



恵那市

基本理念

生命と健幸を守る つながる つなげる
安心して暮らせる エーナ地域医療



第3回恵那市地域医療ビジョン 恵那モデル実施計画策定委員会資料



恵那市公式キャラクター エーナ

令和6年12月5日
医療福祉部地域医療課



目 次

基本理念

生命と健幸を守る つながる つなげる
安心して暮らせる エーナ地域医療



1. 前回の振り返り

(1) 第2回策定委員会における委員の意見整理

2. 各作業部会の中間報告

(1) 中間報告

資料1

資料2

資料3

資料4

3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

資料5





1. 前回の振り返り

基本理念

生命と健幸を守る つながる つなげる
安心して暮らせる エーナ地域医療



(1) 第2回策定委員会における委員の意見整理





1. 前回の振り返り

基本理念

生命と健幸を守る つながる つなげる
安心して暮らせる エーナ地域医療



■ 医師及び医療従事者の確保について

- 定年になったからと退職された医師はおそらくいないかと思います。例えば新たな先生が確保できたので、定年を迎えた医師に退職いただくというのはイメージ的に良くないと思います。
- 先生が働けなくなった時や引退した時に突然誰もいなくなるという事態があるということを考えていかなければならないと思います。
- 元気な高齢者が増えていますので国の方でも高齢者の定義を変えていこうという話があります。現行の定年年齢を変えてしまえばいいと思います。元気な方が多いので、看護師を含めて、当面の人材不足は定年を5歳延長するなどする。継続雇用の場合は、一般企業では給与が大幅に下がりますが、業務内容が一緒なのに給与が下がるのは非常に良くないので、現役と同じような給与で延長雇用を行い、元気な方には働いていただくと良いと思います。
- 上矢作町には民間の歯科医院がなく、上矢作歯科診療所ができる限り診療できる体制を整えています。しかし先生からは歯科衛生士が少なく、人数を診られないということも聞いています。旧恵南の方では人口も減少していますが、山岡歯科診療所の先生が辞められたり、岩村町では先生が急に亡くなったり、歯科医師もかなり変動が出てきて、需給バランスが崩れているところがあります。
- 前回の会議で中核となる診療所を作るという話がありましたが、その地域くらいは若者が住みやすくなるように、医師の確保も大事ですし、医療従事者も住みやすいところでないといけないと思います。例えば、複合施設の中の診療所にするとか、自治体が部署を巻き込んで、医療従事者も来やすい、若い人たちが注目するようなところを作っていくことが必要だと思います。
- 医療従事者の中には、お金だけじゃなくて、志が高く、困っている人たちのところに行きたいって人もいますが、家族が教育できるところや、住みやすいところに住みたいという意見もあると思います。





1. 前回の振り返り

基本理念

生命と健幸を守る つながる つなげる
安心して暮らせる エーナ地域医療



■ 恵那市の医療のあり方について

- 市立恵那病院でも人材不足でどのように確保しようかと日々考えています。それに向けての課題を計画するところですが、具体的な利益がなかなか出ない事業にどの程度予算をつけられるか、恵那市の財務力の問題もあるでしょうし、大変な状況かと思えます。
- 424問題(2019年に厚生労働省が再編統合について特に議論が必要と公立、公的病院の424病院が公表された)でこの地域に市立恵那病院と中津川市民病院で同じような機能の病院は2つもいらないと言われましたが、市立恵那病院は市立恵那病院らしく、病院作りをしていかなければならないと思っています。
- 高度医療機関より手術が終わったので経過を診てくださいと恵那市の病院で診ていくという形が今以上に増えると思いますので全体の医療のあり方は介護施設なども含めて考える必要があります。10年先には恵那市と中津川市の人口を合わせて10万人程度なので、400床の病院で十分かと思えます。土岐市と瑞浪市が今10万人程度で400床の病院を作ると聞いています。10年以上前は2つ合わせて600床あったのを200床減らしています。恵那市と中津川市も同じことをしなければならぬと感じます。別々で運営する場合は成り立つのか、いろいろな問題が出てくると思えます。病院の立場としては、10年先のことを見据えて今後の医療のあり方を考えていきたいと思えます。

- 恵那市全体で考えるのであれば、上矢作病院と飯地診療所と岩村診療所の3つで話しても仕方がないと思えます。病床に関しても、市立恵那病院がどうするのかということで、上矢作病院は必要かどうかという問題になってくると思えます。今は市立恵那病院から上矢作病院に患者が送られてくるので、慢性期の医療を診ています。市立恵那病院が全ての状態の患者を診るのであれば、上矢作病院はなくてもいいと思っていますので、全体として考えることが大事だと思います。
- また、全体の中に開業医も含めないといけないと思っています。実際、恵南の方は医師が高齢化して、これから10年後に開業医の先生も開院しているのかという厳しい状況があります。医師がいなくなれば、無医地区になる可能性もあるので、それも踏まえて全体として考えなければならぬと思えます。





