



第4章

高梁市の医療の目指す姿を 実現するための施策



第1節

基本方針1

**住民の医療需要が変化しても、
適切な医療が受けられること****【将来の目指す姿】**

- 中山間部、市街地といった居住地域による医療アクセスの差が、可能な限り改善され、適切な医療が受診できること
- 日常の医療需要の多くは市内医療機関で完結でき、高度な医療については市外医療機関で適切に受診できること
- 市外医療機関に入院した市民に対して、地域・自宅に帰るための足がかりとして市内の医療機関が適切に関与することで、スムーズに退院できる環境づくり

【将来に向けた方向性】

市内医療機関が連携して医療資源配置の最適化や業務効率化を推進するとともに、新たな技術の活用や市外医療機関との連携強化などを検討します。

【本節での現状と課題】

本市では、地域により医療アクセスに差があり、市内で希望する医療を受療することが困難な場合があります。医療機関の新規参入が見込まれないことや医療機関数の減少等を踏まえると、地域の有限な医療資源の最適配分や業務効率化に向けた取り組みが必要です。

それでもなお供給が行き届かない地域には、新技術の活用等も検討する必要があります。

【取り組みの方向性】

本節の課題解決に向けて、取り組みの方向性を次のとおり定めます。

- 1-1 市内医療資源の最適配分に向けた医療機関等の連携強化
- 1-2 新技術の活用や市外医療機関との連携強化を通じた医療提供体制の充実



第1項 取り組みの方向性

1-1

市内医療資源の最適配分に向けた医療機関等の連携強化

<日常的な医療>

(1) 現状

市内の東部と西部で、地域における医療機関の役割分担は進んでいるものの、本来、市内で受診できることが望ましい日常的な医療について、診療科の担当医不足等の理由により市外医療機関を受診せざるを得ないことがあります。

また、医療機関へのアクセスについて、地域間で差が生じています。

.....(アンケート等の結果).....

- 高梁地域では10分未満で通院可能である市民が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。また、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歳以上の市民では、通院手段として「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 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 (P. 42)

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 (P. 42)

図表 27 日常的な外来受診における通院手段 (P. 43)

- 日常的な医療の受療において、高梁東部（高梁、高梁北、高梁東、有漢地域）では高梁地域の医療機関へ、高梁西部（成羽、川上、備中地域）では地域内または成羽地域の医療機関へ通院しています。

図表 23 患者居住地域別の外来受診地域 (P. 40)

- 市民の4割が日常的な医療の充実を望んでいます。
- 市民が充実を望む耳鼻咽喉科系や皮膚・泌尿器科系では、医療機関の閉院や専門医の派遣状況などにより、曜日によっては市内医療機関で受診できません。

図表 36 年代区分別の市内で充実してほしい診療科 (P. 52)

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 (P. 53)

図表 52 各曜日の標榜科別の外来診療可能な医療機関数 (P. 66)



(2) 課題

日常的な医療については、医療需要の減少や医療機関の閉院や医療資源の確保が困難であることから、将来の医療資源を見据えたうえで、市内医療機関間の連携等により、医療体制を確保・維持することが必要です。

今後の更なる高齢化や独居高齢者の増加を見据えて、医療アクセスの地域差の改善に向けた検討が必要です。

<救急医療>

(1) 現状

市内の救急医療体制を不安視している市民は多く、特に早朝・深夜や休日における子どもの急病時に市外医療機関の受診を考えている市民が存在します。

.....(アンケート等の結果).....

