

地域医療を守り、育てるための医療指針

下呂市医療ビジョン

（第三次改訂版）

— 令和6年5月 —

下 呂 市

目 次

第1章 ビジョン策定にあたって

- 1. ビジョン策定の趣旨…………… 1
- 2. 構 成…………… 1
- 3. 位置づけ…………… 2

第2章 「下呂市医療ビジョン」（第2次改訂版）の反省と課題

- 1. 下呂市の医療体制について…………… 3
- 2. 医療を守る人材の確保について…………… 5
- 3. 地域医療を守り育てる活動について…………… 6

第3章 地域医療確保のための取組み

- 1. 下呂市の医療体制について…………… 7
- 2. 医療を守る人材の確保について……………13
- 3. 地域医療を守り育てる活動について……………17

参考資料

- 別紙1. 修学資金貸与制度利用状況……………20
- 別紙2. 今までの主なイベント等……………21
 - 1. ビジョン策定の経過……………23
 - 2. 下呂市医療ビジョン策定委員会設置要綱……………24
 - 3. 下呂市医療ビジョン策定委員会委員名簿……………25
 - 4. 用語解説……………26

第1章 ビジョンの策定にあたって

1. ビジョン策定の経緯

下呂市は、平成24年度に下呂市立金山病院、平成26年度に地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の新築移転整備が進む中、これらを含む下呂市の医療環境を将来にわたって確保していくため、平成23年度に市医師会の全面的協力を得て下呂市が抱えている地域医療*1の課題について協議を進め、喫緊の課題である「地域医療体制に関すること」、「医療従事者確保・育成対策に関すること」、「市民が主体となって医療を考えること」の3項目を重点とし、その対応方針と具体的取り組み、目標を取りまとめた「下呂市医療ビジョン」を平成24年3月に策定しました。

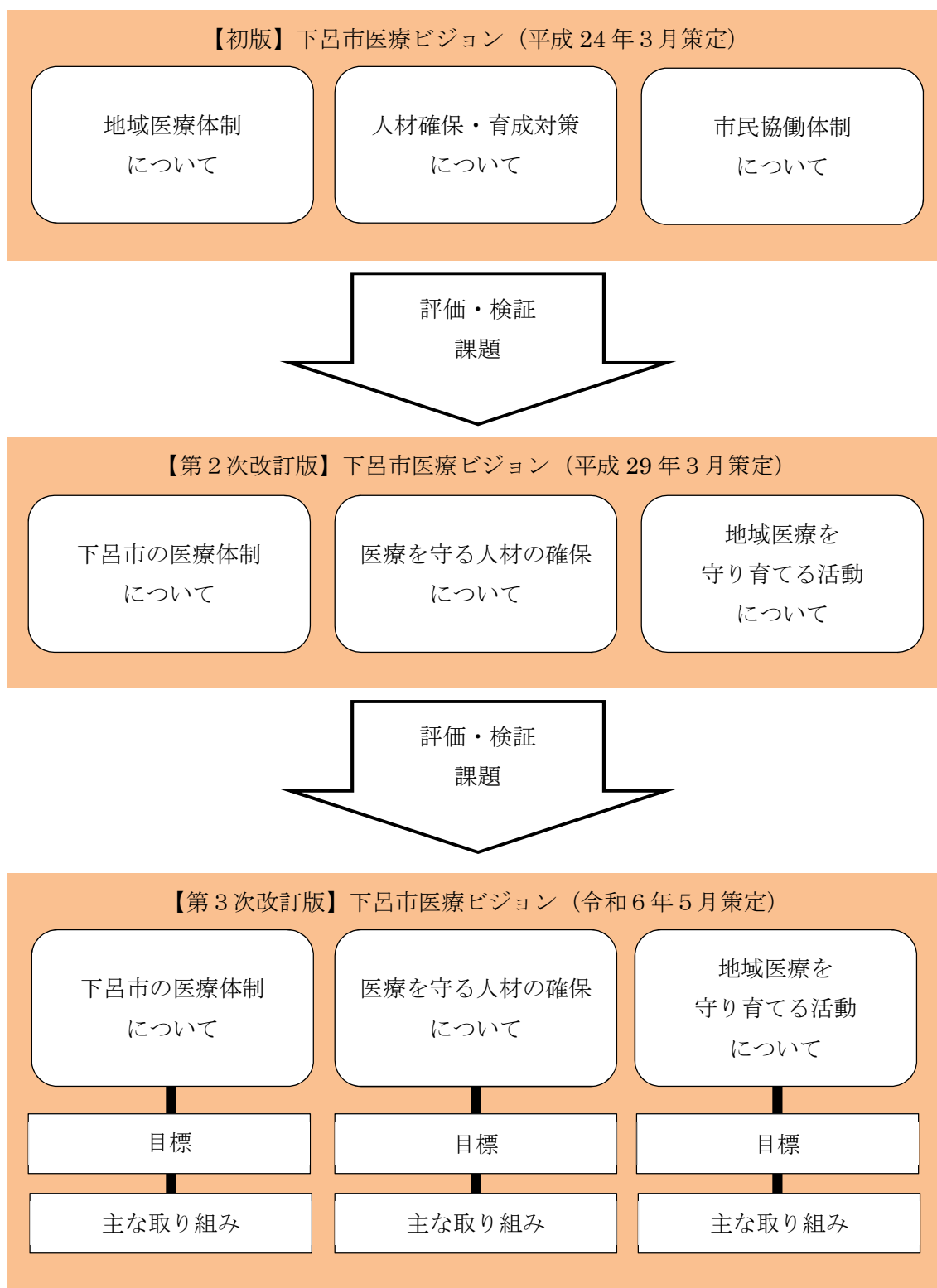
また、平成28年度に岐阜県地域医療構想*2、平成30年度に第7期岐阜県保健医療計画が策定される中、3つの重点プロジェクトをより一層推進するため、平成29年3月に下呂市医療ビジョンを改訂し、地域医療を守り育てるための行動に取り組んできました。

第2次改訂から6年が経過し、下呂市の少子高齢化問題は更に深刻化し、今後においても厳しさが増していくことが予想される中、下呂市の医療を取り巻く環境においても状況は刻々と変化し、また、岐阜県保健医療計画は第8期の策定が進められ、下呂市においても第3次総合計画の策定が進んでおり、これらに合わせて下呂市医療ビジョンについても再度検討する必要があるため、第3次の改訂を行います。

2. 構成

当初の下呂市医療ビジョンから継承されている3つの重点項目「地域医療体制」「医療を守る人材の確保」「地域医療を守り育てる活動」への取り組みについて、下呂市医療ビジョン策定委員会に諮り、評価検証を行い、これを踏まえ、今後の情勢を予想し、3つの重点項目ごとに検討し、対応方針、具体的取り組み・目標について、指針を示します。

第1章 ビジョンの策定にあたって



3. 位置づけ

下呂市医療ビジョンは、保健・医療・福祉が相互に連携・協力し、更に市民との協働による「地域医療を守り、育てるための医療指針」とします。

第2章 「下呂市医療ビジョン」(第2次改訂版)の反省と課題

「下呂市医療ビジョン」(第2次改訂版)における、主な取組みと目標について、以下のとおり顧みることによって課題を整理しました。

1. 下呂市の医療体制について

【第2次改訂版における目標】

- ①病病連携*³ 及び病診連携*³ を深めるとともに、医療機関と介護施設との連携も深め、市民が利用しやすい医療体制・地域包括ケアシステム*⁴を構築します。
- ②医療と介護の役割分担や医療機関や、介護施設の利用について、市民にわかりやすく広報します。