1. 前回の振り返り

基本理念

生命と健幸を守る つながる つなげる
安心して暮らせる エーナ地域医療



■暮らしについて①

- お医者さんがいること、買い物ができること、移動手段があることの基本的な3つのインフラが整っていることが住み続けられる一番大事な条件かなと思います。人口減少で、人口は少なくなりますが、街づくりの観点から見ると、高校の頃は通う手段がなかったのも、近くに下宿していましたが、例えば市立恵那病院の近くに宿があり医者に行かなければならない時だけ、そこから通って良くなったら帰るという下宿制度のようなものを考えなければいけないと思います。変化に対応できる形にしていけたらと思います。
- 恵那市は総合計画を20年の期間で考えていると言っていますが、20年後にはかなりの地区の人がいなくなっているのではないかなという気がします。人口減少を既定の事実として、仕方がないこととするのであれば、コンパクトシティというある程度まとまって一定のところに集まってもらい、そこで医療や教育などを実現可能なスタイルで提供することも考えざるを得ないです。
- 山林や田畑はすでに放置されているところが多いです。農業もできなくなってしまう。もう一つは、南海トラフ地震が発生した場合、沿岸地域の大都市圏が全滅するとすれば、恵那市は町として残るかもしれませんが、物資が来なくなって山の中で暮らしていかなくなるわけです。その辺のことを考えると、20年後の話をするのが非常に虚しく感じます。
- 建て替えが必要だろうけども、どうすべきか悩んでいます。拠点病院があれば、そこでの移動手段だけ考えれば、なんとかなるかもしれないと思います。
- 最近90歳を超えた親が調子悪くなったりします。私がある場にいれば、私の車で診療所や病院に行くことができますが、そうでない場合、病院や診療所までどうやって行くかが非常に気になります。何か代替手段が地域の街づくりの中で講じられていればいいのですが、行政が投資的に何か手立てを講じる必要があるのではないかなと思います。
- 介護施設と病院は違いますが、人が老いていく時にはそのようなことを経ていかなければならないので、横の繋がりができるいいと思います。私も高齢者ですので、いつ診療所や介護施設にお世話になるかわかりません。診療所まで行けなくなった場合、立派な病院や先生がいても、そこまで及ばないということになりますので、そのような手立てがあればいいと思います。





1. 前回の振り返り

基本理念

生命と健幸を守る つながる つなげる
安心して暮らせる エーナ地域医療



■暮らしについて②

- 作業部会のメンバーは職員ですよね。民意が全然入っていないです。通院手段が何もないじゃないですかという意見が出た時には、その計画をその時点で修正するということですか。地域としては一番心配なのは、地域の声が全然入っていないことです。
- 透析をしている患者さんから夕方から透析ができる病院があるから、そこまで頑張っているという話を聞きました。
- 岩村の福祉センターでは困ったことをすぐに聞いてくれる人がいます。ママと赤ちゃんが育児に疲れた時も、駆けつけて遊ばせてもらえて、育児から解放される。お母さんたちが悩みを話し、医療のことも話しています。
- 地元に戻ってきてくれるお医者さんも、市立恵那病院には1人帰ってきてくれましたが、若者が魅力を感じて戻ってきたいと思えるような町になっていければと思います。





