

# 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

(第二次改訂版)

— 平成29年3月版 —

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 地域医療確保のための取組み

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

## 第3章 「下呂市医療ビジョン」(初版)の反省と課題

1. 地域医療体制について…………… 1 4
2. 人材確保・育成対策について…………… 1 5
3. 市民協働体制について…………… 1 7

## 参考資料

- 別紙1. 修学資金貸与制度利用状況…………… 1 9
- 別紙2. 今までの取組み(年表)…………… 2 0
- 別紙3. アンケート結果一覧…………… 2 2
  1. ビジョン策定の経過…………… 2 4
  2. 下呂市医療ビジョン策定委員会設置要綱…………… 2 5
  3. 下呂市医療ビジョン策定委員会委員名簿…………… 2 6
  4. 下呂市医療ビジョン策定委員会事務局名簿…………… 2 6
  5. 用語解説…………… 2 7

### 第1章 ビジョンの策定にあたって

#### 1. ビジョン策定の趣旨

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が新築移転と市民の命と健康を守る2つの病院建設に伴い、より良い医療環境が順次整うことに対し、地域医療を確保、さらに将来にわたって地域医療の拠点とするためには、下呂市の医療政策指針を市民の方々に示しながら、市民の誰もが安心して医療を受けられる体制の整備に努めなければなりません。」として、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・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」を策定いたしました。

下呂市医療ビジョン策定から4年が経過、国は、将来（2025年）あるべき医療提供体制を、構想区域を設定して策定する地域医療構想を掲げ、県は疾病対策及び医療提供体制の基本方針である第6期岐阜県保健医療計画を策定するなど医療提供体制の方向性が大きく変化してまいりました。

下呂市においても少子化、生産年齢人口の減少、高齢化といった問題を抱え、取り巻く環境は将来的に市政運営に大きな影響を及ぼしかねないとして、平成27年度に「第二次総合計画」において10年後の下呂市のあるべき姿を捉え、「人口減少対策・行財政改革・地域づくりのしくみ」を重点プロジェクトに位置付け、各種施策に取り組んでいるところです。併せて地方創生下呂市版の「まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定したところであり、3つの重点プロジェクトの一層の推進が必要であり、待ったなしの取り組みが求められています。

そこで、「下呂市医療ビジョン～地域医療を守り育てるための医療方針～」を検証するとともに課題整理を行い、対応方針、具体的取り組み・目標について再度検討し平成29年から5年間の地域医療確保に向けて行動に移すための具体的な指針として「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（第二次改定版）」を策定しました。

#### 2. 構成

「下呂市医療ビジョン」（初版）は、下呂市が抱えている地域医療の課題のうち喫緊の課題について「下呂市医療ビジョン策定委員会」に諮り、課題ごとに検討を行い、対応方針、具体的取り組み・目標について取りまとめています。

今回、「下呂市医療ビジョン」（初版）の検証による課題整理と状況の変化に

対応した見直しにより新たな「下呂市医療ビジョン策定委員会」に諮り、課題ごとに検討を行い、対応方針、具体的取り組み・目標について取りまとめた策定を目指します。

### 3. 位置づけ

本ビジョンは、今後5年間のうちに取り組むべき具体的な施策と重要業績評価指標などを定めた地方創生下呂市版の「まち・ひと・しごと創生総合戦略」に従い、「人口減少対策・行財政改革・地域づくり」の三本柱を重点プロジェクトと位置付け、10年後の下呂市のあるべき姿を捉えた「第二次総合計画」を最上位計画としています。

「下呂市医療ビジョン（第二次改訂版）」は、保健・医療・福祉が相互に連携・協力しさらに市民との協働により「誰もが笑顔で元気に暮らせるまちづくり」のための具体的な取り組みの指針とします。

### 第2章 地域医療確保のための取組み

「下呂市医療ビジョン（第二次改訂版）」は、下呂市第二次総合計画の「だれもが笑顔で元気に暮らせるまちを支えます」を基本目標とし、市民・医療機関・行政が一体となり、地域医療を守り育てる取組みを行うこととしています。

今回、市医師会の協力を得て平成23年度に策定した「下呂市医療ビジョン（初版）」を検証したうえで、その反省より「今ある医療体制の継続と充実」、「医療機関の連携」、「市民との協働」をキーワードに「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市民協働体制について」を再び重要な課題としてとらえ、その具体的な取組みと目標を設定しました。

#### 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18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、三次医療機関に位置づけられるような大きな病院があり、市内からの利用者も少なくありません。

産婦人科医や小児科医などの専門医は、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きています。

医師数は、残念ながら減少傾向であり、少ない医療資源で下呂市の地域医療を担っているのが現状です。

一方、今後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することが予想されています。

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、その手法について関係者による検討が必要です。地域医療構想による病床機能の転換や削減については、医療資源や利用者の状況等、地域性を考慮する必要があります。

## 第2章 地域医療確保のための取組み

地域包括ケアシステムの構築については、医療や介護を担う関係者によるワークショップが開催され、多職種による連携強化を進めています。今後は、医療や介護のスムーズな連携を図るために、ICTも絡めた仕組みづくりも検討しなければなりません。

2025年（平成37年）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利用しやすい環境整備を進める必要があります。

