



## 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

平成30(2018)年5月に策定した第1次計画では、人口推移については、平成27年国勢調査を基とした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つのパターンで推計を行っていました。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。本計画策定にあたり、令和2年国勢調査の結果を見ると、本市の人口は社人研推計の人口推計値とほぼ同様の傾向で推移しています。

人口ビジョンの達成に向けて、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すが、本計画においては、社人研推計に基づく人口推移が進行することを基本的な前提として分析を行います。

また、高梁市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画においては、市域の地理的条件、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。この計画との整合・連携を図るため、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次のとおりです。

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

\*1：本計画において、高梁、高梁北、高梁東、有漢を「高梁東部地域」とし、成羽、川上、備中を「高梁西部地域」とする。



## 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】

人口の半数は高梁地域に居住。全ての日常生活圏域で人口が減少。

- 人口の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、備中地域では市内最大の面積に対して人口は市内最少のため、人口密度が突出して低くなっています。

図表1 7つの日常生活圏域の概要

	人口 (人)	面積 (km <sup>2</sup> )	人口密度 (人/km <sup>2</sup> )	世帯数 (世帯)	世帯当たり人員 (人/世帯)
高 梁	14,290	91.6	156.0	6,733	2.1
高梁北	2,725	101.2	26.9	1,105	2.5
高梁東	2,001	36.7	54.6	791	2.5
有 漢	1,966	46.6	42.2	787	2.5
成 羽	4,071	81.2	50.1	1,696	2.4
川 上	2,426	86.7	28.0	1,001	2.4
備 中	1,593	103.0	15.5	773	2.1
市全域	29,072	547.0	53.1	12,886	2.3

出所：令和2年国勢調査、2015年農林業センサス

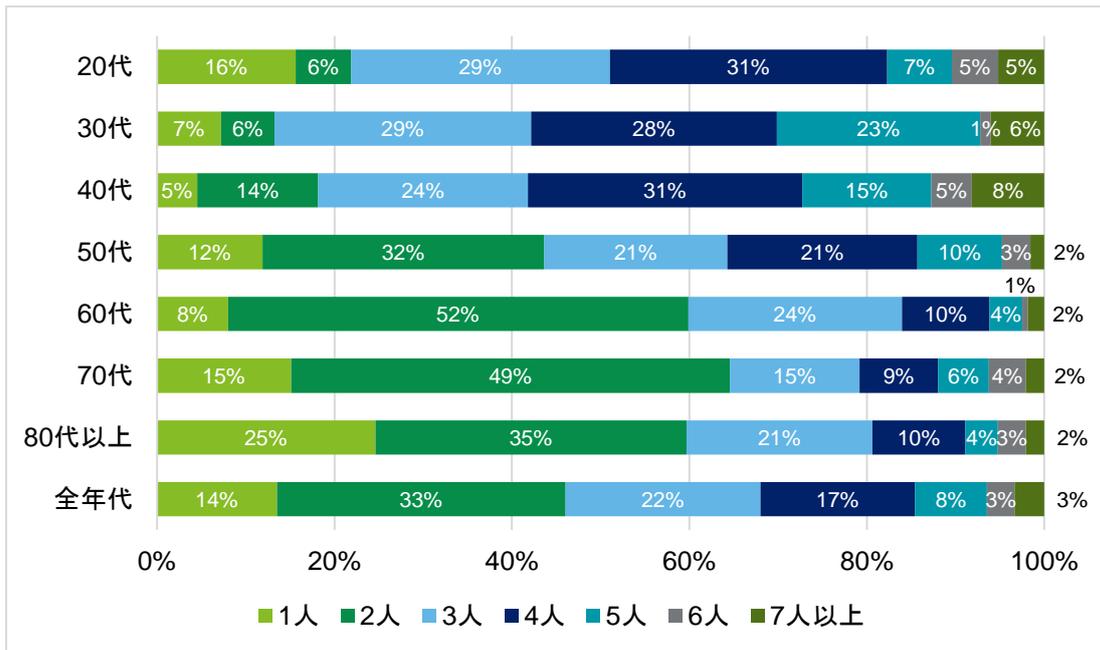


【世帯当たり人員】

1～2人の世帯は全年代で47%。高年齢層ほど単身世帯の割合が高い。

- 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高い傾向にあります。特に、80代以上の単身世帯は25%と全年代を通して最多となっています。

図表2 年代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市民アンケート調査結果（N=960）



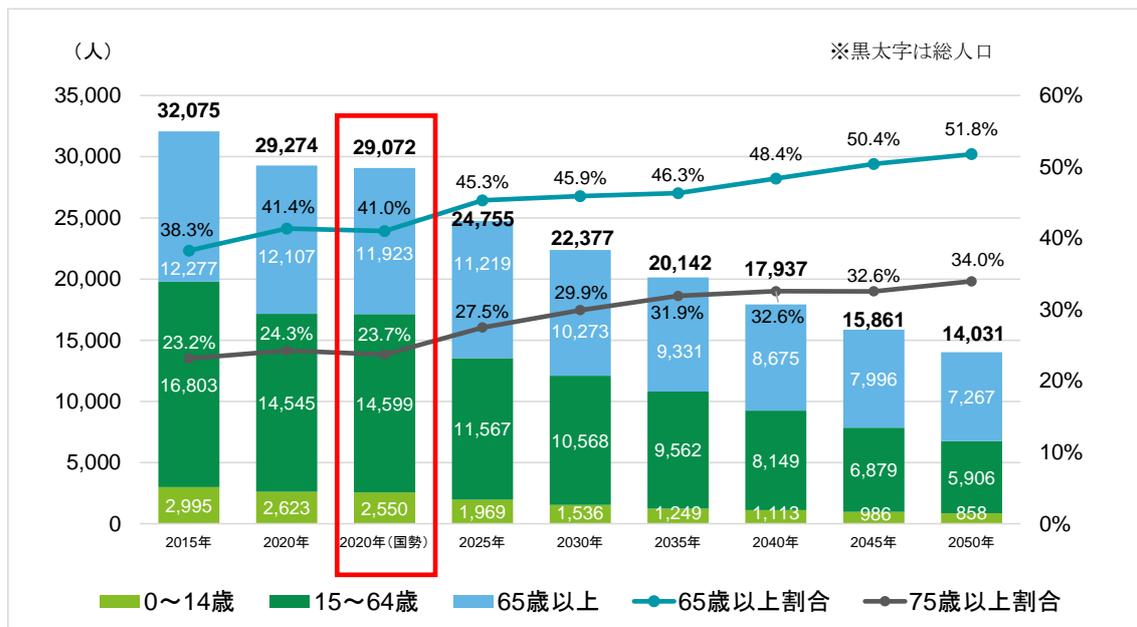
(2) 人口

【人口推移】

令和32(2050)年人口は、令和2(2020)年人口の半数となる。

- 高梁市の令和2(2020)年時点の人口は29,072人、65歳以上割合は41.4%、75歳以上割合は23.9%です。第1次計画での社人研推計値と比較すると、推計値とほぼ同等の数値となっており、今後も同様の推移で減少することが見込まれます。
- 社人研推計では、人口は令和17(2035)年以降に2万人を下回ります。また、65歳以上割合は令和27(2045)年に50%を超えて、75歳以上割合ともに、令和32(2050)年まで上昇し続けます。

図表3 社人研推計に基づく本市の年齢3区分別の人口推計



出所：平成27年国勢調査、令和2年国勢調査、社人研「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」を基に推計

\*1：平成27(2015)年及び令和2(2020)年の人口は、国勢調査の年齢、国籍、配偶者関係の不詳を補完した参考表の数値を用いている

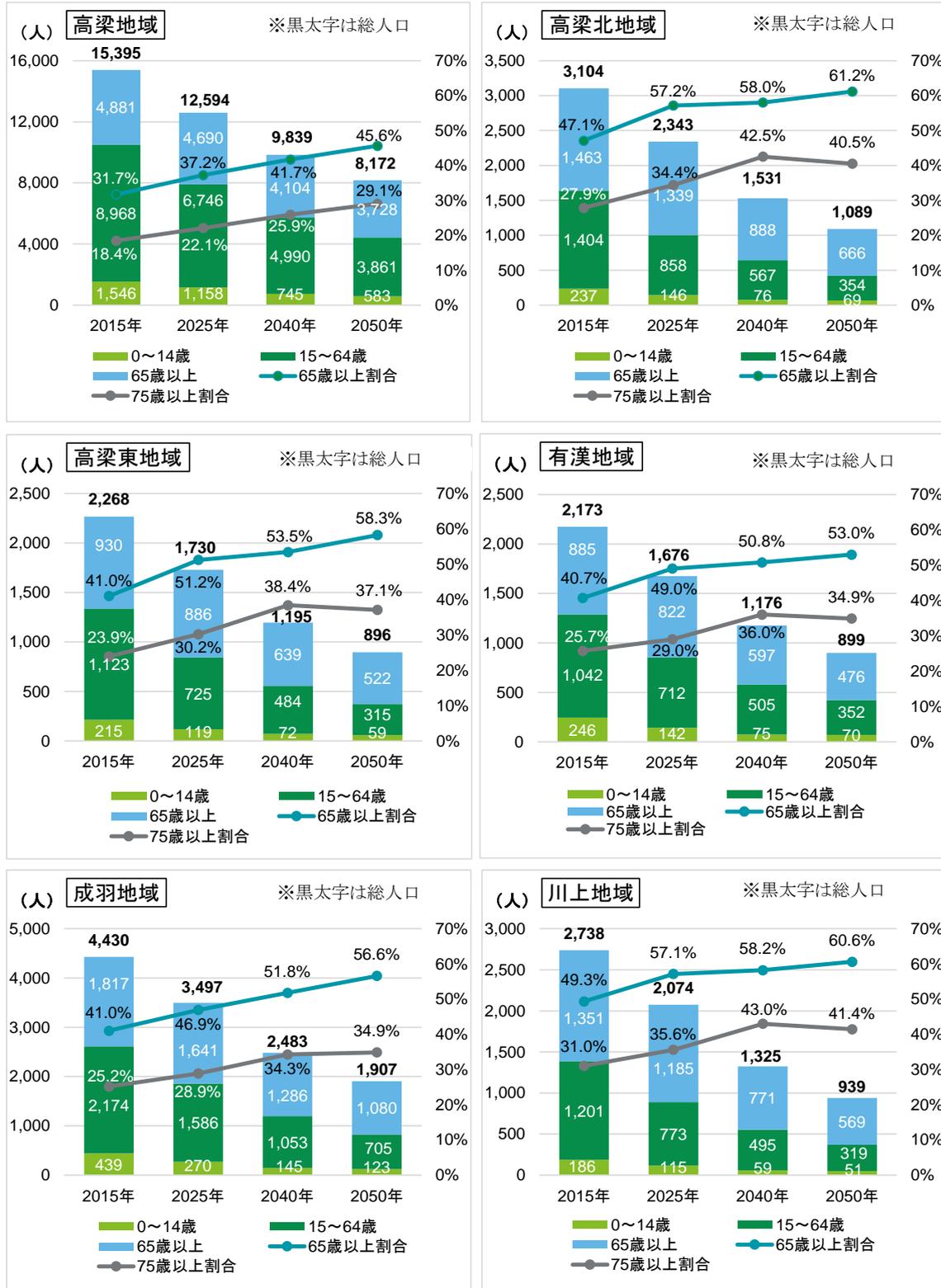
【地域別の人口推移】

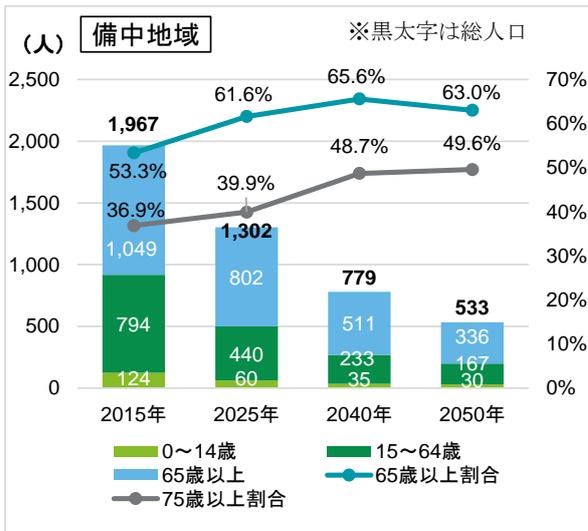
高梁、成羽、備中地域以外では、令和22(2040)年以降75歳以上割合は減少。

- 社人研推計では、全ての地域において人口減少が進行するものの、75歳以上割合は令和22(2040)年以降に下降に転じる地域があります。



図表4 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27年国勢調査、令和2年国勢調査、社人研「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」を基に推計

\*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際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。

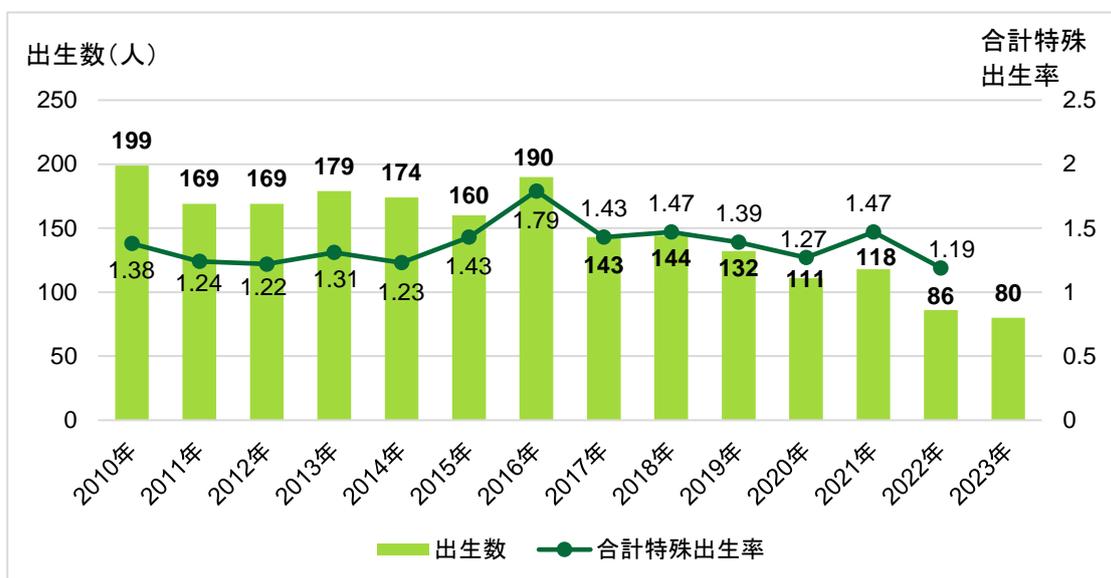
(3) 出生

【出生数及び合計特殊出生率の推移】

出生数は平成28(2016)年を除き減少傾向。

- 出生数は、平成28(2016)年は190人となっていますが、おおむね減少傾向にあり、令和4(2022)年以降は100人を下回っています。
- 合計特殊出生率は、平成28(2016)年を除いて令和3(2021)年まで1.2~1.5の間で推移していましたが、令和4(2022)年は1.2を下回っています。

図表5 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」、岡山県「岡山県衛生統計年報」

\*1：「合計特殊出生率」とは、15~49歳までの女子の年齢別の出生率を合計したもので、1人の女性が一生の間に産む子どもの数です。

\*2：平成27(2015)年(平成28(2016)年公表分)から、国の計算方法に準じ、岡山県においても市町村別合計特殊出生率の算出方法が改定されています。



## (4) 死亡

## 【平均寿命】

平均寿命は男性が81歳、女性が88歳。平均自立期間との差は男性で約2年、女性で約4年。

- 平均寿命は男性が約81歳、女性が約88歳で推移しています。
- 平均自立期間と平均寿命の差をみると、男性が約2年、女性が約4年で推移しています。

図表6 平均寿命と平均自立期間、日常生活に制限がある期間の平均

(単位：年)

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男性	平均寿命	80.7	81.1	81.5	81.3
	平均自立期間	79.0	79.4	79.9	79.6
	日常生活に制限がある期間の平均	1.7	1.7	1.6	1.7
女性	平均寿命	87.9	88.0	88.5	88.6
	平均自立期間	84.4	84.5	84.8	84.9
	日常生活に制限がある期間の平均	3.5	3.5	3.7	3.7

出所：高梁市国民健康保険第3期データヘルス計画（第4期特定健康診査等実施計画）

\*1：「平均寿命」とは、0歳時点の平均余命です。平均余命とは、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値です。

\*2：「平均自立期間」とは、要介護2以上になるまでの期間を「日常生活動作が自立している期間」としてその平均を算出したものです。

\*3：「日常生活に制限がある期間」とは、平均寿命と平均自立期間の差より算出したものです。

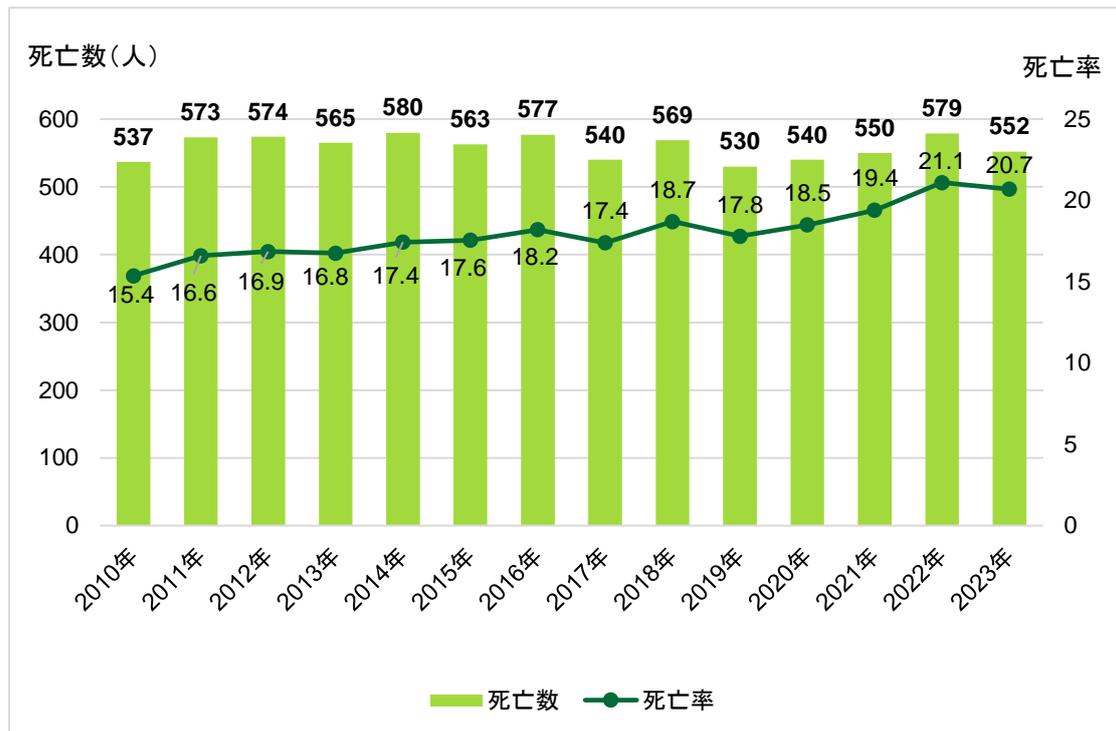


【死亡数及び死亡率の推移】

死亡数は530～580人で推移。

- 死亡数は、530～580人で推移しています。
- 人口千人に対する死亡率は、おおむね増加傾向にあります。

図表7 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」、総務省「国勢調査」、岡山県「毎月流動人口調査」

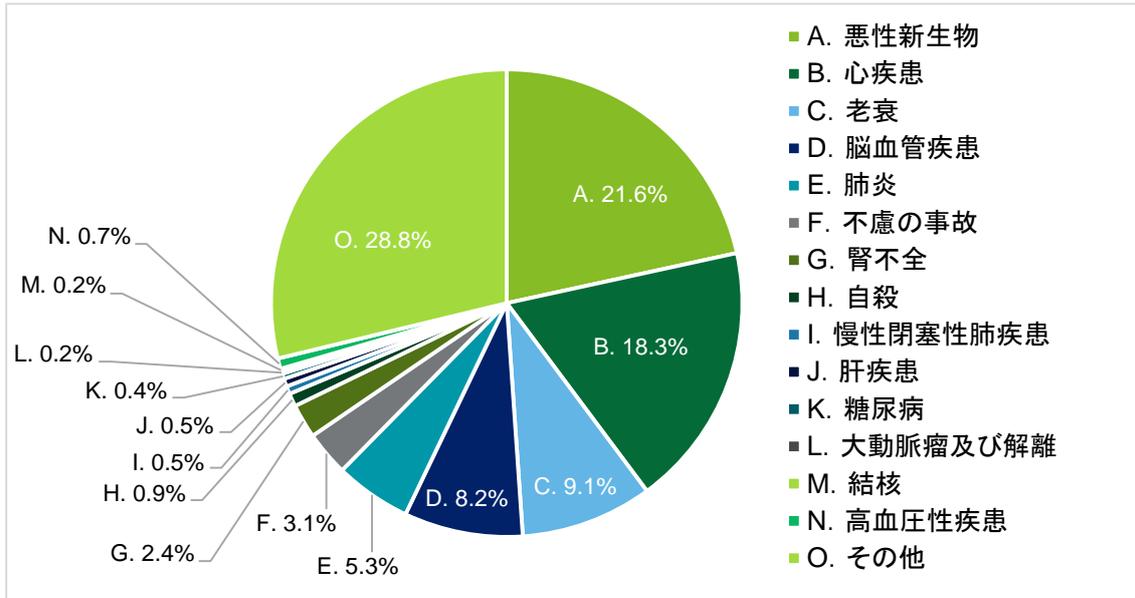


【主な死因の内訳】

悪性新生物、心疾患、老衰が全体の半数を占める。

- 令和5（2023）年において、最も多い死因は「悪性新生物」であり、全体の21.6%を占めています。次いで「心疾患」、「老衰」となり、悪性新生物を含むこれらの死因が全体の半数を占めています。

図表8 本市における主な死因の内訳



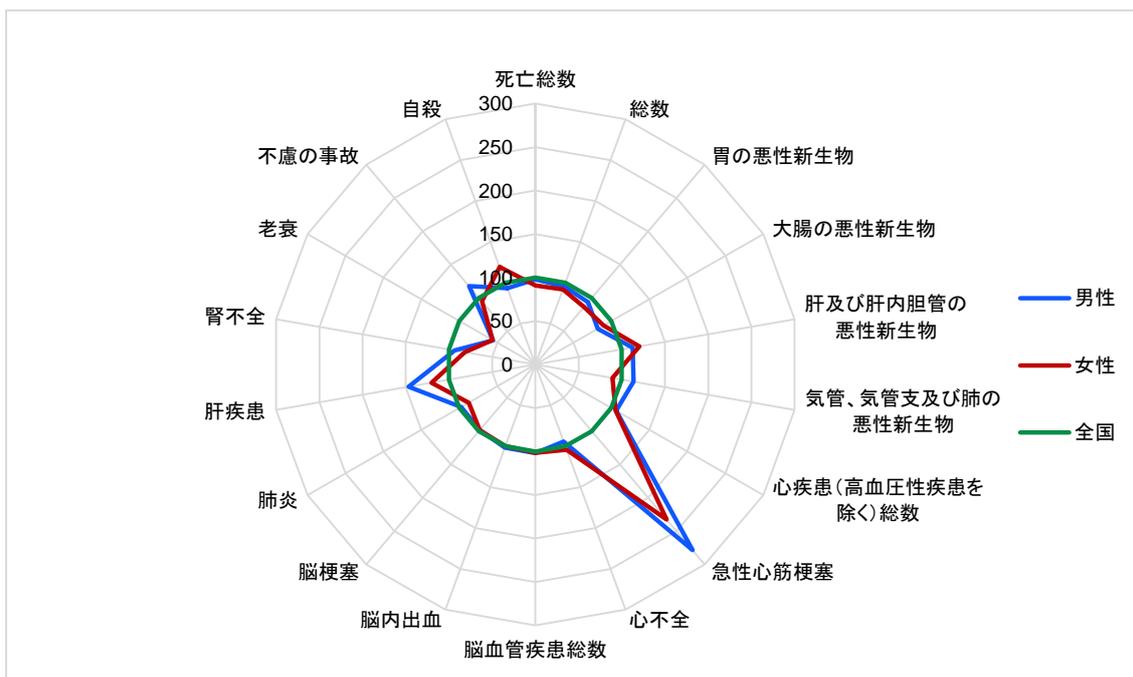
出所：厚生労働省「令和5（2023）年人口動態統計」

【標準化死亡比】

男性・女性ともに、急性心筋梗塞の値が高い。

- 標準化死亡比は、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突出して高く、次いで肝疾患となっています。

図表9 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30年～令和4年人口動態保健所・市区町村別統計）」

\*1：「標準化死亡比」とは、性、地域ごとに「期待死亡数」（その地域の5歳階級別死亡率が全国の死亡率と同じとしたときの死亡数）に対する「実際の死亡数」の比を100倍したものであり、年齢構成の違いの影響を除いたものとして死亡状況の比較に用いる。  
標準化死亡比が100より大きい場合、その地域の死亡率は全国より高いと判断され、100より小さい場合、全国より低いと判断される。



## 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

人口推移が、社人研推計と同様の傾向として推移していることから第1次計画で社人研準拠により算出した推計結果に沿って、本市の医療需要が推移していると仮定し、前回の社人研推計の結果を活用します。

第1次計画で社人研推計により算出した令和2（2020）年の推計値を100として、日本医師会の地域医療情報システムより算出されている医療介護需要予測指数をもとに令和7（2025）年以降の推計を追加で行いました。

医療介護需要予測とは、各年の医療需要量を以下で計算し、令和2（2020）年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化したものです。

$$\text{*各年の医療需要量} = 14 \text{歳未満} \times 0.6 + 15 \sim 39 \text{歳} \times 0.4 + 40 \sim 64 \text{歳} \times 1.0 + 65 \sim 74 \text{歳} \times 2.3 + 75 \text{歳以上} \times 3.9$$

なお、レセプト分析をもとに推計している一部図表については再掲していません。

#### 【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、受療率は令和22（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ずることで、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す。

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。

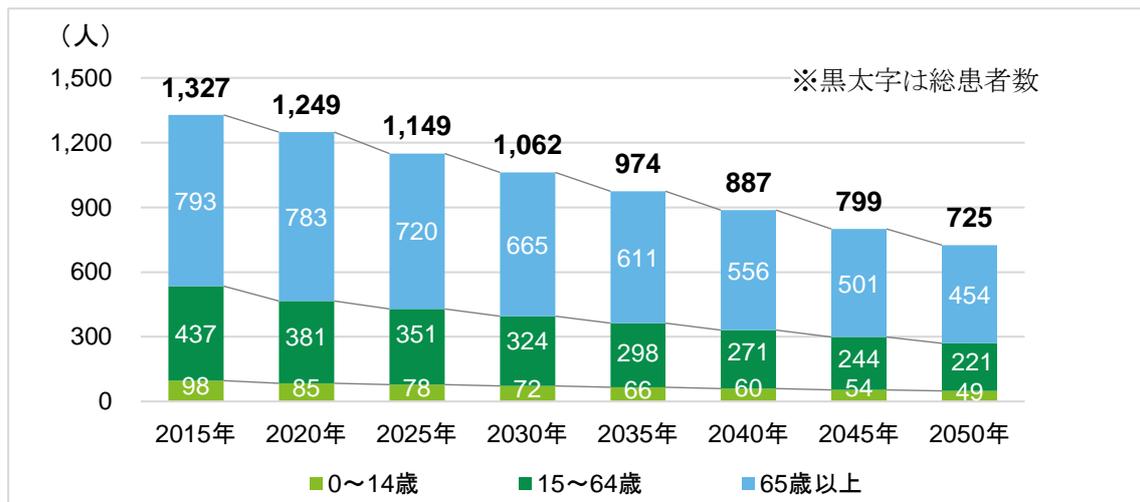


## (2) 外来受診

## 【年齢3区分別の1日当たり外来患者数の推移】

- 社人研推計に沿った人口推移となった場合、令和22(2040)年まで全年代において外来患者数は減少し続けます。

図表10 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



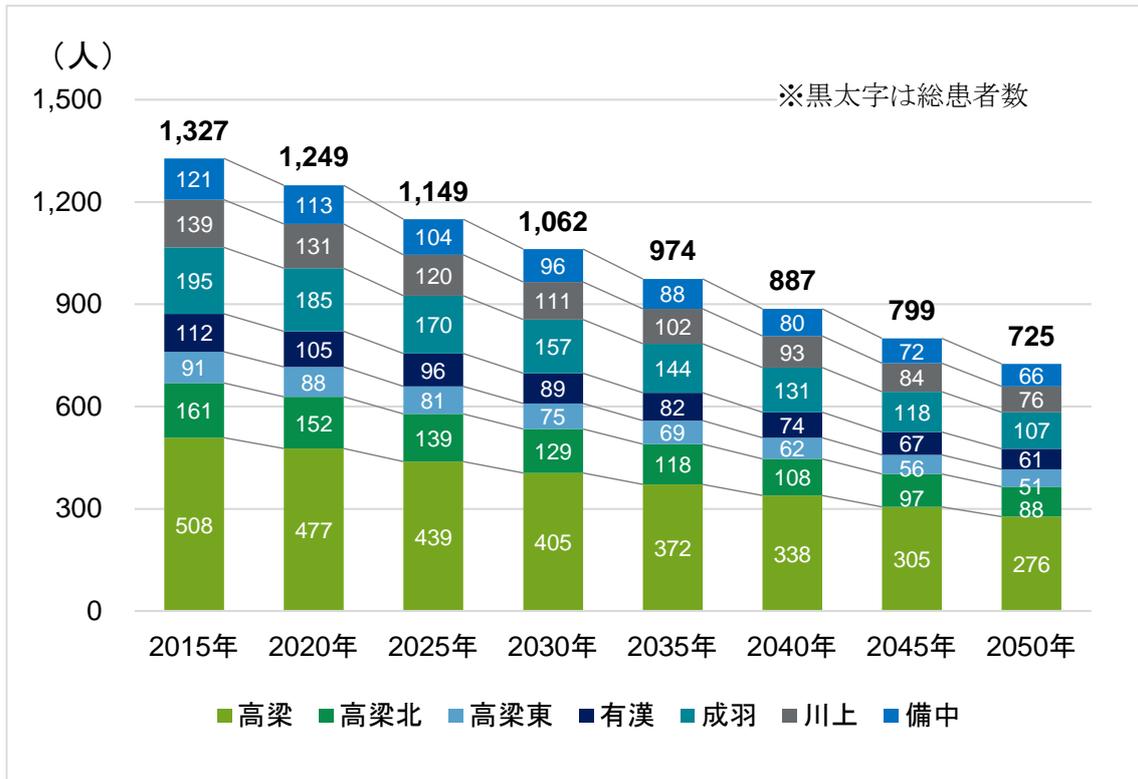
出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計した結果を、医療介護需要予測指数（日本医師会）を用いて、2025年以降を推計。各年齢区分で推計し四捨五入を行っているため、各区分を足し合わせた数値と合計値は必ずしも一致しない。



【患者居住地別の1日当たり外来患者数の推移】

- 社人研推計に沿った人口推移となった場合、令和22（2040）年に向けて市内全ての地域で外来患者数が減少します。

図表11 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）」をもとに推計した結果を、医療介護需要予測指数（日本医師会）を用いて、2025年以降を推計。各地域区分で推計し四捨五入を行っているため、各区分を足し合わせた数値と合計値は必ずしも一致しない。