- 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。

図表 39 年代区分別の将来の本市の地域医療に関する不安(P. 55)

- 早朝・深夜や休日に、自身の具合が悪くなった際に市内医療機関へ向かうと答えた市民は6割である一方、子どもの具合が悪くなった際に市内医療機関へ連れていくと答えた市民は4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(P. 49)
 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(P. 50)

- 救急搬送者の搬送先医療機関を見ると、市内医療機関への搬送が約6割で推移しています。

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(P. 37)

- 初期救急医療の課題として、「医療従事者が足りない」と回答している割合が最も多く、二次救急医療体制の課題では、「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。

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(P. 75)
 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(P. 76)



(2) 課題

救急医療については、市民の多くが市内医療機関で受診を希望している中、将来、現状の救急医療体制を維持できるのか不安を抱えています。

将来の患者数の減少を踏まえつつ、新興感染症や災害時等にも対応できるように、個々の医療機関だけでなく、市内の医療機関が連携して救急・災害医療提供体制を堅持していく必要があります。

また、救急医療提供体制を堅持していくために、限りある医療資源を適切な配分で活用していく必要があります。

(3) 今後の施策

1

医療従事者の採用・配置等の人材政策や医療提供拠点の配置適正化や救急・災害医療の提供等について、連携強化して取り組む体制の構築・維持に向け、医師会、市内医療機関、教育機関、行政が連携して検討を進めます。

(4) 考えられる検討事項（取り組み）

取
り
組
み

- ① 医療機関の機能における役割分担と提供拠点の配置適正化
- ② 新興感染症や災害時等の有事に備えた連携体制の構築
- ③ 医療機関同士が共同で実施する取り組みや教育機関と連携した人材確保の強化
- ④ 医療アクセスの改善に向けた検討



第2項 取り組みの方向性

1-2

新技術の活用や市外医療機関との連携強化を通じた医療提供体制の充実

<新技術の活用>

(1) 現状

医療アクセスの確保に有効な手段の一つであるオンライン診療は、多くの医療従事者が積極的に導入すべきであると考えていますが、市民はオンライン診療での受診について判断に迷っている状況となっています。

.....(アンケート等の結果).....

- 多くの市民がオンライン診療の受診意向について「どちらともいえない」と答えていますが、20～50代では「受りたい」と答えている割合が3割を超え、「受けたくない」を上回っています。

図表 44 市民のオンライン診療に関する希望(P. 58)

- オンライン診療を「積極的に導入すべきである」と答えた医療従事者は半数を超えています。また、実際に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(P. 100)

- 「受りたい」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。

図表 45 市民がオンライン診療を受けたい理由(P. 59)

- 「受けたくない」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るか不安」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 46 市民がオンライン診療を受けたくない理由(P. 59)

- 市民の半数が、市内の専門的な医療で充実させるべきものとして「へき地医療」と答えています。

図表 38 年代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(P. 54)



(2) 課題

オンライン診療に関する市民の意向は、20～50代では肯定的な意見が3割以上存在しますが、正しく診断してもらえるかどうかという不安の声もあり、現時点では多くの市民が受診の是非を判断しかねている状況です。

導入については、市民の理解促進や医療機関での運用方法を含めて検討する必要があります。

＜市外医療機関との連携強化＞

(1) 現状

急病時や重い病気をした時に、高度な医療が受けられるのかという将来の地域医療への不安や、周産期医療や三次救急医療など、市内で受療できない医療に対する充実の要望があります。

.....(アンケート等の結果).....

- 市内の専門的な医療で充実させるべきだと思うものとして、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」の割合が高くなっています。

図表 38 年代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(P. 54)

- 地域医療に対する不安として、全体で「急病時にすぐ診てくれる医師がいるか」、「重い病気をした時に診てくれる医師がいるか」が1位、2位を占めています。

図表 39 年代区分別の将来の本市の地域医療に関する不安(P. 55)

(2) 課題

本市では三次救急医療機関を誘致することは困難ですが、県内で三次救急の機能を担う3つの医療機関と包括連携協定を結んでいます。

市民が高度な救急医療や市内で受療できない専門医療等への危機感や不安を持っていることを受け、三次救急医療機関との連携を更に強化することが必要です。



(3) 今後の施策

1	オンライン診療等の先進的テーマや新たなサービスモデルについて、有効性や必要性を見極めてテーマを選定し、効果が見込まれる事業について検討します。
2	市外医療機関との協定に基づく具体的な連携体制の強化に向けた検討を進めます。

