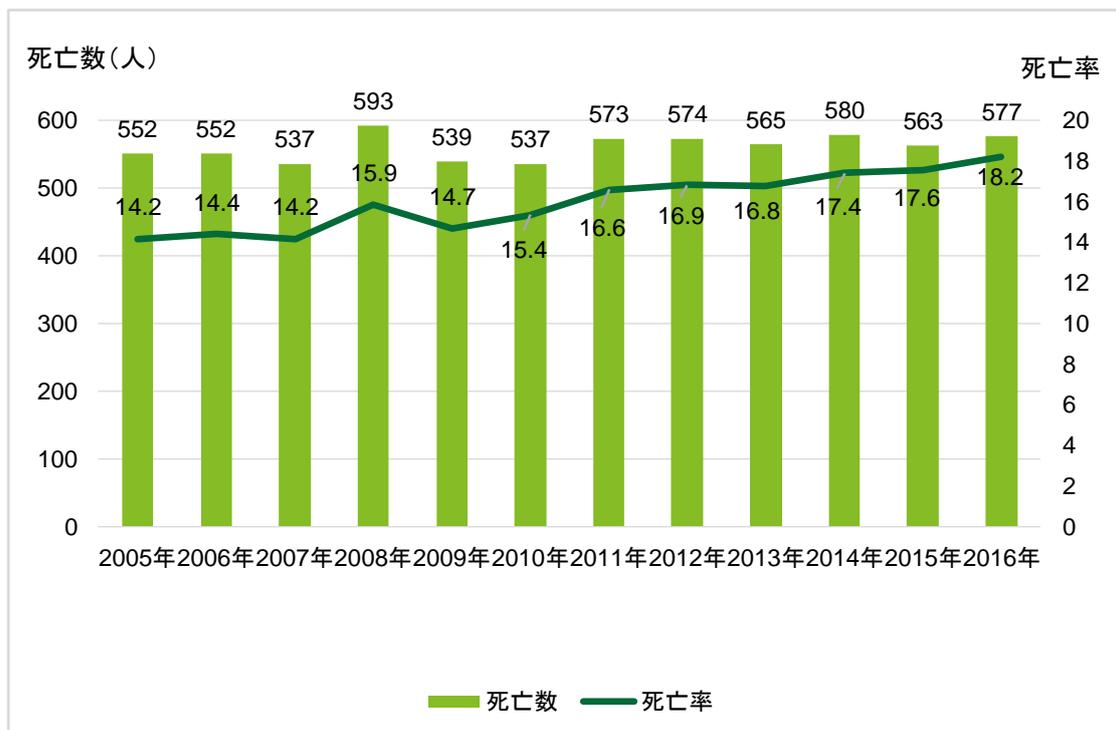
	平均寿命	日常生活動作が自立している期間（～要介護1）
男性	80.6 歳	79.0 歳
女性	87.6 歳	84.3 歳

出所：備中県民局管内市町別健康寿命の算定結果

【死亡数の推移】

- 死亡数は平成 23（2011）年以降、560 人～580 人で推移しています。
- 人口千人に対する死亡率は平成 17（2005）年から増加傾向にあり、10 年間で約 2 割増加しています。

図表 3-10 本市における死亡数及び死亡率（人口千対）の推移



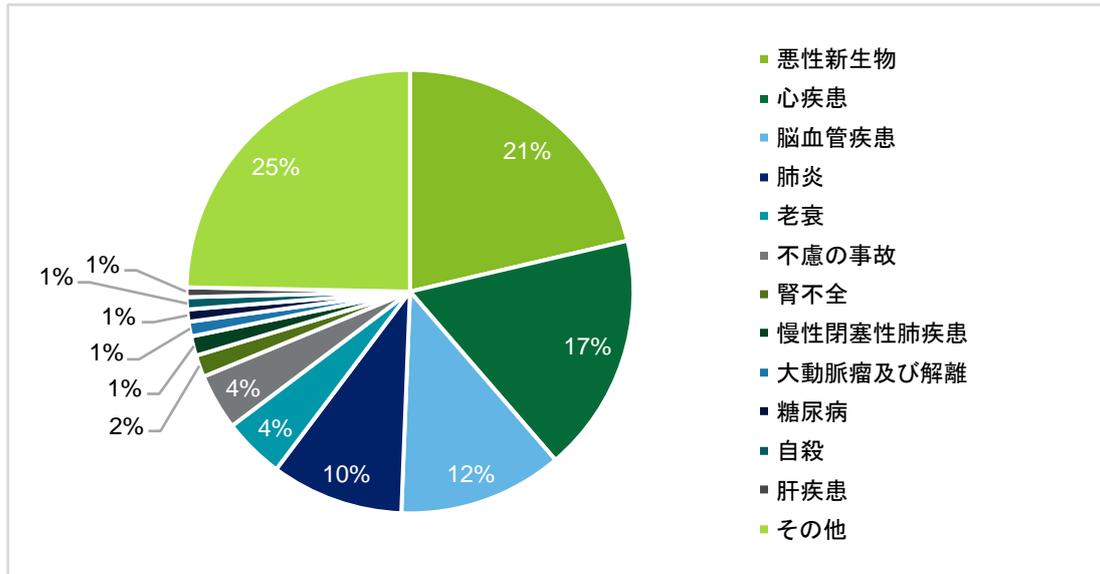
出所：厚生労働省「人口動態統計」

*1：死亡率は、各年の10月1日時点の住民基本台帳の人口をもとに算出した。

【主な死因の内訳】

- 平成 27（2015）年において、最も多い死因は悪性新生物であり、全体の21%を占めています。
- 次いで心疾患、脳血管疾患が多く、悪性新生物を含むこれら3疾患が全体の約半数を占めています。

図表 3-1 1 本市における主な死因の内訳

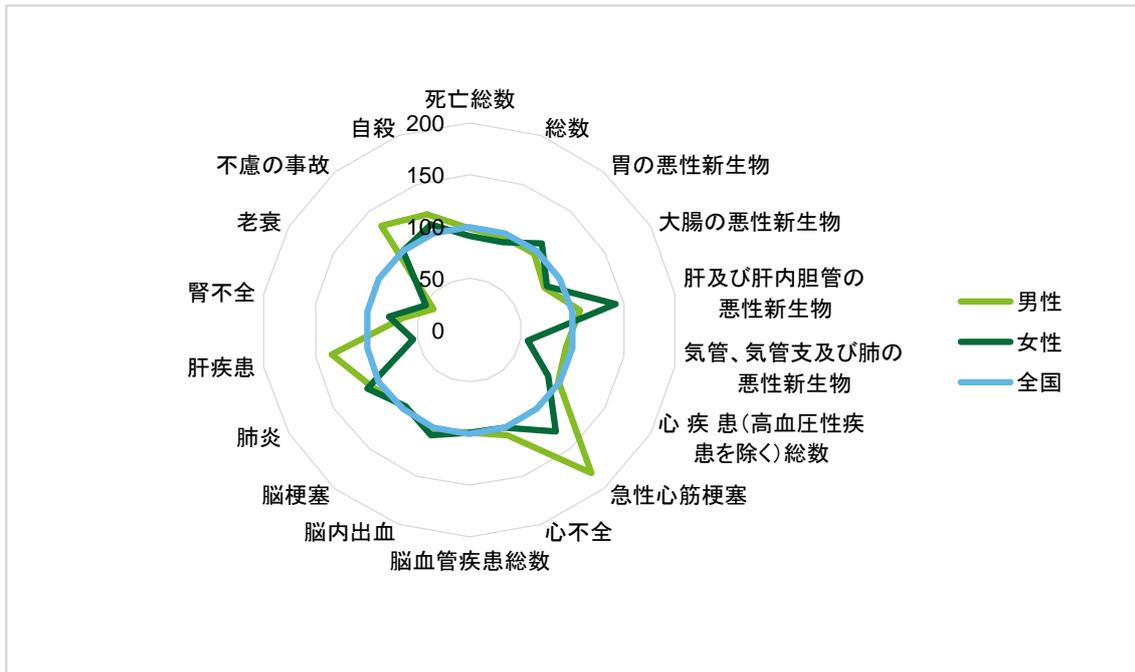


出所：厚生労働省「人口動態統計」

【標準化死亡比】

- 本市の標準化死亡比に関しては、男性・女性ともに腎不全・老衰の値が低く、急性心筋梗塞の値が高くなっています。
- 男性では急性心筋梗塞や肝疾患による死亡が多く、女性では肝及び肝内胆管の悪性新生物による死亡が多くなっています。

図表 3-12 本市における男女別の標準化死亡比



出所：厚生労働省「人口動態統計特殊報告（平成20～24年人口動態保健所・市区町村別統計）」



第2節 医療需要の状況

第1項 患者数及び受療率

(1) 推計方法

【患者数の推計方法】

平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータと平成27年国勢調査より各地域における性・年齢区分別の受療率を算出し、受療率は平成52(2040)年まで一定と仮定して、受療率に各年における性・年齢区分別人口を乗することで、患者数を推計しました。なお、本節では市外への流出患者も含めた医療需要の総量を可視化するため、患者居住地域を基準とした患者数を記載していません。

その際、平成28年度市国保及び後期高齢者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、平成28年度市国保及び後期高齢者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いました。

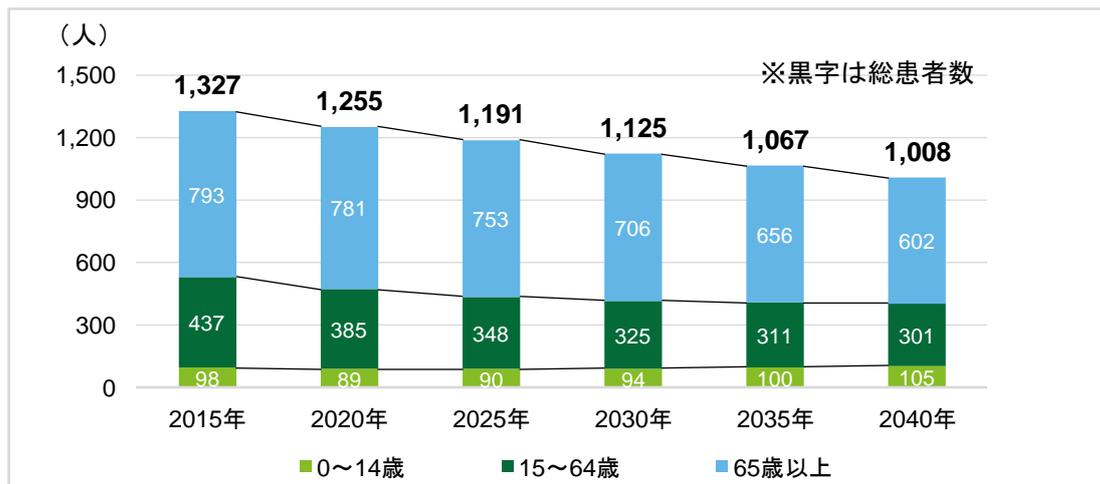
また、1日当たり患者数は、各レセプトの診療実日数の総和を医療機関の稼働日数で除して算出しました。稼働日数は、外来診療は日曜・祝日を除いた年間297日、入院診療は年間365日としました。

(2) 外来受療

【本市の年齢3区分別の1日当たり外来患者数及び外来受療率の推移】

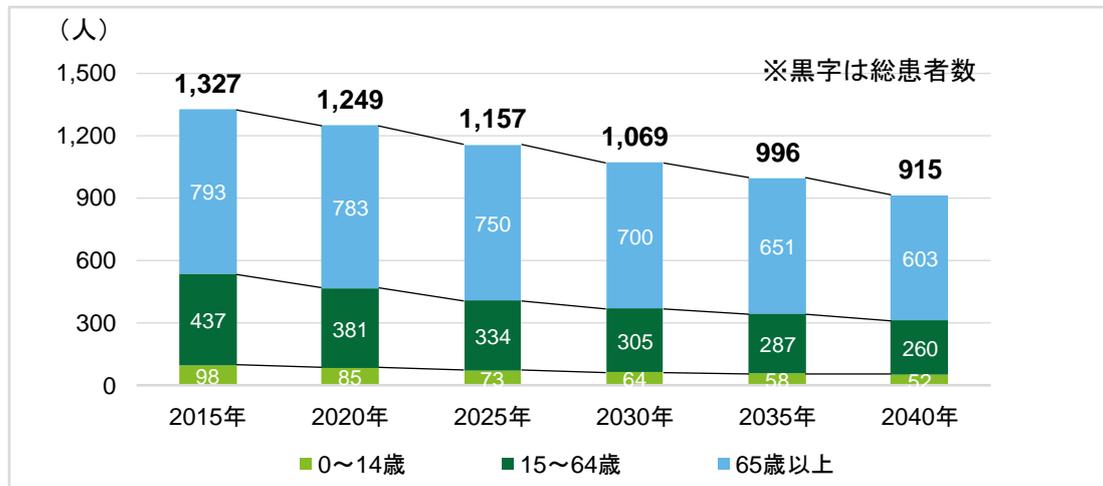
- 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合、15歳以上の外来患者数は減少し続けますが、14歳以下の外来患者数は平成37(2025)年を境に増加に転じます。
- 社人研推計に沿った人口推移となった場合、平成52(2040)年まで全年代において外来患者数は減少し続けます。
- なお、本市の介護施設が充実した状況にあることを踏まえると、施設内での医療サービスの提供により、外来受療率は推計以上に低下する可能性も考えられます。

図表 3-13 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の年齢3区分別の1日当たり外来患者数の推計



出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョンをもとに推計

図表 3-14 社人研推計に沿った人口推移となった場合の年齢3区分別の1日当たり外来患者数の推計

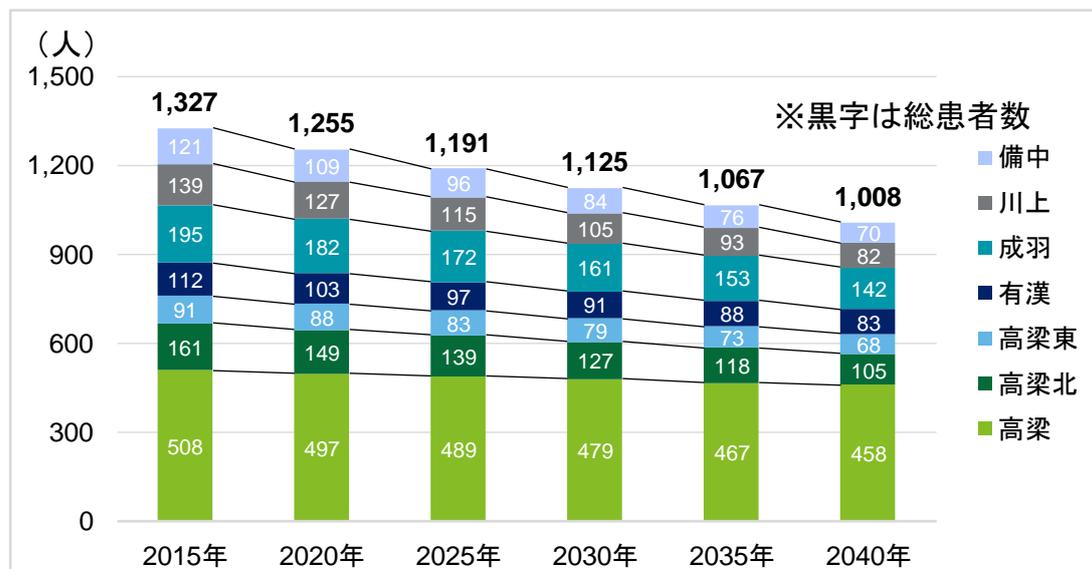


出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計

【本市の患者居住地域別の1日当たり外来患者数の推移】

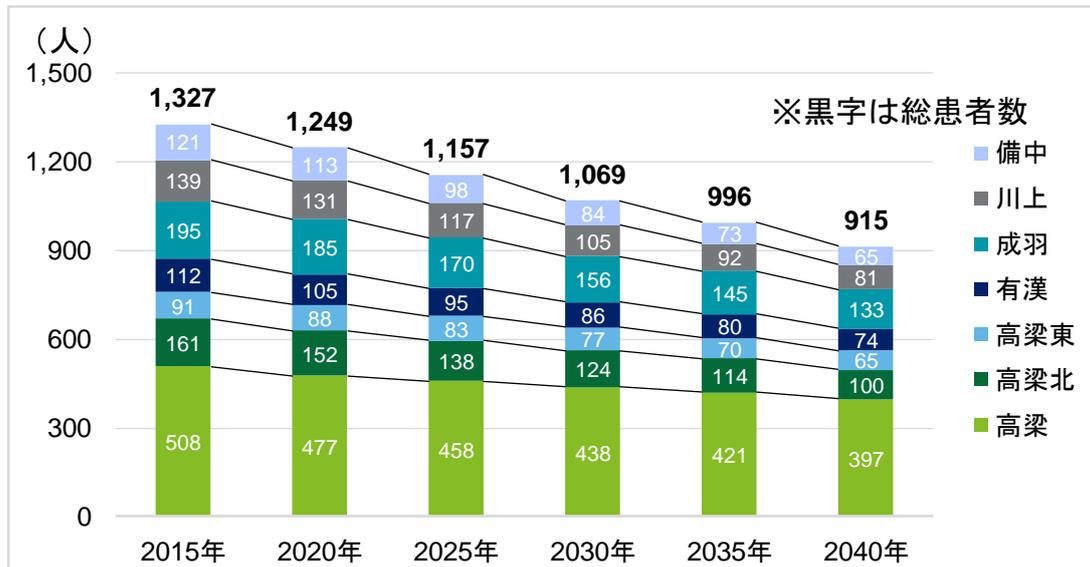
- 平成37（2025）年に向けて市内全ての地域で患者数が減少します。
- 人口ビジョンに沿った推計と社人研推計に沿った推計で、傾向に大きな差はありません。

図表 3-15 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の患者居住地域別の1日当たり外来患者数



出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョンをもとに推計

図表 3-16 社人研推計に沿った人口推移となった場合の患者居住地域別の1日当たり外来患者数



出所：平成 27 年国勢調査、平成 28 年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成 25（2013）年 3 月推計）」をもとに推計



【疾病別の1日当たり外来患者数の推計】

- 平成37（2025）年に向けて全ての疾病の患者数が減少します。
- 人口ビジョンに沿った推計と社人研推計に沿った推計で、傾向に大きな差はありません。

図表 3-17 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の疾病別の1日当たり外来患者数の推計

(単位：人)

疾病大分類	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
感染症及び寄生虫	39.0	36.3	34.5	33.5	31.9	29.4
新生物	47.4	44.9	42.6	40.0	37.5	35.2
血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	6.5	6.2	6.0	5.7	5.3	4.7
内分泌、栄養及び代謝疾患	137.5	129.1	120.8	112.1	103.1	94.3
精神及び行動の障害	89.6	83.6	78.2	74.9	73.3	70.8
神経系の疾患	70.0	67.5	64.2	60.0	57.7	54.3
眼及び付属器の疾患	59.0	55.8	52.8	49.6	45.9	43.1
耳及び乳様突起の疾患	18.9	17.7	16.8	15.9	15.2	14.7
循環器系の疾患	286.8	278.3	266.5	251.4	239.8	224.5
呼吸器系の疾患	127.7	120.3	116.6	114.1	113.6	112.8
消化器系の疾患	70.3	66.9	63.2	58.3	54.5	51.5
皮膚及び皮下組織の疾患	53.0	50.1	48.5	46.2	44.2	42.9
筋骨格系及び結合組織の疾患	143.7	133.9	126.8	120.1	111.0	100.4
腎尿路生殖器系の疾患	96.7	88.8	81.1	74.5	69.0	67.4
妊娠、分娩及び産じょく	1.0	1.1	1.2	1.1	1.0	0.9
周産期に発生した疾患	0.5	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5
先天奇形、変形及び染色体異常	2.9	2.7	2.6	2.7	2.8	2.8
病状、徴候及び異常臨床 所見・異常検査所見で 他に分類されないもの	29.2	27.3	26.0	25.0	23.7	21.9
損傷、中毒及びその他の 外因の影響	47.9	44.4	42.0	39.6	37.5	35.8
合計	1,327.5	1,255.3	1,191.0	1,125.1	1,067.3	1,008.0

出所：出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョンをもとに推計

*1：「疾病大分類」とは平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータにおける主病名（大分類）を指す。

*2：小数点以下第2位を四捨五入しているため、各疾病の患者数を足し合わせた人数、「合計」として記載している人数、他図表で記載している患者数がそれぞれ合致しない場合がある。

図表 3-18 社人研推計に沿った人口推移となった場合の疾病別の1日当たり
外来患者数の推計

(単位：人)

疾病大分類	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
感染症及び寄生虫	39.0	35.9	33.3	30.8	28.0	25.2
新生物	47.4	44.7	41.5	38.8	36.4	33.6
血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	6.5	6.2	5.8	5.4	4.9	4.4
内分泌、栄養及び代謝疾患	137.5	128.7	119.6	110.5	101.1	92.2
精神及び行動の障害	89.6	83.1	75.8	69.1	64.6	59.2
神経系の疾患	69.9	68.2	63.8	59.1	56.3	52.3
眼及び付属器の疾患	59.0	56.0	51.4	46.9	42.7	38.9
耳及び乳様突起の疾患	18.9	17.2	15.4	13.8	12.4	11.2
循環器系の疾患	286.8	280.1	266.2	249.9	238.3	222.4
呼吸器系の疾患	127.7	116.7	104.4	94.7	87.2	79.0
消化器系の疾患	70.4	66.9	61.7	56.5	53.2	49.2
皮膚及び皮下組織の疾患	53.0	48.6	43.9	39.9	36.3	33.1
筋骨格系及び結合組織の疾患	143.7	133.5	125.6	117.7	108.1	98.3
腎尿路生殖器系の疾患	96.7	88.1	79.9	73.5	69.0	64.2
妊娠、分娩及び産じょく	1.0	1.0	0.9	0.8	0.7	0.6
周産期に発生した疾患	0.5	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2
先天奇形、変形及び染色体 異常	2.9	2.7	2.4	2.1	1.9	1.7
病状、徴候及び異常臨床 所見・異常検査所見で 他に分類されないもの	29.2	26.7	24.7	22.6	20.5	18.3
損傷、中毒及びその他の 外因の影響	47.9	44.2	40.3	36.9	34.0	31.0
合計	1,327.5	1,248.8	1,157.0	1,069.3	995.8	915.1

出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計

*1：「疾病大分類」とは平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータにおける主病名（大分類）を指す。

*2：小数点以下第2位を四捨五入しているため、各疾病の患者数を足し合わせた人数、「合計」として記載している人数、他図表で記載している患者数がそれぞれ合致しない場合がある。



【診療科別の1日当たり外来患者数の推計】

- 人口ビジョンに沿った推計では、平成 37（2025）年までは全ての診療科で外来患者が減少しますが、平成 42（2030）年以降は小児科の患者が増加します。
- 社人研推計に沿った推計では、平成 52（2040）年まで全ての診療科で外来患者が減少します。

図表 3-19 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の診療科別の1日当たり外来患者数の推計

(単位：人)

診療科	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
内科系	713.3	679.3	641.9	600.5	565.6	526.6
外科系	47.6	45.3	43.1	40.5	38.0	35.7
整形外科系	188.2	175.3	165.9	156.8	145.6	133.5
産婦人科系	20.1	19.6	19.0	17.2	15.6	17.1
小児科系	53.6	50.4	51.1	53.2	56.5	59.5
耳鼻咽喉科系	43.7	40.4	37.9	35.8	34.7	34.3
皮膚・泌尿器科系	82.9	77.9	75.0	72.5	69.8	66.5
精神科系	110.6	103.2	96.6	91.9	88.6	84.7
脳神経外科系	8.1	7.8	7.5	6.9	6.7	6.8
心臓血管外科系	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
その他	59.0	55.8	52.8	49.6	46.0	43.1
合計	1,327.5	1,255.3	1,191.0	1,125.1	1,067.3	1,008.0

出所：出所：平成 27 年国勢調査、平成 28 年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョンをもとに推計

*1：診療科は、平成 28 年度市国保及び後期高齢者レセプトデータにおける主病名（中分類）をもとに区分した。

*2：小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、各診療科の患者数を足し合わせた人数、「合計」として記載している人数、他図表で記載している患者数がそれぞれ合致しない場合がある。

図表 3-20 社人研推計に沿った人口推移となった場合の診療科別の1日当たり外来患者数の推計

(単位：人)

診療科	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
内科系	713.3	680.2	636.6	592.0	555.4	513.1
外科系	47.6	45.1	42.0	39.2	36.7	33.9
整形外科系	188.2	174.8	163.2	152.1	139.8	127.2
産婦人科系	20.1	19.0	17.4	15.5	15.1	14.3
小児科系	53.6	47.3	40.5	35.8	32.3	29.1
耳鼻咽喉科系	43.7	40.0	35.0	31.3	28.8	26.2
皮膚・泌尿器科系	82.9	76.2	69.8	64.2	58.8	53.6
精神科系	110.6	102.2	93.4	85.3	79.3	72.1
脳神経外科系	8.1	7.8	7.4	6.9	6.8	6.4
心臓血管外科系	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
その他	59.0	56.0	51.4	46.9	42.7	38.9
合計	1,327.5	1,248.8	1,157.0	1,069.3	995.8	915.1

出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計

*1：診療科は、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータにおける主病名（中分類）をもとに区分した。

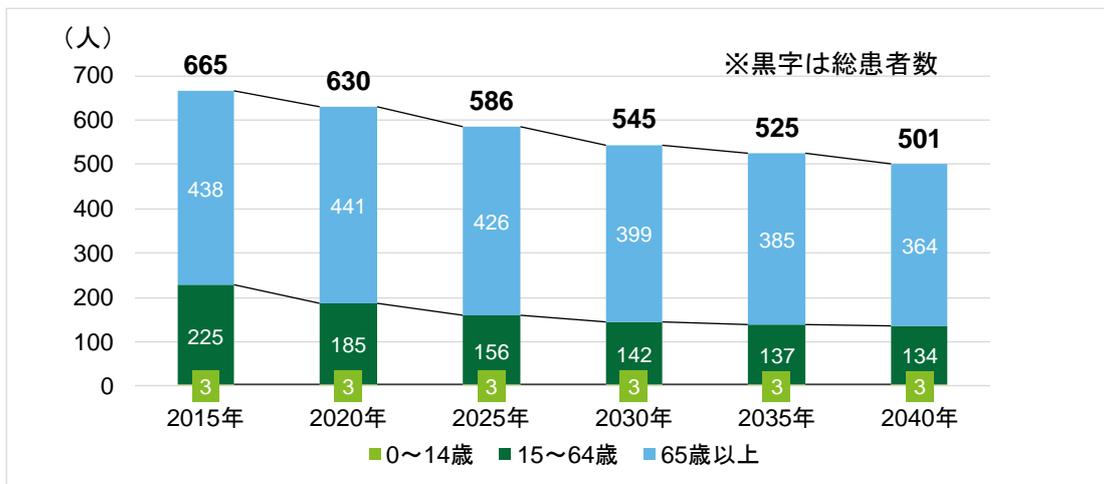
*2：小数点以下第2位を四捨五入しているため、各診療科の患者数を足し合わせた人数、「合計」として記載している人数、他図表で記載している患者数がそれぞれ合致しない場合がある。

(3) 入院受療

【本市の年齢3区分別の1日当たり入院患者数及び入院受療率の推移】

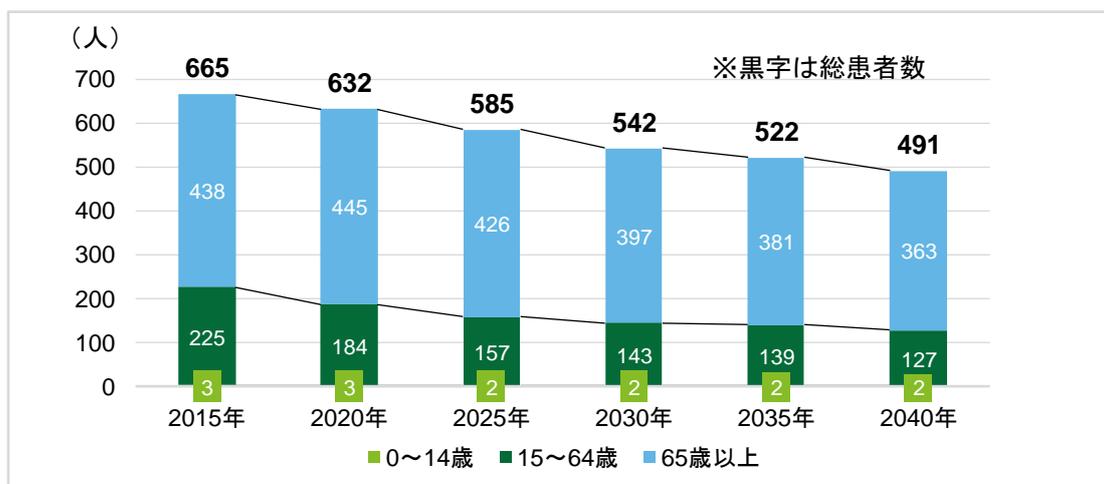
- 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合と社人研推計に沿った人口推移となった場合とで、ほぼ同じ傾向を示しており、平成52(2040)年に向けて入院患者数は減少し続けます。

図表 3-2 1 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の年齢3区分別の1日当たり入院患者数の推計