## 【疾病別の1日当たり外来患者数の推計】

- 社人研推計に沿った人口推移となった場合、令和22(2040)年に向けて全ての疾病の外来患者数が減少します。

図表12 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	2045年	2050年
感染症及び寄生虫	39.0	35.9	33.0	30.5	28.0	25.5	23.0	20.8
新生物	47.4	44.7	41.2	38.0	34.9	31.8	28.6	25.9
血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	6.5	6.2	5.7	5.2	4.8	4.4	4.0	3.6
内分泌、栄養 及び代謝疾患	137.5	128.7	118.4	109.4	100.4	91.4	82.4	74.6
精神及び行動の障害	89.6	83.1	76.5	70.7	64.8	59.0	53.2	48.2
神経系の疾患	69.9	68.2	62.7	57.9	53.2	48.4	43.6	39.5
眼及び付属器の疾患	59.0	56.0	51.5	47.6	43.6	39.7	35.8	32.5
耳及び乳様突起の疾患	18.9	17.2	15.9	14.6	13.4	12.2	11.0	10.0
循環器系の疾患	286.8	280.1	257.7	238.1	218.5	198.9	179.3	162.5
呼吸器系の疾患	127.7	116.7	107.4	99.2	91.0	82.9	74.7	67.7
消化器系の疾患	70.4	66.9	61.5	56.8	52.2	47.5	42.8	38.8
皮膚及び皮下組織の疾患	53.0	48.6	44.7	41.3	37.9	34.5	31.1	28.2
筋骨格系及び結合組織 の疾患	143.7	133.5	122.9	113.5	104.2	94.8	85.5	77.5
腎尿路生殖器系の疾患	96.7	88.1	81.0	74.9	68.7	62.5	56.4	51.1
妊娠、分娩 及び産じょく	1.0	1.0	0.9	0.9	0.8	0.7	0.6	0.6
周産期に発生した疾患	0.5	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2
先天奇形、変形 及び染色体異常	2.9	2.7	2.5	2.3	2.1	1.9	1.8	1.6
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	24.6	22.7	20.8	18.9	17.1	15.5
損傷、中毒及び その他の外因の影響	47.9	44.2	40.6	37.5	34.5	31.4	28.3	25.6
合計	1,327.5	1,248.8	1,148.9	1,061.5	974.1	886.7	799.3	724.3

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）」をもとに推計した結果を、医療介護需要予測指数（日本医師会）を用いて、2025年以降を推計。

\*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】

- 社人研推計に沿った人口推移となった場合、令和22（2040）年に向けて心臓血管外科系以外の診療科で外来患者数が減少します。

図表13 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	2045年	2050年
内科系	713.3	680.2	625.8	578.2	530.6	482.9	435.3	394.5
外科系	47.6	45.1	41.5	38.3	35.2	32.0	28.9	26.1
整形外科系	188.2	174.8	160.9	148.6	136.4	124.1	111.9	101.4
産婦人科系	20.1	19.0	17.5	16.2	14.8	13.5	12.2	11.0
小児科系	53.6	47.3	43.5	40.2	36.9	33.6	30.3	27.4
耳鼻咽喉科系	43.7	40.0	36.8	34.0	31.2	28.4	25.6	23.2
皮膚・泌尿器科系	82.9	76.2	70.1	64.7	59.4	54.1	48.7	44.2
精神科系	110.6	102.2	94.0	86.9	79.7	72.6	65.4	59.3
脳神経外科系	8.1	7.8	7.2	6.7	6.1	5.6	5.0	4.5
心臓血管外科系	0.2	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
その他	59.0	56.0	51.5	47.6	43.7	39.7	35.8	32.5
合計	1,327.5	1,248.8	1,148.9	1,061.5	974.1	886.7	799.3	724.3

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）」をもとに推計した結果を、医療介護需要予測指数（日本医師会）を用いて、2025年以降を推計。

\*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。

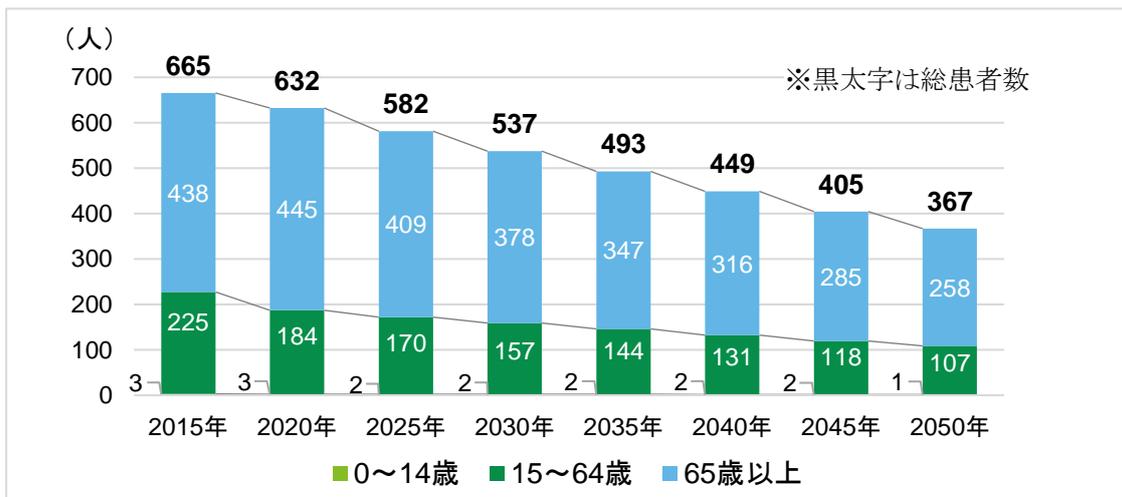


(3) 入院

【年齢3区分別の1日当たり入院患者数の推移】

- 社人研推計に沿った人口推移となった場合、令和22(2040)年に向けて入院患者数は減少し続けます。

図表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



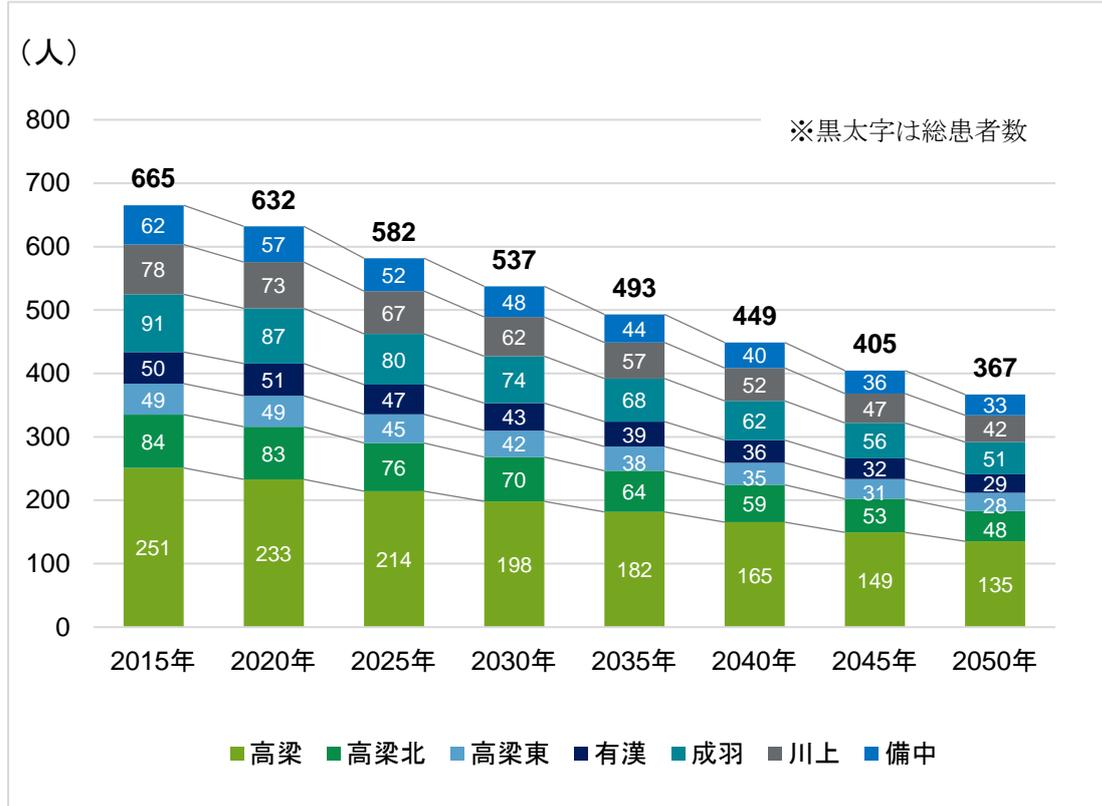
出所：平成27年国勢調査、平成28年度市国保及び後期高齢者レセプトデータ、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに推計した結果を、医療介護需要予測指数（日本医師会）を用いて、2025年以降を推計。各年齢区分で推計し四捨五入を行っているため、各区分を足し合わせた数値と合計値は必ずしも一致しない。



【患者居住地別の1日当たり入院患者数の推移】

- 社人研推計に沿った人口推移となった場合、令和22（2040）年に向けて市内全ての地域で入院患者数が減少します。

図表15 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）」をもとに推計した結果を、医療介護需要予測指数（日本医師会）を用いて、2025年以降を推計。各地域区分で推計し四捨五入を行っているため、各区分を足し合わせた数値と合計値は必ずしも一致しない。



## 【疾病別の1日当たり入院患者数の推計】

- 社人研推計に沿った人口推移となった場合、令和22(2040)年に向けて先天奇形、変形及び染色体異常以外の全ての疾病の入院患者数が減少します。

図表 16 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	2045年	2050年
感染症及び寄生虫	10.7	10.6	9.8	9.0	8.3	7.6	6.8	6.2
新生物	51.6	48.4	44.5	41.1	37.7	34.3	31.0	28.1
血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	1.9	1.9	1.7	1.6	1.5	1.3	1.2	1.1
内分泌、栄養 及び代謝疾患	30.4	29.9	27.5	25.4	23.4	21.3	19.2	17.4
精神及び行動の障害	215.8	194.0	178.4	164.9	151.3	137.7	124.1	112.5
神経系の疾患	65.2	60.9	56.1	51.8	47.5	43.3	39.0	35.3
眼及び付属器の疾患	3.3	3.2	2.9	2.7	2.5	2.2	2.0	1.8
耳及び乳様突起 の疾患	1.0	1.0	0.9	0.9	0.8	0.7	0.7	0.6
循環器系の疾患	97.3	96.9	89.1	82.3	75.5	68.8	62.0	56.2
呼吸器系の疾患	39.7	40.0	36.8	34.0	31.2	28.4	25.6	23.2
消化器系の疾患	24.6	23.4	21.5	19.9	18.2	16.6	14.9	13.5
皮膚及び皮下組織 の疾患	7.9	7.6	7.0	6.5	5.9	5.4	4.9	4.4
筋骨格系及び 結合組織の疾患	27.3	26.2	24.1	22.3	20.5	18.6	16.8	15.2
腎尿路生殖器系 の疾患	14.2	13.9	12.8	11.8	10.9	9.9	8.9	8.1
妊娠、分娩 及び産じょく	3.2	2.6	2.4	2.2	2.0	1.9	1.7	1.5
周産期に発生した疾患	1.5	1.2	1.1	1.0	0.9	0.8	0.7	0.7
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	0.1	0.0
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	6.1	5.6	5.2	4.7	4.2	3.9
損傷、中毒及びその他 の外因の影響	63.4	63.5	58.4	54.0	49.5	45.1	40.6	36.8
合計	665.3	632.0	581.4	537.2	492.9	448.7	404.5	366.5

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）」をもとに推計した結果を、医療介護需要予測指数（日本医師会）を用いて、2025年以降を推計

\*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】

- 社人研推計に沿った人口推移となった場合、令和22(2040)年に向けて心臓血管外科以外の全ての診療科で入院患者数が減少します。

図表17 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  
(単位：人)

診療科	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
内科系	259.0	254.7	234.4	216.5	198.7	180.9	163.0	147.7
外科系	55.3	52.2	48.0	44.4	40.7	37.1	33.4	30.3
整形外科系	84.2	83.7	77.0	71.1	65.2	59.4	53.5	48.5
産婦人科系	5.2	4.2	3.9	3.6	3.3	3.0	2.7	2.4
小児科系	0.8	0.7	0.7	0.6	0.6	0.5	0.5	0.4
耳鼻咽喉科系	1.4	1.3	1.2	1.1	1.0	0.9	0.8	0.8
皮膚・泌尿器科系	14.9	14.7	13.6	12.5	11.5	10.5	9.4	8.6
精神科系	222.8	200.9	184.9	170.8	156.7	142.7	128.6	116.5
脳神経外科系	18.5	16.3	15.0	13.8	12.7	11.6	10.4	9.4
心臓血管外科系	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	3.3	3.2	2.9	2.7	2.5	2.2	2.0	1.8
合計	665.3	632.0	581.4	537.2	492.9	448.7	404.5	366.5

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）」をもとに推計した結果を、医療介護需要予測指数（日本医師会）を用いて、2025年以降を推計

\*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。



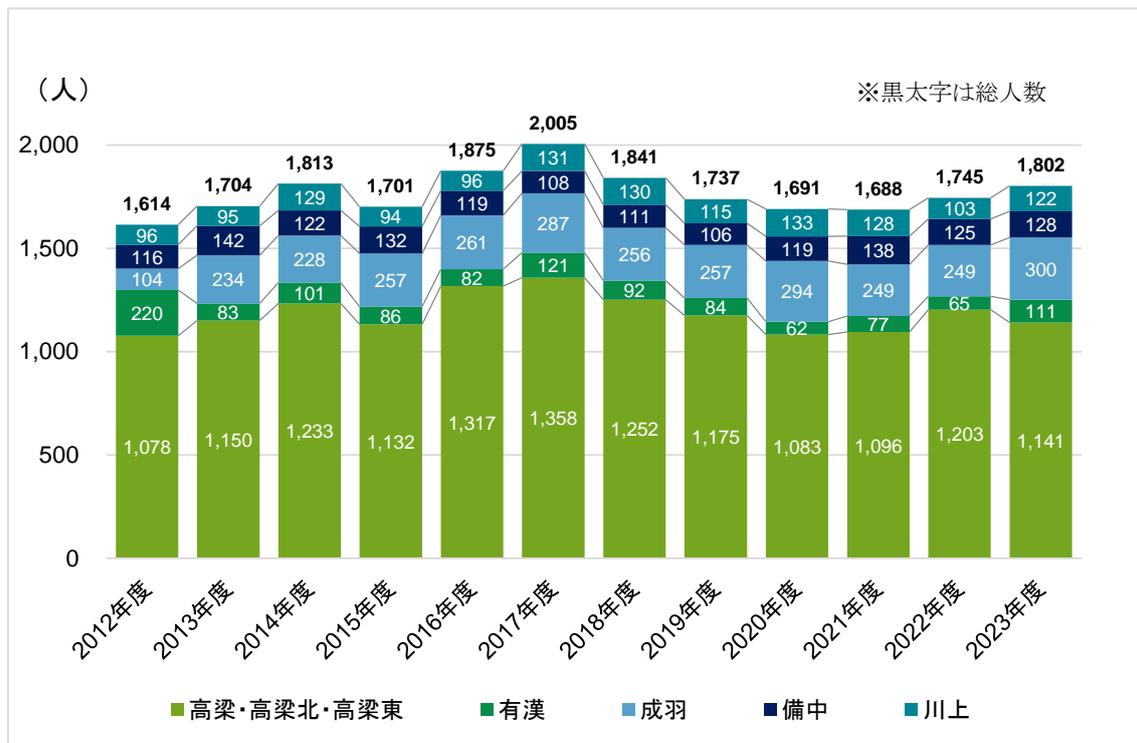
## (4) 救急医療

## 【救急搬送者数】

救急搬送者数は、近年では年間1,700～1,800人前後で推移。

- 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。
- 令和2（2020）～令和3（2021）年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の流行期間は年間1,700人を下回りましたが、近年では年間1,700～1,800人前後で推移しています。

図表18 本市の地域別救急搬送者数の推移



出所：高梁市消防本部救急搬送データより作成

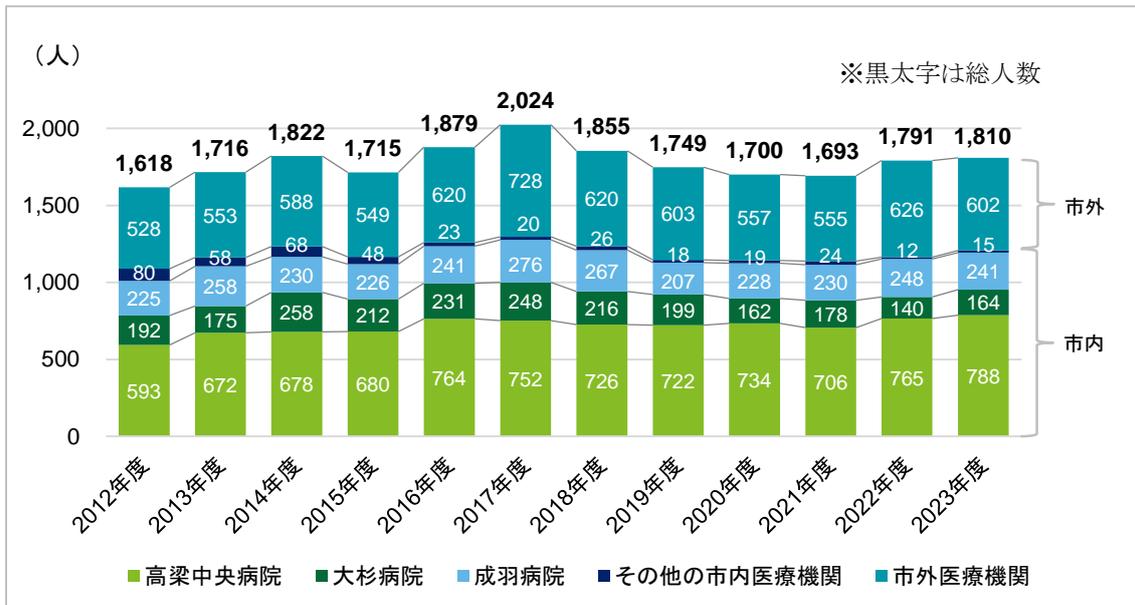


【救急搬送先】

市内医療機関への救急搬送者数は約7割で推移。

- 市内医療機関への搬送者数は約7割で推移しています。そのうち、高梁中央病院への搬送が最多となっており、市内救急搬送の約6割を受け入れています。

図表 19 本市における搬送先医療機関別の救急搬送者数の推移



市内医療機関・市外医療機関別の救急搬送者数割合

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
市内医療機関	67%	68%	68%	68%	67%	64%	67%	66%	67%	67%	65%	67%
市外医療機関	33%	32%	32%	32%	33%	36%	33%	34%	33%	33%	35%	33%

市内医療機関別の救急搬送者数割合

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
高梁中央病院	54%	58%	55%	58%	61%	58%	59%	63%	64%	62%	66%	65%
大杉病院	18%	15%	21%	18%	18%	19%	17%	17%	14%	16%	12%	14%
成羽病院	21%	22%	19%	19%	19%	21%	22%	18%	20%	20%	21%	20%
その他の市内医療機関	7%	5%	6%	4%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	1%	1%

出所：高梁市消防本部救急搬送データより作成

\*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。

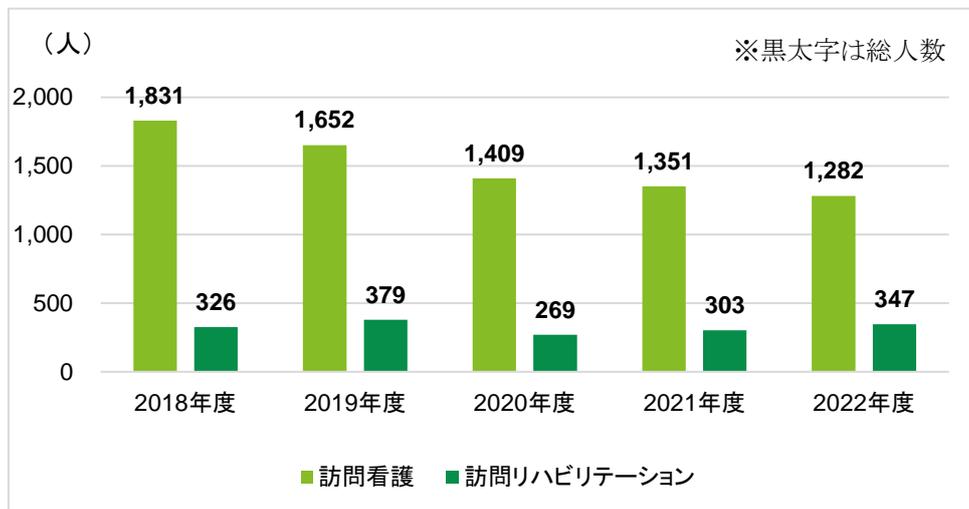


(5) 在宅医療

【介護保険による訪問看護・訪問リハビリテーション受給者数と利用(日)回数】  
訪問看護の受給者数と利用回数は減少傾向。一方で訪問リハビリテーションでは横ばい傾向。

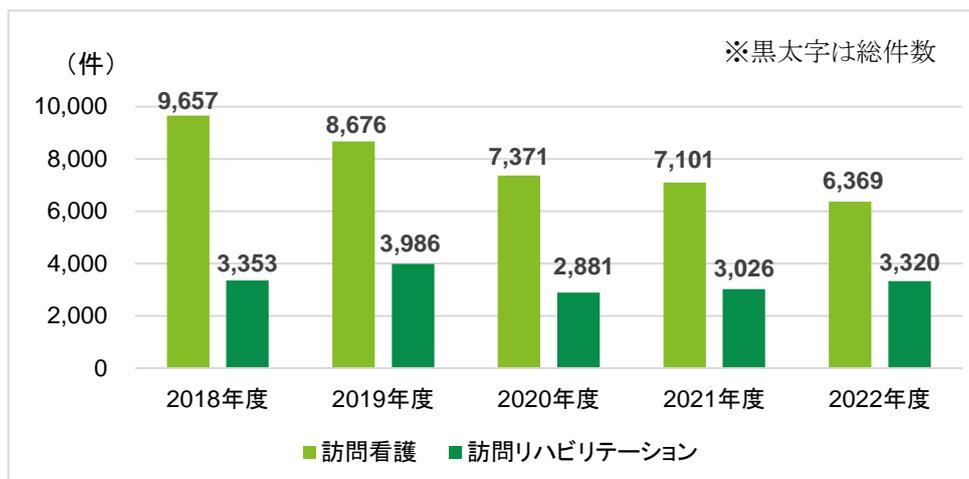
- 平成30(2018)年度以降、介護保険による訪問看護の受給者、利用回数(当年度累計)は減少傾向となっています。
- 訪問看護は受給者数、利用回数共に減少傾向にありますが、訪問リハビリテーションは受給者数、利用回数ともに横ばい傾向にあります。

図表20 本市における居宅介護(介護予防)サービスのサービス別受給者数【現物給付】



出所：介護保険事業状況報告(年報)の当年度累計

図表21 本市における居宅介護(介護予防)サービスのサービス別利用回(日)数【現物給付】



出所：介護保険事業状況報告(年報)の当年度累計

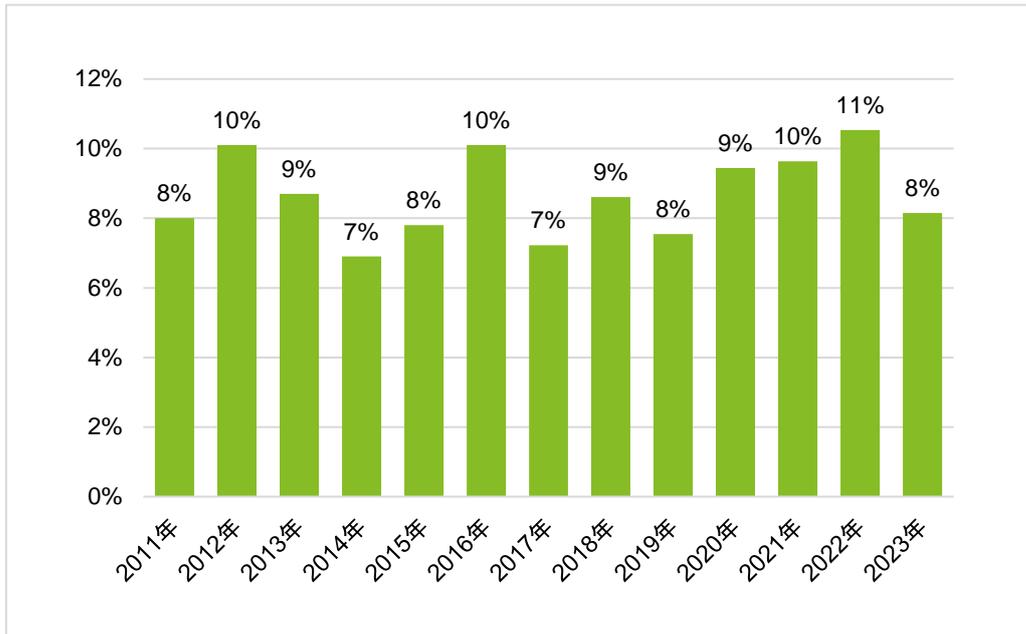


【自宅死の割合】

自宅死の割合は10%前後で推移。

- 平成23（2011）年以降、死亡場所が自宅であった割合は7～11%で推移しています。

図表22 本市の自宅死割合の推移



出所：厚生労働省「人口動態統計」



## 第2項 地域完結率

## (1) 外来受診の動向

## 【外来受診地域】

高梁東部地域（高梁、高梁北、高梁東、有漢地域）では高梁地域の医療機関で受診。高梁西部地域（成羽、川上、備中地域）では地域内又は成羽地域で受診。

- 圏域別に見た場合、市外医療機関で受診する割合は10～21%であり、高梁市全体では16%となっています。
- 高梁、高梁北、高梁東、有漢地域の住民は高梁地域の医療機関で、備中地域の住民は成羽地域の医療機関で受診することが多く、成羽、川上地域の住民は圏域内での受診が多くなっています。
- 高梁東、有漢地域の住民は、自身の居住地に近い地域や圏域内での医療機関を受診する割合が14～20%となっています。

図表 23 患者居住地域別の外来受診地域

		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	78%	1%	0%	0%	4%	0%	0%	17%
	高梁北	69%	0%	0%	0%	14%	0%	0%	17%
	高梁東	67%	0%	14%	0%	4%	0%	0%	14%
	有 漢	61%	0%	20%	5%	2%	0%	0%	13%
	成 羽	29%	0%	0%	0%	59%	2%	0%	10%
	川 上	26%	0%	1%	0%	22%	29%	0%	21%
	備 中	20%	0%	0%	0%	37%	0%	27%	16%
	市全域	60%	0%	3%	0%	17%	3%	2%	16%

出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=833）

\*1：前回は国保及び後期高齢者レセプトデータから作成しているが、今回は高梁市の地域医療に関するアンケート調査の回答結果から作成している。

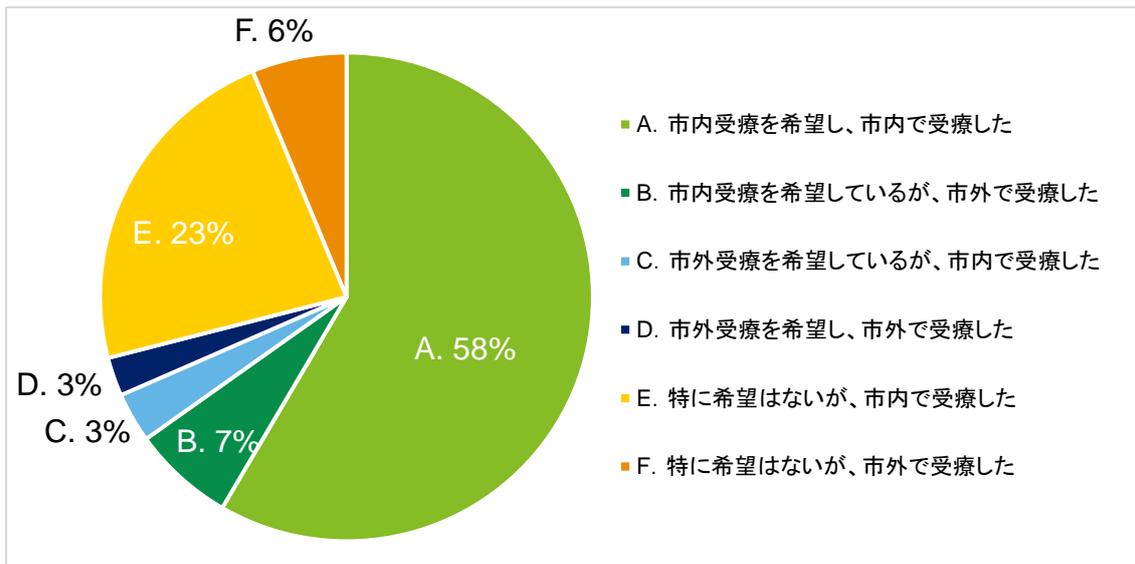


【外来受診における市民の希望と実態】

希望どおりの地域で外来受診できた割合は6割。

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

図表 24 外来受診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市民アンケート調査結果（N=820）

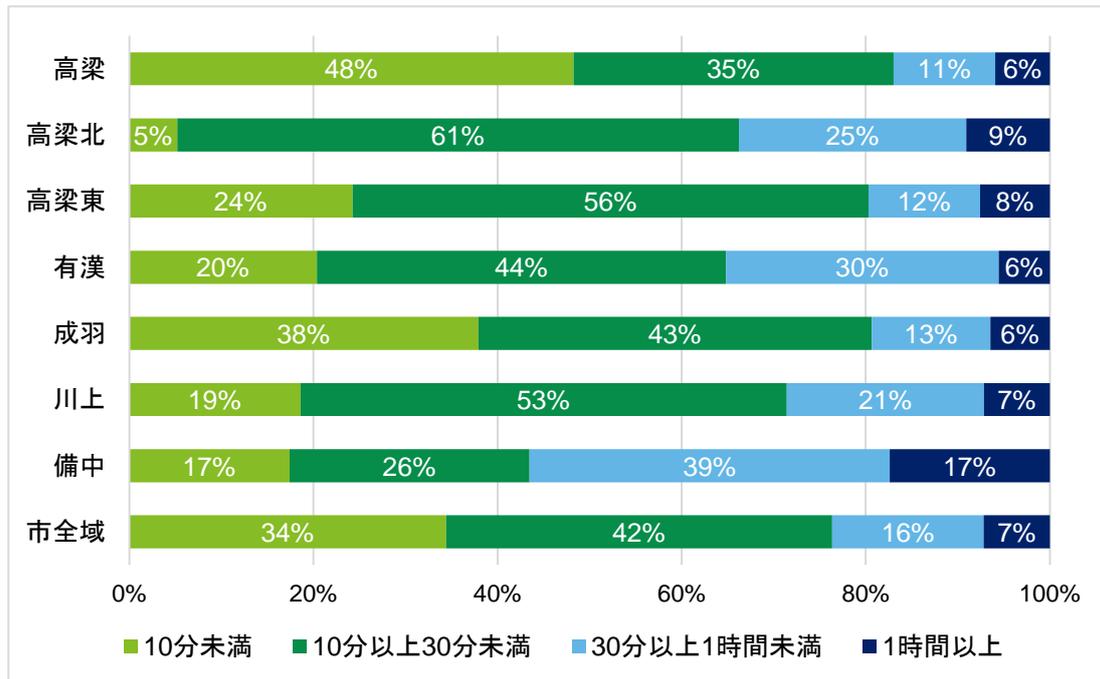
【日常的な外来受診における通院時間】

前回と同様に、高梁地域では半数の住民が10分未満で通院可能である一方で、備中地域では半数以上の住民が通院に30分以上を要する。

- 通院時間が10分未満である割合は、高梁地域では半数を占めている一方、高梁北地域では5%となっています。
- 備中地域では半数以上の住民が通院に30分以上要しています。
- 60歳以上の市民のみの集計においても、ほぼ同様の傾向が見られます。

