

令 和 4 年 度 第 2 回 長 野 医 療 圏 議 地 域 医 療 構 想 調 整 会	資 料 1
令 和 5 年 1 月 3 1 日	

地域医療構想に関する将来意向調査の結果等について

地域医療構想に関する将来意向調査の概要

- 各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しに向けた議論等を進めるため、県内の一般・療養病床を持つ公立・公的・民間病院及び診療所を対象に、「地域医療構想に関する将来意向調査」を実施。
- 今回の調整会議では、様式1の集計結果の概要を中心に説明させていただきます。(様式2の集計結果の概要については、令和5年度第1回調整会議で説明させていただく予定です。)

■ 調査期間

令和4年12月2日(金) ~ 令和5年1月13日(金)

■ 調査項目

【様式1】

1. 自院の現状

- (1) 許可病床数(令和4年7月1日時点)
- (2) 医師・看護職員の職員数(令和4年7月1日時点)
- (3) 診療科目(令和4年7月1日時点)
- (4) 入院基本料の届出状況(令和4年7月1日時点)
- (5) 自院の特徴と課題

2. 今後の方針

- (1) 自院の今後の方針(今後の圏域における役割、具体的な今後の方針)
- (2) これまでの調整会議に提出した2025年における対応方針の変更意向の有無
- (3) これまでの調整会議に提出した2025年における対応方針を変更する(しない)理由
- (4) 2025年・2030年における許可病床数の予定
- (5) 2030年における対応方針について
- (6) 地域(圏域)の課題と将来あるべき姿について

【様式2】

1. 現在担っている役割(※)(令和4年7月1日時点)

2. 2025年・2030年に担う予定の役割(※)の意向

※5疾病、5事業、新型コロナ、在宅など

様式1 調査結果 — 機能別病床数の意向 — (長野医療圏)

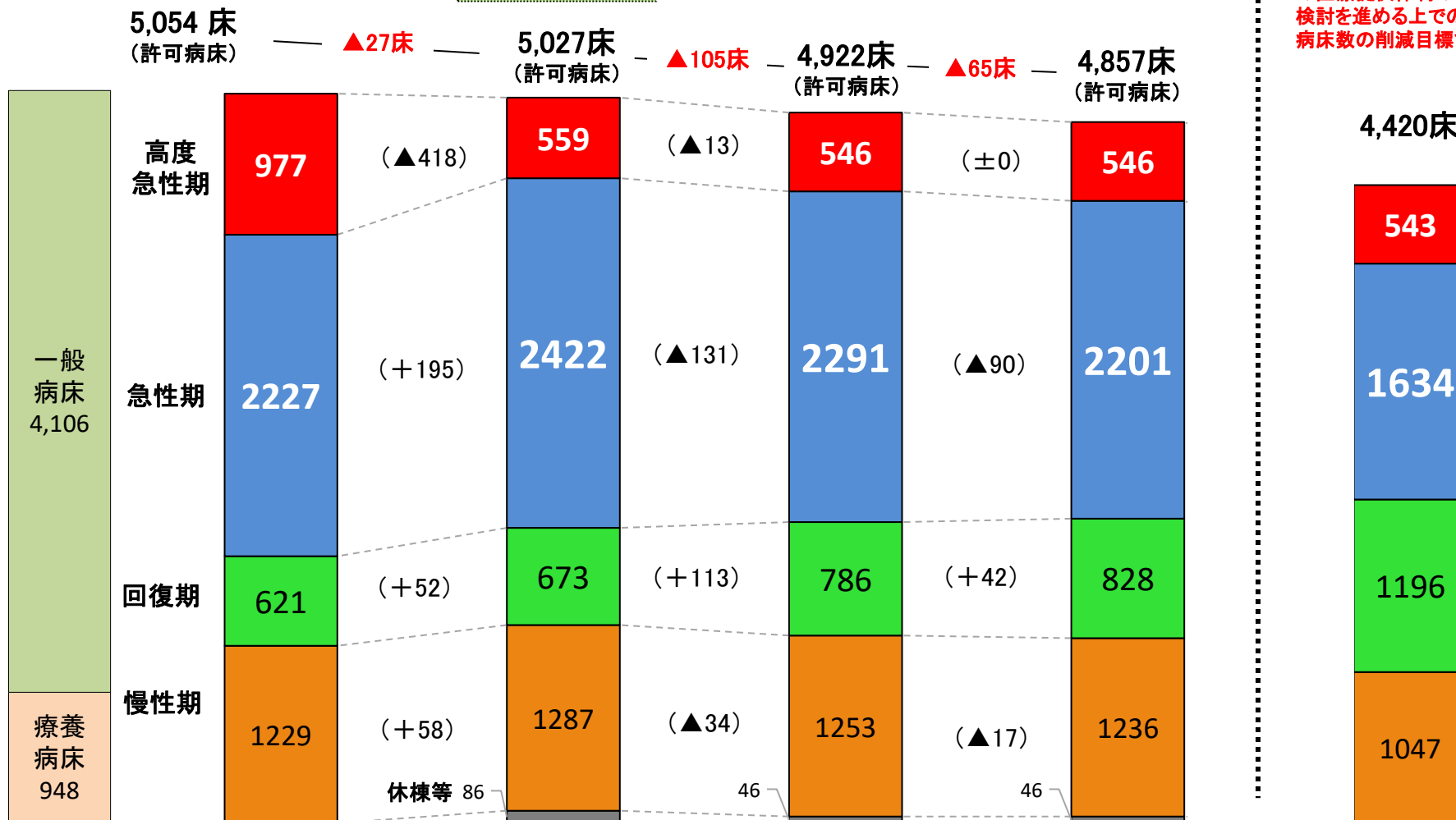
- 2025年の意向を集計した結果、2022年7月1日時点と比較すると、急性期から回復期への転換等が図られ、総病床数は105床減少する見込み。
- 2030年の意向を集計した結果、2025年の意向から急性期・慢性期が減少、回復期が増加し、総病床数では65床減少する見込みとなっている。