(4) 考えられる検討事項（取り組み）

取 り 組 み	<ul style="list-style-type: none">⑤ 近隣自治体での対応等を踏まえた技術動向や導入事例の調査⑥ 有効性の高いサービスの導入のための公的支援の検討⑦ 高度急性期医療や分娩などの専門医療を担う市外の医療機関との連携体制の強化
------------------	---



第2節

基本方針2

医療従事者が誇りを持って働ける、 持続可能な地域医療

【将来の目指す姿】

- 個々の医療従事者が過度な負荷を負うことなく十分に力を発揮し、いきいきと活躍できる医療提供体制
- 人口減少、少子高齢化等の社会課題に取り組む地域医療として、医療従事者が成長する職場環境づくり
- 医療従事者が誇りを持ち、志ある人材が集まる地域

【将来に向けた方向性】

多種多様な働き方がある中で、医療従事者が能力と意欲を最大限発揮できる体制を構築するために、医師会・市内医療機関・教育機関・行政が連携して、人材政策、教育システム改善、連携強化に取り組めます。

【本節での現状と課題】

医療従事者不足による医療現場の疲弊は深刻なものとなっています。

医療従事者の確保・定着に向け、業務負担の軽減や、職場・労働環境の改善を図る必要があります。

また、教育システムが十分でない職種があることや、医療従事者間のコミュニケーション不足も好ましくない労働環境の要因となっています。

【取り組みの方向性】

本節の課題解決に向けて、取り組みの方向性を次のとおり定めます。

- | | |
|-----|-----------------------------|
| 2-1 | 医療従事者の業務効率化や労働環境改善 |
| 2-2 | 医療従事者のモチベーションやパフォーマンスの更なる向上 |
| 2-3 | 医療従事者の確保・定着に向けた検討 |



第1項 取り組みの方向性

2-1

医療従事者の業務効率化や労働環境改善

(1) 現状

オンコールや診療外業務などの対応を行う職種では労働時間が増加しています。看護職では人材不足による疲弊が深刻なものとなっています。

.....(アンケート等の結果).....

- 日常勤務において課題と感じていることとして、人材不足を挙げた割合が最も多く、医療従事者の8割が選択しています。

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(P. 90)

- 医師、薬剤師、看護師、准看護師など、診療外業務やオンコールのある職種で労働時間が増加しており、中でも看護師と准看護師は労働環境の改善をしてほしいと回答したスタッフが9割を占めています。

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(P. 91)

図表 79 職種別の医療従事者の1週間の労働時間の割合(P. 92)

図表 80 職種別の医療従事者の労働環境への認識(P. 93)

- 本市の医療提供体制において課題と感ずることについて、「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、人材不足が課題として広く認識されています。

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(P. 99)

(2) 課題

医療従事者の確保が困難となっており、特に看護職の疲弊が深刻化しています。新人や中途採用による人材確保策と並行し、業務の効率化や職場・労働環境の改善により、中堅やベテランスタッフの業務の負担軽減を図る必要があります。



(3) 今後の施策

1

医療従事者の働き方改革の実現に向けて、業務の効率化や労働環境の改善について、医師会、市内医療機関、教育機関、行政が連携して検討を進めます。

(4) 考えられる検討事項（取り組み）

取
り
組
み

- ⑧ 医療従事者の業務効率化
- ⑨ 医療従事者の業務偏在の解消
(タスクシフト・タスクシェア*の推進)
- ⑩ 組織横断的な人事配置のあり方
(医療機関間での医療従事者の異動、出向・派遣)
- ⑪ 24時間対応の緩和に向けた地域全体での施設間連携
- ⑫ 本市の定住施策と連携した職住近接*支援

※タスクシフト・タスクシェア

…業務の一部を他の職種にタスクシフティング（業務の移管）やタスクシェアリング（業務の共同化）を行う取り組みを指し、仕事を他の職種に分散することで、特定の職種への業務の集中を軽減することにつながります。

※職住近接

…職場と住居の距離が近いこと。



第2項 取り組みの方向性

2-2

医療従事者のモチベーションやパフォーマンスの更なる向上

<コミュニケーション改善>

(1) 現状

医療従事者の多くが医師や看護師との連携不足を感じており、本市の地域医療をより良くするためには、医療従事者間のコミュニケーションや多職種との連携を重視するべきと考えています。

.....(アンケート等の結果).....