出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョンをもとに推計

図表 3-2 2 社人研推計に沿った人口推移となった場合の年齢3区分別の1日当たり入院患者数の推計

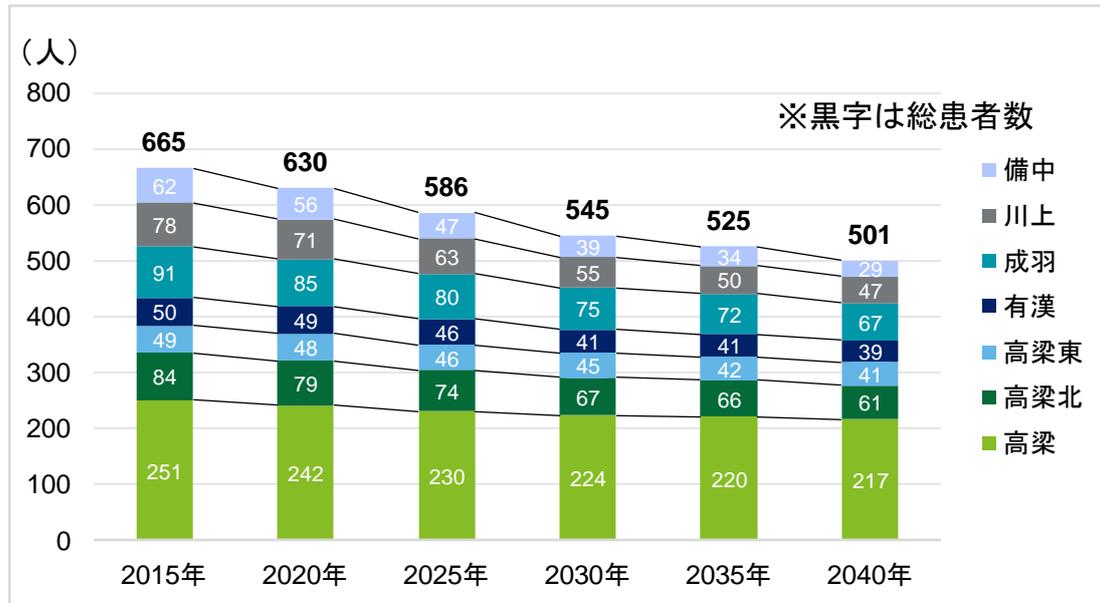


出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口(平成25(2013)年3月推計)」をもとに推計

【本市の患者居住地域別の1日当たり入院患者数の推移】

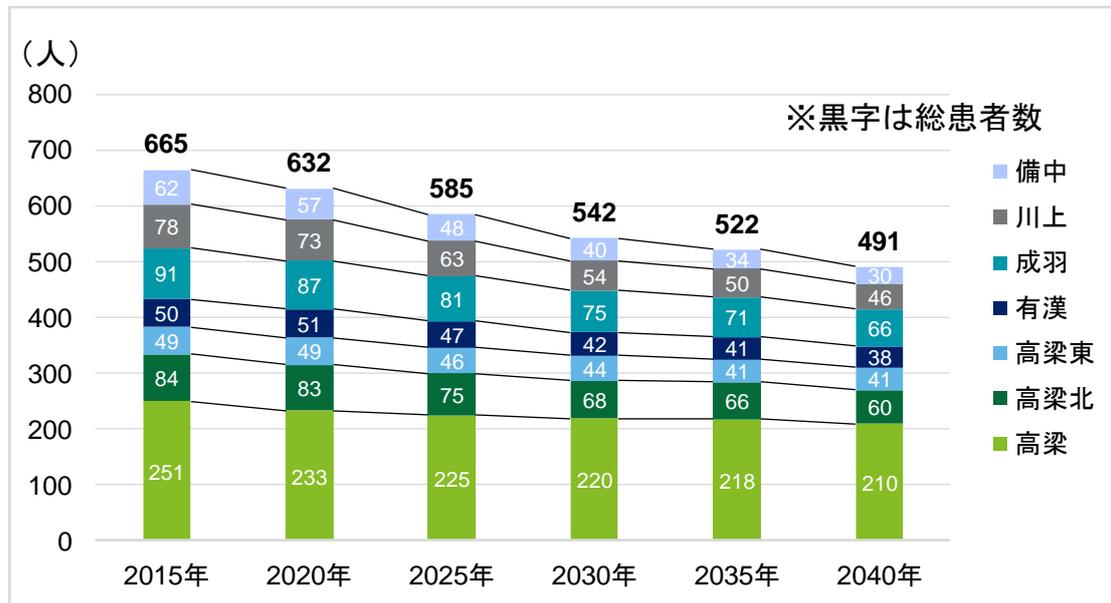
- 平成37（2025）年に向けて市内全ての地域で患者数が減少し、社人研推計に沿った場合と人口ビジョンに沿った場合とで同様の傾向を示します。

図表 3-23 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の患者居住地域別の1日当たり入院患者数



出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョンをもとに推計

図表 3-24 社人研推計に沿った人口推移となった場合の患者居住地別の1日当たり入院患者数



出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計



【疾病別の1日当たり入院患者数の推計】

- 平成37（2025）年に向けて全ての疾病の入院患者が減少します。
- 人口ビジョンに沿った推計と社人研推計に沿った推計で、傾向に大きな差はありません。

図表 3-25 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の疾病別の1日当たり入院患者数の推計

(単位：人)

疾病大分類	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
感染症及び寄生虫	10.7	10.5	10.1	9.6	9.4	9.0
新生物	51.6	48.9	45.2	42.1	40.0	37.4
血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	1.9	1.9	1.9	1.7	1.5	1.4
内分泌、栄養及び代謝疾患	30.4	29.5	28.4	26.7	26.0	24.6
精神及び行動の障害	215.8	194.0	170.9	153.7	142.3	136.6
神経系の疾患	65.2	61.0	55.8	50.6	48.0	46.3
眼及び付属器の疾患	3.3	3.1	3.0	2.8	2.5	2.4
耳及び乳様突起の疾患	1.0	1.1	1.1	1.0	0.9	0.7
循環器系の疾患	97.3	95.9	91.5	86.2	86.2	83.3
呼吸器系の疾患	39.7	40.0	39.1	37.4	37.8	36.2
消化器系の疾患	24.6	23.3	22.0	20.9	20.0	18.5
皮膚及び皮下組織の疾患	7.9	7.7	7.2	6.9	6.8	6.4
筋骨格系及び結合組織の疾患	27.3	25.9	24.8	23.4	22.5	21.3
腎尿路生殖器系の疾患	14.2	13.9	13.4	12.8	12.8	12.0
妊娠、分娩及び産じょく	3.2	2.7	3.1	3.1	3.0	2.9
周産期に発生した疾患	1.5	1.3	1.4	1.5	1.5	1.6
先天奇形、変形及び染色体異常	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6.3	6.4	6.6	6.4	6.6	6.3
損傷、中毒及びその他の外因の影響	63.4	62.6	60.3	57.8	56.9	53.8
合計	665.3	629.7	585.7	544.8	524.8	500.6

出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョンをもとに推計

*1：「疾病大分類」とは平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータにおける主病名（大分類）を指す。

*2：小数点以下第2位を四捨五入しているため、各疾病の患者数を足し合わせた人数、「合計」として記載している人数、他図表で記載している患者数がそれぞれ合致しない場合がある。

図表 3-26 社人研推計に沿った人口推移となった場合の疾病別の1日当たり入院患者数の推計

(単位：人)

疾病大分類	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
感染症及び寄生虫	10.7	10.6	10.2	9.6	9.3	8.7
新生物	51.6	48.4	44.5	41.6	39.8	37.3
血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	1.9	1.9	1.9	1.7	1.5	1.4
内分泌、栄養及び代謝疾患	30.4	29.9	28.5	26.4	25.4	23.9
精神及び行動の障害	215.8	194.0	171.4	154.8	144.2	134.6
神経系の疾患	65.2	60.9	56.0	50.6	48.1	45.2
眼及び付属器の疾患	3.3	3.2	3.0	2.8	2.6	2.4
耳及び乳様突起の疾患	1.0	1.0	1.0	0.9	0.9	0.7
循環器系の疾患	97.3	96.9	91.9	86.2	85.9	82.4
呼吸器系の疾患	39.7	40.0	38.8	36.9	37.0	35.3
消化器系の疾患	24.6	23.4	22.0	20.8	19.8	18.3
皮膚及び皮下組織の疾患	7.9	7.6	7.2	6.9	6.8	6.4
筋骨格系及び結合組織の疾患	27.3	26.2	24.8	23.3	22.2	20.9
腎尿路生殖器系の疾患	14.2	13.9	13.3	12.6	12.5	11.7
妊娠、分娩及び産じょく	3.2	2.6	2.8	2.5	2.3	2.1
周産期に発生した疾患	1.5	1.2	1.0	0.9	0.8	0.8
先天奇形、変形及び染色体異常	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
病状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6.3	6.6	6.6	6.3	6.5	6.2
損傷、中毒及びその他の外因の影響	63.4	63.5	60.6	57.4	56.2	53.1
合計	665.3	632.0	585.5	542.4	521.8	491.3

出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計

*1：「疾病大分類」とは平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータにおける主病名（大分類）を指す。

*2：小数点以下第2位を四捨五入しているため、各疾病の患者数を足し合わせた人数、「合計」として記載している人数、他図表で記載している患者数がそれぞれ合致しない場合がある。



【診療科別の1日当たり入院患者数の推計】

- 人口ビジョンに沿った推計では、多くの診療科で入院患者が減少しますが、一部の診療科では横ばいとなります。
- 社人研推計に沿った推計では、平成 52（2040）年まで全ての診療科で入院患者が減少します。

図表 3-27 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の診療科別の1日当たり入院患者数の推計

診療科	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
内科	259.0	253.2	242.1	227.8	224.2	214.5
外科	55.3	52.8	49.0	45.7	43.3	40.4
整形外科	84.2	82.4	79.4	75.8	74.3	70.5
産婦人科	5.2	4.5	5.0	5.0	5.0	4.9
小児科	0.8	0.9	0.9	0.9	1.0	1.1
耳鼻咽喉科	1.4	1.3	1.3	1.3	1.1	0.9
皮膚・泌尿器科	14.9	14.7	13.8	13.2	13.5	12.7
精神科	222.8	200.5	176.3	158.0	145.8	140.4
脳神経外科	18.5	16.4	14.9	14.4	14.0	12.9
心臓血管外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	3.3	3.1	3.0	2.8	2.5	2.4
合計	665.3	629.7	585.7	544.8	524.8	500.6

出所：平成 27 年国勢調査、平成 28 年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョンをもとに推計

*1：診療科は、平成 28 年度市国保及び後期高齢者レセプトデータにおける主病名（中分類）をもとに区分した。

*2：小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、各診療科の患者数を足し合わせた人数、「合計」として記載している人数、他図表で記載している患者数がそれぞれ合致しない場合がある。



図表 3-28 社人研推計に沿った人口推移となった場合の診療科別の1日当たり入院患者数の推計

診療科	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
内科	259.0	254.7	243.0	227.5	222.6	211.2
外科	55.3	52.2	48.3	45.2	43.1	40.2
整形外科	84.2	83.7	79.7	75.3	73.4	69.4
産婦人科	5.2	4.2	4.3	3.8	3.5	3.2
小児科	0.8	0.7	0.6	0.6	0.5	0.5
耳鼻咽喉科	1.4	1.3	1.3	1.2	1.1	0.9
皮膚・泌尿器科	14.9	14.7	13.9	13.2	13.3	12.5
精神科	222.8	200.9	176.4	158.3	147.6	137.8
脳神経外科	18.5	16.3	15.0	14.5	14.2	13.1
心臓血管外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	3.3	3.2	3.0	2.8	2.6	2.4
合計	665.3	632.0	585.5	542.4	521.8	491.3

出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計

*1：診療科は、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータにおける主病名（中分類）をもとに区分した。

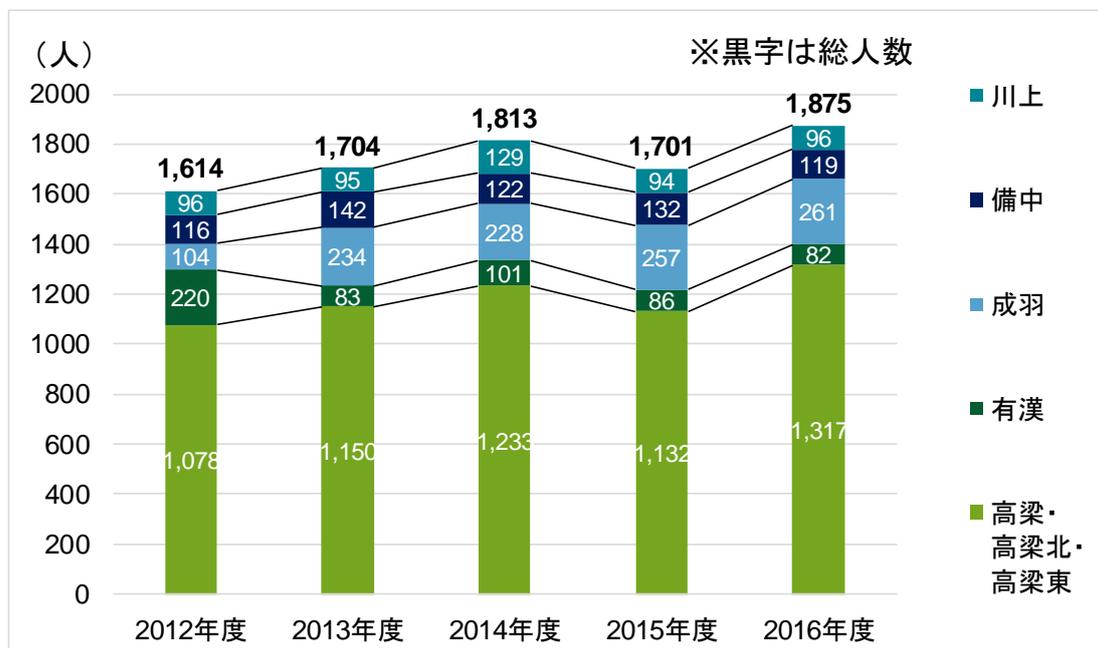
*2：小数点以下第2位を四捨五入しているため、各診療科の患者数を足し合わせた人数、「合計」として記載している人数、他図表で記載している患者数がそれぞれ合致しない場合がある。

(4) 救急医療

【救急搬送者数】

- 救急搬送に関しては、高梁・高梁北・高梁東地域からの搬送が最も多くなっています。
- 平成24(2012)年度から平成26(2014)年度まで増加し、平成27(2015)年度に減少に転じましたが、平成28(2016)年度には再び増加しています。

図表 3-29 地域別の救急搬送者数の推移

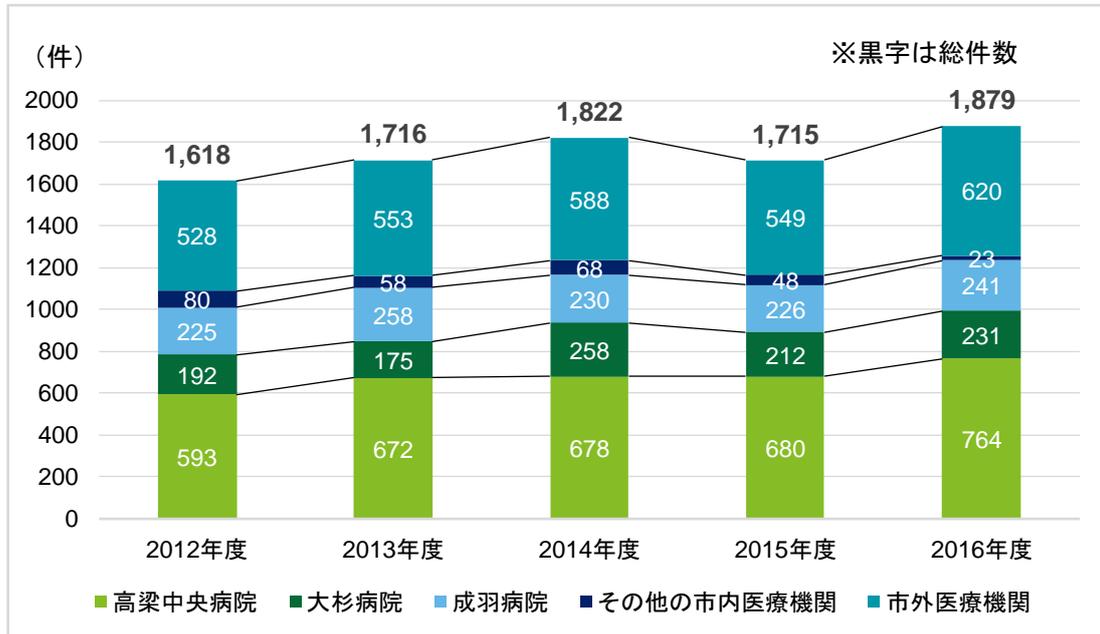


出所：高梁市消防本部調べ

【救急搬送先】

- 平成24(2012)年度から平成28(2016)年度まで、高梁中央病院への搬送が最多となっています。
- 3割以上の患者は市外医療機関へ搬送されています。

図表 3-30 搬送先医療機関別の救急搬送者数の推移



出所：高梁市消防本部調べ

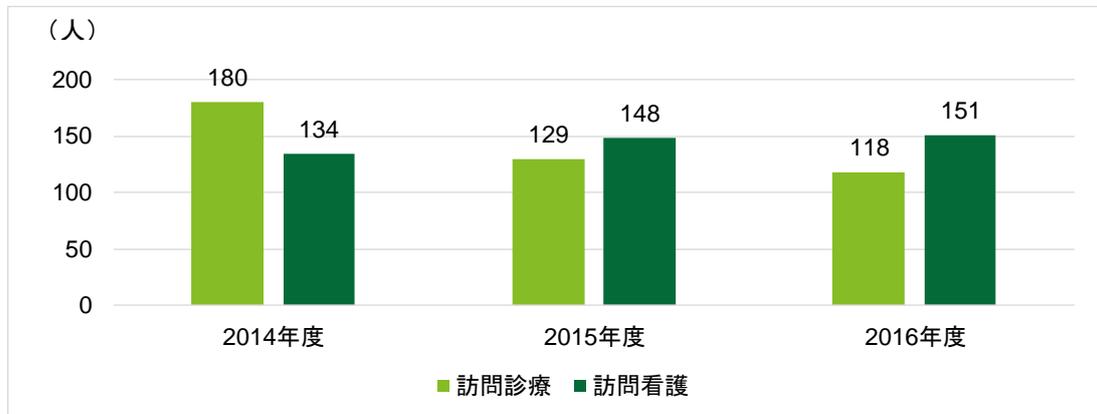
*1：高梁市消防本部から市外に出動することもあるため、地域別の救急搬送者数の合計とは合致しない。

(5) 在宅医療

【在宅患者数】

- 平成 28 (2016) 年度の在宅医療の患者数 (1 か月当たり) は、訪問診療 118 人、訪問看護 151 人です。
- 訪問診療患者は減少傾向にありますが、訪問看護患者は増加傾向にあります。

図表 3-31 1 か月当たりの訪問診療患者数及び訪問看護患者数の推移

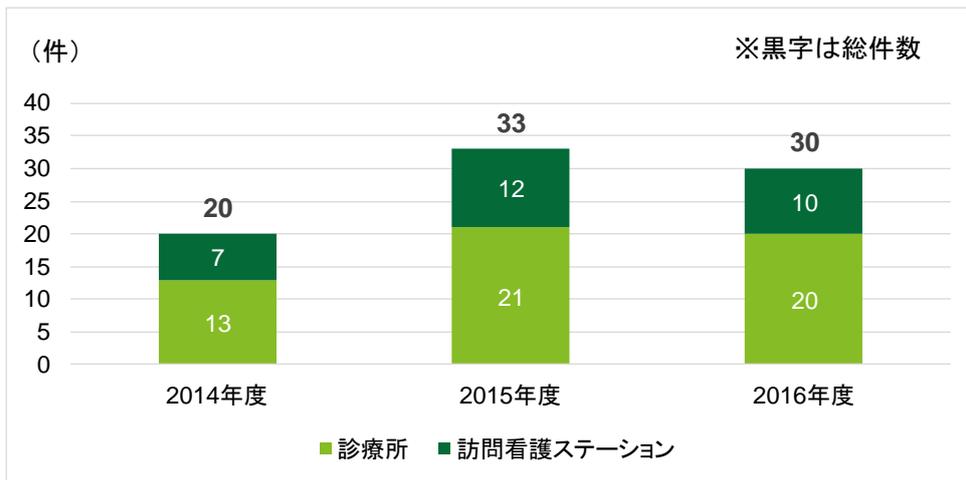


出所：一般社団法人高梁医師会調べ

【在宅看取り件数】

- 平成 28（2016）年度における在宅看取り件数は、診療所によるものが年間 20 件、訪問看護ステーションによるものが年間 10 件となっています。

図表 3-3 2 在宅看取り件数の推移



出所：一般社団法人高梁医師会調べ

【自宅死の割合】

- 平成 23（2011）年から平成 28（2016）年の間、本市全域では自宅死の割合は 7～10%で推移しています。
- 川上地域は他地域と比較して自宅死の割合が高く、2016 年は 23%となっています。

図表 3-3 3 地域別の自宅死割合の推移

	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年
高梁	8%	7%	7%	7%	7%	10%
高梁北	3%	9%	7%	6%	6%	6%
高梁東	7%	12%	7%	5%	11%	5%
有漢	7%	16%	6%	2%	10%	18%
成羽	4%	11%	7%	4%	6%	6%
川上	16%	11%	16%	17%	12%	23%
備中	6%	13%	16%	4%	6%	4%
市全域	7%	10%	9%	7%	8%	10%

出所：厚生労働省「人口動態統計」

第2項 地域完結率

(1) 外来受療の動向

【外来受療地域】

- 圏域別に見た場合、市外医療機関で受療する割合は21～33%であり、高梁市全体では25%となっています。
- 高梁地域、高梁北地域、高梁東地域、有漢地域、備中地域の住民は高梁地域の医療機関を受療することが多く、成羽地域、川上地域の住民は圏域内での受療が多くなっています。

図表 3-3 4 患者居住地域別の外来受療地域

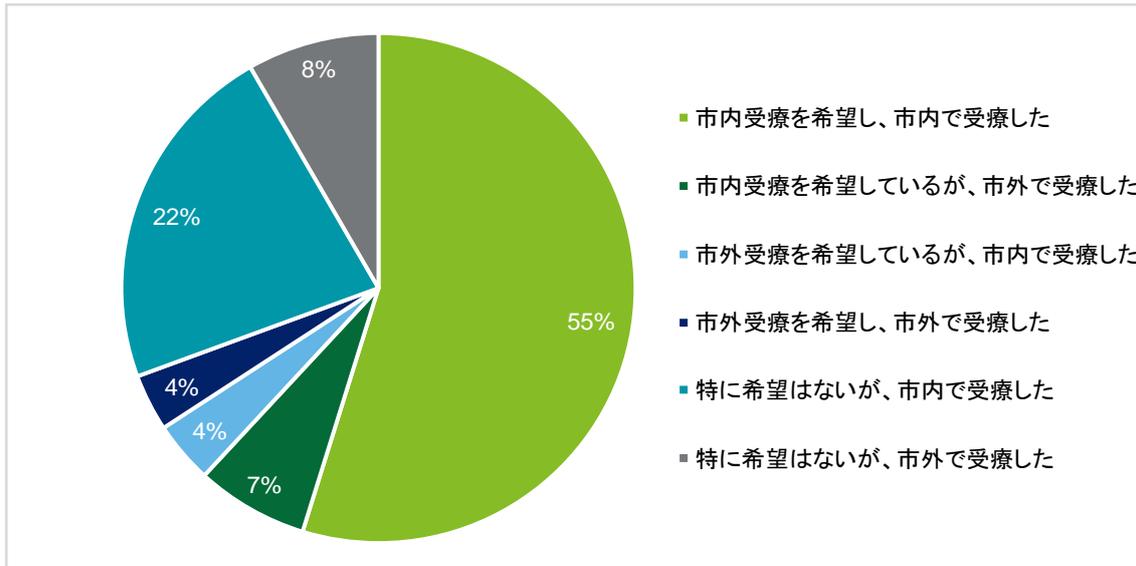
		医療機関所在地							
		市内							市外
		高梁	高梁北	高梁東	有漢	成羽	川上	備中	
患者居住地	高梁	69%	0%	0%	0%	8%	0%	0%	22%
	高梁北	59%	0%	4%	0%	8%	0%	0%	28%
	高梁東	53%	0%	20%	0%	4%	0%	0%	23%
	有漢	33%	0%	26%	7%	2%	0%	0%	33%
	成羽	29%	0%	0%	0%	48%	1%	0%	21%
	川上	25%	0%	0%	0%	13%	33%	0%	28%
	備中	32%	0%	0%	0%	24%	1%	19%	24%
	市全域	50%	0%	4%	1%	15%	4%	2%	25%

出所：平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ

【外来受診における市民の希望と実態】

- 外来受療先に関する市民の希望と実態を比較すると、市内での受療を希望し実際に市内で受療した人が半数以上を占めています。
- 一方、市内での受療を希望していたにも関わらず、市外での受療を余儀なくされた市民も7%存在しています。

図表 3-35 外来受療における市民の希望と実際に受療した地域

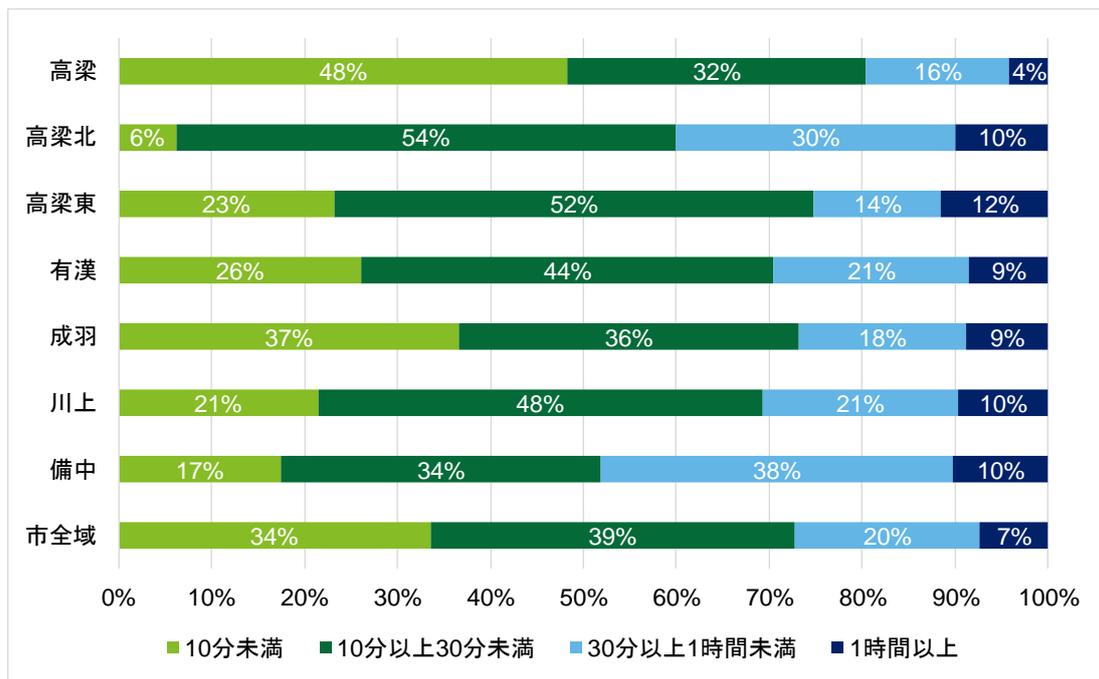


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【日常的な外来受療における通院時間】

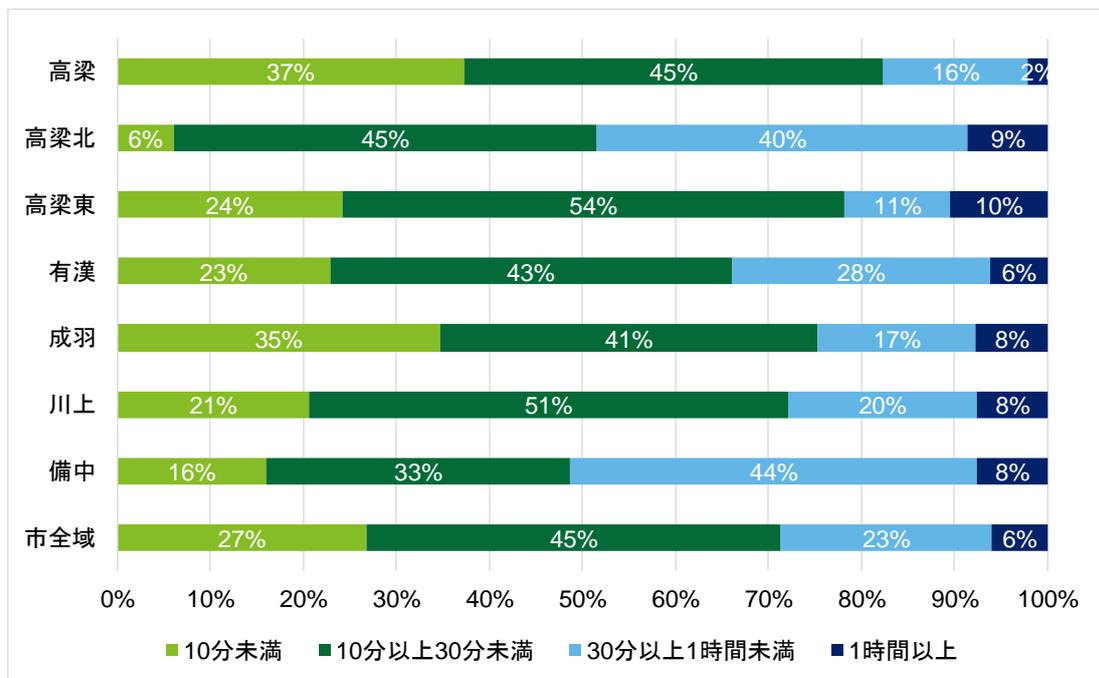
- 通院時間が10分未満である割合に関して、高梁地域では約半数を占めている一方で、高梁北地域では6%となっています。
- 備中地域では約半数が通院に30分以上要しています。
- 65歳以上の高齢者のみの集計においても同様の傾向が見られますが、全年代を集計した場合と比較して、10分以上30分未満の割合および30分以上1時間未満の割合が高くなっています。