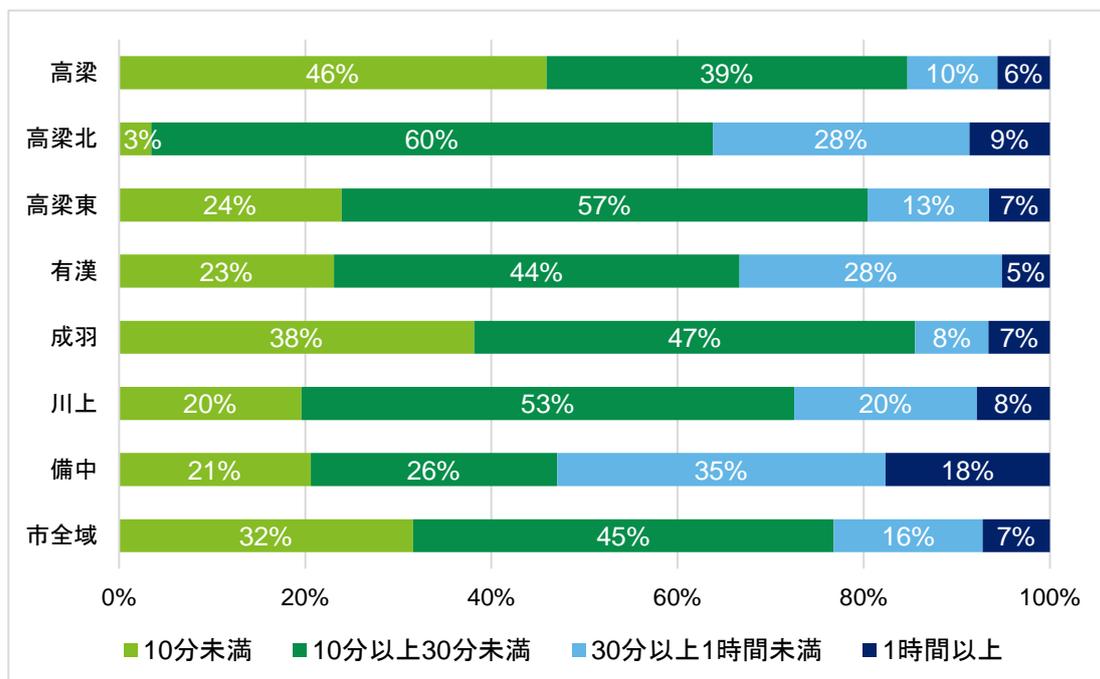


図表 25 居住地域別の日常的な外来受診における通院時間の割合



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=808）

図表 26 居住地域別の日常的な外来受診における60歳以上の市民の通院時間の割合



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=500）

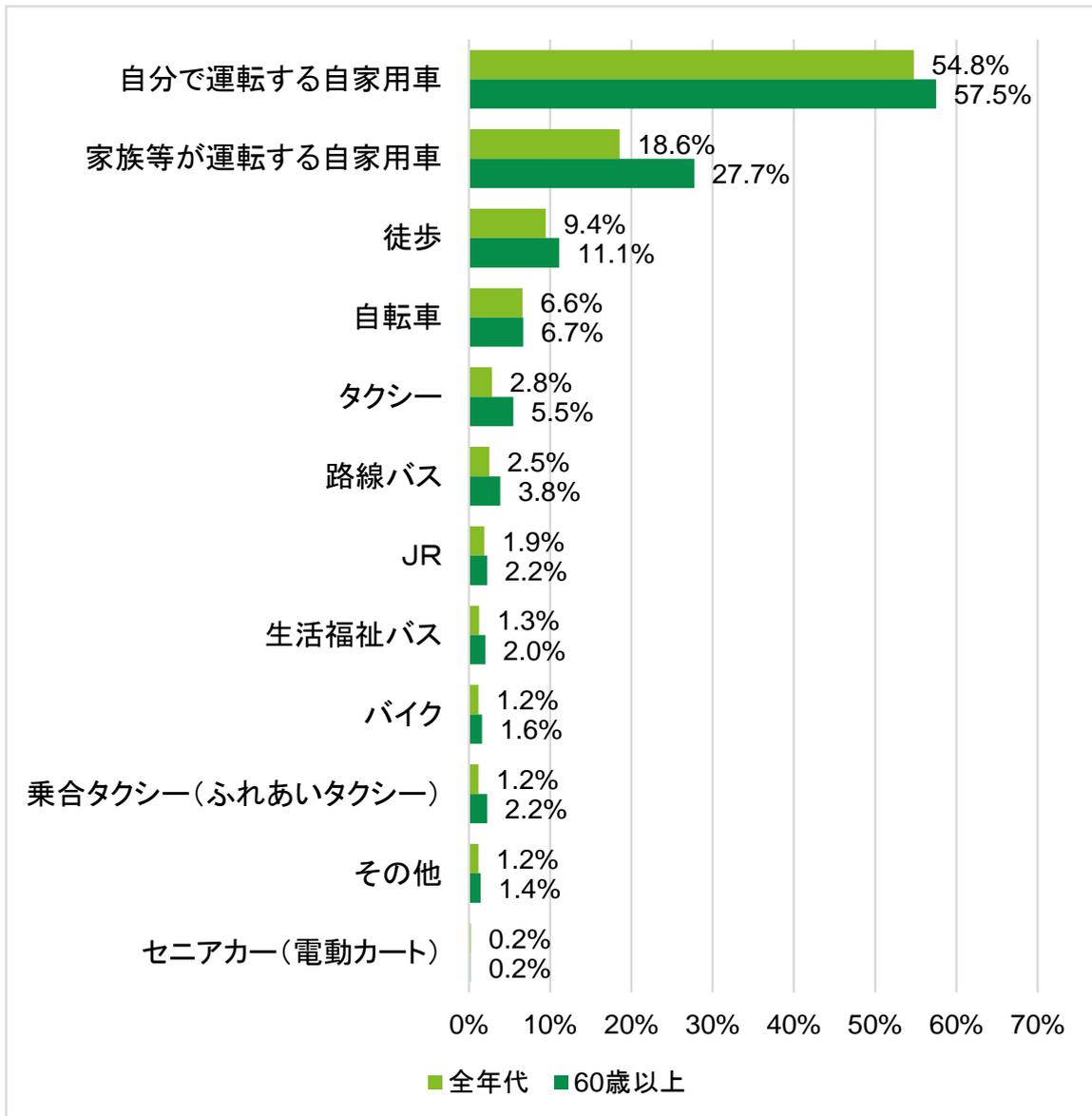


【日常的な外来受診における通院手段】

通院手段として、自分や家族等が運転する自家用車の割合が高い。

- 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。
- 60歳以上の市民のみを集計した場合、「自分で運転する自家用車」と「家族等が運転する自家用車」の割合が全年代と比較して高くなっています。

図表 27 日常的な外来受診における通院手段



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（全年代 N=953、60歳以上 N=494）

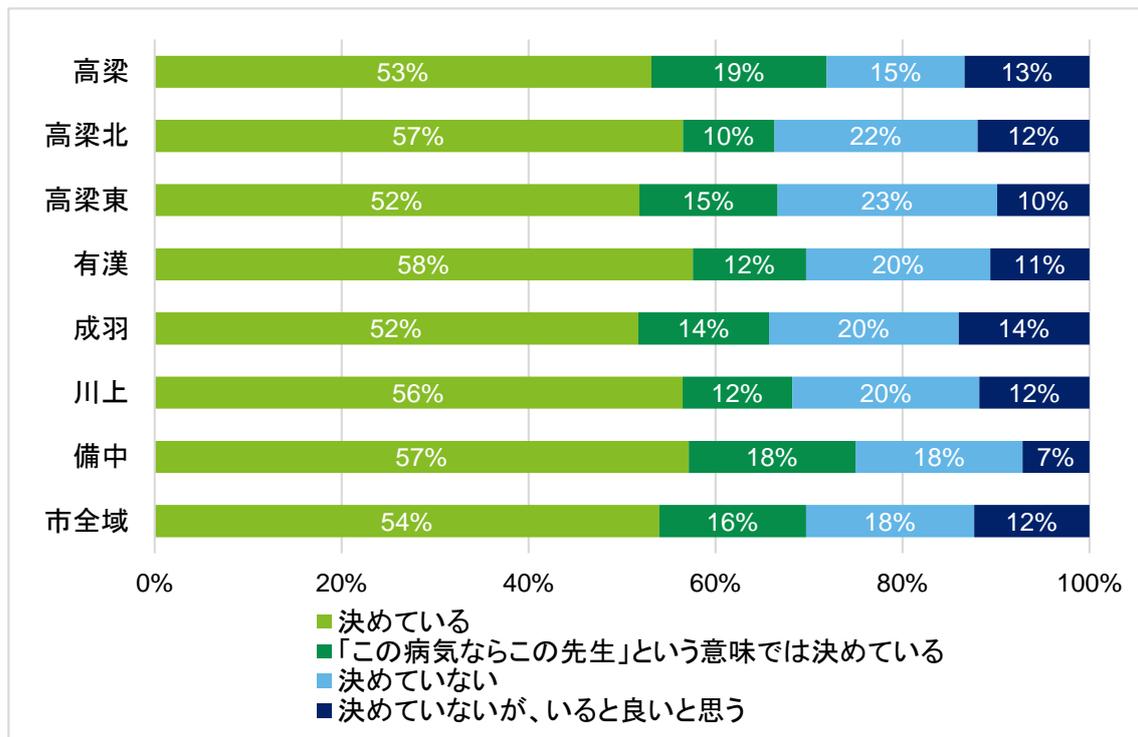


【かかりつけ医を決めている割合とその理由】

かかりつけ医を決めている割合は半数。

- 全ての地域において、半数の住民がかかりつけ医を決めていると回答しています。
- かかりつけ医を選んだ理由では、「自宅から近いので」、「必要に応じて、高度な医療を受けられる医療機関を紹介してもらえるので」、「適切な検査・診療をしてもらえるので」が上位3位を占めています。

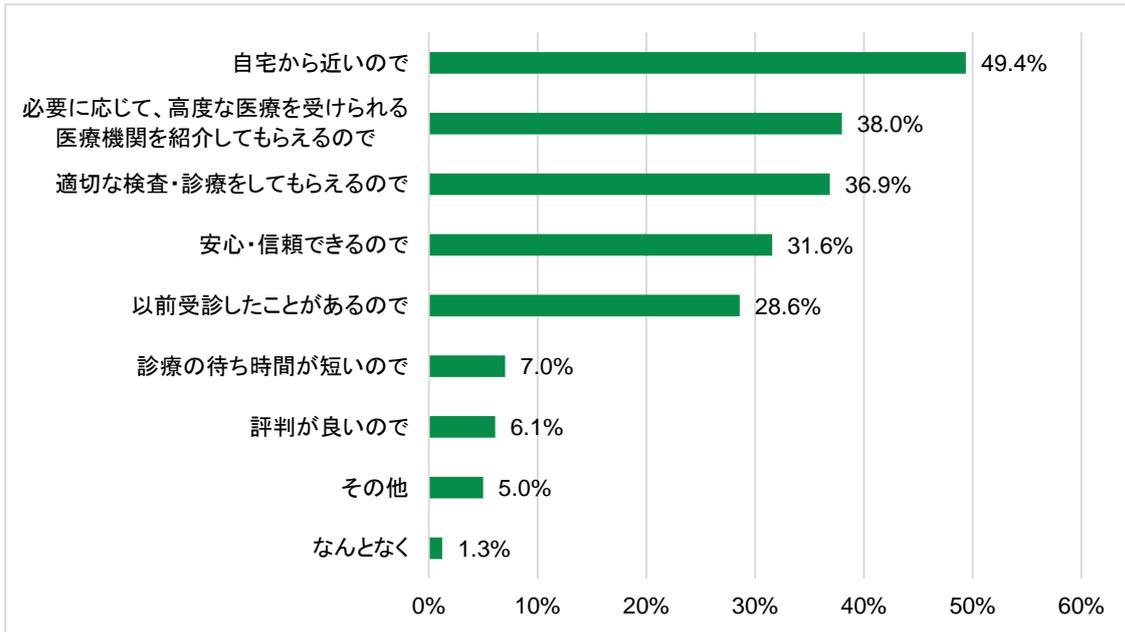
図表 28 居住地域別のかかりつけ医を決めている割合



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=950）



図表 29 かかりつけ医を選んだ理由



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=640）



## (2) 入院の動向

## 【入院地域】

市内医療機関へ入院している割合は43%。

- 高梁、高梁北、有漢地域の住民は高梁地域の医療機関、成羽、備中地域の住民は成羽地域の医療機関への入院が次いで多くなっています。
- 高梁東、川上地域の住民は高梁地域の医療機関、それ以外の住民は、市外の医療機関への入院が最も多くなっています。
- 市外医療機関に入院する割合は36～73%であり、高梁市全体では56%となっています。

図表30 患者居住地域別の入院地域

		医療機関所在地							1位	2位	3位
		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	35%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	62%		
	高梁北	31%	0%	0%	0%	23%	0%	0%	46%		
	高梁東	50%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	40%		
	有 漢	42%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	58%		
	成 羽	7%	0%	0%	0%	20%	0%	0%	73%		
	川 上	46%	0%	0%	0%	18%	0%	0%	36%		
	備 中	22%	0%	0%	0%	33%	0%	0%	44%		
	市全域	33%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	56%		

出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=135）

\*1：前回は国保及び後期高齢者レセプトデータから作成しているが、今回は高梁市の地域医療に関するアンケート調査の回答結果から作成している。

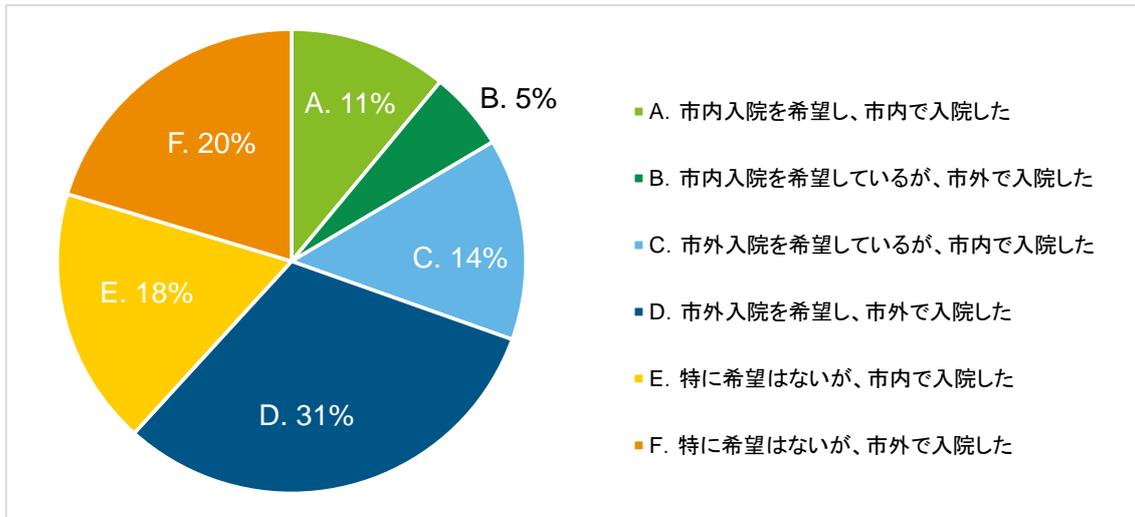


【急性期入院における市民の希望と実態】

市内での入院を希望しており、希望どおりとなったのは11%。

- 急性期入院における市民の希望と実態を比較すると、市内での入院を希望し実際に市内で入院できた人は11%です。
- 一方、市内での入院を希望していたにも関わらず、市外で入院した市民が5%存在しています。

図表 31 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市民アンケート調査結果（N=128）

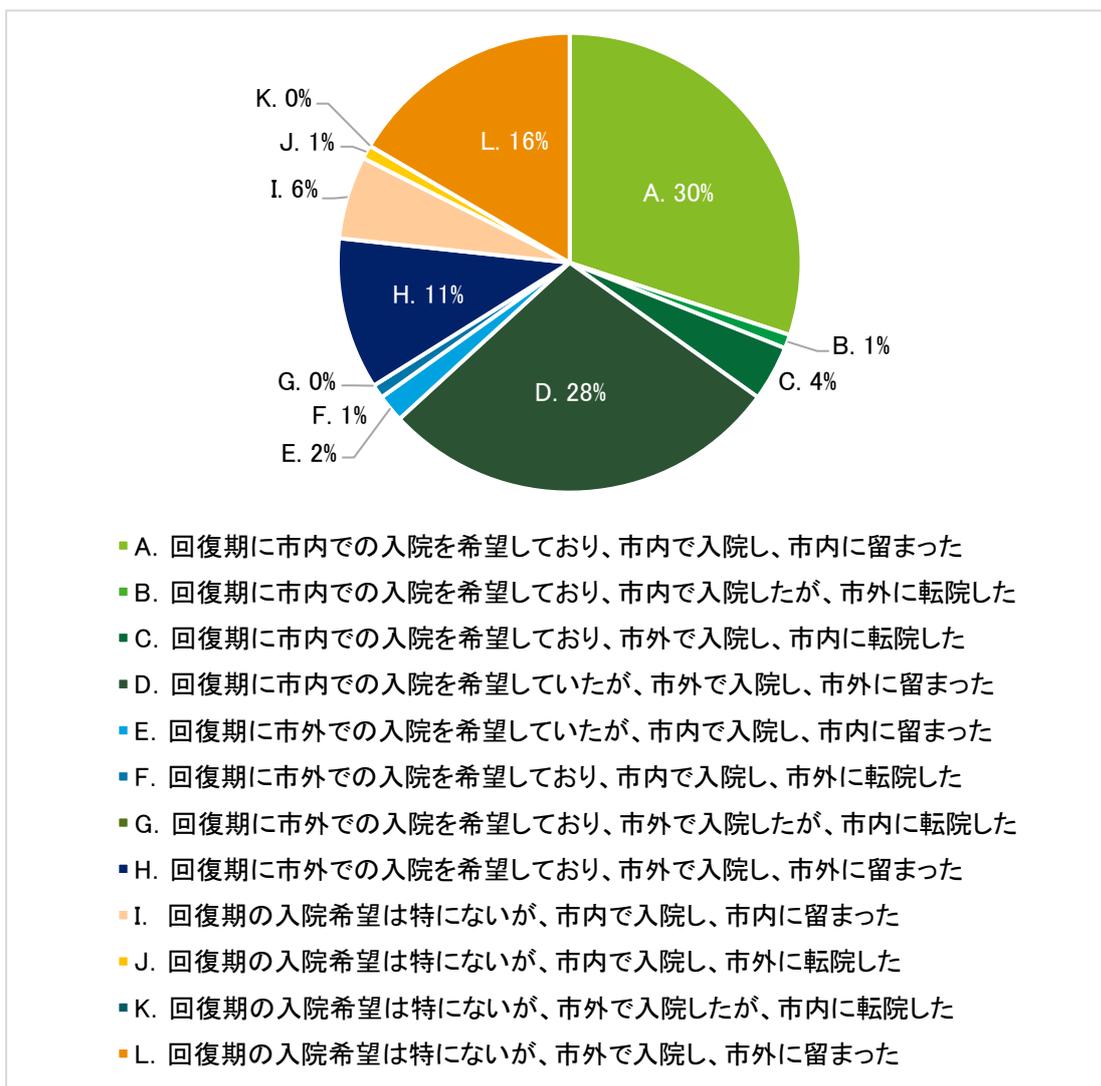


【回復期入院における市民の希望と実態】

市内での入院を希望しており、希望どおりとなったのは34%。

- 回復期入院における市民の希望と実態を比較すると、市内での入院を希望し実際に市内で入院できた人は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 32 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市民アンケート調査結果（N=104）



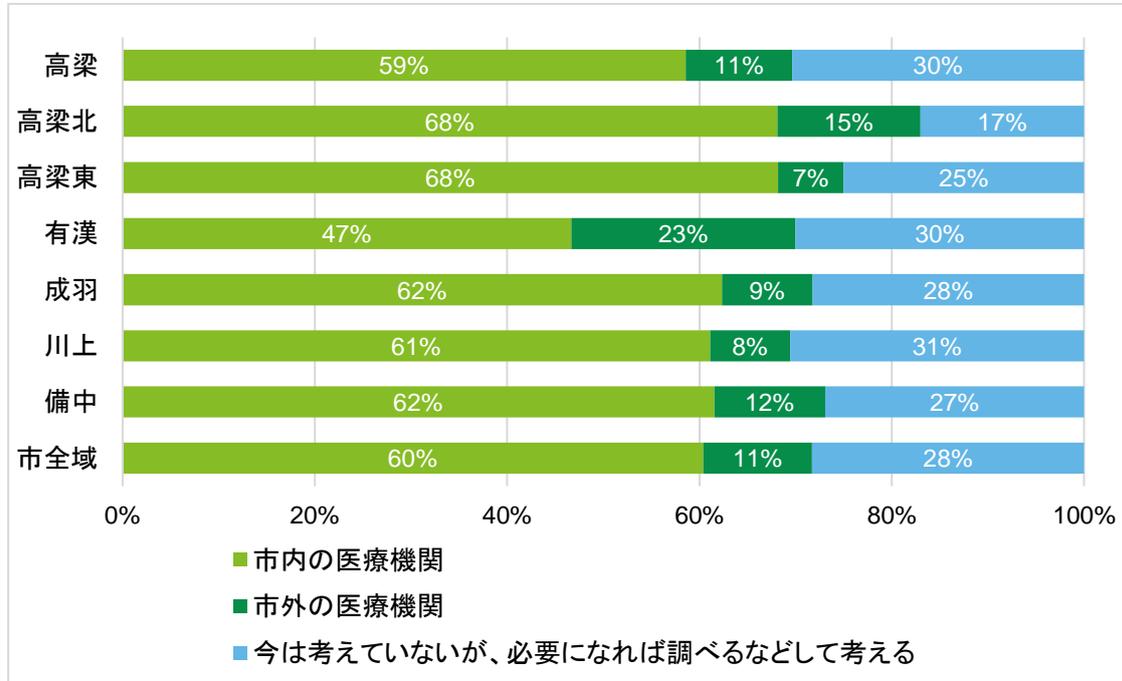
### (3) 救急医療の動向

#### 【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・深夜や休日に市内医療機関へ向かうと答えた割合は6割。

- 早朝・深夜や休日に自身の具合が悪くなり、医療機関を受診したい場合、有漢地域以外では、市内の医療機関へ向かうと答えた割合が6割となっています。
- 市外医療機関へ向かうと答えた人は市全域では1割ですが、有漢地域の住民では2割となっています。

図表 33 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



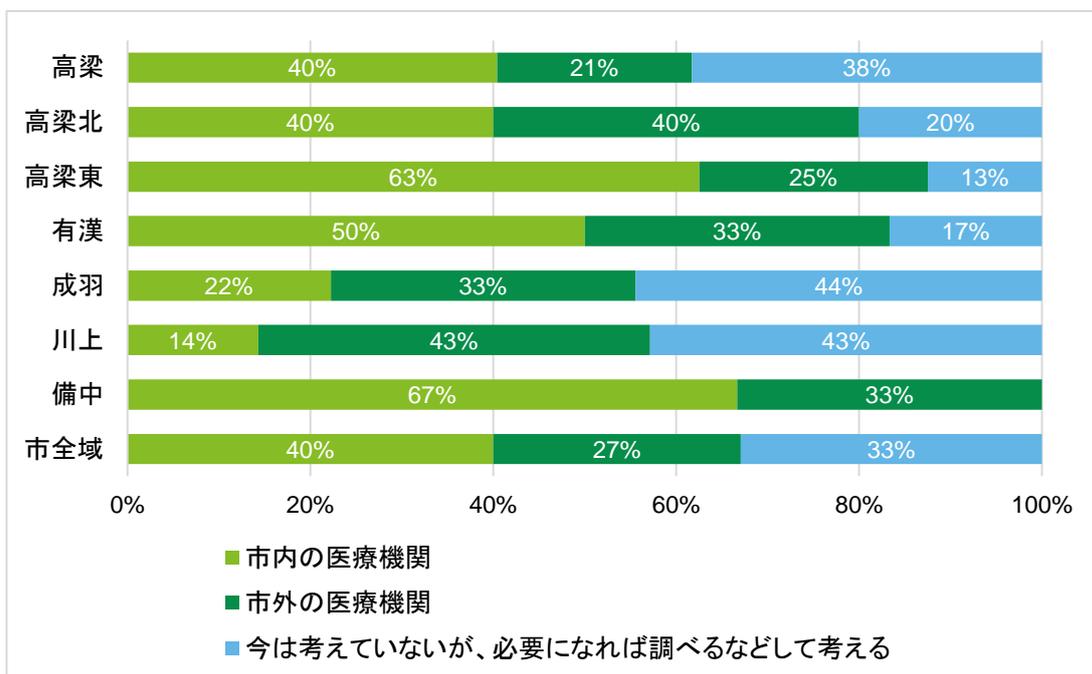
出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=548）



【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行く医療機関】  
早朝・深夜や休日に子どもの具合が悪くなった場合に市内医療機関に連れていくと答えた割合は4割。

- 早朝・深夜や休日に子どもの具合が悪くなり、医療機関を受診したい場合、市内医療機関に連れていくと答えた市民は4割となっています。
- 成羽、川上地域の住民は、市内医療機関よりも市外医療機関に連れていくと回答した割合が多くなっています。

図表 34 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市民アンケート調査結果（N=85）

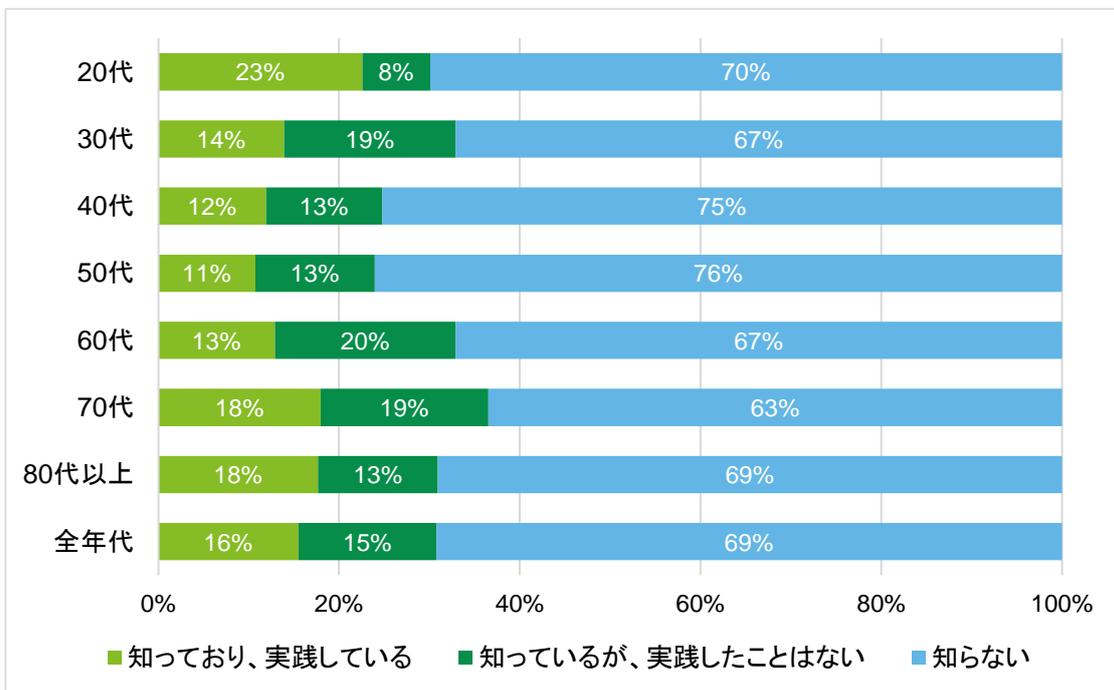


## 【上手な医療のかかり方※の認知度】

上手な医療のかかり方の認知度は3割。うち、実践までしているのは半数。

- 「上手な医療のかかり方」の認知度は、全年代において、「知っている」が3割程度となっています。そのうち、実践していると回答しているのは半数となっています。

図表 35 年代区分別の上手な医療のかかり方の認知度



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=916）

## ※上手な医療のかかり方

…「あなたが知れば、医療は救える」をキャンペーンスローガンにして、みんなの医療を守るために行っている厚生労働省の取り組みです。主な取り組みは、下記のとおりです。

- ・気軽に相談できるかかりつけ医をもつこと
- ・子どもの夜間・休日の症状の相談は小児救急電話相談事業（#8000）に連絡すること
- ・会社を休んで我慢せずに、平日の通院を行うこと



## 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】

耳鼻咽喉科系と皮膚・泌尿器科系の優先順位が上がっている。

- 20代は「産婦人科系」、30～70代は「耳鼻咽喉科系」、80代以上では「内科系」が最も多くなっています。
- 全体で見ると「耳鼻咽喉科系」が最も多く、「皮膚・泌尿器科系」が2位、「産婦人科系」が3位となっています。
- 70代及び80代以上では、「整形外科系」が2位となっています。

図表 36 年代区別の市内で充実してほしい診療科

	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	1位	2位	3位
								精神科 系	特に ない	その他
20代	14%	8%	15%	38%	12%	27%	20%	5%	27%	7%
30代	23%	15%	15%	43%	30%	44%	43%	5%	6%	4%
40代	21%	8%	21%	33%	20%	54%	53%	2%	7%	8%
50代	28%	17%	28%	40%	7%	53%	47%	6%	6%	4%
60代	28%	15%	29%	35%	8%	43%	32%	3%	11%	9%
70代	27%	14%	31%	29%	7%	33%	26%	7%	18%	2%
80代 以上	30%	17%	28%	18%	2%	24%	21%	5%	24%	5%
全体	25%	14%	26%	32%	10%	38%	33%	5%	15%	6%

出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=905）



## 【市内の医療で充実させるべきだと思うもの】

日常的な医療や救急医療への充実希望の割合が高くなっている。

- 市内の医療で充実させるべきだと思うものに関して、「日常的な医療」が全体の1位となっています。
- 年代別にみると、20代と30代は「安心して出産できるサポート体制」、50代は「医師・看護師の育成と確保」が1位となっています。
- 60代以上は、「二次救急医療」にも関心が高くなっています。

図表 37 年代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	オンライン診療などデジタルを活用
20代	45%	27%	14%	12%	27%	18%	5%	48%	9%	10%	18%
30代	46%	28%	16%	17%	28%	16%	7%	52%	11%	17%	17%
40代	42%	38%	32%	23%	31%	21%	11%	31%	14%	9%	13%
50代	32%	27%	29%	17%	40%	26%	11%	31%	16%	12%	14%
60代	38%	30%	37%	19%	34%	33%	10%	23%	18%	8%	8%
70代	39%	28%	34%	28%	34%	31%	9%	23%	17%	12%	6%
80代以上	48%	36%	35%	23%	29%	32%	5%	14%	20%	5%	4%
全体	41%	31%	30%	21%	32%	27%	8%	29%	16%	10%	10%

出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=878）



## 【市内の専門的な医療で充実させるべきだと思うもの】

へき地医療への充実要望の割合が高くなっている。

- 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体に共通して「へき地医療」の割合が高くなっています。
- 30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います。

図表 38 年代区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	41%	16%	32%	51%	23%	12%	22%	7%	8%	10%	15%
30代	22%	32%	46%	42%	48%	27%	16%	8%	10%	5%	8%
40代	35%	20%	50%	27%	48%	25%	23%	10%	13%	10%	5%
50代	27%	12%	50%	32%	24%	36%	27%	14%	17%	8%	8%
60代	34%	17%	57%	27%	18%	42%	21%	15%	15%	5%	3%
70代	36%	18%	53%	25%	15%	36%	24%	17%	24%	10%	10%
80代以上	38%	18%	48%	9%	11%	49%	20%	28%	27%	11%	8%
全体	34%	18%	49%	28%	24%	35%	22%	15%	18%	8%	8%