- ほぼ全ての職種で、「医師」との連携不足を1位に挙げており、一部の職種では看護師との連携不足を1位と挙げています。また、歯科医師・薬剤師との連携を希望する職種が増加しています。

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 (P. 113)

- 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なスキルとして、「医療従事者間のコミュニケーション」と答えている割合は全ての職種で高くなっています。

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 (P. 96)

- 医師と看護師以外の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。

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 (P. 115)

(2) 課題

市内の医療従事者や多職種を対象とする職種及び職場を横断した研修会を実施していますが、医療従事者間でのコミュニケーション不足を感じている職種があり、連携に関する職種間の認識の乖離を解消していく必要があります。

**<能力開発・育成機会>****(1) 現状**

患者からの医療従事者に対する満足度は上昇していますが、医療従事者の人手不足や業務多忙により教育システムが機能していないため、スタッフの質が低下していると感じる医療従事者が一定数います。

.....(アンケート等の結果).....

- 市内医療機関の医師の態度に満足している市民が41%、看護師の対応に満足している市民が36%と、満足度は向上しており、市外医療機関と比較しても満足度は高い傾向にあります。

図表 48 受診先別の医療機関に満足している点(P. 61)

- 医療従事者の日常勤務における課題として、「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を、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(P. 90)

- 医療従事者の教育システムに関する認識は、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(P. 94)

- 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、看護師、准看護師では「スタッフの多忙・人手不足」という回答が最も多くなっており、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きます。

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(P. 95)

(2) 課題

研修を十分に受けられていない原因は、医師や看護師では人手不足や業務多忙であること、その他の職種では、教育・研修の仕組みが整っていないことであると考えられます。医療従事者の労働環境の改善を進め、市内の医療機関・教育機関が連携して教育・研修の充実を図る必要があります。



(3) 今後の施策

1	所属組織や職種を超えて、医療現場に従事するスタッフの意見を交換する機会を設けます。
2	医療従事者の業務負担を軽減しつつ能力開発・育成に向けて、市内医療機関と教育機関が連携して検討を進めます。

(4) 考えられる検討事項（取り組み）

取 り 組 み	<ul style="list-style-type: none">⑬ 職種間での交流機会・研修会の増加⑭ 学びやノウハウ共有に向けた組織横断的な教育・研修⑮ 現場に活かせる教育プログラムの充実⑯ 研修の充実（階層別研修やスキルアップ研修の内容の充実）
------------------	---



第3項 取り組みの方向性

2-3

医療従事者の確保・定着に向けた検討

＜人材確保に向けた検討＞

(1) 現状

市内医療機関における医療従事者の人材不足は依然としてあり、市民からのニーズが高い診療科でも、曜日によっては市内医療機関で受診できません。また、医療従事者の現在の年齢構成を踏まえると、将来的に医療従事者が大幅に不足することが予想され、医療機関が減少することも懸念されます。

.....(アンケート等の結果).....

- 病院の常勤医師の4割、診療所の常勤医師では全員が60代以上となっています。また、直近の3年間で常勤医師は1人、常勤看護師では8人と僅かに増加している一方で、非常勤医師は27名、非常勤看護師は16名減少しています。
- 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 70 市内医療機関に勤務する医療従事者の人数 (P. 82)

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 (P. 84)

- 市民から充実の要望が高いものの、耳鼻咽喉科系や皮膚・泌尿器科系、婦人科系等の診療科は、曜日によっては市内医療機関で受診できません。

図表 36 年代区分別の市内で充実してほしい診療科 (P. 52)

図表 52 各曜日の標榜科別の外来診療可能な医療機関数 (P. 66)

- 離職者の復帰について、病院では全ての職種に対して、民間診療所では看護師に対して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 (P. 81)

(2) 課題

地域医療を提供する体制を維持・継続していくためには、医療従事者の確保に向けて、個別の医療機関だけで取り組むのではなく、市内医療機関と行政が連携して取り組む必要があります。

**<人材確保に向けた検討（学生）>****（1）現状**

県内の看護学生の、本市の看護師等養成奨学金制度の認知度は1割程度ですが、知っていれば貸付けを受けていたとする潜在的なニーズも2割程度存在しています。

看護学生が勤務先を決める際には、職場環境や給与、福利厚生を重視しており、就職情報サイトや医療機関のホームページなどのWEBを利用して情報収集をしています。

.....(アンケート等の結果).....

