概要版

第２次高梁市医療計画

高　　梁　　市

令和７年３月

目　次

1. 計画策定の背景・目的 3

2. 計画の基本方針 4

3. 高梁市の医療の現状 5

4. 高梁市の医療の目指す姿を実現するための施策

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」 8

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」 13

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」..... 19

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」 21

5. 推進体制 26

1. 計画策定の背景・目的

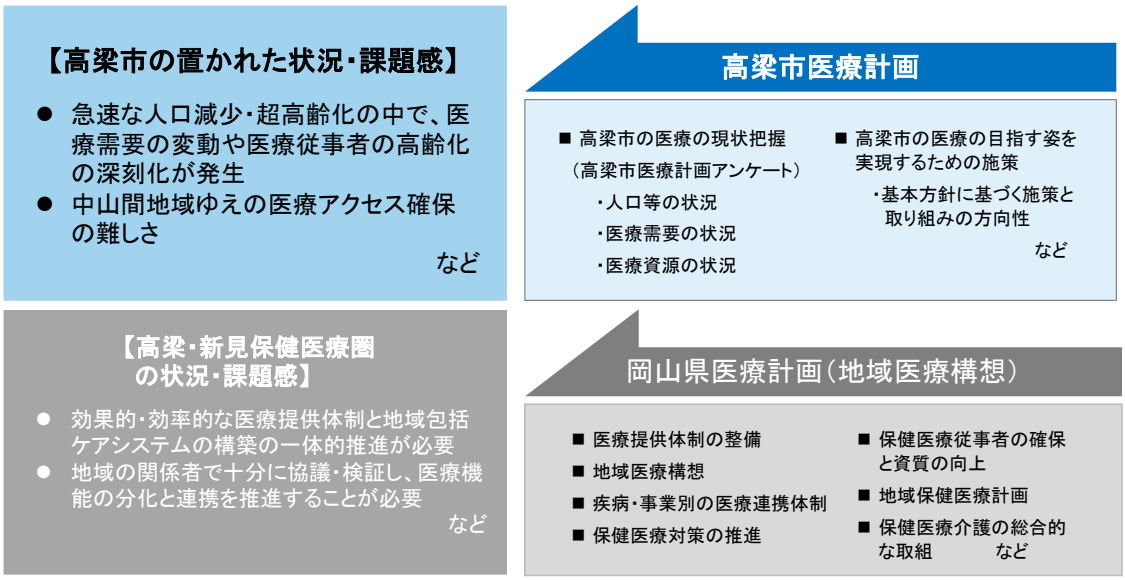
本市では急激な人口減少・少子化・超高齢化が進行しており、これらに伴う医療需要の減少と医療従事者の不足・高齢化の中で、日常的な医療の問題は市民生活に密着するものであること、また、近年新興感染症の感染拡大もあったことから、地域の医療提供体制のあり方や充実について、市民や関係者の高い関心を集めています。

こうした人口動態の変化の中、市民が必要とする医療を提供し、健康で安心した生活をおくることがまちづくりにとって不可欠なものと考えられ、本市の最上位計画である「高梁市総合計画（第２期まち・ひと・しごと総合戦略）」においても、基本方針（まちづくりの柱）の１つとして「心のつながりを大切に支え合い助け合う健康のまち」を掲げ、地域医療体制の充実に向けて推進しているところです。

本市においては、平成 30（2018）年５月に市独自の医療計画を策定し、関係機関と連携・協力を図りながら地域医療の現状を共有し、課題解決に向けた議論・取り組みを進めてまいりました。

この度、第１次高梁市医療計画（以下、「第１次計画」という。）が令和６（2024）年度に最終年度を迎えることから、引き続き本市の置かれた厳しい状況を踏まえ、市民、医療機関、教育機関、行政が連携・協力して取り組みを進めていくために「第２次高梁市医療計画」（以下「本計画」という。）を新たに策定しました。

本計画では、第１次計画の基本理念である「地域医療は、まちづくり」と４つの基本方針を継承しつつ、第１次計画策定以降の新たな現状・課題の認識を共有し、一定の方向性を示すことで、今後も持続可能な地域医療体制の構築と維持を目指します。