出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=872）



## 【将来の地域医療に関する不安】

将来の市内の医療について、急病や重い病気をしたときに診てくれる医師がいるかを不安視している割合が高い。

- 将来の地域医療に関する不安として、全体で「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。
- 全ての年代で「重い病気をした時に診てくれる医師がいるか」、「医療従事者の高齢化への不安」の割合が高く、60代以上では医療機関への交通手段への不安の割合も高くなっています。

図表 39 年代区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	重い病気をした時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	自身希望する場所で最期を迎えられないのではないか	はつきりとは分からないが、不安を感じる	その他
20代	9%	30%	15%	14%	29%	7%	15%	4%	7%	1%
30代	9%	38%	24%	19%	29%	23%	20%	1%	13%	1%
40代	7%	43%	26%	26%	13%	15%	21%	0%	5%	2%
50代	14%	43%	30%	15%	13%	9%	24%	5%	13%	0%
60代	25%	49%	24%	19%	7%	1%	25%	5%	14%	3%
70代	11%	24%	15%	10%	5%	4%	14%	9%	14%	2%
80代以上	15%	18%	13%	7%	1%	1%	7%	5%	13%	3%
60代以上	17%	29%	17%	12%	4%	2%	15%	7%	14%	3%
全体	14%	33%	20%	15%	11%	7%	17%	5%	12%	2%

出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=975）

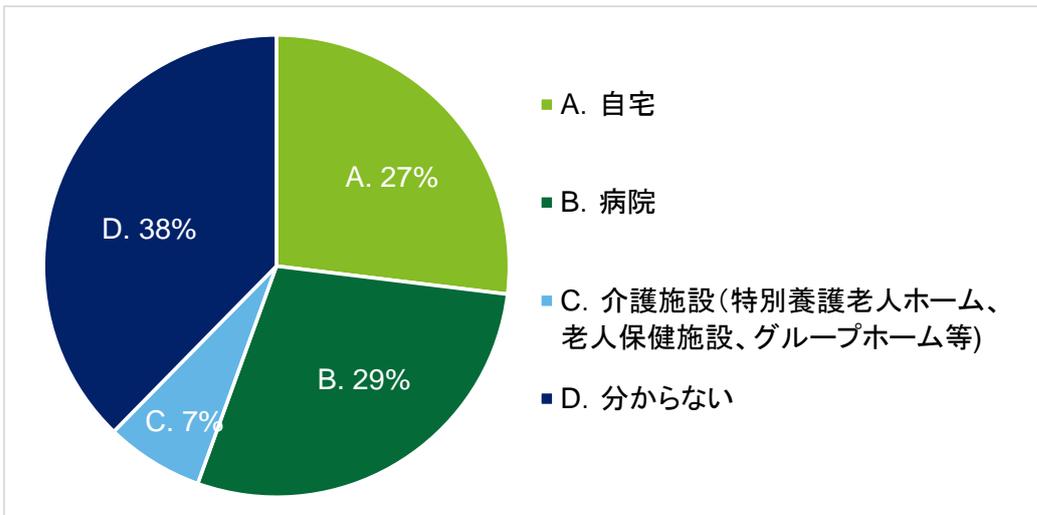


【最期を迎える場所に関する希望】

最期を迎える場所として自宅を選んだ割合は3割。

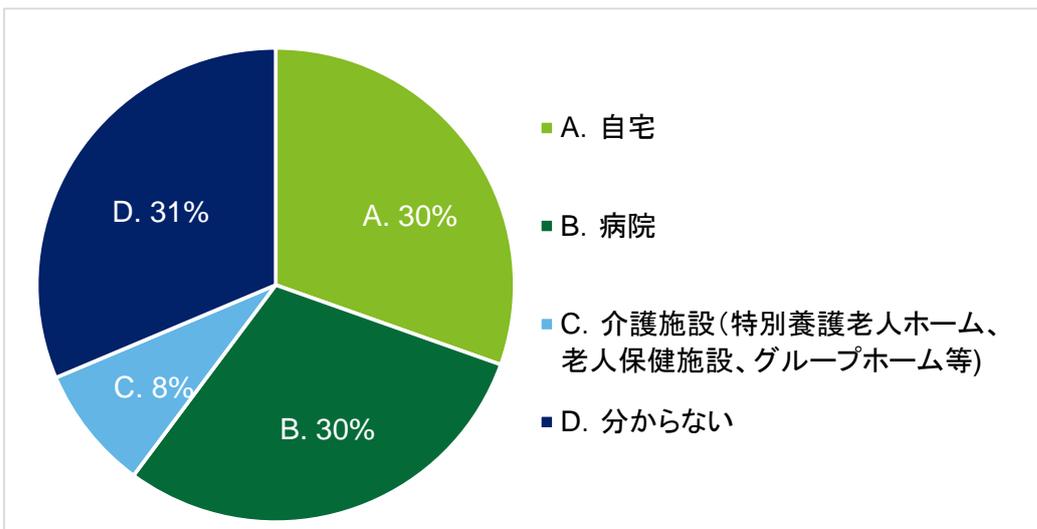
- 最期を迎える場所として、「自宅」と「病院」がそれぞれ3割の希望があります。
- 「分からない」と回答した人は全体で4割、60代以上を集計した場合は3割となっています。

図表 40 最期を迎える場所に関する希望(全体)



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果 (N=939)

図表 41 最期を迎える場所に関する希望(60代以上)



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果 (N=532)

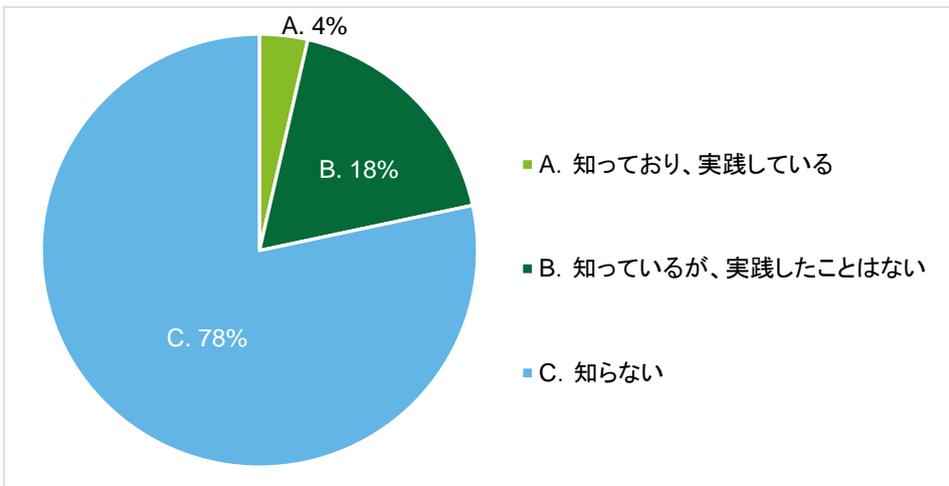


【人生会議（ACP※）に関する認知度】

人生会議（ACP）の認知度は2割。うち、実践しているのは少数。

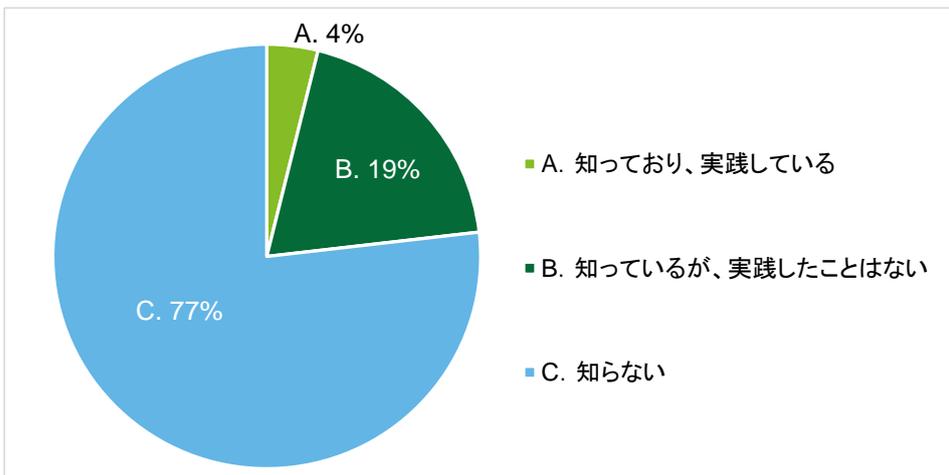
- 人生会議（ACP）の認知度に関しては、「知っている」と回答した人が2割となっています。
- 「知っている」と回答した人のうち、「実践している」と回答した割合は4%となっています。

図表 42 人生会議(ACP)に関する認知度(全体)



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=924）

図表 43 人生会議(ACP)に関する認知度(60代以上)



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=518）

※人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）

…もしもの時のために、自身が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組みの事です。

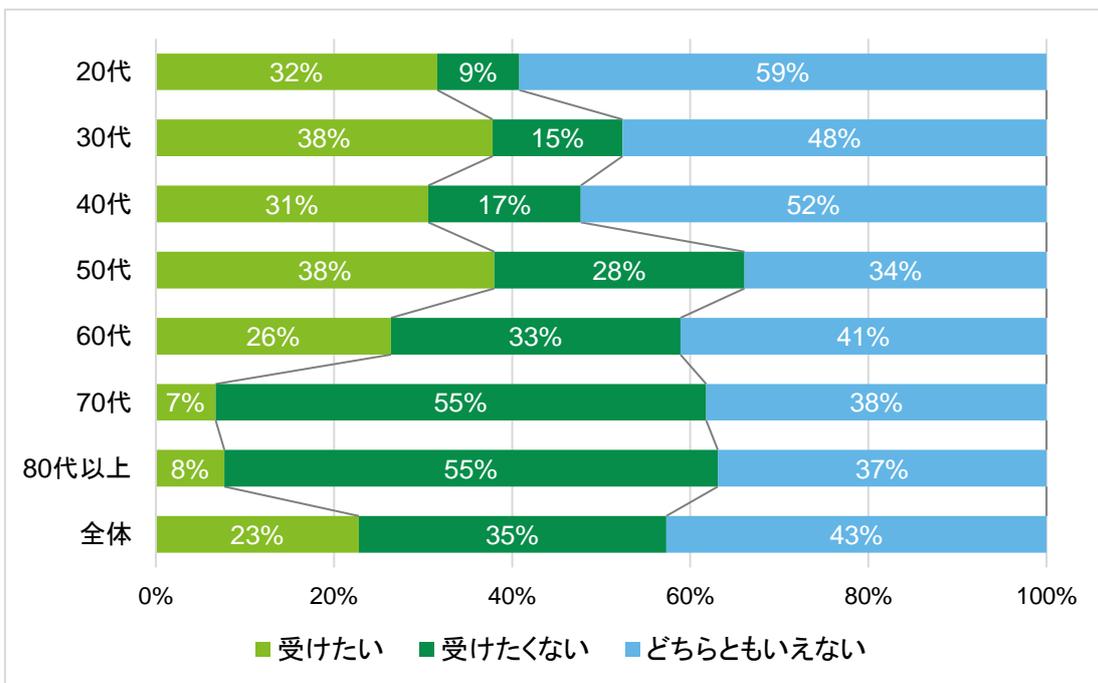


## 【オンライン診療に関する希望】

オンライン診療への抵抗感は、20～50代では少なくなっている。

- 全体の4割が「どちらともいえない」と回答しているが、20～50代では「受けない」と回答した割合が「受けない」を上回っています。
- 「受けない」と回答した人のうち、20代と30代では「休日や夜間の通院の場合」、40代以上では「慢性的な病気に係る通院の場合」が最も多くなっています。
- 「受けない」と回答した人のうち、20～40代では「正しく診断をしてもらえないか不安」が半数以上あり、70代以上では「パソコンやスマートフォンを持っていない又は使い方が分からない」が最も多くなっています。

図表 44 市民のオンライン診療に関する希望



出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=921）



図表 45 市民がオンライン診療を受けたい理由

	慢性的な病気に係る通院の場合	休日や夜間の通院の場合	近隣の医療機関へのアクセスが悪い場合	近隣の医療機関では対応できず、遠隔地に行かなければならない場合	その他
20代	34%	38%	16%	9%	3%
30代	30%	50%	3%	13%	3%
40代	53%	32%	3%	12%	0%
50代	43%	34%	2%	21%	0%
60代	34%	32%	5%	29%	0%
70代	40%	20%	0%	10%	30%
80代以上	46%	27%	0%	18%	9%
全体	40%	35%	5%	17%	3%

出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=199）

図表 46 市民がオンライン診療を受けたくない理由

	自宅でインターネットがつかない又はつながらない	パソコンやスマートフォンを持っていない又は使い方が分からない	正しく診断してもらえないか不安	対面での診療に特に不便を感じていない	かかりつけ医、主治医以外にはかかりたくない	対面での診療を希望している	その他
20代	0%	0%	67%	11%	0%	22%	0%
30代	0%	0%	58%	8%	0%	33%	0%
40代	11%	0%	58%	5%	5%	21%	0%
50代	20%	20%	27%	13%	0%	20%	0%
60代	23%	11%	28%	13%	2%	23%	0%
70代	22%	27%	5%	13%	6%	26%	1%
80代以上	21%	41%	8%	3%	7%	20%	0%
全体	19%	24%	19%	10%	5%	23%	0%

出所：高梁市の地域医療に関する市民アンケート調査結果（N=305）



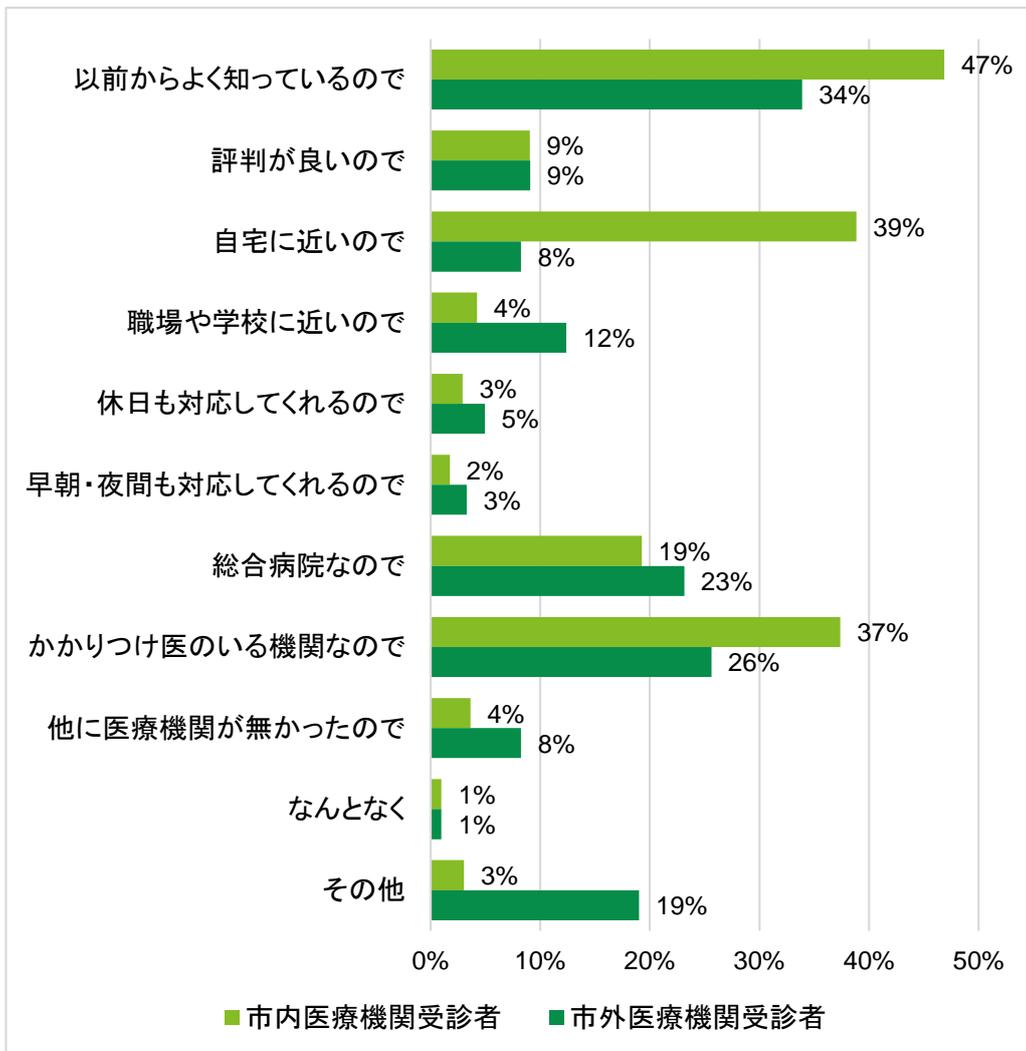
(2) 医療機関に対する認識

【医療機関の選択基準】

「以前からよく知っているので」、「自宅に近いので」、「かかりつけ医のいる機関なので」などが多くなっている。

- 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ともに「以前からよく知っているので」が最多となっています。
- 市内医療機関受診者では、「自宅に近いので」、「かかりつけ医のいる機関なので」が次いで多く、市外医療機関受診者では「かかりつけ医のいる機関なので」、「総合病院なので」が次いで多くなっています。

図表 47 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市民アンケート調査結果

(市内医療機関受診者 N=685、市外医療機関受診者 N=121)

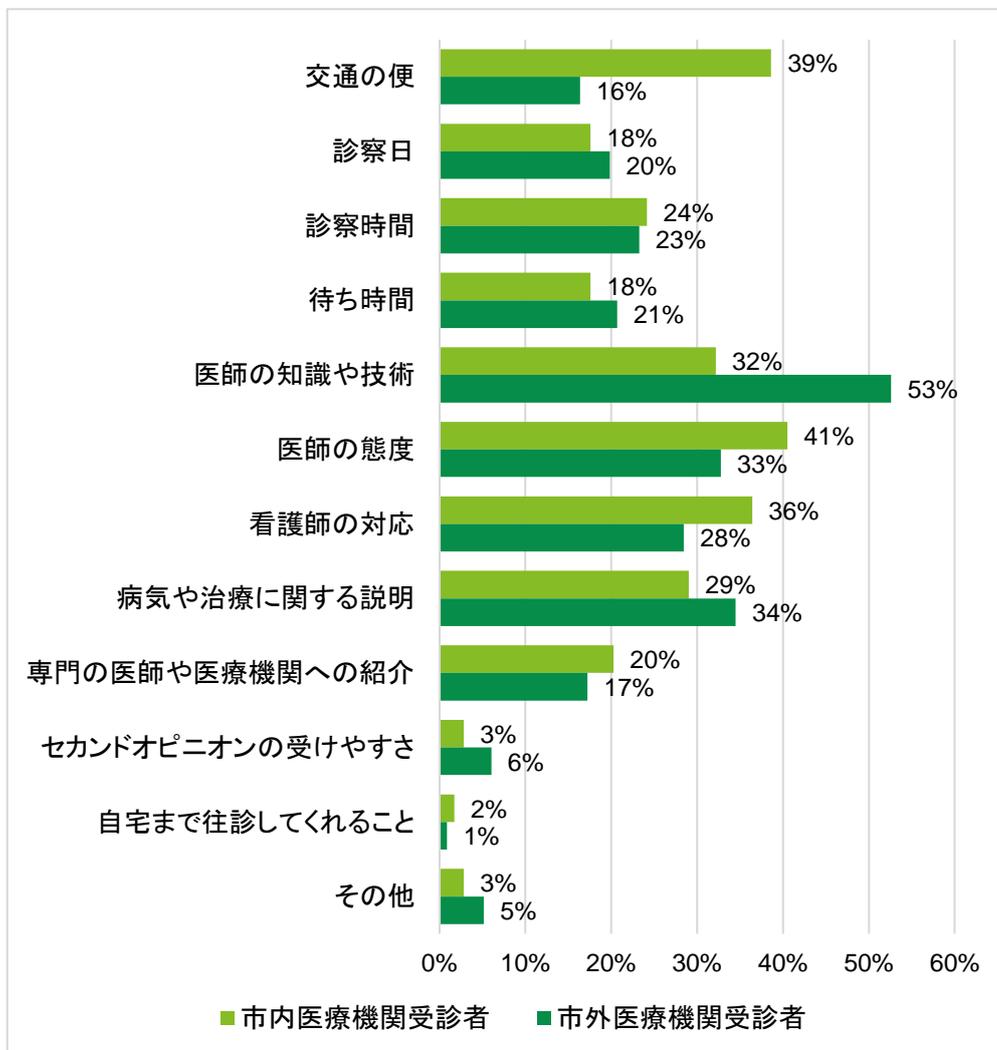


## 【医療機関に満足している点】

## 「医師の態度」、「看護師の対応」への満足度は3～4割。

- 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「医師の態度」が最多となっており、次いで「交通の便」、「看護師の対応」が多くなっています。
- 市外医療機関受診者では「医師の知識や技術」が最多となっており、「病気や治療に関する説明」、「医師の態度」が次いで多くなっています。
- 「医師の知識や技術」を選んだ割合については、市外医療機関受診者は市内医療機関受診者よりも高くなっています。

図表 48 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市民アンケート調査結果

(市内医療機関受診者 N=637、市外医療機関受診者 N=116)



## 第3節 医療資源の状況

### 第1項 医療提供体制

#### (1) 高梁市の医療機関等の現状

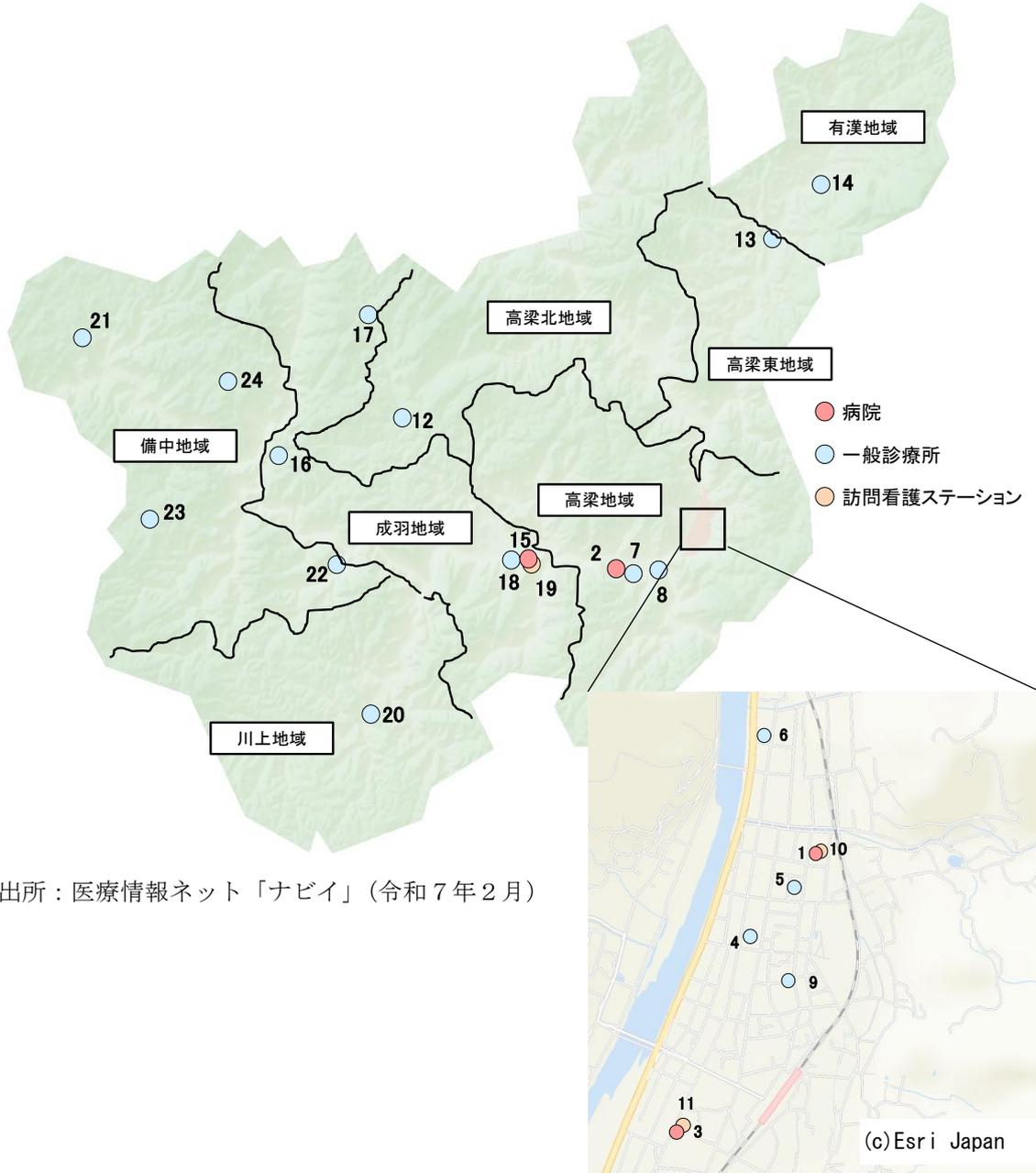
【本市の医療機関】（令和7年2月）

市内医療機関は、一般診療所の数が減少している。

- 本市の医療機関は24施設で、病院が4施設、一般診療所が17施設、訪問看護ステーションが3施設となっています。
- 高梁地域は病院が3施設、一般診療所が6施設、訪問看護ステーションが2施設、高梁北地域は一般診療所が1施設、高梁東地域は一般診療所が1施設、有漢地域は一般診療所が1施設、成羽地域は病院が1施設、一般診療所が3施設、訪問看護ステーションが1施設、川上地域は一般診療所が1施設、備中地域は一般診療所が4施設あります。
- 一般診療所のうち、在宅療養支援診療所の認定を受けているのは、3施設あります。



図表 49 市内医療機関の分布図





図表 50 市内医療機関の一覧

No.	地域	医療機関名	備考
1	高 梁	医療法人 慶真会 大杉病院	
2		さきがけホスピタル	
3		医療法人 清梁会 高梁中央病院	
4		医療法人 池田医院	☆
5		医療法人 優輝会 尾島クリニック	
6		医療法人 高梁整形外科医院	
7		医療法人 仲田医院	☆
8		ふじかわ眼科高梁分院	
9		医療法人 昌陽会 藤本診療所	
10		医療法人 慶真会 大杉訪問看護ステーション	
11		医療法人 清梁会 高梁中央訪問看護ステーション	
12	高梁北	高梁市 宇治診療所	○
13	高梁東	医療法人 野村医院	
14	有 漢	高梁市 有漢診療所	○
15	成 羽	高梁市国民健康保険 成羽病院	○
16		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 田原診療所	○
17		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 吹屋診療所	○
18		医療法人 宏仁会 まつうらクリニック	
19		高梁市国民健康保険 成羽病院訪問看護ステーション	○
20	川 上	高梁市国民健康保険 成羽病院附属 川上診療所	○☆
21	備 中	高梁市 西山診療所	○
22		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 備中診療所	○
23		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 平川診療所	○
24		高梁市国民健康保険 成羽病院附属 湯野診療所	○

(施設区分ごとに五十音順)

出所：医療情報ネット「ナビイ」(令和7年2月)及び岡山県内訪問看護ステーションマップ(令和7年2月)

\*1：歯科診療所、施設内診療所及び休止中、廃止見込みの医療機関は除く。

\*2：備考欄中、○印は公立診療所、☆印は在宅療養支援診療所を表す。



## 【市内の施設・居住系サービスを提供する事業所一覧】

市内の施設・居住系サービスは、介護医療院の開設により増加。

- 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、介護医療院が2施設、特定施設入居者生活介護が2施設、看護小規模多機能型居宅介護が1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、介護医療院が72人、特定施設入居者生活介護が58人、看護小規模多機能型居宅介護が29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 51 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
		まごころの里 備中	70人
	介護老人保健施設	老人保健施設ゆうゆう村	100人
		高梁市国民健康保険成羽病院附属 介護老人保健施設ひだまり苑	70人
	介護医療院	高梁中央介護医療院	32人
		大杉病院介護医療院	40人
	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	看護小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護ホームなごみの森
地域密着型介護老人福祉施設		高倉荘	29人
		まごころの里 高梁	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：岡山県子ども・福祉部「令和6年度保健福祉施設・病院名簿」（令和6年4月1日）



## 【各曜日の外来診療可能な医療機関数】

内科・小児科・外科・整形外科は月曜日から土曜日まで市内で外来受診が可能。

- 内科、精神科、腎臓内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、眼科、リハビリテーション科は、月曜日から土曜日まで市内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、肝臓内科、胆のう・膵臓内科、糖尿病内科、内分泌内科、形成外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、婦人科、耳鼻咽喉科、放射線科、ものわすれ外来は、市内医療機関では受診不可能な曜日が存在します。
- 神経科、神経内科、胃腸科、血液内科、アレルギー科、美容外科、消化器外科、心臓血管系外科、小児外科、肛門科、産科、気管食道科、麻酔科は、本市には標榜している医療機関がありません。

図表 52 各曜日の標榜科別の外来診療可能な医療機関数

(単位：施設)

		月	火	水	木	金	土	日
内科	午前	11	11	10	9	11	10	
	午後	11	12	9	8	12	2	
心療内科	午前	1	1		1	1	1	
	午後	1	2		1	1	1	
精神科	午前	2	2	1	2	2	2	
	午後	3	3	1	2	2	1	
神経科	午前							
	午後							
神経内科	午前							
	午後							
呼吸器科	午前				1			
	午後				1			
消化器内科	午前	3	3	3	3	3	3	
	午後	3	3	3	2	3	1	
胃腸科	午前							
	午後							
循環器科	午前	1			1	1	1	
	午後				1		1	
腎臓内科	午前	1	1	1	1	1	1	
	午後	1	1	1	1	1	1	
肝臓内科	午前					1	1	
	午後					1	1	
胆のう・膵臓内科	午前					1		
	午後							
糖尿病内科	午前		1			1	1	
	午後		1			1		
血液内科	午前							
	午後							
内分泌内科	午前							
	午後	1						



		月	火	水	木	金	土	日
アレルギー科	午前							
	午後							
リウマチ科	午前	1	2	1	1	1	1	
	午後	1	1	1	2	1	1	
小児科	午前	5	5	5	5	5	5	
	午後	4	3	3	3	5		
外科	午前	6	6	5	6	6	5	
	午後	5	6	4	5	5	2	
整形外科	午前	4	3	3	3	3	3	
	午後	2	2	2	2	2	1	
形成外科	午前		1		1			
	午後		1					
美容外科	午前							
	午後							
脳神経外科	午前	1	1	1	1	1	1	
	午後	1	1	1	1	1		
呼吸器外科	午前				1			
	午後							
消化器外科	午前							
	午後							
心臓血管系外科	午前							
	午後							
小児外科	午前							
	午後							
乳腺・内分泌外科	午前					1		
	午後							
皮膚科	午前		1		1	2		
	午後	1				1		
泌尿器科	午前	1				1	1	
	午後	1		1		2	1	
肛門科	午前							
	午後							
産婦人科	午前	1	1	1		1	1	
	午後	1	1	1		1	1	
産科	午前							
	午後							
婦人科	午前		1			1	1	
	午後							
眼科	午前	1	3	1	3	1	1	
	午後	1	2	1	1	1		
耳鼻咽喉科	午前	1		1		1		
	午後			2				
気管食道科	午前							
	午後							
リハビリテーション科	午前	3	3	3	3	3	3	
	午後	3	3	3	3	3	2	
放射線科	午前			2	1		1	
	午後		1					
麻酔科	午前							
	午後							
ものわすれ外来	午前				1			
	午後							