- 県内の看護学生のうち本市へ就職を希望する学生は全体の1%以下です。
- 高梁市看護師等奨学金制度の認知度は、県内の看護学生の1割で、「知っていれば貸与を受けていた」とする学生は2割存在しています。

図表 89 県内の看護学生の就職先の意向(P. 103)

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(P. 104)

- 看護学生の就職先選びでは、「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。
- 就職先選びの情報収集手段として、半数が「就職情報サイト」や「各医療機関のホームページ」などのWEBを利用しています。

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(P. 107)

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(P. 109)

- 看護師を目指したきっかけとして、「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」ことを理由とする学生が、ともに3割となっています。
- 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。

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(P. 108)

（2）課題

奨学金制度の認知度向上に向けて、これまでの周知や広報に加え、多岐にわたる情報発信を展開していく必要があります。

また、学生が働きたくなる職場環境の構築やWEBを利用した情報発信等、個別の医療機関だけで取り組むだけではなく、市内医療機関、教育機関、行政が連携して取り組む必要があります。

**<人材定着に向けた検討>****(1) 現状**

市内医療機関では医師、看護師等の採用を行っているものの職場への定着が進んでおらず、医師、看護師ともに微増傾向に留まっています。また、医師や看護師等の研修生・実習生を多く受け入れています。直接的な採用に結びついていません。

市内で勤務する20代の医療従事者では、労働環境や給与・福利厚生などを重視して勤務先を選択している方も一定数います。

.....(アンケート等の結果).....

- 過去3年間で、市内医療機関の医療従事者数の増減をみると、常勤の医師で1名、常勤の看護師で8名と微増傾向にありますが、非常勤の医師、非常勤の看護師は減少しています。
- 過去3年間で、市内医療機関では約300人の医師や看護師等の研修生・実習生を受け入れています。受け入れ後に就職したのは看護師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入れ実績 (P. 80)

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 (P. 84)

- 医師を確保する手段として、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。
- 医師以外の医療従事者を確保する手段として、「求人」、「個人的な人脈」が多くなっており、病院では看護師確保の手段として「人材紹介会社の活用」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 (P. 77)

図表 66 市内医療機関の看護師確保の方法 (P. 78)

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 (P. 79)

- 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多くなっていますが、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、給与・福利厚生等を選択している人もいます。

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 (P. 98)

(2) 課題

個人的な人脈や医局等からの派遣や研修生の受け入れなどを行っているものの、人材紹介会社を活用せざるを得ないほど人材確保に苦慮している中で、直近3年間の医師、看護師数は微増であり、職場定着に向けて取り組ん



でいく必要があります。

また、20代では給与や福利厚生、労働環境など自身の働き方で勤務先を選択している方も一定数おり、採用説明会や学校訪問などを通じてこうした情報を伝えていく必要があります。

(3) 今後の施策

1	新卒者や復職者など地域全体での人材確保・定着に向けて、市内医療機関、教育機関、行政が連携して検討を進めます。
2	市内医療機関における研修の質を向上させ、採用に結びつくことを目指して、市内医療機関と教育機関が連携して検討を進めます。

(4) 考えられる検討事項（取り組み）

取 り 組 み	<p>医療従事者確保・定着に向けたアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑰ 市民が期待する診療科を踏まえた検討 ⑱ 岡山大学医学部地域枠及び自治医科大学卒業医師の獲得と定着 ⑲ 幅広い年代の医師へのアプローチ ⑳ 研修受入れによる市内医療機関を知る機会の提供 ㉑ 医療従事者を目指す学生に対する奨学金制度の普及・改善
	<p>離職者・復職者へのアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ㉒ 離職者の把握に向けた、地域で一体となったシステム構築と離職者へのアプローチ ㉓ 多様な働き方を許容する気運の醸成 ㉔ 24時間対応の緩和に向けた施設間連携
	<p>地域医療の魅力のPR</p> <ul style="list-style-type: none"> ㉕ 本市で働いている優れた医療従事者のPR ㉖ 本市で実現できるキャリアプランの明確化



