



恵那市

第5回恵那市地域医療ビジョン策定委員会 資料



令和6年2月15日
医療福祉部地域医療課



目次

1. 前回の振り返り
2. 第4回策定委員会における委員の意見整理
3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性





1. 前回の振り返り

前回の議事

1. 前回の振り返り
2. 現状と課題
3. 第3回策定委員会における委員の意見整理
4. 地域における果たすべき役割と機能
5. 恵那市地域医療ビジョンの方向性





2. 第4回策定委員会における委員の意見整理

2. 第4回策定委員会における委員の意見整理





2. 第4回策定委員会における委員の意見整理

■ ビジョンについて

地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)の5つのミッションについて、少し具体的な事柄を想定しながらこのビジョンを作らないと、言葉だけでは何の異論もないです。ある程度具体的な想定がある中でビジョンを考えないとあまり分からないなという感じがあります。

人口も減少し、予算もない状況で今まではあったものを、今後も同じように継続するというのは無理です。このビジョンはこれからの効率的な医療体制をもう一度作り直す計画です。診療所が減っていくが、皆で頑張っってやろうというような話の気がします。

恵那市は地域医療ビジョンを策定するにあたり、経営状況なども鑑みながらどう統廃合していくのか、規模はどのようにするのかというようなことを考えているのかなと思いますがいかがでしょうか。

地域医療ビジョン策定委員会というのは、地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)が作られた段階で解散になるのでしょうか。それとも具体的に進めていく段階では、どのような形になるのでしょうか。

昭和の時代で言うと、例えば、今日この会場に出てくるのは、多分半日、極端にいうと1日ばかりでないとなれなかったのが、今は時間単位で出てこれます。旧町村みたいな所に1つずつある診療所は、現行、行政にお金がない時代になればある程度の再編は致し方ないのかなという気はしています。

先生方のご意見は、医療の方からの目線だというように思います。目線を住民からの目線にして欲しい。上矢作は病院が無ければもうどうにもならない。第1に、患者目線で検討を考えて欲しいとお願いします。

1番いいのはなるべく病気にならないようにというのがいいと思います。そのためにいかに健康を保つかというようなことが1番肝心です。福祉の場合でもいかにボケないかが大事で、老人施設に世話にならないようにということでもあります。事業は異なってますが、ビジョンにそのようなことも含んでいただければありがたいと思います。





2. 第4回策定委員会における委員の意見整理

■ 新興感染症等対応

市立恵那病院は地域医療振興協会が指定管理者となり運営しており、市の直営ではありません。例えば、国保直営診療所は、市長から命令があれば、集団予防接種など無下に断れません。国保直営診療所の医師は1人で頑張っています。代わりがないので、そういった所がカバーされないと、次の感染症が起きて集団予防接種が必要となった時、また、診療所が地域医療振興協会の指定管理となった時、国保直営だった時のような無理が効くのかどうか、今後、新たな感染症に直面した場合に対応できるかと危惧しています。

ここ何年かコロナでいろいろ大変だったこともありますが、近々、地震なんかの災害が想定されるという状況にあると思います。恵那市は山間地域が多いので、即応できる体制が大事であると思います。私は今回コロナの時、恵那市の職員という立場がありましたので、市長からの命令があればいつでも出動するというので、仕事をさせていただきました。恵那市職員としての医療従事者がもっといた方が良いのではないかと考えています。コロナパンデミックを通して思っています。

■ 医療人材の確保、育成

医療人材の確保に向けた取り組みについて、どうしても確保できない場合は、例えばアウトソーシングです。薬剤師で言えば、院外薬局に勤務している薬剤師がいるので、上手く診療所内に取り込むことができればと思います。

人材の確保・育成についてのNPやNDCの活用は、現行、市立恵那病院では医師の補佐的な仕事をしています。地域医療において往診、オンライン診療などに上手く活用することができるのではないかと考えています。

地元の出身の医師が、地域のコミュニティセンターで講演会をされましたが、「地域の若い者がそうやって頑張るとなら聞きに行こうか」と、会場が満員で席がないほどで、地域の方が地元に戻ってきて、医者の仕事をしたり、地域住民に向けて病気にならないための方法を伝えてくれるということが嬉しかったです。