2. 計画の基本方針

地域医療をより良くしていくためには、まちの目指す姿を明確にし、まちの実情や特性を踏まえた取り組みを講じていくことが必要です。このような考え方から、第１次計画では「地域医療は、まちづくり」を基本理念とし、下記の４つの基本方針を定めて取り組んできました。本計画では、第１次計画で定めた基本理念、基本方針を引継ぎ、取り組む施策を特に効果的、重点的なものに集約・見直しを行い進めていくこととします。

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

【基本理念】「地域医療は、まちづくり」

高梁市医療計画の4つの基本方針

基本方針1	住民の医療需要が変化しても、適切な医療が受けられること
基本方針2	医療従事者が誇りを持って働ける、持続可能な地域医療
基本方針3	子どもを産み育てやすいまちを目指した出産・子育てサポート体制の整備
基本方針4	地域での自立した生活に寄り添う基盤の整備

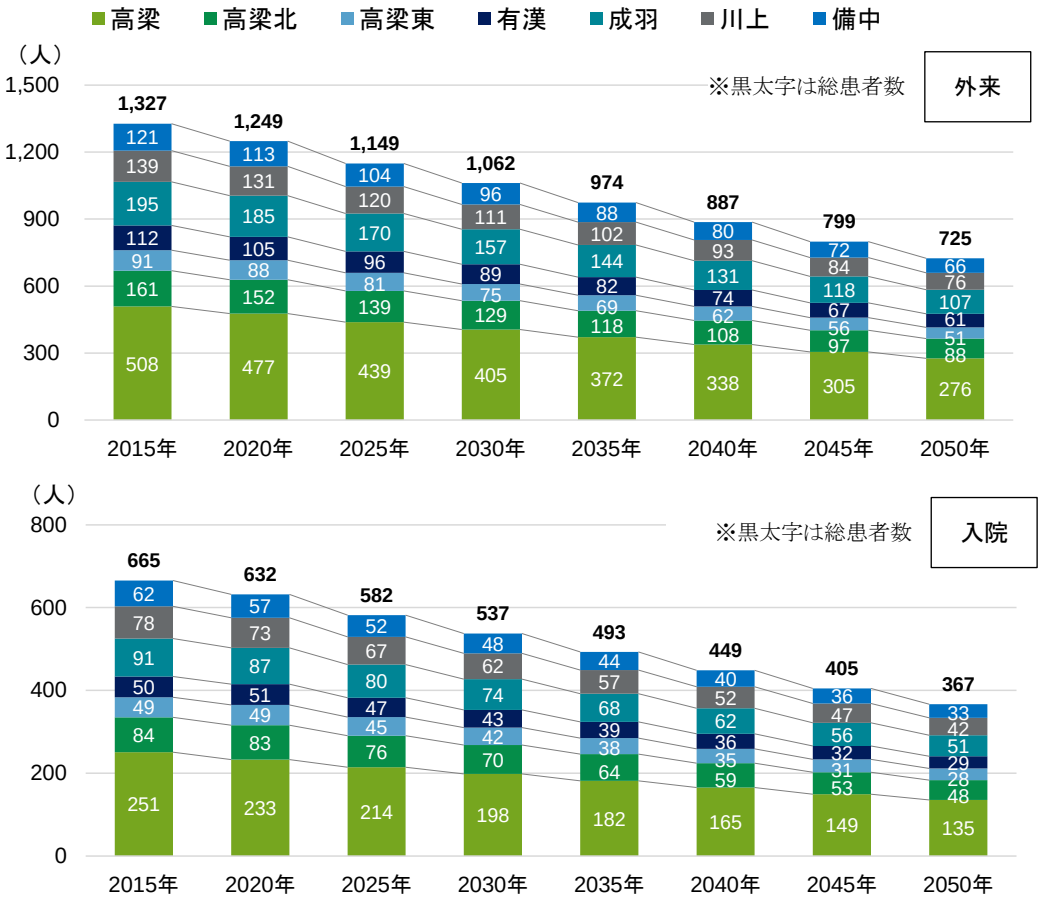
全国の中山間地域に先駆ける「地域医療の高梁モデル」の構築

3. 高梁市の医療の現状

■ 将来の外来患者及び入院患者数の予測

高梁市国民健康保険及び後期高齢者医療保険レセプトデータ（以下、「市国保及び後期高齢者レセプトデータ」と略す。）と将来の人口推計に基づく試算では、令和22(2040)年に向けて市内全ての地域で患者数が減少し、令和22（2040）年以降も減少していきます。