出所：医療情報ネット「ナビイ」（令和6年12月）

**【1日平均外来患者数及び1日平均在宅患者数】**

1日平均患者数は、外来は病院・診療所とも同程度、在宅では診療所が上回る。

- 1日平均外来患者数に関して、病院では614.8人、診療所では565.3人となっています。
- 1日平均在宅患者数に関して、病院では3.1人、診療所では21.3人となっています。

**図表 53 市内医療機関における1日平均外来患者数及び1日平均在宅患者数**

区 分	1日平均外来患者数	1日平均在宅患者数
病 院	614.8人	3.1人
診 療 所	565.3人	21.3人

出所：医療情報ネット「ナビイ」（令和6年12月）

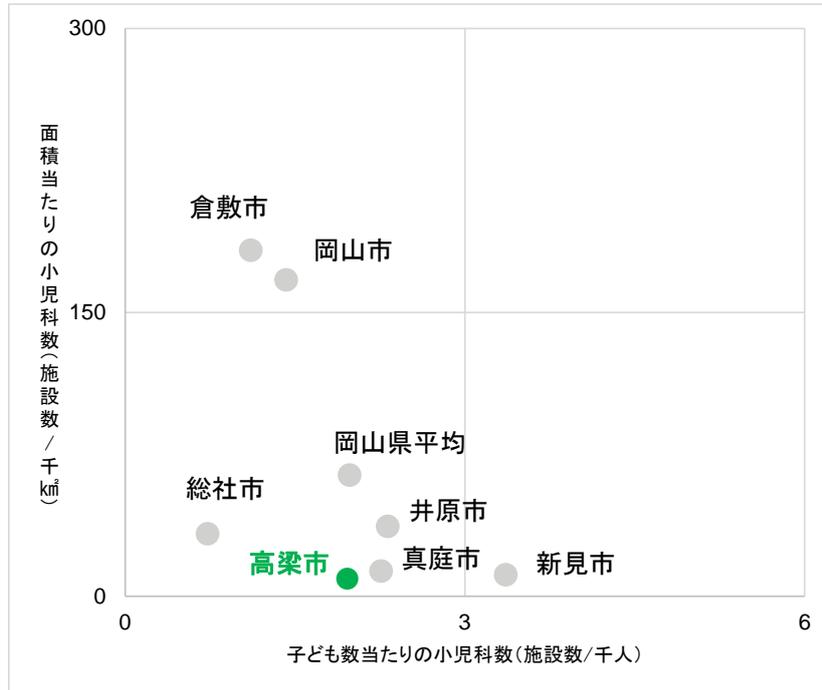
**【小児医療を担う医療機関数】**

小児科・産科ともに出生数あたりでは面積対比で不足。

- 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。



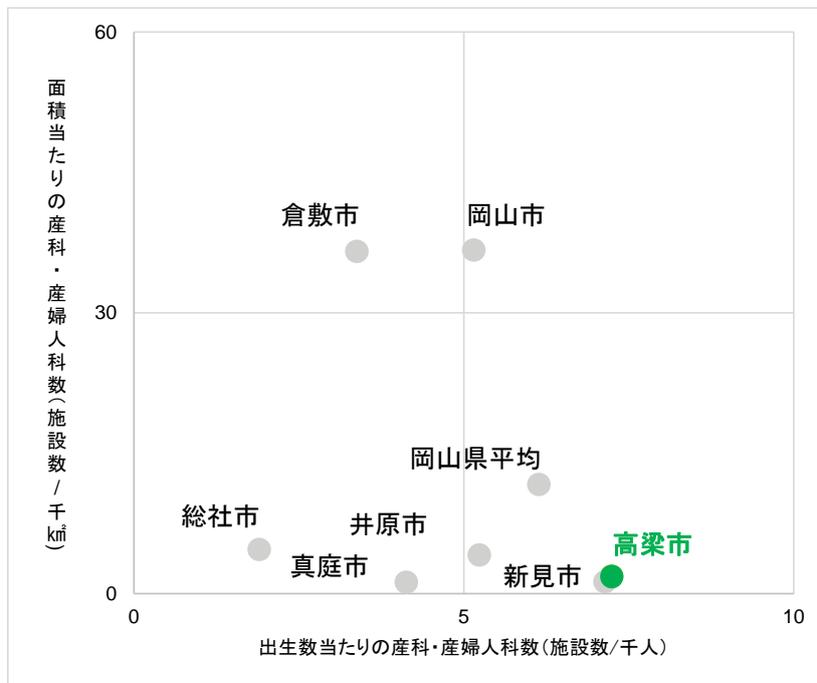
図表 54 小児科の充足に関する近隣自治体との比較



出所：令和2年国勢調査、2020年農林業センサス、医療情報ネット「ナビイ」（令和6年12月）より算出

第3章

図表 55 産科・産婦人科の充足に関する近隣自治体との比較



出所：令和2年国勢調査、2020年農林業センサス、医療情報ネット「ナビイ」（令和6年12月）より算出



## (2) 高梁市の病院の現状

## 【病床数】

一般病床数に変わりはないが、療養病床数は介護医療院への転換により減少。  
医療機能別では、急性期から回復期や慢性期へ病床の機能転換が進んでいる。

- 市内病院における病床数は、一般病床 223 床、療養病床 86 床、精神病床 180 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 42 床、回復期病床が 107 床、慢性期病床が 160 床となっています。

図表 56 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	86 床	180 床

出所：高梁市調べ（令和6年度）

図表 57 市内病院の医療機能別病床数

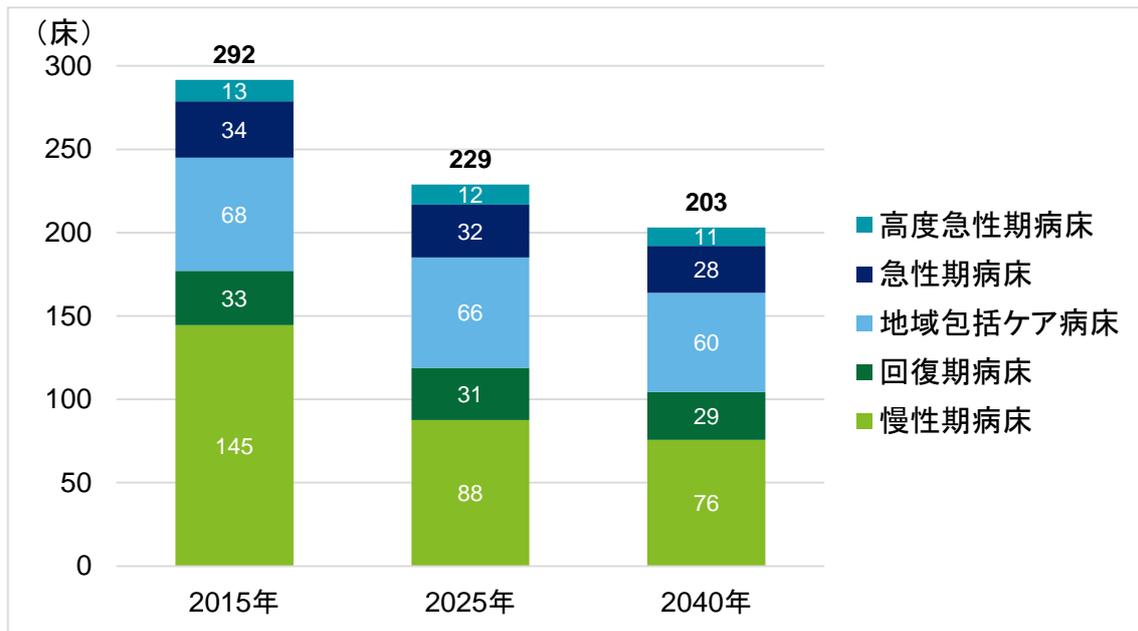
	高度急性期病床	急性期病床	回復期病床	慢性期病床
病床数	0 床	42 床	107 床	160 床

出所：病床機能報告（令和5年度）

【将来の必要病床数の推計】第1次計画より再掲

- 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令和22（2040）年では平成27（2015）年から約30%減少します。

図表58 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

第1次計画より再掲

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（医療機関所在地域）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】**

一般病床の利用率は85%程度で横ばい傾向、療養病床は減少傾向で推移。

- 令和3（2021）年から令和5（2023）年における病床利用率は、一般病床は85%程度で横ばいとなっていますが、療養病床では61%から51%まで低下しています。

**図表 59 市内の病床利用率**

	2021年	2022年	2023年
一般病床	87%	87%	83%
療養病床	61%	51%	51%

出所：病床機能報告（令和3～5年度）

\*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。

**【平均在院日数及び1日当たり入院患者数】**

平均在院日数は一般病床では増加、療養・精神病床では減少。1日当たり入院患者数は、どの病床区分でも減少。

- 平均在院日数に関して、一般病床では25.0日、療養病床では111.9日、精神病床では345.6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175.4人、療養病床では50.1人、精神病床では208.7人となっています。

**図表 60 市内病院における平均在院日数及び1日当たり入院患者数**

	平均在院日数	1日当たり入院患者数
	今回（前回）	今回（前回）
一般病床	25.0日（18.4日）	175.4人（193.8人）
療養病床	111.9日（140.9日）	50.1人（150.8人）
精神病床	345.6日（456.0日）	208.7人（223.0人）

出所：医療情報ネット「ナビイ」（令和6年12月）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。

\*2：本数値は、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。



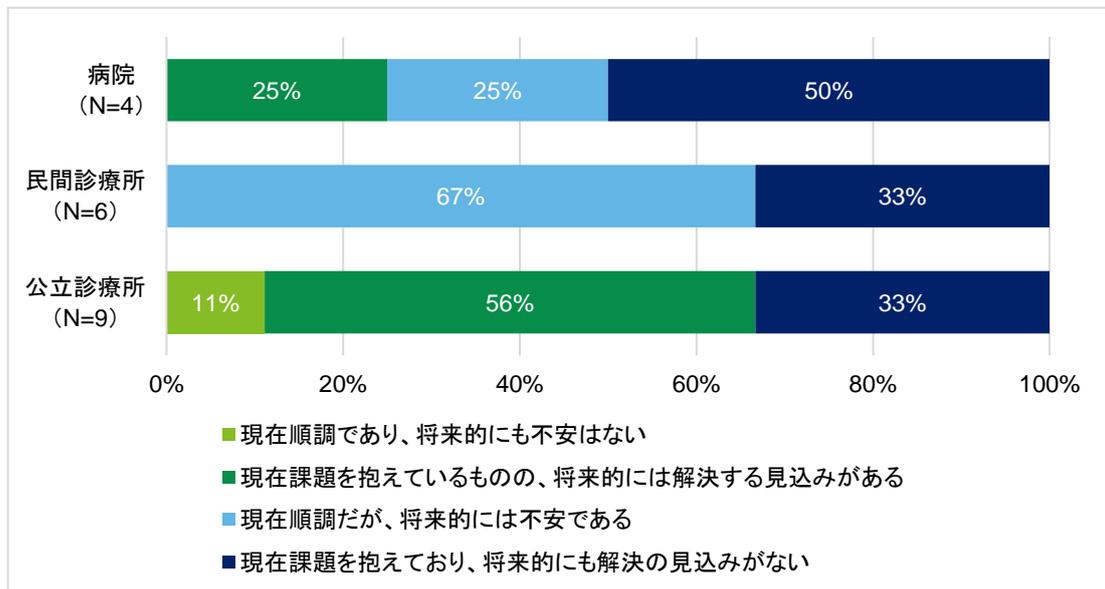
### (3) 高梁市の医療機関を取り巻く環境

#### 【経営環境の認識】

ほぼ全ての医療機関で、現在または将来的な不安を抱えている。

- 病院では、「現在課題を抱えており、将来的にも解決の見込みがない」が半数を占めています。
- 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3割を占めています。

図表 61 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医療機関アンケート調査結果

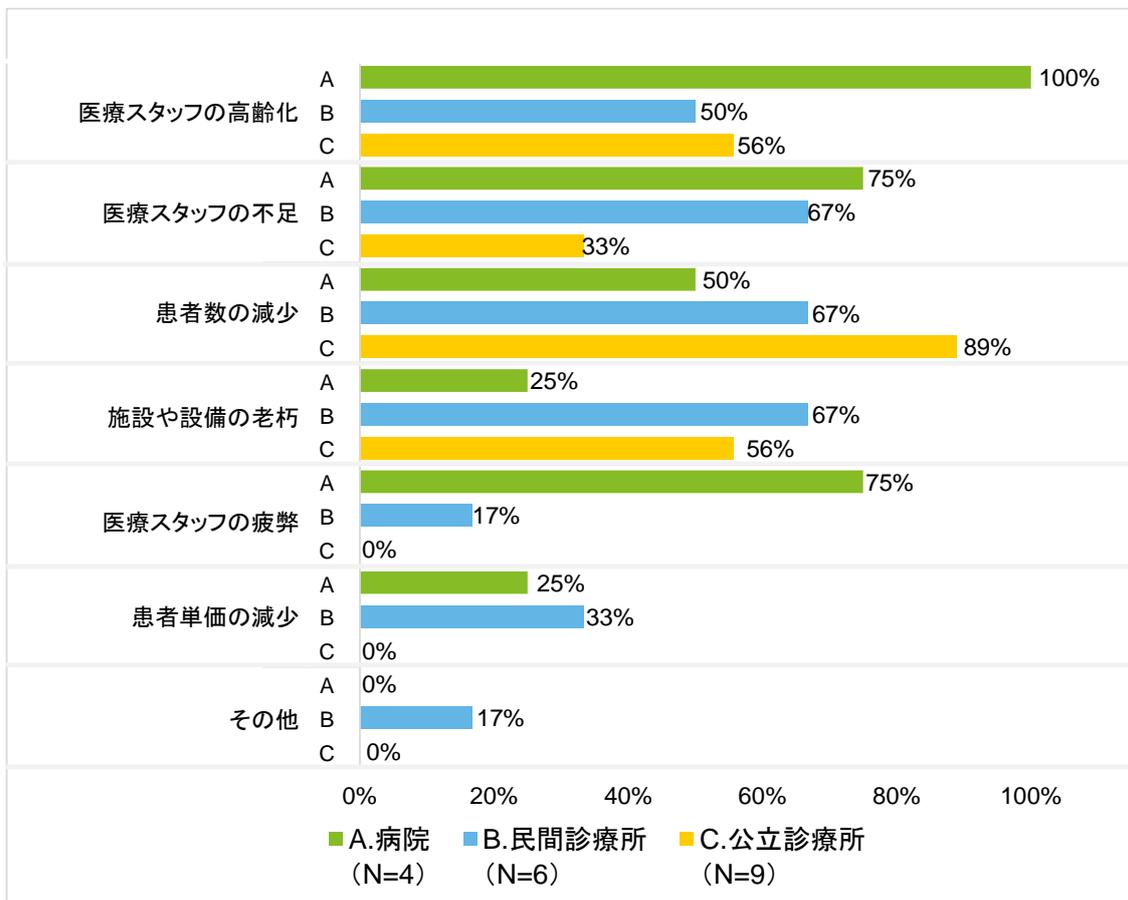


## 【医療機関の経営不安の内容】

医療スタッフの高齢化や不足、患者数の減少に対して経営不安を感じている。

- 病院では、「医療スタッフの高齢化」、「医療スタッフの不足」、「医療スタッフの疲弊」が多くなっています。
- 民間診療所では、「医療スタッフの不足」、「患者数の減少」、「施設や設備の老朽化」が多くなっています。
- 公立診療所では、「患者数の減少」、「医療スタッフの高齢化」、「施設や設備の老朽化」が多くなっています。

図表 62 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医療機関アンケート調査結果

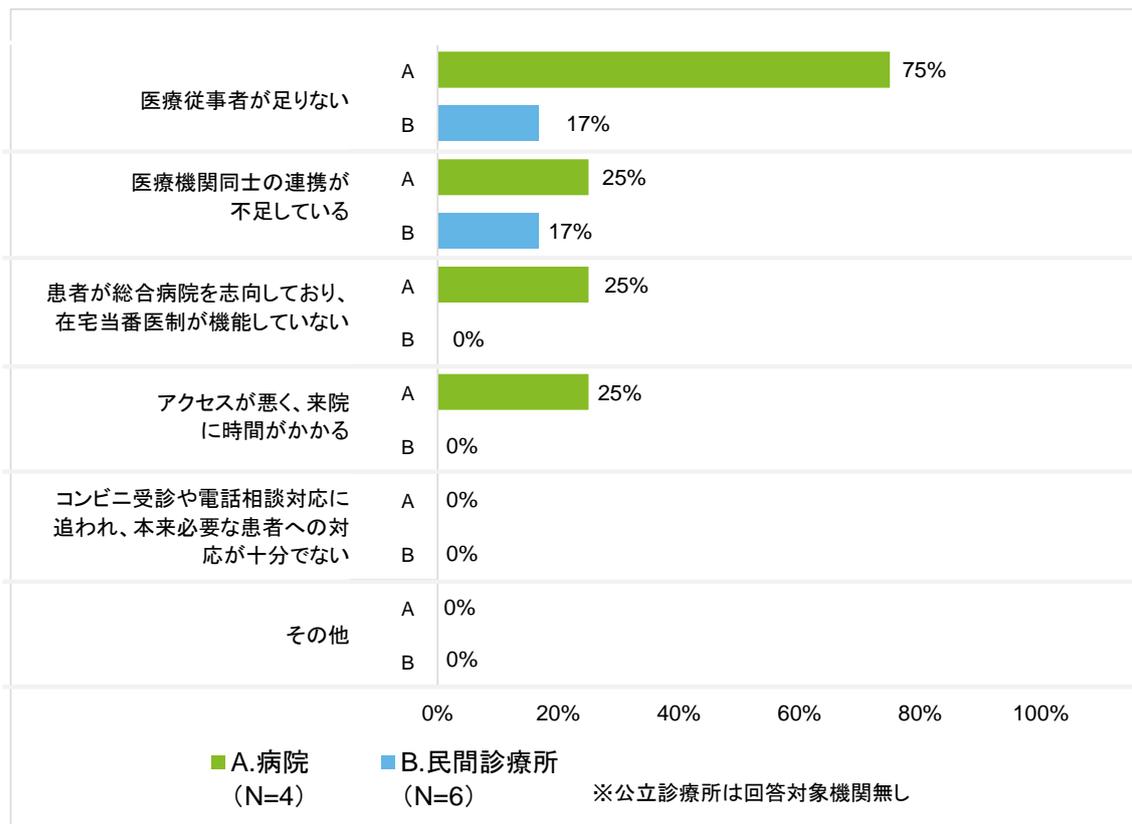


【市内の初期救急医療体制の課題】

初期救急医療体制の課題は、医療従事者の不足。

- 「医療従事者が足りない」と回答している割合が最も高く、次いで「医療機関同士の連携が不足している」、「アクセスが悪く、来院に時間がかかる」等の回答もあります。

図表 63 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医療機関アンケート調査結果

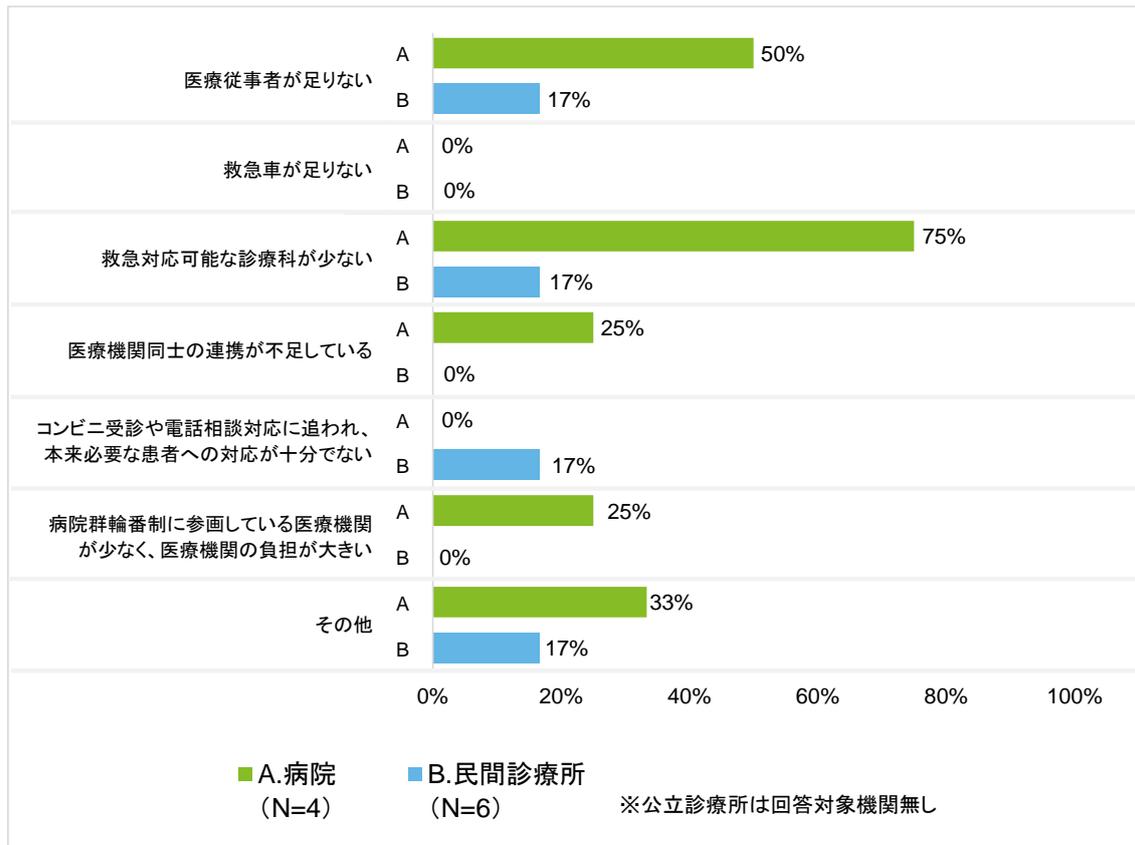


【市内の二次救急医療体制の課題】

二次救急医療体制の課題は、救急対応可能な診療科数と医療従事者数の不足。

- 病院では、「救急対応可能な診療科が少ない」と回答している割合が最も多く、次いで「医療従事者が足りない」となっています。
- 民間診療所では、「医療従事者が足りない」、「救急対応可能な診療科が少ない」などとなっています。

図表 64 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医療機関アンケート調査結果



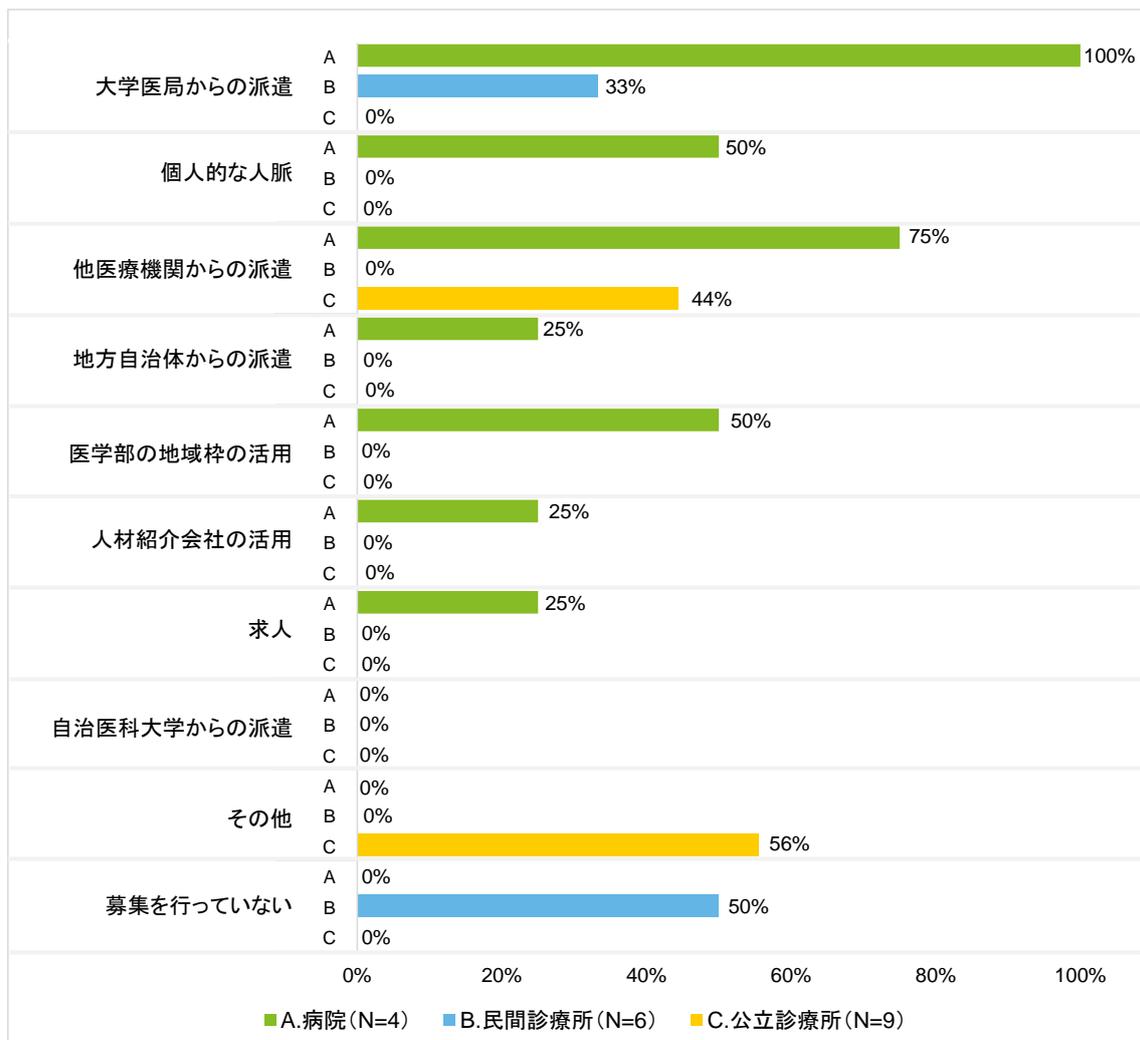
## (4) 医療従事者確保の現状

## 【医療従事者確保に向けた取り組み】

医師の確保は医局からの派遣、看護師・その他職種の確保では求人の割合が高い。なかでも看護師については、病院で人材紹介会社の活用の割合も高い。

- 医師の確保については、病院では「大学医局からの派遣」、「他医療機関からの派遣」、「個人的な人脈」、「医学部地域枠の派遣」が多くなっています。
- 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す。
- 公立診療所では「その他」を除くと「他医療機関からの派遣」が最も多くなっています。

図表 65 市内医療機関の医師確保の方法

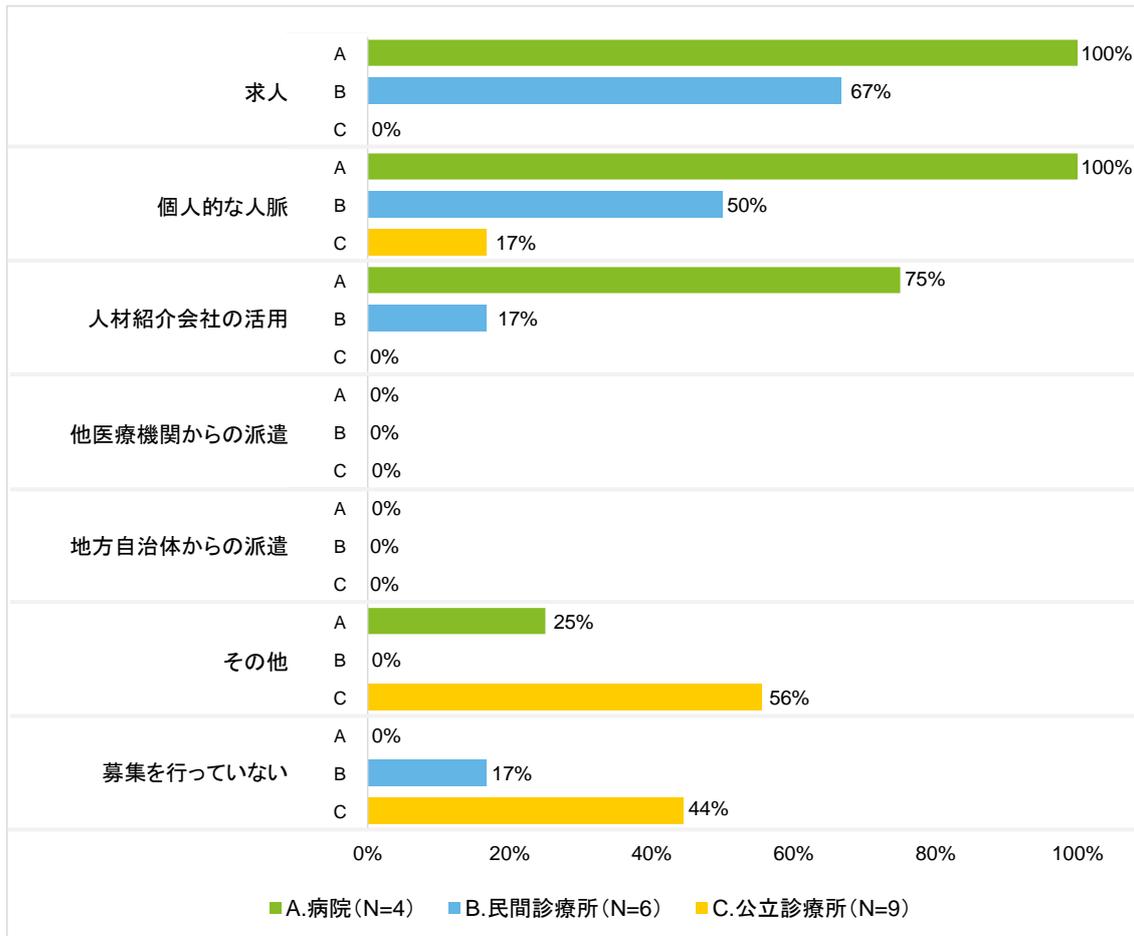


出所：高梁市の地域医療に関する医療機関アンケート調査結果



- 看護師確保の方法として、病院と民間診療所では「求人」、「個人的な人脈」が多くなっています。
- 病院では、「人材紹介会社の活用」が次いで多くなっています。  
公立診療所では、「その他」を除くと「募集を行っていない」が最も多くなっています。

