

いせはら為成会・志政会 会派視察報告書

1 実施年月日 令和7年1月28日（火）～1月29日（水）

2 視察場所及び視察項目

（1）奈良県宇陀市 「薬草のまちづくりについて」

（2）岡山県高梁市 「地域医療はまちづくりについて」

3 出席者 大垣真一 館大樹 越水崇史 長嶋一樹 八島満雄 大山学

（いせはら為成会）

米谷政久 埴田巖 前田秀資（志政会）

4 視察の概要

【奈良県宇陀市】「薬草のまちづくりについて」

（1）市の概要

宇陀市は、平成18年1月1日に奈良県宇陀郡を構成していた6町村のうち、旧大宇陀町・旧菟田野町・旧榛原町・旧室生村の4町村が合併して誕生した。人口3万人弱と小規模な市であるが、主産業である農林業や商工業とともに、吉野葛をはじめとした伝統的な食品の製造や毛皮革産業など、特徴のある伝統的な地場産業がみられる。また、古事記や日本書紀の時代から歴史の舞台となっており、女人高野として名高い室生寺をはじめ、旧城下町や宿場町の雰囲気や今に伝える歴史街道の街並みなど、数多くの歴史文化資源を有しており、室生・赤目・青山国定公園の一部を形成し、豊かな自然資源にも恵まれている。

（2）視察の目的

近年、農業従事者の高齢化や後継者不足により、耕作放棄地が増加し続けており、農業に関わる人だけでなく、地域社会全体に影響を及ぼす重要な課題となっている。農林業センサスのデータによると、耕作放棄地面積は年々増加傾向にあり、農業従事者の高齢化や後継者不足の問題が継続していることを考慮すると、今後も耕作放棄地の増加傾向が続くことが想定される。また、その背景には、複数の要因が複雑に絡み合っており、農業経営の悪化や労働条件の厳しさ、鳥獣被害などの環境要因が挙げられ、互いに影響し合いながら、耕作放棄地増加の悪循環を生み出している。主な問題点は、食料自給率の低下と食料安全保障への影響、雑草・害虫の発生による周辺農地への悪影響、野生動物の侵入による被害と生態系への影響、防災機能の低下と災害リスクの増加、不法投棄の温床化と環境問題などが挙げられ、大きな社会問題へと発展していく可能性がある。そこで、推古時代の薬獵を背景とした「宇陀市薬草プロジェクト」。耕作放棄地の活用も含め、生産者の所得向上やウェルネスシティーの発信、ふるさと納税の返礼

品など、「薬草のまちづくり」について学ぶ。

(3) 視察概要

『薬草のまちづくり』ウェルネスシティプロジェクト

I) 薬品企業発祥の地

ロート製薬、アステラス製薬、ツムラの発祥の地として、その創業者の生家を保存活用する。現在、既に旧藤沢製薬創業者の生家は「薬の館」として活用済み。

II) 薬草栽培

- ① 現在、市内には農業法人が数社あり、まとまった農地を確保できる状態である。また、市内には、たくさんの遊休農地があり、地域の営農組合や自治会と協議することにより農地を確保できる。いずれも、薬草栽培が採算ベースにのることができるものではないといけない。
- ② 栽培品種で最も多いのは、トウキ、ミシマサイコ、シャクヤクとなっている。
- ③ 薬草の産地となるために、市内において薬草栽培が適地であり、その栽培ノウハウを蓄積し、誰でも栽培できる基盤を作る必要がある。

III) 薬草による企業誘致

生薬栽培の近畿拠点として、生産拠点工場を誘致し、地域経済活性化や雇用促進、法人税収入につなげる。

IV) 薬膳料理

市内には薬膳料理を出す店があるが、市長が提言する「ウェルネスシティ」に食は重要なファクターである。今後、和食だけでなく、中華料理やフランス料理、イタリア料理に薬草を取り入れて活用する。

『宇陀市薬草プロジェクト』

●薬草のまちを目指して～1400年前から続く宇陀と薬草～

日本書記によると、宇陀市は日本最初の薬猟の記録があり、宇陀を舞台として薬猟が開始され、宇陀の地が王権の猟場であったことを示している。宇陀地域からは何人もの製薬企業創設者を輩出し、宇陀松山地区には、日本最古の「森野旧薬園」や薬問屋であった細川家跡の「薬の館」も存在する。このようなことから、宇陀市と薬は推古天皇時代から現在まで続いているものであり、薬の発祥の地として、薬草を活用したまちづくりを推進してきた。

●栽培関係

- ・平成 24 年 12 月～ 薬草プロジェクト始動
 - ・平成 25 年 4 月～ 薬草栽培研修参加、試験栽培始動（大和トウキ）、新たな栽培方法、新技術への取組
- ※トウキは、通常育苗期間が 1 年だが、ビニールハウスで育苗することにより育苗期間を 3 カ月程度に短縮することが可能になった。
- ・平成 26 年 10 月 薬草栽培説明会（栽培希望者 48 名参加）

- ・平成 26 年 12 月 薬草栽培研修会（大和トウキ掘り起こし等 25 名参加）
- ・平成 27 年 4 月～ 薬草栽培本格始動（市内 35 名が栽培）
- ・平成 27 年 12 月 森山農林水産大臣視察（大和トウキ圃場）、大和トウキ根の買い取り（1,057 キロ収穫）
- ・平成 28 年 3 月 大和トウキ根の湯もみ、乾燥（延べ日数 4 日間）
- ・平成 29 年 1 月 大和トウキ根の買い取り（2,885 キロ収穫）
- ・平成 29 年 3 月 大和トウキ根の湯もみ、乾燥（延べ日数 7 日間）
- ・平成 31 年 5 月 兵庫県丹波市山南町和田の特養植物生産組合へ視察