【患者居住地域別の１日当たり外来患者数及び入院患者数予測】



出所：平成27年国勢調査、平成28年度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。

＊１：医療需要推計の前提となる将来人口推計に際しては、社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年３月推計）」に基づき推計を行った。

＊２：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、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った。

＊３：１日当たり患者数は、各レセプトの診療実日数の総和を医療機関の稼働日数で除して算出した。稼働日数は、外来診療は日曜・祝日を除いた年間297日、入院診療は年間365日とした。

■ 本市の医療機関数（令和７年２月）

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。

■ 本市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、「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。

【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】

	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
								1位	2位		3位
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）

■ 市内で充実してほしい診療科

年代区分別の市内で充実してほしい診療科をみると、全体では「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。

また、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、産科、婦人科、耳鼻咽喉科は、市内医療機関では受診不可能な曜日が存在します。

【年代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	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）

【各曜日の標榜科別の外来診療可能な医療機関数（抜粋）】

（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	
外科	午前	6	6	5	6	6	5	
	午後	5	6	4	5	5	2	
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	
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							
耳鼻咽喉科	午前	1		1		1		
	午後			2				

出所：医療情報ネット「ナビイ」（令和６年 12 月）

4. 高梁市の医療の目指す姿を実現するための施策

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

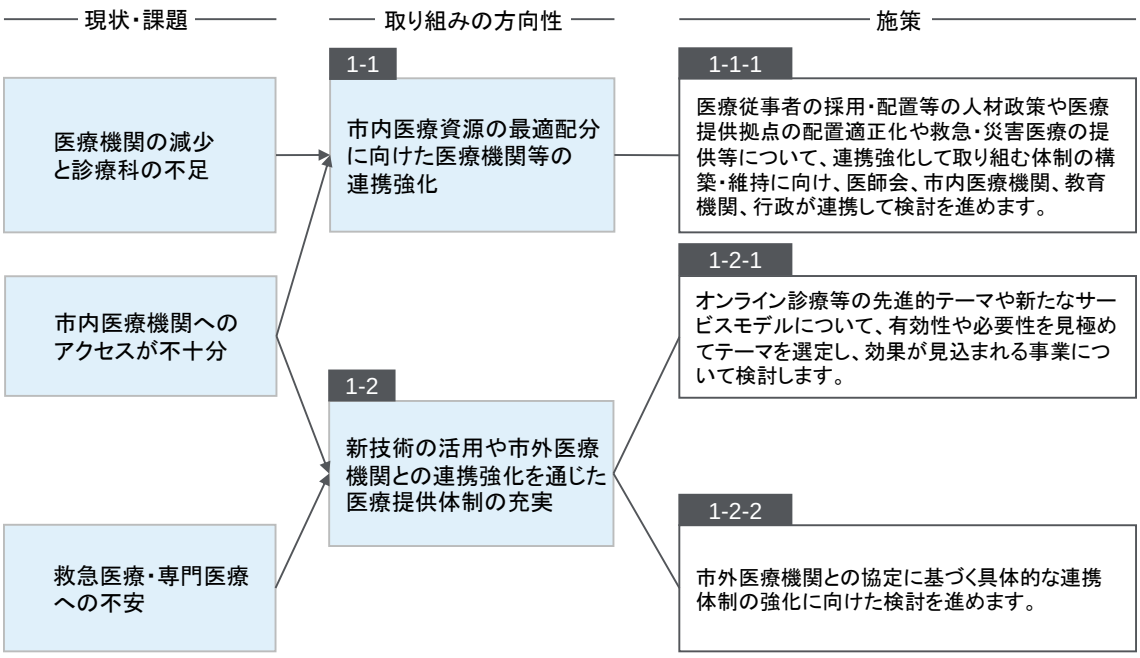
【将来に向けた方向性】

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。

【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

取り組みの体系図



【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

【現状と課題】

医療機関の減少と診療科の不足

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。

日常的な医療については、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。

また、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、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。