平成27年度病床機能報告
(2015.7.1時点)

将来意向調査
2022.7.1時点 (R4病床機能報告) 2025年意向 2030年意向

2025年推計値(※)

※ あくまで地域の関係者で将来の医療提供体制の構築に向けた検討を進める上での参考値であり、病床数の削減目標ではない。



様式1 調査結果 — 機能別病床数の意向 — (長野医療圏:医療機関別(病院))

- 2025年までに、9病院で、急性期からの機能転換、介護施設等への転換、病床削減を伴う建替え等が行われる見込み。
- 2025年から2030年までの間には、長野赤十字病院の病床削減を伴う建替え、栗田病院の機能転換、稲荷山医療福祉センターの増床が行われる見込み。

【凡例】 A: 2022年7月1日時点の機能別病床数 B: 2025年における機能別病床数の意向 C: 2030年における機能別病床数の意向

病院名	高度急性期			B-A		急性期			B-A		回復期			B-A		慢性期			B-A		休棟等			B-A		介護施設等への転換			B-A		計			B-A				
	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B			
長野赤十字病院	278	274	274	-4	0	357	351	261	-6	-90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	635	625	535	-10	-90
厚生連篠ノ井総合病院	39	39	39	0	0	389	379	379	-10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	433	433	433	0	0	
長野市民病院	210	201	201	-9	0	190	143	143	-47	0	0	56	56	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	400	400	400	0	0	
厚生連長野松代総合病院	20	20	20	0	0	275	288	288	13	0	39	39	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	347	347	347	0	0	
長野中央病院	12	12	12	0	0	205	187	187	-18	0	105	123	123	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	322	322	322	0	0	
県立信州医療センター	0	0	0	0	0	243	243	243	0	0	49	49	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	292	292	292	0	0	
上山田病院	0	0	0	0	0	60	60	60	0	0	60	60	60	0	0	120	120	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	240	240	240	0	0	
国立病院機構東長野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89	89	89	0	0	130	130	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	219	219	219	0	0	
千曲中央病院	0	0	0	0	0	98	88	88	-10	0	52	52	52	0	0	30	40	40	10	0	15	15	15	0	0	0	0	0	0	0	0	195	195	195	0	0		
朝日ながの病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	161	161	161	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	161	161	161	0	0		
飯綱病院	0	0	0	0	0	110	110	110	0	0	0	0	0	0	0	51	51	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	161	161	161	0	0		
新生病院	0	0	0	0	0	56	0	0	-56	0	40	76	76	36	0	59	79	79	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	155	155	155	0	0		
厚生連新町病院	0	0	0	0	0	38	38	38	0	0	62	62	62	0	0	40	40	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140	140	140	0	0		
厚生連若穂病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	120	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	120	120	0	0		
轟病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	99	99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	99	99	99	0	0		
信越病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	32	32	-15	0	50	20	20	-30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97	52	52	-45	0		
栗田病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0	42	84	84	42	0	-42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	84	84	0	0		
県立総合リハビリテーションセンター	0	0	0	0	0	40	40	40	0	0	40	40	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	80	80	0	0		
稲荷山医療福祉センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	80	105	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	80	105	0	25		
小島病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77	77	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77	77	77	0	0		
竹重病院	0	0	0	0	0	42	42	42	0	0	30	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	72	72	0	0		
愛和病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	48	48	0	0	16	16	16	0	0	0	0	0	0	0	0	64	64	64	0	0		
小林脳神経外科病院	0	0	0	0	0	50	50	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	50	50	0	0		
山田記念朝日病院	0	0	0	0	0	6	6	6	0	0	42	42	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	48	48	0	0		
ナカジマ外科病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	48	48	0	0		
東口病院	0	0	0	0	0	47	47	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	47	47	0	0		
田中病院	0	0	0	0	0	43	43	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	43	43	0	0		
北野病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	35	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	35	35	0	0		
東和田病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	-29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	-29	0			
吉田病院	0	0	0	0	0	24	24	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	24	24	0	0		
病院計	559	546	546	-13	0	2273	2139	2049	-134	-90	655	750	792	95	42	1261	1232	1215	-29	-17	49	46	46	-3	0	29	0	29	-29	4797	4713	4648	-84	-65				