図表 3-36 居住地域別の日常的な外来受療における通院時間の割合



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

図表 3-37 居住地域別の日常的な外来受療における高齢者の通院時間の割合

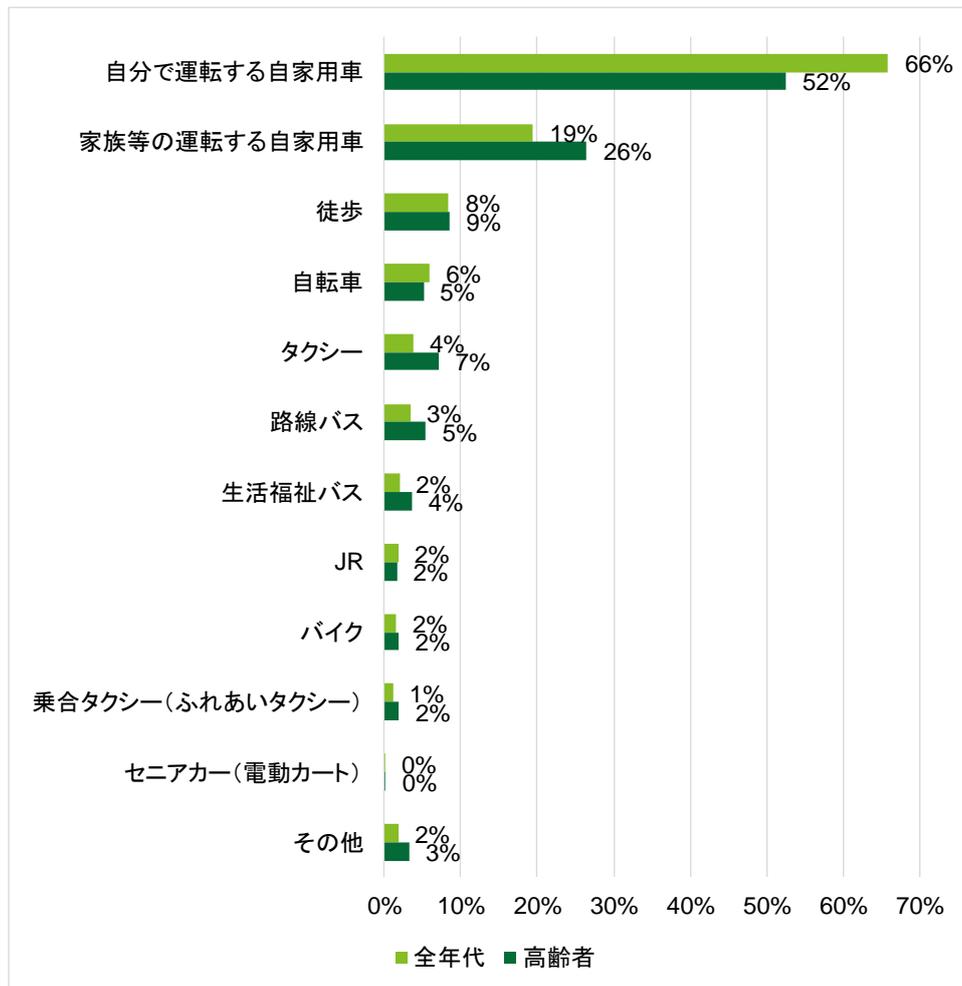


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【日常的な外来受療における通院手段】

- 通院手段に関しては、半数以上が「自分で運転する自家用車」と回答しています。
- 高齢者のみを集計した場合、「自分で運転する自家用車」の割合が低くなり、代わって「家族等の運転する自家用車」や公共交通機関の割合が増加しています。

図表 3-38 日常的な外来受療における通院手段

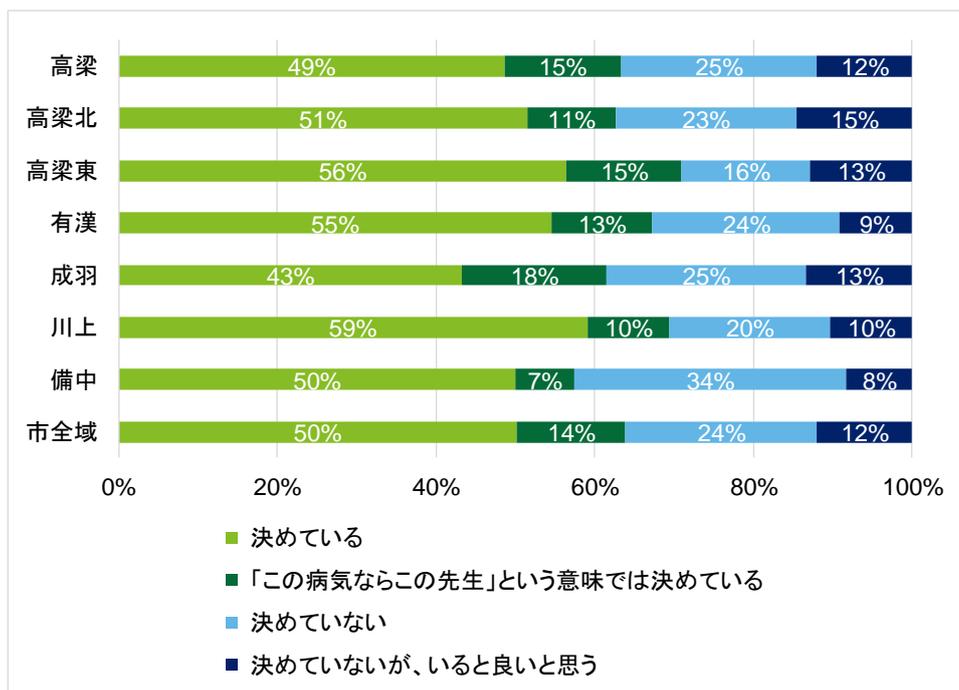


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【かかりつけ医を決めている割合】

- 全ての地域において、約半数がかかりつけ医を決めていると回答しています。
- 備中地域では他地域と比較してかかりつけ医を決めていない割合が10%程度高くなっています。

図表 3-39 居住地域別のかかりつけ医を決めている割合



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

(2) 入院受療の動向

【入院受療地域】

- 市外医療機関に入院する割合は28~46%であり、高梁市全体では35%となっています。
- 高梁地域、高梁北地域、高梁東、有漢、成羽、川上地域の住民は高梁地域の病院への入院が最も多くなっています。
- 備中地域の住民は、市外医療期間への入院が最も多くなっています。

図表 3-40 患者居住地別の入院受療地域

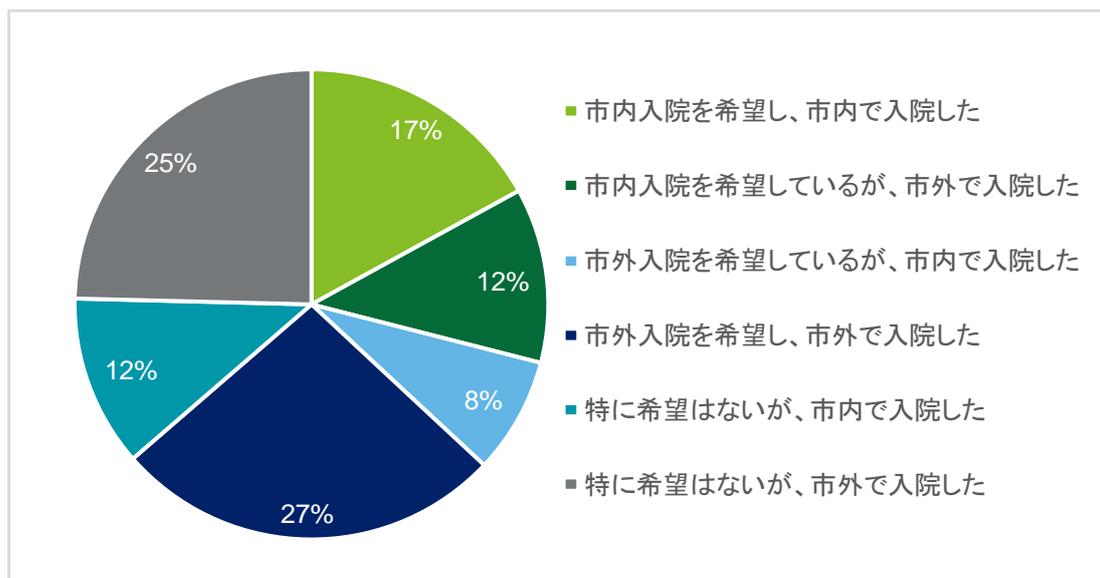
		医療機関所在地							
		市内							市外
		高梁	高梁北	高梁東	有漢	成羽	川上	備中	
患者居住地	高梁	64%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	33%
	高梁北	57%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	41%
	高梁東	59%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	39%
	有漢	53%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	46%
	成羽	42%	0%	0%	0%	28%	0%	0%	30%
	川上	60%	0%	0%	0%	11%	0%	0%	28%
	備中	41%	0%	0%	0%	16%	0%	0%	44%
	市全域	56%	0%	0%	0%	8%	0%	0%	35%

出所：平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ

【急性期入院における市民の希望と実態】

- 急性期入院における住民の希望と実態を比較すると、市内での受療を希望し実際に市内で受療できた人は17%です。
- 一方、市内での入院を希望していたにも関わらず、市外で入院した人が12%存在しています。

図表 3-4 1 急性期入院における市民の希望と実態

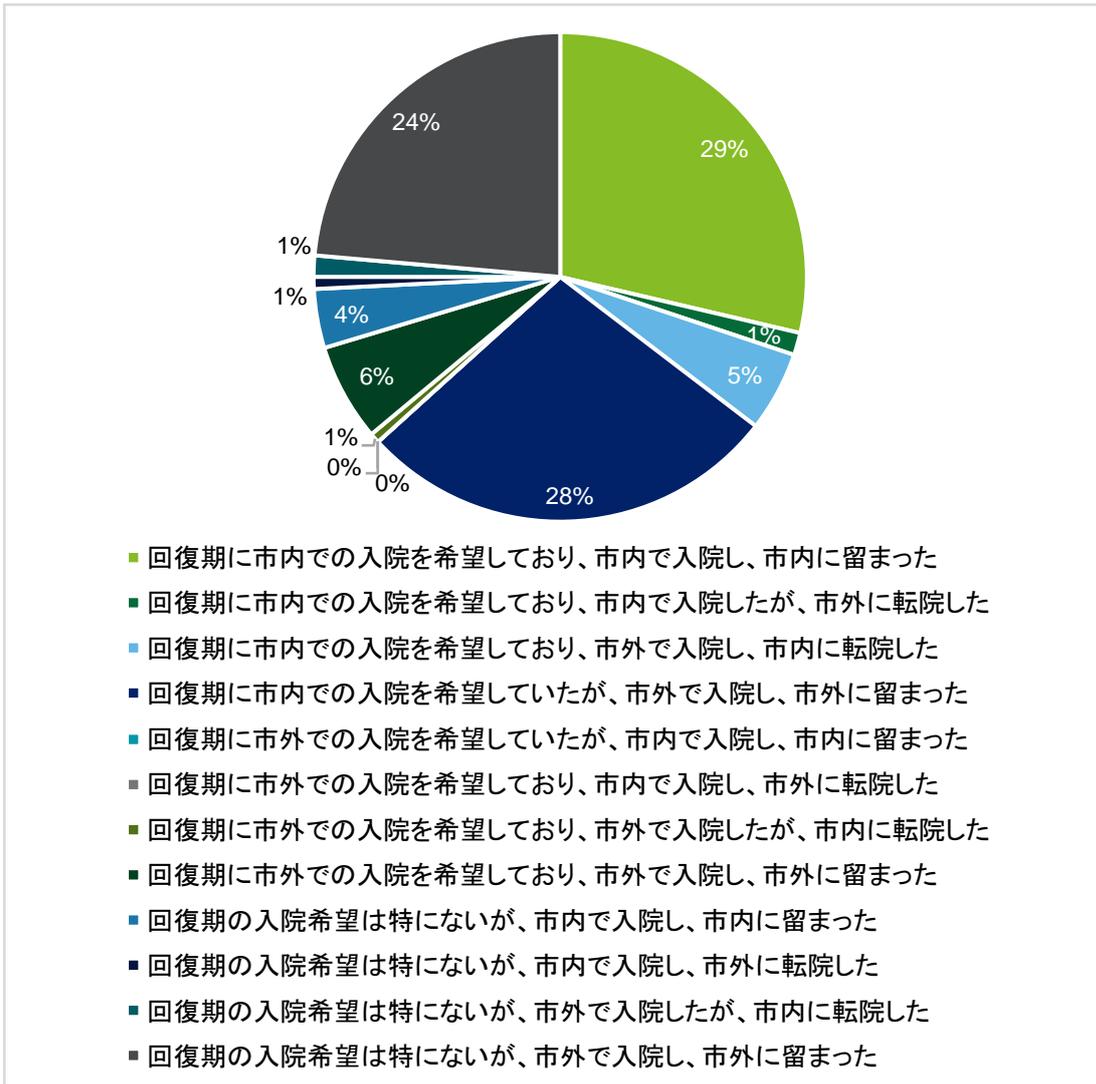


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【回復期入院における市民の希望と実態】

- 回復期入院における住民の希望と実態を比較すると、市内での受療を希望し実際に市内で受療できた人は34%です。
- 一方、市内での入院を希望していたにも関わらず、市外で入院した後に市内医療機関へ転院ができなかった人が28%存在しています。

図表 3-4 2 回復期入院における市民の希望と実態



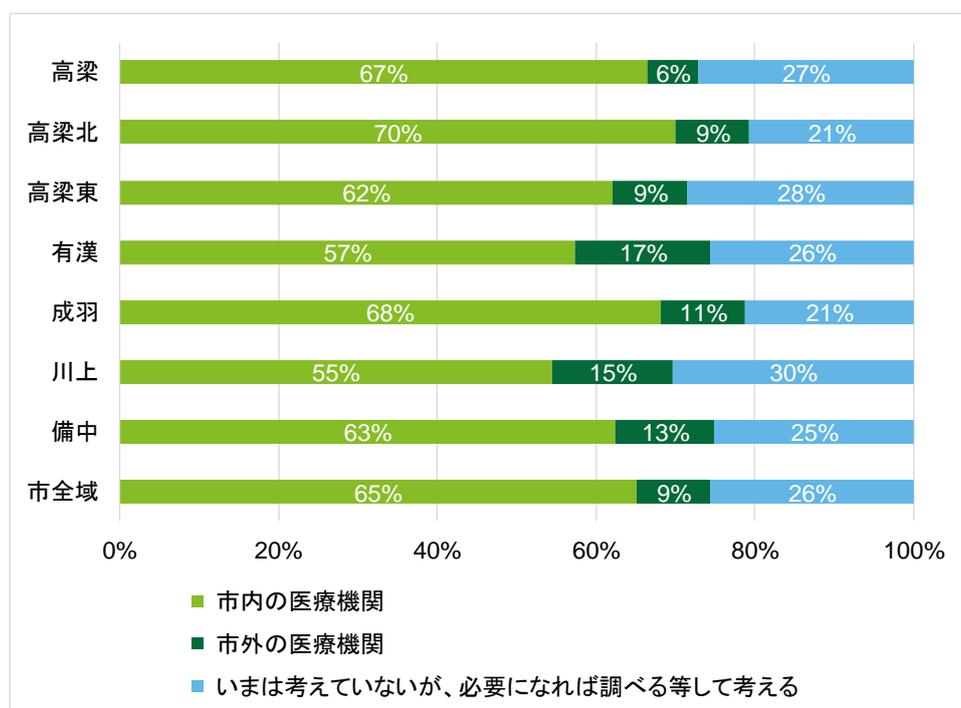
出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

(3) 救急医療の動向

【早朝・深夜や休日に自身の具合が悪くなった場合に向かう医療機関】

- 早朝・深夜や休日に自身の具合が悪くなり、医者にかかりたい場合、どの地域においても市内の医療機関を受療すると答えた割合が50%を超えています。
- 一方、市外医療機関へ向かうと答えた人も約1割存在しています。

図表 3-4 3 地域別の早朝・深夜や休日に自身の具合が悪くなった場合に向かう医療機関の傾向

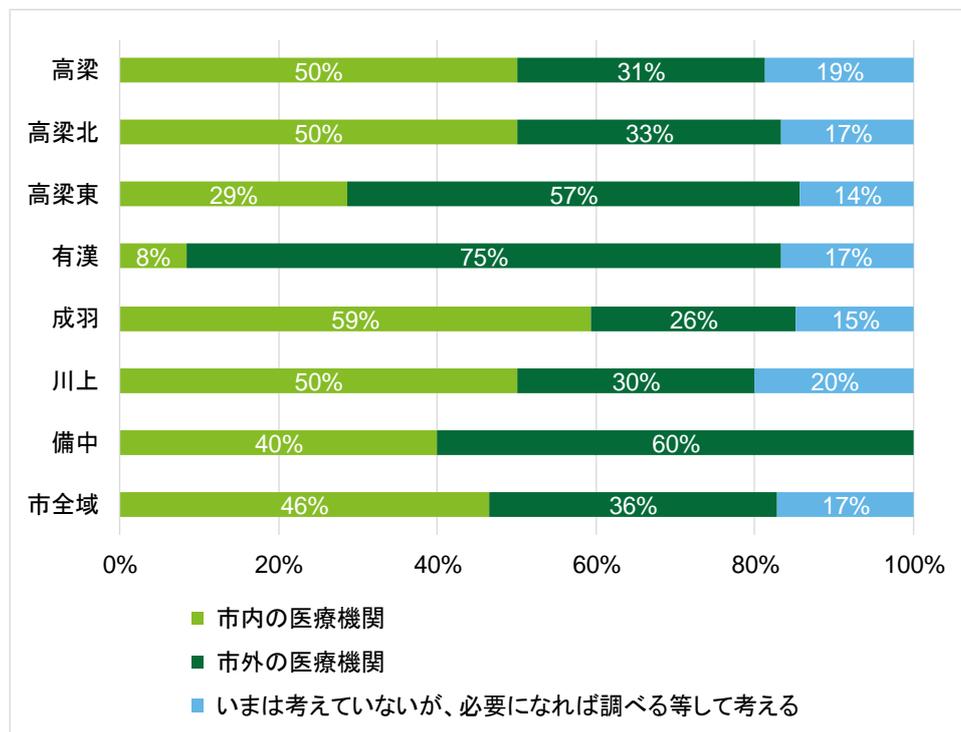


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【早朝・深夜や休日に子どもの具合が悪くなった場合に連れていく医療機関】

- 早朝・深夜や休日に子どもの具合が悪くなり、医者にかかりたい場合、高梁東、有漢、備中地域の住民は、市内医療機関よりも市外医療機関へ連れていくと回答した割合が多くなっています。

図表 3-4 4 地域別の早朝・深夜や休日に子どもの具合が悪くなった場合に連れていく医療機関の傾向

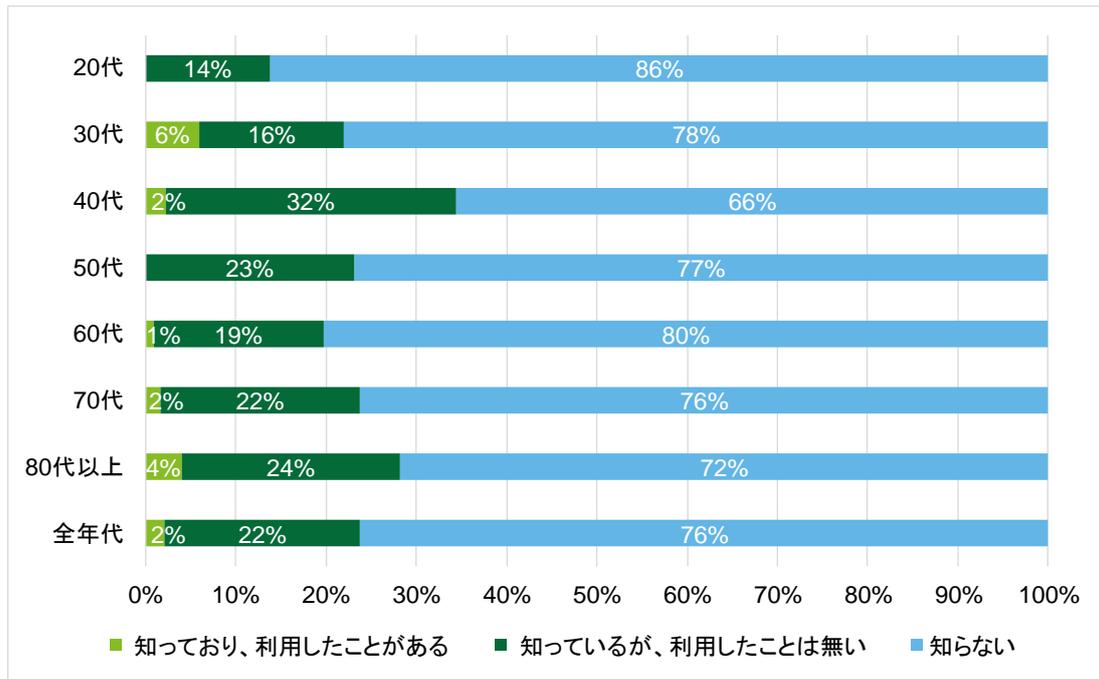


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【あんしんでんわ（24時間電話相談窓口）の認知度】

- 高梁市では、高齢者やそのご家族の健康や介護に関する24時間電話相談窓口として、「あんしんでんわ」を設けていますが、その認知度に関しては、どの年代においても「知らない」が約7割以上を占めています。

図表 3-45 年齢区分別のあんしんでんわ（24時間電話相談窓口）の認知度



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果



第3項 市民の意識

(1) 市民の希望と要望

【市内で充実してほしい診療科】

- 20代～60代は「産婦人科系」が最も多く、70代及び80代以上では「内科系」が最も多くなっています。
- 「耳鼻咽喉科系」「皮膚・泌尿器科系」は、7つの年代区分のうち半分以上において2位または3位です。
- 80代以上では、「特にない」も23%を占めています。

図表 3-46 年齢区分別の市内で充実してほしい診療科

											1位	2位	3位
	内科系	外科系	整形 外科系	産婦人 科系	小児科 系	耳鼻咽 喉科系	皮膚・ 泌尿器 科系	精神科 系	特に ない	その他			
20代	29%	9%	17%	51%	14%	24%	32%	13%	14%	5%			
30代	22%	8%	7%	53%	25%	39%	37%	6%	13%	2%			
40代	26%	10%	23%	55%	34%	43%	40%	7%	7%	6%			
50代	25%	11%	24%	46%	18%	37%	33%	4%	12%	5%			
60代	25%	13%	21%	42%	17%	25%	31%	6%	15%	5%			
70代	38%	14%	26%	26%	6%	31%	23%	7%	15%	5%			
80代 以上	48%	19%	27%	15%	3%	19%	23%	7%	23%	4%			
全年代	31%	13%	22%	39%	16%	30%	30%	7%	15%	5%			

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果



【市内の医療で充実させるべきだと思うもの】

- 市内の医療で充実させるべきだと思うものに関して、傾向として「日常的な医療」「初期救急医療」「医師・看護師の育成と確保」「安心して出産できるサポート体制」が多く選択されています。
- 20代、30代と60代においては「安心して出産できるサポート体制」が1位、40代と50代においては「医師・看護師の育成と確保」が1位、70代と80代以上においては「日常的な医療」が1位となっています。

図表 3-47 年齢区分別の市内の医療で充実させるべきだと思うもの

								1位	2位	3位
	日常的な医療	初期救急医療	二次救急医療	医療機関の連携	医師・看護師の育成と確保	専門家同士の職種を超えた連携	医療に関する情報提供	安心して出産できるサポート体制	患者の家族に対するサポート	行政の効率化と無駄の排除
20代	21%	19%	26%	5%	50%	25%	8%	57%	20%	17%
30代	30%	22%	19%	24%	39%	23%	17%	51%	21%	17%
40代	33%	35%	29%	17%	41%	26%	11%	40%	17%	12%
50代	30%	35%	32%	16%	45%	23%	12%	37%	20%	8%
60代	33%	33%	29%	21%	31%	25%	9%	39%	17%	12%
70代	34%	32%	28%	26%	28%	27%	9%	29%	20%	10%
80代以上	41%	30%	32%	17%	32%	26%	12%	22%	16%	11%
全年代	32%	30%	28%	19%	37%	25%	11%	38%	19%	12%

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果



【市内の専門的な医療で充実させるべきだと思うもの】

- 市内の専門的な医療で充実させるべきだと思うものに関して、全年代に共通して「へき地医療」の割合が高くなっています。
- 40代以下では「周産期医療」「小児医療」の割合が高く、60代以上では「三次救急医療」「在宅医療」の割合が高くなっており、50代は中間的な傾向です。

図表 3-48 年齢区分別の市内の専門的な医療で充実させるべきだと思うもの

									1位	2位	3位
	三次救急医療	災害医療	へき地医療	周産期医療	小児医療	在宅医療	がんの専門的な医療体制	脳卒中の専門的な医療体制	急性心筋梗塞の専門的な医療体制	糖尿病の専門的な医療体制	精神疾患の専門的な医療体制
20代	25%	11%	43%	53%	30%	20%	25%	8%	14%	9%	18%
30代	23%	15%	42%	48%	66%	16%	31%	6%	7%	4%	8%
40代	27%	14%	50%	38%	46%	32%	25%	14%	8%	4%	14%
50代	26%	12%	60%	39%	30%	36%	20%	17%	14%	4%	6%
60代	33%	11%	48%	32%	23%	36%	25%	19%	12%	7%	5%
70代	33%	15%	53%	22%	13%	41%	29%	20%	18%	9%	7%
80代以上	31%	13%	58%	15%	11%	39%	23%	26%	22%	5%	6%
全年代	29%	13%	51%	34%	29%	33%	25%	17%	14%	6%	9%

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果



【将来の地域医療に関する不安】

- 将来の地域医療に関する不安として、多くの年代で「急病時にすぐ診てくれる医師がいるか」が最も高くなっています。
- 20代は医療従事者の高齢化への不安、70代以上は医療機関への交通手段への不安の割合が高くなっています。

図表 3-49 年齢区分別の将来の本市の地域医療に関する不安

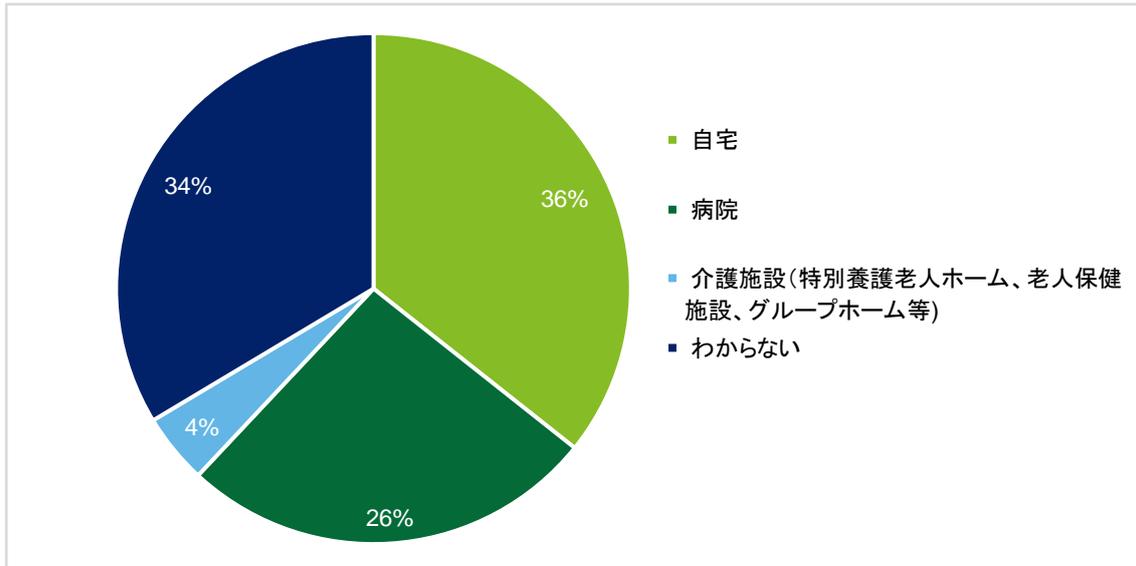
		1位	2位	3位						
	医療機関への交通手段	急病時にすぐ診てくれる医師がいるか	重い病気をしたときに診てくれる医師がいるか	近隣の医療機関が廃業・撤退してしまわないか	分娩施設がないため、安心して出産ができない	子どもが適切な医療を受けられるか	医療従事者が高齢化しており、地域医療が維持できないのではないか	自身が希望する場所で最期を迎えられないのではないか	はっきりとは分らないが、不安を感じる	その他
20代	19%	29%	52%	34%	41%	18%	55%	7%	5%	2%
30代	17%	67%	41%	23%	33%	40%	33%	1%	11%	2%
40代	23%	65%	45%	27%	18%	38%	44%	8%	11%	2%
50代	26%	62%	46%	27%	22%	11%	40%	4%	19%	2%
60代	26%	58%	43%	15%	17%	11%	31%	14%	32%	1%
70代	43%	59%	33%	16%	13%	5%	18%	15%	34%	1%
80代以上	50%	50%	22%	6%	9%	6%	26%	13%	45%	2%
高齢者	40%	56%	32%	12%	11%	7%	24%	13%	38%	1%
全年代	28%	57%	41%	21%	21%	18%	35%	9%	23%	2%