第3節

基本方針3

子どもを産み育てやすいまちを目指した 出産・子育てサポート体制の整備

【将来の目指す姿】

- 本市の将来を担う子育て世代にとって魅力ある地域づくり

【将来に向けた方向性】

医療機関の採算性を考慮すると、分娩可能施設や小児医療機関の新規開設が困難である現実を受け止めつつ、関係機関と連携し、市民のニーズを踏まえた出産・子育てサポート体制整備を図ります。

【本節での現状と課題】

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

少子高齢化と人口減少による小児・周産期医療の需要は減少傾向にありますが、安心して出産できるサポート体制や小児医療、周産期医療の充実を望む声は依然としてあり、市内で安心して子育てができる体制を整備していく必要があります。

【取り組みの方向性】

本節の課題解決に向けて、取り組みの方向性を次のとおり定めます。

- 3-1 住民ニーズと医療資源の実情を踏まえた出産・子育て環境の構築と維持



第1項 取り組みの方向性

3-1

住民ニーズと医療資源の実情を踏まえた出産・子育て環境の構築と維持

(1) 現状

子育て世代では小児・周産期医療提供体制への不安を感じており、出産サポート体制、小児医療、周産期医療、産婦人科系の充実を継続して求めています。

また、診療時間内の受診や、小児救急電話相談事業（#8000）の利用など、医療提供体制を維持していくために啓発している「上手な医療のかかり方」の認知度は低くなっています。

.....(アンケート等の結果).....

- 早朝・深夜や休日での小児医療に関しては、市民の4割が市内医療機関に、3割の市民が市外医療機関に連れていくと回答しています。また、成羽地域、川上地域の住民は、市外医療機関へ連れて行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 (P. 50)

- 市内の医療で充実させるべきだと思うものとして、20～30代は「安心して出産できるサポート体制」の回答が多く、専門的な医療では、小児医療、周産期医療や産婦人科系の診療科を充実してほしいとの回答が多くなっています。

図表 36 年代区分別の市内で充実してほしい診療科 (P. 52)

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 (P. 53)

図表 38 年代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 (P. 54)

- 「上手な医療のかかり方」の認知度は、「知っているが」3割で、そのうち実践している割合は半数程度となっています。

図表 35 年代区分別の上手な医療のかかり方の認知度 (P. 51)

(2) 課題

分娩可能な医療機関や小児医療機関の新規開設は困難な状況にあります。本市の出産・子育て等にかかる支援施策の維持や充実を図りながら、安心して医療サービスを受けられるよう新しい取り組みの研究や、小児科を含む市民ニーズの高い診療科の医療従事者の確保に継続して取り組みます。

また、「上手な医療のかかり方」の普及啓発に取り組む必要があります。



(3) 今後の施策

1

出産・子育て支援等の関連分野と連携し、安心安全な出産・子育てができるよう引き続き関係者間で検討を進めます。

(4) 考えられる検討事項（取り組み）

取
り
組
み

- ⑳ 出産・子育てサポートの充実
- ㉑ 医療機関間での周産期医療を担う人材の出向・派遣
- ㉒ 分娩時の市外医療機関への搬送円滑化
- ㉓ 出産直後の自宅生活サポート
- ㉔ 出産・子育てに関する相談体制整備
- ㉕ 小児医療を含めたプライマリ・ケア領域の強化
- ㉖ 出産・子育てに関して、受けられるサポートや利用できるサービスのPR



第4節

基本方針4

地域での自立した生活に寄り添う 基盤の整備

【将来の目指す姿】

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

【将来の方向性】

本市の魅力向上に資する取り組みの1つとして、希望する市民が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、関連分野と連携して地域包括ケアシステムの推進に向けて取り組むとともに、市民と医療機関の相互理解を深めます。

