

恵那市地域医療ビジョン計画策定委員会作業部会（中間報告）

【病院長・所長会議】

開催日	第 1 回 令和 6 年 9 月 10 日（火曜日）
メンバー	国保上矢作病院：病院長、副病院長 国保岩村診療所：診療所長 国保飯地診療所：診療所長 医療福祉部：部長
意見	・人口減少により 1 日患者数が減ってきている。将来人口推計でも分かるようにさらに人口が減少すると患者数も今以上に減少する。そうなれば診療日を集約して効率よく運営した方がいいのではないかな。 ・電子カルテ導入は早めに行って欲しい。 ・医師の体制は、国保医療機関は 4 名の医師と 1 名の県派遣に医師で診療をしている。定年の歳を考えると、あと 10 年すれば国保医療機関の医師は 1 名になる。医師の確保は困難な状況。 ・医療従事者も同じで募集しても応募がない、この地域へ来る人もいない。医師の誘致、医療従事者の採用が現状できていないので、この人員で運営をするプランニングが必要ではないかな。 ・医療機関のスモール化も必要になるのではないかな。 ・デジタル化は優先的に取り組む内容ではないと思っている。3～5 年経つとデジタル部分もかなり変化する。優先的なのは人員の流動性で、医師は今の医療機関を中心的に行い、看護職員、事務職員、技術職員のローテーションを増やして各地域の状況を把握してもらうのが大事ではないかな。 ・上矢作病院では、数年で定年を迎える看護師が多くいる。 ・職員を雇用することは、責任が重く、数年後に病院無くなりますでは、採用をすることが難しくなる。 ・入院患者は今後減少する。透析も同じで病院の患者だけが減少するのではないかな。 ・透析の患者数は横ばいで推移すると思う。ビジョンでは減少方向になっていたが、患者は一定数いる。最後まで透析が必要となる。 ・透析は医師がいなくなるとできなくなるのではないかな。他に医師の採用予定はあるのか。 ・病院に電子カルテの導入は経営の圧迫になる。看護師なども電子カルテについていけないのではないかな。 ・ある程度のインセンティブにしても、医師は来ない。目に留まるような条件がないといけない。今後医師が定年を迎えるにあたり、3 人分の人件費で 2 人を確保するインセンティブでないと思えないと思う。 ・非常勤医師で何回か来ていただいて、働く環境が良いことを感じてもらうのも大事である。 ・訪問診療の必要な患者さんはいるが、家族が介護に疲れたりすると施設に入所させるなど、自宅で看取るより施設で看取ることが多くなったと感じる。 ・医療機関への移動も大事で、デマンドバスなども各地で利用はあるが、介護が必要な方には不向きである。

	・上矢作では、患者送迎バスを運行している。少し前まではバスの停留所を決めておけばそこまで歩いてきていたが、停留所まで来られない人が増えてきたため、自宅の玄関まで迎えに行くことにしたが、利用者は減っている。
--	--