1. 前回の振り返り

基本理念

生命と健幸を守る つながる つなげる
安心して暮らせる エーナ地域医療



■ 病院長・所長会議

- メンバーの中で上矢作病院、岩村診療所、飯地診療所の先生方は病院長・所長会議や本委員会に参加されていますが、他の先生方は何か意見を持っているのでしょうか。

■ 施設等整備部会

- 上矢作病院は施設の建替えを行う、病院としての機能を維持するか若しくは診療所にするかを別に検討する必要があると書いてありますが、実施計画に盛り込む内容でしょうか。あるいは検討委員会を作って、総合計画と同程度の計画期間で行動計画を立てるものでしょうか。
- ダウンサイジングするなど、人口規模に合わせて持続可能な形を考える必要があることは理解できますが、地域にとっては非常に大事なことなので、具体的な計画を早く見せないで後追いで対応することになってしまいます。早く情報としてわかっていないと変化に対応できないと思います。前もって変化に対応して街づくりを準備することが必要です。公共交通機関など移動手段をこの委員会で検討していくことも必要です。
- 上矢作病院について例えば病床がある形で新築改築した場合、将来は診療所だけにして、残った病床部分をサービス付き高齢者住宅や介護施設に転用できるようにするなど、柔軟性を持った建築計画が必要だと思います。
- 県立多治見病院に入院しても、手術直後であっても状態が安定したら地元の大きな病院に移っていただくなどの話が出てきます。そうすると、地元にある程度の病院がないと県病院から転院されてくるので、一定程度の病床の余裕が必要だと思います。それが市立恵那病院なのか、上矢作病院で可能なのかは、人的な要因なので、その時にならないとわからないかと思います。

■ 技術・ICT部会

- 国の方では電子カルテのデータを共通化するというプロセスの途中です。今考えられているのは、特定健診のデータや入院時のサマリーの共有です。慌てて電子カルテを導入すると、メーカーの対応が国の規格に合わない場合があります。かなりの情報がマイナンバーカードで見られるようになりますので、共通化されるのを待ってからでもいいかなと思います。
- ICTに対しても国が急激に進めてきていますが、小さな病院で、高齢化した先生などは導入を辞めたという話も聞いています。





2. 各作業部会の報告

基本理念

生命と健幸を守る つながる つなげる
安心して暮らせる エーナ地域医療



(1) 中間報告

別紙資料参照

資料1

資料2

資料3

資料4





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M 1) 医療人材の人的ネットワーク構築 [①]

実施項目

医療従事者の相互支援

実施内容

各医療機関の規模や機能等を見直し、医療従事者の適正配置を行う
医療従事者(看護師、技師等)の休暇取得時の診療所間での支援
体制をつくる
現在の1診療所に1人の医師の体制から、人的ネットワークによる
複数の医師が複数の診療所で診察をする仕組みをつくる



案

計 画

医療情報のデジタル化とネットワーク化を推進し、各診療所の診療
日・時間を調整後、人的ネットワークの構築を図る
〔目標: 令和8年度から順次〕





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M 1) 医療人材の人的ネットワーク構築 [②③]

実施項目

大学附属病院等の非常勤医師の検討(確保に向けた取り組み強化)

実施内容

大学附属病院等の非常勤医師を複数の医療機関で診療する仕組みを検討する(確保に向けた取り組み強化)



案

計画

各医療機関の標榜する診療科を維持し、新たな医療体制を確保する〔目標:随時〕

実施項目

新興感染症や大規模災害時における対応

実施内容

新興感染症や大規模災害時における対応可能な体制づくりを検討する



案

計画

各病院・各診療所・訪問看護で作成しているBCP(事業継続計画)を共有し、地域間連携を考慮したBCPを作成する〔目標:随時〕





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M1) 医療人材の人的ネットワーク構築 [④]

実施項目

地域医療連携推進法人^{注)}の検討

実施内容

運営主体が異なる医療機関、福祉施設の法人化も一つの手法として視野に入れ、医療従事者の人事交流ができるか検討する



案

計画

医療機関や福祉施設等の職員間の人事交流などを検討し、人事交流などの課題を共有し実施可能か検討する
〔目標: 随時〕

注) 地域医療連携推進法人とは

- ・医療機関相互間の機能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としての、法人の認定制度
- ・複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M2) 医療情報の共有化 [①②]

実施項目

電子カルテシステムの導入

実施内容

各公立医療機関に共通の電子カルテシステムを導入し、医療情報のネットワーク化を図る



案

計 画

医療機関に電子カルテシステムを導入し、ネットワーク化を図る
〔目標：診療所のみ令和7年度予定〕

実施項目

公立医療機関での医療情報の共有化

実施内容

医師や医療従事者がどの公立医療機関にいても、患者情報が確認できる仕組みをつくる



案

計 画

医療情報のデジタル化を推進し、直営医療機関間における共有化を図る
〔目標：令和8年度予定〕





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M2) 医療情報の共有化 [③④]

実施項目

オンライン診療の構築

実施内容

地域の集会所等を活用し、公立医療機関からオンラインで診療できるシステムをつくる



案

計画

オンライン診療システムを導入し、オンライン診療に必要な研修等を実施する
〔目標:診療所令和8年度予定〕

実施項目

医療MaaS(移動診療車)の導入

実施内容

患者の通院負担を軽減するため、医療MaaSの導入を検討する。



案

計画

移動手段の無い患者への受診機会の提供を図るため、医療MaaSの導入を推進する〔目標:令和9年度予定〕





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M3) 公立医療施設の経営改善と医療資源の最適化 [①]