図表 66 市内医療機関の看護師確保の方法

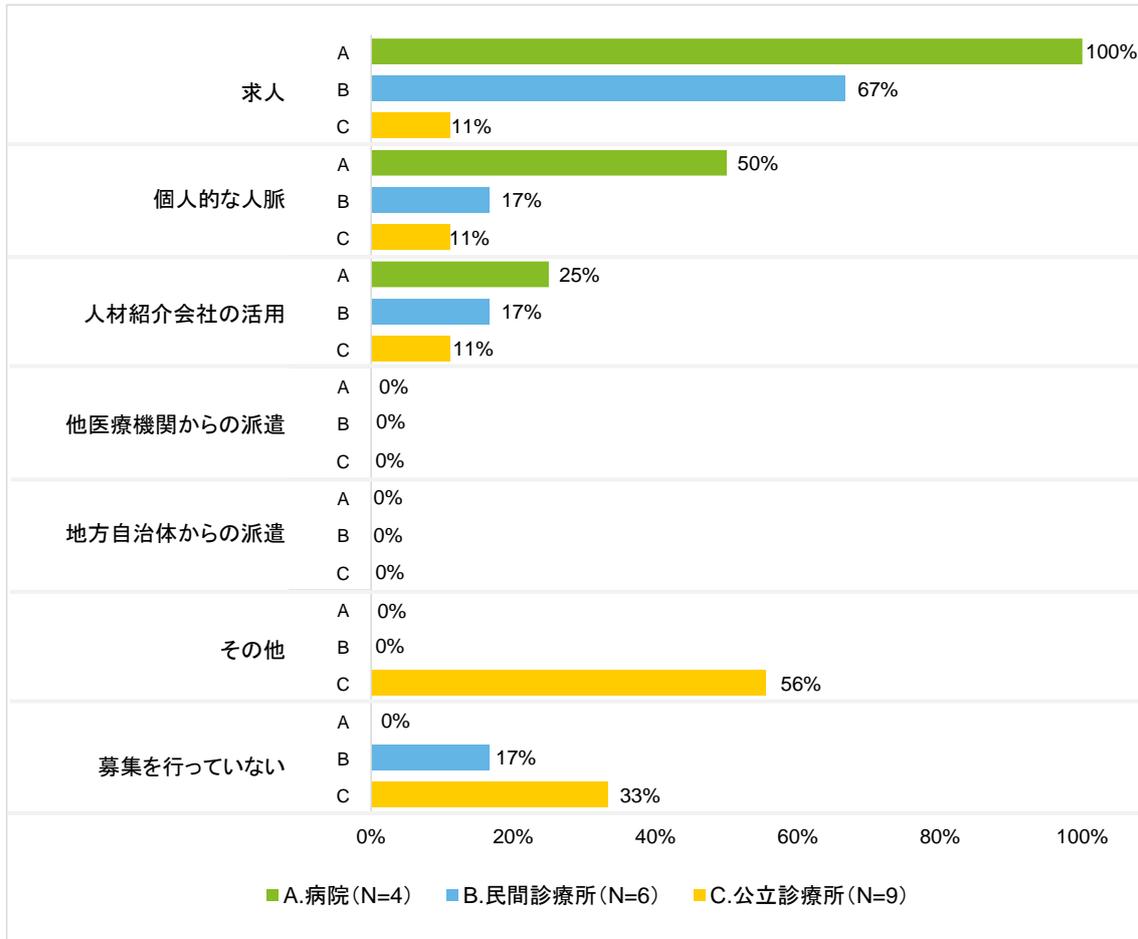


出所：高梁市の地域医療に関する医療機関アンケート調査結果



- 医師・看護師以外の医療従事者確保の方法として、病院では「求人」、「個人的な人脈」が多くなっています。
- 民間診療所では「求人」が、公立診療所では「その他」を除くと「募集を行っていない」が多くなっています。

図表 67 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医療機関アンケート調査結果

**【市内医療機関における研修受け入れ実績】**

研修受け入れ人数は、医師は増加、看護師・その他専門職は減少。研修・実習後の就職はごくわずか。

- 令和3（2021）～令和5（2023）年度の3年間において、市内医療機関で研修・実習を受け入れた人数は、医師が66人、看護師が204人、その他専門職が38人です。
- 研修・実習後に市内医療機関に就職した人数は、受け入れ人数のうち看護師1人のみです。

**図表 68 市内医療機関における過去3年間の職種別の研修受け入れ実績**

	研修・実習の受け入れ人数	研修・実習後に就職した人数
医 師	66 人	40 人
看護師	204 人	1 人
その他専門職	38 人	0 人
合 計	308 人	1 人

出所：高梁市の地域医療に関する医療機関アンケート調査結果（病院 N=4、診療所 N=1）

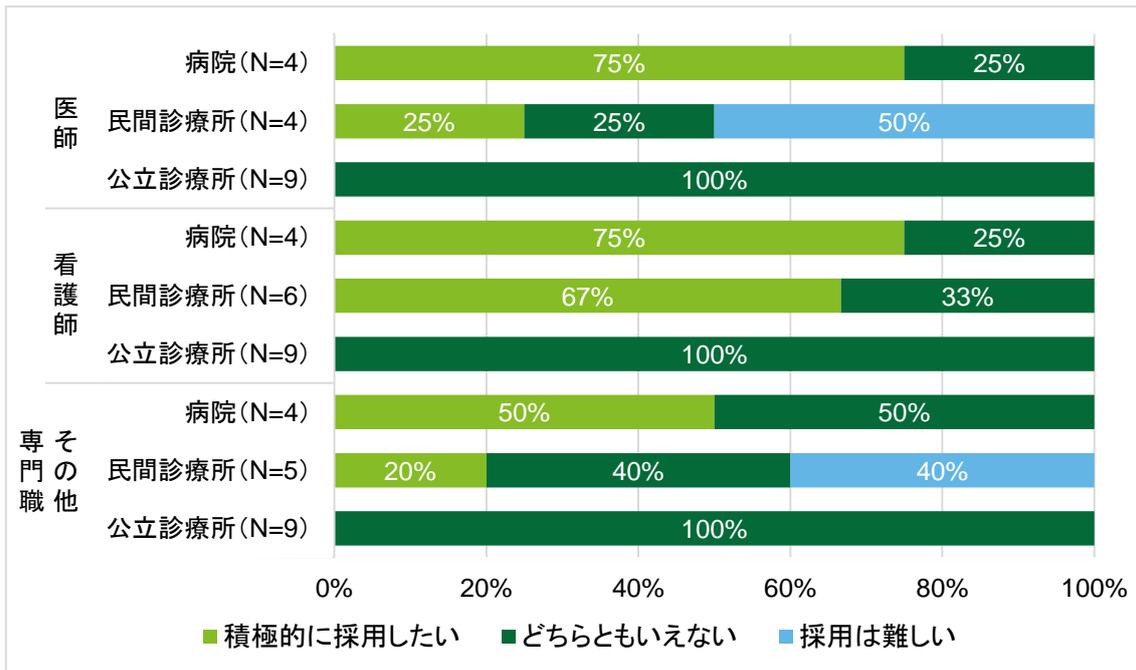


【離職者復帰に関する意向】

離職者の復帰について、採用に積極的な傾向がみられる。

- 離職者の復帰について、病院では全ての職種に対して採用に積極的な傾向がみられます。
- 民間診療所では、看護師に対する採用に積極的な傾向がみられます。

図表 69 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医療機関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】

常勤医師数は増加、非常勤医師数は減少し、全体では減少。

- 市内医療機関の常勤医療従事者は 365 人で、多くは病院に勤務しています。このうち、50 代以下が 286 人、60 代以上が 79 人となっています。
- 常勤医師と常勤准看護師は、50 代以下と 60 代以上がほぼ同数となっています。

図表 70 市内医療機関に勤務する医療従事者の人数

医療従事者			20～50 代	60 代以上	合 計
医 師	病 院	常勤	20 人	15 人	35 人
		非常勤	35 人	8 人	43 人
	民間診療所	常勤	0 人	6 人	6 人
		非常勤	2 人	0 人	2 人
	公立診療所	常勤	0 人	2 人	2 人
		非常勤	3 人	3 人	6 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	2 人	2 人
		非常勤	1 人	0 人	1 人
	公立診療所	常勤	0 人	0 人	0 人
		非常勤	0 人	0 人	0 人
薬剤師	病 院	常勤	9 人	2 人	11 人
		非常勤	4 人	1 人	5 人
	民間診療所	常勤	0 人	1 人	1 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	2 人	0 人	2 人
看護師	病 院	常勤	186 人	27 人	213 人
		非常勤	3 人	2 人	5 人
	民間診療所	常勤	5 人	3 人	8 人
		非常勤	1 人	2 人	3 人
	公立診療所	常勤	5 人	1 人	6 人
		非常勤	0 人	1 人	1 人



医療従事者			20～50代	60代以上	合計
准看護師	病院	常勤	17人	18人	35人
		非常勤	0人	2人	2人
	民間診療所	常勤	2人	2人	4人
		非常勤	0人	3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
理学療法士	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	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	15人	0人	15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	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
言語聴覚士	病院	常勤	3人	0人	3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医療機関アンケート調査結果（病院 N=4、診療所 N=15）

\*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。



## 【医療従事者の増減】

常勤の医師、看護師は過去3年間で微増、非常勤の医師、看護師は減少。

- 令和3（2021）～令和5（2023）年度の3年間に於いて、常勤の医師、看護師は微増傾向にありますが、非常勤の医師、看護師は減少しています。
- 病院の薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士では退職者数が、新規就業者を上回っています。

図表 71 過去3年間に於ける市内医療機関の医療従事者数の増減

医療従事者			新規就業者	退職者	増加	減少
			増 減			
医 師	病 院	常勤	33 人	32 人	+1 人	
		非常勤	109 人	136 人	△27 人	
	民間診療所	常勤	0 人	0 人	±0 人	
		非常勤	0 人	1 人	△1 人	
	公立診療所	常勤	0 人	0 人	±0 人	
		非常勤	5 人	4 人	+1 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	1 人	△1 人	
		非常勤	0 人	1 人	△1 人	
	公立診療所	常勤	0 人	0 人	±0 人	
		非常勤	0 人	0 人	±0 人	
薬剤師	病 院	常勤	2 人	3 人	△1 人	
		非常勤	1 人	2 人	△1 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	常勤	126 人	118 人	+8 人	
		非常勤	9 人	14 人	△5 人	
	民間診療所	常勤	0 人	3 人	△3 人	
		非常勤	0 人	1 人	△1 人	
	公立診療所	常勤	0 人	2 人	△2 人	
		非常勤	1 人	0 人	+1 人	



医療従事者			新規就業者	退職者	増減
准看護師	病院	常勤	10人	40人	△30人
		非常勤	2人	3人	△1人
	民間診療所	常勤	0人	2人	△2人
		非常勤	1人	0人	+1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	9人	10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	5人	9人	△4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	1人	△1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	1人	2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

出所：高梁市の地域医療に関する医療機関アンケート調査結果（病院 N=4、診療所 N=15）

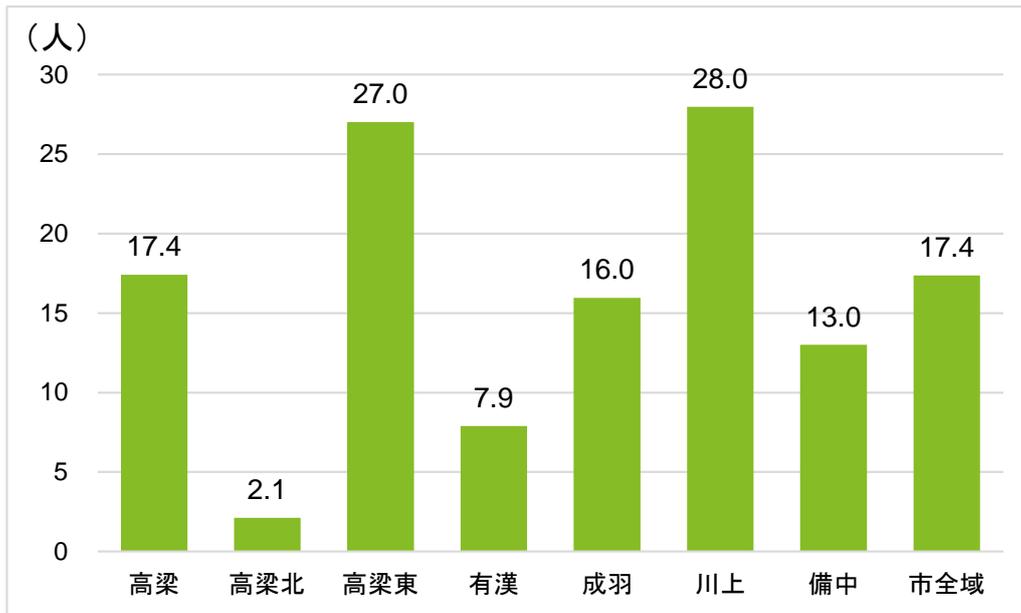
\*1：本表は、「高梁市の地域医療に関するアンケート調査」に回答した医療機関における新規就業者数及び退職者数を集計したものであり、市内医療機関における過去3年間の新規就業者数及び退職者数の合計とは一致しない可能性がある。



【受診地域別の医師1人に対する1日当たり外来患者数】 第1次計画より再掲

- 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 人の外来患者が受診しています。
- 最も少ない高梁北地域と、最も多い川上地域では、10 倍以上の差があります。

図表 72 受診地域別の医師1人に対する1日当たり外来患者数 第1次計画より再掲



出所：高梁市の地域医療に関する医療機関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

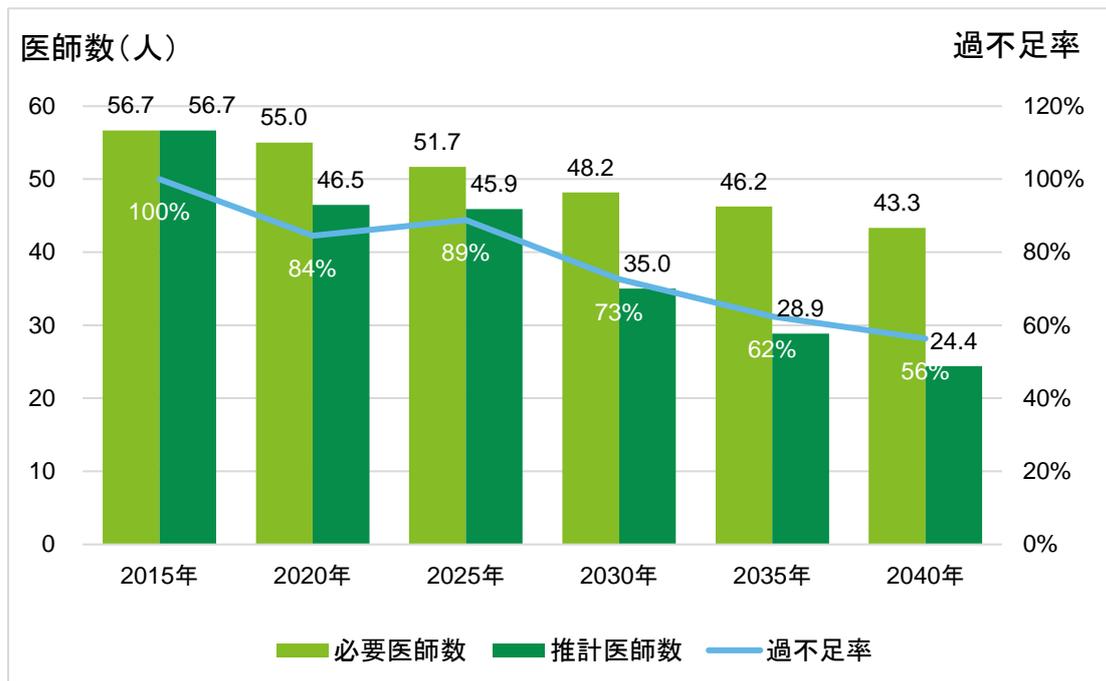


【医師数の将来予測と必要医師数の比較】第1次計画より再掲

- 令和7（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、令和22（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、成羽、川上、備中地域の4地域では令和7（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73 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

第1次計画より再掲



出所：高梁市の地域医療に関する医療機関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 74 地域別の医師数の将来予測 第1次計画より再掲

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
						0人
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医療機関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医療機関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、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 75 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) 第1次計画より再掲

	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医療機関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 76 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

第1次計画より再掲

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	
				0%	1-39%	40-79%	80%-
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医療機関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。



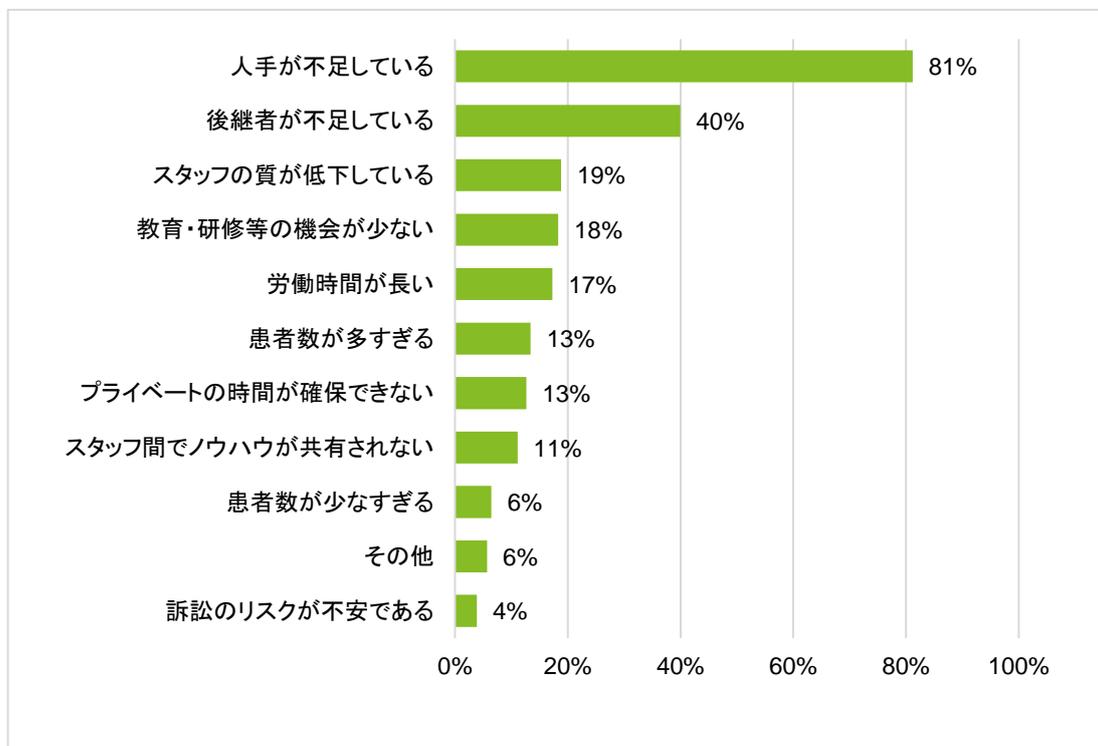
## (2) 医療従事者の労働環境

## 【医療従事者が日常勤務において課題と感じていること】

## 人手不足を課題と挙げる医療従事者が8割。

- 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高く、医療従事者の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、1～2割程度の医療従事者が選択しています。

図表 77 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医療従事者アンケート調査結果 (N=388)

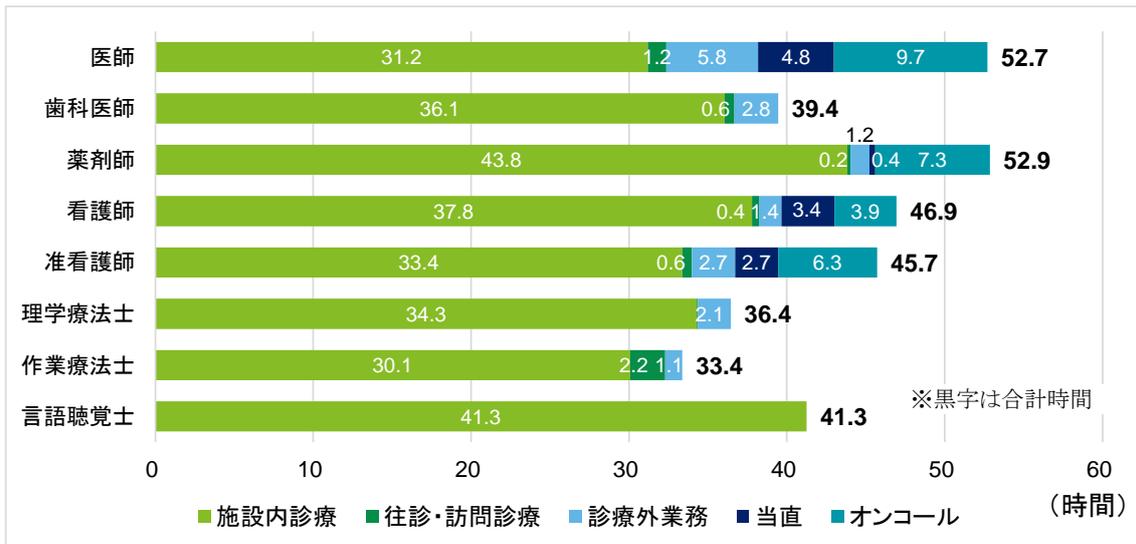


【医療従事者の1週間の平均労働時間】

薬剤師と看護師の平均労働時間は増加。

- 1週間の平均労働時間は薬剤師が最も長く、次いで医師、看護師、准看護師となっています。
- 上記の4職種は、診療外業務やオンコールに割かれる時間が長くなっています。

図表 78 職種別の医療従事者の1週間の業務別平均労働時間



出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者アンケート調査結果（N=311）

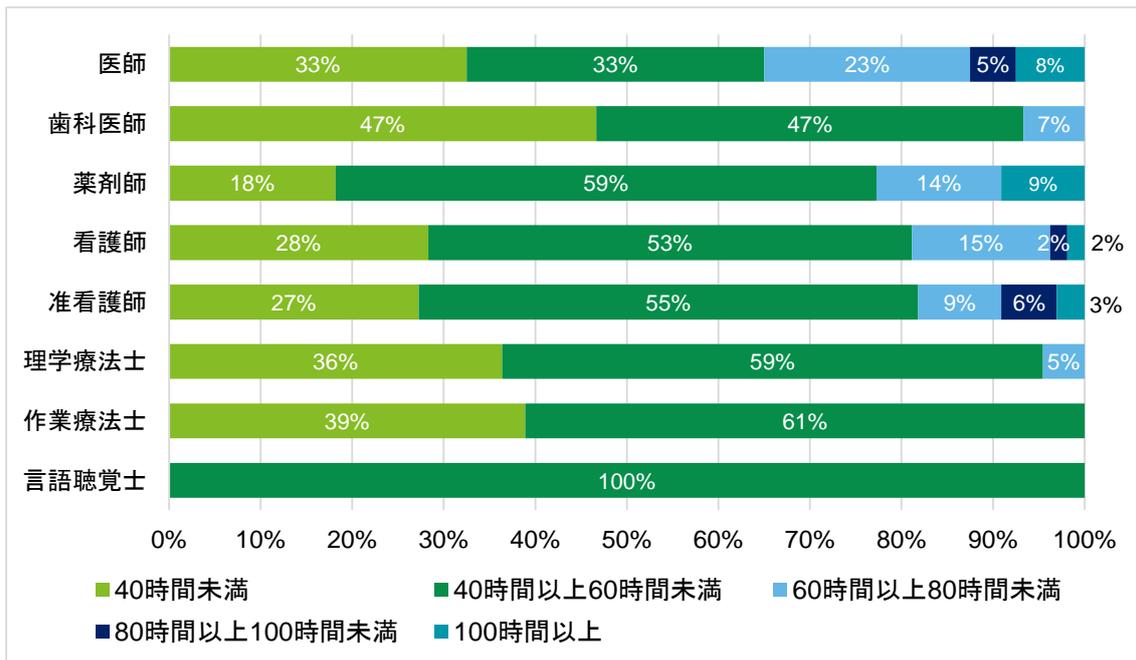


【医療従事者の1週間の労働時間】

薬剤師と看護師の1週間に60時間以上勤務する割合が増加。

- 医師では3割、薬剤師、看護師、准看護師では2割が1週間に60時間以上勤務しています。
- 作業療法士、言語聴覚士では、1週間に60時間未満の労働時間となっています。

図表 79 職種別の医療従事者の1週間の労働時間の割合



出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者アンケート調査結果（N=311）

\*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。

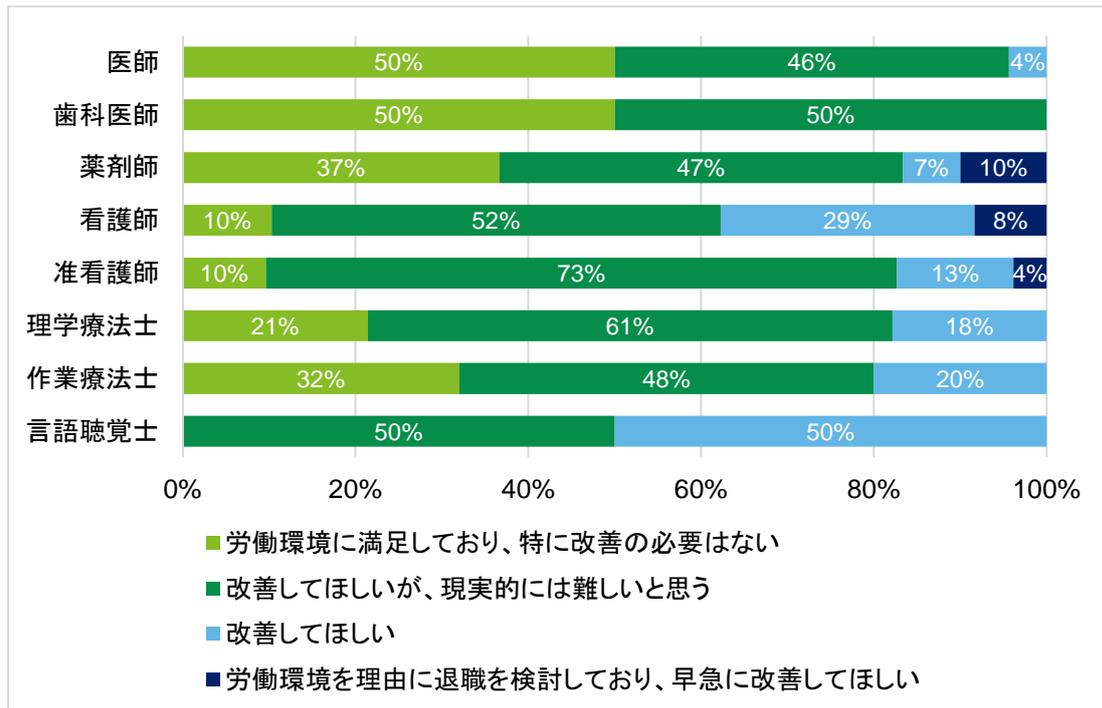


【医療従事者の労働環境への認識】

看護師・准看護師の9割が現在の労働環境を改善してほしいと感じている。

- 多くの医療従事者が労働環境の改善を求めており、看護師・准看護師ともに、9割が改善を求めています。
- 薬剤師、看護師、准看護師では、労働環境を理由に退職を検討しており、早急に改善を望んでいます。

図表 80 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医療従事者アンケート調査結果（N=401）



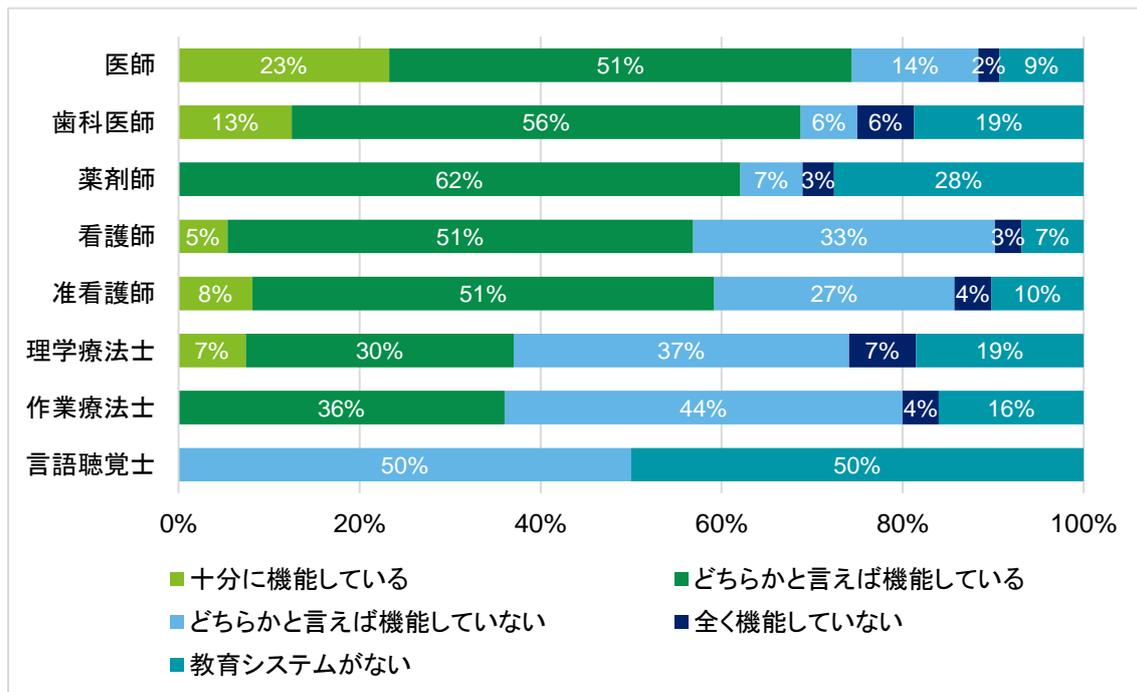
## (3) 医療従事者の教育環境

## 【医療従事者の教育システムに関する認識】

医師の教育システムに関する認識は向上しているが、その他の職種はおおむね横ばい。

- 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、医師では2割いますが、その他の職種では1割以下となっています。
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、准看護師では「どちらかと言えば機能している」と回答した割合は、半数を超えています。
- 医師や看護師以外の職種では、「教育システムが無い」と回答した割合が一定数あります。

図表 81 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医療従事者アンケート調査結果 (N=395)

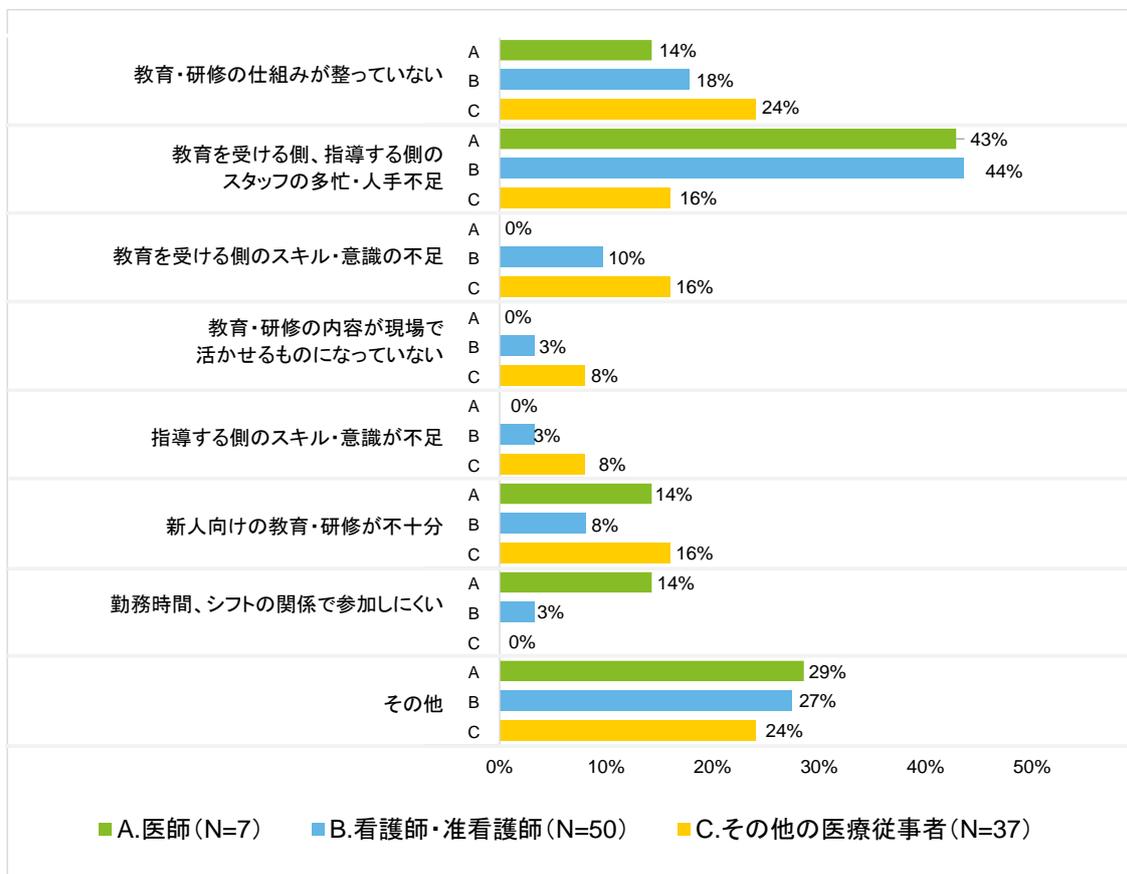


【教育システムが機能していないと感じる理由】

医師、看護師等の教育システムが機能していない要因として、多忙・人手不足を挙げている。

- 教育システムが機能していないと感じる理由として、医師及び看護師・准看護師では「教育を受ける側、指導する側のスタッフの多忙・人手不足」に関する回答が最も多く、ともに4割となっています。
- その他の職種では、「教育・研修の仕組みが整っていない」という回答が最も多くなっています。

