

平成 29 年度 第 1 回 木曾医療圏地域医療構想調整会議 議事録

日 時：平成 29 年 10 月 26 日（木）
15:30～17:15

場 所：木曾合同庁舎講堂

1 開 会
的場副所長

2 あいさつ
宮島所長

3 会議事項
進行：奥原会長

(1) 長野県地域医療構想について

<説明>資料 1-1 医療推進課 下條課長補佐
資料 1-2 反目
資料 1-3 反目
資料 1-4 的場副所長

<質疑、意見交換>

【井上委員：木曾病院の現状について】

木曾病院の井上でございます。いつも病院をご利用いただきありがとうございます。

当院といたしましては、木曾地区の方々に必要な十分な医療を提供するというところで最大限努力しているところです。

先般地域医療構想の本会議の方に私と会長さんが出席いたしまして、132に6を増やしていただき、138という病床数になったところです。

その当時は、南木曾の方の話が全然なかったので、南木曾の方（坂下）にかなり譲ったわけですが、その後こういった話が出てきて、少し戸惑っているところです。

そうは言いますが、同じ木曾郡でありますので、北であろうと南であろうと、木曾病院の守備範囲と考えていますので、できる限りのことをやっていきたいと思っております。

現在、南木曾町長さん、町の方に御協力いただきまして、南木曾の方にいろんな形で病院のPRさせていただきまして、（バス運行は）2か月ということですが、もっと長い期間（患者の）足が確保できるように、あるいはバス以外の何らかの方法で来ていただけるように努力しているところです。

病院といたしましては、来ていただける方は全て診て歓迎しますので是非ご利用いただければと考えています。

そういった中、現状では木曾郡の人口減はずっと続くことで現在、2.7万、2.8万位かと思っておりますが、この減少傾向は毎年600～700位は減っていると印象がありまして、木曾郡の場合は長野県よりも10%位高齢化率が高いということで、75歳以上の高齢の方も県外のほかの2次医療圏ではこれからまだ増えるという状況でありますけれども、木曾郡に限りましては、そういった高齢の方も減ってきているのが現状です。

そういった中、患者数もやはりどうしても減っているという状況であり、病院患者数の確保という意味で努力しているところです。

しかしながら、入院患者数が減っても病院の忙しさはあまり変わらないということにして、24時間365日やっているということもあり、地区の方には時間内に来ていただき、十分にやっつけていけるようにということ考えているところです。

医師不足、看護師不足に関しては非常に深刻で、現在入院患者数の減少、収益の面での落

ち込みもあり、病棟の再編成を今考えているところであります。

国の方針としても地域包括ケアシステムを作れということで全国で進んでいるところですが、木曾地域においては地域包括ケアシステムの像が中々見えてきてないということがありまして、そういった中病院の中で地域包括ケア病棟を立ち上げまして、療養病棟から地域包括ケアシステムの方に移行するよう体制をとっているところです。

もちろん地域包括ケアシステムは病院だけではできないわけでありまして、保健所の指導を受けながら木曾版の地域包括ケアシステムをいろいろな形で作っていかねばならないということで、またご利用いただければと考えているところです。

【向井委員（代理：南木曾町 勝野副町長）：南木曾町住民の受療動向について】

南木曾町では、7月に全住民を対象に医療に関するアンケートを実施したのでその状況について説明します。

今月の広報に載せてありますが、住民の約半分 2,077 人から回答がありました。

＜主に利用している医療機関＞は坂下病院が 43%（900 人）、地元の医療機関が約 20%（377 人）、中津川市民病院は約 8%、木曾病院は約 4%（81 人）でありました。

＜医療機関別の診療科目＞は、坂下病院は内科が半分、その他特徴的には、整形外科、眼科、耳鼻科が主だったものであります。中津川市民病院は、際立ったところはありませんが整形外科、泌尿器科、眼科、循環器内科であります。木曾病院は内科がほとんどであります。

＜年代別医療機関別の利用状況＞では、高齢者は坂下病院と地元医療機関、通院回数は月 1 回～3 カ月に 1 回、地元医療機関には月 1 回の利用者が多く、県外医療機関には、月 1 回、2 月に 1 回、3 月に 1 回がそれぞれ同じ位の割合です。