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【最期を迎える場所に関する希望】

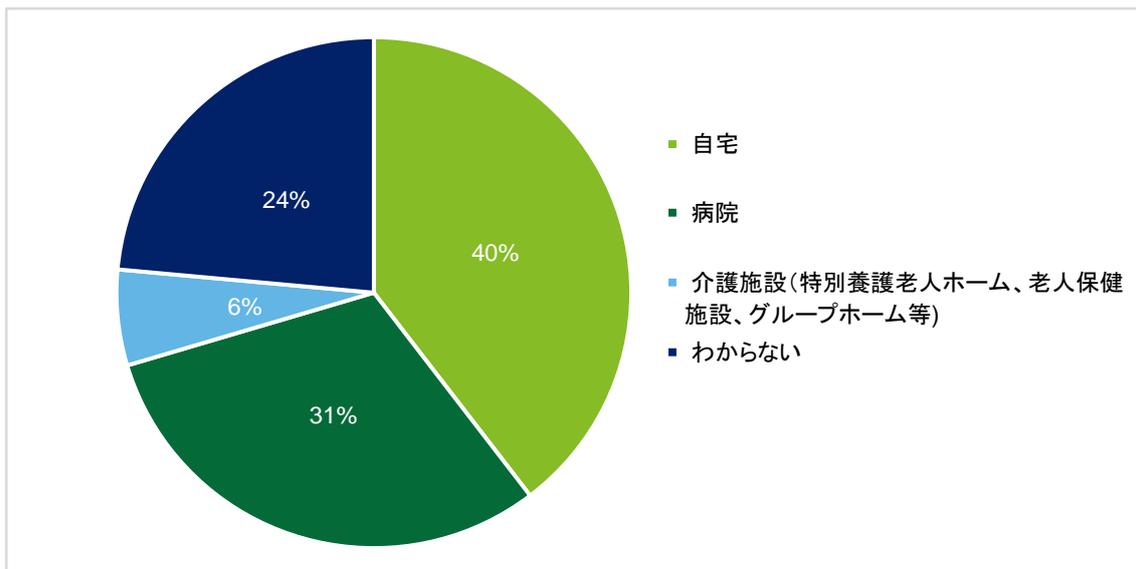
- 最期を迎える場所の希望として、「自宅」が「病院」を上回っており、高齢者の40%が自宅で最期を迎えたいと考えています。
- 「わからない」と回答した割合について、全年代では34%ですが、高齢者のみを集計した場合は24%となっています。

図表 3-50 最期を迎える場所に関する希望（全年代）



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

図表 3-51 最期を迎える場所に関する希望（高齢者のみ）



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【市内の地域医療に関する意見・要望】

- 全年代をとおして産科・小児科の充実を求めるコメントが多く 20代～40代において特に顕著となっています。
- 50代以上においては、待ち時間や診療日数など、医療機関の対応の改善に関するコメントが多く、70代以上においては、医療アクセスに関するコメントが最多となっています。
- 医師・看護師、病院スタッフ等の資質に関するコメントが、医師・看護師確保に関するコメントと同程度となっています。
- 救急・休日夜間対応の充実に関して、診療科の担当医等の不在により市外病院で受診せざるを得なかったというコメントも寄せられています。

図表 3-5 2 年齢区分別の市内の地域医療に関する自由意見の傾向

	1位 2位 3位									
	産科・小児科の充実	他の診療科の充実	救急・休日夜間対応の充実	へき地医療、医療アクセスの充実	医療の質の向上	医療機関の対応（待ち時間、診療日数などによる受診のしにくさ）の改善	医師・看護師の確保	医師・看護師、病院スタッフ等の資質	高度医療の充実	その他
20代	36%	4%	0%	20%	8%	16%	12%	0%	0%	44%
30代	53%	15%	18%	6%	6%	15%	18%	12%	3%	26%
40代	35%	15%	28%	25%	8%	23%	20%	10%	5%	35%
50代	22%	12%	12%	16%	6%	24%	6%	12%	4%	37%
60代	13%	0%	11%	13%	3%	21%	11%	15%	6%	44%
70代	12%	0%	8%	20%	2%	16%	6%	6%	0%	47%
80代以上	0%	0%	2%	24%	4%	18%	2%	10%	2%	53%
全年代	21%	6%	11%	18%	5%	20%	10%	10%	3%	42%

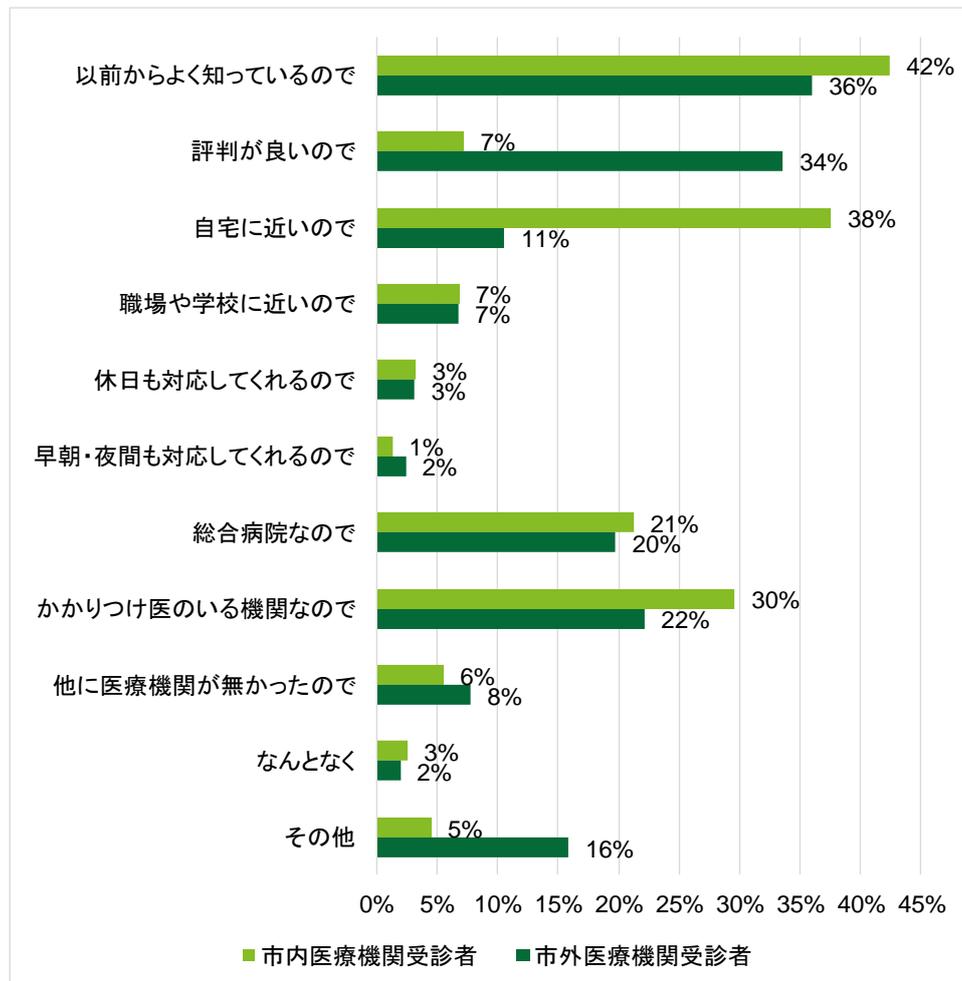
出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

(2) 医療機関に対する認識

【医療機関の選択基準】

- 医療機関を選んだ理由として、市内医療機関受診者・市外医療機関受診者両方で「以前からよく知っているので」が最多となっています。
- 「評判が良いので」と答えた割合に関して、市外医療機関受診者では34%で2番目に高くなっていますが、市内医療機関受診者では7%に留まっています。
- 市内医療機関受診者・市外医療機関受診者両方とも、約2割は「総合病院なので」と回答しています。

図表 3-5 3 受診先別の医療機関の選択基準

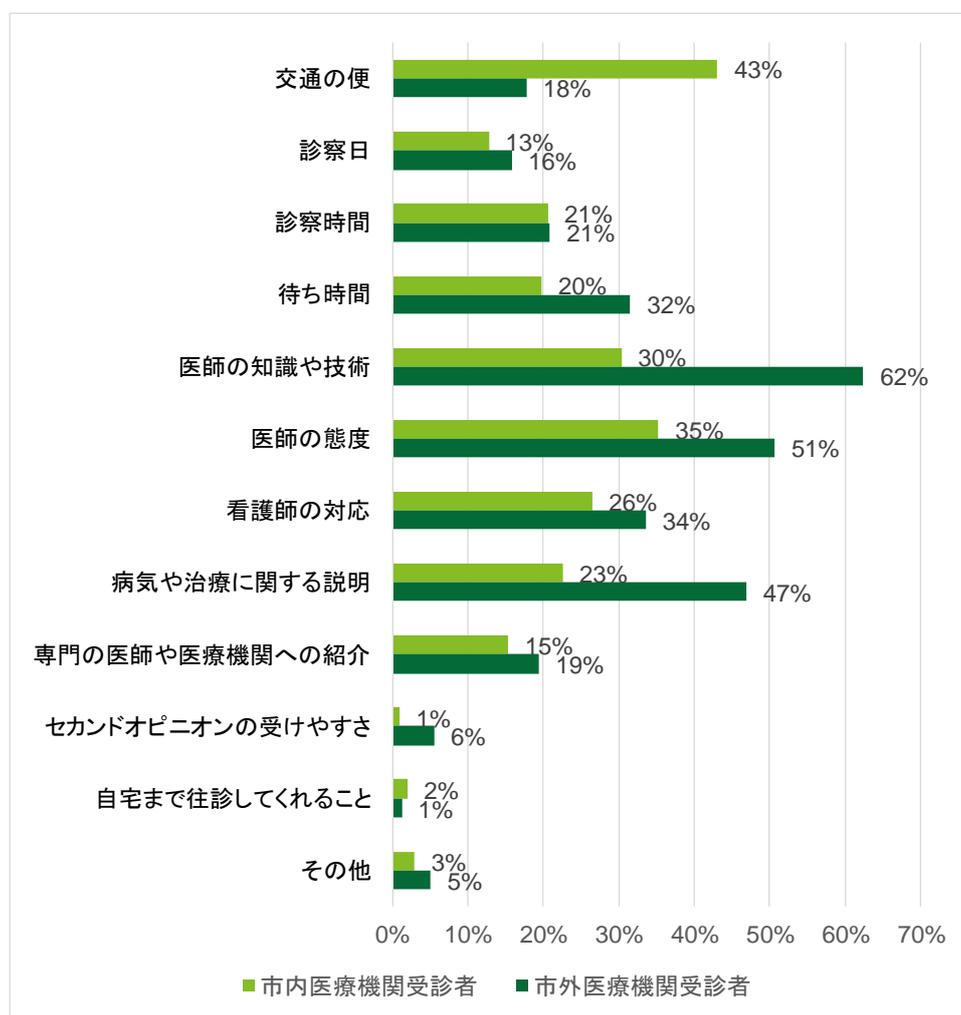


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【医療機関に満足している点】

- 医療機関に満足している点として、市内医療機関受診者では「交通の便」が43%で最多となっていますが、市外医療機関受診者では「医師の知識や技術」が62%で最多となっています。
- 「医師の知識や技術」「医師の態度」「病気や治療に関する説明」を選んだ割合に関しては、市外医療機関受診者は市内医療機関受診者よりも10%以上高くなっています。

図表 3-5 4 受診先別の医療機関に満足している点



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果



第3節 医療資源の状況

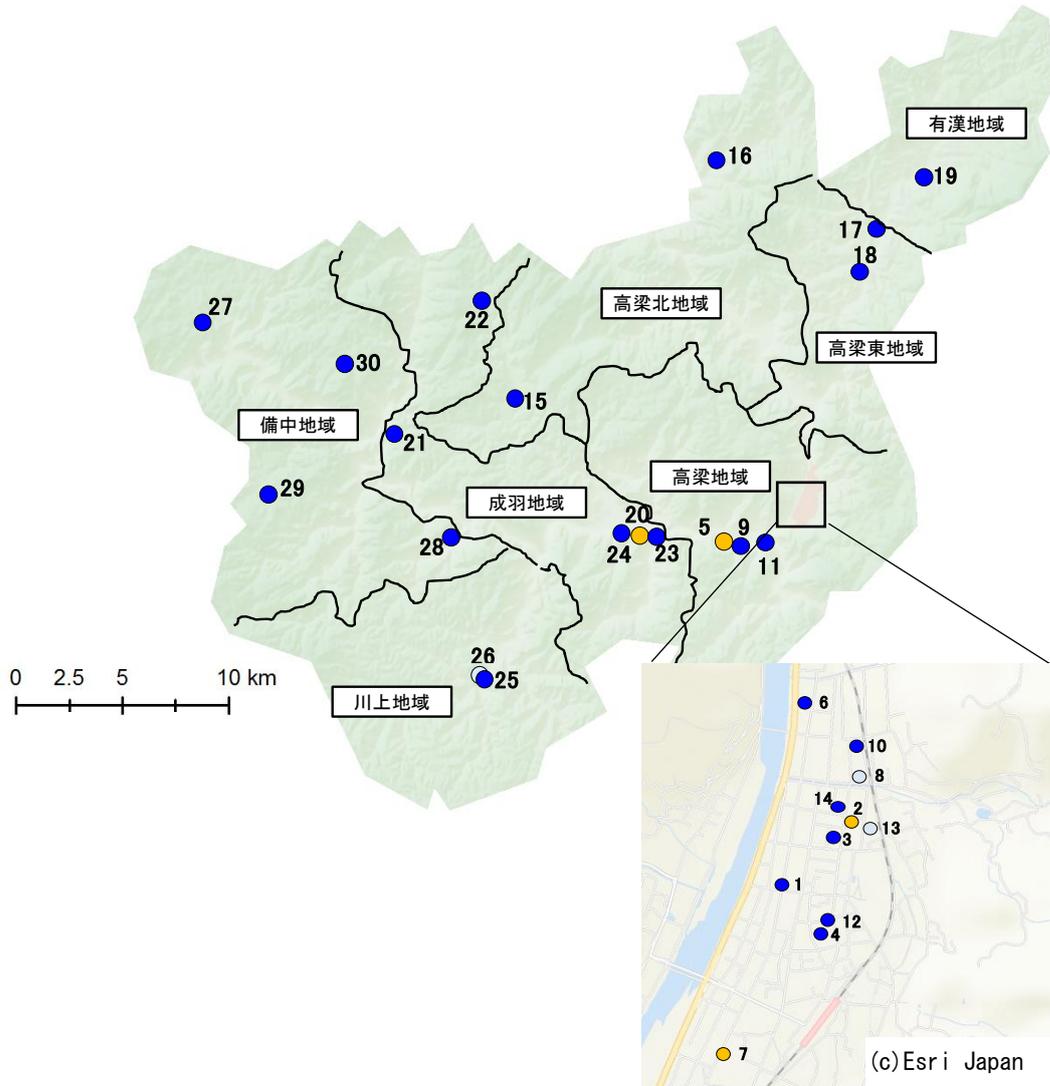
第1項 医療提供体制

(1) 高梁市の医療機関の現状

【本市の医療機関】

- 本市の医療機関は30施設で、診療所が23施設、病院が4施設、訪問看護ステーションが3施設となっています。
- 高梁地域は診療所が9施設、病院が3施設、訪問看護ステーションが2施設、高梁北地域は診療所が2施設、高梁東地域は診療所が2施設、有漢地域は診療所が1施設、成羽地域は診療所が4施設と病院が1施設、川上地域は診療所が1施設と訪問看護ステーションが1施設、備中地域は診療所が4施設あります。
- 診療所のうち、4施設は在宅療養支援診療所の認定を受けています。

図表 3-55 市内医療機関の分布



出所：岡山県救急医療情報システム「おかやま医療情報ネット」



図表 3-56 市内医療機関の一覧

No.	地域	医療機関名
1	高梁	医療法人 池田医院
2		医療法人 慶真会 大杉病院
3		医療法人 優輝会 尾島クリニック
4		桑内耳鼻咽喉科医院
5		こころの医療 たいようの丘ホスピタル
6		医療法人 高梁整形外科医院
7		医療法人 清梁会 高梁中央病院
8		医療法人 清梁会 高梁中央訪問看護ステーション
9		医療法人 仲田医院
10		西医院
11		ふじかわ眼科高梁分院
12		医療法人 昌陽会 藤本診療所
13		高梁医師会立 訪問看護ステーションやまびこ
14		渡辺医院
15	高梁北	高梁市 宇治診療所
16	高梁北	高梁市 中井診療所
17	高梁東	医療法人 野村医院
18		医療法人 三溪会 三村医院
19	有漢	高梁市 有漢診療所
20	成羽	高梁市国民健康保険 成羽病院
21		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 田原診療所
22		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 吹屋診療所
23		備中整形外科
24		医療法人 宏仁会 まつうらクリニック
25	川上	高梁市 川上診療所
26		高梁市 川上訪問看護ステーション
27	備中	高梁市 西山診療所
28		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 備中診療所
29		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 平川診療所
30		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 湯野診療所

 病院
 診療所
 訪問看護ステーション

(五十音順)

出所：岡山県救急医療情報システム「おかやま医療情報ネット」



【市内の施設・居住系サービスを提供する事業所一覧】

- 本市には、介護老人福祉施設が7施設、介護老人保健施設が2施設、介護療養型医療施設が2施設、混合型特定施設入居者生活介護が2施設、地域密着型介護老人福祉施設が3施設、認知症対応型共同生活介護が8施設存在しています。
- 定員は、介護老人福祉施設が370人、介護老人保健施設が170人、介護療養型医療施設が38人、混合型特定施設入居者生活介護が58人、地域密着型介護老人福祉施設が86人、認知症対応型共同生活介護が117人です。

図表 3-57 市内の施設・居住系サービスを提供する事業所一覧

施設種類		施設名	定員
広域型施設及び居住系サービス	介護老人福祉施設	白和荘（従来型）	80人
		白和荘（ユニット型）	40人
		グリーンヒル順正（従来型）	50人
		グリーンヒル順正（ユニット型）	30人
		有漢荘	50人
		鶴寿荘	50人
		ホタルの里	70人
	介護老人保健施設	老人保健施設ゆうゆう村	100人
		高梁市介護老人保健施設ひだまり苑	70人
	介護療養型医療施設	医療法人清梁会 高梁中央病院	32人
		医療法人慶真会 大杉病院	6人
	混合型特定施設入居者生活介護	介護付有料老人ホーム さくらの苑	28人
		ケアハウスちかのり荘	30人
地域密着型施設及び居住系サービス	地域密着型介護老人福祉施設	高倉荘	29人
		落合の里	28人
		ちかのり	29人
	認知症対応型共同生活介護	グループホームやすらぎ荘	9人
		グループホームささゆり苑	9人
		グループホームびっちゅう	9人
		認知症対応型共同生活介護ちかのり苑	18人
		グループホーム高梁	18人
		グループホーム高梁2号館	18人
		グループホームケアポート生き生き館巨瀬	18人
グループホームウェルネス津川	18人		

出所：岡山県保健福祉課



【各曜日の外来診療可能な医療機関数】

- 内科は月曜日から土曜日まで10施設以上の医療機関で受診可能となっています。
- 呼吸器科、循環器科、糖尿病内科、血液内科、形成外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科は、月曜日から金曜日までの間に市内医療機関では受診不可能な曜日が存在します。
- 胃腸科、アレルギー科、美容外科、心臓血管外科、小児外科、産科、気管食道科は、本市には標榜している医療機関がありません。

図表 3-58 各曜日の標榜科別の外来診療可能な医療機関数

0施設

(単位：施設)

	月	火	水	木	金	土	日	祝日
内科	15	16	14	15	16	13	0	1
心療内科	1	2	1	2	1	1	0	0
精神科	2	4	2	3	2	2	0	0
神経科	1	1	1	1	1	1	0	0
神経内科	1	1	1	0	1	1	0	0
呼吸器科	0	0	0	0	1	1	0	0
消化器内科	3	3	3	3	3	3	0	0
胃腸科	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器科	2	0	0	1	0	1	0	0
腎臓内科	1	1	1	1	1	1	0	0
糖尿病内科	0	1	0	0	0	0	0	0
血液内科	0	1	0	1	0	0	0	0
アレルギー科	0	0	0	0	0	0	0	0
リウマチ科	2	3	2	2	2	2	0	0
小児科	6	6	6	5	6	6	0	0



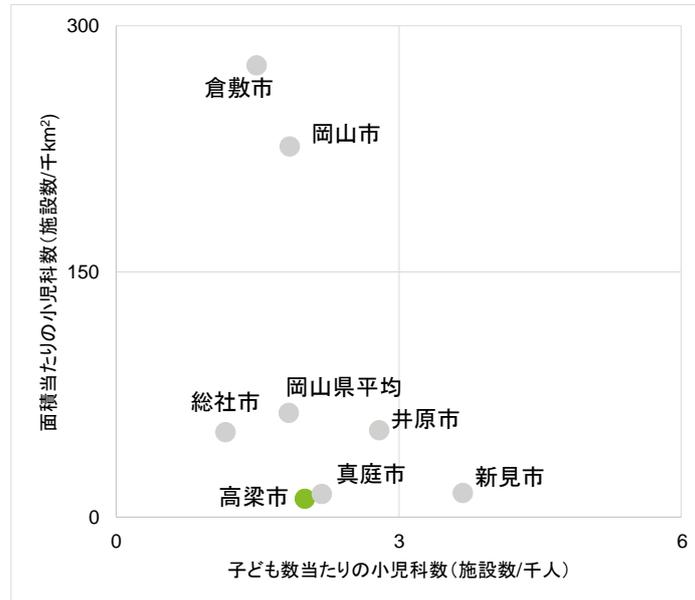
	月	火	水	木	金	土	日	祝日
外科	7	7	6	8	7	6	0	1
整形外科	5	4	4	4	4	4	0	0
形成外科	0	1	0	1	0	0	0	0
美容外科	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	2	2	2	1	2	2	0	0
呼吸器外科	0	0	1	0	0	0	0	0
消化器外科	1	1	1	1	1	1	0	0
心臓血管系外科	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	2	1	0	0	2	0	0	0
泌尿器科	1	0	2	0	2	1	0	0
肛門科	1	1	1	1	1	1	0	0
産婦人科	1	1	1	1	1	1	0	0
産科	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	1	2	1	1	2	1	0	0
眼科	1	3	1	2	1	1	0	0
耳鼻咽喉科	1	1	3	1	2	1	0	0
気管食道科	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科	6	6	6	5	6	6	0	0
放射線科	1	2	1	3	1	2	0	0
麻酔科	1	1	0	1	1	1	0	0

出所：岡山県救急医療情報システム「おかやま医療情報ネット」

【小児医療を担う医療機関数】

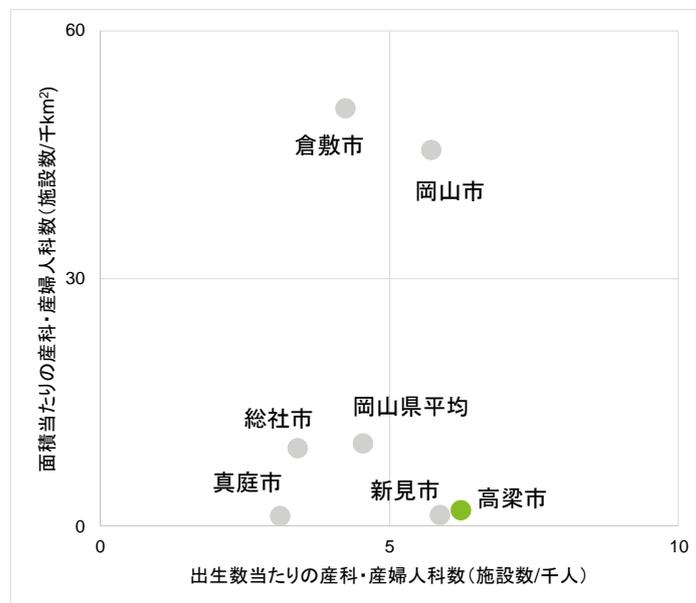
- 小児科に関しては、子ども数対比の医療機関数では充足していますが、面積対比の医療機関数では近隣自治体の中で最も不足しており、小児科へのアクセスに課題があることが分かります。
- 産科・産婦人科に関しても小児科と同様の傾向が見られ、出生数対比では充足していますが、面積対比では不足しています。

図表 3-59 小児科の充足に関する近隣自治体との比較



出所：平成27年国勢調査、2015年農林業センサス、岡山県救急医療情報システム「おかやま医療情報ネット」より算出

図表 3-60 産科・産婦人科の充足に関する近隣自治体との比較



出所：平成27年国勢調査、2015年農林業センサス、岡山県救急医療情報システム「おかやま医療情報ネット」より算出



(2) 高梁市の病院の現状

【病床数】

- 市内病院における病床数は、一般病床 223 床、療養病床 202 床、精神病床 240 床となっています。
- 医療機能別の病床数では、急性期病床が 137 床、回復期病床が 86 床、慢性期病床が 202 床となっています。

図表 3-6 1 市内病院の病床数

	一般病床	療養病床	精神病床
病床数	223 床	202 床	240 床

出所：高梁市調べ

図表 3-6 2 市内病院の医療機能別病床数

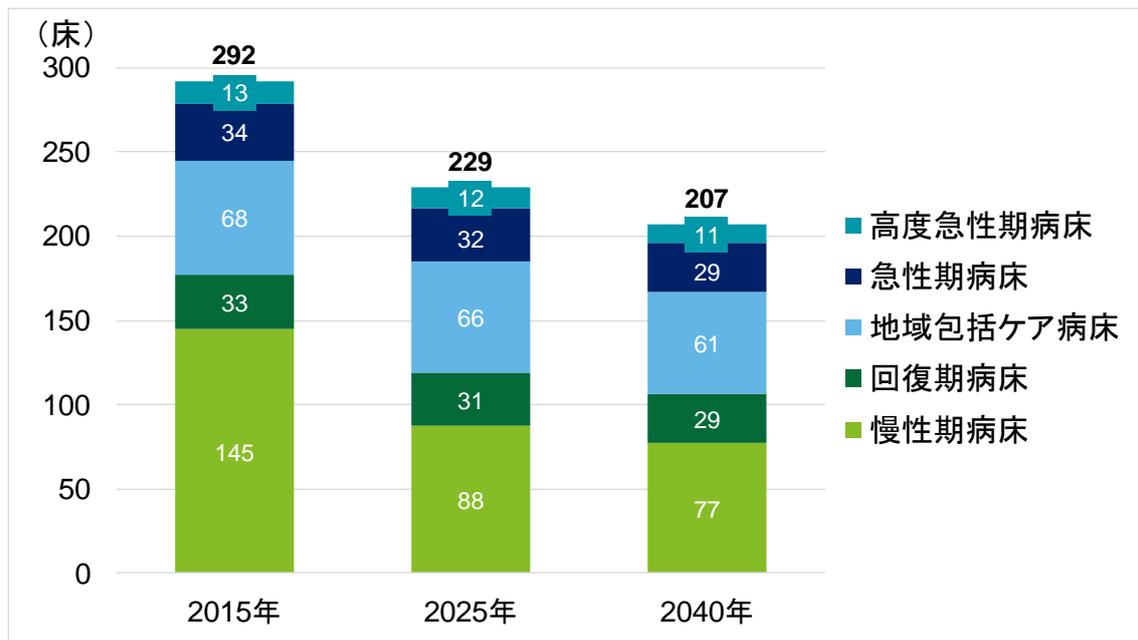
	高度急性期病床	急性期病床	回復期病床	慢性期病床
病床数	0 床	137 床	86 床	202 床

出所：平成 28 年度病床機能報告

【将来の必要病床数の推計】

- 地域完結率が現在の値のまま、さらに厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン」に示されているとおり慢性期病床の受療率が低下した場合、本市における必要病床数は平成 52（2040）年では平成 27（2015）年から約 30%減少します。

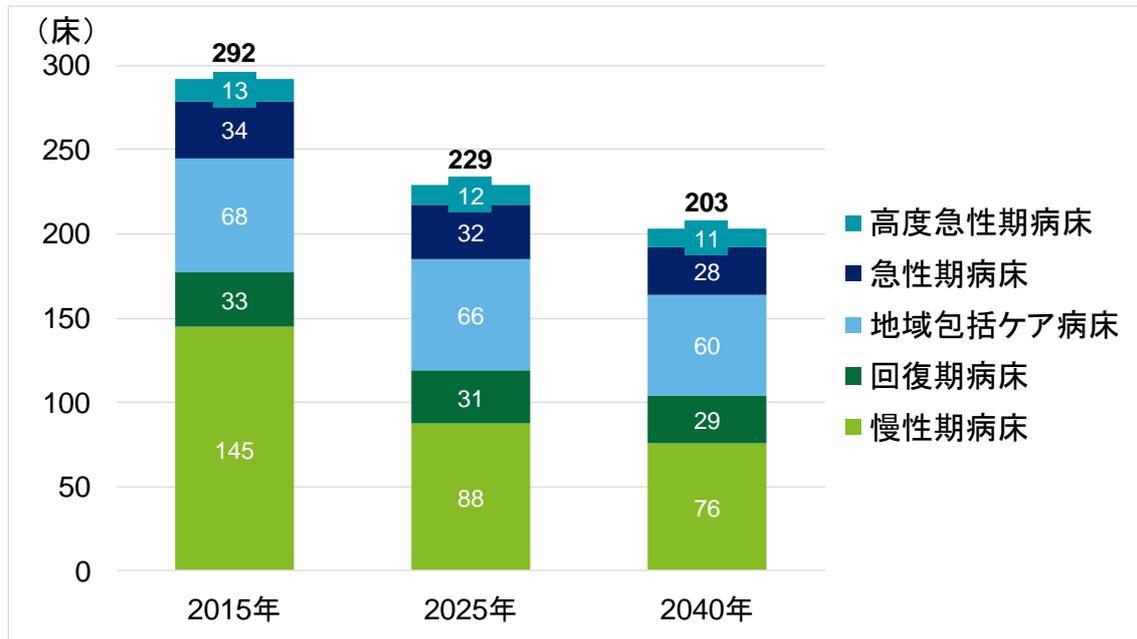
図表 3-63 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の病床機能別の必要病床数の推計



