

これからの

# 地域医療・在宅医療



武石河川公園

国民健康保険 依田窪病院

病院長 三澤 弘道

# 本日本話すること

- 上田小県二次医療圏の現状
- 依田窪病院の現況
- 最近の医療の動向（働き方改革を含む）
- 公立診療所の医師確保と経営問題
- 住民意識と現実の乖離

# 上田小県二次医療圏の現状



10医療圏

- 人口： 1 9 2,3 2 5 人 地方都市型二次医療圏
- 高齢化率： 31.9%
- 病院病床数： 2 5 1 7 床  
(一般, 特に高度急性期病床が少ない)  
人口10万人 一般病床 684床, 療養病床 306床  
佐久医療圏 一般病床 824床, 療養病床 193床
- 医師数： 人口10万人に対して1 5 3. 5 人  
(佐久医療圏 249.7人)
- 看護師数： 人口10万人に対して811人  
(県内最下位：平成26年)

救急医療：信州上田医療センターと病院群輪番制度（中小規模10病院で交代制）

周産期医療：？



# 依田窪病院の現況

～地域に密着した心あたたかく、安全で質の高い医療を提供します～

## ➤ 内科医師の充実(医療の質と連携体制の改善)

須山副院長, 白川内科部長(和田診療所長兼任), 後藤医長

翠川医師・倉沢医師(長野県から派遣:地元出身):今後も安定的な内科医確保確実

信大第二内科と寄付講座(令和3年～):青村医師・小林医師

『長和プロジェクト』～肝炎のいない町づくり～

## ➤ 総合診療科医師

諏訪中央病院内科系診療部長⇒佐藤科長

## ➤ 小児科のほぼ常勤化

週4日 二村先生勤務, 学校医, 予防注射, 病児保育も準備中

## ➤ 整形外科の体制

信州大学整形外科⇒滝沢脊椎外科指導医(10月～) 3人の脊椎外科指導医, 2021年は420件の脊椎手術(長野県最多)

古作診療部長:手外科専門医(この医療圏には二人だけ), 外傷治療にも精通

\* 新型コロナウイルスの対応: 帰国者・接触者外来(PCR検査など), 10床を新型コロナウイルス対応病床(上小では最多)

\* 令和2年度は黒字決算

# 最近の医療動向



## 1. 医師の働き方改革

2024年4月から適用

医師の時間外労働規制: 月100時間, 年960時間,  
当直の翌日⇒休日に

## 2. 地域医療構想

二次医療圏を基本に全国で341の「構想区域」を設定し, 構想区域ごとに**高度急性期, 急性期, 回復期, 慢性期**の4つの医療機能ごとの病床の必要量を推計し, 地域の実情を共有し, 関係者の協議によって構想区域における課題を解決し, 2025年の医療提供体制構築を目指す.

\* 病院の統廃合問題(424病院: 東御市民病院, 鹿教湯病院, 依田窪病院)

## 3. 専門医制度

内科系専門医(2670~2922人)      **総合診療科(184~222人)**

消化器病, 循環器, 呼吸器, 血液, 内分泌代謝科, 糖尿病, 腎臓, 肝臓, アレルギー, 感染症, 老年病, 神経内科, リウマチ専, 消化器内視鏡など16専門医  
(地域の中小病院や診療所で元も必要とされる総合診療科医師は少ない)

## 4. 新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染者の入院, 帰国者・接触者外来, ワクチン接種

# 医師の生活に関する常識の変化

1. 女性医師の増加： 2021年医師国家試験では、 **女性が33.6%**
2. 教授や上司の命令は絶対服従⇒パワーハラスメント
3. 医師だから許されたこと： 授業参観， 運動会， 地域貢献活動など
4. 医師は特別な職業： 365日・24時間， 仕事が最重要， on offの切り替えなしは通用しない
5. 情報が拡散： インターネット， 評判， 年収， ホームページなど

# 公立の診療所

1. 立地条件の悪いところにある→診療所がなくなれば生活していけない地域もある（=運命共同体である？）
2. 人口が減少して患者数も減少， 医業収益も減少
3. 職員は公務員なので毎年人件費は増加⇒経営は悪化の一途
4. 諸事情で医師が退職しても， 次の医師が決まらない⇒休診・閉鎖
5. 一人の医師が365日24時間対応するのは不可能⇒複数医師による運営⇒人件費の増加

# 住民意識と現実の乖離

住民の希望（現状維持）	現 実
一人の常勤医体制（365日24時間体制）	複数医師による交代制（所長1名）
外来は毎日午前と木曜日夕方	当面は毎日午前⇒患者数が減れば外来日も減らす
医療情報：診療所単独の電子カルテ	医療情報：病院と共通の電子カルテ
訪問診察・在宅医療：30名ほど	担当医師・診療所看護師による
院内処方が大半	将来は院外処方へ、ドローンの利用？
学校医：診療所医師	依田窪病院小児科医師
ともしび・グループホームの医師：診療所医師	診療所所長（不在時病院医師）
夜間や休日の救急：救急車で	同様であるが、共通電子カルテシステムあり
経営母体：上田市立	将来は依田窪病院附属診療所？

# 上田市武石診療所の今後

- 従来通りの常勤医師を募集⇒医師確保の可能性は極めて低い⇒複数医師で対応
- 経営改善
  - 1.人件費の減少：非常勤職員の雇用
  - 2.院内処方⇒院外処方：人件費の削減，薬のデッドストックの減少
  - 3.経営形態の変更：病院の附属診療所化⇒市からの繰入金，施設の改修費の補填
  - 4.クラウドファンディング
  - 5.訪問診療・訪問看護の増加：病院と連携
- 効率化
  - 1.診療日の減少
  - 2.電子カルテの共用：夜間や休日の対応，検査結果の共有，オンラインによる症例検討など
  - 3.経営形態の変更：病院の附属診療所化⇒薬剤師や認定看護師（感染症，認知症）の支援
  - 4.学校医：小児科専門医が担当，個別相談にも対応可能

# 最 後 に

- 日本の医療の現状と時代の流れを理解してください。
- 医師に対する期待も時代に沿ってお願いします。
- 武石地区・上小地域の現状を認識して将来を予測してみてください。
- 依田窪病院は経営的にも，マンパワー的にも余裕があるわけではありませんが，武石地区の皆様のお役に立ちたいと考えています。
- 住民・上田市・依田窪病院が力を合わせて，診療所機能を維持していければと思っています。