【本節で分析する現状と課題】

住み慣れた地域での生活を希望する市民のニーズに応えられていない現状があることから、関連職種との連携強化や効率的な連携により、患者や家族を含めた生活をサポートする体制の整備等が必要です。

また、地域医療の実態に対する理解・信頼の不足していることにより市外医療機関での受診を希望する場合もあることから、住民と医療機関の相互理解を深める必要があります。

【取り組みの方向性】

本節の課題解決に向けて、取り組みの方向性を次のとおり定めます。

- 4-1 地域包括ケアシステムの推進に向けた関係職種との連携強化
- 4-2 医療に関する市民の理解促進



第1項 取り組みの方向性

4-1

地域包括ケアシステムの推進に向けた関係職種との連携強化

<医療・介護分野の連携強化>

(1) 現状

地域包括ケアシステムの推進に向けて、医療従事者や介護・福祉分野の多くの職種において、「コミュニケーション・情報共有の場や機会を増やす」べきと考えていますが、「業務改善、待遇改善、人材確保」の改善も希望しています。

また、介護・福祉分野では、連携が不足する職種として、「医師」や「看護師」に加えて、「歯科医師」、「薬剤師」との連携を希望する割合が増えています。

.....(アンケート等の結果).....

- 介護・福祉分野の専門職の多くは、自身の職種と連携が不足している職種として1位に「医師」を挙げていますが、介護職では「看護師」を挙げています。
- 管理栄養士、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャーでは「歯科医師」、「薬剤師」との連携を希望する割合が増えています。

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(P. 113)

- 医療従事者、関連専門職ともに多職種連携のために、コミュニケーション・情報共有の場や機会の増加を希望していますが、「業務改善、待遇改善、人材確保」を望む回答が増加しています。

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(P. 115)

図表 102 関連専門職が多職種連携に向けて改善すべきと感じる点(P. 116)

(2) 課題

介護側には医師や看護師に加え、歯科医師や薬剤師などの医療職種との連携強化を求めている割合が増えてきています。

地域包括ケアシステムを推進していくためには、ICTツールなど効率的な連携方法を活用しながら、職場や職域を超えて、より多くの職種が連携できる体制の構築が必要とされています。



(3) 今後の施策

1	医療従事者が不足・疲弊している現状を考慮しながら、地域包括ケアシステム推進のために、効率的な多職種連携に向けた取り組みを検討します。
---	--

(4) 考えられる検討事項

取 り 組 み	<ul style="list-style-type: none"> ③④ 職種間での交流機会の増加 (在宅医療・介護連携推進協議会、多職種連携研修会) ③⑤ ICTツールを活用した情報共有の推進 ③⑥ 退院時カンファレンスや訪問診療への参加職種の拡大 ③⑦ 教育機関が医療機関と連携して行う取り組みの検討 (専門学科の学生による地域貢献)
------------------	--

<在宅医療を支える体制整備>

(1) 現状

市民の3割は、「自宅」で最期を迎えることを希望しています。

医療従事者や介護・福祉の職種では、在宅医療への移行について肯定的に捉えています。しかし、「家での介護力不足」、「急変時や夜間対応等の体制の不足」などを理由として、現実的に困難であると考えています。

.....(アンケート等の結果).....

- 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。

<p>図表 40 最期を迎える場所に関する希望(全体)(P. 56)</p> <p>図表 41 最期を迎える場所に関する希望(60代以上)(P. 56)</p>
--

- 在宅医療への移行について、ほぼ全ての医療従事者が「在宅医療への移行は良いことだとは思いますが、現実的には難しいと思う」と回答しており、その理由として「家での介護力不足やサポート体制の不足」、「医療人材の不足や夜間対応等の体制の不足」を挙げています。

<p>図表 98 職種別の在宅医療に関する意向(P. 111)</p> <p>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(P. 112)</p>