表 I 下呂市の人口減少！どの年齢が減少する

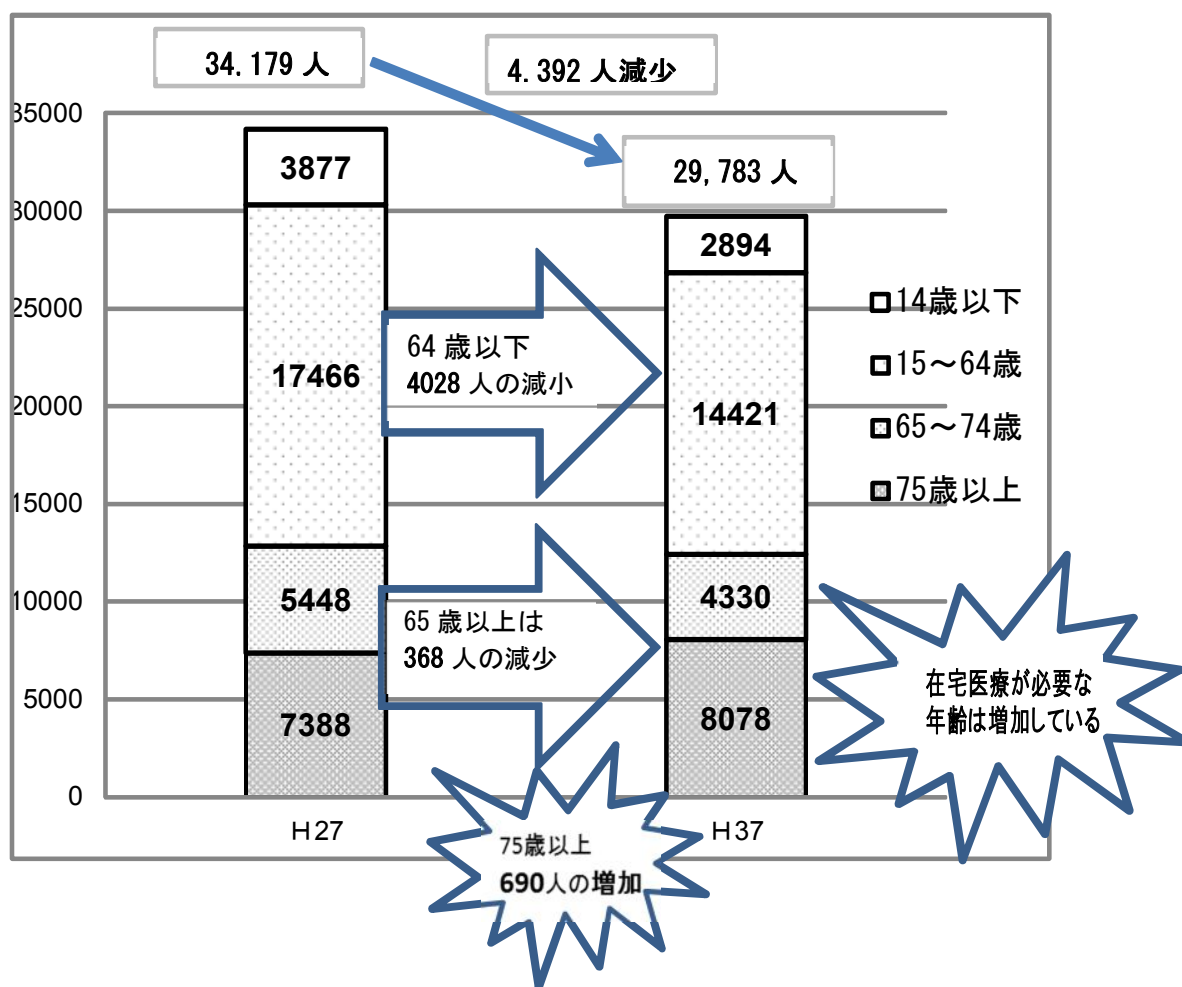
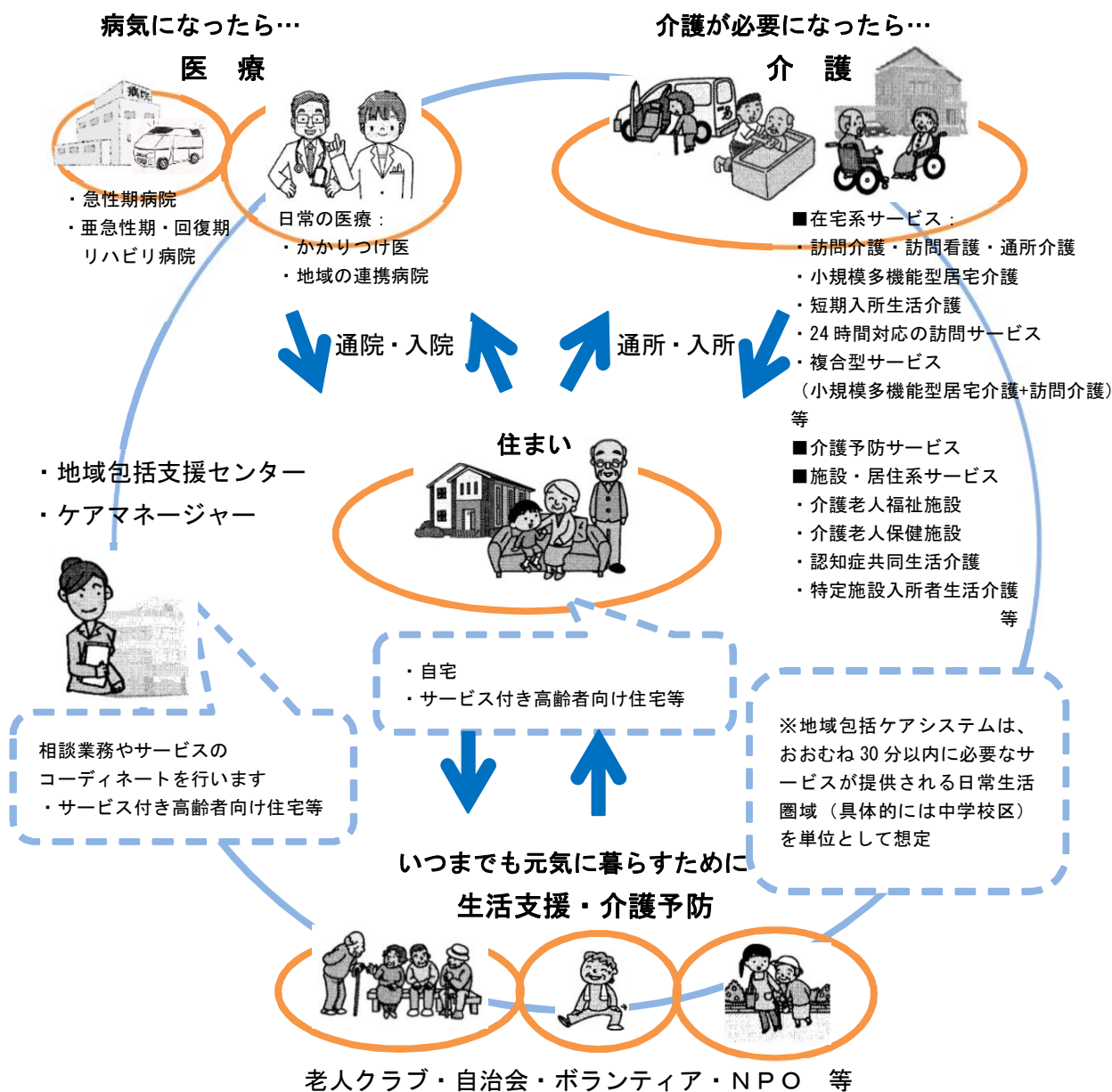


