

1. 休日・夜間の救急医療に関する課題

(1) 休日夜間急患診療所の課題

【別紙1】

(2) 在宅当番医の課題

【別紙1】

(3) 輪番病院の課題

① 医師不足による影響

- ・各病院の医師は十分とはいえない状況であり、医師数が減少した場合は2次救急(救急車)の輪番体制の維持に支障がでる。

② 医師の働き方改革に伴う影響 【別紙2】

- ・医師の長時間労働の是正と、地域医療を維持するための検討が国で行われている。(医師の働き方改革に関する検討会)
- ・その中で、長時間労働(日々の超過勤務や当直、休日の日直を含む)の是正にむけた規制によっては、休日夜間の受入れに課題が生じる可能性がある。

2. 郡部の診療所の存続の危機 【別紙3：南信州新聞掲載の原政博先生の記事】

- ・将来的な人口減少に伴い医療需要も減少するため、特に飯田下伊那の西部と南部(南信濃地区を含む)で診療所の維持が難しくなり、このままでは開業医が居なくなってしまうと危惧される。

3. 今後の対策検討は、県の計画等との連携が必要 【別紙4】

(1) 医師確保計画(2019年度に県が策定)

都道府県においてPDCAサイクルに基づく実効的な医師確保対策を進めるために「医師確保計画」を策定。都道府県と大学、医師会等が必ず連携すること等を目的とした「地域医療対策協議会」の機能強化、効果的な医師の配置調整等のための地域医療支援事務の見直し

(2) 外来医療機能の可視化/協議会における方針策定(2019年度に県が策定)

外来医療機能の偏在・不足等の情報を可視化するため、二次医療圏を基本とする区域ごとに外来医療関係者による協議の場を設け、夜間救急体制の連携構築など地域における外来医療機関間の機能分化・連携の方針と併せて協議・公表する仕組みの創設(協議の場は地域医療構想調整会議が想定されている)

4. 上手な医療のかかり方 【別紙5】

- ・国において「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」で検討が進められている。
- ・「市民」「行政」「医師」「民間企業」の各セクターが対応しないと解決出来ない。
→これらの課題への対応を当地域内でどう作りあげていくかの視点が必要。