●大和トウキ栽培（10 年間）

- 1 年目：薬草試験栽培
- 2 年目：薬草試験栽培、薬草苗の確保
- 3 年目：市内 35 名が栽培開始
- 4 年目：市内 70 名が栽培開始
- 5 年目：市内 80 名が栽培開始
- 6 年目：市内 80 名が栽培開始
- 7 年目：市内 90 名が栽培開始
- 8 年目：市内 50 名が栽培開始
- 9 年目：市内 80 名が栽培開始
- 10 年目：市内 80 名が栽培開始

●大和トウキ生産（過去 5 年間）

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
葉集荷量 Kg	1,400	2,310	1,732	3,924	3,693
根集荷量 Kg	2,300	3,322	2,999	4,062	2,241

●薬草 PR 関係

- ・平成 25 年 11 月 奈良県漢方シンポジウム参加、視察
- ・平成 26 年 5 月 第 3 回全国薬草シンポジウム（岐阜県飛騨市）参加、視察
- ・平成 26 年 7 月 宇陀市薬草活用講演会開催（市民 300 名の参加）
- ・平成 26 年 8 月 第 1 回宇陀市薬草料理教室開催（食推 30 名の参加）
- ・平成 26 年 11 月 第 2 回宇陀市薬草料理教室開催（食推 25 名の参加、ロート製薬見学）
- ・平成 27 年 3 月 薬草カフェ開業（地域経済循環創造事業交付金を活用）

「かぎろひの丘」の裾にあり、薬獺の舞台となった場所や大宇陀の集落の背後に高見山系が望め、暁には刻々と様子が変わる茜色の空が楽しめる。近くの大宇陀松山地区には、日本最古の私立の薬草園「森野旧薬園」や旧藤沢製薬の生家を利用した薬の博物館「薬の館」が立地している。

- ・平成 27 年 4 月 「ぐるっと関西」「ならナビ」で紹介

- ・平成 27 年 7 月 宇陀市薬草活用講演会&薬草めぐり開催（市民 400 名の参加）
- ・平成 27 年 8 月 「薬草料理クッキング」テレビ収録（自主放送）
- ・平成 27 年 11 月 第 4 回全国薬草シンポジウム（長崎県島原市）参加、視察
- ・平成 28 年 3 月 薬草料理レシピ本発行
- ・平成 28 年 10 月 薬草活用ビデオ上映会
- ・平成 29 年 10 月 薬草文化祭
- ・平成 30 年 10 月 第 7 回全国薬草シンポジウム（宇陀市で開催）
宇陀産フェスタ、薬草料理マップ作成
- ・令和 4 年 5 月 「うだ薬湯の宿やたきや」開業（農山漁村振興交付金を活用）
建物は、築 300 年になる木造平屋建ての古民家をリノベーション。特徴的な茅葺屋根も職人の技で葺き替え、なつかしさが美しくよみがえった。やたきやでは、「日本ヘルスツーリズム振興機構」が認証するヘルスツーリズム資格を保持したスタッフによる体験プログラムを提供している。
- ・令和 4 年 10 月 第 10 回全国薬草シンポジウム（島根県美郷町）参加、視察
- ・令和 5 年 5 月 宇陀産マルシェ in 大和八木駅を開催、薬草発酵博覧会開催、大和トウキ展開催、こん棒のふるさと展開催

●販路開拓

- ・生産者の所得向上（機能性表示食品・栄養機能食品取得事業）
 - 栄養機能食品として付加価値を付け、高く売ることが可能に。
 - 葉を加工販売することで、生産者からの買い取り価格の向上を図る。
 - ・6 次産業の推進（新たな商品化）
 - 薬草の魅力を発信し、薬草のまち宇陀・ウェルネスシティ宇陀の発信を行う。
 - 市内で栽培される薬草を活用した 6 次産業化を目的とする。
- 課題：葉の買取り量に比べ、使用量が少量。メーカーからの注文もあるが、少量で不定期な購入。粉末にする加工賃及び滅菌費用の負担増。

※販売価格の UP

- ・令和 3 年 7 月 宇陀市と包括連携協定を結んでいる大和信用金庫の提案により「大和当帰葉入りうどん」を商品開発
- ・ふるさと納税の返礼品（宇陀市薬草協議会商品）
飲食菓子類・宿泊券・アロマオイル・入浴剤・香水等

●星薬科大学

- ・薬獺の壁画が東京都品川区の星薬科大学本館にある事実を発見し、視察を行うとともに、薬獺のレプリカを作成。その他、星薬科大学と連携を進め、新たな商品開発を進めている。

（4）主な質疑応答

Q「課題解決型土地利用」ということで、農業施策を集中させ「特定農業振興ゾーン

の設定」や「スマート農業の導入」などの施策が展開されているが、詳細や成果を伺う。また、農業法人などの担い手向けに設定契約を行ったとあったが、農業従事者や新規の農業従事者への支援助成の詳細、効果について伺う。