- 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 37（P. 53）、図表 52（P. 66）】
- 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（P. 55）】

市内医療機関へのアクセスが不十分

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。

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。

- 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。【図表 25（P. 42）】
- 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 26（P. 42）、図表 27　（P. 43）】

【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。

【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

【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

【現状と課題】

市内医療機関へのアクセスが不十分

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。

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（P. 54)】
- 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「受けたい」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（P. 58)】

救急医療・専門医療への不安

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。

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。

- 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（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」、「重い病気をしたときに診てくれる医師がいるか」が上位１位、２位を占めています。【図表 39（P. 55)】

【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。

【考えられる検討事項（取り組み）】

取り組み	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

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

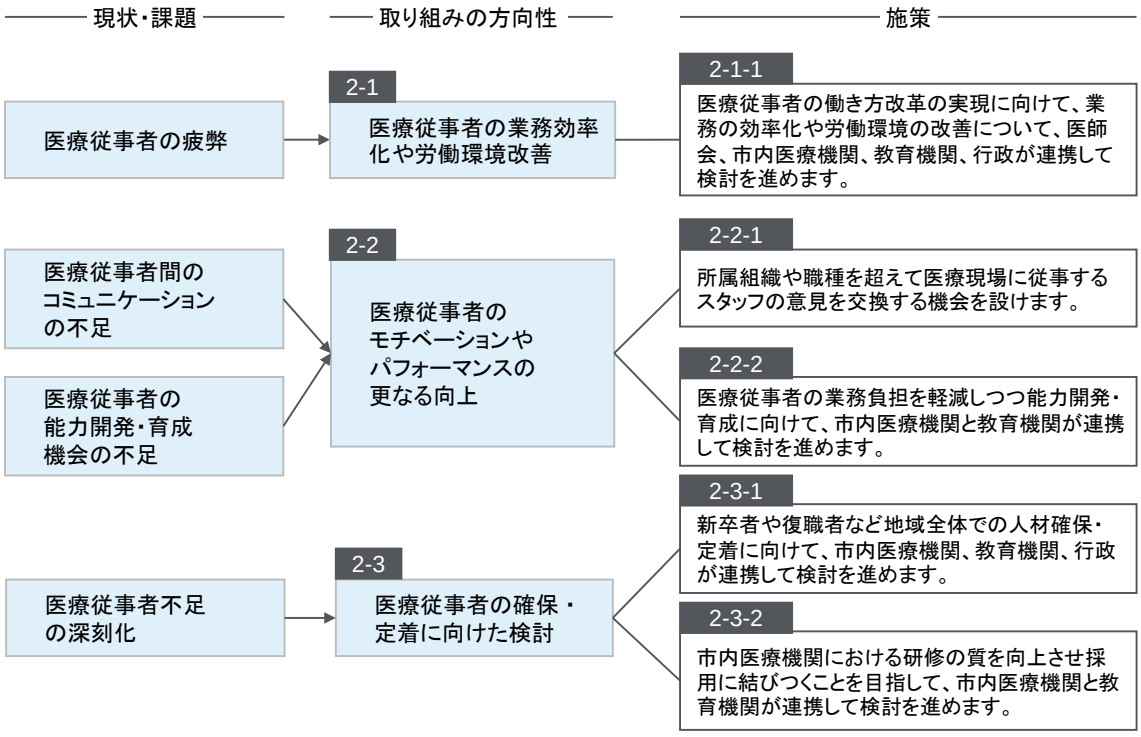
【将来に向けた方向性】

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、本計画では、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、連携強化に取り組みます。