様式1 調査結果 — 機能別病床数の意向 — (長野医療圏: 医療機関別(有床診療所))

- 2025年までに、南十字脳神経外科とながのファミリークリニックが休棟を再開予定、クリニックコスモス長野は介護施設等へ転換、伊勢宮胃腸外科は増床(調整会議で協議済み)、島田内科クリニックは無床化する見込み。
- 2025年から2030年までの間は、特に機能転換等を行う有床診療所はない見込み。

【凡例】 A: 2022年7月1日時点の機能別病床数 B: 2025年における機能別病床数の意向 C: 2030年における機能別病床数の意向

有床診療所名	高度急性期				急性期				回復期				慢性期				休棟等				介護施設等への転換				計										
	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B	A	B	C	B-A	C-B					
南十字脳神経外科	0	0	0	0	0	0	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	14	14	14	0	19	0	0	-19	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0
鈴木泌尿器科	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0
クリニックコスモス長野	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	-19	0	0	0	0	0	0	19	0	19	-19	0	19	0	0	-19	0
丸山産婦人科医院	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0
中澤ウィメンズライフクリニック	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0
彦坂医院	0	0	0	0	0	18	18	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	18	18	0	0
ながのファミリークリニック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	18	18	0	0	0	0	0	0	18	0	0	-18	0	0	0	0	0	0	18	18	18	0	0
伊勢宮胃腸外科	0	0	0	0	0	5	7	7	2	0	5	5	5	0	0	7	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	19	19	2	0
三本柳整形外科クリニック	0	0	0	0	0	17	17	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17	17	0	0
山田眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	13	0	0
清水産婦人科医院	0	0	0	0	0	13	13	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	13	0	0
板倉レディースクリニック	0	0	0	0	0	12	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12	12	0	0
鳥山眼科医院	0	0	0	0	0	9	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	9	0	0
池田眼科	0	0	0	0	0	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6	0	0
わかまつ呼吸器内科クリニック	0	0	0	0	0	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	4	0	0
島田内科クリニック	0	0	0	0	0	4	0	0	-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4 (廃止)	0	4	-4	0	0	0	0	0	4	0	0	-4	0
おおくぼ眼科長野クリニック	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0
おおくぼ眼科須坂クリニック	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0
有床診療所計	0	0	0	0	0	149	152	152	3	0	18	36	36	18	0	26	21	21	-5	0	37	0	0	-37	0	0	19	0	19	-19	230	209	209	-21	0
総計	559	546	546	-13	0	2422	2291	2201	-131	-90	673	786	828	113	42	1287	1253	1236	-34	-17	86	46	46	-40	0	0	48	0	48	-48	5027	4922	4857	-105	-65

様式1 調査結果 — 今後の圏域における役割の意向と具体的な今後の方針 1/4 — (長野医療圏)

○ 各医療機関の今後の役割の意向は以下のとおり。

【凡例：今後の圏域における役割の意向】

- ①：重症の救急患者への対応や手術など、高度・専門医療を中心とした急性期医療を担う医療機関
- ②：救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療を担う医療機関
- ③：在宅や介護施設等で急性増悪した患者（サブアキュート）や、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者（ポストアキュート）の受入機能を担う地域包括ケアの拠点となる医療機関
- ④：回復期リハビリテーション医療を提供する医療機関
- ⑤：長期にわたり療養が必要な患者（重度の障がい者（児）を含む）に対する入院医療を担う医療機関
- ⑥：特定の診療に特化した役割を担う医療機関（例：産婦人科、精神科等）
- ⑦：かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う医療機関