2. 第4回策定委員会における委員の意見整理

■ 情報のネットワーク

②医療情報のデジタル化とは、いわゆる医療機関の情報共有ということですね。

ネットワーク化について、岐阜西濃地域の医師会は「はやぶさネット」を使って、情報共有をしていると聞いてます。恵那市では、そのようなネットワークに参画してやるのかやらないのか。患者は多治見、土岐、中津川地域など市外の病院に通ってますので、そのデータも取り込めるような形の互換性のあるネットワークを考えないと、全く意味がないです。また、愛知県の病院に通っている方のデータも取り込めるのが理想です。

DXの推進が令和10年度以降(予定)とありますが、少し遅いように思います。もう少しできる所から始めてはいかがでしょうか。

診療所間で電子カルテを統一できると良いです。同じ電子カルテを使って、どこでも診療ができるようにする。地域医療振興協会が運営している揖斐郡の診療所では、電子カルテを全部共有化して、全員の医師が診れるにしています。





2. 第4回策定委員会における委員の意見整理

■ オンライン診療

最近のニュースにおいて、福祉施設でオンライン診療ができるよう話がされており、通院困難な方は、介護施設でオンライン診療ができれば良いですが、一方、高齢者は耳が遠い方もいるので、普通に考えているオンライン診療は成り立ちません。

やって欲しいのはオンライン診療です。例えば、無医村の場合、現在、中継点としてコミュニティセンター、振興事務所は置いてあるので、そこにディスプレイが1つあって、オンラインで病状を伝えることが可能であればそこから始める。振興事務所等であれば、操作できる人を配置できる。診療をする側は、誰が対応するか、病気の診断や状態によってはドクターヘリに依頼するなど、また、料金のことなどの仕組みを作ることは大変難しいと思います。ただし、医師やスタッフが不足して対応できる人がだんだんいなくなりますが、恵那市全体に人はいるし地域性としては全然変わらないのでオンライン診療を実現化していただけたらいいなと思います。

■ 移動診療車

長野県伊那市の医療MaaSの事例について、高齢者は膝が悪く車に乗り込めないような方が、たくさんいます。紹介にあった内容であれば、訪問診療で心電図をとったり、超音波検査を実施できます。車1台で患者の家を巡回するのは、割が合わないような気がします。





2. 第4回策定委員会における委員の意見整理

■ 恵那市での提供体制

まずは、恵那市の中のネットワーク化という所はやらなければと思います。診療所は減らす方向になっていくかもしれませんが、減らさないといけないのか、残す所をどのように運営するかがこれからだんだんと見えてくると思っています。

恵那市内全体の医療として、市立恵那病院では軽症急性期の対応をしていますが、慢性期医療の対応をする所も必要です。どのような形態としてやっていくか、例えば介護医療院、老人保健施設を少しレベルアップして診療所を併設するということも考えていくことが必要です。

公立病院と直営診療所でネットワーク化してもおそらく使われません。現行、診療所間での患者の移動というのがほとんどなく、上矢作病院と岩村診療所と串原診療所がなんとかあるかという程度です。今後、開業医や市立恵那病院と一緒にネットワークができれば、役に立っていきます。

20年前の恵南地域は恵南医会の先生方と上手く連携が取れていろいろな情報の交換ができていました。今は、国保直診の先生方は情報交換をするようなことはあるのでしょうか。公立診療所はネットワーク運営と記載されていますが、ここから作っていただかないと困るなと思います。

■ 広域での提供体制

地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)のイメージ図は恵那市内だけでしょうか。今までの20数年間は、医療は東濃東部で連携しています。その辺りを加味せず、行政単位だけで考えていいでしょうか。