【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

取り組みの体系図



【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

【現状と課題】

医療従事者の疲弊

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。

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。

- 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（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（P. 91）、図表 79（P. 92）、図表 80（P. 93）】

【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。

【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。

【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

【現状と課題】

医療従事者間のコミュニケーションの不足

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。

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かい離を解消していく必要があります。

- 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（P. 96）】
- ほぼ全ての職種で、「医師」との連携不足を１位と挙げており、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（P. 113）】

医療従事者の能力開発・育成機会の不足

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おらず、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。

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。

- 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」回答した割合が一定数あります。【図表 81（P. 94）】
- 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（P. 61）】

【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。

【考えられる検討事項（取り組み）】

取り組み	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）

【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

【現状と課題】

医療従事者不足の深刻化

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。

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。

また、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が、直接的な採用に結びついていません。

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。

- 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。【図表 68（P. 80）】
- 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が、受け入れ後に就職したのは看護師１人のみです。【図表 71（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（P. 77）、図表 66（P. 78）、図表 67（P. 79）】

【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。

【考えられる検討事項（取り組み）】

取り組み	**医療従事者確保・定着に向けたアプローチ** 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
	離職者・復職者へのアプローチ 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
	地域医療の魅力のＰＲ 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

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

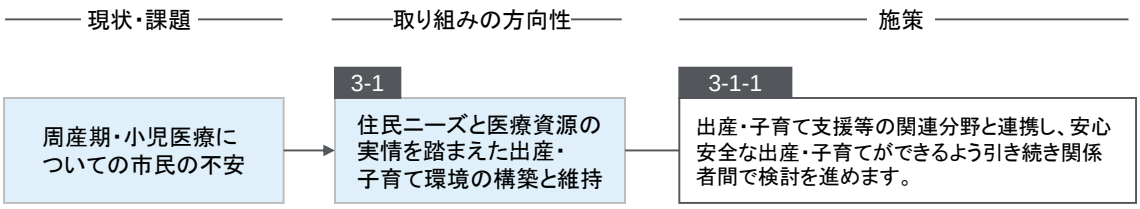
【将来に向けた方向性】

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。

【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

取り組みの体系図



【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

【現状と課題】

周産期・小児医療についての市民の不安

子育て世代では周産期・小児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。

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。

- 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（P.52）、図表 37（P.53）、図表 38（P.54）】

【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。

【考えられる検討事項（取り組み）】

取り組み	㉗ 出産・子育てサポートの充実 ㉘ 医療機関間での周産期医療を担う人材の出向・派遣 ㉙ 分娩時の市外医療機関への搬送円滑化 ㉚ 出産直後の自宅生活サポート ㉛ 出産・子育てに関する相談体制整備 ㉜ 小児医療を含めたプライマリ・ケア領域の強化 ㉝ 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