図 I

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

### 【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」など多職種連携会議に参加し、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\*あるいは ICT 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。

### 【目 標】

- ① 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、市民が利用しやすい医療体制・地域包括ケアシステムを構築します。
- 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。



## 2. 医療を守る人材の確保について

下呂市には、18の個人医院・診療所に18名の医師が、3つの病院に33名の医師が医療活動に従事されています、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。

下呂市で働く魅力や要望について尋ねてみました。

☆アンケート結果 下呂市で長期にわたり医療に従事されている医師を対象にアンケートをとりました。

### 【個人医院の医師のご意見】

<p>■魅力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自然環境が良く、医業に専念できる。</li> <li>・市民の人柄がよい</li> <li>・患者さんのニーズがあり必要とされる</li> <li>・地域医療のお手伝いができる</li> <li>・医師会員は多くないが、各自の専門性があり連携して活動できる</li> </ul>	<p>■要望</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県立下呂温泉病院の医師確保と定着</li> <li>・医師への支援（住居、土地など）</li> <li>・定住して働ける魅力ある環境（医療に限らず）</li> <li>・予防医学への取り組み</li> </ul>
--	---

### 【病院勤務の医師のご意見】

<p>■魅力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の人々に密着した医療ができる</li> <li>・地域医療の主観的な役割の一部を担うことができる</li> <li>・地域の人たちからの感謝のこぼれや態度が仕事の励みになる</li> <li>・市民の方が医師を大事にしてくれる</li> <li>・医師不足の地域なので広範な医療に貢献できる</li> <li>・下呂市の担当課ともよく連携でき、地域医療への関わりを実感できる</li> <li>・幅広くかかりつけ医としての役割。都市部の病院に負けずへき地でもトータルコーディネイトとして一定レベル以上の方が受診できる</li> </ul>	<p>■要望</p> <p><u>医師の勤務体制について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の確保</li> <li>・医師への配慮（医師に対してのバッシングでなく、市民も医師を育成していく観点で接してほしい）</li> <li>・医師が少ないため学会等への参加ができない</li> <li>・研修医への支援</li> <li>・病院内の事務人事の改善</li> <li>・通常勤務から当直勤務への長時間体制の改善</li> </ul> <p><u>住環境について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の生活圏の確保・改善（住宅、食事、レクリエーション、子供の教育環境など）</li> <li>・他地域へのアクセスがわるい</li> <li>・医師住宅の老朽化の改善</li> </ul>
--	---

※アンケート結果については、参考資料別紙3を参照ください。

## 第2章 地域医療確保のための取組み

アンケートの結果からは、医師として地域に貢献しようとする高い意識が感じられました。一方では、住環境の改善など切実な要望もありました。下呂市において長く勤めていただくために、要望事項については早急な改善が必要です。

また、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の改善も課題です。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。

アンケートには記載されていませんが、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、対応に苦慮するケースも少なくないという声も聞きます。

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。

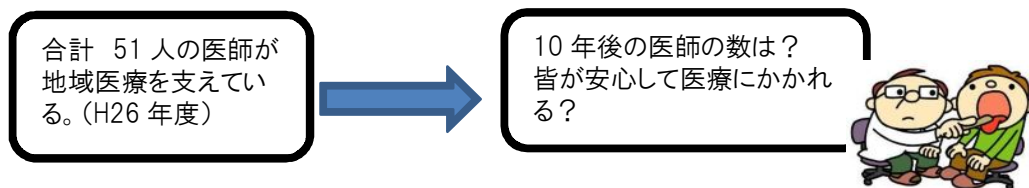
市内18の個人医院や診療所は、子どもから高齢者まで、多くの市民がかかりつけ医として利用しています。専門科だけでなく、幅広く診察をしており、地域にとって、無くてはならない存在です。