【第2次改訂版における主な取組み】

- ◎地域包括ケアシステムの構築のため、「医療と介護の輪会議」などの多職種連携会議*⁵に参加し、保健、医療、介護（福祉）のスムーズな連携を進めましょう。
- ◎病病連携・病診連携を深め、地域医療の向上を図りましょう。
- ◎医療機関相互の機能の分担及び業務の連携を推進するため、地域医療連携推進法人制度*⁶あるいは ICT*⁷を用いた情報の共有化について研究しましょう。
- ◎ICTの活用も含め、医療施設と介護関係施設のリアルタイムな情報共有を進めましょう。
- ◎安心して出産、子育てのできる体制を構築します。

【第2次改訂版期間における評価・検証】

- 医療と介護の輪会議を年1回開催し、多職種連携を進めることで、顔を合わせ検討することができ、医療関係者と介護関係者が気軽に相談しあえることができるようになった。
- 病病連携や病診連携について、下呂病院と金山病院では整形外科の手術の実施等の連携を進めた。また、更なる連携や役割分担を検討するために、4者協議（下呂病院長、金山病院長、県医療整備課、下呂市健康医療課）で検討を開始した。
- 地域医療の向上を図るために、下呂病院の病床機能が急性期 76 床・回復期 130 床から、急性期 76 床・回復期 92 床・慢性期 38 床に変更された。
- 地域医療連携推進法人制度について学ぶため、先進地である郡上市の県北西

部地域医療センターを視察した。

- 医療機関の機能分担、業務の連携推進のためのD X活用を目指し、県のモデル事業指定により協議会を設置し検討を開始した。
- メディカルケアステーション*8を利用した情報共有を開始した。
- 下呂病院での分娩維持のための補助を行った。

【課 題】

- 下呂市外の医療機関と連携を図っていく。
- 下呂市内の医療機関の連携を深める。
- 医療と介護との連携を促進していく。
- 下呂市内の周産期医療を確保していく。

2. 医療を守る人材の確保について

【第2次改訂版における目標】

- ①医師が長期にわたり勤務できる、働きやすい環境づくりを進めます。
- ②現在の医療水準の維持と診療科目の拡充に向け、医師確保を進めます。

【第2次改訂版における主な取組み】

- ◎医療従事者が働きやすい環境整備を進めるとともに、下呂市の良さをアピールしていきましょう。
- ◎病院勤務医の疲弊を防ぐため、市民に対して休日診療所の情報や、病院と個人医院・診療所の役割分担を周知し、医療機関の適正受診を啓発します。
- ◎医師確保のため大学病院への派遣依頼のほか、下呂市出身医師へアプローチを重ねるなど、積極的に招へい活動を行います。
- ◎将来の医療従事者を地元地域から育てるため、小学生、中学生を対象とした啓発事業を実施します。

【第2次改訂版期間における評価・検証】

- 休日診療所のPRに努めた。
- 医師確保のため、岐阜大学へ市長による医師招へい活動を行った。
- 下呂市出身医師、下呂市在住医師へ招へい活動を行った。
- コロナ感染拡大時には、下呂病院等での発熱外来への集中を避けるため、休日診療所において検査体制を充実させた。また、無症状者の検査センターを薬剤師会の協力を得て実施した。
- 岐阜大学医学部生及び自治医科大学学生を対象に、地域医療セミナーを開催した。

【課 題】

- 医療従事者の確保について、学生へのアプローチが必要である。
- 若い医師の育成を考える必要がある。
- 国、県に働きかけていく必要がある。
- 医療従事者が、「下呂市で働きたい」「下呂市に住みたい」と思わせるような魅力ある下呂市になる必要がある。

3. 地域医療を守り育てる活動について

【第2次改訂版における目標】

- ①医療機関と市民と行政が協働して、地域医療を守り育てる具体的な活動の展開を図ります。
- ②健康寿命*9の延伸を目指し、減塩など生活習慣の改善について、健康づくりの市民運動につなげます。

【第2次改訂版における主な取組み】

- ◎減塩など食習慣の改善や、運動を継続するなど、生活習慣の改善に取り組みましょう。
- ◎地域医療を守り育てるために、何ができるのか、市民一人一人が考えましょう。
- ◎生活習慣の改善を推進する市民活動を支援するため、きめ細かい情報提供を行います。
- ◎下呂市の医療体制の現状について、市民に繰り返し発信します。

【第2次改訂版期間における評価・検証】

- 医療が脆弱な下呂市では、市民が健康でいることが医療を守ることととらえ、下呂市の健康課題である「脳血管疾患や高血圧」を解決するために『下呂・減塩・元気大作戦』を官民一体的に継続して実施し、成果が表れてきた。
- 医師会と下呂市主催の「地域医療フォーラム」から、市民主体を目指し、下呂ロータリークラブと下呂市主催の「健康フォーラム」へと変更された。
- 生活習慣の改善を推進するために「下呂市減塩推進委員会」を設立され、検討会議の開催と減塩の推進が行われた。

【課 題】

- 市民自ら参加して医療体制を構築する。
- 市民と医療機関と行政が手を取り、健康維持に取り組む。
- これまでに取り組んでいる減塩推進活動を、途切れないように進めていく。
- 医療機関と市民との交流を行い、親睦を深めていく必要がある。
- 医療や健康について、知識を増やしていく取り組みが必要である。
- 市民の健康づくりを後押しする。

第3章 地域医療確保のための取組み

「下呂市医療ビジョン」は、地域医療を守り育てるため、市民・医療機関・行政が一体となって取り組みます。

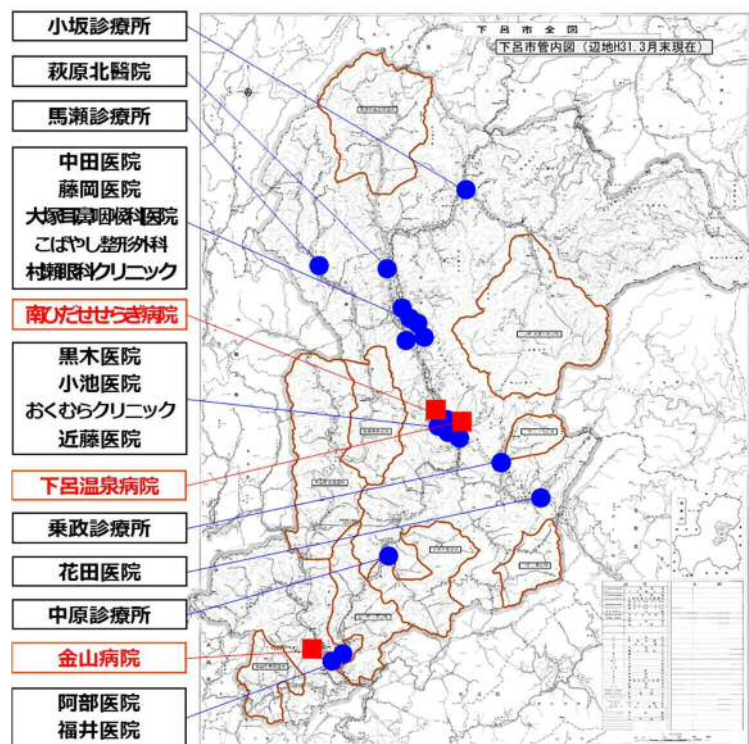
平成29年度に策定した「下呂市医療ビジョン（第2次改訂版）」を評価・検証し課題を洗い出したうえで、初版から取り組んでいる3つの重点項目「下呂市の医療体制について」、「医療を守る人材の確保について」、「地域医療を守り育てる活動について」に対し、その具体的な取り組みと目標を設定します。