＜医療機関別の通院状況＞では、「自分で行く」「家族に連れて行ってもらう」を併せて 8 割くらいを占めており、JR、バス、タクシーは少ない状況です。

＜困っていること＞では、1 番は「救急医療について」で 7 割くらい、「ない」という回答が 2 割、「通院」が 1 割くらいとなっています。「ない」という方でも「将来的に通院などが心配」等「どこへ受診したらよいか」との回答もあります。やはり、「入院が遠方になる」「診てもらえなくなるのでは」「かかりつけ医がいなくなる」等救急医療に不安を感じているという意見はかなり多くありました。

【奥原会長】

この調整会議が始まる前に、長野県から岐阜県に 19 床譲っています。その時にはこのような話は出しておらず、（病床数が）決定してからこのような話になったわけで、困惑しています。

（2）第 7 次長野県保健医療計画について

＜説明＞医療推進課 下條課長補佐

＜質疑、意見交換＞

【蘆澤委員】

開業医も高齢化を迎えており、人数も（他の）県内の医師会に比べると全然足りず、増える見通しも全くないという医療圏であり、病院もドクター不足、開業医も不足ということで、医師の確保、看護師の確保は早急な課題だと思っています。

そこで県の対応ですが、なかなか確保できないのかもしれませんが、ワーキンググループでは具体的にどのように（議論が）持たれているのか、おそらく 4、5 年経てば自分たち（の年代の）医師が実働部隊としてはほとんど働けないという状況が予想されます。その時にど

うすべきかということをお伺いしたいと思っております。

【医療推進課 下條課長補佐】

非常に難しいご質問ですが、木曾だけではなく、他地域でも診療所の医師の高齢化等が進んでおり、在宅医療等も含めて医療を提供する部分がかかなり少なくなっているという意見をいただいております。

へき地においては、何はともあれ「人材の確保」が言われており、「永遠の課題」となっています。

今のところへき地医療の人材確保については、医師確保（室）の人材確保とリンクして考えていかざるを得ないところです。

医師の修学資金貸与者や、地域の中核病院に医師を派遣してそこから地域に出してもらうような仕組みを考えられないかを地域医療対策協議会などで議論していると聞いています。

【井口委員】

蘆澤先生に発言していただいたことですが、この地域に住むものとしては、医師がいなければ住めないというとても切実なものがあるわけで、強く求めたいところです。

住むことができないような地域になってしまうような事態は大変なことであり、よろしくお伺いしたいと思っております。

【医療推進課 下條課長補佐】

各地域からも痛いほど意見を頂戴しています。ただ、なかなか厳しい局面もありますが、県としてはそれに向けて努力をしていきたいと思っております。

(3) その他

<説明>的場副所長

- ・今後のスケジュールについて：第2回調整会議（12～1月にかけて実施）
⇒追って通知。意見要望は随時いただきたい。
- ・「医療・介護の体制整備に係る協議の場の設置について」
⇒「調整会議設置運営要綱」の改正。
町村、広域、保福で事前協議を行い第2回調整会議で結果報告。

【井口委員】

南木曾から木曾病院にバスを出していただくことは非常にありがたいことですが、運行期間が12月28日までとなっておりその後は様子を見て運行することになっているわけですが、これから寒くなれば余計患者が増えることも考えられます。この後はどのような見通しですか。

【的場副所長】

今後については、地域振興局と関係町村で協議して決めていくことになるわけですが、少なくとも南部地域の医療については、坂下病院は来年度までは一般病床があるという状況であり、また、南部地域の受療状況を見ても大部分が岐阜県内の医療機関で受療しており、木曾病院での受療が少ない状況で、今回は木曾病院への受療するきっかけとしてもらいたいという意味でバス運行を企画したと聞いています。

今後2カ月間の試行運行の状況を見て検討していくことになると思っております。

【勝野副町長】

今お話のあったとおりで、2カ月間の試行の中でどの程度の需要があるかということになるかと思います。

井上院長からもお話がありましたが、木曽病院副院長を始め職員の皆様に夜7時からの（南木曽町）町政報告会の会議に出席していただき木曽病院の案内をしてもらったり、その前には「健康講演会」を開催し井上院長から地域における木曽病院の役割について講演していただきました。そういった宣伝をする中で利用者の掘り起こしに取り組んでいます。

（試行運行）後のことは県の方針ははっきりとは出ていないと思います。

4 閉 会
的場副所長