### 図Ⅱ 医師数の現状と年齢構成

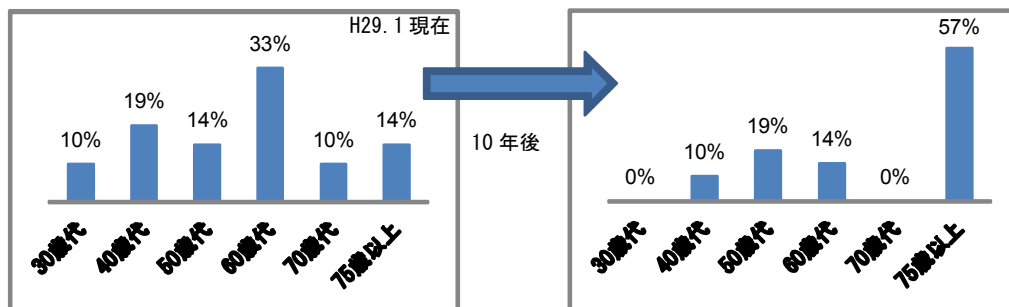
医師数はどう変化するか？

○3病院：33人の医師※飛騨圏域の公衆衛生より

○診療所、個人医院：18人の医師



#### 個人医院・診療所の医師の年齢構成



※資料提供：下呂市医師会

## 第2章 地域医療確保のための取組み

しかし、10年後には個人医院や診療所の57%の医師が75歳以上になります。高齢医師の引退を考えると、10年後の医療体制をどうやって確保するのか、今から考えておく必要があります。

アンケートには、下呂市では医師が広範な医療に関わることが魅力であるという回答があります。真剣に患者に向き合い、専門外の傷病の治療に専心することで、自らの医療の幅が広がることを魅力として捉えています。

また、昔ながらの人と人のつながりが残る下呂市では、病院スタッフも患者も顔見知りというケースが多くあります。他地域から赴任した若い医師にとっては、病院スタッフを通じて患者とのコミュニケーションを深めることが可能であり、患者との信頼関係を築きやすいというメリットがあります。

このような、医師として働くうえの地域の魅力を発信することも、医師招へいにつながると考えています。

もちろん、市内の子どもたちの中から医師を育てる取組みも欠かせません。医師、薬剤師、看護師など、医療従事者を夢見る子どもは少なくなく、そうした子どもたちが地域医療の現場を見学し、関係者の話を聴くことは、子どもたちにとって大きなモチベーションになると考えられます。

表Ⅱ 市立金山病院の医師の推移

	H24	H25	H26	H27	H28
医師	7	7	7	7	8
内科	3	3	3	3	3
外科	3	3	3	3	4
小児科	1	1	1	1	1
歯科	1	1	1	1	1

表Ⅲ 県立下呂温泉病院の医師の推移

	H24	H25	H26	H27	H28
医師	29	28	25	21	22
内科	7	6	6	4	4
外科	5	4	4	4	3
整形外科	4	4	4	3	3
脳神経外科	2	2	2	3	3
産婦人科	2	2	2	2	3
皮膚科	1	1	1	1	1
麻酔科	◇	◇	◇	◇	1
放射線科	1	1	1	1	1
研修医	3	4	3	1	1
歯科医師	2	2	2	2	2
小児科	◇	◇	◇	◇	◇
泌尿器科	◇	◇	◇	◇	◇
眼科	◇	◇	◇	◇	◇
耳鼻咽喉科	◇	◇	◇	◇	◇
リハビリテーション科	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)

◇非常勤派遣医師      ( )内は他科と兼務

### 【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。

### 【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はもちろん、診療科目の拡充に向け、医師確保を進めます。

### 3. 地域医療を守り育てる活動について

「だれもが笑顔で元気に暮らせるまちを支えます」の基本目標を達成するためには、市民・医療機関・行政が同じ意識を持つことが重要です。

地域医療は医療機関、市民、行政の協働作業であり、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、医療施設設備の整備や、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。

下呂市の医療費については下表のとおり、岐阜県平均を大きく上回っています。これは、下呂市民は他の地域に比べ医療を使っているということであり、下呂市の医師は他地域の医師に比べ、負担が大きいということが考えられます。このことから私たち市民にできることとして、単純に「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。

図Ⅲ 下呂市国保医療費と岐阜県平均の比較

国保医療費 (H26)		
	下呂市	岐阜県
一人当たり医療費	27,753 円	23,826 円



下呂市は一人当たりの医療費が高い

※国保データバンクシステムより

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、下呂市食生活改善推進員協議会、通称ヘルスマイトの会員は、食生活の改善による健康づくりを長年にわたり進めています。昨年からは下呂ロータリークラブも減塩活動に取り組んでいます。

食と並んで重要な生活習慣は、運動・身体活動です。下呂市でも若年者を中心に様々なスポーツが普及しています。しかし、高齢者の介護予防を目的とした運動や身体活動については、その普及は始まったばかりであり、今後の推進が急務になっています。

生活習慣の改善は、日々の暮らしの中の、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った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

## 第2章 地域医療確保のための取組み

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。

医療機関の負担を減らすために、市民ができるもうひとつの手段は、医療機関の受診方法の改善です。「2. 医療を守る人材の確保について」でも述べていますが、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しょう。

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るのです。

図IV 下呂市の介護保険認定者と生活習慣病の状況

	認定者数	脳血管疾患	虚血性心疾患	腎不全
40～64歳 (受給者区分：2号)	28人	76.9%	15.4%	7.7%
65～74歳	203人	54.5%	26.2%	7.6%



脳血管疾患の認定者が重複して患う基礎疾患の割合

高血圧	脂質異常症	糖尿病
76.6%	57.0%	50.0%



40～64歳(2号被保険者)の介護保険認定者の若い世代の病気を調べたところ、脳血管疾患と高血圧の症状の方が多いことがわかります。

※国保データバンクシステムより



### 【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、市民に繰り返し説明します。

### 【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3章 「下呂市医療ビジョン」(初版)の反省と課題

「下呂市医療ビジョン」(初版)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次なる課題を整理しました。