医療機関名	病診区分	今後の圏域における役割の意向(◎は主たる役割)							具体的な今後の方針
		① 高度・ 専門	② 軽症 急性期	③ 地ケア	④ 回りハ	⑤ 長期 療養	⑥ 特定 診療	⑦ かかり つけ	
長野赤十字病院	病院	◎	○				○		<ul style="list-style-type: none"> ・重症の救急患者、手術を要する患者や専門治療が必要な患者に対する高度急性期および急性期医療を引き続き担っていく。 ・地域医療支援病院として、救急医療、がん診療、周産期母子医療の3つを柱とした診療体制を引き続き強化する。
厚生連篠ノ井総合病院	病院	◎	○				○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・南長野医療センター病院間(篠ノ井総合病院・新町病院)の連携強化を図り、高度急性期医療・急性期医療は篠ノ井、回復期・慢性期医療は新町の地域包括ケア病床及び療養病床と機能分化を明確にするなかで、長野市南西部及び千曲市・坂城町・上田市北部にかけての高度及び急性期医療から回復期・慢性期医療をセンターとして担っていく。 ・二次救急医療機関として、引き続き休日夜間救急患者及び救急車搬入の受入れを強化し、救急医療等に尽力していく。 ・地域医療支援病院として、病診・病病連携と介護施設等との連携を図り、地域包括ケアシステムの構築を進める。 ・訪問看護ステーションを併設している強みを活かし医療依存度の高い患者(終末期・呼吸器・小児等)への在宅療養支援の強化。 ・新興感染症等に迅速に対応できる体制の強化(ハード面も含む)を図る。
長野市民病院	病院	◎	○	○					<ul style="list-style-type: none"> ・「がん診療」及び「脳・心臓・血管診療」をはじめとする高度急性期・急性期医療の更なる充実を図る。 ・長野市北部地域の救急医療の拠点として、救急車搬送による重症患者の受入れを強化するとともに、長野市医師会との協働により夜間初期救急医療を提供する。 ・地域の関係機関等との機能分担と連携を図りながら、地域包括ケア病棟及び訪問看護の体制強化により、在宅復帰支援や高齢者のサブアキュート入院等の地域で求められるニーズに対応し、地域包括ケアシステム構築を支援する。 ・長野市と連携し、引き続き予防医療や子どもに関わる政策的医療、並びに診療支援等に取り組む。
厚生連長野松代総合病院	病院	○	◎	○	○			○	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの方針に大きな変化はないが、加えて2020年に病床転換した回復期リハビリテーションの役割を担っていく。
長野中央病院	病院	○	◎	○	○				<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医と高度急性期、急性期医療の両機能を持つ病院として役割を担ってきたが、今後は紹介受診重点医療機関の手上げを検討し、紹介・逆紹介を積極的に行っていく。 ・救急医療を担うことによる地域への貢献と、医療従事者育成の視点からも急性期医療に力を注ぐ。

様式1 調査結果 — 今後の圏域における役割の意向と具体的な今後の方針 2/4 — (長野医療圏)

○ 各医療機関の今後の役割の意向は以下のとおり。

医療機関名	病診区分	今後の圏域における役割の意向(◎は主たる役割)							具体的な今後の方針
		① 高度・ 専門	② 軽症 急性期	③ 地ケア	④ 回リハ	⑤ 長期 療養	⑥ 特定 診療	⑦ かかり つけ	
長野県立信州医療センター	病院		◎	○	○		○	○	・長野医療圏において急性期病院が多く存在する中、当院は、一般急性期医療を主軸に回復機能も保有することで、求められる役割を果たしていきたいと考えている。左記②に関しては一部の疾患の三次救急にも対応する。⑥は産科医療の提供を継続する。⑦は須高地域の在宅医療・看護などの需要に対応していく。また、感染症センターを活用し、長野県内の感染症対策の中核病院としての位置づけを図っていくことも検討している。
長野寿光会上山田病院	病院		○	○	◎	○			・現在力を入れている地域包括ケア病床を2016年に編成変更し、長野医療圏の在宅医療を支える病院として貢献するとともに、引き続き、軽症～中等症の入院を要する患者への救急医療や、長期療養が必要な慢性期患者の受入等の機能を発揮していきたい。
国立病院機構東長野病院	病院				○	◎	○		・「重症心身障害児(者)病棟の病床変更及び病棟建替計画」の時期について、当初令和3年9月を予定していたが、大幅に遅延し、令和5年5月となる見込みである。これにより病床数は重心病棟全体で6床増の130床、個室は8床の増となる。8人床1室は高度の医療的ケアを必要とする患者の受入れを想定している。待機患者の期間短縮を図るとともに、ショートステイの柔軟な受入れ体制を整備し、医療面と併せて療養・療育環境の向上を図っていく。また、新病棟には通園ルームも併設され、通所事業においても、医療的ケアの提供・日中活動の支援に加えて入浴等サービスの向上を図っていく。
千曲中央病院	病院		◎	○	○			○	・重症の救急患者への対応や手術など、高度急性期医療を担う医療機関に対する、後方支援医療機関としての役割として引き続き、軽症～中等症の入院を要する患者への救急医療を提供する。更に在宅療養支援病院の役割を果たし、地域の在宅医療を支える病院として貢献するとともに、長期療養が必要な慢性期患者の受入等の機能も発揮していきたい。
飯綱町立飯綱病院	病院		◎	○					・救急告示病院として、当地域の1次～2次救急を行い、地域住民の安心安全を守っていく。
朝日ながの病院	病院					◎			・今後も引き続き、現状の機能を担う予定
新生病院	病院		○	◎	○	○		○	①機能強化型在宅療養支援病院(単独型)の機能を強化し、地域密着型医療を推進するための人的・物的資源の確保に努める。 ②認知症ケアに強い病院づくりのため、認定医、認定看護師を中心としたシステムを構築する。 ③周辺医療機関の役割分担の方向性を見据えて、ポストアキュート機能を持つ病床数の適正化を図る。
厚生連新町病院	病院		○	◎	○	○		○	・現在有する合計62床の地域包括ケア病床を中心とした回復期機能を充実させると同時に、軽症～中等症の入院を要する患者への救急医療や、長期療養が必要な慢性期患者の受入等の機能を維持し、地域医療に貢献していきたい。
厚生連若穂病院	病院					◎			・今まで通り、慢性期としての役割を担っていく。
轟病院	病院		○	○		◎		○	・今年度一般病床と療養病床の病床数の変更をしただけであり、将来新病棟を建設するまで(令和10年度以降の予定)は、現在の形態で運営をしたいと考えております。そして、その間に在宅診療等の充実を図り、自院完結型では無い、地域完結型の診療・介護体系を構築し、地域の方が安心して住める地域づくりに貢献したいと思っております。