1. 下呂市の医療体制について

将来にわたり、市民が健康で安心して暮らしてゆくためには、必要な医療を安定的に提供し続けていくことが必要です。

下呂市には17の個人医院・診療所があります。市のほぼ中央には県立下呂温泉病院が、そこから南に約25km離れて市立金山病院があり、二次医療機関*10としての役割を果たしています。隣接する高山市や中津川市、美濃加茂市、関市には、三次医療機関*11に位置づけられるような大きな病院があり、下呂市民の利用者も少なくありませんが、大規模災害が起きた時には、地域が分断される可能性も高いような地形でもあります。

◆市内病院・診療所の位置と辺地地域



第3章 地域医療確保のための取組み

◆下呂温泉病院・金山病院と周辺三次医療機関の位置

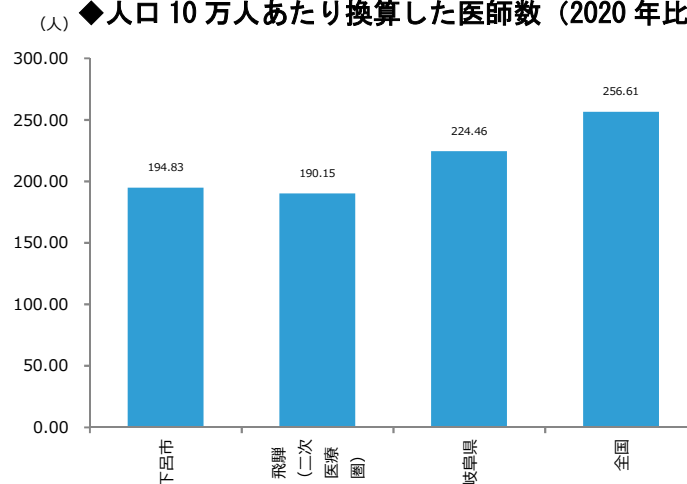
下呂温泉病院～高山赤十字病院 車 62 分
 下呂温泉病院～岐阜大学医学部附属病院 車 110 分
 金山病院～中部国際医療センター 車 54 分
 金山病院～岐阜大学医学部附属病院 車 78 分



医師は、人口あたり医師数で全国や岐阜県と比べると少なく、また、減少傾向にあり、少ない医師で下呂市の地域医療を担い、負担が増していくような状況となっています。

産婦人科医や小児科医などの専門医については、特に不足しています。病院においても常勤の専門医は少なく、非常勤医師で対応するケースが増えており、今後も厳しい状況は続くことが予想されます。

◆人口 10 万人あたり換算した医師数（2020 年比較）

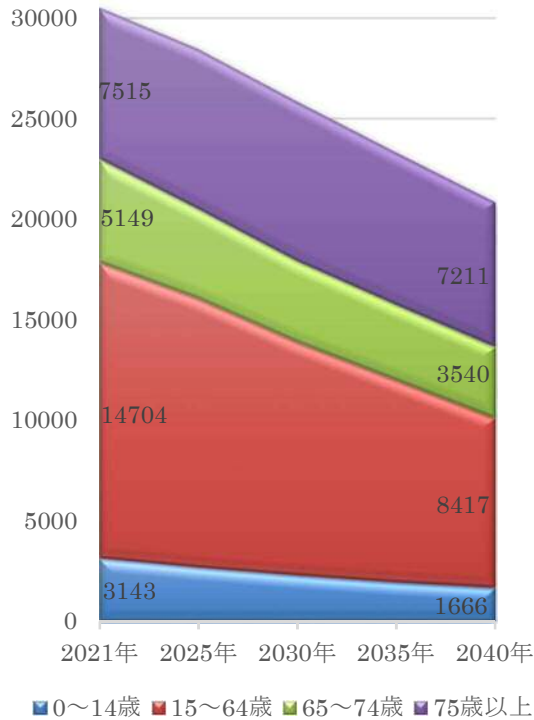


(出典)RESAS より
 厚生労働省「医療施設静態調査」、「医師・歯科医師・薬剤師統計」、「衛生行政報告例」、「患者調査」、総務省「人口推計」、「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