出所：厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン」で示されている推計方法をもとに、平成 27 年国勢調査、平成 28 年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョンより推計

- *1：本推計では本市の医療資源の現状を踏まえた推計とすべく、受療地域（医療機関所在地）を基準とした患者数をもとに推計している。そのため、市外で入院した患者は含まれておらず、前掲の患者居住地域別の 1 日当たり入院患者数の推計とは合致しない。また、将来的に地域完結率が向上した場合には上記の病床数よりも必要病床数は増加する。
- *2：病床稼働率は、地域医療構想策定ガイドラインに示されている値（高度急性期 75%、急性期 78%、回復期 90%、慢性期 92%）を使用した。地域包括ケア病床に関しては、地域医療構想策定ガイドラインにおいて使用されたデータは地域包括ケア病床導入以前（2013 年）のものであり、病床稼働率の値が示されていないため、急性期と回復期の中間値（84%）を使用した。
- *3：慢性期病床に関しては、地域医療構想策定ガイドラインに示されているとおり、現在の慢性期病床入院患者のうち一定割合は在宅医療等に対応するという考え方に基づき、2025 年に向けて入院受療率が低下するものとして推計した。
- *4：小数点以下第一位を四捨五入しているため、病床機能別の病床数を足し合わせた値と合計病床数が合致しない場合がある。
- *5：本推計は高梁市における必要病床数であり、第 8 次岡山県保健医療計画の高梁・新見保健医療圏における必要病床数とは異なる。

図表 3-6 4 社人研推計に沿った人口推移となった場合の病床機能別の必要病床数の推計



出所：厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン」で示されている推計方法をもとに、平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、高梁市人口ビジョン、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」より推計

- *1：本推計では本市の医療資源の現状を踏まえた推計とすべく、受療地域（医療機関所在地）を基準とした患者数をもとに推計している。そのため、市外で入院した患者は含まれておらず、前掲の患者居住地域別の1日当たり入院患者数の推計とは合致しない。また、将来的に地域完結率が向上した場合には上記の病床数よりも必要病床数は増加する。
- *2：病床稼働率は、地域医療構想策定ガイドラインに示されている値（高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%）を使用した。地域包括ケア病床に関しては、地域医療構想策定ガイドラインにおいて使用されたデータは地域包括ケア病床導入以前（2013年）のものであり、病床稼働率の値が示されていないため、急性期と回復期の中間値（84%）を使用した。
- *3：慢性期病床に関しては、地域医療構想策定ガイドラインに示されているとおり、現在の慢性期病床入院患者のうち一定割合は在宅医療等に対応するという考え方に基づき、2025年に向けて入院受療率が低下するものとして推計した。
- *4：小数点以下第一位を四捨五入しているため、病床機能別の病床数を足し合わせた値と合計病床数が合致しない場合がある。
- *5：本推計は高梁市における必要病床数であり、第8次岡山県保健医療計画の高梁・新見保健医療圏における必要病床数とは異なる。

【病床利用率】

- 平成26（2014）年から平成28（2016）年における病床稼働率は、一般病床は85%程度で横ばいとなっていますが、療養病床は減少傾向にあり、平成26（2014）年の85%から平成28（2016）年では70%にまで低下しています。

図表 3-65 市内の病床利用率

	2014年	2015年	2016年
一般病床	84%	83%	86%
療養病床	85%	76%	70%
精神病床	96%	95%	94%

出所：高梁市調べ

*1：各病院の病床数及び病床利用率を集計し、高梁市全体の病床利用率として算出した。

【平均在院日数及び1日当たり患者数】

- 平均在院日数に関して、一般病床では18.4日、療養病床では140.9日、精神病床では456.0日となっています。
- 1日当たりの入院患者数は、一般病床では193.8人、療養病床では150.8人、精神病床では223.0人となっています。

図表 3-66 市内病院における平均在院日数及び1日当たり患者数

	平均在院日数	1日当たり入院患者数
一般病床	18.4日	193.8人
療養病床	140.9日	150.8人
精神病床	456.0日	223.0人

出所：岡山県救急医療情報システム「おかやま医療情報ネット」より算出

*1：各病院の平均在院日数及び1日当たり入院患者数を集計し、高梁市全体の数値として算出した。

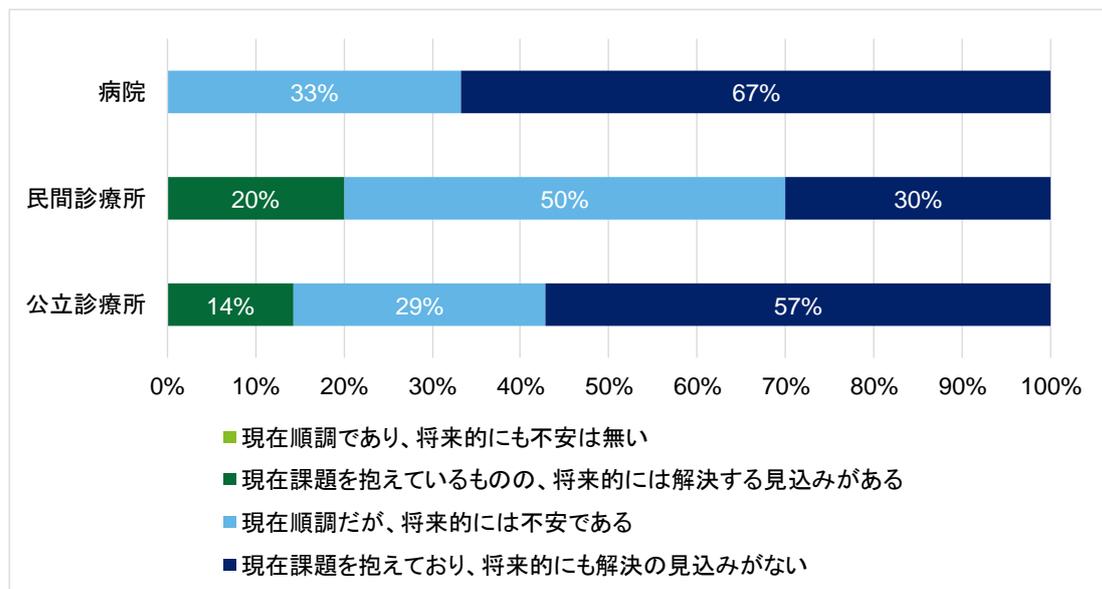
*2：本数値は岡山県が独自に実施している調査をもとに算出しており、厚生労働省が実施している病院報告における値とは異なる。

(3) 高梁市の医療機関を取り巻く環境

【経営環境の認識】

- 本市の全ての医療機関は現在または将来的な不安を抱えており、病院と公立診療所では「現在課題を抱えており、将来的にも解決の見込みがない」が半数以上を占めています。

図表 3-67 市内医療機関の経営環境の認識

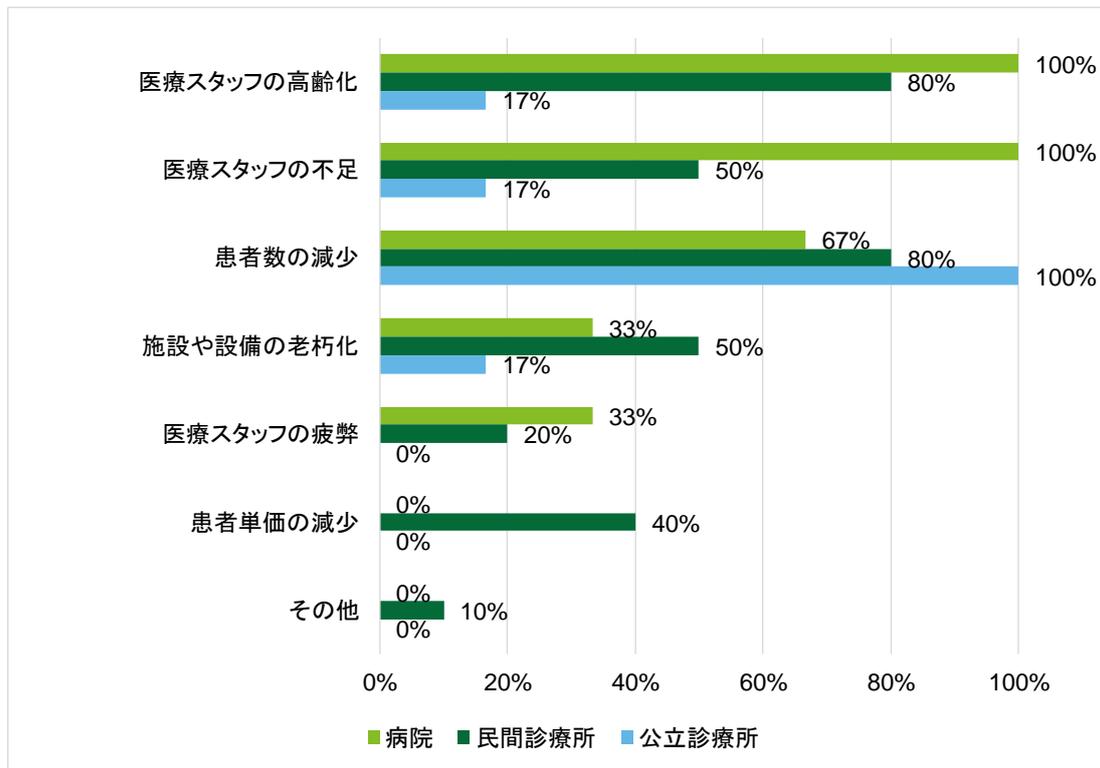


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【医療機関の経営不安の内容】

- 経営不安の内容として、病院においては「医療スタッフの高齢化」と「医療スタッフの不足」が最も多く、全ての病院が選択しています。
- 診療所においては、「患者数の減少」が最多となっています。
- 「医療スタッフの疲弊」に関して、一部の病院と民間診療所は選択していますが、公立診療所は選択していません。

図表 3-68 市内医療機関の経営不安の内容

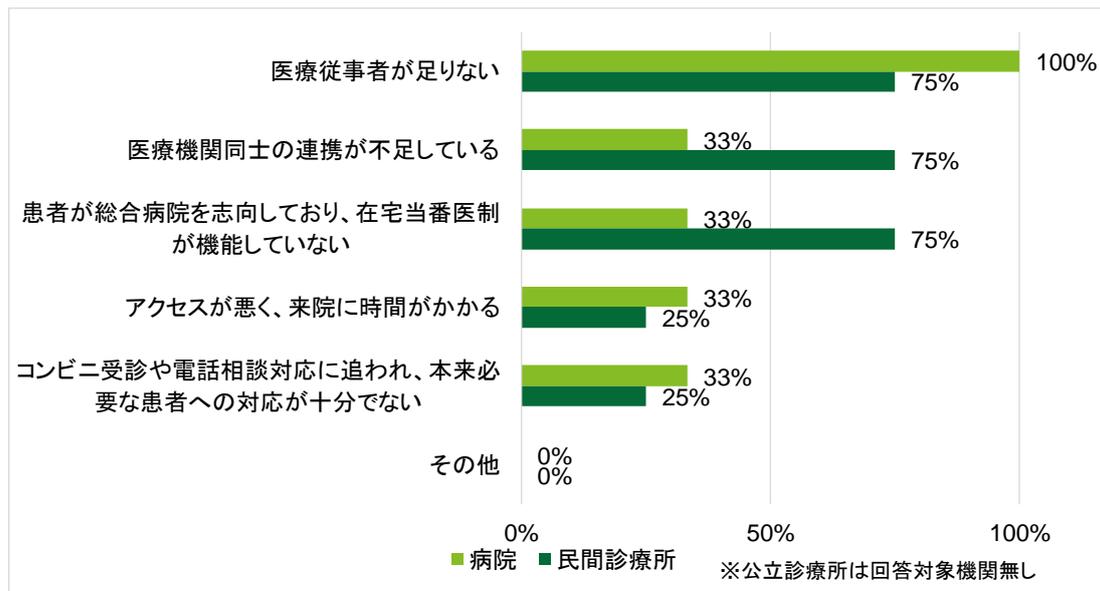


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【市内の初期救急医療体制の課題】

- 初期救急医療体制が充実していないと感じる理由として、医療従事者の不足と、医療機関同士の連携不足を挙げた割合が多くなっています。

図表 3-69 市内医療機関が市内の初期救急医療体制が充実していないと感じる理由

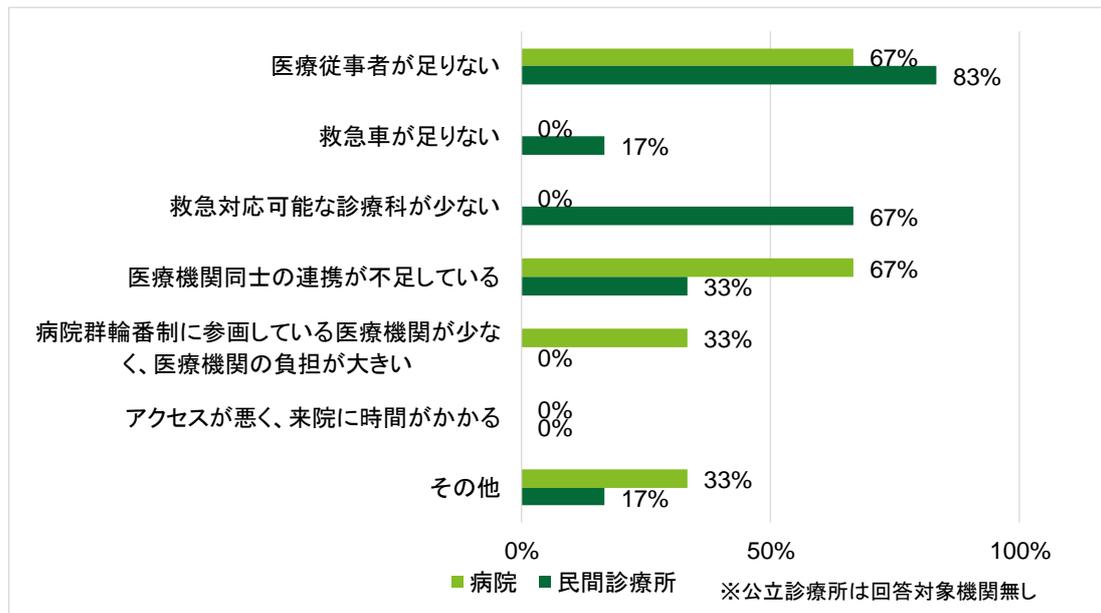


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【市内の二次救急医療体制の課題】

- 初期救急医療体制が充実していないと感じる理由と同様に、医療従事者の不足や医療機関同士の連携を挙げる割合が高くなっています。
- 民間診療所においては、2番目に救急対応可能な診療科の少なさを挙げています。

図表 3-70 市内医療機関が市内の二次救急医療体制が充実していないと感じる理由

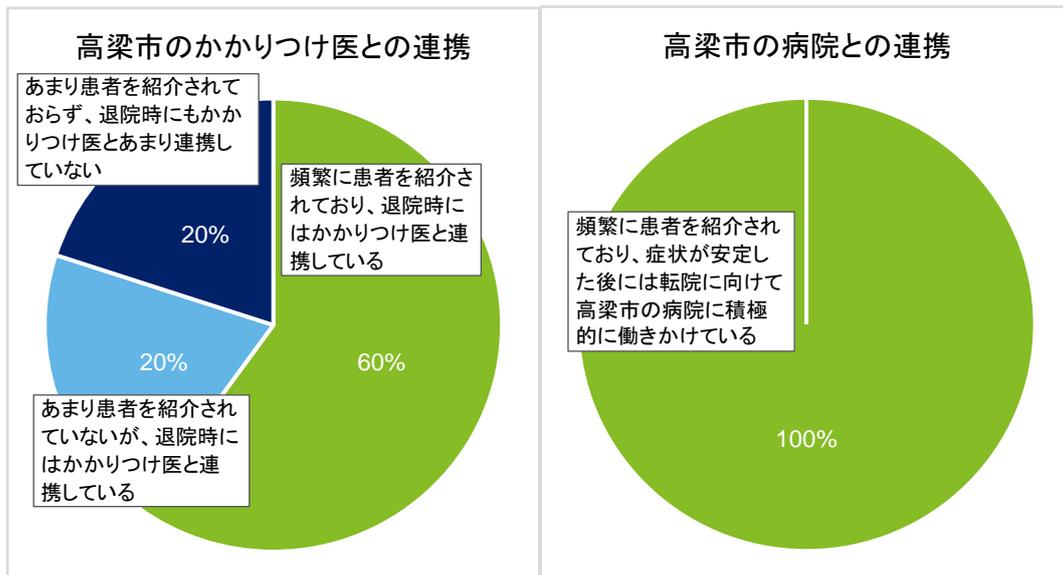


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【市外の医療機関との連携状況】

- 市外医療機関の市内医療機関との連携に関する認識として、市内医療機関から頻繁に患者を紹介されており、退院や転院に際して市内医療機関と積極的に連携しているという回答が最多となっています。
- 一方、「特定の医療機関とはよく連携できている」というコメントも得られており、連携は個々の医療機関の努力に依存している状況です。

図表 3-7 1 市外医療機関の市内医療機関との連携状況に関する認識



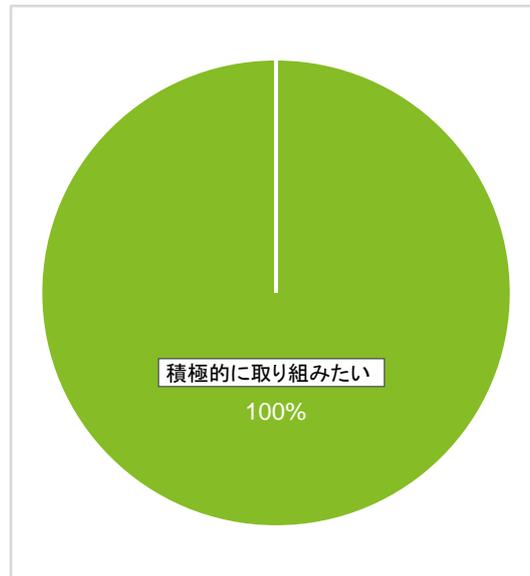
出所：市外医療機関アンケート結果

*1：平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータから市内患者が多く受療している市外6病院を抽出してアンケートを実施

【本市の医療機関との送患協定に関する、市外医療機関の意向】

- 本市の医療機関との送患協定に関しては、前向きな姿勢が見られています。

図表 3-7 2 市外医療機関の市内医療機関との送患協定に関する意向



出所：市外医療機関アンケート結果

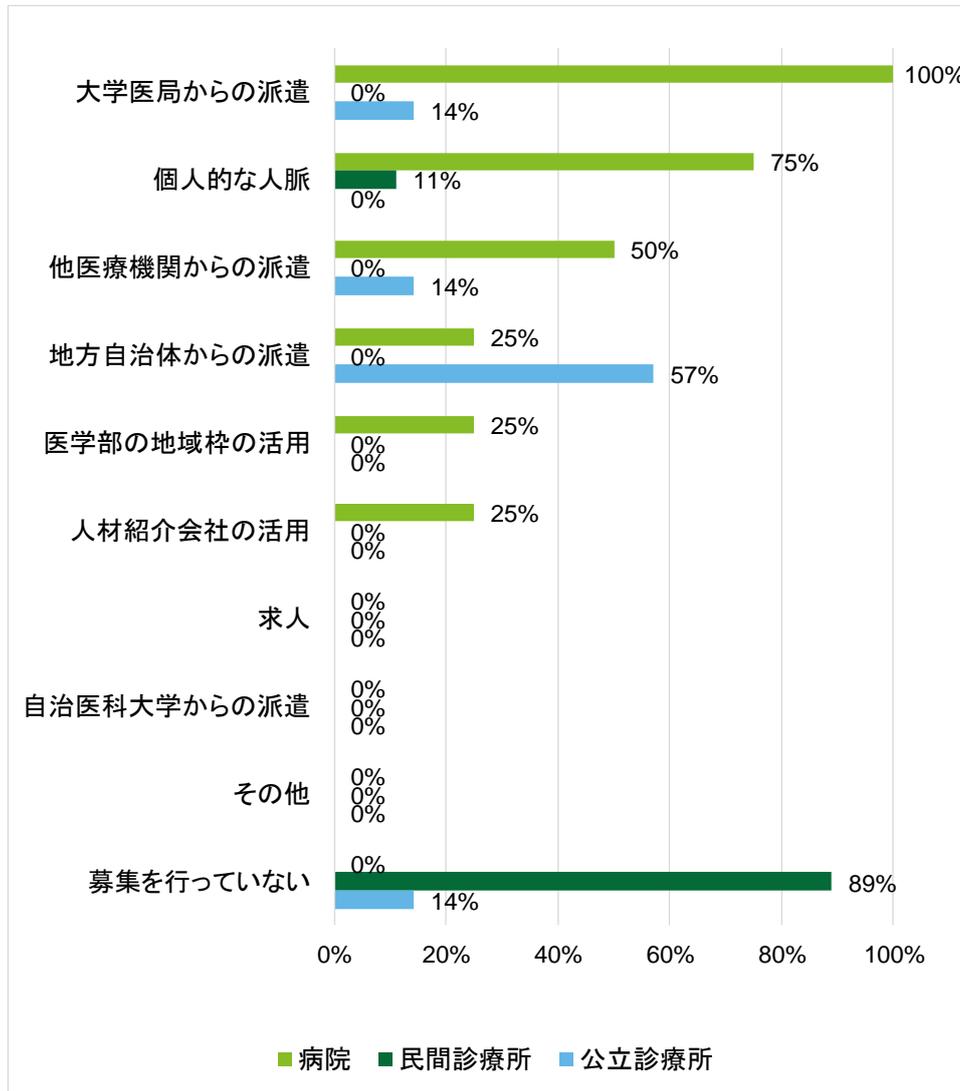
*1：平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータから市内患者が多く受療している市外6病院を抽出してアンケートを実施

(4) 医療従事者確保の現状

【医療従事者確保に向けた取り組み】

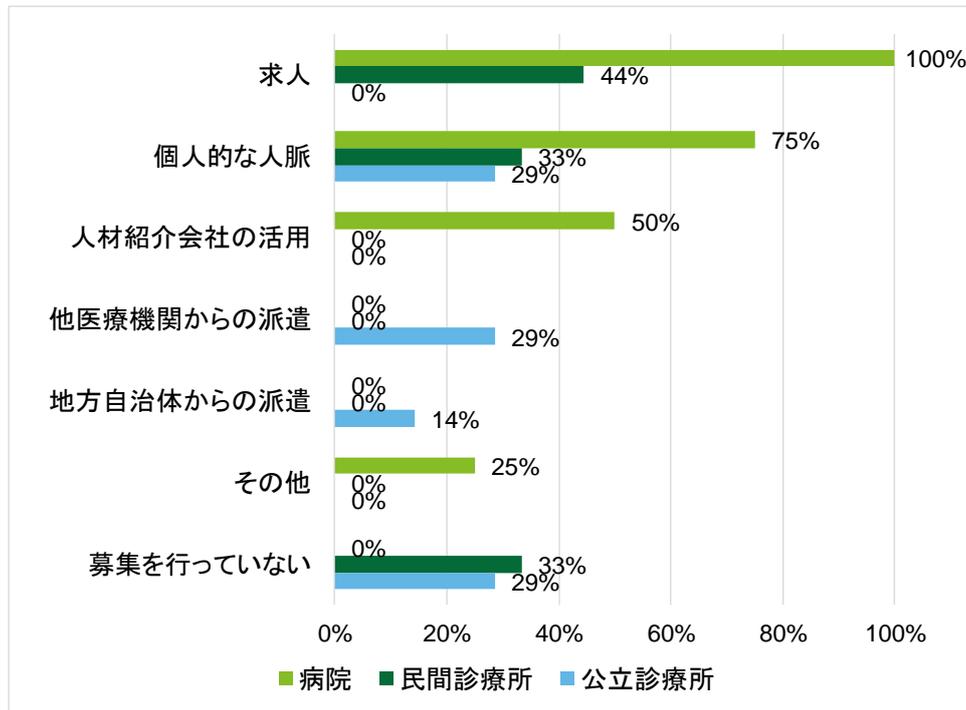
- 医療機関の医師確保の手段として、病院では「大学医局からの派遣」が最も多くなっており、公立診療所では「地方自治体からの派遣」が最も多くなっています。一方、民間診療所では「募集を行っていない」と回答した診療所が最も多くなっていました。
- 看護師に関しては、病院と民間診療所では「求人」が最も多くなっていました。また、病院・民間診療所・公立診療所全てにおいて、「個人的な人脈」が一定数を占めていました。
- 医師・看護師以外のスタッフに関しては、病院と民間診療所では「求人」「個人的な人脈」が多く、公立診療所では「募集を行っていない」が多くなっていました。

図表 3-73 市内医療機関の医師確保の方法



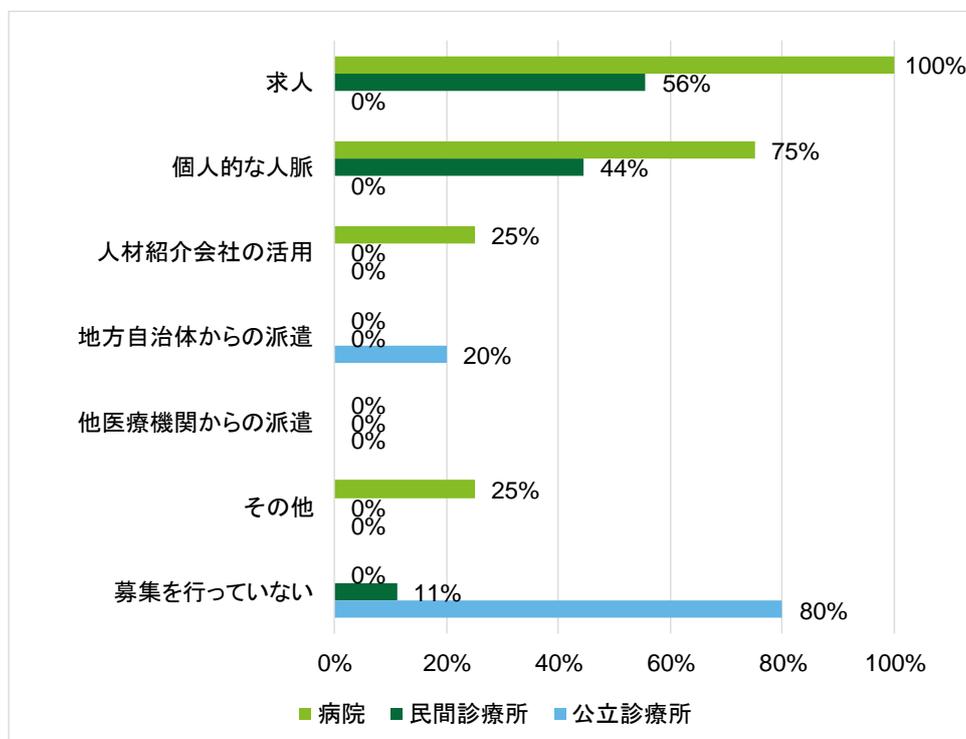
出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

図表 3-7 4 市内医療機関の看護師確保の方法



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

図表 3-7 5 市内医療機関の医師・看護師以外の医療従事者確保の方法



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【市内医療機関における研修受入れ実績】

- 平成 26 (2014) 年度から平成 28 (2016) 年度の 3 年間に於いて、市内医療機関で研修・実習を受け入れた人数は、医師が 44 人、看護師が 347 人、その他専門職が 64 人です。
- そのうち、研修・実習後に市内医療機関に就職した人数は、看護師 5 人のみです。

図表 3-76 市内医療機関における過去 3 年間の職種別の研修受入れ実績

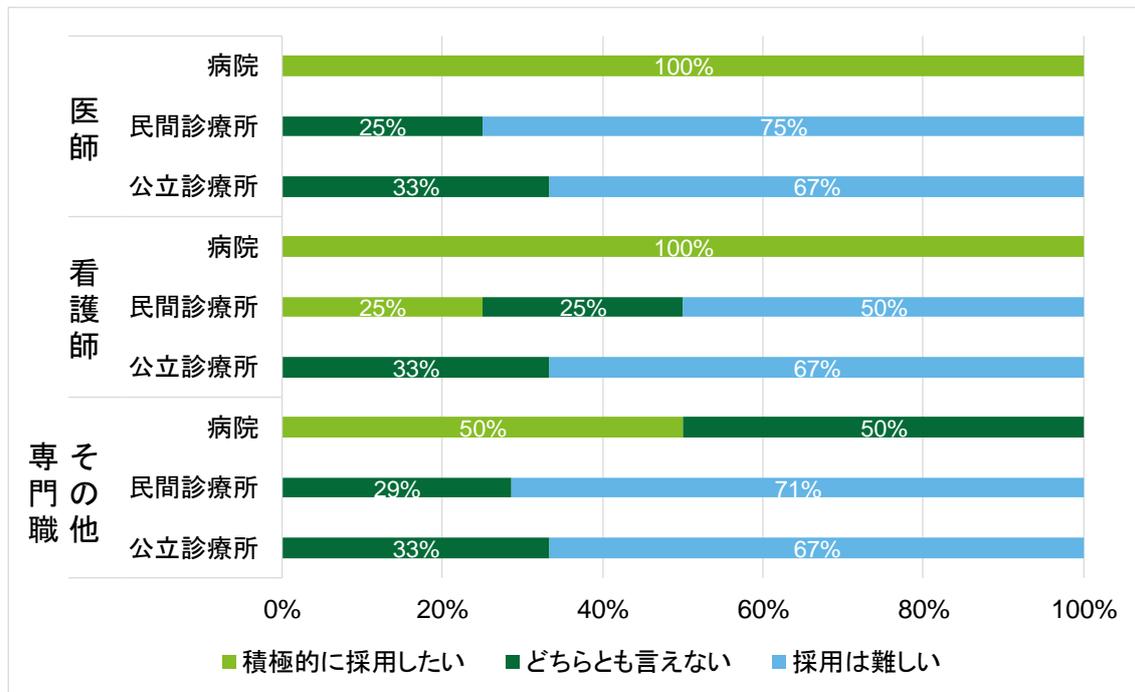
	研修・実習の受入れ人数	研修・実習後に就職した人数
医師	44 人	0 人
看護師	347 人	5 人
その他専門職	64 人	0 人
合計	455 人	5 人