様式1 調査結果 — 今後の圏域における役割の意向と具体的な今後の方針 3/4 — (長野医療圏)

○ 各医療機関の今後の役割の意向は以下のとおり。

医療機関名	病診区分	今後の圏域における役割の意向(◎は主たる役割)							具体的な今後の方針
		① 高度・ 専門	② 軽症 急性期	③ 地ケア	④ 回りハ	⑤ 長期 療養	⑥ 特定 診療	⑦ かかり つけ	
信越病院	病院			○	○			◎	<ul style="list-style-type: none"> ・老朽化に伴い現在、令和7年度の開院に向け新病院の移転新築計画を進めている。町内唯一の医療機関として、地域のニーズに対応した医療を提供していくとともに、急性期病院と在宅医療のつなぐ中間機能を担う病院として、45床を減床し回復期機能を中心とした病床機能を整備することで長野圏域内での機能分担にも貢献していく。 ・また、円滑に在宅療養に移れるよう、関係諸機関と連携を図り引き続き在宅療養支援病院として地域の病院としての役割を担っていく。
栗田病院	病院				○	○	◎	○	<ul style="list-style-type: none"> ・当院に精神科の救急医療体制を構築することで、長野医療圏初の24時間365日の精神科救急外来を行う。入院病棟の機能を患者の状態に合わせて特化させるとともに将来的には回復期リハビリも実施し、ADLを向上させることで早期の退院を実現していきたい。
稲荷山医療福祉センター	病院					◎	○		<ul style="list-style-type: none"> ・これまで同様状態の落ち着いているが家庭での養育が困難な重症心身障害児者を中心に入院を受け入れていきます。現在入院している20歳未満の患者の転院先がない現状に対しては、当施設の建替え時に病床数の増床をお願いし対応したいと考えております。
県立総合リハビリテーションセンター	病院				◎				<ul style="list-style-type: none"> ・現在機能強化に向けて検討中です。
小島病院	病院					◎		○	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も引き続き地域医療と慢性期の療養病棟を継続していく予定です。
竹重病院	病院		○	◎	○			○	<ul style="list-style-type: none"> ・課題欄で記載をしたが、地域の診療所、介護保険施設との連携を深め、紹介患者の受入を積極的に行っていく。
愛和病院	病院						◎	○	<ul style="list-style-type: none"> ・未定の部分が多く、今までどおり外来診療、訪問診療で地域の方々医療にかかわる。病棟機能は、緩和ケア病棟に特化している。
小林脳神経外科病院	病院	◎	○		○			○	<ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科専門病院としての強みを生かし、対応を行っていく。 ・急性期病院として、救急患者を受け入れ24時間・365日対応による診療・手術を継続する。 ・予防医学の観点から脳ドックを積極的に対応し、早期発見、早期治療を実施していく。
山田記念朝日病院	病院		○	◎					<ul style="list-style-type: none"> ・現在の地域包括ケア病床機能を維持するとともに、引き続き救急告示病院として長野市北部地域を支える病院として貢献する方針である。
ナカジマ外科病院	病院			○		◎			<ul style="list-style-type: none"> ・現状の機能を維持する。
東口病院	病院		◎	○				○	<ul style="list-style-type: none"> ・消化器専門病院として、地域を支える病院として貢献できるよう努めていきたい。
田中病院	病院		○	◎				○	<ul style="list-style-type: none"> ・当院通院中の患者の旧姓増悪や近医よりの紹介患者の入院加療や、高度急性期病院よりの、後方支援、介護施設への橋渡し、内視鏡治療の継続を考えている。リハビリを行うか考慮中である。今後の社旗情勢や当院での入院医療の提供が不要な場合は、病棟の閉鎖も視野に入れている。
北野病院	病院					◎		○	<ul style="list-style-type: none"> ・当面は、現状維持を考えています。
東和田病院	病院								<ul style="list-style-type: none"> ・療養病床29床と精神病床120床すべてを介護医療院に転換
吉田病院	病院		○				◎		<ul style="list-style-type: none"> ・今のところ、役割についての具体的な検討なし。