### 1. 地域医療体制について

#### 【主な取組み】

- ◎急性期医療の受診のわかりやすいガイドライン作成を目指しましょう。
- ◎交通移送機関の整備を図り、有償ボランティア制度の導入を検討しましょう。
- ◎急性期後の在宅復帰までの入所施設の調整を行い、看取り体制の充実と役割分担の体制整備に努めましょう。
- ◎受診モデルの提案による市民が安心できる看取り体制の整備を図りましょう。
- ◎独居老人の在宅介護システムモデルを検討しましょう。
- ◎各医療施設と介護関係施設の情報をリアルタイムに共有できるネットシステムとマンパワーの育成を検討し、保健、医療、福祉(介護)の連携に取り組みましょう。

#### 【目標】

- ①保健、医療、福祉(介護)が連携し、市民が安心して生活できるため、市民みんなで受診体制の充実を図りましょう。
- ②健康保持増進機能の充実を図り疾病予防を推進しましょう。また、かかりつけ医機能や介護保険等の利用も取り入れた在宅医療を充実させることにより、保健・医療・福祉(介護)を包括的に提供できる体制を目指し実現させましょう。

#### 【検証】

地域医療体制については、保健、医療、福祉(介護)が連携し、市民が安心して生活できるための受診体制の充実を図ることを目的に事業を進められました。

平成27年度には下呂市医師会を中心に保健、医療、福祉(介護)が連携し地域在宅医療連携推進事業実施計画に基づいた、「下呂市在宅医療ガイドブック」が作成されました。さらに平成28年度からは、「多職種連携による医療と介護



の輪」会議を開催し在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を始めたところです。

また、下呂ロータリークラブの「減塩食の普及」事業は、下呂市の状況を把握したうえで始まった活動で、家庭教育から健康維持を図ることを目的としており、健康保持増進機能の充実を図り疾病予防を推進する具体的な活動として注目されます。

#### 【課題】

今後は、予防事業の普及・推進を実施すると共に各医療施設と介護関係施設の情報をリアルタイムに共有できるネットシステムの構築やマンパワーの育成を検討し、保健、医療、福祉(介護)の連携が円滑に行われる体制整備が必要です。

## 2. 人材確保・育成対策について

#### 【主な取組み】

- ◎下呂市において、安心して出産できる体制を構築するため産婦人科医療確保事業に対し補助金制度を充実させましょう。
- ◎「かかりつけ医」「家庭医」を持つことを推奨・啓発し、安易に最初から中核病院を受診して勤務医が疲弊することのないように、労働環境の改善を図りましょう。
- ◎医師会、薬剤師会の協力により運営している休日診療所の意義を周知し、救急待機医の負担を軽減するとともに正しい受診を啓発しましょう。
- ◎医師研修プログラムについて、医師派遣機関である岐阜大学、岐阜県総合医療センター等との連携だけでなく、県立下呂温泉病院、市立金山病院、小坂診療所、開業医の皆さんとも連携して経験できるような特徴・魅力あるプログラムを実践することにより、医師として下呂市で働きたいと思える環境づくりに努めましょう。
- ◎将来下呂市の医師、看護師等として勤務しようとする方に対して、奨学資金(下呂市医師確保奨学資金)制度、修学資金(下呂市看護師等修学資金)制度の活用を促進しましょう。
- ◎医師招聘のため、訪問による医師派遣機関への依頼活動や下呂市での勤務に意欲ある方への招聘活動を積極的に進めましょう。
- ◎医師招聘の情報を集約し全国的にスカウトできるシステムを検討しましょう。

- ◎医師を目指す学生、特に岐阜大学の地域枠の医学生に下呂市の良さをアピールしていきましょう。
- ◎下呂に赴任した医師に人間味のある下呂市をアピールし、地域の行事への参加、住民とのふれあいを通じて地域に溶け込める環境づくりをしましょう。

#### 【目標】

- ①医師が働きやすい環境で魅力ある街づくり、医師と患者が信頼しあえる体制を整え、医師の招聘と継続して就業できる環境をつくりましょう。
- ②現在の医療水準を継続するため、常に医師招聘に努め、さらに診療していない診療科目を充実させるための医師招聘活動についても、積極的に取り組ましましょう。

#### 【検証】

人材確保育成対策として、現在の医療水準を維持するための医師招へい活動、看護師育成対策に取り組んできました。

具体的には、市内で安心して出産できる体制を構築するため県立下呂温泉病院が行う産婦人科医療確保事業の支援を行いました。市立金山病院では医師派遣機関である岐阜大学病院を定期的に訪問し、良好な関係を築くことにより医師確保を進めています。看護師については、看護師等修学資金貸与制度により確保(別紙1参照)されています。このように、一定の人材確保は成果を見せてはいます。

しかし、地域医療構想による将来あるべき医療提供体制の見直しによる病床数再編、新専門医制度による医師の偏在、薬剤師、介護職員などマンパワー不足など人材確保・育成には課題が少なくありません。

#### 【課題】

今後は、地域医療構想に策定された飛騨地域との連携も図りながら、医療提供体制を構築するとともに下呂市独自で医師が働きやすい環境で魅力ある街づくり、医師と患者が信頼しあえる体制を整え、医師、コメディカルから選んでもらえる環境構築を推進します。