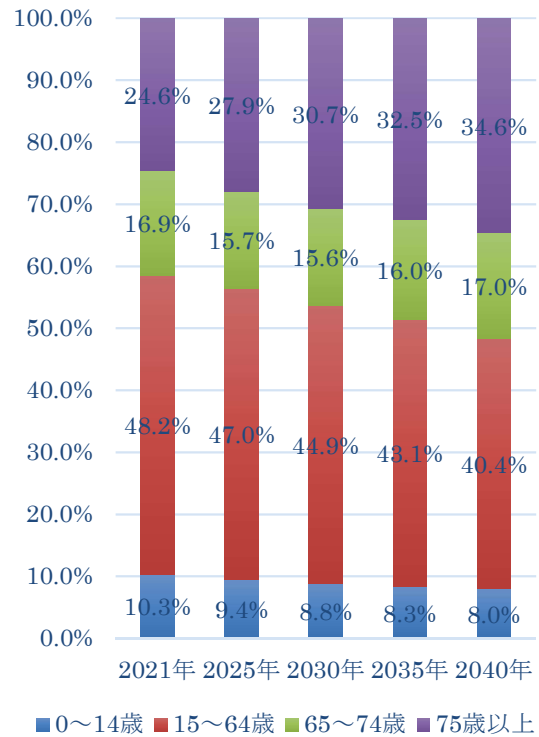
第3章 地域医療確保のための取組み

一方、今後の市民の高齢化は確実であり、医療と介護の両方を必要とする人はますます増加していきます。

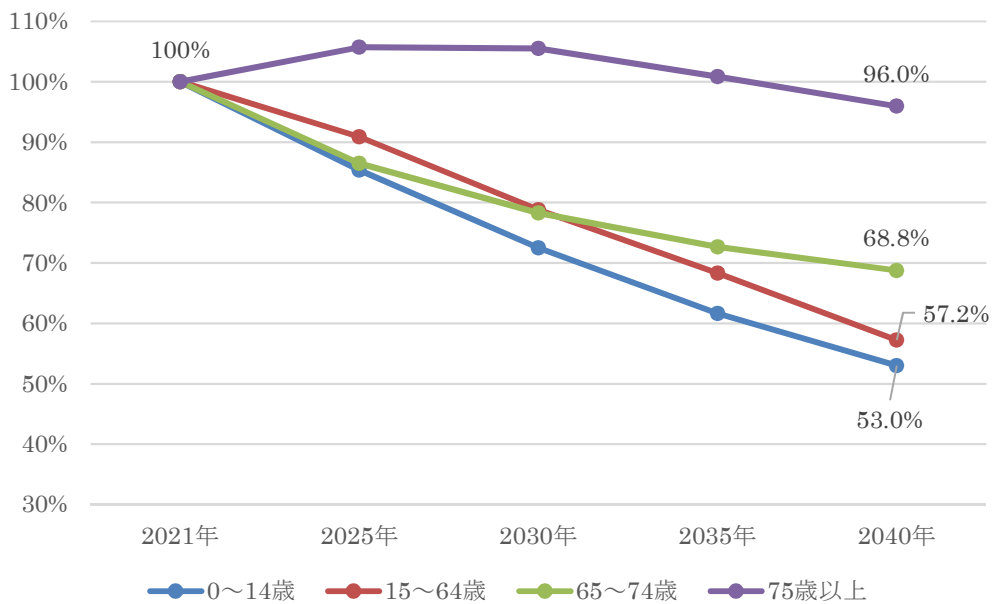
◆下呂市の人口推計



◆下呂市の年齢階層別構成比推計



◆下呂市の年齢階層別増減率推計



(出典) 岐阜県公式ホームページ「令和4年度 DCP データの分析結果について」より

第3章 地域医療確保のための取組み

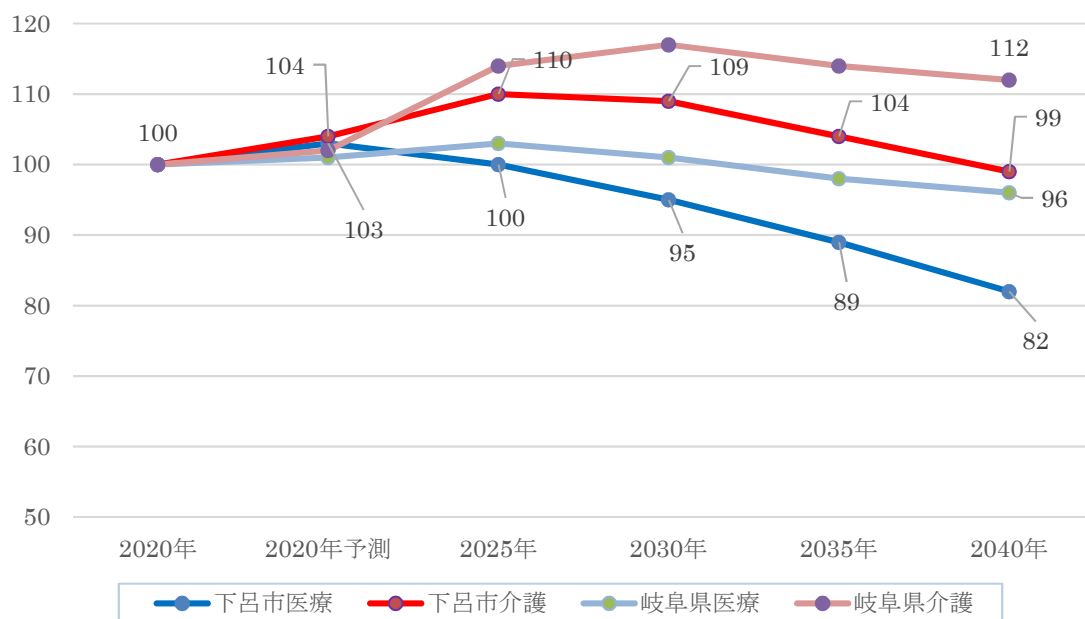
こうした中、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じて、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することを目的とした「地域医療構想」が岐阜県において策定されました。

医療提供体制の構築については、病院と病院、あるいは病院と診療所が連携または役割分担をする病病連携や病診連携の推進が不可欠であり、その手法について、情報を収集し関係者とよく協議して推進していくことが必要です。また、二次救急^{*12}で対応できなかった重症、重篤患者が市外の三次救急^{*13}医療機関で治療した後、回復期等においては、市内の地域包括ケアシステムの中で診ていくような取り組みも必要です。

市内の地域包括ケアシステムにおいては、ICTを活用して訪問看護と連携したメディカルケアステーションに取り組んでいます。医師相互の連携を土台に退院後の在宅診療・慢性期医療・看取りについて推進していく必要があります。

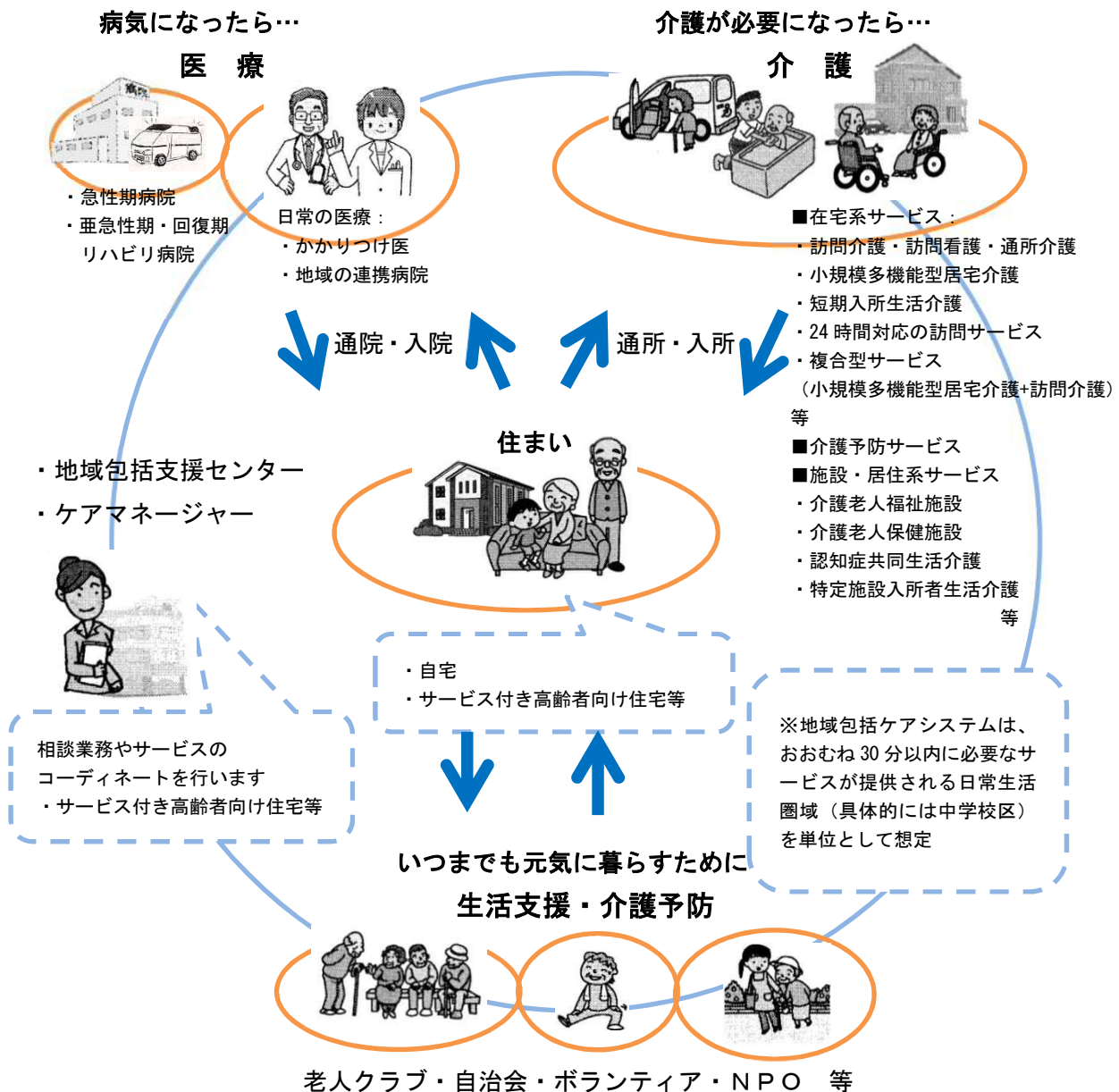
また、団塊ジュニア世代が65歳を迎え、本市では人口の50%以上が高齢者となる2040年問題に向け、医療や介護の仕組みは著しく変わっていくことが予想されます。行政や医療機関においては、かかりつけ医^{*16}や病院における医療の役割分担、医療と介護の連携など、それらの仕組みについて市民にわかりやすく説明し、医療機関及び介護施設を適正に利用していただけるよう環境整備を進める必要があります。