- 本市の自宅死の割合は7～11%で推移しています。

<p>図表 22 本市の自宅死割合の推移(P. 39)</p>



(2) 課題

最期まで自宅で療養生活を送るには、家庭での介護力の向上や在宅療養生活のサポート体制の整備、多職種連携によるサポート体制や夜間対応等の体制整備が必要となっています。

(3) 今後の施策

2	在宅医療を担う人員等の拡充に向けて、市内医療機関等が連携して検討を進めます。
---	--

(4) 考えられる検討事項

取 り 組 み	<ul style="list-style-type: none"> ⑳ 在宅医療を支える救急サポート体制の充実 ㉑ 家族へのサポート体制の充実 ㉒ 研修等による在宅医療の周知啓発 ㉓ 医療と介護の連携に医療従事者が果たすべき役割についての検討 ㉔ 在宅医療の関連多職種をコーディネートする職員の配置の検討 ㉕ 市内医療機関が効率的に取り組むための方策
------------------	--



第2項 取り組みの方向性

4-2

医療に関する市民の理解促進

＜市内の医療機関に対する認識＞

(1) 現状

医療機関へ満足している点について、「医師の態度」や「看護師の対応」など市外医療機関と比べ、市内医療機関の方が満足度の高い項目があります。

市外医療機関を受診する人の2割が「総合病院」であることを理由に挙げるなど、病院の規模等で受診先を選択している市民も一定数います。

.....(アンケート等の結果).....

- 最近1年間で最もよく利用した医療機関の満足している点として、市内医療機関受診者では「医師の態度」、「看護師の対応」が高くなっています。
- 市外医療機関受診者では、「医師の知識や技術」、「病気や治療に関する説明」を挙げる人の割合が高くなっています。

図表 48 受診先別の医療機関に満足している点 (P. 61)

- 受診する医療機関の選択基準として、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が」最多となっています。
- 市外医療機関を選ぶ市民の2割は、「総合病院」であることを理由に挙げています。

図表 47 受診先別の医療機関の選択基準 (P. 60)

- 市民の半数は、かかりつけ医を決めています。

図表 28 居住地域別のかかりつけ医を決めている割合 (P. 44)

(2) 課題

市内医療機関が担う役割や対応可能な疾患について理解を進めていくためにも、引き続き市民の理解・信頼向上に取り組んでいく必要があります。



＜医療施策に対する認知度＞

(1) 現状

本市で実施している医療施策や、市民と市内医療機関及び行政が相互に理解・協力が必要な取り組みの認知度は低く、本市の医療施策の実情や取り組みを市民に十分浸透させられていません。

.....(アンケート等の結果).....

- 診療時間内の受診や、小児救急電話相談事業（#8000）の利用促進など「上手な医療のかかり方」の市民の認知度は、「知っている」が3割となっています。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(P. 51)

- 人生会議（ACP）の認知度は、「知っている」が2割となっており、実践していると回答した割合は1割以下となっています。

図表 42 人生会議(ACP)に関する認知度(全体)(P. 57)
図表 43 人生会議(ACP)に関する認知度(60歳以上)(P. 57)

- 本計画に基づく取り組みの認知度は、「知っている」が市民で1割です。
- 医療従事者・関連専門職では職種間で認知度には差があり、6割を超える職種が認知している一方、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(P. 117)

(2) 課題

市民の地域医療への理解と信頼を高めることは必要であり、行政や医療関係者から、各種機会を捉えて分かりやすく伝える情報発信に努めていく必要があります。

(3) 今後の施策

1	住民の地域医療への正しい理解促進や、相互の協力が必要な取り組みの推進に向けて、医療施策の分かりやすい説明・広報を強化します。
---	--



(4) 考えられる検討事項（取り組み）

取
り
組
み

- ④④ 地域医療に対する市内関係者へ取り組みの周知広報
- ④⑤ コンビニ受診の抑制
- ④⑥ 上手な医療のかかり方[※]の普及啓発
- ④⑦ 市内の医療機関で受けられる医療についての適切な啓発
- ④⑧ 人生会議（ACP[※]）の普及・啓発
- ④⑨ 市民参加型の議論の場の拡大・展開
- ④⑩ ホームページ等を活用した医療施策の周知

※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

※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ことです。