### 3. 市民協働体制について

#### 【主な取組み】

- ◎下呂市の医療問題に対する情報の開示を行い医療機関、市民、行政の共通認識としましょう。
- ◎医療機関と市民と行政とのコミュニケーション手段、受診・健康に関する知識の習得の一環として、各地域において市民講座を開催しましょう。
- ◎地域医療に関する意識向上と意思疎通を目指し、市民フォーラムを定期的  
に開催しましょう。
- ◎講演会、病院による市民講座、ケーブルテレビ放送、広報誌、パンフレット等により様々な情報提示を行い、市民の方が、医療体制や病院に関わっていただくための取組みに努めましょう。
- ◎「地域医療を守り育てる」市民活動を積極的に支援するとともに市民の一人ひとりが受診の仕方、人材発掘、医師のモチベーション向上など、これからの市の医療改善に何ができるかを考える環境を整えましょう。
- ◎国・県に対し市民が一体となって、地域医療の必要性を訴える取組みに努めましょう。
- ◎地域を維持するために地域医療や病院の維持が大切であることを理解し、個人としてどの分野で協働できるかを考えていきましょう。

#### 【目 標】

- ①医療機関と市民と行政が一体となり協働して、地域医療を守り育てる具体的な活動の展開を図り、下呂市において、いつでも必要な時に良質な医療が受けられ、安心して暮らせまちづくりを目指します。

#### 【検 証】

医療機関と市民と行政が一体となり協働する体制整備及び市民協働意識醸成のために「下呂市医療フォーラム」を定期的  
に開催（別紙2参照）しました。

ビジョン策定後の平成24年度、平成25年度、平成27年度と3回開催、平成25年度にはこの取組みが評価され岐阜県医師会の「地域医療フォーラム」を下呂市において開催できたことは一つの成果であります。

回を追うごとに受講者は増え平成27年度には434名の参加を得ることができ一定の周知は図られましたが、地域医療に関する意識向上と意思疎通には程遠いと考えられます。

#### 【課題】

今後は、市民講座の開催により市の医療問題に対する情報の開示を行い、医療機関、市民、行政の共通認識が図れる「医療フォーラム」の開催など手法を検討する必要があります。

しかしながら、市民活動が全く行われなかったわけではなく、市立金山病院におけるボランティア活動、下呂ロータリークラブの「減塩食の普及」など「医療フォーラム」が及ぼした影響は計り知れません。

特に、下呂ロータリークラブが取り組む「減塩食の普及」事業は、家庭教育から健康維持を図ることを目的としており、地域医療を守り育てる具体的な活動として全市を挙げて取り組み、安心して暮らせるまちづくりの普及を目指しており、市としても協働して推進する必要があります。

参考資料

【別紙 1】

修学資金制度利用状況（平成28年6月30日現在の状況）

表1-1 制度の利用者

貸与種別		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		小計
		助産師	看護師	助産師	看護師	助産師	看護師	助産師	看護師	
新規貸与者	4年生									
	3年生		8		4		1		1	14
	2年生		3		2					5
	1年生	※1 1	5		4		10		5	25
新規貸与者計		17		10		11		6		44
継続貸与者	4年生									
	3年生				3		7		4	14
	2年生				5		4		10	19
継続貸与者計				8		11		14		33
貸与者合計		17		18		22		20		77

※1. 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）

表1-2 制度の利用者

貸与種別		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		合計
		助産師	看護師	助産師	看護師	助産師	看護師	助産師	看護師	
新規貸与者	4年生									
	3年生		1				1			16
	2年生		5		2		1			13
	1年生		8		8		2			43
新規貸与者計		14		10		4				72
継続貸与者	4年生									
	3年生		8		8		13			43
	2年生		5		7		8			39
継続貸与者計		13		15		21				82
貸与者合計		27		25		25				154

参考資料

【別紙 2】

今までの取組み（年表）

年度	事業・目的（テーマ）	開催（実施）場所等	主催者等	参加者数
平成 18 年度	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』	下呂市内 4 地域 ・金山・下呂・小坂・萩原	下呂市医師会 下呂市	4 6 5 名
平成 20 年度	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』	下呂市萩原町萩原 ・星雲会館	下呂市医師会 下呂市	1 0 0 名
平成 21 年度	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』	下呂市萩原町萩原 ・星雲会館	下呂市医師会 下呂市	1 0 0 名
平成 23 年度	医療ビジョン策定 目的：「地域医療を守り育てるための医療方針」	下呂市森 ・下呂市役所	下呂市医師会 下呂市	
平成 24 年度	「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』	下呂市森 ・下呂交流会館	下呂市医師会 下呂市	1 9 3 名
平成 25 年度	「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」	下呂市内 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
平成 25 年度	「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」	下呂市内 2 地域 ・下呂・萩原	下呂市医師会 下呂市	5 8 名
平成 25 年度	「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』	下呂市森 ・下呂交流会館	下呂市医師会 下呂市	2 7 1 名

## 参考資料

### 今までの取組み（年表）

年度	事業・目的（テーマ）	開催（実施）場所等	主催者等	参加者数
平成 25 年度	「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 みんなのできること』	下呂市森 ・下呂交流会館	岐阜県医師会 後援 下呂市医師会 下呂市	293名
平成 27 年度	「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！』	下呂市森 ・下呂交流会館	下呂市医師会 下呂市	434名
平成 28 年度	「講演会」 テーマ：『減塩と健康寿命』	下呂市森 ・下呂交流会館	下呂ロータリークラブ 下呂市	200名