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

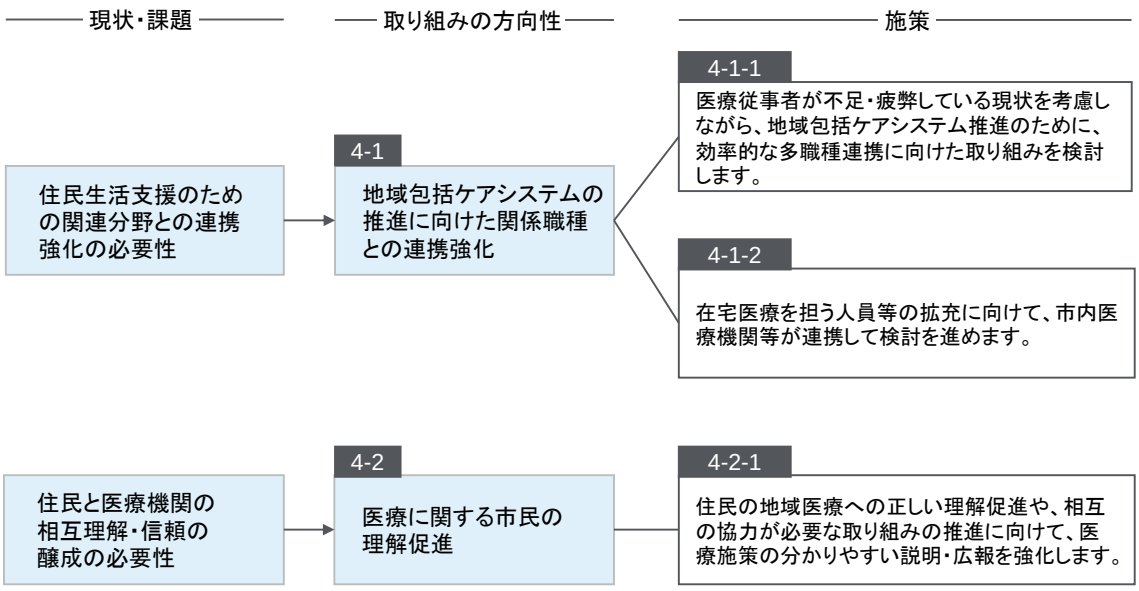
【将来に向けた方向性】

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。

【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

取り組みの体系図



【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

【現状と課題】

住民生活支援のための関連分野との連携強化の必要性

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。

また、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が、「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。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、多職種の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。

- 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（P. 115）、図表 102（P. 116）】
- 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うが、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。【図表 98（P. 111）、図表 99（P. 112）】

【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。
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。

【考えられる検討事項（取り組み）】

取り組み	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） ㊳　在宅医療を支える救急サポート体制の充実 ㊴　家族へのサポート体制の充実 ㊵　研修等による在宅医療の周知啓発 ㊶　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 ㊷　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 ㊸　市内医療機関が効率的に取り組むための方策

【取り組みの方向性】

４－２	医療に関する市民の理解促進

【現状と課題】

住民と医療機関の相互理解・信頼の醸成の必要性

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。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。

また、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。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。

- 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で」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（P. 60）】
- 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（P. 117）】

【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。

【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 ㊿　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：ｱﾄﾞﾊﾞﾝｽ･ｹｱ･ﾌﾟﾗﾝﾆﾝｸﾞ）

…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。

5. 推進体制

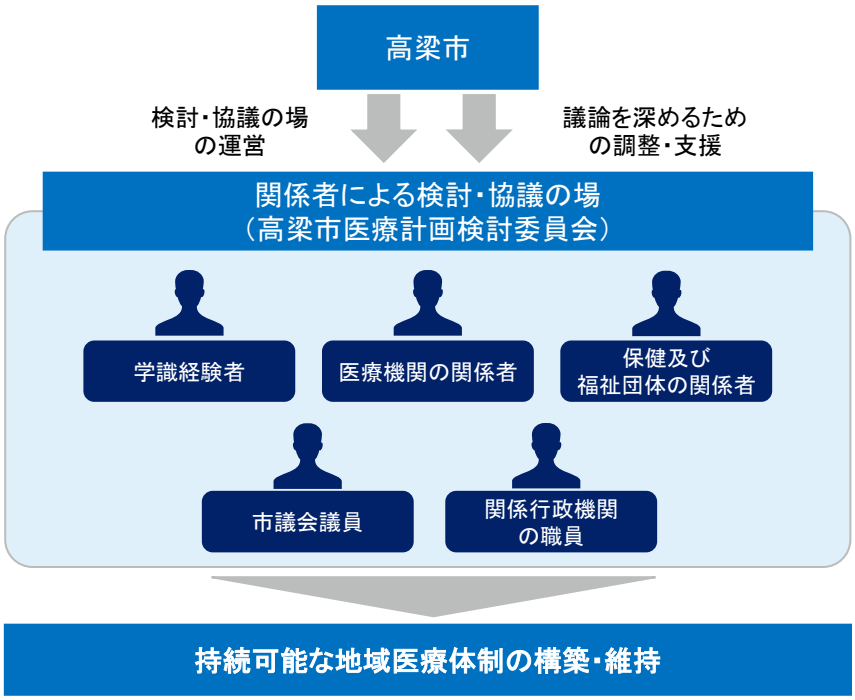
本計画に位置づけた施策は全て、本市の医療に関わる多くの関係者の協力、市民の皆様の理解がなくては進めることができないものです。持続可能な地域医療体制の構築・維持に向けて、本計画で定めた各種の施策を推進するため、高梁市医療計画検討委員会を継続して運営し、引き続き議論を深めていきます。