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【離職者復帰に関する意向】

- 離職者の復帰について、病院では採用に積極的な傾向が見られますが、診療所では積極的採用の意向は見られません。

図表 3-77 市内医療機関の職種別の離職者復帰に関する意向



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

第2項 医療従事者

(1) 医療従事者数

【職種・勤務施設別の医療従事者数】

- 市内医療機関の常勤医療従事者は318人で、多くは病院に勤務しています。
- 常勤医師と常勤准看護師は、50代以下のスタッフと60代以上のスタッフがほぼ同数となっています。

図表 3-78 市内医療機関に勤務する医療従事者の人数

			20～50代	60代以上	合計
医師	病院	常勤	11人	12人	23人
		非常勤	90人	10人	100人
	民間診療所	常勤	2人	11人	13人
		非常勤	2人	2人	4人
	公立診療所	常勤	1人	2人	3人
		非常勤	8人	7人	15人
歯科医師	病院	常勤	2人	0人	2人
		非常勤	0人	0人	0人
	民間診療所	常勤	0人	0人	0人
		非常勤	0人	0人	0人
	公立診療所	常勤	1人	0人	1人
		非常勤	1人	0人	1人
薬剤師	病院	常勤	10人	2人	12人
		非常勤	1人	1人	2人
	民間診療所	常勤	2人	2人	4人
		非常勤	0人	0人	0人
	公立診療所	常勤	1人	0人	1人
		非常勤	1人	0人	1人
看護師	病院	常勤	85人	32人	117人
		非常勤	2人	4人	6人
	民間診療所	常勤	7人	5人	12人
		非常勤	6人	3人	9人
	公立診療所	常勤	9人	1人	10人
		非常勤	5人	0人	5人



			20～50代	60代以上	合計
准看護師	病院 ^{*1}	常勤	31人	30人	61人
		非常勤	0人	2人	2人
	民間診療所	常勤	4人	5人	9人
		非常勤	1人	3人	4人
	公立診療所	常勤	0人	0人	0人
		非常勤	0人	0人	0人
理学療法士	病院	常勤	18人	0人	18人
		非常勤	0人	0人	0人
	民間診療所	常勤	2人	0人	2人
		非常勤	3人	0人	3人
	公立診療所	常勤	0人	0人	0人
		非常勤	0人	0人	0人
作業療法士	病院	常勤	23人	0人	23人
		非常勤	0人	0人	0人
	民間診療所	常勤	2人	0人	2人
		非常勤	7人	0人	7人
	公立診療所	常勤	0人	0人	0人
		非常勤	0人	0人	0人
言語聴覚士	病院	常勤	5人	0人	5人
		非常勤	0人	0人	0人
	民間診療所	常勤	0人	0人	0人
		非常勤	0人	0人	0人
	公立診療所	常勤	0人	0人	0人
		非常勤	0人	0人	0人

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

*1：本表は、「高梁市の地域医療に関するアンケート調査」に回答した医療機関に勤務する医療従事者のみを集計したものであり、市内医療機関に勤務する医療従事者数の合計とは必ずしも一致しない。

*2：病院の看護師・准看護師に関しては、記載の人数の他、年齢、勤務形態が不明なスタッフが計112人いる。

【医療従事者の増減】

- 平成26（2014）年度から平成28（2016）年度の3年間において、本市の常勤医師は増加していません。
- 看護師は増加傾向にあります。准看護師は微減しています。
- 医師・看護師・准看護師以外の職種は大きな増減はありません。

図表 3-79 過去3年間における市内医療機関の医療従事者数の増減

			新規就業者	退職者	増減
医師	病院	常勤	8人	8人	±0人
		非常勤	31人	18人	+13人
	民間診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
	公立診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	3人	5人	-2人
歯科医師	病院	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
	民間診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
	公立診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	1人	1人	±0人
薬剤師	病院	常勤	1人	1人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
	民間診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
	公立診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
看護師	病院 ^{*1}	常勤	35人	20人	+15人
		非常勤	5人	3人	+2人
	民間診療所	常勤	2人	3人	-1人
		非常勤	2人	0人	+2人
	公立診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	1人	-1人



			新規就業者	退職者	増減
准看護師	病院	常勤	11人	15人	-4人
		非常勤	3人	4人	-1人
	民間診療所	常勤	1人	2人	-1人
		非常勤	0人	2人	-2人
	公立診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
理学療法士	病院	常勤	2人	1人	+1人
		非常勤	0人	0人	±0人
	民間診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
	公立診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
作業療法士	病院	常勤	6人	4人	+2人
		非常勤	0人	0人	±0人
	民間診療所	常勤	0人	2人	-2人
		非常勤	1人	1人	±0人
	公立診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
言語聴覚士	病院	常勤	2人	0人	+2人
		非常勤	0人	0人	±0人
	民間診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人
	公立診療所	常勤	0人	0人	±0人
		非常勤	0人	0人	±0人

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

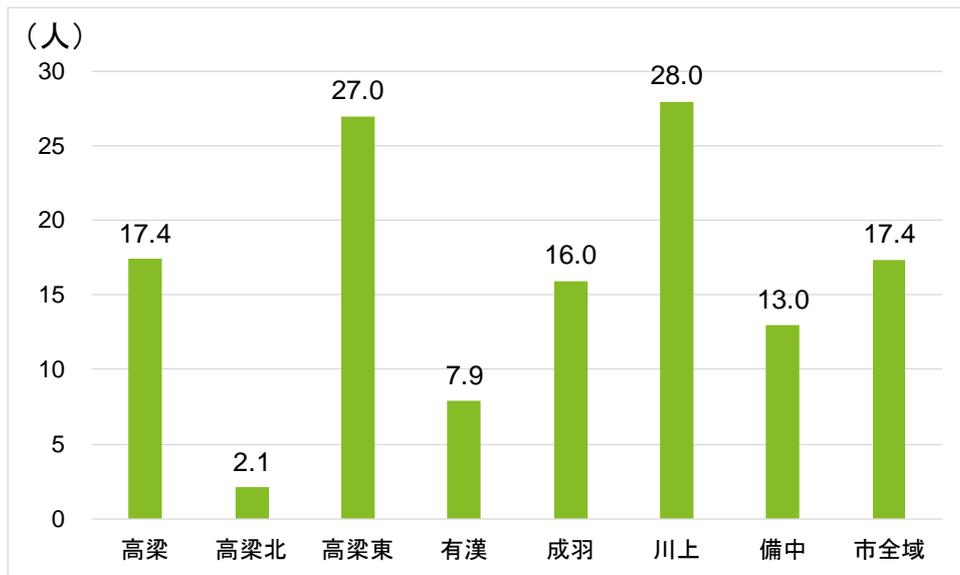
*1：本表は、「高梁市の地域医療に関するアンケート調査」に回答した医療機関における新規就業者数及び退職者数を集計したものであり、市内医療機関における過去3年間の新規就業者数及び退職者数の合計とは一致しない可能性がある。



【受療地域別の医師1人に対する1日当たり外来患者数】

- 高梁北地域が最も少なく、医師1人に対して1日当たり2.1人の外来患者が受療しています。
- 最も少ない高梁北地域と、最も多い川上地域とで、10倍以上の差があります。

図表 3-80 受療地域別の医師1人に対する1日当たり外来患者数

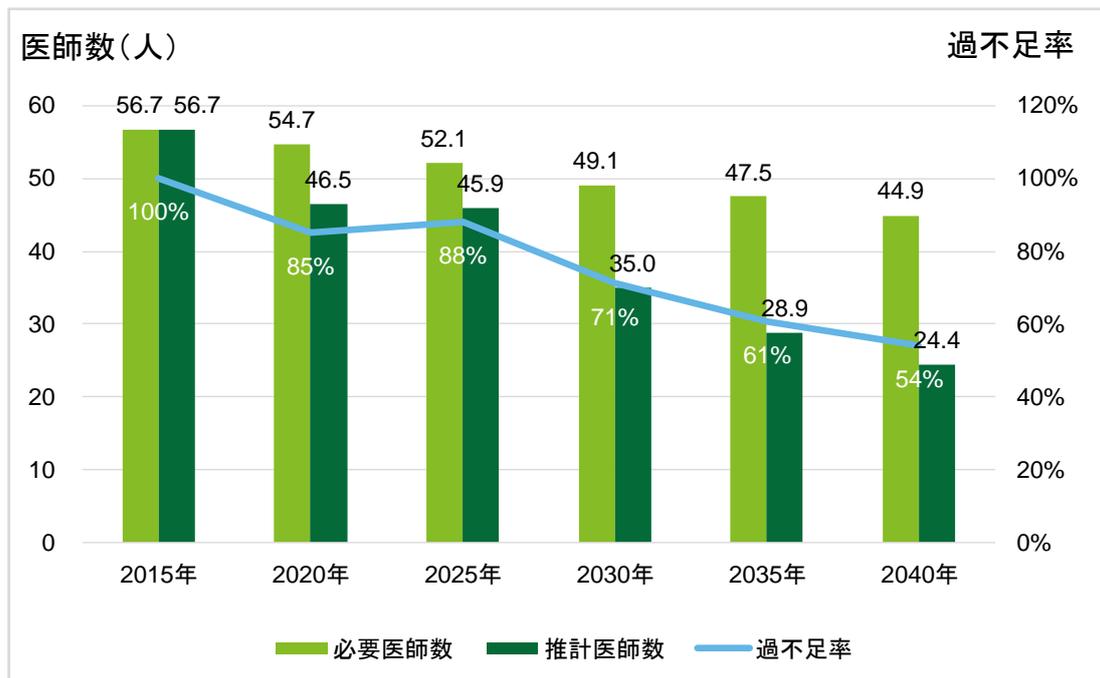


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果、平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータをもとに算出

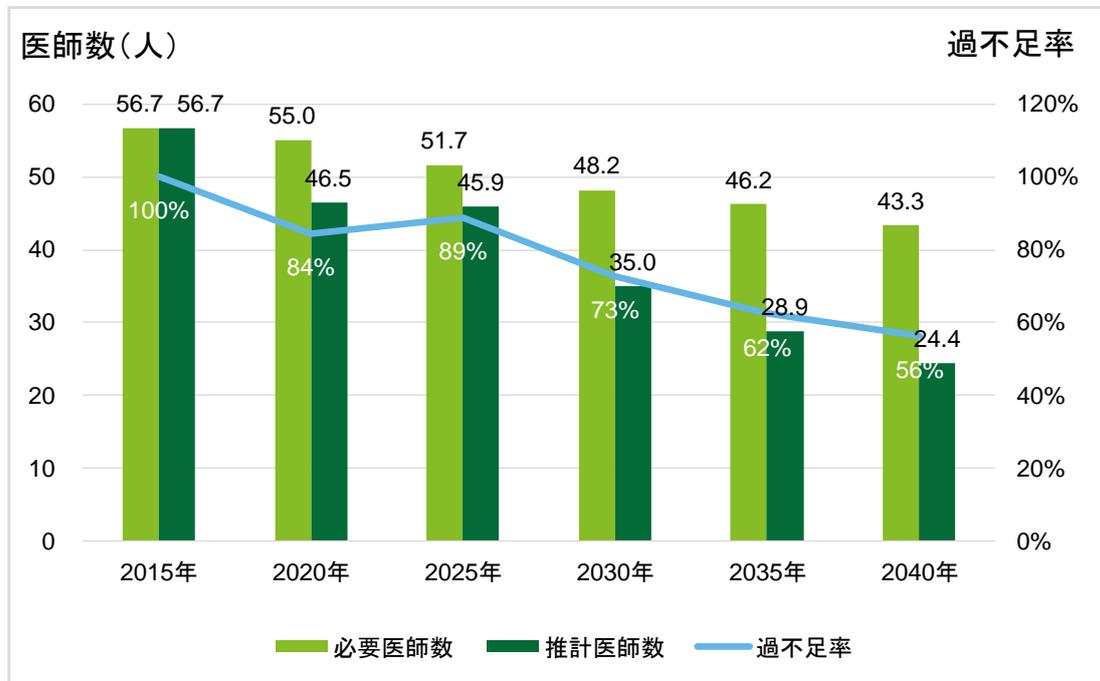
【医師数の将来予測と必要医師数の比較】

- 平成 37（2025）年までに多くの地域において医師数の減少が予想され、医師数が 0 人となる地域もあります。
- 患者数の減少に伴い必要医師数も減少するため、平成 52（2040）年の必要医師数は平成 27（2015）年の医師数の約 80%です。
- 現状のまま推移した場合、医師不足はますます深刻化することになります。
- 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。
- 平成 27（2015）年時点で、高梁市の人口 10 万人に対する常勤換算医師数は 177 人となります。一方、岡山県全体では人口 10 万人に対する常勤換算医師数は 455 人です。（おかやま医療情報ネット、平成 27 年国勢調査より推計）

図表 3-8 1 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の本市における推計医師数と必要医師数の比較



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 年度市国保及び後期高齢者レセプトデータをもとに推計

図表 3-8 2 社人研推計に沿った人口推移となった場合の本市における推計
医師数と必要医師数の比較

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 22 年国勢調査、平成 27 年国勢調査、平成 28 年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成 25（2013）年 3 月推計）」をもとに推計



図表 3-83 地域別の医師数の将来予測

	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（2014）年度から平成28（2016）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な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除した値（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、各地域の合計の値と市全域の値が合致しない場合がある。

図表 3-8 4 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の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年度市国保及び後期高齢者レセプトデータをもとに推計

- *1：各地域で医師1人当たりの患者数は異なっているものの、平成27（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、平成27（2015）年の必要医師数については平成27（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（平成29（2017）年）の患者1人当たり医師数（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。なお、本推計では本市の医療資源の現状を踏まえた推計とすべく、受療地域（医療機関所在地域）を基準とした患者数をもとに推計している。
- *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、各地域の合計の値と市全域の値が合致しない場合がある。

図表 3-8 5 人口ビジョンに沿った人口推移となった場合の地域別医師の過不足率の将来予測

	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年度市国保及び後期高齢者レセプトデータをもとに推計

- *1：上記数値は、前掲の地域別の医師数の将来予測及び地域別の必要医師数の将来予測の割合を示したものである。

図表 3-86 社人研推計に沿った人口推移となった場合の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	36.3人	34.3人	32.2人	31.2人	29.5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	2.0人	1.8人	1.7人	1.6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	12.1人	11.3人	10.5人	10.0人	9.2人
川上	1.7人	1.7人	1.5人	1.4人	1.2人	1.1人
備中	1.7人	1.7人	1.5人	1.3人	1.1人	1.0人
市全域	56.7人	55.0人	51.7人	48.2人	46.2人	43.3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22年国勢調査、平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計

- *1：各地域で医師1人当たりの患者数は異なっているものの、平成27（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、平成27（2015）年の必要医師数については平成27（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（平成29（2017）年）の患者1人当たり医師数（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。なお、本推計では本市の医療資源の現状を踏まえた推計とすべく、受療地域（医療機関所在地域）を基準とした患者数をもとに推計している。
- *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、各地域の合計の値と市全域の値が合致しない場合がある。

図表 3-87 社人研推計に沿った人口推移となった場合の地域別医師の過不足率の将来予測

	2015年	2020年	2025年	2030年	0%		1-39%		40-79%		80%-	
					2035年	2040年	2035年	2040年	2035年	2040年	2035年	2040年
高梁	100%	88%	92%	79%	68%	65%						
高梁北	100%	50%	0%	0%	0%	0%						
高梁東	100%	51%	54%	0%	0%	0%						
有漢	100%	0%	0%	0%	0%	0%						
成羽	100%	82%	86%	71%	55%	45%						
川上	100%	104%	115%	43%	48%	54%						
備中	100%	105%	119%	127%	130%	44%						
市全域	100%	84%	89%	73%	62%	56%						

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22年国勢調査、平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計

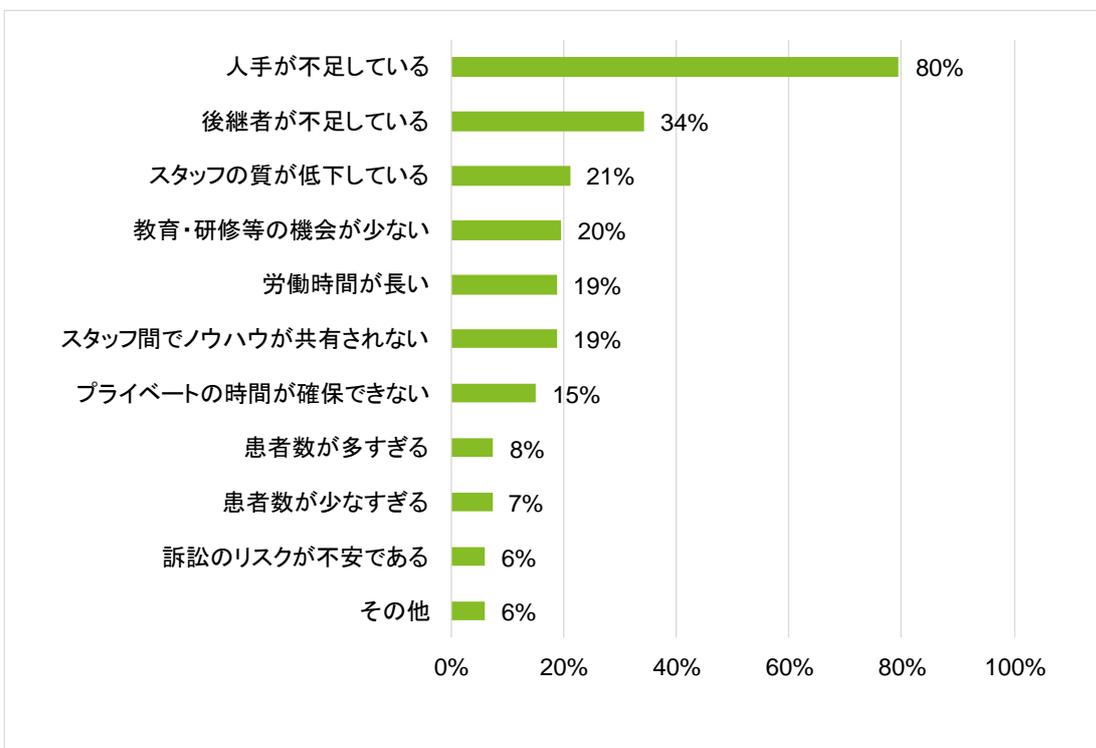
- *1：上記数値は、前掲の地域別の医師数の将来予測及び地域別の必要医師数の将来予測の割合を示したものである。

(2) 医療従事者の労働環境

【医療従事者が日常勤務において課題と感じていること】

- 日常勤務において課題と感じていることとして、人手不足を挙げた割合が最も多く、医療従事者の約8割が選択しています。
- 「スタッフの質が低下している」「教育・研修等の機会が少ない」「スタッフ間でノウハウが共有されない」といったスキルアップに関する選択肢も、一定数の医療従事者が選択しています。

図表 3-88 医療従事者が日常勤務において課題と感じていること

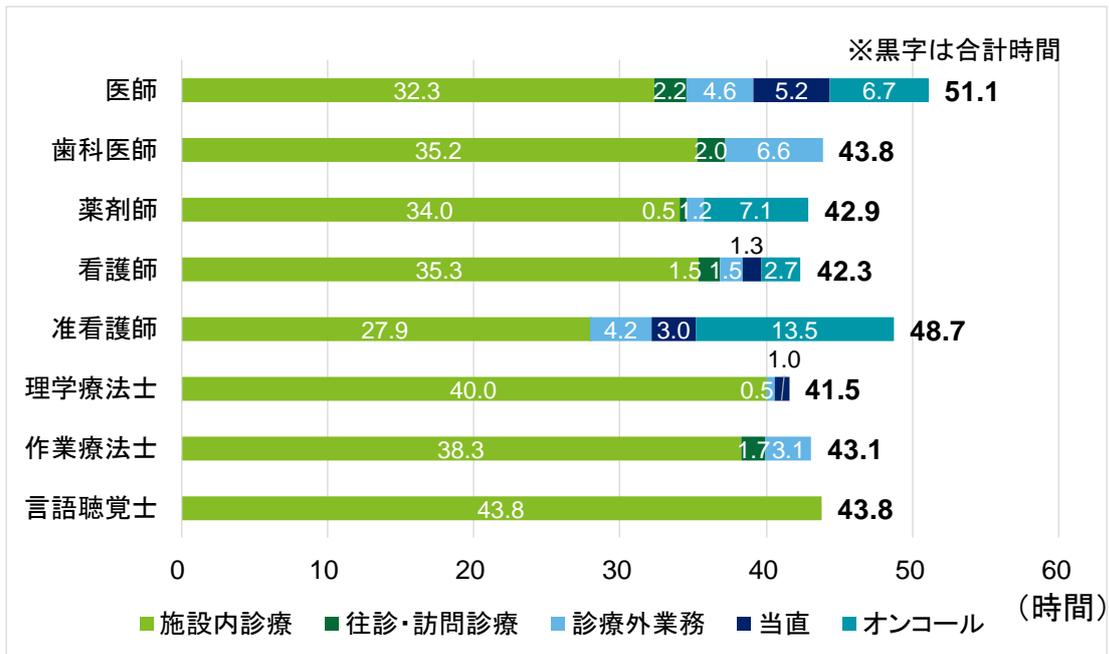


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【医療従事者の1週間の平均労働時間】

- 1週間の平均労働時間は医師が最も長く、2番目に准看護師が長くなっています。
- 上記2職種は、施設内診療の時間は他職種と比較して短いものの、診療外業務やオンコールの時間が長くなっています。

図表 3-89 職種別の医療従事者の1週間の平均労働時間

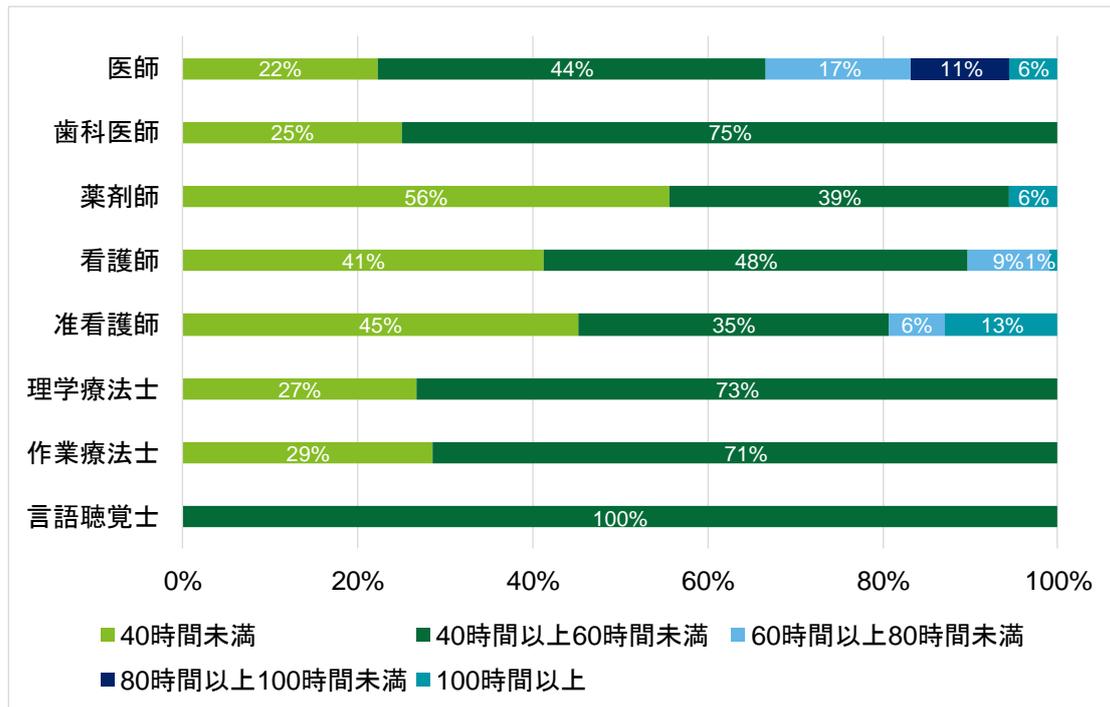


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【医療従事者の1週間の平均労働時間】

- 医師の労働時間が最も長く、約2割は1週間に80時間以上勤務しています。
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士では、全てのスタッフが1週間に60時間未満の労働時間となっています。

図表 3-90 職種別の医療従事者の1週間の労働時間



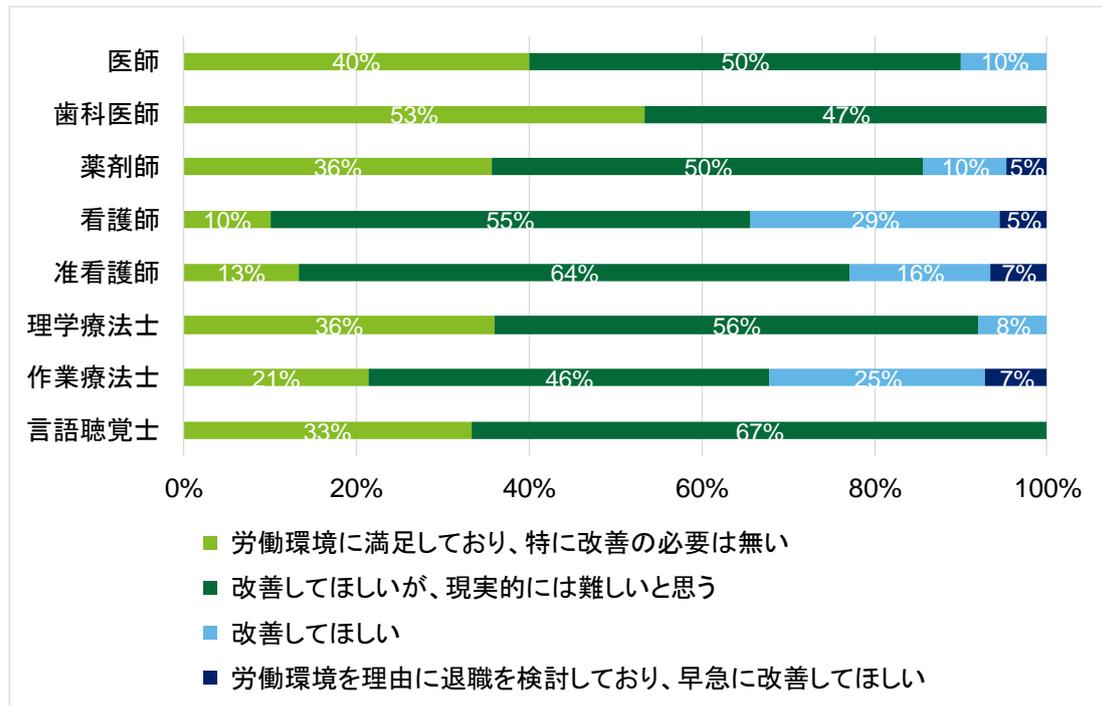
出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

*1：本図表の労働時間とは、施設内診療、往診・訪問診療、診療外業務、当直、オンコールの合計時間を指す。

【医療従事者の労働環境への認識】

- 多くの医療従事者が労働環境の改善を求めており、中には退職を検討するほど疲弊しているスタッフも存在しています。
- 一方で、どの職種においても「改善してほしいが、現実的には難しいと思う」の割合が多くなっています。

図表 3-9 1 職種別の医療従事者の労働環境への認識

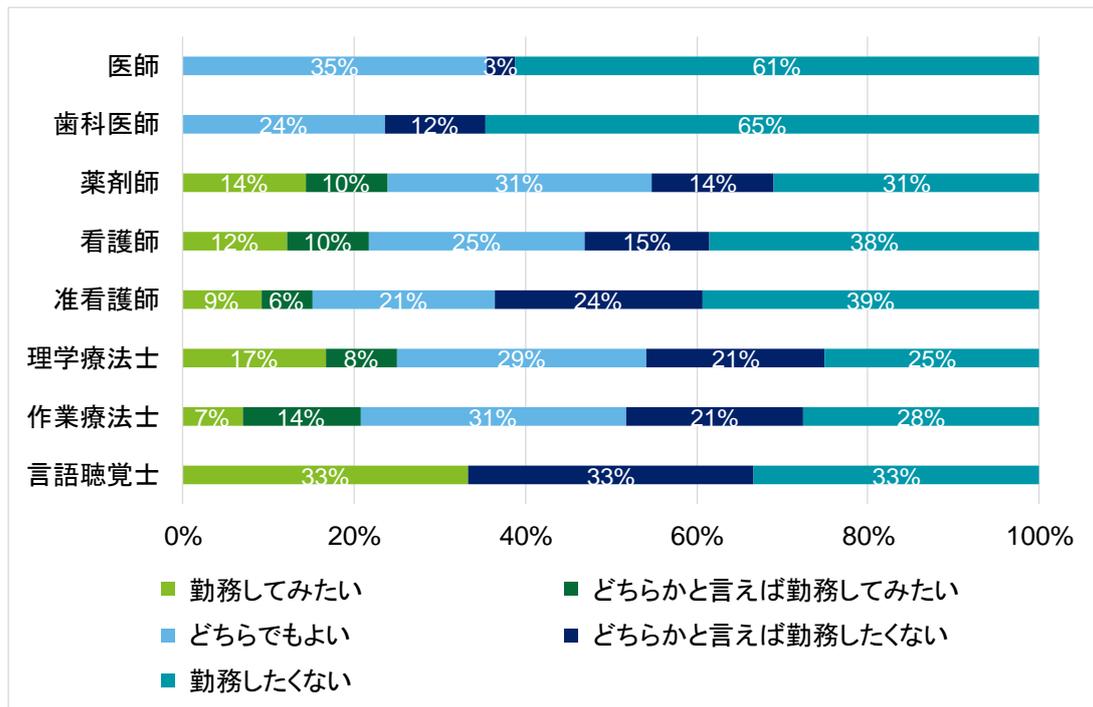


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【本市の他医療機関で勤務することへの意向】

- 全ての職種において「どちらかと言えば勤務したくない」「勤務したくない」が「勤務してみたい」「どちらかと言えば勤務してみたい」を上回っています。
- 医師及び歯科医師においては、肯定的な意見が見られませんが、他の専門職においては一定の関心があることが伺えます。