## 参考資料

### 【別紙3】アンケート結果一覧〔個人医院の医師のご意見〕

魅力	要望
<p>・殆どの先生が、医師としての使命感で動いていると考えます。医師として仕事をするのであれば、どこでも良いわけです。生活しやすく医師のモチベーションを高めるような地域であれば良いのですが。</p> <p>・自然環境が良く、医業に専念できる</p> <p>・医師会員は多くないが、各自の専門性があり連携して活動を行えている。</p> <p>・まだまだ力及ばずですが、懸命に働いた分、住民の人たちに感謝されている感じがダイレクトに感じられるところ。小さい町だからできる仕事が、これからたくさんあるように感じます。私の場合、まずは認知症対策をしっかりやっていきたいと思っています。地域の行事に積極的に参加することで、“医師＝特別な存在”という感覚をなくして、皆がフランクに話してくれる、接してくれるようになる。といったところでしょうか？</p> <p>・住民の人柄が良い。</p> <p>・まだまだ他の地域と異なり歯科的な医療資源が少ないためにたくさんのお患者さんのニーズがあり必要とされているところにやりがいを感じます。</p> <p>・歯科医師としては、最近学校歯科に力を入れています。岐阜は全国でも子供の虫歯の少ない県ですが、下呂市は県内最下位なので、良くしていきたいと思っています。</p> <p>・地域医療のお手伝いができる事に喜びを感じています。</p> <p>・必要性(市民の方々に必要とされ。期待されているものに応えたいという気持ち)が魅力だと思います。</p>	<p>・医療に限らず、市民が”あって当たり前”という意識を変え身の周りすべてに感謝の気持ちを持つようにすること</p> <p>・下呂温泉病院の医師確保と定着</p> <p>・医師優遇策(住居・土地etc)</p> <p>・今後、人口が減少することが予測されますが、クリニックも減少する可能性が高いように感じます。今の患者数で手一杯な感じなのですが、今後患者数が増えたり、在宅患者数が増えたと、果たして対応しきれぬか心配があります。そして医師数が減少すれば、校医や施設の嘱託医、私はまだやっていますが医師会の仕事など、医師一人に対する負担がかなり増えるような気がします。正直、理事の先生方の仕事ぶりを見ていると、私にできるのだろうか？と不安に思います。(現在の校医や園医、介護認定審査会でも、しんどく思うときがあります。)</p> <p>・住民や市にお願いしたいのは、市の職員は今でも十分頑張っていると思いますが、予防医学をもっともっと進めて行くべきだと思います。特に若い世代に。これから、医療費はどこまで持つかわかりませんし、下呂市の医師もどこまで持つか分かりません。その為には、少しでも自分の健康に気を配り、病気になりにくい体を作っていけないといけないと思います。でも、そのためには、若い世代の心のゆとり(時間、金銭的にも)がないと難しいのかもしれない。</p> <p>・薬に頼り過ぎない。</p> <p>・毎日の臨床が時間に追われ終わってしまうのでしっかり計画的な仕事ができる環境。</p> <p>・人口が減り続けています。高校卒業すると大学や専門学校から市外に出て、そのまま就職する人が多いと思います。子供達や外部の人が来て働ける魅力ある環境ができると良いと思います。</p>



## 参考資料

### 〔病院勤務の医師のご意見〕

魅力	要望
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師不足の地域なので広範な医療に貢献できる</li> <li>・特になし</li> <li>・地域医療の主観的な役割の一部を担うことができる</li> <li>・リサーチはしやすい</li> <li>・下呂市の担当課ともよく連携でき、地域医療への関わりを実感できる点です。又、放射線科外来としては、認知症診断を一つの柱としていますが、高齢化が進んでいる下呂市としては、増々、そのニーズが増えていると思われます。認知機能低下は残念なことです、ご家族ともどもそれを支える一助にでもなればと思っております。こういった点でも、地域貢献できたらと願っています。更に、2014年には、飛騨地域では他に先駆けて大腸CT検査(CTC)を始めましたが、地域の開業医の先生方からも多くオーダーを頂いています。風通しがよく素早い支持を頂いたと思っております。ありがたいことだと思っております。</li> <li>・下呂温泉病院が下呂市の中核病院である</li> <li>・at homeなところ</li> <li>・地域医療に貢献している事を実感できる。精神的にきついところもあるが、特に専門分野に関しては自分しかないという自負がある。</li> <li>・幅広くかかりつけ医としての役割。都市部の病院に負けずへき地でもトータルコーディネーターとして一定レベル以上の方が受けれる事を示す</li> <li>・地域の人々に密着した医療ができる。地域でもいかに都心部の病院に近い医療を提供するかが、医師個人にかかってくる。</li> <li>・最近インターネットも広く普及し、モニターペイシエントも見られるようになったが、赴任当初は感謝の言葉や態度が仕事の励みになった。</li> <li>・魅力は特にない。市民、行政からの支援だけが頼りです。</li> <li>・職員も市民も医師を大事にしてくれる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民がせっかく来てくれた医師に対しバッシングでなく、育成していく観点から接してほしい。</li> <li>・下呂市の良さをもっとアピールしてほしい。</li> <li>・医師の確保</li> <li>・子どもの教育施設には恵まれていないし、塾がないなど</li> <li>・官舎がひどい(下呂市が積極的にかかわってほしい)</li> <li>・学会参加があまりできない(医師が少ないため)</li> <li>・研修医の支援をしてほしい(財政的に)</li> <li>・医療特に高度機能病院の教育を含めた・医師の生涯教育に対する配慮</li> <li>・医師の生活圏の確保・改善(住宅、食事、レクリエーション、子供の教育など)</li> <li>・院内的にも業務はよく支えていただいていると感じています。問題点も生じますが、都度関係者間で連携できていると思っています。</li> <li>・他地域へのアクセスが悪い。高速道路まで遠い。</li> <li>・事務課の人事。せっかく一緒に一生懸命病院の為に尽くしてくれている人達を本人の意思に関係なく異動させるのはやめてください。病院経営は特殊です。長期間一緒にやってくれる人が必要です。</li> <li>・小児科については、とにかく後継者問題が最も重要と思われます。</li> <li>・都市部と比べて多くはないが、救急棟での不要な受診(緊急性のないもの、数日前から等)が減るような広報。夜勤(当直)の負担軽減。朝から仕事して当直翌日そのまま勤務は、本当にしんどいです。人数少ないので難しいですが。</li> <li>朝→夜→翌日通常勤務は限界を感じます。36時間連続勤務は今後続けれる自信がないです。</li> <li>・大きい病院にはできるだけ常勤医を設置する必要がある。</li> <li>・学生や研修医のために短期で(Weeklyで)貸していただける空家の確保(所有者との交渉)をお願いします。</li> <li>・今後ますます女性医師が増え、活躍することを考えると託児所の完備をお願いします。</li> <li>・食住環境の充実。(住居、食事、IT通信の整備)</li> <li>・医療の限界に対する理解が全くない方が市民の中におられると聞く。何らかの形で啓発できるとよい。</li> </ul>

