

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）

【地域人材部会】

開催日	第1回 令和6年9月13日（金曜日） 第2回 9月27日（金曜日） 第3回 10月10日（木曜日）
メンバー	国保上矢作病院：看護部長、訪問看護管理者、技術部長、技師長、 医療相談員、事務長 国保岩村診療所：看護師長、理学療法士、主任主査 地域包括支援センター：副所長 地域医療課：担当係長
検討内容 1	医療人材の人的ネットワークの構築
(1) 現状	・ 病院、診療所ごとに専門医療スタッフを配置。（施設配置基準に基づく） ・ 病院、診療所の医療人材不足（基準は満たしているが、ローテーションにより余裕がない）新型コロナウイルス感染症等で長期休暇になった場合の対応が困難。 ・ 診療所では、1人医師、1人看護師、1人技師（理学療法士、診療放射線技師、臨床検査技師）の配置になっているため、交替人員がいない。 ・ 毎年数名の定年退職が続く。 ・ 新規採用職員の募集をさまざまな機関に随時依頼をしているが応募がない。 ・ 三郷・飯地診療所の看護師が休暇取得の場合、岩村診療所が支援を行っている。
(2) 課題	・ 病院は、施設基準により各専門職の人員数が定められており、他の医療機関への支援は困難。但し、基準のない人員については支援が可能。 ・ 1人勤務の場合、休暇又は長期休暇取得時に他の診療所からの支援が必要となる。 ・ 他の診療所への支援について、空白期間があると業務手順を忘れてしまう。 ・ 各診療所で業務手順が異なるため、事前調整が必要となる。 ・ 定年退職等が多く続く中、新規採用者がいないため医療従事者の不足が続いている。
(3) 実施	・ 1人体制の看護師や医療技術者への休暇取得時の支援体制の仕組みづくりを行う。 ・ 業務手順を統一するためのマニュアルを作成する。 ・ 人事異動により他の医療機関の業務を理解しておくこと災害時などには有効となる。 ・ 新規医療従事者を確保するため、募集を強化する。但し、人口減少が進行する中、医療従事者を確保できない場合は、病院としての運営は困難となる。採用しても病院として維持できなければ、責任が持てない。病院を維持するか、縮小して診療所にするかは別に検討する必要がある。

(4) 計画	・診療所間の支援協力は引き続き行い、令和8年度には定期的な支援体制を構築する。(予定) ・診療所は令和●年度に医療従事者のネットワーク化を図る。
検討内容2	地域包括ケアシステムの充実
(1) 現状	・訪問看護の利用者は増加している。後期高齢者の増加に伴い、需要が見込まれる。 ・診療所では、医療相談業務や介護施設などの調整は医師や経験豊富な看護師が行っている。 ・在宅復帰に伴う社会資源（在宅医療専門医・訪問介護員等）、マンパワーが不足している。
(2) 課題	・訪問看護でターミナル対応可能でも、医師がいなければ出来ない。 ・医療相談業務の複雑化により困難事例があり、地域包括支援センター等の連携を強化する必要がある。 ・在宅復帰に伴う支援の強化が必要である。
(3) 実施	・訪問看護の需要状況により訪問看護師の充実を図る。 ・福祉等との連携をさらに強化し、在宅患者の対応を行う。 ・社会福祉士が、診療所の医療相談の対応を行う。
(4) 計画	・地域包括支援センター等との連携強化を図る。 ・患者ニーズの動向をみながら、訪問看護の拡充を令和●年度に行う。(予定) ・診療所での専門職による医療相談業務を令和●年度に拡充する。(予定)
検討内容3	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）
(1) 現状	・病院及び診療所で個別に大学附属病院等へ依頼し、非常勤医師を確保している。
(2) 課題	・医師の働き方改革により、大学医局の非常勤医師の通勤時間等も勤務時間に含まれる等、大学からの派遣が困難となっている。(大学⇄医療機関) ・本務先（大学等）での勤務が主となり、他の医療機関での勤務は困難になっている。
(3) 実施	・引き続き大学病院等への非常勤医師派遣を依頼する。 ・ホームページやSNSを発信し、広く医師の募集を行う。
(4) 計画	・現在の診療科の維持しながら、新たな医師を確保する。(随時)