図表 3-9 2 職種別の医療従事者の他医療機関で勤務することへの意向



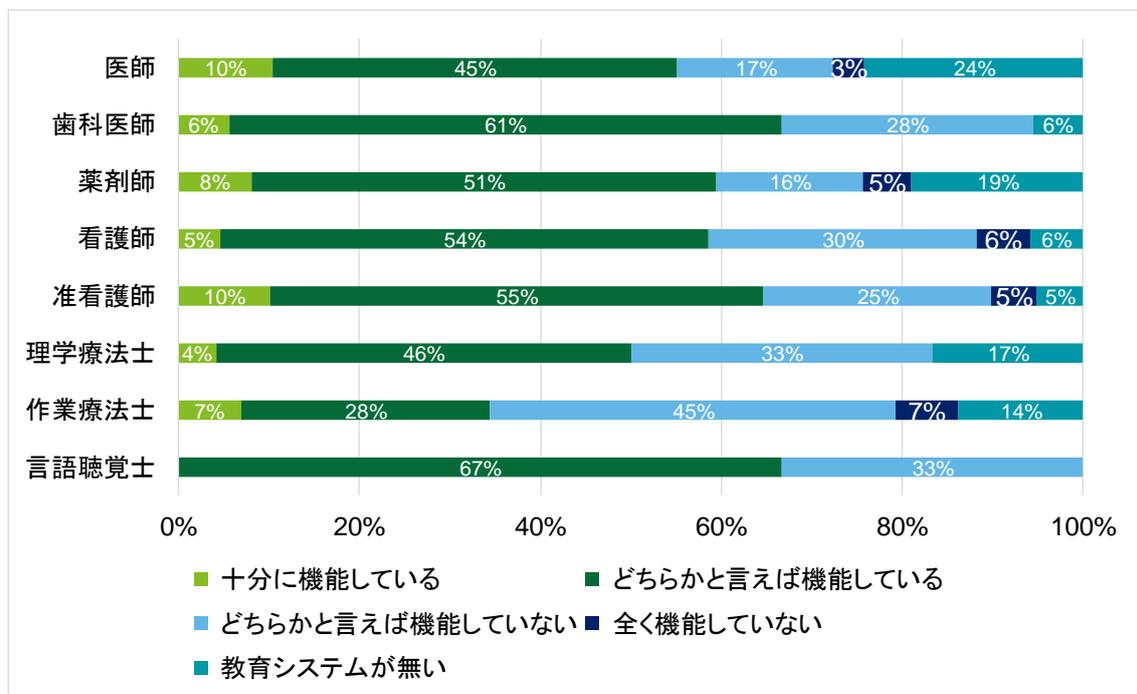
出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

(3) 医療従事者の教育環境

【医療従事者の教育システムに関する認識】

- 教育システムに関して「十分に機能している」と答えた割合は、どの職種においても10%以下となっています。
- 一方、「どちらかと言えば機能していない」「全く機能していない」「教育システムが無い」と回答した割合は、約30%~70%となっています。
- 作業療法士においては、「どちらかと言えば機能していない」「全く機能していない」「教育システムが無い」の割合が、「十分に機能している」「どちらかと言えば機能している」を上回っています。

図表 3-9 3 職種別の医療従事者の教育システムに関する認識

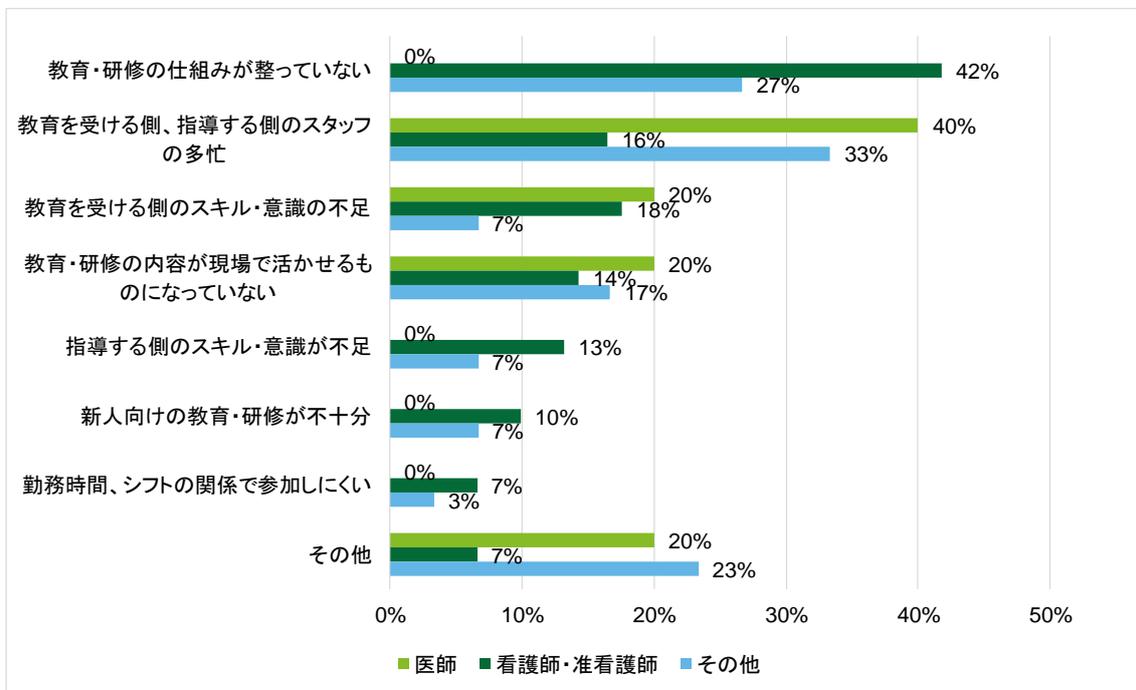


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【教育システムが機能していないと感じる理由】

- 教育システムが機能していないと感じる理由として、看護師・准看護師では仕組みの不十分に関するコメントが多くなっており、医師は忙しさに関するコメントが多くなっています。
- 次いで、教育を受ける側のスキル・意識の不足に関するコメントや、教育・研修の内容が現場で活かせるものになっていないというコメントが多くなっています。
- 医師を除いた職種からは、新人向けの教育・研修が不十分というコメントも寄せられています。

図表 3-9 4 医療従事者が教育システムが機能していないと感じる理由



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果



【本市の地域医療をより良くしていくために必要となると思われるスキル】

- 全ての職種において「患者や家族とのコミュニケーション」「医療従事者間のコミュニケーション」の割合が高くなっています。
- 次いで、医師、歯科医師、薬剤師、看護師は「プライマリ・ケア」、その他の職種は「他職種との連携のコーディネート」の割合が高くなっています。

図表 3-9 5 職種別の医療従事者が本市の地域医療をより良くしていくために必要になると思うスキル

		1位	2位	3位					
	プライマリ・ケア	患者や家族とのコミュニケーション	行政機関とのコミュニケーション	医療従事者間のコミュニケーション	他職種との連携のコーディネート	高度先進的な医療技術	最新の医学的知見	経営的な感覚	その他
医師	30%	70%	26%	37%	22%	0%	33%	15%	4%
歯科医師	29%	65%	24%	41%	29%	12%	24%	18%	0%
薬剤師	33%	62%	10%	71%	29%	0%	17%	10%	0%
看護師	31%	60%	24%	47%	50%	10%	15%	10%	2%
准看護師	24%	67%	25%	56%	36%	11%	16%	7%	0%
理学療法士	22%	52%	9%	57%	48%	9%	39%	22%	0%
作業療法士	7%	90%	14%	76%	48%	7%	24%	7%	0%
言語聴覚士	0%	67%	33%	67%	67%	0%	33%	0%	0%

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

(4) 医療従事者の意向・要望

【市内医療機関に勤務する医療従事者が本市での勤務を選択した理由】

- 既に市内医療機関で勤務している医療従事者が本市での勤務を選択した理由としては、自身や家族・親戚の出身地だからという理由が最も多くなっています。
- 医師、理学療法士、作業療法士においては、本市への貢献や地域医療への興味を理由に挙げている人も一定数存在しています。

図表 3-96 職種別の市内医療機関に勤務する医療従事者が本市での勤務を選択した理由

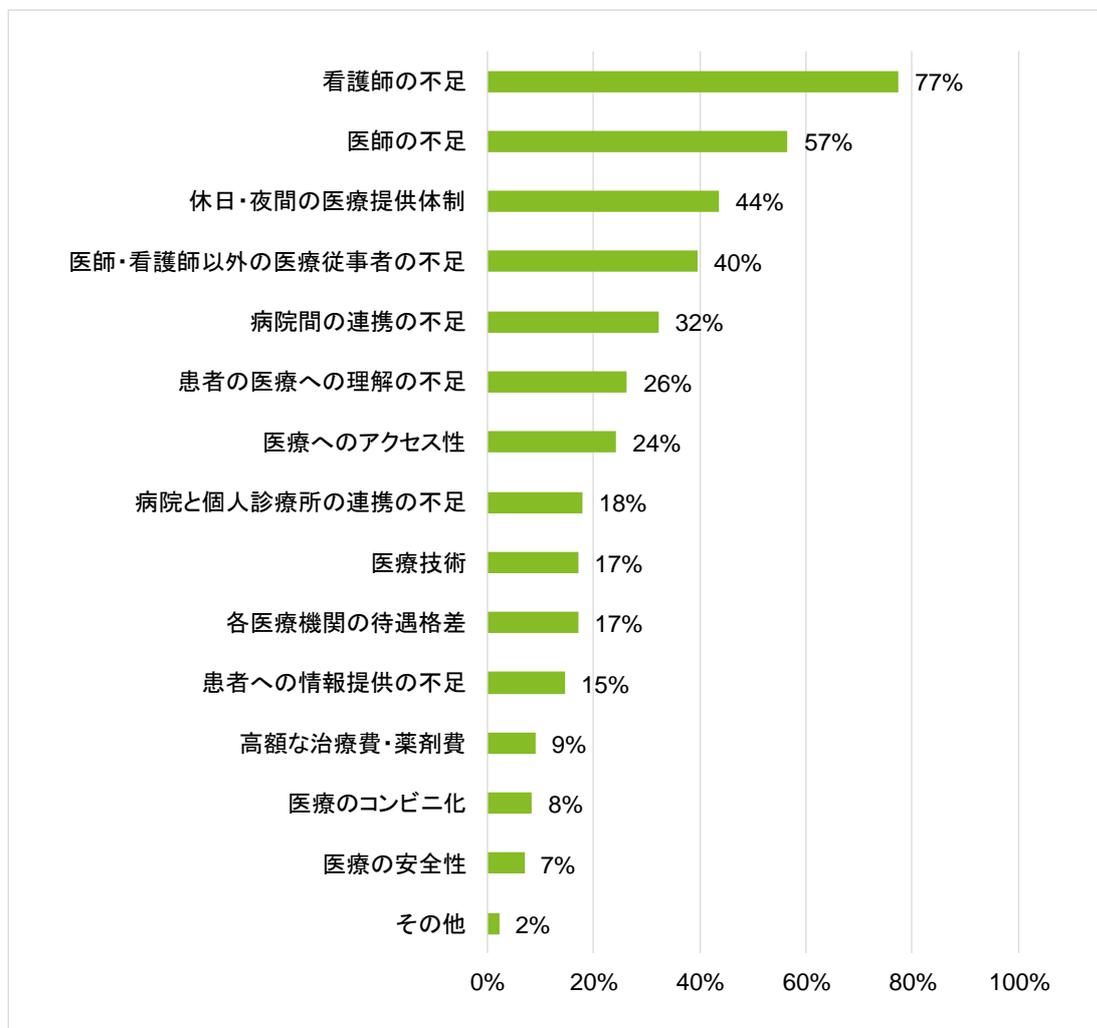
	高梁市が自身の出身地なので	高梁市が家族・親戚の出身地なので	高梁市に知人がいるので	高梁市に有名な先生がいるので	勤務先の労働環境が良いので	勤務先の給与・福利厚生が良いので	地域医療に興味があるので	高梁市に貢献したいので	派遣を命じられたので	奨学金の義務年限があるので	その他
医師	34%	22%	6%	0%	9%	0%	13%	28%	16%	3%	16%
歯科医師	61%	50%	6%	0%	0%	0%	0%	0%	17%	0%	0%
薬剤師	20%	20%	0%	0%	9%	7%	0%	2%	24%	0%	31%
看護師	34%	28%	6%	0%	4%	2%	2%	2%	0%	2%	34%
准看護師	44%	22%	7%	0%	8%	0%	2%	4%	1%	1%	25%
理学療法士	16%	8%	12%	0%	20%	20%	24%	28%	16%	0%	20%
作業療法士	14%	10%	10%	0%	38%	14%	10%	7%	0%	0%	41%
言語聴覚士	0%	0%	0%	0%	33%	67%	0%	0%	0%	0%	33%

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【本市の医療提供体制に関して課題と感じていること】

- 本市の医療提供体制において課題と感ずることに関して、最も多かったのが「看護師の不足」、2番目に多かったのが「医師の不足」であり、日常勤務における課題と同様に医療人材の不足が課題として広く認識されています。
- 人材不足に次いで、「休日・夜間の医療提供体制」「病院間の連携の不足」「患者の医療への理解の不足」「医療へのアクセス性」「病院と個人診療所の連携の不足」「医療技術」「各医療機関の待遇格差」の順に多くなっています。

図表 3-97 医療従事者が本市の医療提供体制に関して課題と感じていること

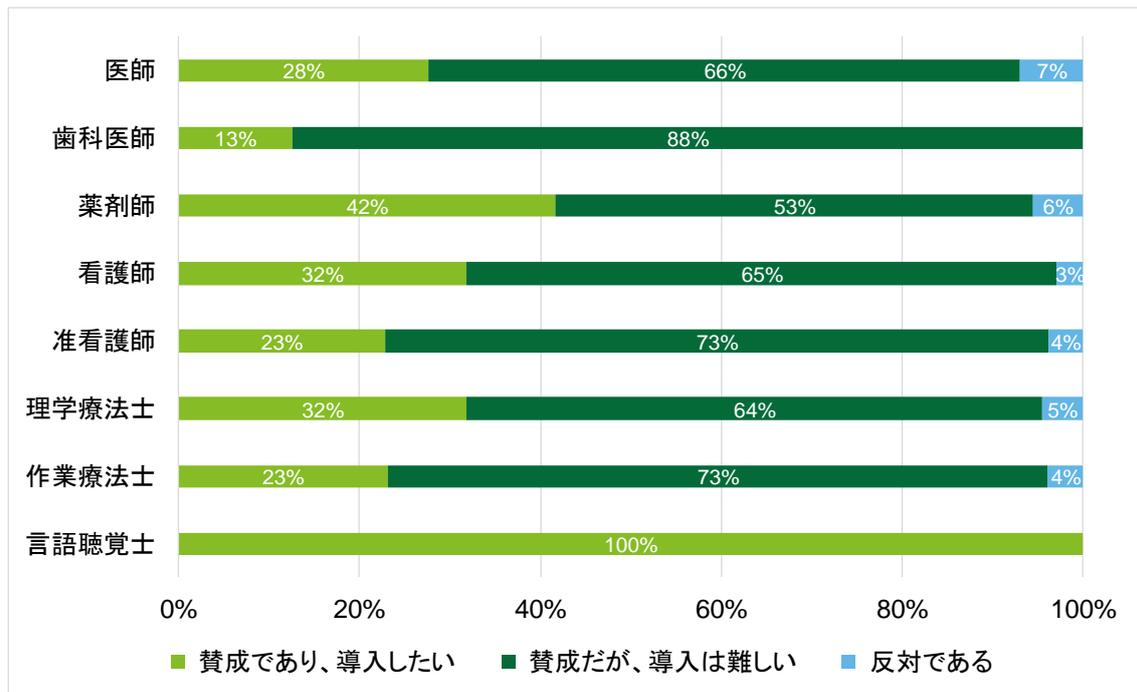


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【遠隔診療に関する意向】

- 言語聴覚士を除いた職種において、「賛成だが、導入は難しい」を選択した割合が50%を上回っています。
- 一方で、全職種において「反対である」はほとんど見られませんでした。

図表 3-98 職種別の医療従事者の遠隔診療に関する意向

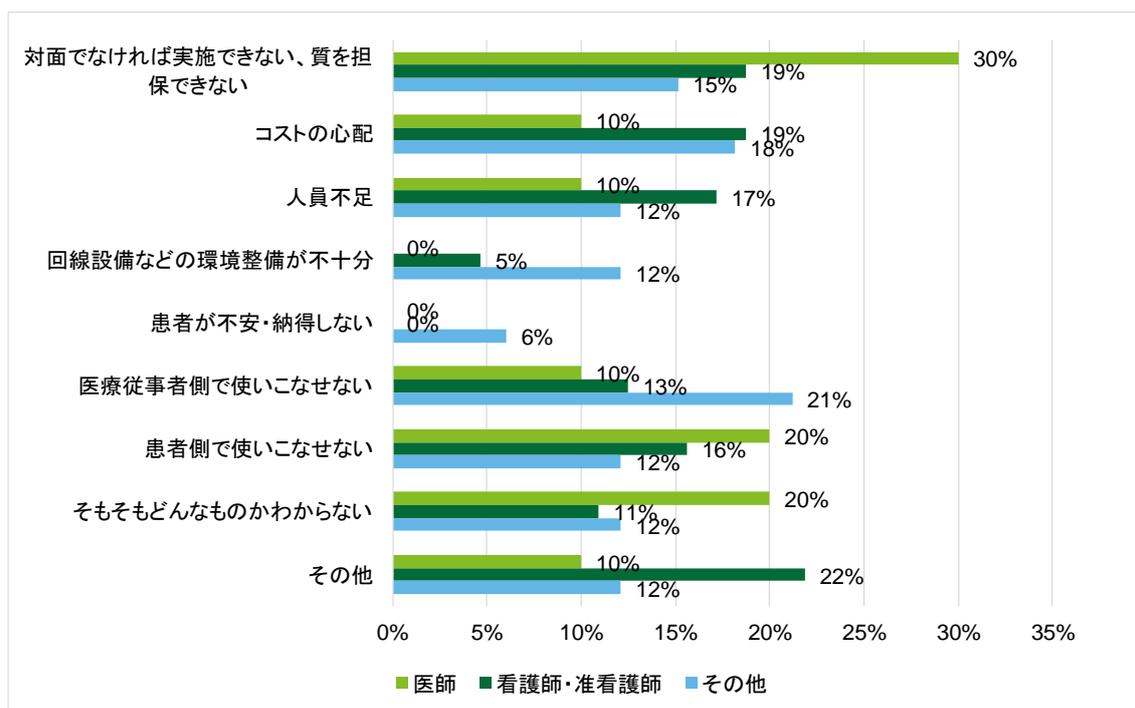


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【遠隔診療の導入が困難な理由】

- 遠隔診療について「賛成だが、導入は難しい」を選んだ理由として、医師、看護師・准看護師においては対面でなければ医療の質を担保できないとするコメントが多く、2割から3割程度を占めています。
- 次いで、医師においては、患者側で使いこなせないとするコメントと、そもそも遠隔診療がどんなものかわからないとするコメントがそれぞれ2割程度を占めており、看護師・准看護師においては、コストの心配、人員不足を挙げるコメントが2割程度を占めています。
- その他の職種においては、医療従事者側が使いこなせないという意見が多く、2割程度を占めています。次いで、コストの心配を挙げるコメント、対面でなければ医療の質を担保できないとするコメントがそれぞれ2割程度を占めています。

図表 3-99 遠隔診療に賛成だが導入は難しいと感じる理由

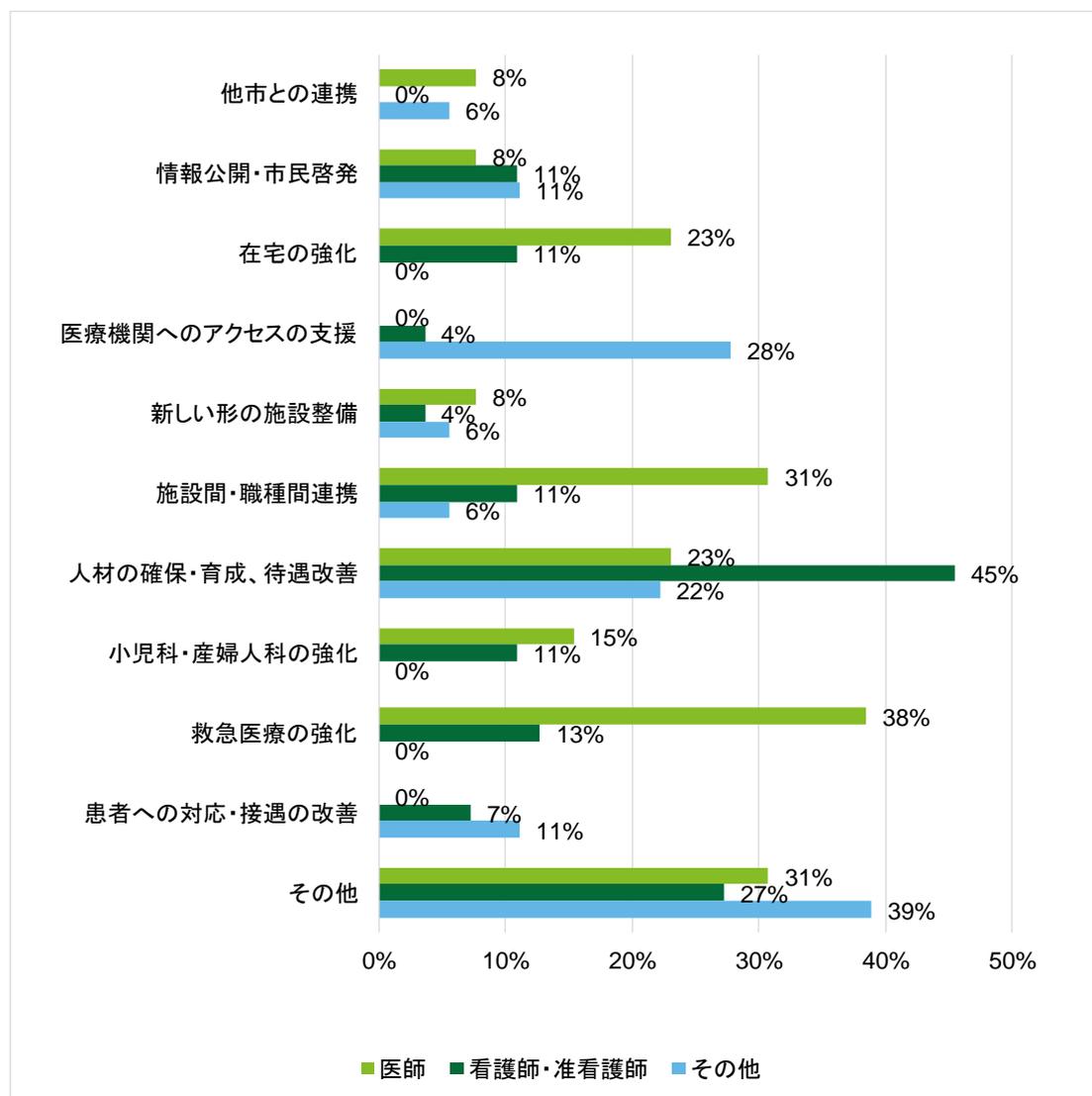


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【本市の地域医療に関する意見・要望】

- 医師においては、救急医療の強化についてのコメントが約4割を占めており、次いで施設間・職種間連携療の強化が約3割、在宅医療の強化と、人材の確保・育成、待遇改善に関するコメントが約2割となっています。
- 看護師・准看護師においては、人材の育成・確保、待遇改善に関するコメントが4割強を占めています。
- その他専門職においては、医療機関へのアクセス支援に関するコメントが約3割を占めています。

図表 3-100 医療従事者の本市の地域医療に関する意見・要望



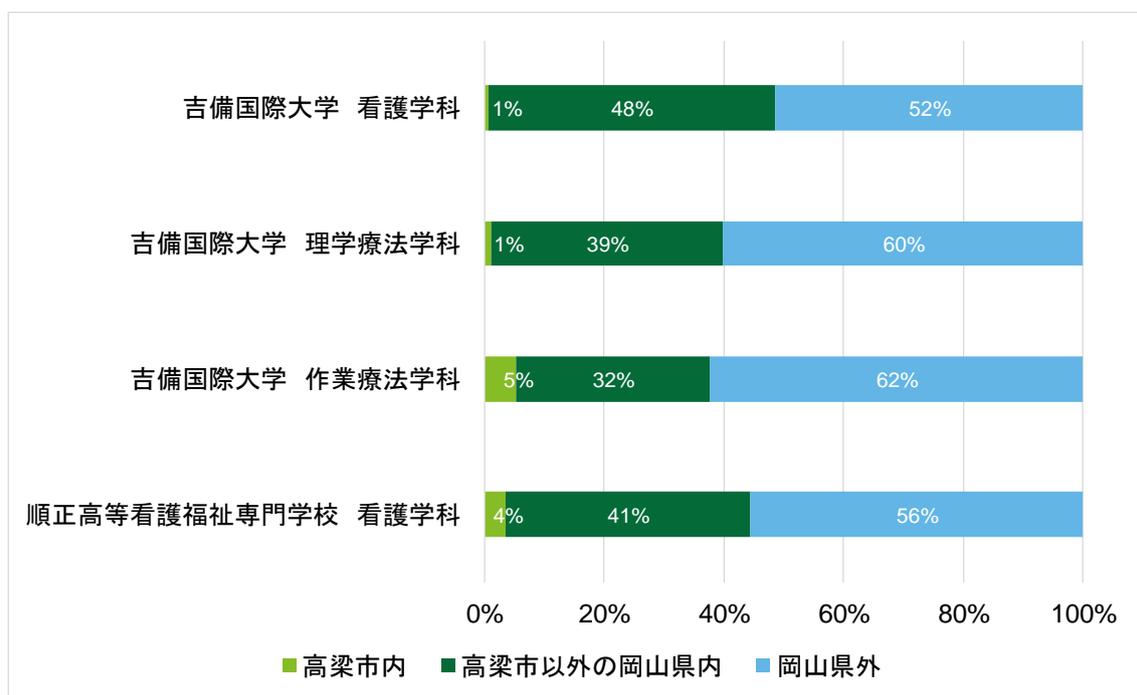
出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

(5) 高梁市の医療従事者養成学校の学生の意向

【就職先に対する意向】

- 全ての学科において、岡山県外での就職を希望する学生が5割以上を占めています。
- 本市での就職を希望する学生は、どの学科においても5%以下です。

図表 3-101 本市の医療従事者養成学校の学生の就職先の意向



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果



【卒業後の地域定着率の推移】

- 平成28（2016）年度においては、看護学科の学生は市内医療機関に就職していません。
- 作業療法学科、理学療法学科の学生は、平成27（2015）年度は市内医療機関に就職していませんが、平成26（2014）年度、平成28（2016）年度では4～6%程度が市内医療機関に就職しています。

図表 3-102 本市の医療従事者養成学校の卒業生数及び卒業後に市内医療機関に就職した人数・割合の推移

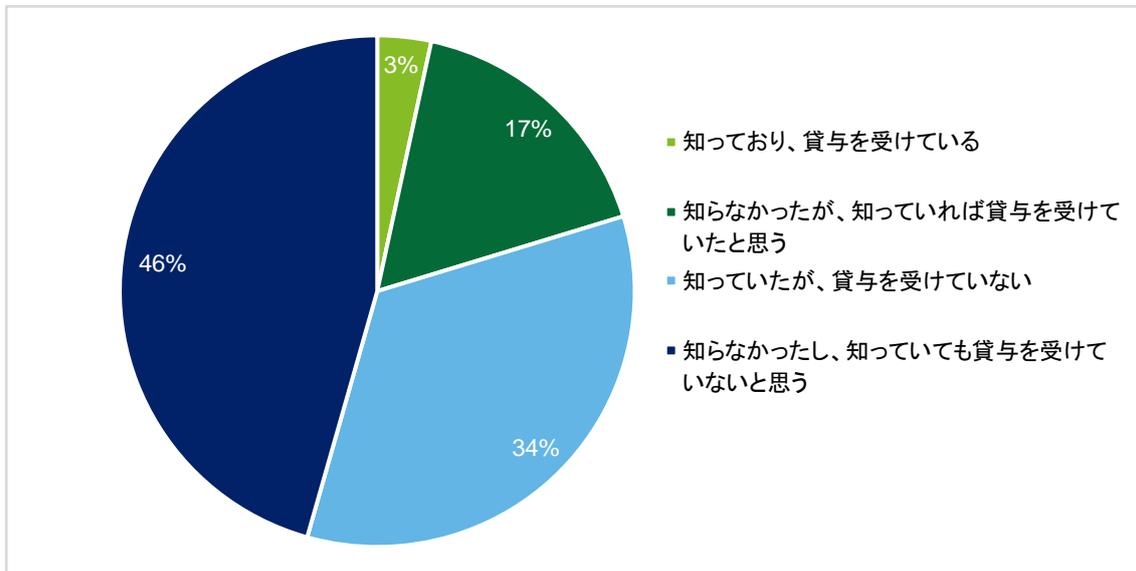
	2014年度			2015年度			2016年度		
	卒業生	市内就職者	市内就職率	卒業生	市内就職者	市内就職率	卒業生	市内就職者	市内就職率
吉備国際大学 看護学科	49人	0人	0.0%	59人	0人	0.0%	72人	0人	0.0%
吉備国際大学 理学療法学科	44人	2人	4.5%	38人	0人	0.0%	49人	2人	4.1%
吉備国際大学 作業療法学科	34人	2人	5.9%	32人	0人	0.0%	36人	2人	5.6%
順正高等看護 福祉専門学校 看護学科	56人	4人	7.1%	50人	2人	4.0%	42人	0人	0.0%