A) 【特定農業振興ゾーン】

特定農業振興ゾーンとは、奈良県独自の取組で、農地を有効に活用し、農業の生産性の向上を図るために知事がエリアを設定するものである。このエリアでは、地域の特徴を踏まえた高収益作物への転換、農地の集団化、耕作放棄地の解消・防止多様な担い手の確保、担い手への農地集積、農地整備などを推進している。奈良県特定農業振興ゾーンに関する規則に基づき、3市3町9地区を特定農業振興ゾーンとして設定されている。宇陀市内には、伊那佐東部地区と大宇陀政始北部地区の2地区が設定され、農業生産の効率化・省力化、高収益作物の生産性向上、低利用農地の活用、鳥獣害の多発による営農意欲の減退などの課題を解決するために、軟弱野菜や祝だいこん、ケール等の高収益作物の生産拡大と品質や生産性向上、農地中間管理事業を活用して、農業法人や認定農業者等の担い手へ農地を集積、用排水路施設の更新・整備、スマート農業向けインフラ・システム整備、鳥獣害防止柵設置、ヨモギなど薬用植物等を活用した耕作放棄地解消や6次産業化を検討などに取り組んでいる。

【スマート農業の導入】

スマート農業の導入に向けた実証試験を実施

- ① 循環扇のICT制御によるハウレンソウべと病防除。循環扇を用いて葉ぬれ時間を短縮し、病害の発生抑制を検証した。葉ぬれ程度を検知し、循環扇を制御する装置を導入、実証を行った。結果は、循環扇の効果は得られなかった。結露開始を正確に検出できなかった。対応は、品種選定や風通しを良くする等、耕種的防除により対処する。
- ② リモコン草刈機による圃場周辺の除草。結果は、地面の凹凸や濡れによって、規格内の斜面の角度であってもウインチなしでは使用できない場合がある。対応は、より安価で斜面に強い機械を見つける、機械以外の方法も検討。

【農業従事者や新規の農業従事者への支援助成の詳細、効果】

有利な地元負担金で用排水路やパイプライン等のインフラの更新や長期鮮度保持冷蔵庫の導入に向けた調整が行われている。

- Q) 「薬草のまちづくり」の経緯や課題、成果、経済効果について伺う。また、PRビデオで大和当帰の栽培、食用や入浴剤として活用しているとあったが、企業等とのタイアップについて、食用、入浴剤以外の活用について、薬事法の関連について等、これまでの経緯について伺う。
- A) 宇陀市は日本書紀によると、宇陀市は日本最初の薬猟の記録があり、宇陀を舞台として薬猟が開始され、宇陀の地が王権の猟場であったことを示している。宇陀地域

からは何人もの製薬企業「ロート製薬、ツムラ（旧津村順天堂）、アステラス製薬（旧藤沢薬品）等」の創設者を輩出し、宇陀松山地区には、日本最古の「森野旧薬園」や薬問屋であった細川家跡の「薬の館」も存在する。このようなことから、宇陀市と薬は推古天皇時代から現在まで続いているものであり、薬の発祥の地として、薬草を活用したまちづくりを推進してきた。平成 24 年に薬草プロジェクトを立ち上げ市内での栽培を強化するために研修会に参加したり、新たな栽培方法の取組により、通常 1 年かかる育苗の期間をビニールハウスを利用することで 3 か月に短縮することができるようになった。そのことにより生産効率が飛躍的に向上し、生産者が現在では小規模生産者を含めると 80 名以上になっている。薬事法の改正により大和当帰の葉が野菜として扱えるようになったことから宇陀市ではそれまで用途の少なかった大和当帰葉の活用に取り組んでいる。宇陀市薬草協議会では大和当帰葉を乾燥させた後、粉末へ加工しうどんや餛飩に練りこむことで大和当帰葉を活用した商品として展開している。うどんと餛飩はそれぞれ香川県、京都府の企業に依頼し商品を生産している。また食用、入浴剤以外の活用では美容向けの石こうバックや生の葉を蒸し器で蒸留して精油作るなどの活用事例がある。

- Q) 商工産業課で所管しているが、職員配置、予算規模、課内での仕事量の割合について伺う。また、薬草プロジェクト組織の人選や運営等の詳細を伺うとともに、生産者・役所・JA それぞれの役割分担の経緯や現状について伺う。
- A) 職員配置は主担当 1 名、副担当 1 名の 2 人体制であり、加えて地域おこし協力隊の 2 名が薬草に関する業務に関わっている。予算規模は人件費としての算出は従事している時間等が図れないため算出は難しい部分がある。薬草協議会に支払う補助金は 600 万円である。現在は薬草プロジェクトという名称ではなく宇陀市薬草協議会として上記の主担当と副担当、地域おこし協力隊のメンバーで各イベントへの出店や商品の販売、大和当帰の PR 活動などに取り組んでいる。生産者・市役所・JA の役割としては、生産者は文字通り大和当帰の生産をメインに、一部の生産者の方々はそれぞれ大和当帰の葉を活用した商品の販売をしている。また市役所としては、商工産業課内に宇陀市薬草協議会の事務局を設置しており、協議会の会計業務や葉・根の買取の取り纏めや商品の受注をしている。JA につきましては現在主に農機具の借用という部分で薬草に関わっている。
- Q) 「くすり館」という施設の建設経緯や課題、効果について伺う。
- A) 薬の館は旧の細川家住宅を行政が買い上げ、改修し、平成 4 年に旧大宇陀町指定文化財に指定され、大宇陀町歴史文化会館「薬の館」として開業した。平成 18 年 1 月からは町村合併により、宇陀市歴史文化館「薬の館」となった。細川家 2 代目の 2 女の長男「友吉」（ともきち）明治 15 年藤沢家の養子となり、藤沢薬品工業株式会社（現アステラス製薬株式会社）を創設された。効果としては、宇陀市の薬草の歴史を伝える貴重な資料として松山を訪れる観光客は必ずといっていいほど訪