介護保険を中津川恵那広域行政で行っているのです、中津川地域も含め、広域行政の中で、この病院のことも考えるべきだと思います。





2. 第4回策定委員会における委員の意見整理

■ 地域包括ケアシステム

④地域包括ケアシステムの充実には既存の地域包括支援センターと、これから実施しようとしている重層的支援体制整備事業との関わりはどのように考えていますか。

■ 移動手段

インフラの中で絶対これだけはなかったら生きていけないと思うのが3つあり、1つはお医者さん、1つは買い物が日常的にできること、そしてもう1つは移動です。これが1つでも欠ければ、きっと部落は無くなっていくとっていて、なんとか残って欲しいなと思っています。例えば、診療所が無くなるとしたら、それに代わるものとして広範囲に移動できるような形するというのが一番大きいです。例えば、いいじ里山バスがありますが、ダイレクトに市立恵那病院に行けません。行けるようになれば、診療所がある程度統合されても、大丈夫だという気もします。移動の分も含めて、頭の中で想定していけるといいなと思います。

免許証を返上した場合、市立恵那病院まで歩いて行けと言われたら、歩いて行けません。これから診療所が無くなっていくということであれば、病气してからでは遅いので、元気うちにネットワークを構築していただきたいと思います。

現状、福祉の分野も同じような場面があり、車がなくてはどうしようもないということで、介護難民というのがこれから起きてくるだろう、起き始めていると思います。足の問題で言えば、福祉の場合、福祉有償運送サービスというのがありますが、医療でも必要ではないかと考えます。あるいはもう少し訪問診療みたいなものを充実する、システム的に行うというようなことをしていただかないと思います。





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

3. 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)(素案)





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(1) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)とは

恵那市には、市立恵那病院、国保上矢作病院、飯地診療所、三郷診療所、岩村診療所(透析センター)、山岡診療所、串原診療所の7つの公立医療機関があり、各地域の特性の中で公立医療機関としての役割を担い、地域医療の確保に貢献してきた。

一方、地域医療を取り巻く現状は、人口減少、少子高齢化に伴い、患者数の減少と医業収益の減少、医療人材の確保が困難等、厳しい状況にある。

こうした中、将来にわたり必要な医療サービスを安定的かつ継続的に提供するため、7つの公立医療機関の特性を活かしながら、医療人材の連携、共有化を図るとともに医療情報のデジタル化を推進し、地域医療連携ネットワーク体制を整備するため『地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)』を構築する。





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(2) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)の5つのミッション

① 医療人材の人的ネットワークの構築

- ・市内の複数の診療所を複数の医師及び医療従事者で支えるなど、医療従事者の共有化を図る仕組みを構築する。
- ・市内外の医療機関と連携を強化し、医師や医療従事者の確保に向けた取り組みを行う。

② 医療情報の共有化

- ・医療情報のデジタル化を推進し、公立医療機関間における情報の共有化を図る。
- ・オンライン診療に向けたシステムを整備し、患者の利便性の向上、業務の効率化を図る。
- ・超高齢化が進み在宅介護・在宅医療を必要とする方の増加が見込まれる中、医療機関に來れない方に向けた移動診療車(モバイルクリニック D to P with N)の導入を検討する。





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(2) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)の5つのミッション

③ 公立医療機関の経営改善と医療資源の最適化

・人口動態による医療ニーズの変化、施設の老朽化、医療従事者の確保状況に応じ、公立医療機関のダウンサイジングや効率化について検討する。

④ 地域包括ケアシステムの充実

・医療・介護・福祉が連携し、市民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう地域包括ケアシステムの充実に向けた医療体制を検討する。
・在宅医療・在宅介護等に向けた医療サービスの充実を図る。

⑤ 施設・設備の整備

・老朽化した施設・設備の建替え若しくは改修を行い、快適な医療施設を整備する。





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(3) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)の展開

地域医療ビジョン恵那モデル(素案)
(医療連携ネットワークの構築)

【持続可能な医療提供】

市立恵那病院を核としたネットワークの構築

センター機能を持つ診療所を核とした診療所間のネットワークの構築

【医療機関間の連携②】
・医療人材の集約化による連携
・医療従事者を地域で育て、地域で支える仕組みづくり

国保上矢作病院を核とした直営診療所間のネットワークの構築

【DXの推進②】
・オンライン診療システムの導入
・移動診療車の導入

【DXの推進①】
・電子カルテシステムの導入
(医療情報の共有化)