図表 82 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医療従事者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思われるスキル】  
重視するスキルとして、患者、家族、医療従事者間のコミュニケーションや多職種との連携のコーディネートが継続して認識されている。

- 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」の回答が多くなっています。
- 医師では「プライマリ・ケア」、医師以外の職種では「他職種との連携のコーディネート」の回答が多くなっています。

図表 83 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	59%	61%	23%	43%	16%	2%	27%	23%	0%
歯科医師	13%	40%	27%	40%	40%	13%	27%	20%	0%
薬剤師	17%	69%	24%	79%	34%	0%	17%	17%	0%
看護師	28%	74%	21%	55%	46%	3%	12%	9%	2%
准看護師	20%	49%	18%	49%	38%	18%	9%	4%	2%
理学療法士	11%	75%	11%	71%	46%	7%	21%	7%	0%
作業療法士	16%	76%	28%	64%	44%	8%	8%	16%	0%
言語聴覚士	0%	50%	0%	100%	50%	0%	50%	50%	0%

出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者アンケート調査結果（N=383）



## (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】

20代では、奨学金の返還に対する義務年限や勤務先の労働環境や給与・福利厚生等を理由に本市での勤務先を選択している人もいる。

- 本市での勤務を選択した理由として、「自身や家族・親戚の出身地のため」が最も多くなっています。
- 医師、歯科医師、薬剤師では、「派遣を命じられたこと」を理由に挙げている人もいます。
- 年代別にみると、20代では「奨学金の義務年限」、「勤務先の労働環境」、「給与や福利厚生の良さ」と回答した人もいます。

図表 84 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

												1位	2位	3位
	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	14%	7%	6%	0%	9%	1%	12%	12%	32%	3%	4%			
歯科医師	41%	23%	0%	0%	5%	5%	0%	5%	14%	0%	9%			
薬剤師	14%	29%	5%	0%	2%	0%	10%	10%	29%	0%	2%			
看護師	25%	22%	4%	0%	5%	7%	3%	2%	0%	3%	29%			
准看護師	38%	16%	5%	0%	14%	5%	0%	0%	0%	3%	19%			
理学療法士	11%	14%	6%	0%	14%	14%	19%	0%	8%	0%	14%			
作業療法士	13%	13%	6%	0%	9%	6%	9%	6%	0%	3%	34%			
言語聴覚士	0%	0%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%			

出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者アンケート調査結果（N=407）



図表 85 年代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	順位			
								1位	2位	3位	
								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
20代	17%	12%	3%	0%	12%	12%	11%	3%	8%	12%	11%
30代	15%	14%	8%	0%	6%	6%	8%	3%	15%	2%	22%
40代	23%	24%	2%	0%	5%	5%	5%	4%	9%	2%	22%
50代	25%	21%	5%	0%	5%	5%	3%	5%	7%	0%	25%
60代	31%	17%	5%	0%	8%	3%	5%	5%	4%	0%	23%
70代	26%	22%	9%	0%	9%	4%	9%	9%	4%	0%	9%
80代以上	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%

出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者アンケート調査結果（N=408）

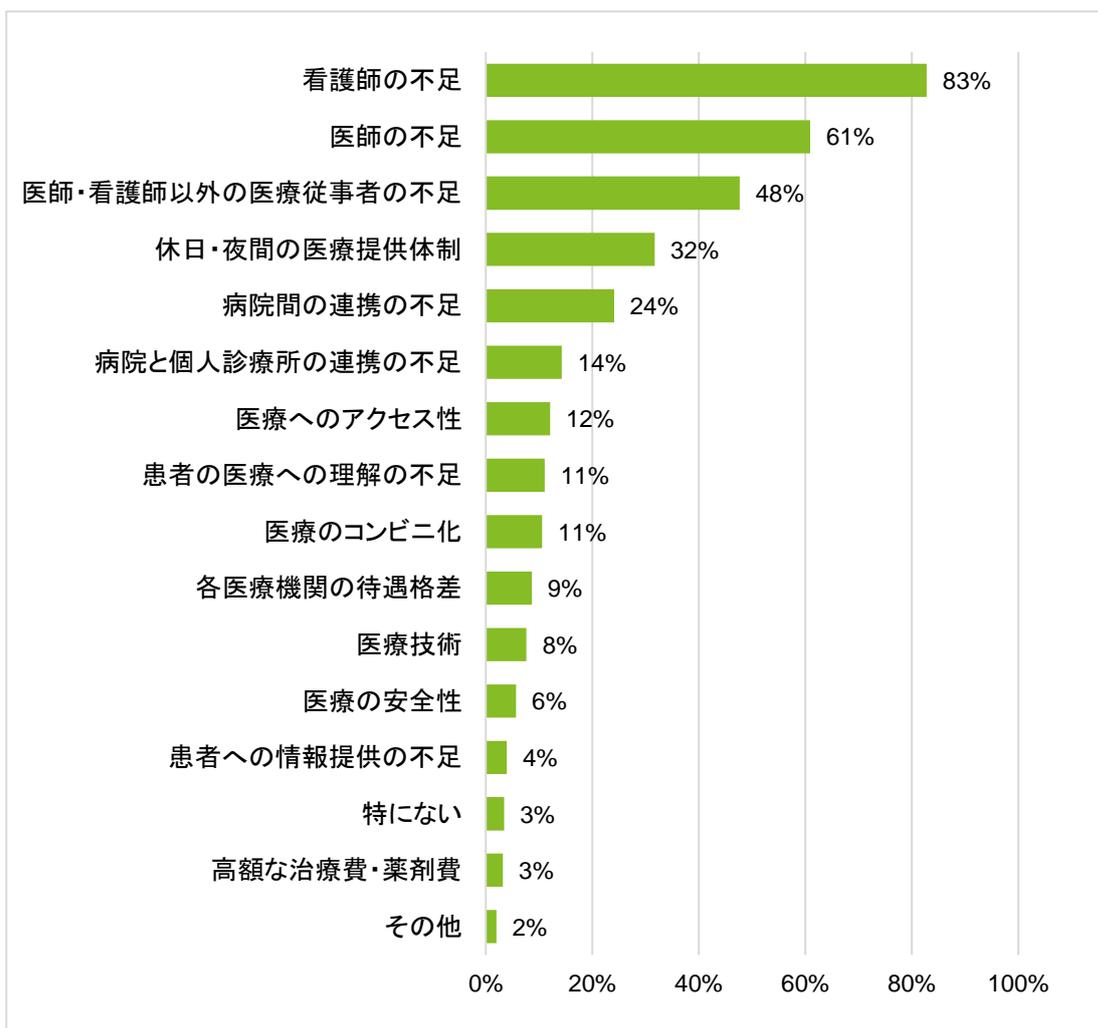


## 【本市の医療提供体制に関して課題と感じていること】

医師・看護師を含め医療従事者の不足を課題と認識している。

- 本市の医療提供体制において課題と感じていることについて、「看護師の不足」、「医師の不足」、「医師・看護師以外の医療従事者の不足」と続き、人材不足が上位を占めています。
- 人材不足以外では、「休日・夜間の医療提供体制」等が課題との回答があります。

図表 86 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医療従事者アンケート調査結果（N=407）

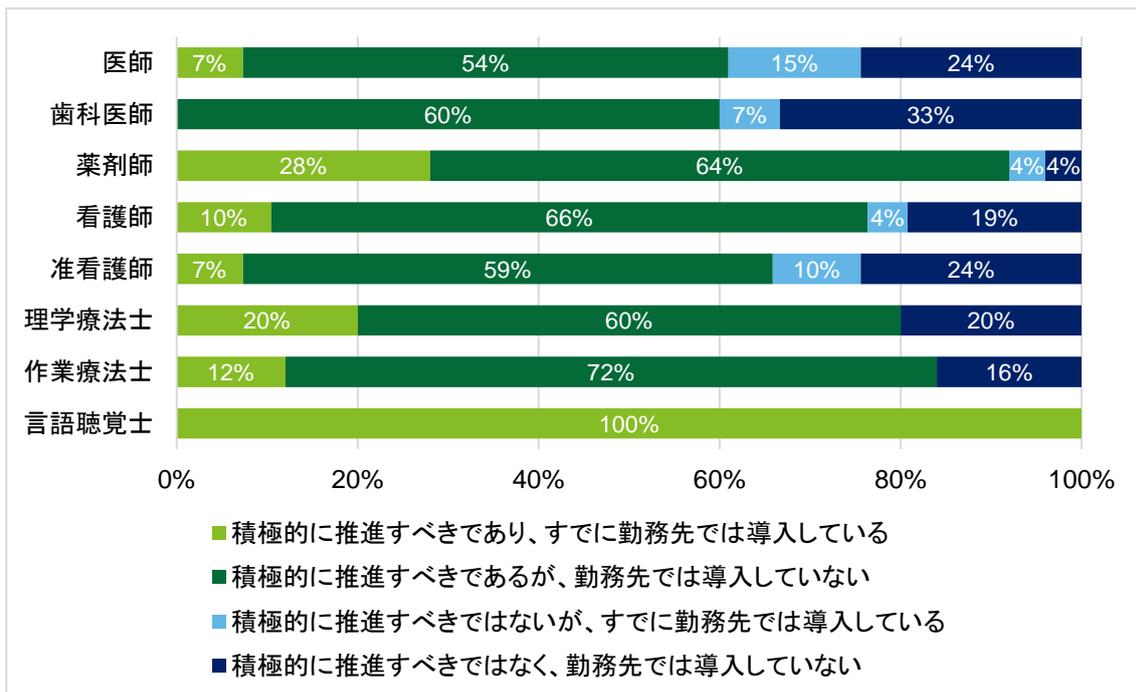


## 【オンライン診療に関する意向】

オンライン診療を積極的に推進すべきとの回答が半数を超えている。

- 全ての職種において、「積極的に推進すべきである」と回答した人が半数を超えています。
- 実際にオンライン診療を導入している医療機関もあります。

図表 87 職種別の医療従事者のオンライン診療に関する意向



出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者アンケート調査結果（N=355）

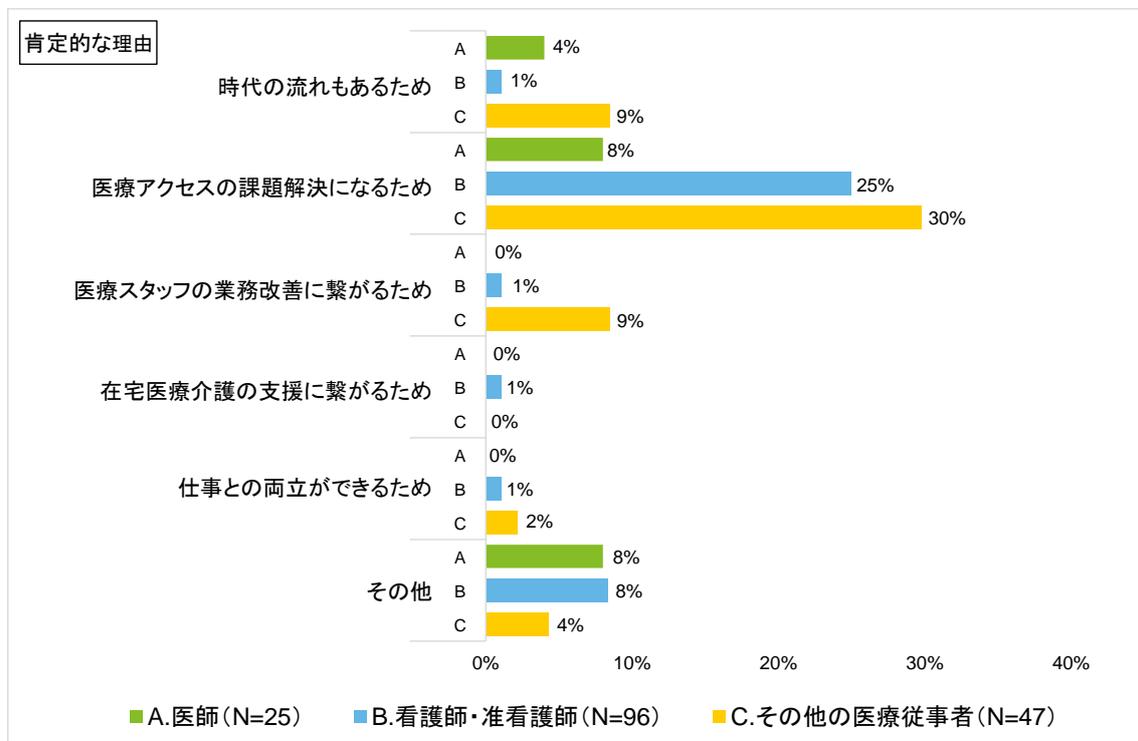


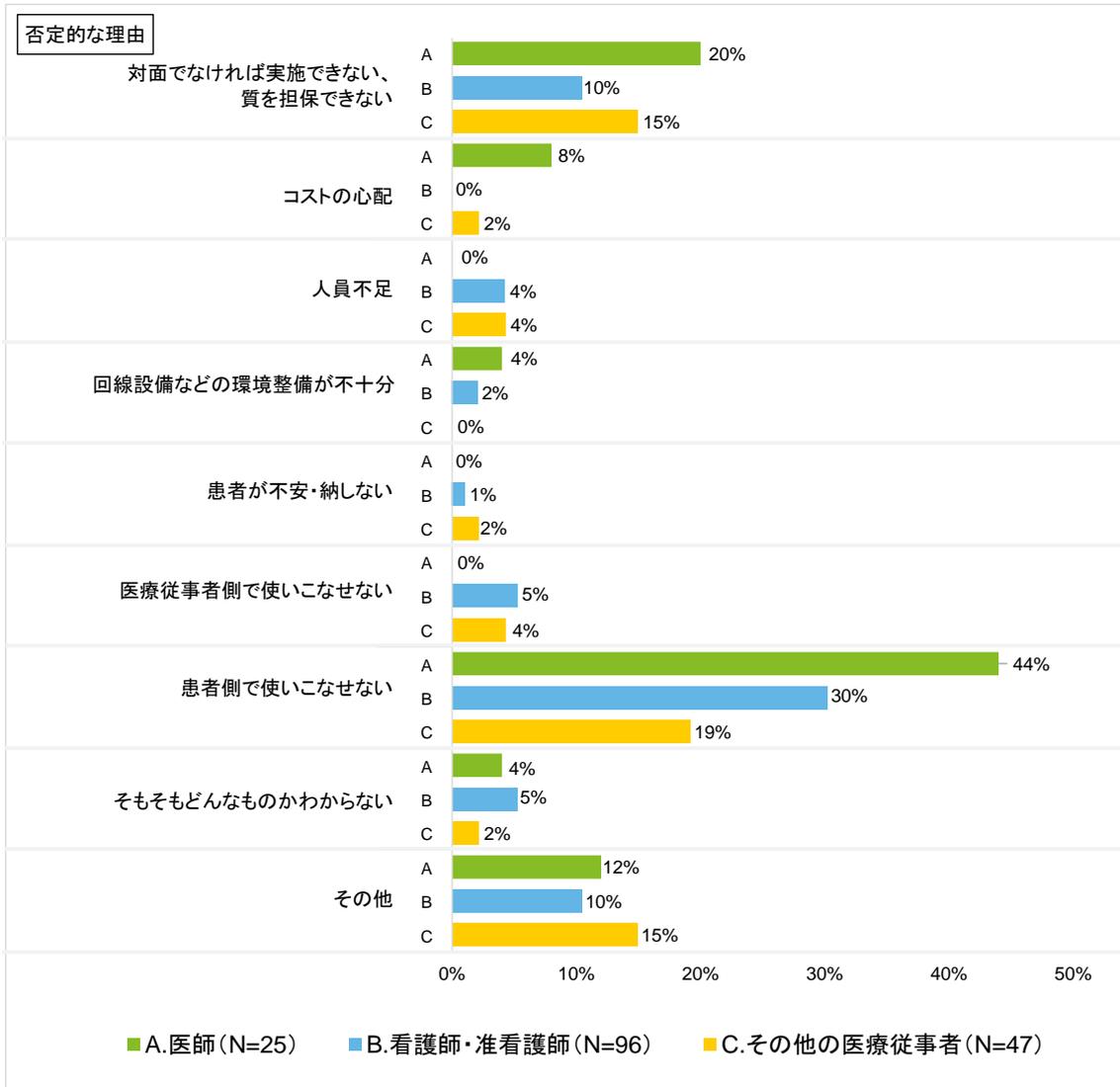
【オンライン診療に関する意向を選んだ理由】

オンライン診療は交通アクセスの課題解決につながると期待する一方、利用者が使いこなせないことを不安視している。

- オンライン診療への肯定的な理由として、全ての職種で「医療アクセスの課題解決になるため」と回答しています。
- オンライン診療への否定的な理由として、全ての職種で「患者側で使いこなせない」と回答しており、次いで「対面でなければ実施できない、医療の質を担保できない」と回答しています。

図表 88 職種別の医療従事者のオンライン診療に関する意向を選んだ理由





出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者アンケート調査結果

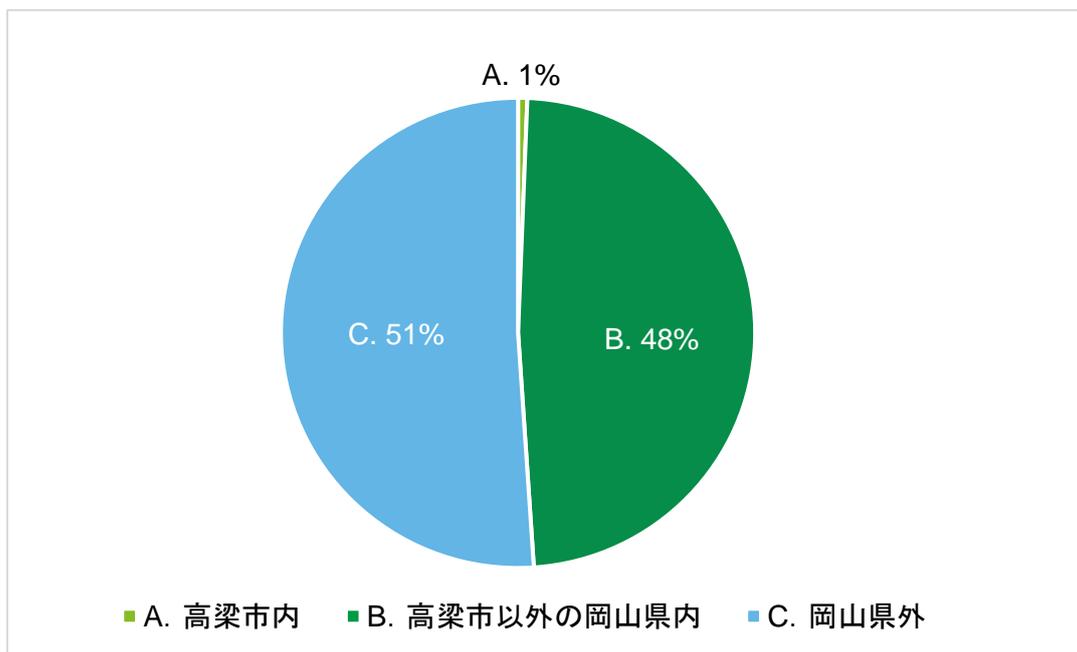
(5) 県内看護師養成校の看護学生の意向

【就職先に対する意向】

県内看護学生の就職先の意向は、半数が県内就職を望んでいるが、本市への就職希望は1%以下。

- 看護学生の半数が、岡山県内での就職を希望しています。
- 本市へ就職を希望する学生は、全体の1%です。

図表 89 県内の看護学生の就職先の意向



出所：高梁市の地域医療に関する学生アンケート調査結果 (N=880)

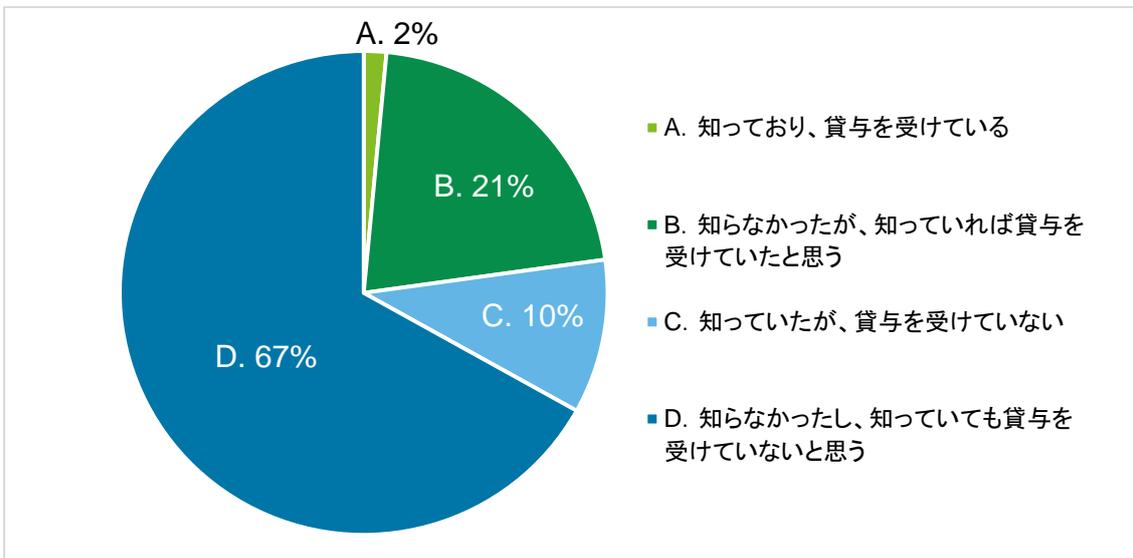


【高梁市看護師等養成奨学金の認知度】

本市の奨学金制度の認知度は1割。制度を知っていれば貸与を受けていたと回答した学生は2割。

- 県内看護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1割となっています。
- 2割の学生は、「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 90 県内の看護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学生アンケート調査結果（N=874）

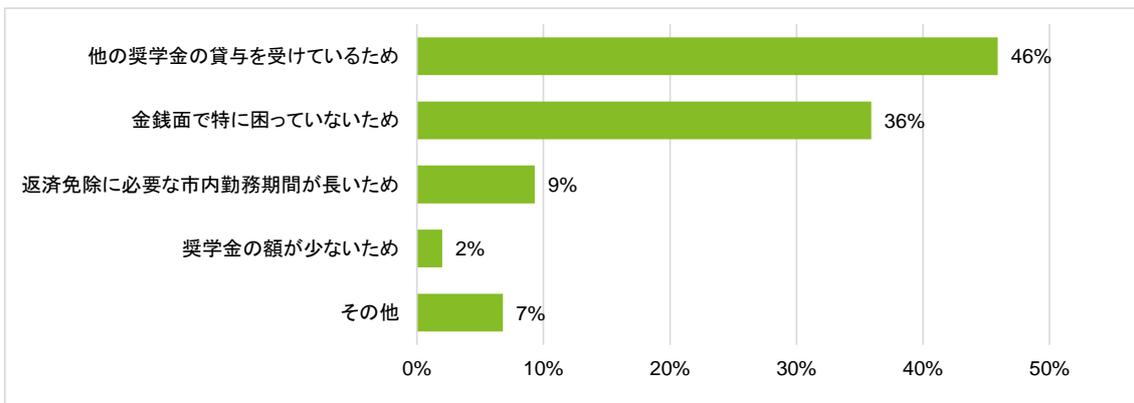


【高梁市看護師等養成奨学金の貸与を希望しない理由】

半数の学生が、他の奨学金を受給しているため、本市の奨学金貸与を希望していない。

- 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」の回答が多くなっています。
- 「奨学金の額が少ないため」といった理由を挙げた学生は2%です。

図表 91 県内の看護学生が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学生アンケート調査結果（N=688）

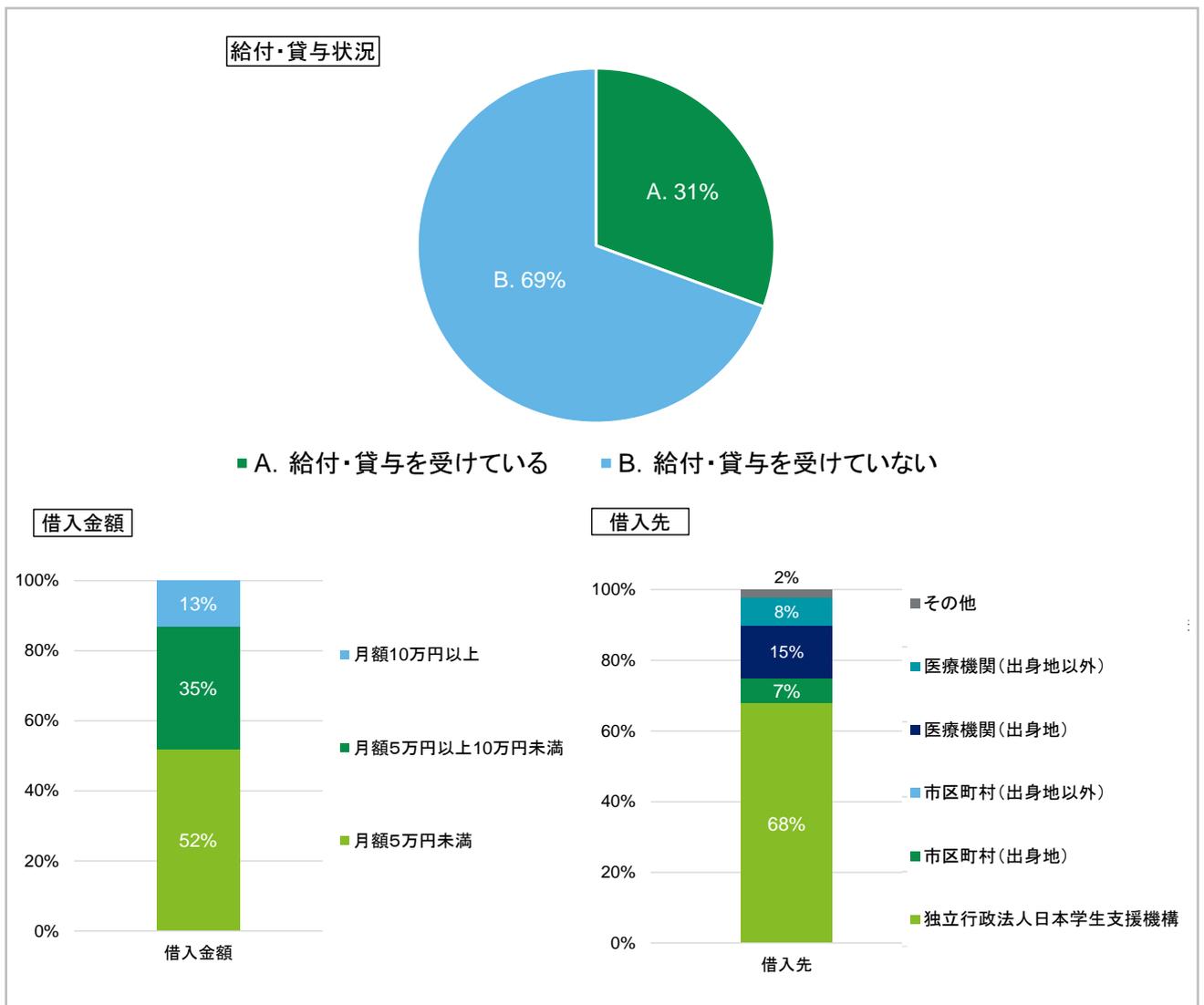


【高梁市看護師等養成奨学金以外の奨学金の給付・貸与状況】

県内看護学生のうち、本市以外の奨学金の貸与を受けている学生は3割。

- 高梁市看護師等養成奨学金の貸与を受けていない学生のうち、その他の奨学金の給付・貸与を受けている学生は3割となっています。
- 他の奨学金を受けている学生の給付・貸与額は、8割が10万円未満となっており、借入先は日本学生支援機構が7割で、次いで医療機関(出身地)となっています。

図表 92 県内看護学生の「高梁市看護師等養成奨学金」以外の奨学金の給付・貸与状況 (借入金額、借入先)



出所：高梁市の地域医療に関する学生アンケート調査結果  
(給付・貸与状況 N=870、借入金額 N=260、借入先 N=236)

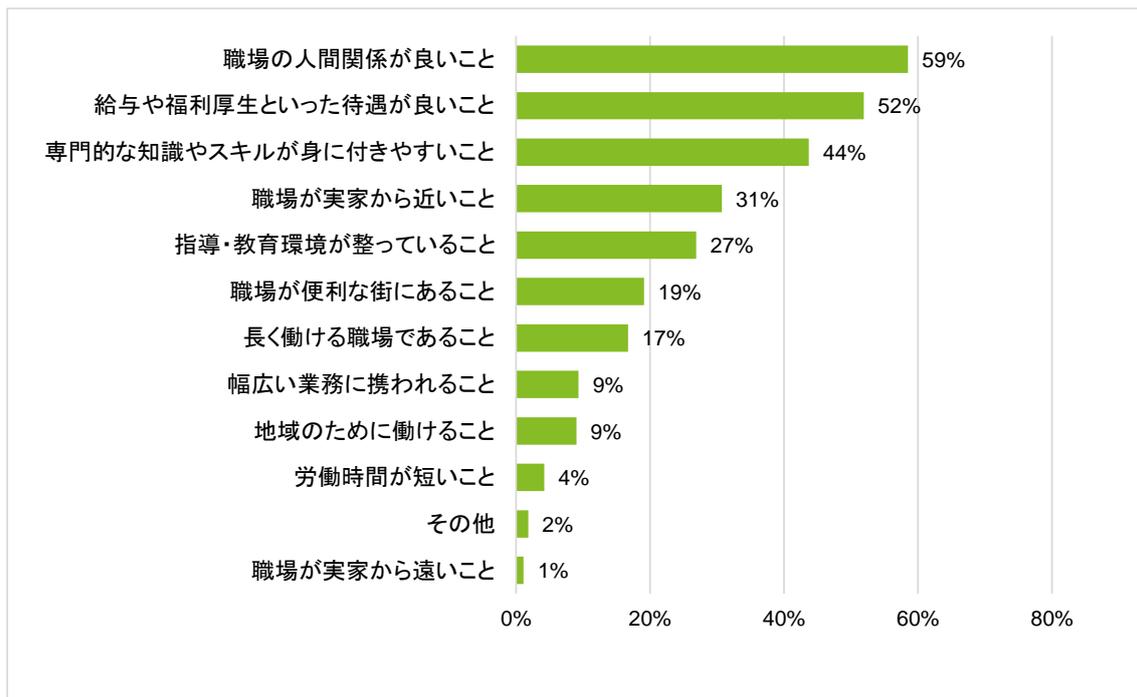


【学生が就職先を選ぶ際に重視すること】

就職先選びは、職場の人間関係や給与・福利厚生などを重視する傾向。

- 就職先選びにおいては、「職場の人間関係が良いこと」、「給与や福利厚生といった待遇が良いこと」を重視する学生が半数を超えています。
- 「専門的な知識やスキルが身に付きやすいこと」や「指導・教育環境が整っていること」など成長機会を求めている学生も3～4割程度います。

図表 93 県内の看護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学生アンケート調査結果（N=886）