れるスポットとなっている。課題は老朽化した施設の維持を今後どのように進めていくかが課題になっている。

Q) 宇陀市からは、ロート製薬やツムラ（旧津村順天堂）、アステラス製薬（旧藤沢薬品）等の薬品関係の創業者が輩出していると市のホームページにあったが、現在の市との関係について伺う。また、宇陀市薬草協議会の内容、活動及び市との関係性について伺う。更には、配置薬の製造会社が多数あり、奈良県製薬協同組合という団体も設立されているが、それらとの連携について伺う。

A) 市と宇陀市薬草協議会は、事務局としての役割という面で関係性をもっている。商工産業課内に宇陀市薬草協議会の事務局が置かれており、各種イベントへの出店依頼などの受付や大和当帰葉うどんや飴といった商品の受注と販売、苗や葉、根の買取と販売の取纏めなど主に大和当帰を中心に「薬草のまち」として市と大和当帰の認知度向上のため取り組んでいる。

Q) 特産品として薬草を活用した6次産業化を目指し、市民の健康維持や生産者の所得向上を目指しているが、販路等の確保や生産者の経営感覚の醸成も含め、その詳細について伺う。また、これまでの地場産業との融合、すみ分けについて伺う。

A) 特産品として薬草を活用し、6次産業化を進めていくなかで、薬草協議会としては、当帰うどん、飴、粉末の3種類の商品を販売している。薬草の関連商品としては、入浴剤や化粧品、お茶など50種類程度の商品がある。販路については、道の駅での販売や、ふるさと納税の返礼品として登録し、販売している。また、各種イベント等にて商品を販売もしている。生産者の所得向上としては、葉や根の買い取り価格の値上げによる所得向上を図っている。生産すればするだけ収入が上がっていくような仕組みづくりを構築している。地場産業としては毛皮革産業があるが、全く違う業界であるため融合することなく、それぞれで行っている。

Q) 薬についての歴史と伝統の実績では、大和売薬等があるが、事業についての広報戦略に使っているか伺う。また、製薬製造業が多数あるが、製造業等の誘致はされているのか伺う。

A) 大和売薬は奈良県高取町であり、宇陀には現在はない。製薬製造業も宇陀市にはない。創業者を多数輩出しているが、市内には製薬会社はない。広報戦略としては、星薬科大学の壁画の地が宇陀市であり、日本書紀には、推古天皇即位19年の年、西暦611年に宮中行事として薬猟を菟田野（現在の宇陀市大宇陀地域）で行ったと記録されている。これが日本最古の薬草採取の記録と言われている。

Q) 薬についての歴史と伝統の実績で大和売薬などの実績などがあるが、それらを事業についての広報戦略に使っているか伺う。

A) 大和売薬に関しては、奈良県の高取町が中心となっている。宇陀市としては、大和売薬を広報戦略としては使っていない。宇陀市が広報戦略として使っているのは大和星薬科大学にある薬草の壁画が、日本で最初に推古天皇が薬猟をした地として、

宇陀の地が描かれている事を戦略として使っている。

Q) 配置薬の製造会社が多数あり、奈良県製薬協同組合という団体も設立されているが、それらとの連携はされているのか伺う。また連携をされているのであればどのような連携をされているのか伺う。

A) 宇陀市には配置薬の製造会社はなく、奈良県製薬協働組合は、奈良県の御所市にある。連携としては、生産した根を販売し、その根を使ったドリンクの生産等を行っている。

Q) 製薬製造業が多数あるが、製造業等の誘致はされているか。

A) 製薬製造業はなく、製造業の誘致を行っているところではあるが、なかなか誘致にはつながらないのが現実である。

Q) 生産者の農業所得の現状について伺う。

A) 1反あたり60万円の収益。買取り価格は1キロで当初300円だったが年々上がっており、現状は800円である。

Q) 特定農業振興ゾーンの設定について伺う。

A) 奈良県独自の制度であり、県主導で設定している。

Q) 有害鳥獣の被害の有無について伺う。

A) 幾例かはあるが、鹿自体薬草を食べない。奈良県では鹿の駆除も進めている。

Q) 薬草協議会とは何か伺う。

A) 宇陀市が事務局、地域おこし協力隊、地元生産者で構成している。

Q) 薬草の栽培環境について伺う。

A) 暑さや雨に左右される。

Q) 耕作放棄地の活用について伺う。

A) 全国レベルで優良とされる農業法人等、多様な担い手の確保が見込まれる地高収益作物の生産拡大や省力化のため、スマート農業の導入を検討、用排水路施設の整備や更新、土層改良等の農業基盤を整備していく。

(5) 視察後の考察（各議員）

○様々課題を克服しながら休耕地を有効活用し、6次産業化を目指すことで、市民の健康維持や、生産者の所得向上を目指しているが、本市でも増え続ける休耕地の有効活用策として、検討をしなければならない。

○上手に交付金を活用したり、地域おこし協力隊の隊員を配置するなどの工夫を凝らしながら、ブランド化に努めており、換金作物の中で競争相手の少ない漢方薬を選ばれていること、行政がスタートアップを行ったことに感銘を受けた。

○どこの特産にも言えることだが、地域資源の掘り起こしまでは出来るものの、経済性や持続性をどう高めて産業といえる位置まで高められるか。その具体策が問われていると改めて認識する機会になった。

