

令和 6 年度三島二次医療圏病院連絡会結果（概要）

開 催 日：令和 6 年 12 月 12 日（木） 場所：茨木保健所 5 階大会議室

出席病院：別添一覧

1 地域医療構想の推進に関する意見

特になし

2 病院の将来プランに対し意見のあった病院とその回答

（１）公立・公的病院

特になし

（２）その他、民間病院等

特になし

3 その他

【人材確保について】

- ・看護師は奨学金制度等の縛りがあり、入職はするが年限後の定着が課題。
- ・産育休復帰後は住所地から近い病院を希望する方も多いため、近隣病院での紹介体制があればよい。
- ・ラダー制だけでなく、一人の看護師に対して手厚くメンターをつけ、専門看護師に向けて安定した教育プログラムを設定し、定着化に向けて専門性を売りにするなどブランディングが必要。
- ・職員のマインドに合わせてコーチングなど丁寧に対応していかなければならない。
- ・看護師不足について、AI の活用で 10 対 1 でも 7 対 1 が担保される等、打ち出していく必要がある。
- ・人材派遣業者は仲介料に多額の費用がかかり病院経営を圧迫する。支払う金額と人材が見合わず、契約期間が短いのも難点。
- ・急性期から慢性期までバリエーションのある病院は本人の希望する働き方に合わせて院内で配置転換が可能。
- ・女性の生活スタイルに合わせて勤務時間帯等、調整できると長く勤める傾向がある。
- ・ST の雇用が特に難しい。なるべく学校からの実習を引き受け、連携を深めて人材確保につなげている。
- ・PT や OT は病院より老健の方が、手取りが多く人材が流れる傾向がある。
- ・外国人看護補助は真面目でよく働くが、介護職の処遇改善手当や夜勤により病院より手取りが多いため、介護施設に転職する人が多い。
- ・制約はあるが病院間で人材交流制度を構築するなど連携し、様々な職種のモチベーションをあげる研修

等の取り組みができないか。

【タスクシフトについて】

- ・放射線技師による造影 CT の血管確保、ME による内視鏡補助、手術室の機械出し等を看護師とタスクシェアしているが、責任の所在について検討が必要。
- ・医療事務に事務的な書類を作成してもらい医師が承認作業をしている。
- ・医師事務作業補助体制加算は施設要件として自院で教育しなければならないのが厳しい。

【若手医師の育成について】

- ・シーリング制度は医師不足地域との連携が必要だが、必ずしも希望の地域に行けるとは限らないことが課題。
- ・勤務しながら一定期間、大学病院のリハビリ科に行って専門医がとれるというような取り組みを行い、医師の雇用につながった。

【災害対策について】

- ・非常用自家発電設備はあっても対応可能時間が短い病院もある。府や市が補助し、全ての病院が災害対応できるようにしていただきたい。