◆下呂市と岐阜県の医療介護需要予測指数



(出典)日本医師会地域医療情報システムより～2020年国勢調査時の需要を100とした場合

◆地域包括ケアシステムの姿



- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

※厚生労働省資料より

【目 標】

- 市内の病病連携及び病診連携を深めるとともに、医療機関と介護施設との連携も深め、市民が適正に利用できる医療体制・地域包括ケアシステムを構築します。
- 市外の二次医療機関との連携を深め、広域での医療体制を構築します。
- 安心して出産・子育てのできる体制を構築します。

【主な取組み】

- ◎市内及び市外の病病連携、病診連携を深めるために、ICT を活用した医療提供を推進します。
- ◎医療機関と介護施設等在宅医療について、ICT を活用し情報共有を図ります。
- ◎県立病院と市立病院・診療所が連携・協力して、医療提供します。
- ◎県立病院での出産ができる体制の確保に努めます。

2. 医療を守る人材の確保について

下呂市には、17の個人医院・診療所に19名の医師が、3つの病院に42名の医師が医療活動に従事されており、下呂市で働くことを選択され、長期にわたり、下呂の地域医療を支えていただいています。

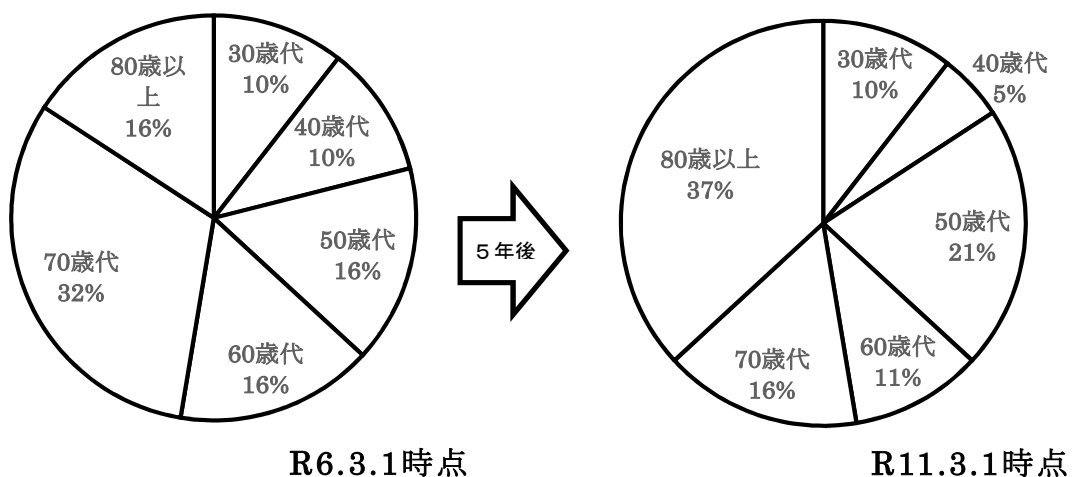
県立下呂温泉病院や市立金山病院に勤める医師の勤務条件については、令和6年4月から始まる「医師の働き方改革^{*17}」に則り改善が課題となっています。当直をはさんだ36時間連続勤務など、厳しい勤務を強いられています。夜間や休日に重症者の受入を目的とする救急外来を、軽症であるのに受診する、いわゆるコンビニ受診^{*18}があることや、必要とは思えない専門的な検査や精密検査を要求するなど、対応に苦慮する事案もあるそうです。

こうしたことが重なると、重症患者の対応や入院中の患者の急変の対応が困難になることがあります。医師が休養することもできなくなります。

私たち市民にできることは、気軽に相談できる「かかりつけ医」を持つことです。症状が軽いなどと思ったら、病院ではなく、まずは「かかりつけ医」を受診することです。

市内17の個人医院や診療所は、子どもから高齢者まで、多くの市民がかかりつけ医として診療を受けています。専門科だけでなく、幅広く診察をしており、地域にとって、無くてはならない存在です。

◆個人医院・診療所の医師の年齢構成



第3章 地域医療確保のための取組み

しかし、5年後には個人医院や診療所の半数の医師が70歳以上になります。高齢医師の引退を考えると、今後の医療体制は、深刻な問題となっています。

医師招へいの取組みとあわせて、市内の子どもたちの中から医療従事者を育てる取組みも行っていく必要があります。医師、薬剤師、看護師などを夢見る子どもを増やすべく、子どもたちに地域医療の現場を見せ、医療従事者の話を聴かせ、子どもたちの夢を育むことが必要であると考えられます。

◆金山病院の医師の推移

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
医 師	7	7	7	7	8	7	7	7	8	6	6	5
内科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
外科	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2
小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
歯 科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

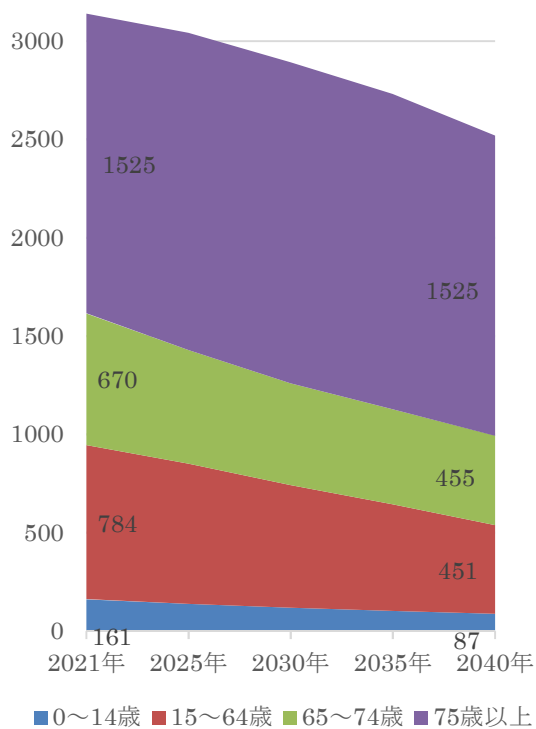
◆下呂温泉病院の医師の推移

	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5
医 師	29	28	25	21	22	22	25.5	27.5	27	26	22	24
内科	7	6	6	4	4	4	4	5	5	5	5	5
外科	5	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4
整形外科	4	4	4	3	3	3	4	4	2	2	3	3
脳神経外科	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	◇	◇
産婦人科	2	2	2	2	3	2	2.5	2.5	3	3	3	3
皮膚科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	◇	◇
麻酔科	◇	◇	◇	◇	1	1	1	1	1	1	1	1
放射線科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
研修医	3	4	3	1	1	1	3	4	4	4	3	4
歯科医師	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
小児科	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇
泌尿器科	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	1	1	1	1
眼科	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇
耳鼻咽喉科	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	◇	1	1	◇	◇
口腔外科	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)