出所：高梁市調べ

【高梁市看護師等養成奨学金の認知度】

- 市内学校の看護学科の学生における高梁市看護師等養成奨学金の認知度は37%となっています。
- 17%の学生は、「知らなかったが、知っていれば貸与を受けていたと思う」と答えています。

図表 3-103 本市の医療従事者養成学校看護学科の学生の高梁市看護師等養成奨学金の認知度

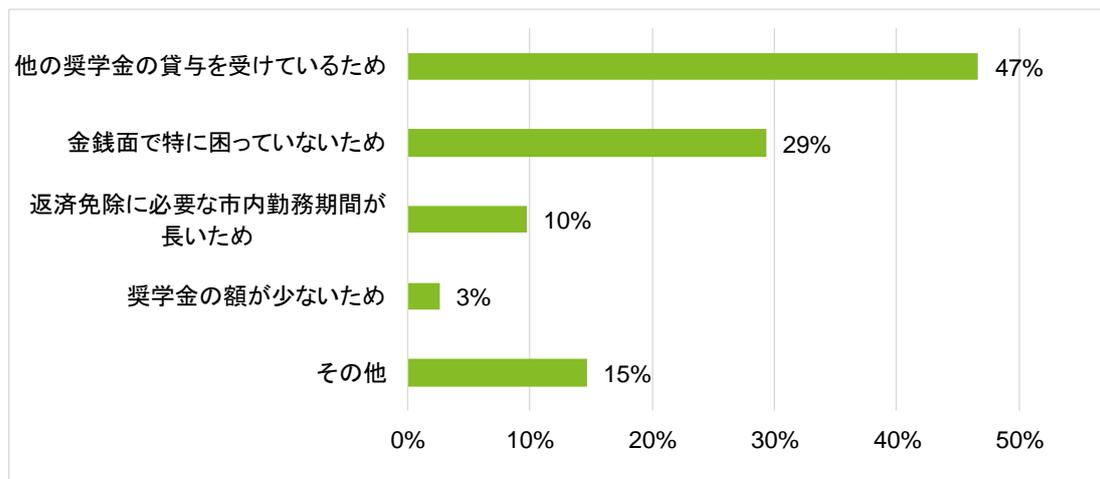


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【高梁市看護師等養成奨学金の貸与を希望しない理由】

- 高梁市看護師等養成奨学金の貸与を希望しない理由として、「他の奨学金の貸与を受けているため」「金銭面で特に困っていないため」等の奨学金のシステムに因らない理由が多くなっていますが、「返済免除に必要な市内勤務期間が長いため」「奨学金の額が少ないため」といった理由を挙げた学生も一定数存在しています。

図表 3-104 本市の医療従事者養成学校看護学科の学生の高梁市看護師等養成奨学金の貸与を希望しない理由

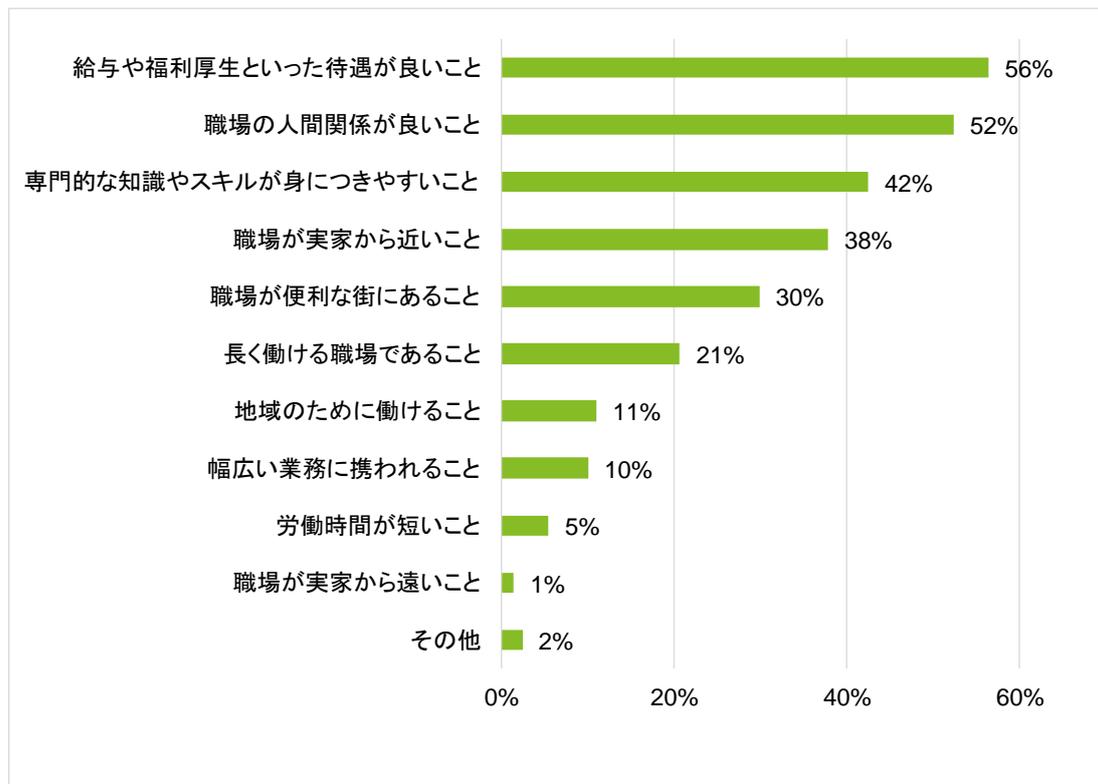


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【学生が就職先を選ぶ際に重視すること】

- 就職先選びにおいて、「給与や福利厚生といった待遇が良いこと」を重視する人が最も多くなっています。
- また、上位3項目は待遇・人間関係・成長機会といった職場環境に関するものとなっています。

図表 3-105 本市の医療従事者養成学校の学生が就職先を選ぶ際に重視すること



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

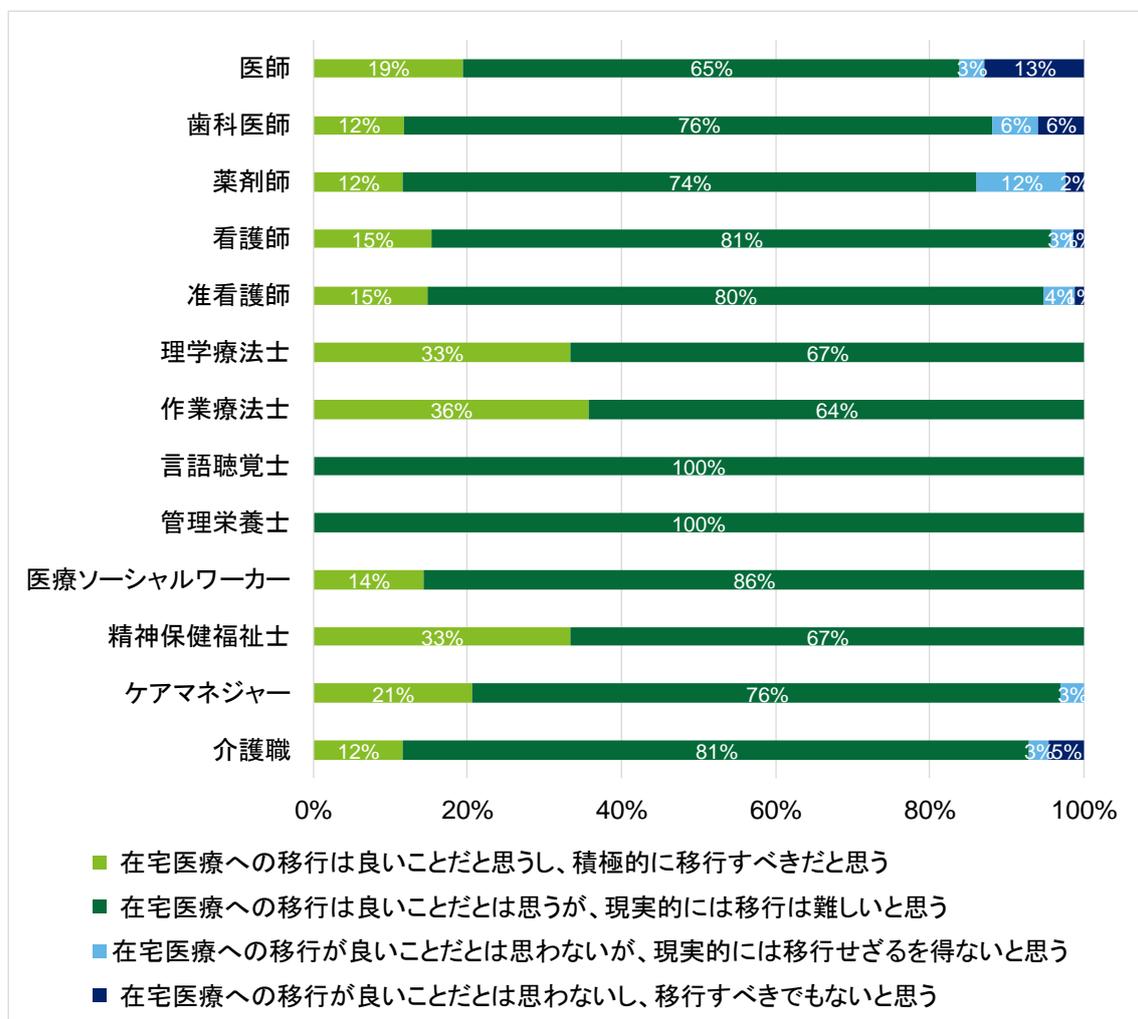
第3項 関連分野との連携

(1) 在宅医療に関する意向

【在宅医療に関する意向】

- 在宅医療に対する考えとして、全ての職種において、「在宅医療への移行は良いことだと思うが、現実的には移行は難しいと思う」が最多です。
- 在宅医療へ移行すべきでないと感じた割合は、医師が最も高くなっています。

図表 3-106 職種別の在宅医療に関する意向

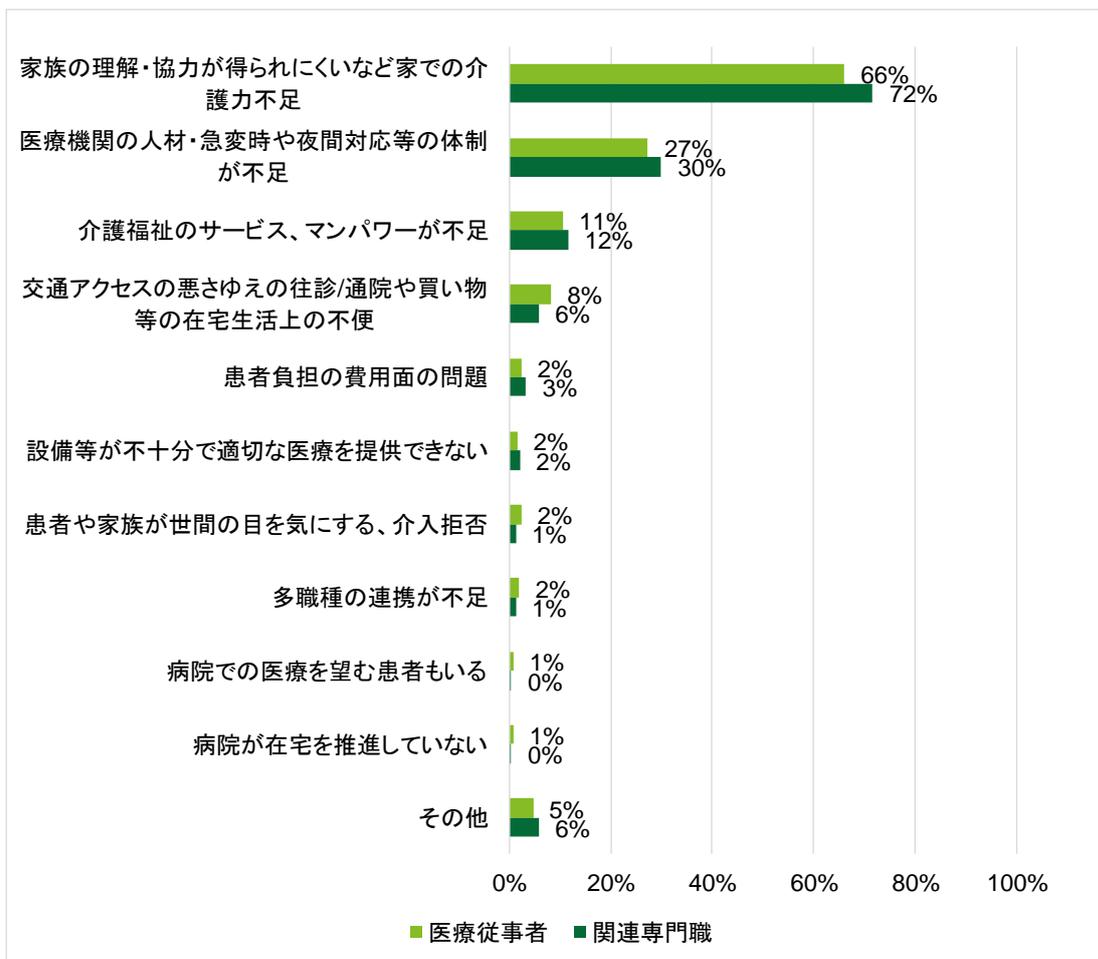


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【在宅医療への移行が困難な理由】

- 「在宅医療への移行は良いことだとは思いますが、現実的には移行は難しいと思う」と選択し理由としては、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挙げるコメントが最多で、7割程度を占めています。

図表 3-107 「在宅医療への移行は良いことだとは思いますが現実的には移行は難しい」と感じる理由



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

(2) 多職種連携の状況

【自身の職種と連携が不足していると感じる職種】

- 医師以外の全ての職種で医師との連携不足を感じる割合が高くなっていますが、医師においては「特になし」が1位となっています。
- 看護師との連携不足を挙げる声も多く、特に准看護師が看護師との連携不足を1位に挙げています。一方で、看護師においては、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーとの連携が不足していると感じています。

図表 3-108 職種別の自身の職種と連携が不足していると感じる職種

		対象職種							
		医師	歯科医師	薬剤師	看護師	准看護師	保健師	理学療法士	作業療法士
回答者職種	医師	16%	12%	8%	16%	8%	20%	16%	16%
	歯科医師	56%	13%	25%	44%	13%	13%	25%	19%
	薬剤師	56%	25%	8%	39%	14%	11%	22%	22%
	看護師	48%	11%	13%	21%	8%	14%	14%	14%
	准看護師	43%	1%	9%	47%	30%	6%	8%	9%
	理学療法士	40%	16%	24%	24%	0%	16%	8%	8%
	作業療法士	68%	4%	21%	46%	14%	11%	4%	11%
	言語聴覚士	33%	0%	0%	33%	0%	0%	0%	0%
	管理栄養士	67%	40%	40%	27%	20%	13%	60%	47%
	医療ソーシャルワーカー	57%	14%	29%	14%	14%	43%	14%	29%
	精神保健福祉士	33%	22%	33%	33%	11%	44%	22%	11%
	ケアマネジャー	38%	16%	25%	25%	13%	16%	25%	22%
	介護職	26%	18%	15%	28%	7%	13%	23%	22%



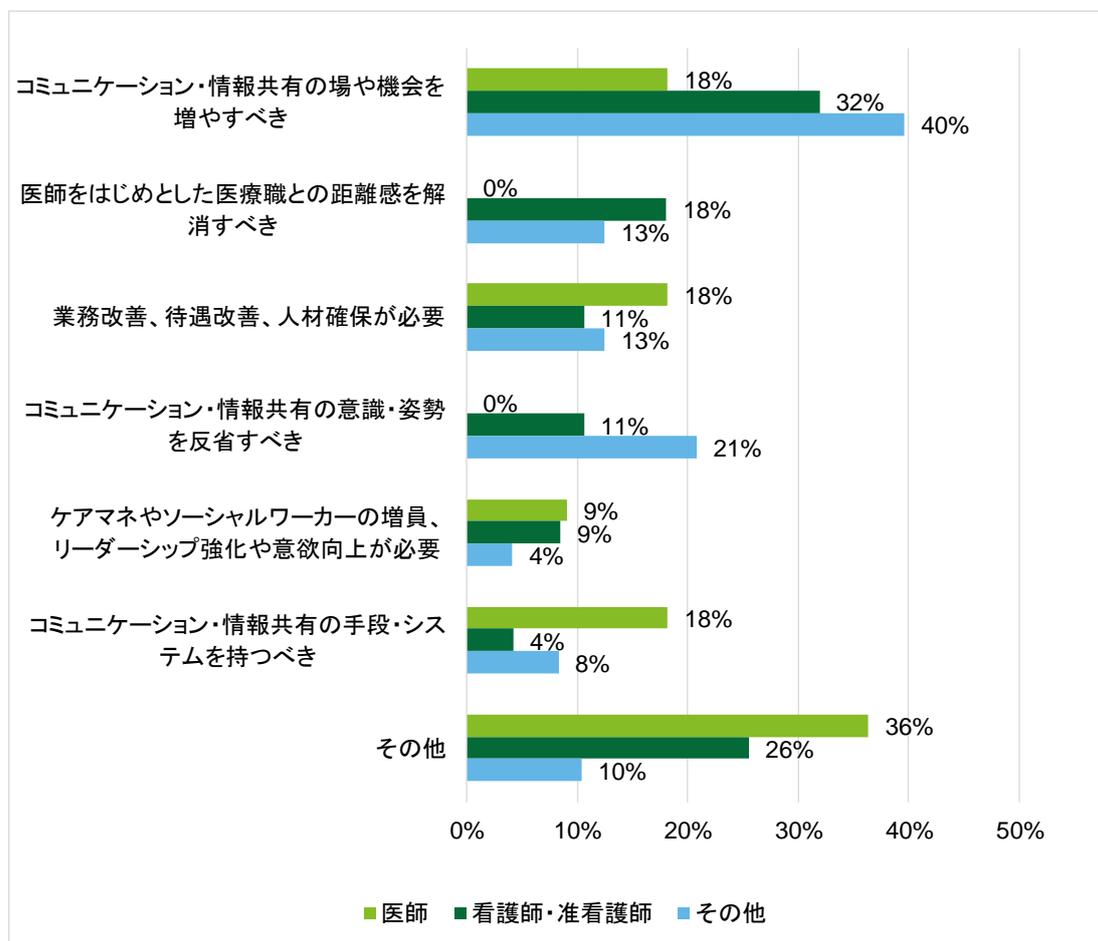
		対象職種						
		言語聴覚士	管理栄養士	医療ソーシャルワーカー	精神保健福祉士	ケアマネジャー	介護職	特にない
回答者職種	医師	16%	8%	4%	12%	20%	12%	44%
	歯科医師	13%	19%	13%	13%	31%	31%	25%
	薬剤師	17%	19%	25%	14%	42%	33%	25%
	看護師	13%	11%	20%	13%	18%	10%	20%
	准看護師	1%	8%	11%	6%	14%	26%	18%
	理学療法士	8%	16%	24%	12%	40%	28%	20%
	作業療法士	0%	4%	14%	11%	32%	21%	11%
	言語聴覚士	0%	67%	0%	0%	33%	33%	33%
	管理栄養士	33%	27%	40%	27%	27%	20%	27%
	医療ソーシャルワーカー	29%	29%	0%	29%	0%	14%	29%
	精神保健福祉士	22%	22%	11%	0%	44%	33%	22%
	ケアマネジャー	34%	16%	6%	19%	3%	16%	22%
	介護職	15%	10%	15%	20%	15%	31%	20%

出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【多職種連携に向けた改善点】

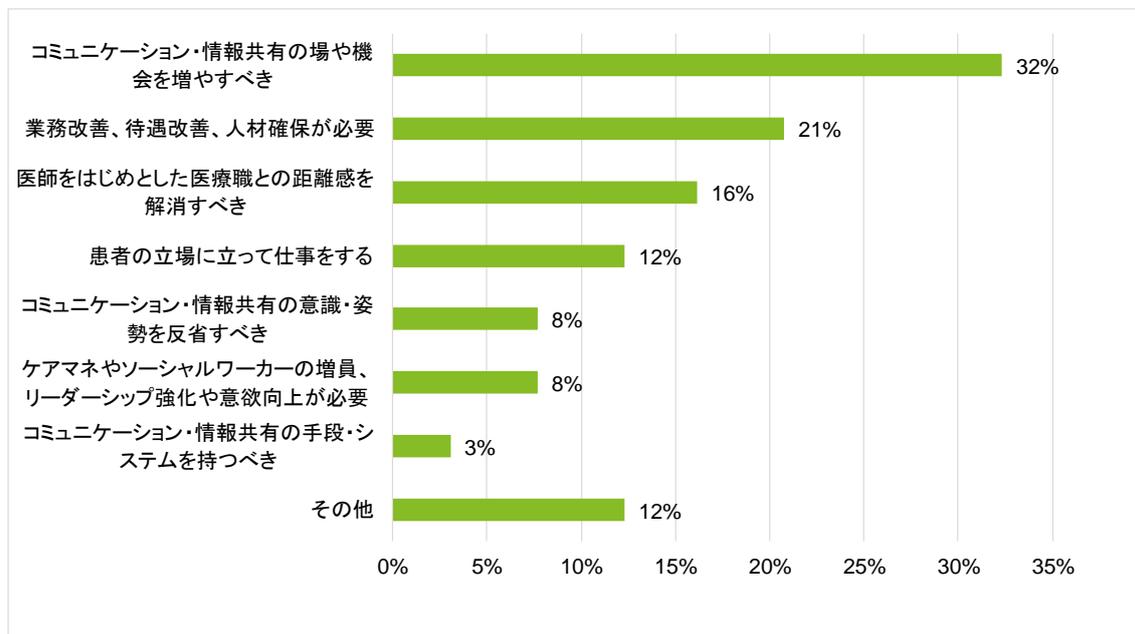
- 医療従事者・関連専門職に共通して、コミュニケーション・情報共有の場や機会を増やすべきといったコメントが多くなっています。
- 次いで、業務改善、接遇改善、人材確保といった労働環境に関するコメントや、医療職との距離感解消、コミュニケーション・情報共有の意識・姿勢の反省といったコミュニケーションの意識改善に関するコメントが多くなっています。
- 医師においては、コミュニケーション・情報共有の場や機会の増加に関するコメントと、コミュニケーション・情報共有の手段・システムに関するコメントが同程度となっています。

図表 3-109 医療従事者が多職種連携に向けて改善すべきと感じる点



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

図表 3-110 関連専門職が多職種連携のために改善すべきと感じる点

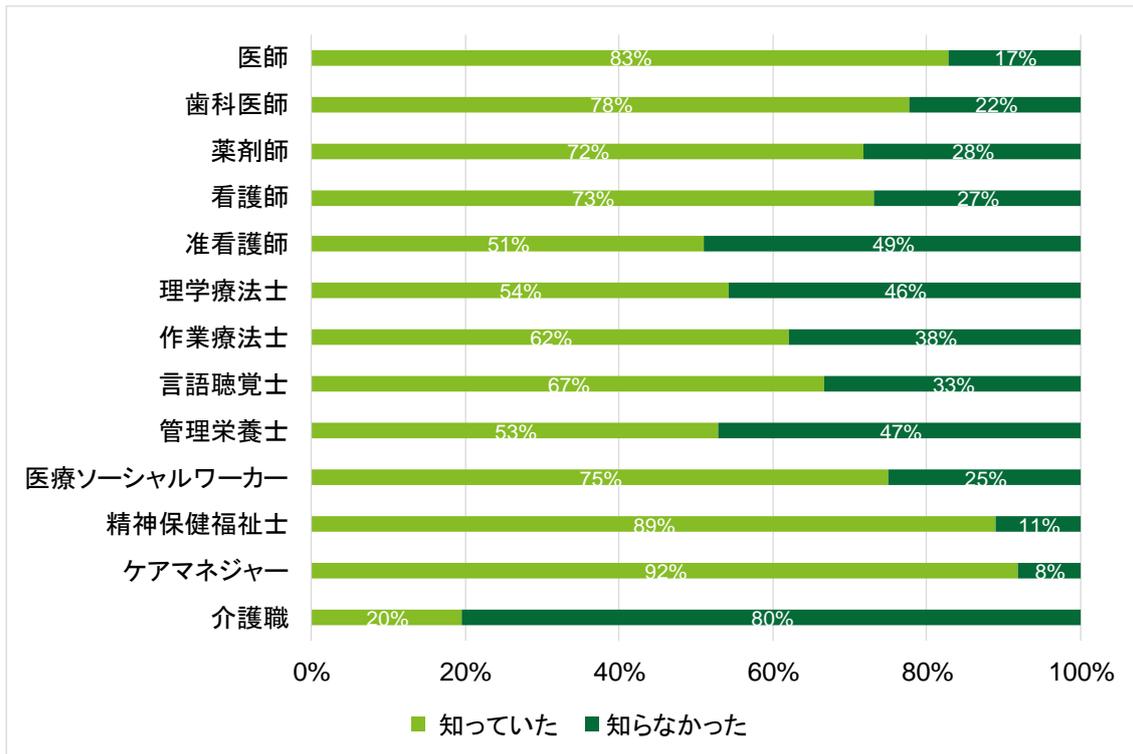


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【やまぼうしの認知度】

- 多職種で情報を共有するシステムである「やまぼうし」の認知度に関しては、介護職を除く全ての職種において認知度が50%を超えています。
- 職種間での認知度には幅があり、医師では80%を超えている一方、准看護師では51%、介護職では20%に留まっています。

図表 3-111 職種別の「やまぼうし」の認知度

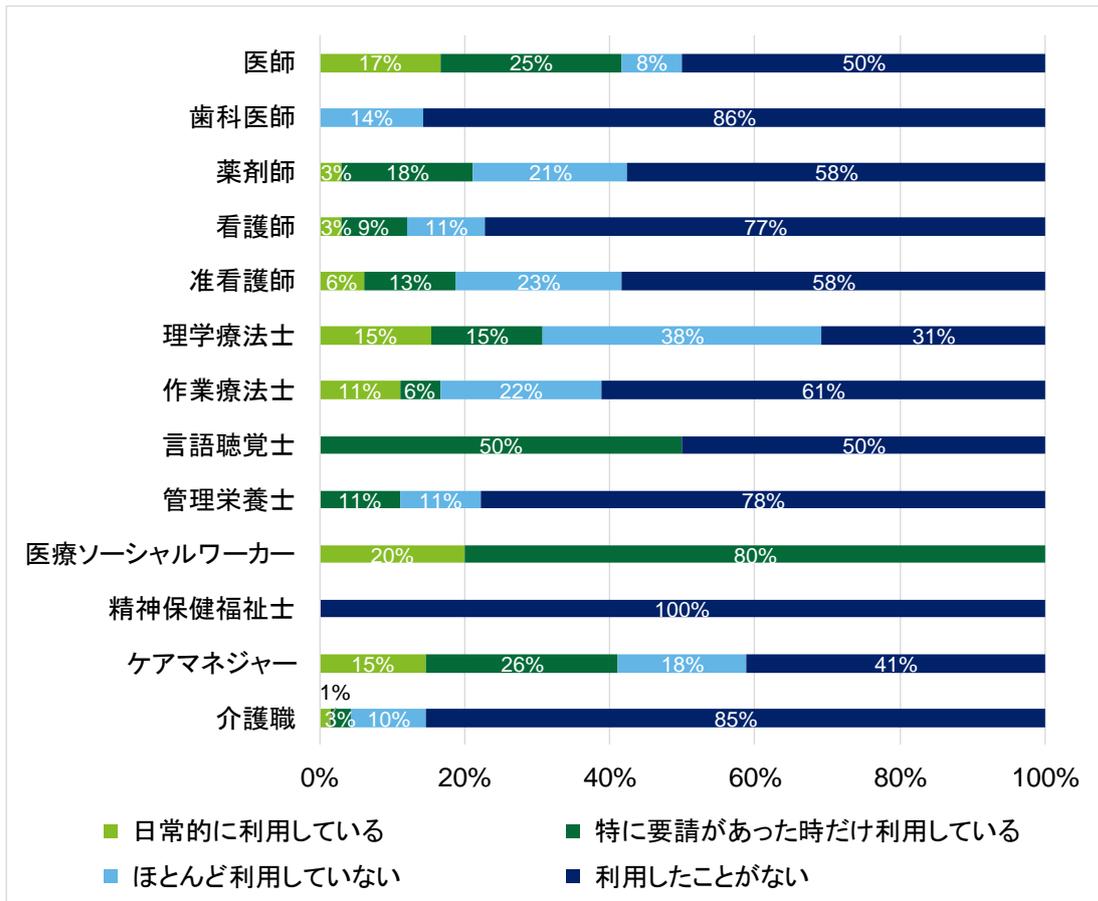


出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果

【やまぼうしの利用状況】

- 「やまぼうし」について知っている人と答えた人における利用状況に関しては、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、理学療法士を除く多くの職種において「利用したことが無い」が半数を超えています。

図表 3-112 職種別の「やまぼうし」の利用頻度



出所：高梁市の地域医療に関するアンケート調査結果