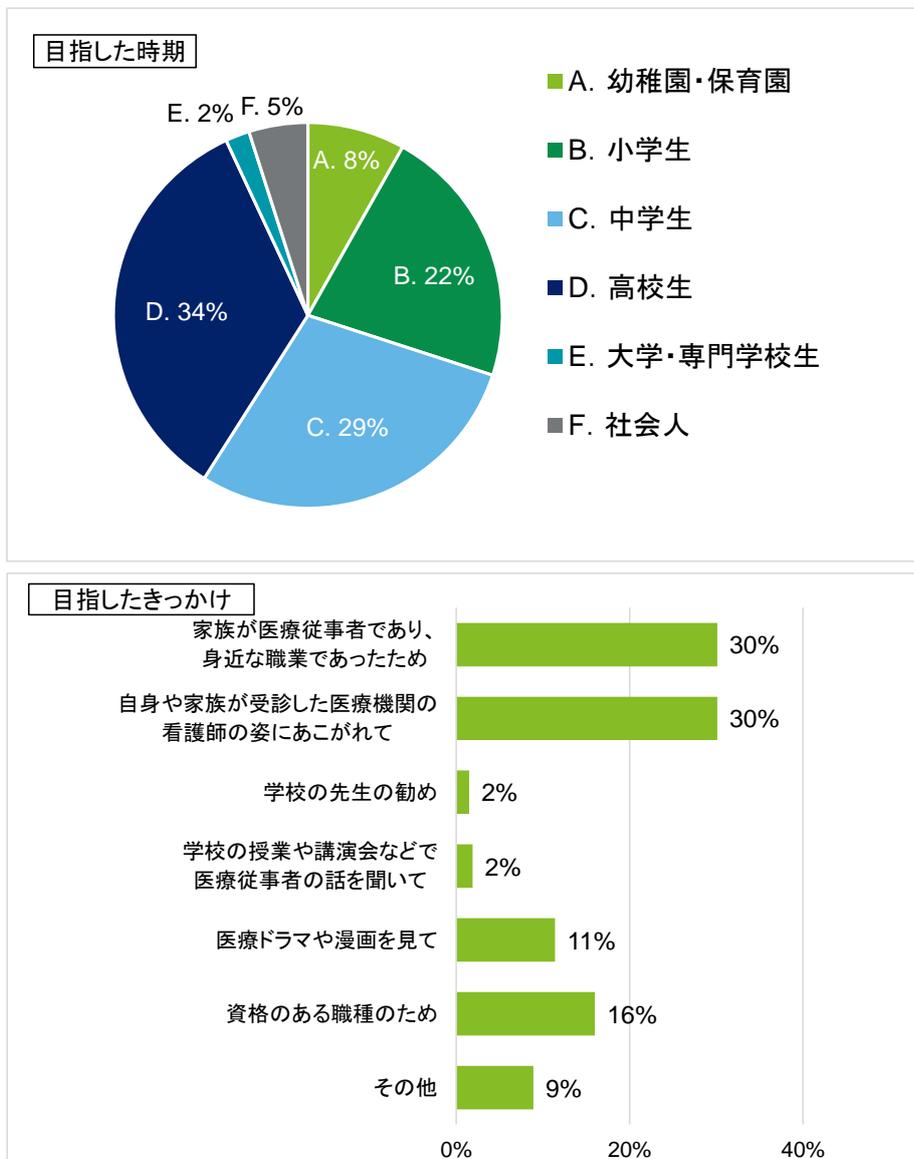


【看護師を目指した時期ときっかけ】

県内看護学生の半数が、小中学生の時に看護師を志しており、きっかけは家族が医療職で身近な職業であったことや自身や家族の受診となっている。

- 看護師を目指した時期は、「小学生」、「中学生」と答えた学生が半数で、「高校生」と答えた学生も3割となっています。
- 看護師を目指したきっかけは、「家族が医療従事者で、身近な職業であった」、「自身や家族が受診した医療機関の看護師の姿にあこがれた」と回答した学生が、ともに3割となっています。

図表 94 県内の看護学生が看護師を目指した時期ときっかけ



出所：高梁市の地域医療に関する学生アンケート調査結果  
(目指した時期 N=885、目指したきっかけ N=886)

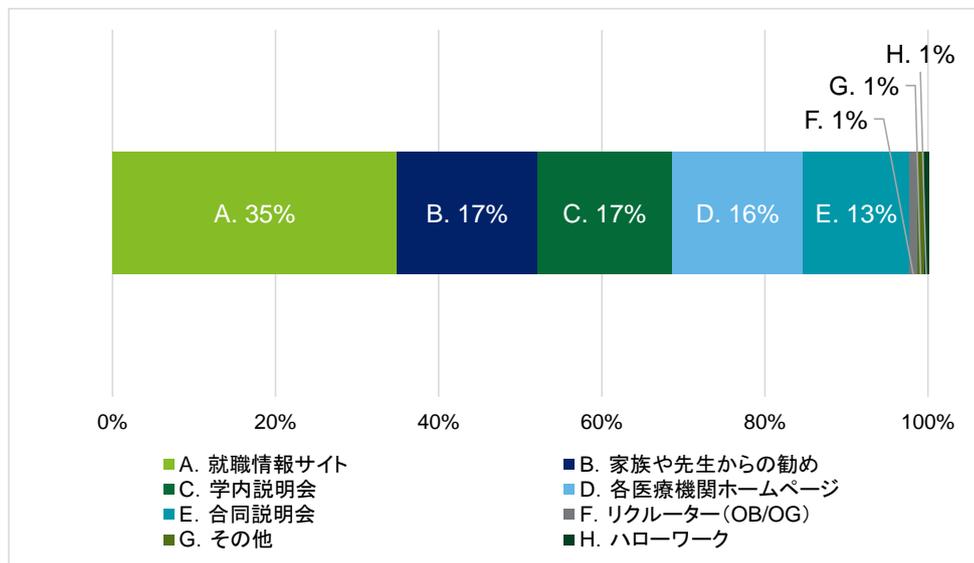


【学生が医療機関を選ぶ際の情報収集手段】

半数が就職情報サイトやホームページなどのWEBを利用しており、説明会では病院で働く人の声を聞きたいと感じている。

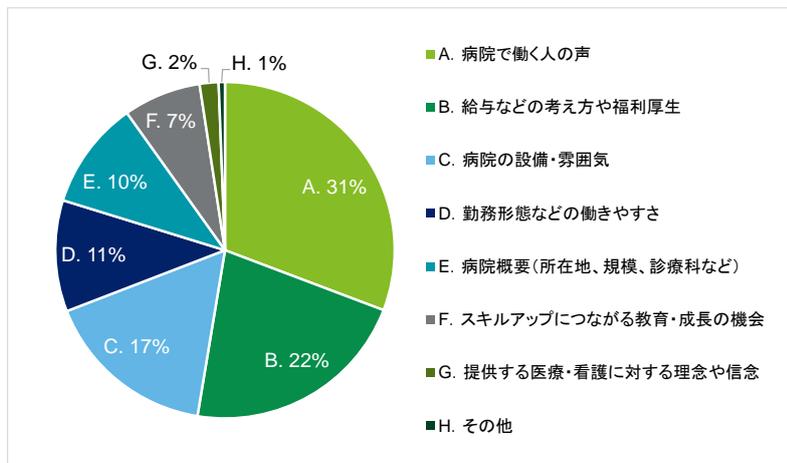
- 就職先を選ぶ際に利用する情報収集の手段として「就職情報サイト」を利用する学生が最も多く、次いで「家族や先生からの勧め」、「学内説明会」となっています。
- 説明会で聞きたい情報として「病院で働く人の声」が最も多く、次いで「給与などの考え方や福利厚生」、「病院の設備・雰囲気」となっています。

図表 95 県内の看護学生が医療機関を選ぶ際の情報収集手段



出所：高梁市の地域医療に関する学生アンケート調査結果（N=882）

図表 96 県内の看護学生が医療機関を選ぶ際に説明会で聞きたい情報



出所：高梁市の地域医療に関する学生アンケート調査結果（N=884）

## 第3項 関連分野との連携

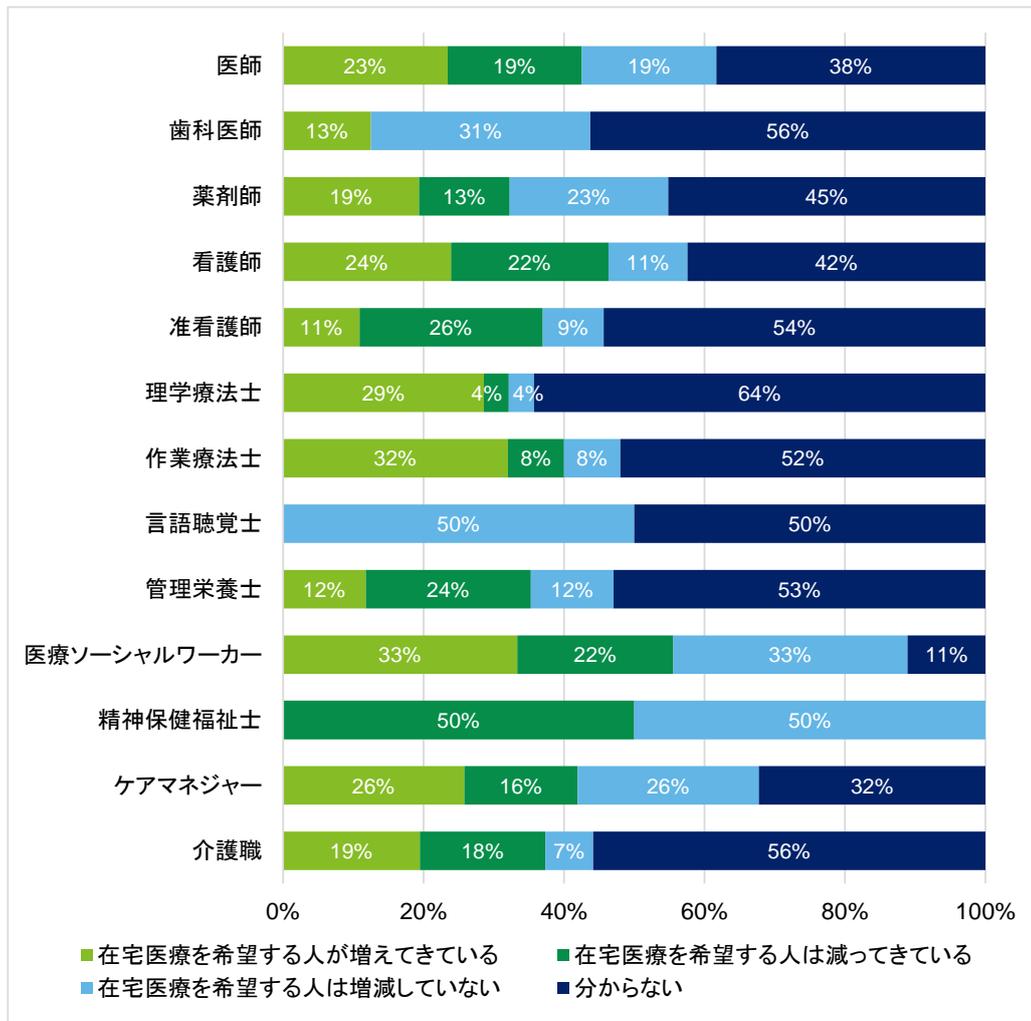
## (1) 在宅医療に関する意向

## 【在宅医療に関する認識と意向】

在宅医療は良いことだと思うが、現実的には難しいとの回答が多い。

- 職種別の在宅医療の需要に関する認識は「分からない」が最も多いが、希望する人が増えているかどうかの認識は、各職種により異なります。
- 在宅医療に対する考え方では、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」が最も多くなっています。

図表 97 職種別の在宅医療の需要に関する認識

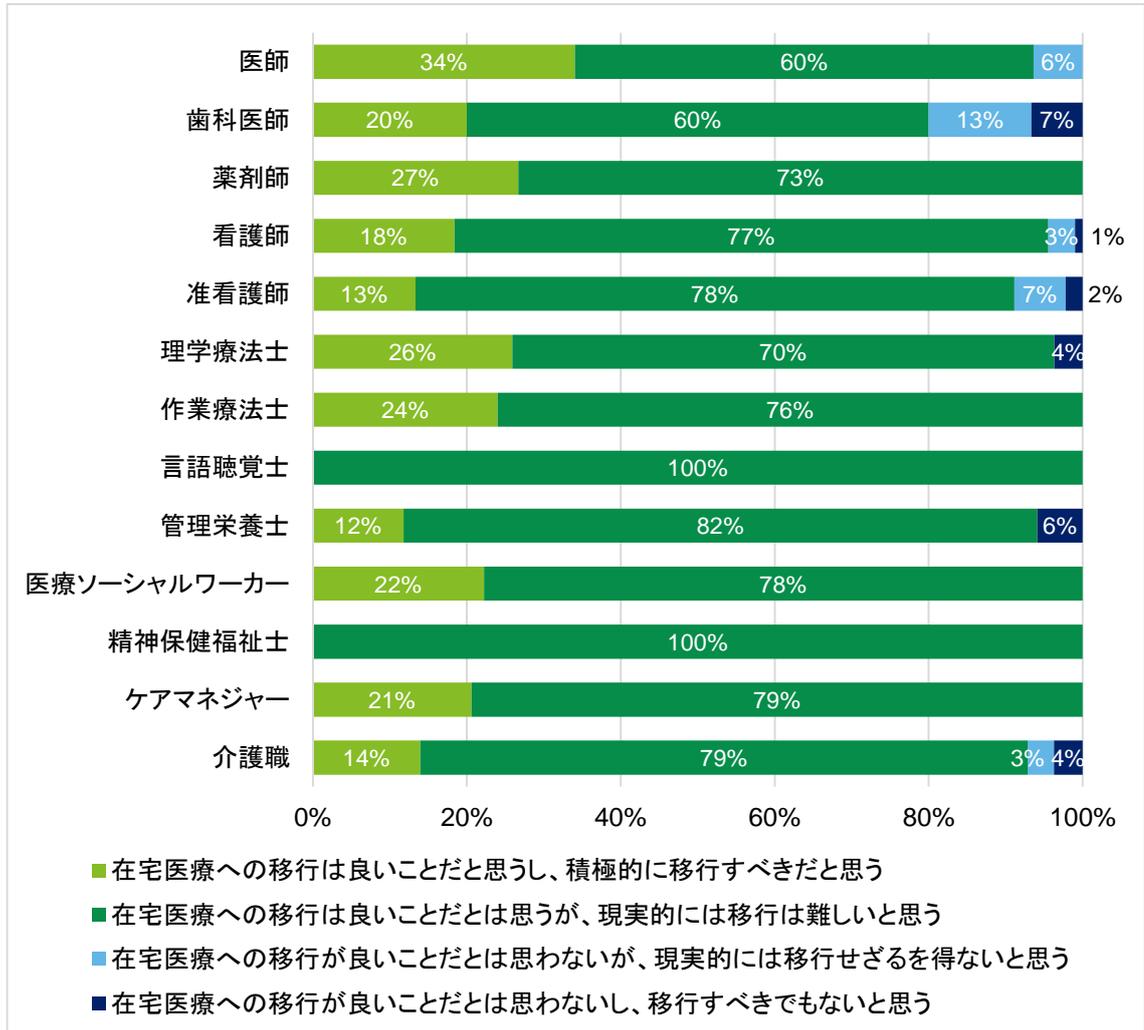


出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者・関連専門職アンケート調査結果

(医療従事者 N=400、関連専門職 N=367)



図表 98 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医療従事者・関連専門職アンケート調査結果  
(医療従事者 N=392、関連専門職 N=375)

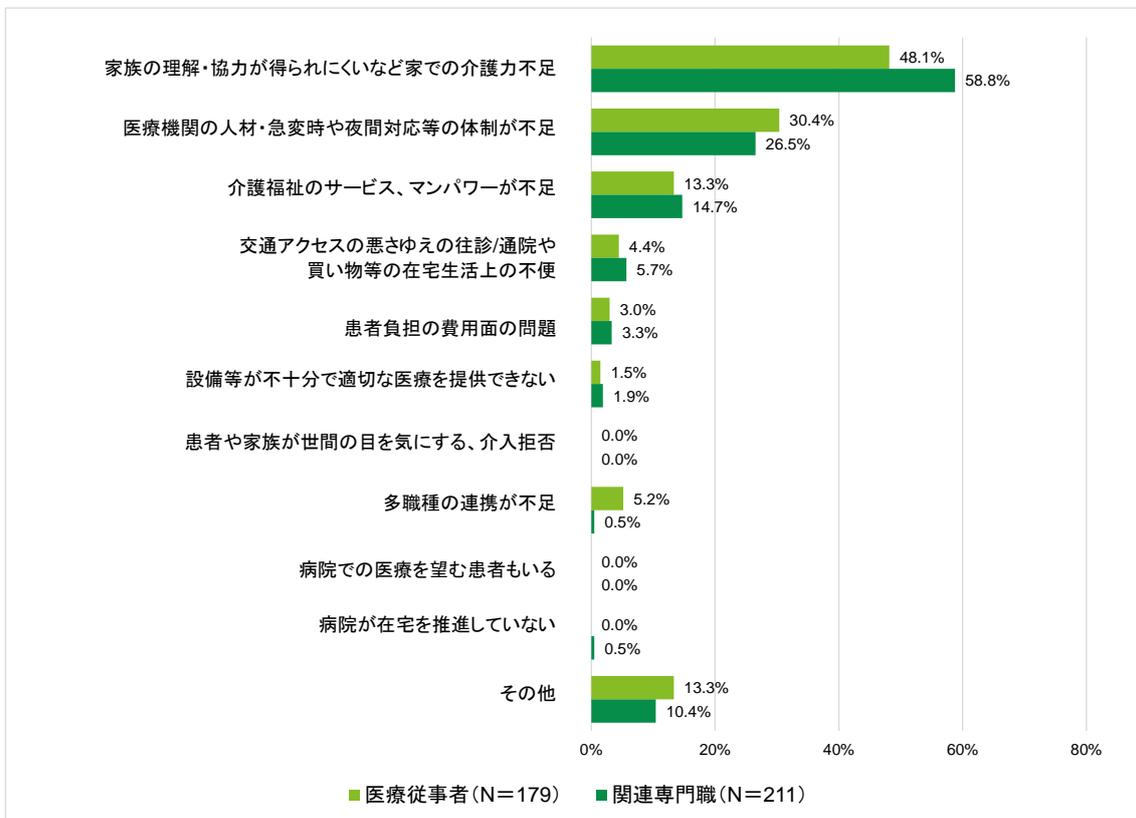


【在宅医療への移行が困難な理由】

在宅医療が現実的に難しい理由として、医療従事者・関連専門職とも、家族の理解や協力が得られにくいとの回答が多い。

- 「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」と選択した理由として、医療従事者、関連専門職ともに「家族の理解・協力が得られにくいなど家での介護力不足」が最も多く、半数を占めています。
- 次いで「医療機関の人材・急変時や夜間対応等の体制が不足」の回答が3割となっています。

図表 99 「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医療従事者・関連専門職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】

ほぼ全ての職種で医師との連携を希望。また、看護師・歯科医師・薬剤師との連携を希望する職種も多い。

- 医師と精神保健福祉士以外の全ての職種で、「医師」との連携不足を感じる割合が多くなっていますが、医師は幅広い職種を挙げています。
- 看護師との連携不足を挙げる職種も多く、特に准看護師、作業療法士、言語聴覚士、介護職では1位となっています。また、「歯科医師」、「薬剤師」と連携不足を挙げる職種もあります。

図表 100 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

		連携対象職種										
		1位	2位	3位	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
回答者の職種	医師	14%	12%	10%	10%	7%	10%	5%	5%			
	歯科医師	50%	8%	17%	25%	0%	8%	0%	0%			
	薬剤師	46%	29%	11%	29%	11%	25%	14%	11%			
	看護師	43%	9%	6%	13%	1%	10%	7%	6%			
	准看護師	31%	5%	10%	38%	21%	5%	12%	19%			
	理学療法士	61%	14%	18%	43%	18%	18%	11%	7%			
	作業療法士	33%	29%	33%	33%	13%	21%	0%	4%			
	言語聴覚士	50%	50%	50%	50%	0%	0%	0%	0%			
	管理栄養士	41%	41%	29%	18%	12%	24%	12%	0%			
	医療ソーシャルワーカー	50%	25%	38%	13%	0%	25%	0%	0%			
	精神保健福祉士	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%			
	ケアマネジャー	41%	35%	24%	12%	3%	24%	12%	12%			
介護職	25%	12%	11%	36%	9%	8%	16%	15%				



		連携対象職種						
		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
回答者の職種	医師	2%	2%	10%	2%	14%	7%	57%
	歯科医師	0%	0%	17%	0%	42%	33%	33%
	薬剤師	7%	7%	14%	4%	18%	14%	32%
	看護師	5%	5%	10%	8%	9%	9%	31%
	准看護師	14%	0%	2%	2%	10%	17%	21%
	理学療法士	11%	0%	18%	4%	14%	18%	18%
	作業療法士	4%	4%	21%	4%	4%	8%	21%
	言語聴覚士	0%	0%	0%	0%	50%	0%	0%
	管理栄養士	12%	0%	6%	24%	0%	12%	24%
	医療ソーシャルワーカー	0%	0%	0%	13%	13%	25%	25%
	精神保健福祉士	0%	0%	0%	0%	50%	50%	50%
	ケアマネジャー	24%	15%	0%	24%	15%	12%	12%
	介護職	10%	5%	9%	8%	14%	31%	23%

出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者・関連専門職アンケート調査結果

(医療従事者 N=373、関連専門職 N=346)

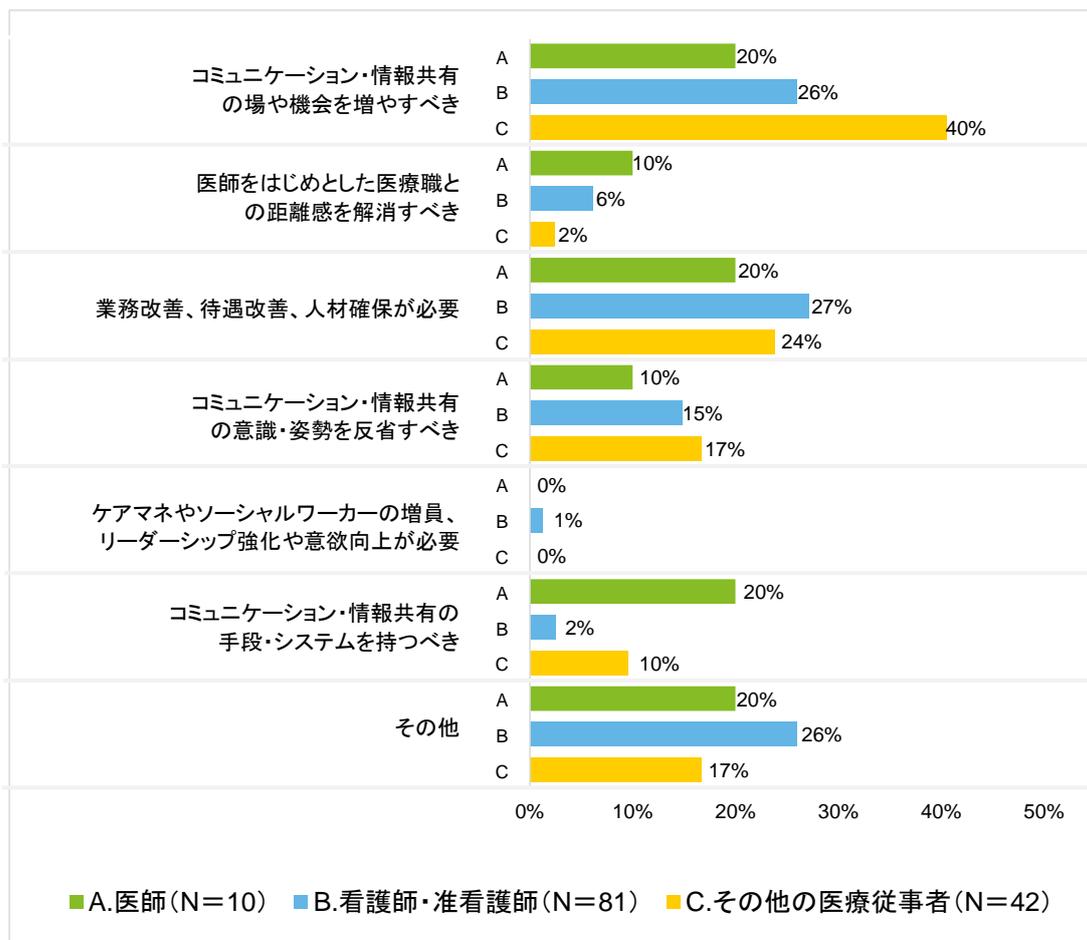


## 【多職種連携に向けた改善点】

医療従事者と関連専門職ともにコミュニケーションの場等の増加を希望しているが、業務改善、待遇改善、人材確保が必要との回答も多い。

- 医師では「コミュニケーション・情報共有の場や機会の増加」、「業務改善・待遇改善・人材確保」、「コミュニケーション・情報共有の手段・システムを持つべき」との回答があります。
- 看護師・准看護師では「コミュニケーション・情報共有の場や機会の増加」、「業務改善・待遇改善・人材確保」との回答があります。
- その他の医療従事者では「コミュニケーション・情報共有の場や機会を増やすべき」との回答が、最も多くなっています。
- 関連専門職では「業務改善、待遇改善、人材確保」との回答が最も多く、次いで「コミュニケーション・情報共有の場や機会の増加」となっています。

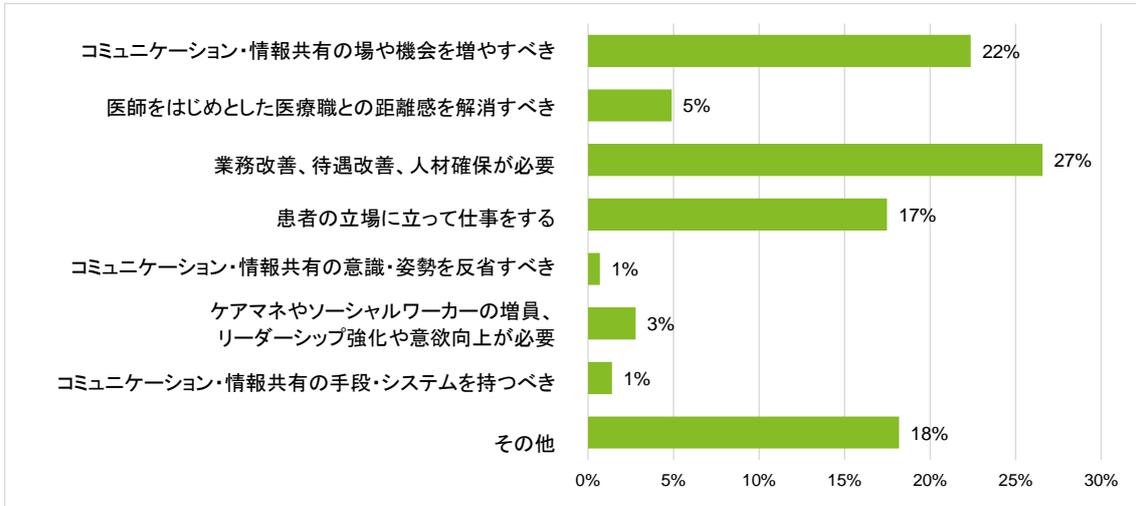
図表 101 医療従事者が多職種連携に向けて改善すべきと感じる点



出所：高梁市の地域医療に関する医療従事者アンケート調査結果



図表 102 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関連専門職アンケート調査結果（N=143）

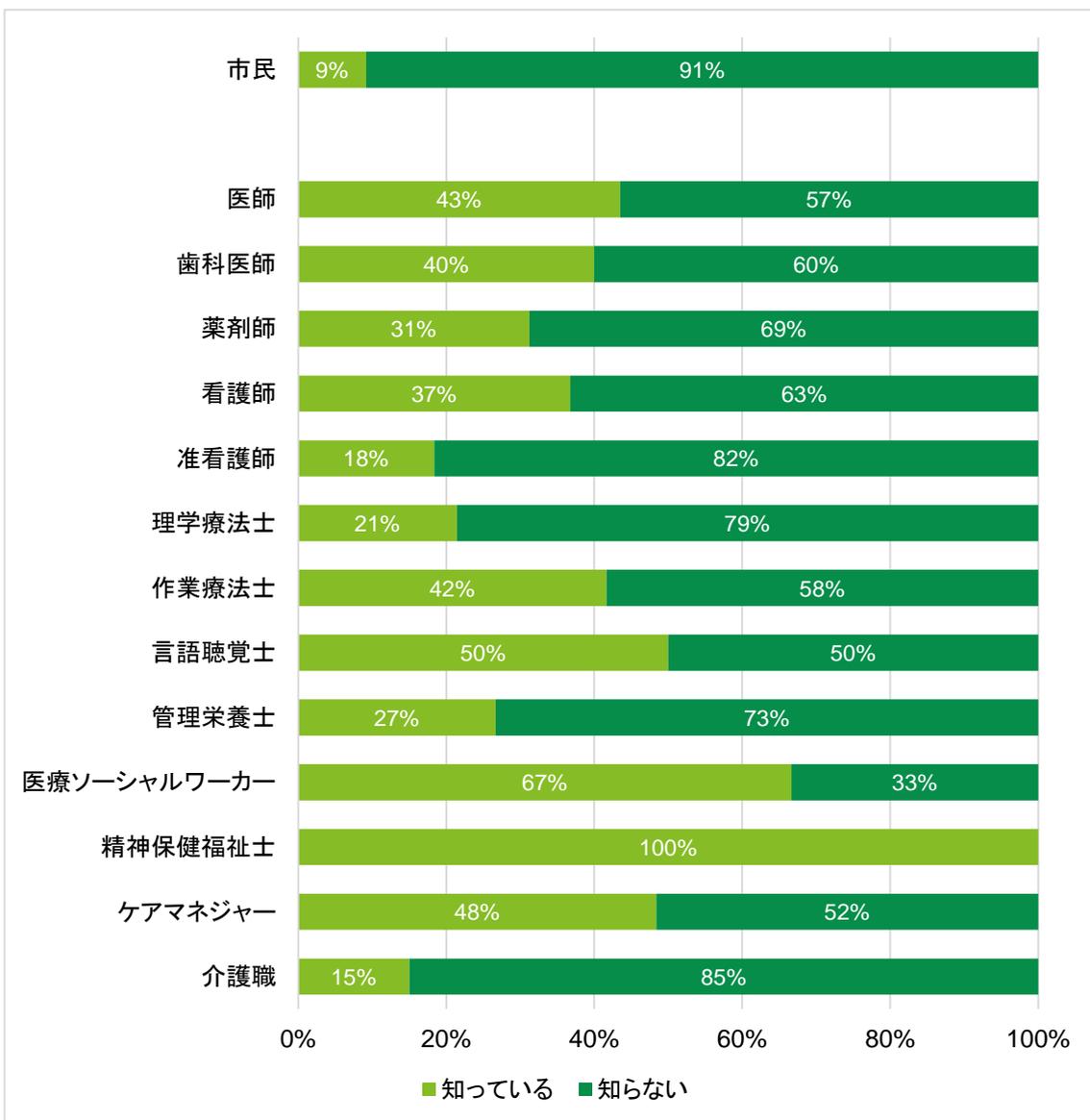


【高梁市医療計画の取り組みの認知度】

市民の認知度は1割、医療従事者や関連専門職では認知度に大きく差がある。

- 市民の認知度では1割ですが、医療従事者・関連専門職では、准看護師、理学療法士、管理栄養士、介護職を除く職種において認知度が3割を超えています。
- 職種間での認知度には差があり、6割を超える職種がある一方、准看護師、介護職では2割となっています。

図表 103 高梁市医療計画の取り組みの認知度



出所：高梁市の地域医療に関する市民・医療従事者・関連専門職アンケート調査結果  
(市民 N=924、医療従事者 N=400、関連専門職 N=343)