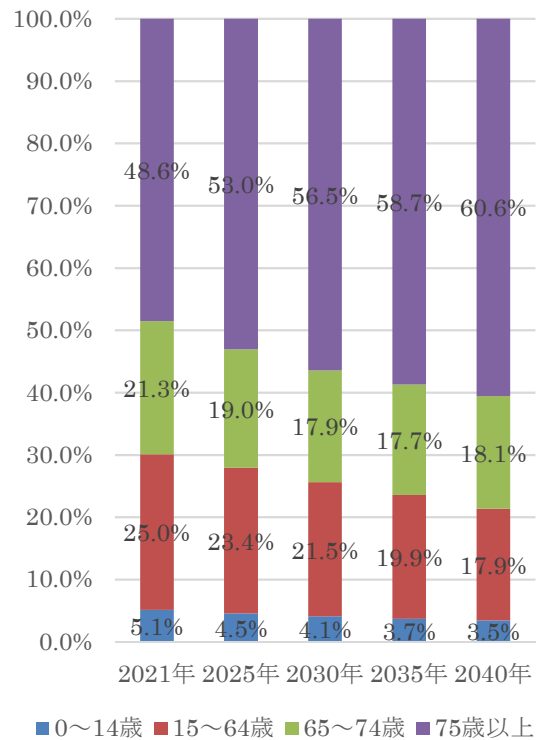
◇非常勤派遣医師、() 他科と兼務

第3章 地域医療確保のための取組み

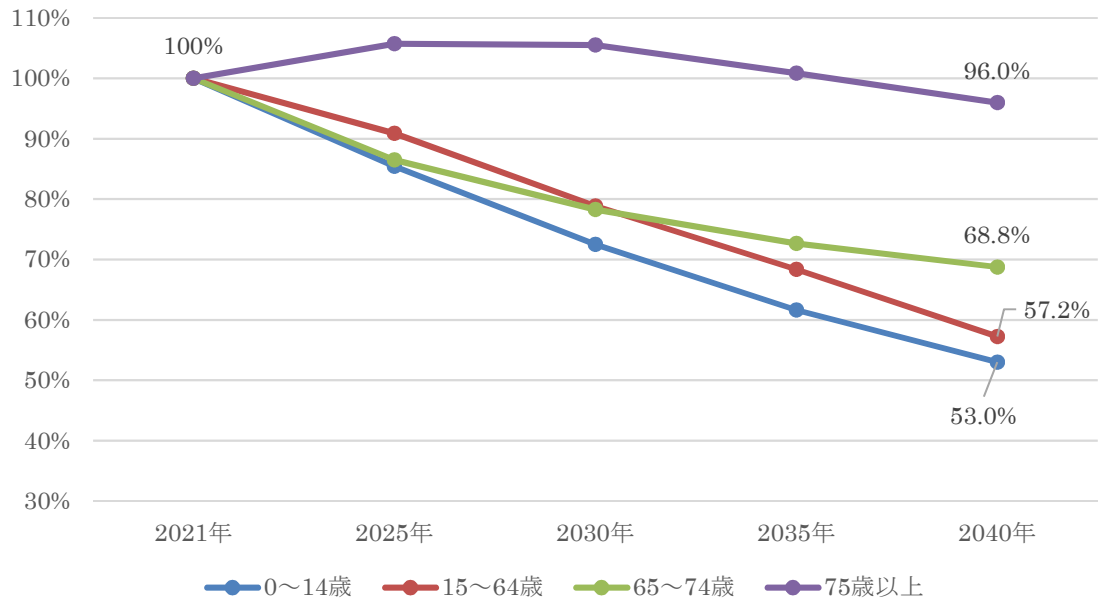
◆下呂市の患者推計



◆下呂市の患者年齢階層別構成比推計



◆下呂市の患者年齢階層別増減率推計



(出典) 岐阜県公式ホームページ「令和4年度 DCP データの分析結果について」より

【目 標】

- 医療従事者が長期にわたり勤務したくなるような、働きやすい環境づくりを進めます。
- 医師の働き方改革を受け、病院勤務医の疲弊を防ぐ取り組みを進めます。

【主な取組み】

- ◎医療従事者が働きやすい環境整備を進めるとともに、住みつづけたいと思えるようなまちづくりに取り組みます。
- ◎下呂市や市内医療機関等の機能を周知します。
- ◎病院勤務医の疲弊を防ぐために、市医師会、薬剤師会等の協力を得て休日診療所を運営します。また、かかりつけ医を持つ市民を増やすとともに、医療機関の適正受診を啓発します。
- ◎医師確保のため派遣元となる岐阜大学病院への派遣依頼の他、病院独自での医師確保対策を進めるとともに、地域枠等医学部生^{*19}を対象とした地域医療セミナーを開催します。
- ◎将来の医療従事者を地元地域から育てるため、小学生、中学生を対象とした啓発事業を実施します。

3. 地域医療を守り育てる活動について

下呂市の地域医療を守り育てるためには、市民・医療機関・行政が同じ意識を持ち一丸となることが重要です。

地域医療は医療機関、市民、行政の連携が必要であり、いずれかの1つの努力だけでは成り立たないという事を常に念頭に置いた活動を推進する必要があります。

医療機関及び下呂市は、医療設備の整備や、医師確保を進めていますが、それだけでは下呂市の医療に対する課題は解決しません。限りある医療資源を活かすために、医療の負担を少しでも減らすことが重要です。

国民健康保険からのデータのみではありますが、下呂市の生活習慣病で受療される方の割合は5割を超え、県内でも高い水準となっています。このことから私たち市民にできることとして、「病気にならない」ことが医療機関の受診を減らし、医師の負担減につながる効果的な取り組みになるのではないのでしょうか。

◆国保における生活習慣病*20の受領状況

	下呂市	岐阜県	県21市内順位
生活習慣病全体	58.2	52.1	2位
高血圧症	37.9	35.8	7位
脂質異常症	40.1	33.3	2位
脳血管疾患	6.8	6.6	7位
虚血性心疾患	6.4	7.9	18位
糖尿病	26.7	22.8	2位
高尿酸血症	11.0	8.3	2位
人工透析	0.5	0.5	7位

(出典)下呂市国民健康保険令和3年5月統計より

高齢化が進む中、病気にならないためには、生活習慣の改善が効果的です。こうしたなか、平成28年に、下呂ロータリークラブを中心に栄養士、調理師、栄養教諭、商工会関係者らによる「下呂市減塩推進委員会」が発足し、「下呂・減塩・元気大作戦！」を合言葉に、減塩啓発活動に取り組んでいます。

また、食と並んで重要な生活習慣は、運動・身体活動です。下呂市では、幅広い年齢で気軽に取り組めるマラソンやウォーキングについて、大会を開催す

第3章 地域医療確保のための取組み

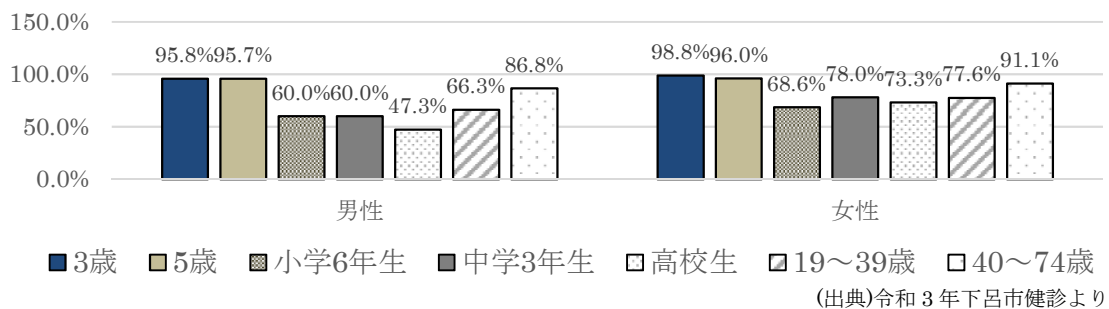
る等して促進してきました。近年では、ノルディックウォーキング*²¹ やクアオルト健康ウォーキング*²² といった歩き方についても提案する等して、健康づくりに取り組んでいます。