○歴史・産業・地勢等々の条件を考えると、適切な施策であり、食品やフレグランス等

の商品開発を行い、ふるさと納税の返礼品にしていることは、シティプロモーションとしても優れている。

- 本市においても、日向薬師で伊勢原産はちみつとやキキョウ根、甘草、陳皮を使用した飴や国産生薬生産普及協会が開発販売する 12 種の漢方薬を配合した「お薬師さんの薬膳すばいす」を販売しており、宇陀市の薬草を使ったまちづくりを参考とした地域おこしに見習う点があると感じる。また、薬草は鳥獣害の被害に遭いにくく、本市の山間部にある耕作放棄地等の活用に適していると考ええる。
- 薬草づくりを通じて、薬草加工品の開発、薬膳料理の提供はもとより、観光振興（薬草シンポジウム・薬湯・薬草園・薬草発祥の地の展開）、薬品企業誘致など、様々な施策に広げることが意識できた。
- 本市においても、観光面では、日本遺産「大山参り」ブランドに頼るだけでなく、「薬草のまちづくり」のような新たな、ユニークな観光資源の発掘に努め、国内外からの観光客の誘致を積極的に推進し、観光客の消費総額の増加を図るとともに、農林業の維持・継続の面では、従来の作物の栽培だけでなく、発想を転換した作物の発見、栽培を行い、持続的、安定的な農林業の育成を図っていく必要性を強く感じた。
- 「今後は、薬草のまちづくり推進のため、耕作放棄地の活用や農業法人、多様な担い手の確保、薬草（当帰）の根だけでなく葉の活用なども入れた高収益農作物の生産拡大及び省力化のためのスマート農業の導入などを検討し、土地改良等の農業基盤整備を推進しながら、（薬猟）の伝統農業を維持拡大していくこと」を考慮すると、伝統農業は、担い手、土地柄と天候、需要供給、時代の生活様式、産業基盤の整備などが絡んだ検討計画を先行させなければ、年限の課題で絶やされる難問でもと感じ取った。
- 宇陀市では、PR や薬草を使った食品・化粧品など、様々な 6 次産業商品を推進しており、売り先の開拓に力を入れている。本市の特産品でも販売場所や PR、6 次産業の商品における開拓の手助けなどを積極的に連携することが必要と考える。
- 遊休地の活用等の施策の前に、「1400 年前から続く宇陀と薬草」「日本書記に示された日本最初の薬猟」といった背景が重要と感じる。本市における背景を考える場合、日本遺産にも認定された『江戸庶民の信仰と行楽の地～巨大な木太刀を担いで「大山詣（おおやままいり）」～』が挙げられる。まちづくりとは、こうしたルーツを背景とした施策展開を検討していく必要がある。



【岡山県高梁市】「地域医療はまちづくりについて」

(1) 市の概要

岡山県の中西部に位置し、県下三大河川の一つ高梁川が中央部を南北に貫流し、その両側に吉備高原が東西に広がっている。地勢は総じて西に高く東に低く高梁川と成羽川、その支流に沿って帯状に曲折した低地部と高原部に至る傾斜部及び高原部分とからなっている。この地域は、古来「備中の国」として中核を占め、近世では幕藩体制のもとに松山藩を中心として、また近代以降においても政治、経済、教育の中心地として栄え、今日に至っている。

(2) 視察の目的

高齢化が進む中、住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らし続けるには、社会的な孤立の防止や交通弱者・買い物弱者への対応など、様々な課題に対応する必要があるが、地域で住み続けることができるインフラを築く上で、特に医療機関や介護事業所の参画が期待されている。10年後、20年後を見据えたときに、地域の健康増進などにも積極的に寄与し、地元根差している医療機関、介護事業所がある地域と、そうでない地域のどちらを住民は選ぶだろうか。長期的な生存戦略の観点からも、まちづくりに取り組む意義は高まっていると言える。そこで、本市における恵まれた医療環境をどう「まちづくり」に展開するかをテーマとし、独自で医療計画を策定している高梁市において、

適切な医療や持続可能な地域医療、出産子育てサポート体制の整備、自立した生活に寄り添う基盤整備など、高梁市が掲げる「地域医療はまちづくり」について学ぶ。

(3) 視察概要

『高梁市医療計画の策定について』

●計画策定の背景・必要性

- ・人口減少と超高齢化が全国に先駆けて急速かつ同時的に進行
- ・地方における医療政策は、二次医療圏を基本とし県が主導



- ・市の置かれている地勢等の地域的特性を踏まえたきめ細やかな対応が必要
- ・市が主体として実施する介護等の領域との連携も必要



- ・高梁市人口ビジョンに合わせ、2025年、2040年に向けた持続可能な体制構築のため、市内の医療需給等に関する調査分析、医療の現状と課題、必要な政策を整理する。

※医療の現状（病院：民間3 公立1、診療所：民間9、公立9）

『高梁市医療計画について』

●県内で初めて市町村独自で「高梁市医療計画」を策定（平成30年5月策定）

- ・高梁市が置かれた状況、課題

- 急速な人口減少、超高齢化の中で、医療需要の変動や医療従事者の高齢化の深刻化が発生
- 中山間地域ゆえの医療アクセス確保の難しさ
- 新見市との課題も異なり、患者の行き来も少ないことから二次保健医療圏で医療政策を考えるのは困難



- ・関係者や市民と医療に対する危機感を共有し、連携した取組を進めるため、大規模なアンケート、レセプト等のデータを用いて漠然と抱いていた危機感を「見える化」

●「基本理念」～地域医療は、まちづくり～

【4つの基本方針】

- 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
- 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
- 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
- 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