様式1 調査結果 — 今後の圏域における役割の意向と具体的な今後の方針 4/4 — (長野医療圏)

○ 各医療機関の今後の役割の意向は以下のとおり。

医療機関名	病診区分	今後の圏域における役割の意向(◎は主たる役割)							具体的な今後の方針
		① 高度・ 専門	② 軽症 急性期	③ 地ケア	④ 回りハ	⑤ 長期 療養	⑥ 特定 診療	⑦ かかり つけ	
南十字脳神経外科	診療所	○	◎		○			○	・現在給湯関係の工事のため病床を休止しており、再開日途は遅くとも2025年となる見込み。再開後の機能は急性期・慢性期を予定しているが、今後の情勢の変化等を踏まえ判断していきたい。
鈴木泌尿器科	診療所		○			◎	○		・現在の特徴を維持継続していきたい。
クリニックコスモス長野	診療所			○		◎		○	・介護医療院への転換。
丸山産婦人科医院	診療所					○	◎		・2030年までは分娩の取り扱いを継続する予定であるが、少子化の進行も含めて状況によっては早めに分娩取り扱いを終了する可能性はある。並行して産後ケアに力を入れたいと考えているが、利用者の金銭的負担を軽減しないと利用者の増加は見込めず、持続することは難しいかもしれない。基本的には婦人科外来診療が中心になると思われるが、婦人科保険診療は利益率が全科中もっとも低い部類の為、これも持続という点で困難がある。一方、重症心身障害児・医療ケア児・障害者の預かりをメインとした短期入所サービスについては利用者からの希望も多く、今後は拡大していきたいと考えているが、特に入院で夜間まで対応するときにスタッフの確保や報酬の面で課題がある。
中澤ウィメンズライフクリニック	診療所		○				◎	○	・産婦人科や乳腺外科の特色を活かした専門性を提供していくこと。 高次医療機関や他科の医療機関との連携をしつつ、地域住民の受診の窓口として敷居に低い医療機関として役割を果たす。
彦坂医院	診療所		◎						・現状を維持する。
ながのファミリークリニック	診療所		○	○		○		◎	・現状維持
伊勢宮胃腸外科	診療所		○	◎			○	○	・令和5年4月から、腎臓内科も開設し、常勤医師二人となり、入院透析も行っていく。
三本柳整形外科クリニック	診療所						◎	○	・大きな方針転換は考えていないが、できるかぎりかかりつけ医としての機能は維持したいと考えているが大変な負担である
山田眼科	診療所						◎		・現在力を入れている白内障・緑内障・硝子体手術に関して手術件数を減らすことなく、また長期間患者様をお待たせすることなく手術が行える体制を整えるとともに、多焦点眼内レンズやICL、アイトント等常に最新の手術にも対応できるよう今後も体制を整えていく。
清水産婦人科医院	診療所						◎		・引き続き、分娩をはじめ地域のニーズに応える産婦人科医院として役割を担う。
板倉レディースクリニック	診療所						◎		・現状を維持し、引き続き分娩を取り扱う予定。
鳥山眼科医院	診療所						◎		・現状を維持しつつ、後継について検討。
池田眼科	診療所						◎		・現状維持
わかまつ呼吸器内科クリニック	診療所						○		・睡眠医療のニーズに応えるべく医療スタッフの増員を行い、検査数を増やし速やかな検査、診断を行えるよう体制作りにも努めていきたい。
島田内科クリニック	診療所		○					◎	・2025年以降は急性期疾患、慢性期疾患とも外来治療を中心として行き、入院治療が必要な場合には連携する病院と協力して行う予定。
おおくぼ眼科長野クリニック	診療所						◎		・現状維持
おおくぼ眼科須坂クリニック	診療所						◎		・現状維持

様式1 調査結果 — 各医療機関が抱えている課題 1/4 — (長野医療圏)