生活習慣の改善は、日々の暮らしの中での、市民の自主的な取り組みであり、1人では中断しがちです。しかし、様々な市民団体が参加し呼びかけるという市民運動に発展することで、市民の意識が変わり、生活習慣改善の定着につながると考えています。現状の市民活動をベースにして、多くの人が生活習慣の改善に取り組む仕組みづくりに発展させることが課題です。

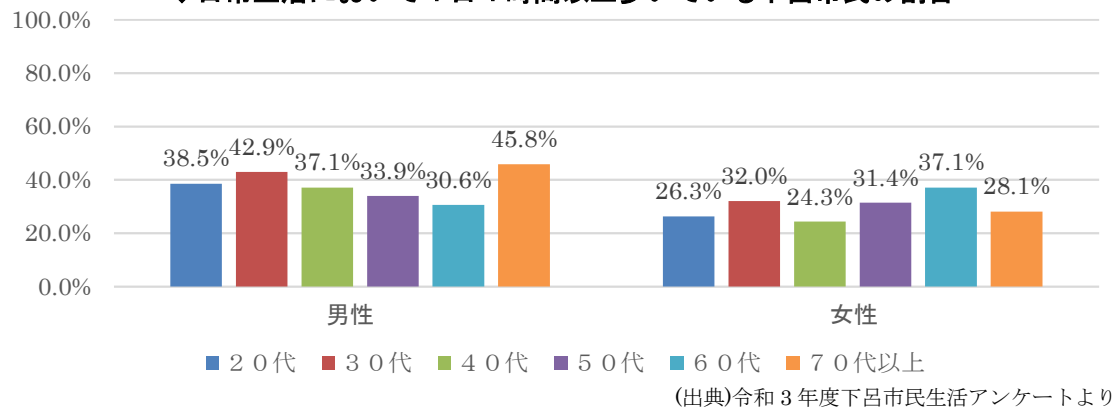
この他に、医療機関の負担を減らすための市民ができることは、医療機関の受診方法の改善があります。コンビニ受診などは、ほかの重症患者の診療機会を確保するため、そして医師の負担を減らすためにも、ぜひとも控えるべきです。

このように、市民の行動を少し変えることで、医療機関に対する負担を減らすことができます。市民一人一人ができることを積み重ねることが、地域医療を守る大きな力になります。

◆下呂市民の年代別塩分接種目標量以上の接種者の割合



◆日常生活において1日1時間以上歩いている下呂市民の割合



【目 標】

- ①医療機関と市民と行政が協働して、地域医療を守り育てる活動の展開を図ります。
- ②健康寿命の延伸を目指し、減塩などの生活習慣の改善等、健康づくりの市民運動につなげます。

【主な取組み】

- ◎官民一体的に実施している「下呂・減塩・元気大作戦」を継続し取り組み、全市民が健康に対して意識が高まるような取り組みを展開します。
- ◎市民に適切な医療を提供するためにも、医療機関と市民が交流し親睦できるように取り組みます。
- ◎地域医療を守るために医療機関、市民、行政が連携して考えられるように、きめ細かい情報提供を行います。
- ◎市民の健康づくりを後押しするための環境整備を行います。
- ◎地域医療を守るためにも、健康診断により早期発見、早期治療、予防に努め、健康づくりに取り組みます。

【別紙 1】

修学資金制度利用状況（令和 6 年 3 月 3 1 日現在の状況）

表 1 制度の利用者

貸与種別 年度	新規貸与者					継続貸与者					就職者
	助産師	看護師				計	看護師			計	
		1年生	1年生	2年生	3年生		4年生	2年生	3年生		
平成22年度	1	5	3	8		17					
平成23年度		4	2	4		10	5	3		8	9
平成24年度		12	1	1		14	4	7		11	7
平成25年度		6		1		7	11	4		15	7
平成26年度		8	5	1		14	6	8		14	5
平成27年度		8	2			10	9	7		16	7
平成28年度		2	1	1		4	8	13		21	7
平成29年度		1	2			3	2	7	1	10	12
平成30年度		7	1	1		9	2	6		8	8
令和元年度		6		2		8	5	1		6	6
令和2年度		4				4	5	4		9	5
令和3年度		1	1			2	5	4		9	4
令和4年度		2				2	1	5		6	5
令和5年度		2	1			3	2	1		3	5
計	1	68	19	19	0	107	65	70	1	136	87

※助産師学科 1 名（平成 22 年度）は、1 年生で分類（助産師学科修学年数 1 年間）

【別紙 2】

今までの主なイベント等

年度	事業・目的（テーマ）	開催（実施）場所等	主催者等	参加者数
H18	地域医療を考える市民フォーラム テーマ：『医療機関の現状を 認識しよう』	市内 4 地域 （金山・下呂・ 小坂・萩原）	下呂市医師会 下呂市	4 6 5 名
H20	地域医療を考える市民フォーラム テーマ：『みんなで作り上げる 地域医療』	星雲会館	下呂市医師会 下呂市	1 0 0 名
H21	地域医療を考える市民フォーラム テーマ：『医師が勤務する地域づくり』	星雲会館	下呂市医師会 下呂市	1 0 0 名
H23	医療ビジョン策定（第 1 次） 目的：『地域医療を守り育てるための 医療方針』	下呂市役所	下呂市医師会 下呂市	
H24	「下呂市医療フォーラム」 テーマ：『みんなで守り育てよう！ 地域医療』	下呂交流会館	下呂市医師会 下呂市	1 9 3 名
H25	「下呂市医療地域懇談会ステップ 1」 目的：『平成 2 4 年度医療フォーラム の記録映像の視聴』	市内 5 地域 （金山・下呂・小 坂・馬瀬・萩原）	下呂市医師会 下呂市	1 2 3 名
H25	「下呂市医療地域懇談会ステップ 2」 目的：『地域医療の課題と取組み についてグループワーク』	市内 2 地域 （下呂・萩原）	下呂市医師会 下呂市	5 8 名
H25	「下呂市医療フォーラム」 テーマ：『地域医療を守り育てる 住民活動』	下呂交流会館	下呂市医師会 下呂市	2 7 1 名
H25	「岐阜県医師会地域医療フォーラム」 テーマ：『地域医療を守り育てるため にみんなでできること』	下呂交流会館	岐阜県医師会 （後援） 下呂市医師会 下呂市	2 9 3 名
H27	「下呂市医療フォーラム」 テーマ：『築こうみんなの医療！ 気づかうみんなの健康！』	下呂交流会館	下呂市医師会 下呂市	4 3 4 名
H28	「健康フォーラム」 テーマ：『減塩と健康寿命』	下呂交流会館	下呂ロータリークラブ 下呂市	2 0 0 名