## 參考資料

---

---

## 参考資料

### 1. ビジョン策定の経過

#### 【下呂市医療ビジョン策定委員会】

##### 第1回下呂市医療ビジョン策定委員会

平成29年1月20日（金）下呂交流会館多目的A会議室

- (1) 趣旨説明、スケジュール説明
- (2) 医療ビジョン改訂版（案）の説明
- (3) 地域医療の現状を踏まえた課題等について、意見交換

##### 第2回下呂市医療ビジョン策定委員会

平成29年1月26日（木）下呂市民会館2階 大会議室

- (1) 医療ビジョンについての協議  
検討項目①下呂市医療ビジョン（初版）の反省と課題について  
②地域医療確保のための課題と取組みについて
  1. 地域医療体制について
  2. 人材確保・育成対策について
  3. 市民協働体制について

##### 第3回下呂市医療ビジョン策定委員会

平成29年2月16日（木）下呂市民会館2階 大会議室

- (1) 医療ビジョンについての協議（第2回委員会の継続）  
検討項目①地域医療確保のための課題と取組みについて
  1. 地域医療体制について
  2. 人材確保・育成対策について
  3. 市民協働体制について
- (2) 下呂市医療ビジョンの周知方法について

##### 第4回下呂市医療ビジョン策定委員会

平成29年2月23日（木）下呂市民会館2階 大会議室

- (1) 下呂市医療ビジョン（改訂版）について最終校正

---

## 2. 下呂市医療ビジョン策定委員会設置要綱

(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、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 医療ビジョンの策定に関すること。
- (2) 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。

(報償費)

第7条 会議に出席した委員には、1回当たり 6,000 円の謝礼を支給する。

(庶務)

第8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9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。

附 則

この告示は、平成 23 年 11 月 9 日から施行する。

参考資料

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
阿部 親司	下呂市医師会	会長	
大塚 正議	下呂市医師会	地域医療担当理事	委員長
鈴木 康	地方独立行政法人 岐阜県立下呂温泉病院	病院長	
大平 敏樹	地方独立行政法人 岐阜県立下呂温泉病院	副院長	副委員長
須原 貴志	下呂市立金山病院	病院長	
佐竹 厚志	下呂市立小坂診療所	所長	
加藤 陽一	下呂市民代表		
内木 孝之	下呂市民代表		
大森 清雄	下呂市民代表		
細江 説子	下呂市民代表		
松村 勝久	下呂市福祉部	部長	
加藤 宗広	下呂市立金山病院	事務局長	
岡崎 和也	下呂市健康医療部	部長	

4. 下呂市医療ビジョン策定委員会事務局名簿

順不同 敬称略

所属	役職	氏名	備考
下呂市福祉部	高齢福祉課長	山中 昌弘	事務補助
下呂市立小坂診療所	管理課長	田添 誠	事務補助
下呂市立金山病院	管理課長	加藤 和男	事務補助
下呂市健康医療部	健康医療課長	野村 穰	庶務担当
下呂市健康医療部	健康医療課課長補佐	永田 靖彦	庶務担当

## 5. 用語解説

### 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。

### 一般病床

主に急性疾患の患者を対象とする病床（ベッド）のことです。  
平成13年（2001年）改正医療法の施行により、精神病床・感染症病床・結核病床およびその他の病床の4つだった区分が、その他の病床を療養病床と一般病床に分けて5区分に設定されました。

### かかりつけ医／家庭医

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。

### 岐阜大学医学部の地域枠

地域枠とは、岐阜県出身者で、岐阜県の地域医療に従事する意欲のある者の岐阜大学医学部推薦入学枠を言います。  
H20年度：10名、H21年度：15名、H22年度～：25名

### 急性期医療

急性期医療とは、病気を発症し、急激に健康が失われ不健康となった状態で、医療においては、14日間以内が急性期の目安とされ、「病気の進行を止める」「病気の回復が見込める目処をつける」までの間、提供する医療です。

### 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。

### 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。

### 総合診療専門医

日常的に頻度の高い幅広い領域の疾病や傷害について、適切な初期対応と必要に応じた継続医療を提供する

### 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。

### 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。

### 地域医療構想

「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。

---

### 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。

### 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です。

### 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

### 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です

### プライマリ・ケア

初期診療において、患者の体や心が抱える問題を総合的に見る医療を言います。プライマリ・ケアを担う医師は、「かかりつけ医」「家庭医」「総合医」などと呼ばれます。

### 慢性期医療

慢性期医療とは、生命の危険は少ないが不健康といった状態で、90日～180日以降を指すのが一般的ですが、場合によっては90日以降から慢性期といわれることもあり、病気・身体は安定しているものの完治はしていない状態における治療です。

### 療養病床

症状は安定しているが長期の療養が必要とされる、主に高齢者など慢性疾患の患者のために、病院内に設けられた長期入院用のベッドを言います。医療保険が適用される医療型病床（医療療養病床）と、介護保険が適用される介護型病床（介護療養病床）があります。



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（第二次改訂版）

下呂市健康福祉部健康医療課

---

TEL0576-53-2101

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