本計画で定めた各種の施策について検討・協議を進めるにあたり、関係者が一丸となって目指す目標を設定し共有します。目標に位置づける事項は、いずれも本市の地域医療の複雑かつ根本的な構造に関わるものであり、単独の施策や個々の機関による取り組みによって短期的・直接的に改善できるものとは限りません。

それでもあえて目標を掲げる趣旨は、目標を関係者間で可視化・共有することが地域一丸となって本計画を実行するうえで意味があると考えるからです。そして、各種の施策・取り組みが関係者横断で推進され、相乗的な効果を創出した時には、本市の地域医療がより良い姿に近づいていくと考えています。

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

高梁市医療計画の推進体制



検討・協議の場における関係者の役割

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

高梁市医療計画に位置づけた施策及び関係者で共有する目標

基本方針1　住民の医療需要が変化しても、適切な医療が受けられること

取り組みの方向性	No.	施　策	関係者で共有する目標
1-1 市内医療資源の最適配分に向けた医療機関等の連携強化	1-1-1	医療従事者の採用・配置等の人材政策や医療提供拠点の配置適正化や救急・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。	市民アンケート結果において、「高梁市内での受診を望みながら、市外で受診している市民」が減少することを目指します。 ※ただし、高度急性期等、市内で提供できない領域は除く。
1-2 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	1-2-1	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。	市民アンケート結果において、将来の高梁市の医療に対する不安のうち「医療機関への交通手段」の割合が減少することを目指します。
	1-2-2	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。	市民アンケート結果において、「市外医療機関に入院したのち、市内医療機関に転院」の割合が増加することを目指します。

基本方針2　医療従事者が誇りを持って働ける、持続可能な地域医療

取り組みの方向性	No.	施　策	関係者で共有する目標
2-1 医療従事者の業務効率化や労働環境改善	2-1-1	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。	医療従事者アンケート結果において、「労働環境に満足しており、特に改善の必要はない」の割合が増加することを目指します。
2-2 医療従事者のモチベーションやパフォーマンスの更なる向上	2-2-1	所属組織や職種を超えて、医療現場に従事するスタッフの意見を交換する機会を設けます。	医療従事者アンケート結果において、「特に連携が不足している職種はない」の割合が増加することを目指します。
	2-2-2	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。	医療従事者アンケート結果において、「勤務先の教育システムが十分に機能している/どちらかといえば機能している」の割合が増加することを目指します。
2-3 医療従事者の確保・定着に向けた検討	2-3-1	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。	医師の過不足率の維持、60歳以上の医師の割合の減少を目指します。
	2-3-2	市内医療機関における研修の質を向上させ、採用に結びつくことを目指して、市内医療機関と教育機関が連携して検討を進めます。	市内医療機関での研修後に、市内医療機関へ就職する者の数の増加を目指します。

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

取り組みの方向性	No.	施　策	関係者で共有する目標
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	3-1-1	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。	市民アンケート結果において、「早朝・深夜や休日に子どもの具合が悪くなった場合、市内の医療機関に向かう」の割合が増加することを目指します。

基本方針4　地域での自立した生活に寄り添う基盤の整備

取り組みの方向性	No.	施　策	関係者で共有する目標
4-1 地域包括ケアシステムの推進に向けた関係職種との連携強化	4-1-1	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。	関連専門職アンケート結果において、「特に連携が不足している職種はない」の割合が増加することを目指します。
	4-1-2	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。	在宅看取り件数について、最期を自宅で迎えたいと考えている市民とのギャップの解消を目指します。
4-2 医療に関する市民の理解促進	4-2-1	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・訴求を強化します。	高梁市医療計画の取り組みなど医療施策の認知度向上を目指します。