今までの主なイベント等

年度	事業・目的（テーマ）	開催（実施）場所等	主催者等	参加者数
H29	「健康フォーラム」 テーマ：『減塩と高血圧』	下呂交流会館	下呂ロータリークラブ 下呂市	160名
H29	医療ビジョン策定（第2次改訂） 目的：『地域医療を守り育てるための 医療方針』	下呂市役所	下呂市医師会 下呂市	
H30	「健康フォーラム」 テーマ：『下呂・減塩・元気大作戦』	下呂交流会館	下呂ロータリークラブ 下呂市	270名
R 元	G3 フェスタ・子供達に健康な未来を	星雲会館	下呂市減塩 推進委員会 下呂ロータリークラブ 下呂市	600名
R 3	減塩ポスターデザインコンクール		下呂市減塩 推進委員会 下呂ロータリークラブ 下呂市	
R 4	減塩ポスターデザインコンクール		下呂市減塩 推進委員会 下呂ロータリークラブ 下呂市	
R 5	減塩ポスターデザインコンクール		下呂市減塩 推進委員会 下呂ロータリークラブ 下呂市	
R 5	市内小中学校へ地域医療を 守るための出張授業		県立下呂温泉病院	

参考資料

1. 第3次改訂版策定の経過

第1回下呂市医療ビジョン策定委員会

【令和5年11月16日 下呂市民会館】

- (1) 委嘱状交付
- (2) 第2次改訂版の評価検証
- (3) 第3次改訂版策定に向けて

第2回下呂市医療ビジョン策定委員会

【令和6年3月28日 下呂庁舎】

- (1) 第3次改訂版の素案へ提言

2. 下呂市医療ビジョン策定委員会設置要綱(平成23年11月9日告示第163号)

(設置)

第1条 下呂市の地域医療を確保し、市民の誰もが安心して医療を受けられる体制づくりに取り組むため、下呂市医療ビジョン策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に各号に掲げる事項について検討し、市長に提言する。

- (1) 医療ビジョンの策定に関すること。
- (2) 医療ビジョンの検証及び見直しに関すること。
- (3) その他委員会が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 下呂市医師会の代表者
- (3) 市の医療関係職員
- (4) 保健医療団体の代表者
- (5) 下呂市連合自治会の代表者
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員の再任は妨げない。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 委員会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聞くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、医療対策担当課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮り定める。

3. 下呂市医療ビジョン策定委員会委員名簿

順不同 敬称略

氏 名	所 属	役 職	備 考
小池 利幸	下呂市医師会	会長	
大塚 正義	下呂市医師会	地域医療担当理事	委員長
大平 敏樹	地方独立行政法人 岐阜県立下呂温泉病院	理事長兼病院長	副委員長
天岡 望	地方独立行政法人 岐阜県立下呂温泉病院	副院長	
須原 貴志	下呂市立金山病院	病院長	
草壁 駿輝	下呂市立小坂診療所	所長	
西 博志	下呂市連合自治会	会長	
向野 優子	NPO法人みらいろ	理事長	
野村 穰	下呂市福祉部	部長	
池戸 美紀	下呂市立金山病院	事務局長	
森本 千恵	下呂市市民保健部	部長	

※所属・役職は、令和6年3月時点

4. 下呂市医療ビジョン策定委員会事務局名簿

氏 名	所 属	役 職	備 考
加藤 冬城	下呂市市民保健部 健康医療課	課長	

※所属・役職は、令和6年3月時点

5. 用語解説

1：地域医療

地域住民の健康維持・増進を目的として、医療機関が主導し、地域の行政機関・住民・企業などが連携して取り組む総合的な医療活動。

2：岐阜県地域医療構想

平成 26 年 6 月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が制定されたことを受け、岐阜県において、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域における医療の総合的な確保を推進することを目的に定められた計画。

3：病病連携（びょうびょう-れんけい）・病診連携（びょうしん-れんけい）

病病連携とは病院と病院の協力体制や役割分担を意味し、病診連携とは病院と診療所・開業医とのつながりを指します。各施設の機能を十分に活用した連携を行うことで、患者様のニーズに合った医療を提供するシステム。

4：地域包括ケアシステム

2025 年（H37 年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進すること。

5：多職種連携会議

医療と介護に従事する者が職種や組織を超えて連携し、互いの顔が見える信頼関係を構築し情報提供・情報共有を行う会議。

6：地域医療連携推進法人制度

地域医療連携推進法人の認定制度。医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢。

7：ICT

ICT とは、Information and Communication Technology の略。情報通信技術のコミュニケーション性を強調した呼称。

8：メディカルケアステーション

病院、クリニック、薬局、介護施設などで働く医療介護者の多職種連携や患者・家族が、情報共有や伝達等を簡易に行うために、スマホ等によりインターネット上でつなげるもの（コミュニケーションツール）。

9：健康寿命

平均寿命のうち、健康で自立して活動し生活できる期間。WHO（世界保健機関）が提唱した指標で、平均寿命から、衰弱・病気などによる介護期間を差し引いたもの。「健康で自立して活動し生活できる期間」とは、具体的には、自力で食事、排泄（はいせつ）、入浴、更衣、移動などの日常生活動作が可能で、かつ認知症などを伴わずに自分の意思によって生活できる期間。

10：二次医療機関

入院治療を必要とする重症患者の医療を担当する医療機関。地域の中核的病院、専門性のある外来や一般的な入院医療をおこなう病院。

11：三次医療機関

二次医療機関で対応できない、脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷や複数の診療科領域にわたる重篤な患者に対する医療機関。高度医療や先端医療を提供する病院。

12：二次救急

入院や手術を要する重症患者を 365 日 24 時間体制で受け入れる救急医療。

13：三次救急

一次救急や二次救急では対応が難しい生命に関わる重症患者に対応する救急医療。

14：在宅診療

おもに病院への通院がむずかしい患者が、医師や看護師、リハビリ従事者などに、自宅または入居施設に来てもらい、医療の継続や支援を受けること。

15：慢性期医療

急性期治療を完了した、あるいは在宅療養中に状態が悪化した患者に対し、継続的な治療とリハビリテーションを行うことで、在宅復帰を目指す医療。

16：かかりつけ医

内科や小児科、皮膚科、産科・婦人科などの専門科目だけでなく、どんな患者も「広範囲に診る」という医師で、日頃から健康状態を把握して、病気の治療や健康相談など、なんでも安心して気楽に相談でき、また必要なときに、専門医や専門の病院などと連携を取ってくれる身近な医師のことを言います。

17：医師の働き方改革

令和 3 年 5 月に公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」により国が主導する医師の勤務環境改善における制度や、それに伴って医療機関などに求められる取り組み。

18：コンビニ受診

緊急を要しないようなほんの軽い症状で、休日や夜間の時間帯に、医療機関の救急外来を受診すること。

19：地域枠等医学部生

岐阜県出身者で、且つ岐阜県の地域医療に従事する意欲のある者で、岐阜大学医学部に地域枠推薦入試により入学した医学生。

20：生活習慣病

食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症や進行に関与する疾患。

21：ノルディックウォーキング

2 本のポール（ストック）を使って歩行運動を補助し、運動効果をより増強するフィットネスエクササイズの種類。

22：クアオルト健康ウォーキング

脈拍や体温、血圧を計測し、調整しながら、自然の中を歩く運動療法の一種。



地域医療を守り、育てるための医療指針
下呂市医療ビジョン（第三次改訂版）

下呂市市民保健部医療対策課

TEL0576-24-2222

<http://www.city.gero.lg.jp>