- 市民、医療関係者等へのアンケート調査やKDBレセプトデータ等の基づく客観的な現状・課題分析を行い、取組の方向性を設定した上で、15の施策を策定した。

施策ごとに関係者で共有する目標を設定し、2025 年度を目途とした持続可能な地域医療体制の構築に向け、関係者で連携して施策を展開し、「高梁 2025 地域医療の高梁モデル構築に向けた 100 の検討とアクション～より良い連携を目指して～」として 100 の事業に取り組んでいる。

●体系図

	現状・課題	取組の方向性	施策・目標
基本方針 1	市内医療機関へのアクセスが不十分	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	15 の施策と施策ごとの目標 (高梁 2025)
		医療提供体制の充実に向けた新たな施策的対応の検討	
	市外医療機関との連携が不十分	市外医療機関との連携	
基本方針 2	医療従事者の疲弊	医療従事者の労働環境改善	
	医療従事者間の壁	医療従事者間のコミュニケーション改善	
	医療従事者の能力開発・育成機会の不足	医療従事者の能力開発・育成機会の創出	
	医療従事者の不足と高齢化	医療従事者確保に向けた検討	
基本方針 3	周産期・小児医療についての市民の不安	市政の方針や人口ビジョンを踏まえた政策的対応の検討	
基本方針 4	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構築に向けた医療分野の関与強化	
	住民と医療機関の相互理解・信頼の醸成の必要性	住民目線に立った説明の強化	

●高梁 2025 地域医療の高梁モデル構築に向けた 100 の検討とアクション

「基本方針 1」

- ・医療機関間の役割分担（機能分担と地域分担）
- ・市内医療機関が一体となった市外医療機関との連携バス構築
（高度急性期医療を担う市外の中核病院との連携）

「基本方針 2」

- ・医療従事者確保に向けた連携強化（医師、看護師確保に向けたアプローチ）
 - 医学生奨学金制度
 - 看護師等養成奨学金制度
 - 市内病院と連携した奨学金制度
 - その他看護師等を総合的に確保するために制度拡充
- ・介護医療人材確保等対策支援事業費補助金
 - ① 新規養成支援事業

② 定着促進支援事業

③ 復職支援事業

④ 業務効率化・働き方改革推進支援事業

- ・インカム導入による情報共有や新人教育の業務効率化
急性期病棟にインカムを導入し、病棟内連絡業務や新人の相談対応などが効率よくできる体制を構築。
- ・与薬カート導入による与薬管理の業務効率化
病棟に患者ごと、曜日ごと、時間帯ごとに管理が可能な配薬カートを導入。
- ・本市で働いている優れた医療従事者の PR
(地域イベントでの看護師体験、市内教育機関での地域医療講座)
- ・実現できるキャリアプランを明確にする。
(看護学校・高校訪問、医学生・看護学生の医療機関見学)
- ・医療従事者間コミュニケーション改善(職種間での交流機会の増加)

「基本方針 3」

- ・市政の方針や人口ビジョンを踏まえた政策的対応の検討
関連分野との連携(子育てに関する相談体制の整備)、すべての妊産婦、子どもへの一体的な相談支援を行う高梁市こども家庭センターを設置。
〈ママ・サポート 119〉
高梁市に住所がある方、里帰り先が高梁市の方、市内事業所にお勤めの方は、出産予定日などを事前登録することで、家族の不在時やタクシー利用が困難な深夜の緊急を要するとき、救急車を利用の 119 番通報やかかりつけ医療機関への連絡が短縮されスムーズな医療機関への搬送が可能になる。
- ・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
○パパ・ママ・子育て応援企業奨励金
○高梁市の子育て応援パッケージ(第 3 子以降一約 800 万円)

「基本方針 4」

- ・地域包括ケアシステム構築に向けた医療分野の関与強化
○診療情報の共有スキームの構築(LINE WORKS)
○職種間での交流機会の増加(多職種連携研修会)
○ACP(アドバンス・ケア・プランニング)への取組
※「自分らしく生きる」ための話し合いガイド
- ・住民目線に立った説明の強化
○地域医療の実情、受療のあり方、市民参加型の場合
(普及啓発、行政放送などで広報、広報紙、看護師応援サイト、高梁×看護師ガイドブック)