○ 共通している課題としては、医師やコメディカル等の医療従事者の継続的な確保、働き方改革への対応、施設の老朽化等が挙げられる。

医療機関名	病診区分	自院の課題
長野赤十字病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> (1) 三次救急医療機関としての更なる充実のため、救急科医、麻酔科医等マンパワーの拡充。 (2) 高度急性期・急性期医療を行いながら診療の効率化の推進や救急患者の受け入れを強化するため、後方病院・施設との更なる連携強化。 (3) 「循環器病対策推進計画」「脳卒中と循環器病克服第二次5ヵ年計画」に沿った「包括的脳卒中センター」及び「包括的循環器病センター」の指定 (4) 昭和58年10月に現在地に移転新築してから既に39年経過し、老朽化が進行している。 (5) 働き方改革を踏まえた労務管理やタスクシフト/シェアの推進
厚生連篠ノ井総合病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的な医療従事者の確保(特に、整形外科、産婦人科、救急科、麻酔科の医師確保が課題)。 ・働き方改革への対応。 <ul style="list-style-type: none"> ① 入院を要しない救急患者が増加しており、勤務医の負担が増大している。 ② 医療に適したICTの導入及び活用。 ③ タスク・シフト/シェアの推進。 ・在宅医療の連携拠点に対する対応。 ・病院再構築事業終了後の安定的な経営管理体制の強化。
長野市民病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的な医療従事者の確保、専門性を持った人材の確保・育成 ・働き方改革への対応(医師の労働時間管理、タスク・シフティング、タスク・シェアリング、ワークライフバランスの適正化、働きやすい職場環境づくり等) ・病院再整備事業(既存棟改修)による施設の長寿命化対応(老朽化、狭隘化の解消等)及び職場環境の改善 ・高額医療機器更新計画の推進 ・デジタル技術の活用による業務効率化、患者サービスの向上 ・災害対応の体制強化 ・新興・再興感染症の発生・拡大時に、関係機関・関係団体等との連携・協力により、一般医療との両立を含め必要な医療の提供を行うための感染症対策強化
厚生連長野松代総合病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、感染症指定病院として同感染症の対応を進めてきたが、勤務医の減少などにより一般診療との両立に厳しさを増している状況。 ・医師を中心とする医療従事者の確保(高齢化や開業などによる勤務医の減少)・患者ニーズ・経営状況等を見極めながら今後の適正病床数を視野に急性期病床数のダウンサイジングも検討しなければならない。
長野中央病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・外来患者が多く、待ち時間が長い。かかりつけ医的な機能を持ち合わせているため、外来診療の比重が増大。 ・呼吸器内科の常勤医師が不在。医師の後継者不足の診療科が多い。 ・病棟の夜勤を行う看護師が不足している。 ・一部建物、設備の老朽化があり、中期的にリニューアルを検討する。
長野県立信州医療センター	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の人口構造の変化に対応した医療の提供 ・政策医療の提供と収益の確保 ・診療報酬改定に対する対応 ・医師はじめ医療従事者の働き方改革と人材育成について ・医療機器及び施設の老朽化への対応 ・新興感染症に対する対応

様式1 調査結果 — 各医療機関が抱えている課題 2/4 — (長野医療圏)

○ 共通している課題としては、医師やコメディカル等の医療従事者の継続的な確保、働き方改革への対応、施設の老朽化等が挙げられる。

医療機関名	病診区分	自院の課題
長野寿光会上山田病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的な医療・介護従事者確保。特に、介護補助員の確保、高齢医師の入れ替え。 ・医師の働き方改革で、土日の日直勤務者の確保が困難。
国立病院機構東長野病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・医師確保：慢性的な医師不足が解消されておらず、早急な医師確保が最大の課題である。 ・重症心身障害医療：①高度な医療的ケアを必要とする重症心身障害児受入れへの体制整備 ②重症心身障害者の加齢にともなう重症化や疾病変化への対応 ③在宅支援の多様化する地域ニーズへの対応(ショートステイ及び通所支援事業の拡充と更なる在宅支援の検討) ・地域連携を更に推進し、入退院支援の促進を図り、急性期病院から転院等依頼を受けてから入院までの待機期間の短縮が必要。 ・新興感染症等の感染拡大時における医療の確保：院内感染対策と地域医療の確保との両立を図りながら、既存の建物等限られた資源をいかに有効活用し、地域での役割を果たしていけるか、また、感染に強い病院づくりに向けて早急に検討を進める必要がある。
千曲中央病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的な医療従事者の確保。(特に医師不足が顕著であり全科の医師確保が課題) ・働き方改革への対応を踏まえた千曲、坂城地域の救急医療に係る役割分担を再考する必要がある。 ・地域の開業医の高齢化から一部の診療所でワクチン接種及び新型コロナ陽性患者の診療等が量的に不足しており、当院でバックアップしているが医療従事者の不足等からニーズに対応できないときがある。(複数の医療機関や介護施設等が連携し、地域で持続的に感染症対応医療を提供できるシステムを構築することが必要。)
飯綱町立飯綱病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・全国的に医師不足が深刻化している中、当院も例外ではなく、医師不足は、日常の診療から当直業務にいたるまで、勤務する医師に大きな負担を与えている。医療従事者の負担軽減が課題となっている。
朝日ながの病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・医療行為(点滴、吸引等)があり、施設では対応不可の人が入院しますが、当院でも医療区分2、3に該当せず、行き場のない人はどうしたらいいですか ・自宅に戻れるほど回復も、受入れが難しい現状です。家族も働かなければならず、受入れできない現状もわかりますが、難しいところです。
新生病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・人材の確保
厚生連新町病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・医師・看護師を中心とした職員の確保が困難になってきている。 ・医師の高齢化。 ・診療圏域の人口減少に伴い外来患者や救急入院が減少しており、急性期病院からの転院受入れ患者の割合が多くなっているため、より回復期～慢性期の患者を在宅復帰につなげる機能の強化が必要となってきている。
厚生連若穂病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・本院の協力を得て入院・外来医療を提供しているが、本院の勤務医が減少しており、当院への医療協力も手薄となっている。若穂病院単体で常勤医師を増やすより事業所として医師の確保が重要となっている。
轟病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・やはり手厚い看護やリハビリを提供するためにも、人材不足が大きな課題となっております。特に医師・薬剤師・看護師不足は顕著であり、もっと手厚い医療の提供をするためにも早急に採用が出来ればと期待しておりますが、現実はかなり厳しいです。 ・また、当病院に入院可能な施設基準を満たした患者さんを確保するため、他病院・介護施設だけでは無く、地域のかかりつけ医の先生方とのより深い連携も今まで以上に必要であると考えております。そのためにも、当病院の役割を知っていただく事が必要で、その広報の仕方にも再検討が必要と考えております。
信越病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・開設以来、50年ほどが経過し、施設・設備ともに老朽化が著しく建屋の構造面からも今後継続して、医療提供することが困難な状況となっている。また当町も少子化による人口減少の問題と高齢化社会を迎えている。2023年度末、介護療養病床が廃止されることにより、一定数の患者が在宅医療に移行することも見込まれる。その場合、地域包括ケアシステムを活用して医療と介護の連携が重要となり、引き続き町内唯一の医療機関として、積極的に取り組む必要がある。 ・また、医師をはじめ医療従事者不足が課題となっている。