追加

実施項目

中核医療機関としての市立恵那病院の役割の再検討

実施内容

将来に向けた恵那市全体の医療提供体制を再構築する



案

計画

市の中核病院の役割を担う、市立恵那病院は人口減少に伴う患者数の減少により、医療ニーズ、医療提供体制及び機能や役割等再構築する

〔目標:随時〕





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M3) 公立医療施設の経営改善と医療資源の最適化 [②]

実施項目

国保上矢作病院の方向性(変更:病床数 → 方向性)

実施内容

地域医療構想等調整会議を踏まえた方向性の検討(ダウンサイジングを視野に)を行う



案

計画

上矢作病院の病床数は、慢性期の患者の利用は増加している。(最大稼働病床数R4:37床、R5:36床/56床)但し、人口減少が進む中、将来を見据えて病院としての機能を維持するか若しくは規模を縮小し診療所にするか検討をする
〔目標:令和〇年度予定〕





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M3) 公立医療施設の経営改善と医療資源の最適化 [③]

実施項目

公立医療機関の規模・機能

実施内容

既存の公立医療機関を継続・維持する一方、規模や機能に合った診療日及び診療時間等の見直しを行う



案

計画

上矢作病院は、人口減少が進む中、将来を見据えて病院としての機能を維持するか若しくは規模を縮小し診療所にするか検討をする
〔目標：令和〇年度予定〕

各診療所は、将来にわたり必要な医療提供を安定的かつ継続的に提供するにあたり医療ニーズに沿った医療提供を行うために、診療日及び診療時間等の見直しを行う

〔目標：診療所令和〇年度予定〕





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M3) 公立医療施設の経営改善と医療資源の最適化 [④]

追加

実施項目

公立東濃中部医療センター(瑞浪市・土岐市統合の新病院)との連携

実施内容

令和8年2月開院予定(JA岐阜厚生連による指定管理の予定)
病床数400床
34診療科を予定
[数値目標](令和9年度)
一日あたりの入院患者数 320人
一日あたりの外来患者数 820人
健診者数(人間ドック) 6,400人



案

計画

新公立東濃中部医療センターの開院に向け、医療提供体制の動向を注視し、新たな医療連携体制を構築する





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M3) 公立医療施設の経営改善と医療資源の最適化 [⑤]

実施項目

広域による医療提供体制の検討

実施内容

将来に向けた恵那市と隣接する中津川市と広域による医療提供体制を検討する



案

計画

東濃東部地域(恵那市、中津川市)の人口減少により、将来的に両市合わせて10万人規模の人口推移となる。現在は総合病院中津川市民病院、市立恵那病院、国保上矢作病院の各医療機関の特性の中で医療提供を実施している。東濃東部地域の医療提供体制を維持するには明確な機能分化が必要となる。将来に向け、東濃東部地域の医療体制について両市で協議の場を設けていく
〔目標:随時〕





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M4) 地域包括ケアシステムの充実 [①②]

実施項目

医療・介護・福祉でのICT検討

実施内容

医療・介護・福祉の連携のさらなる強化を図る



案

計画

医療相談業務の複雑化により、地域包括支援センターとの連携強化、社会福祉士が各診療所の医療相談業務の対応実施(医療・介護・福祉の顔が見える関係づくり)
〔目標:診療所令和8年度予定〕

実施項目

訪問看護、訪問診療等の拡充

実施内容

検討中



案

計画

検討中





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M5) 施設・設備の整備 [①]

実施項目

施設の建替え又は大規模改修工事[国保上矢作病院]

実施内容

将来の医療ニーズ、患者数の動向、収支などの経営等を見据えた施設規模や機能を持つ、国保上矢作病院の建替え又は大規模改修工事を行う



案 計 画

[目標:令和〇年度予定]





3. 今後の取り組み 《実施計画策定》

ミッション

(M5) 施設・設備の整備 [②]

実施項目

施設の建替え又は大規模改修工事[国保岩村診療所]

実施内容

将来の医療ニーズ、患者数の動向、収支などの経営等を見据えた施設規模や機能を持つ、国保岩村診療所及び透析センターの施設の建替え又は大規模改修工事を行う



案 計 画

国保岩村診療所は、老朽化が著しく施設の動線、光熱費等の効率化が悪いため建替えを行うことが望ましい
〔目標:令和〇年度〕
他の診療所は、電気設備のLED化を進める
〔目標:令和7～8年度〕





(1) 国保上矢作病院

上矢作病院の維持・継続するための方向性について

合同作業部会での検討内容 **資料5**

当日資料配布