(4) 主な質疑応答

- Q) 「医療機関と教育機関が連携して採用を強化」について、詳細な内容と成果について、伺う。また、三師会（医師会、歯科医師会、薬剤師会）との連携や不足する看護師等の医療従事者確保に向けた具体の取組について伺う。
- A) 医療機関が実施する奨学金等の看護師等確保事業の助成制度を創設（医師会で申請取りまとめ）。医師会（高梁かngoねっと）、医療機関、大学、行政で、県内看護学校や近隣高等学校を毎年訪問し、奨学金制度、市内医療機関や大学看護学科の紹介。市内医療機関実習への看護学生受け入れ。医師、看護師、助産師、保健師を対象とした奨学金制度を実施。
- Q) 本政策と定住人口対策や経済活性化との関連性の有無など、どうまちづくりに転換しているのか伺う。また、2025 年度を契機に、地域医療のまちづくりを目指した必要性や経緯について伺う。更には、市内の大きな総合病院と市内クリニックの連携、医師・看護師・その他の職員との専門性や経験年数での判断の相違、経営感覚等を乗り越えるほど市内の医療事情と課題があったのか伺う。
- A) 日常的な医療の問題は、市民生活に密着するものであり、「医療」はまちづくりにとって欠かせない要素と考えている。人口減少・超高齢化が進行しており、これらに伴う医療需要減少と医療従事者の高齢化の中で、地域の医療提供体制のあり方が市民や関係者の高い関心を集めていた。高梁市総合計画において、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あい助けあう安心のまち」を掲げ、「地域医療体制の充実」を推進している。団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年度を目途として、「持続可能な地域医療体制」を構築することを目指しているが、長期的には、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年度まで地域医療体制を維持していくことを目指している。人口減少・超高齢化の進行、地域医療構想における地域での病床数削減の議論や、県内他の医療圏と比較して看護師等の高齢化が進んでいる。
- Q) 在宅看取りへの対応、病院主治医、在宅医の二人主治医医療体制の取組とあるが、医療のリソースをどのように確保していくのか伺う。
- A) 医師・看護師をはじめとする医療従事者の確保は喫緊の課題である。岡山大学医学部の地域枠を卒業した医師や、自治医科大学を卒業した医師の確保に努めている。公立病院（成羽病院）においては、へき地拠点病院として7つの公立診療所の運営や訪問診療、訪問看護などを行っており、可能な限り住み慣れた在宅で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう取り組んでいる。
- Q) 「高梁市医療計画」について
- イ) 計画実現のため、介護・健康・交通・子育て・まちづくり等の関連する分野との連携を目指しているが、その詳細と現状について伺う。
- ロ) 日常の医療需要については市内医療機関で完結でき、高度な医療については市外

医療機関に適切にアクセスできることを目指しているが、現況について伺う。

ハ) 医療従事者の過重労働が改善されつつあると判断しているか伺う。

二) 自立して生活できない期間が、男性 1.6 年女性 3.3 年と比較的短いように感じるが、行政としての工夫があるのか伺う。

A) 「高梁市医療計画」について

イ) 医療と介護・福祉分野の連携強化に向けて職種間のコミュニケーション機会を持つために、医療・介護従事者が合同で研修会を実施。子育て世帯や定住者向けのパンフレット、ホームページ等で相互に普及啓発。(奨学金制度など)

ロ) 市民アンケートによると、日常的な外来医療においては、多くの市民が市内の医療機関を受診しているが、市外医療機関の受診が 16%となっている。市内医療機関の閉院などにより、平日に受診できない曜日のある診療科もあり、そうした診療科に対して市民から充実要望が大きくなっている。(耳鼻科など)

ハ) 医療従事者対象アンケートの結果によると、医師の長時間労働はやや改善しているが、薬剤師や看護師の労働時間は増加している傾向。職種によって医療従事者の労働環境には差があるものの、依然として過重労働があると認識している。第 2 次計画においても、業務効率化や職種間の業務偏在の解消など、労働環境の改善に向けてた取組を進めていく。

二) 高梁市は高齢化率が高い地域だが、体が動くうちは農作業等に取り組んでいる人が多く、介護認定を新規申請する年齢が、県や国と比べて遅いと感じる。全国 81.7 歳、岡山県 81.9 歳、高梁市 84.2 歳 (R4 データ)・73%が 80 歳を超えて新規申請している (R5.11~R6.11)

【市の介護予防施策】

① 元気なからだづくり隊

3 人以上で集まり、週 1 回ロコモ体操に取り組むグループを支援 (R6 23 グループ)。

② ミニデイサービスや介護予防教室

介護予防を目的に集いの場に保健師や栄養士が教室を開催。

③ 地域のつどいの場へ通うことができるよう「通所付添サポート事業」の活用
通所付き添いサポート事業とは・・・地域の高齢者が自力で参加できなくなっても、ボランティアが、誘い出しの声掛けや送迎を行う岡山県独自の仕組み。

④ 運動指導士派遣 (高梁スポーツクラブ シャルムへ委託)

地域のサロンや集いの場へ運動指導士を派遣し、介護予防のための運動や脳トレ。

⑤ ヨボヨボ予防の取組

吉備国際大学と連携し、大学にあるスポーツジムで運動教室や体力測定を行いフレイル予防に取り組んでいる。

Q) 市内医療機関が一体となった市外医療機関との連携パスの構築状況について伺う。

A) 国保・後期レセプト分析により、高度急性期・急性期での受療が多いと判明した市外3病院（岡山大学病院、倉敷中央病院、川崎学園）を対象として、高梁医師会と一緒に令和2年度に包括連携協定を締結している。連携事項として、周産期医療体制の確立に関する事項、円滑な入退院に関する事項などを設定。

Q) 医療機関と教育機関との連携と検討を打ち出されているが、この場合の教育機関とはどのような取組や組織なのかを伺うとともに、どのような教育機関になることが望ましいのか等、課題も含めて伺う。

A) 教育機関とは、市内の大学と高等学校を想定。

大学：①市内にある看護師養成から市内就職者の増加に向けた連携

②市内医療機関での就職後の定着やスキルアップに向けた看護師の教育機関としての連携

高等学校：高梁市の医療の現状について知ってもらうための連携（シビックプライドの醸成）

Q) 医療機関だけの連携や協力だけでなく、市民の協力なくしては達成できないと考える中で、市民へのこのプロジェクトへの参画体制について、課題や反省、克服された事例、発展的な取組等、あれば伺う。

A) 市民に、在宅医療や市内で可能な医療について理解してもらう機会として、高梁市医療・介護市民公開講座を開催。また、広報紙で医療計画で取組や医療施策の紹介など、市民に向けた普及啓発も行っている。