【地域に必要な医療の確保】
・国保上矢作病院の病床の適正化(ダウンサイジングを視野に)

現行

【訪問サービスの充実】
・訪問看護、リハビリの拡大

【医療機関間の連携①】
・人材の相互支援



課題の解決方法

令和6年度～令和9年度(予定)

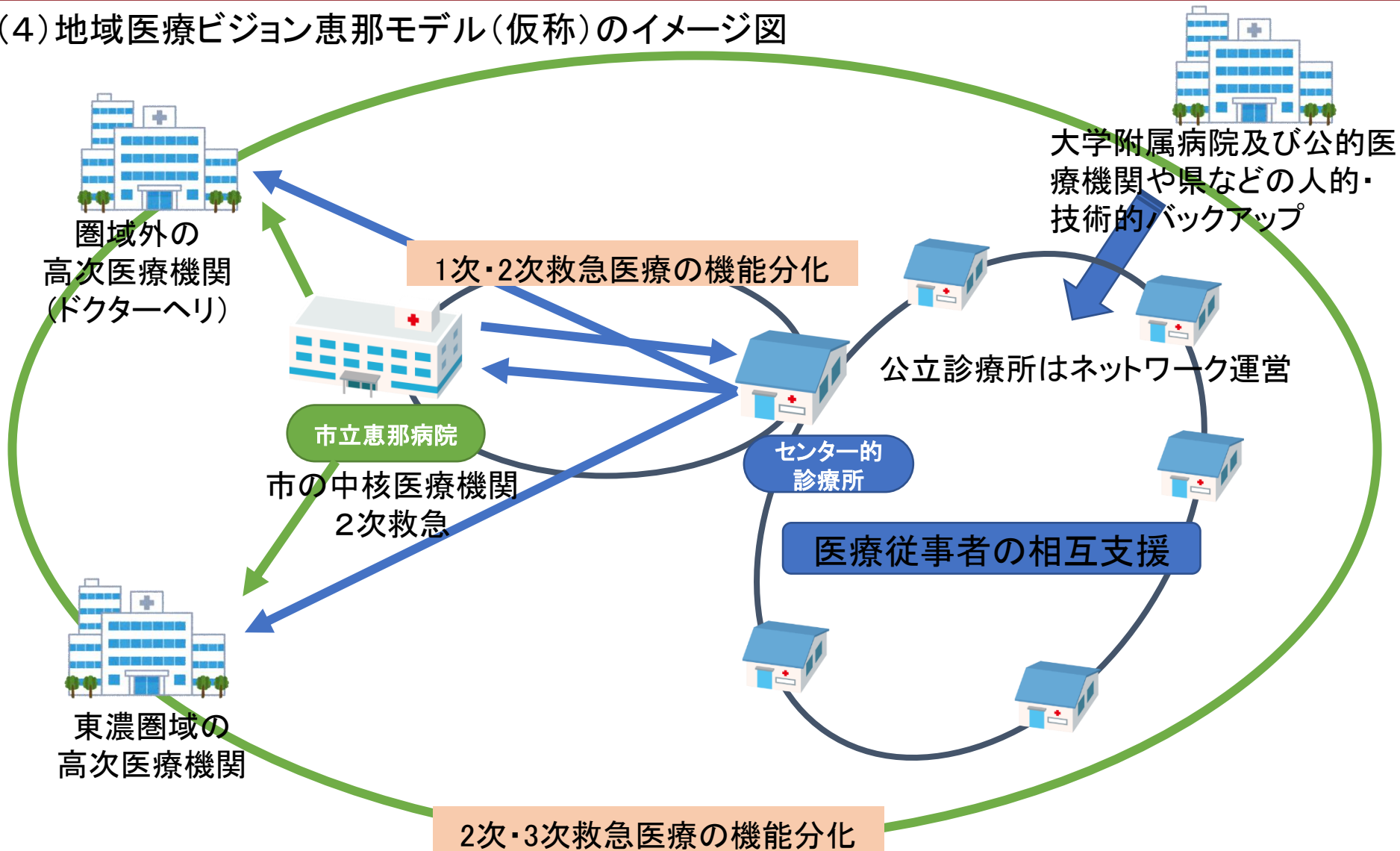
令和10年度以降(予定)





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(4) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)のイメージ図





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(4) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)のイメージ図【説明】

地域医療ビジョン恵那モデルは、センター的診療所を中心に公立診療所は医療従事者の相互支援、電子カルテシステムの導入により医療情報の共有化を図り、診療所間の一体的な運営を目指します。人的及び技術的バックアップは引き続き大学附属病院及び公的医療機関や県などへお願いし専門的な診療科を維持していきます。

恵那市の中核医療機関である市立恵那病院が2次救急医療機関としての役割を維持し、センター的診療所において、市内の診療所の協力のもと1次救急医療を実施していきます。双方に1次、2次救急医療と機能分化を図りながら、必要に応じて、3次救急医療機関を担う東濃圏域の高次医療機関や圏域外の高次医療機関へ途切れのない医療を提供するためのハブ機能としての役割を果たしていきます。





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(5) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)の実現に向けた取り組み

1 医療人材の人的ネットワークの構築

方向性

- 市内の複数の診療所を複数の医師及び医療従事者で支えるなど、医療従事者の共有化を図る仕組みを構築する
- 市内外の医療機関と連携を強化し、医師や医療従事者の確保に向けた取り組みを行う

今後の取り組み

- 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
- 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
- 大学附属病院等の非常勤医師が複数の医療機関で診療可能な仕組みを検討する
- 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
- 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





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(5) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)の実現に向けた取り組み

2 医療情報の共有化

方向性

- 医療情報のデジタル化を推進し、医療機関間における情報の共有化を図る
- オンライン診療に向けたシステムを整備し、患者の利便性の向上、業務の効率化を図る
- 超高齢化が進み在宅介護・在宅医療を必要とする方の増加が見込まれる中、医療機関に
来れない方に向けた移動診療車(モバイルクリニック D to P with N)の導入を検討する

今後の 取り組み

- 医師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
- 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
- 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
- 患者の通院負担を軽減するため、移動診療車(モバイルクリニック D to P with N)の導入を
検討する





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(5) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)の実現に向けた取り組み

3 公立医療施設の経営改善と医療資源の最適化

方向性

- 人口動態による医療ニーズの変化、施設の老朽化、医療従事者の確保状況に応じ公立医療機関のダウンサイジングや効率化について検討する
- 地域医療構想等調整会議を注視し内容等を検討する

今後の取り組み

- 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
- 国保上矢作病院は地域医療構想等調整会議を踏まえ、病床数を見直す(ダウンサイジングを視野に)
- 各公立医療機関の医療機器等を規模や機能に合わせた再配置を行う
* 各診療所の契約、経理及び庶務等の事務処理については、既に一元化している
- 医療資源を活用した市民の健康づくりの啓発を行う
- 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





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(5) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)の実現に向けた取り組み

4 地域包括ケアシステムの充実

方向性

- 医療・介護・福祉が連携し、市民が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう地域包括ケアシステムの充実に向けた医療体制を検討する
- 在宅医療・在宅介護等に向けた医療サービスの充実を図る

今後の取り組み

- 医療・介護・福祉の連携のさらなる強化を図る
- ICTを活用した医療・介護・福祉の情報共有・管理について検討する
- 訪問看護、訪問診療の充実を図る





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(5) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)の実現に向けた取り組み

5 施設・設備の整備

方向性

- 老朽化した施設・設備の建替え若しくは改修を行い、快適な医療施設を整備する

今後の 取り組み

- 国保上矢作病院及び国保岩村診療所の施設の建替え若しくは大規模改修工事に伴い、将来の医療ニーズ、患者数の動向、収支などの経営状況等を見据えた施設規模や機能を検討する
- 慢性期の医療を提供する介護施設等を検討する





3. 恵那市地域医療ビジョンの方向性

(6) 地域医療ビジョン恵那モデル(仮称)のロードマップ(案)

別紙 恵那市地域医療ビジョンのロードマップ(案)参照