【高梁市医療・介護市民公開講座】

第1部では、在宅医療の普及啓発として、在宅医療を支える市内医療介護職による寸劇。第2部では、医療に関する講演会を実施。平成30～令和3年度は、市内4病院で対応可能な医療について、各病院スタッフが紹介。令和4年度は、薬剤師会の取組紹介。令和5年度は、歯科医師会の取組紹介。令和6年度は、岡山大学病院救急科医師による救急医療のかかり方などの普及啓発。

医療機関では、時間外やコンビニ受診などの対応に苦慮している現状があることから、適正時間での受診に向けた普及啓発が今後の課題と考えている。市民や医療従事者を対象としたアンケートの結果によると、医療計画の取組の認知度が低いので、これらの取組の認知度向上も今後の課題と考えている。

Q) 国の補助事業をどのように利用されているのか、活用実績について伺う。

A) 岡山県地域医療介護総合確保基金事業費補助金を活用し、市内医療機関の療養病床の介護医療院への転換への補助事業を実施。新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、医療従事者への高梁市新型コロナウイルス感染症対応医療協力金を実施。物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金を活用し、医療機関等への高梁市医療・福祉施設等物価高騰対策支援金を実施。

Q) 国の補助制度の現状について伺う。

A) 医療介護総合確保基金に基づき、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」を目指している。

Q) 看護師不足に関連してスキルアップなどはどう実施しているのか。

A) インカム導入による情報共有や新人教育の業務効率化や与薬カートによる与薬管理業務の効率化に取り組んだ医療機関へ支援やリーダー育成研修や緩和ケア、皮膚・排泄ケア等の研修会などに取り組んでいる。

Q) 市民の健康への貢献の有無について伺う。

A) 国保加入者への特定健診受診の勧奨をしている。受診率の低さが課題。

Q) 市民公開講座の詳細について伺う。

A) 在宅医療や市内で可能な医療を周知するため、医療・介護市民公開講座を開催している。市内の病院スタッフが順番に自院の特徴など各病院で対応可能な医療について説明を行った。

Q) 奨学金制度の現状や効果について伺う。

A) 計 46 人に貸付している。毎年 5 人分で予算計上を行っている。

Q) レセプトのみえる化などの効果について伺う。

A) 地域別の医師数の将来予測など医療需要の推計に活用している。

(5) 視察後の考察（各議員）

○医療従事者の確保では、医療機関、大学、行政で奨学金制度を設け、獲得を進めているが、就職後数年で、市外に転職される方も多いとのことで、課題もあるようだが、本市も行政主導のもと、踏み込んで病院や大学、様々な機関とタイアップしながら、医療に恵まれた市だからこそその施策を推進する必要がある。

○1次医療から3次医療までフルセットで周辺の圏域との行き来も容易な本市ではあるが、高梁市では要介護申請時期が平均して遅いようで、寿命と健康寿命の差が非常に少なく、様々な連携、取組が医療を意識づけるまちづくりにつながることを改めて見直す必要がある。

○急激な人口減少と高齢化に見舞われる高梁市では医療需要の変動や医療従事者の高齢化、中山間地域ゆえの医療アクセスの困難さなど医療環境の持続可能性が厳しい状況に置かれているからこそその取組だが、健康を含む目指すべき姿は同じである。本市においても、「医療環境の恵み」にさらに磨きをかけていくことが市政発展に不可欠と言える。

○急激な人口減少も含め、中山間地域に先駆けるモデルの構築となっており、実にキメ細い取組である。本市においても、人口減少や様々な社会環境の変化を見据えた内容的な調整が必要となる場合もあるのではないかと思います。

○医療関係者や市民と医療に対する危機感を共有して、連携した取組を進めるためア

ンケート、レセプト等のデータを用いて、漫然とした危機感を「見える化」し、地域医療の現状を市民と共有化したことが原点だ。本市においては、一次、二次、三次医療が充実していることに誇りと安心感を持っているが、恵まれた医療体制との連携強化など、まだやるべき課題等が山積する中、細かな施策の検討が必要に思える。

- 本市においても、高齢化の進行や医療ニーズの高度化・多様化に対応した医療環境の整備促進の必要性、新たな感染症や災害発生など、非常時に対応できる医療体制の整備が課題である。医療機関と教育機関が連携し、看護師等の採用を行ったり、定住人口対策や地域経済活性化に貢献したり、子育て世帯や定住世帯向けのパンフレットやホームページ等を通じて、介護・健康・子育て・まちづくりを関連する分野と連携を強めたり、市外医療機関との連携バスの構築を図るなど、成果を挙げている自治体の取組を取り入れていくべきと考える。
- 「超高齢社会の到来に向けて、まちの医療は果たして持続できるのか」というのは、どこでも命題であり、これに向かつての財政運営は、首長の使命感にもある公約での改革・改善策を打ち続けなければ達成できず、本市の優先課題分析を間違わないように慎重に議論するべきかと考える。
- どの施策でも様々な補助金があり、地域医療のまちづくりに非常に力をいれていることが伺える。本市にも出来ることはあるとは感じたが、補助金や維持費の捻出や優先順位を明確にしていく必要がある。
- 中山間地域など、医療を取り巻く環境について、地域性の違いを認識した。本市においては、「健康いせはら 21 計画」を策定し、健康寿命の延伸も含めて健康面の目標を掲げているが、いずれにせよ医療機関とどのように連携し、行政主体で「恵まれた医療環境」をどうまちづくりに展開するかが必要と感じる。