様式1 調査結果 — 各医療機関が抱えている課題 3/4 — (長野医療圏)

○ 共通している課題としては、**医師やコメディカル等の医療従事者の継続的な確保、働き方改革への対応、施設の老朽化等**が挙げられる。

医療機関名	病診区分	自院の課題
栗田病院	病院	・長期入院の患者を多く受け入れているため、デイケアの強化、訪問看護及び訪問診療の拡充など、患者の社会復帰を促進する仕組みづくりが急務となっている。
稲荷山医療福祉センター	病院	・現在医療型障害児入所施設75床のうちの療養介護45床は、ほぼ満床状態となっています。残り30床に入院している重症心身障害児は制度上最長20歳までしか入院することができないため、他病院に転院してもらわなければならない状況ですが、受け入れることができる他病院も病床に空きはない状態です。当施設には養護学校が隣接しており、20歳未満の児を診ることが第一の使命であることから、これ以上療養介護を増やすことができません。医療的ケアの高度化とともに家庭で養育することが難しい重症心身障がい児の入院が増える中、20歳になっても安心して入院を続けられる病床が必要です。当施設は35年前に建設されたものであり、老朽化が進んでいます。当施設は元々県が建築したものであるため、現在建替えについて県にお願いしているところであり、この課題を解決すべく建替え後は105床まで増床した計画を立ててるところであります。
県立総合リハビリテーションセンター	病院	・継続的な医療従事者の確保(特に医師確保が課題) ・施設・設備の老朽化 ・新型コロナウイルス重点医療機関の指定によるコロナ患者の受け入れによる整形外科患者の制限、収益の減少
小島病院	病院	・現在は寝たきりの患者を対象としているが、今後の方向性としては在宅復帰を増加させる事を課題としている。 現時点での入院患者については、医療区分2以上の患者を中心に受け入れているが今後は在宅復帰を目指す患者を受け入れるとしたら医療区分の2以上の患者を受け入れることが難しいことが課題と考えている。
竹重病院	病院	・地域の診療所・介護施設などの連携を深め、紹介患者などの受入を積極的に行っていき、地域での当院の役割を担っていくことが今後の課題と考える。
愛和病院	病院	・ここ数年にわたり、休床中の病棟においても緩和ケア病棟を開設しようと検討してきました。検討開始時より10名看護師が増えたら開設できるであろうと予測をし募集集をかけてきましたが、新規の人員増があっても、自然減や、退職等、いまだもう1病棟開設するには看護師の人員の不足の状況であり、開設の目途はたっておりません。
小林脳神経外科病院	病院	・様々な要因(職場の状況・年齢・家庭の事情等)により、医療従事者の退職が発生している。安定した医療提供の為に、継続的な医療従事者の確保が課題となっている。
山田記念朝日病院	病院	①継続的な医師の確保(特に、整形外科医、内視鏡外科医及び当直医師の確保が課題) ②薬剤師・看護師等医療従事者の継続的確保(特に薬剤師の確保が緊喫の課題) ③新型コロナウイルス感染患者受け入れ病床の確保(回復後のスムーズな転院・転棟が課題)
ナカジマ外科病院	病院	・継続的な医療従事者の確保
東口病院	病院	・従事者の確保及び教育。入院患者数の増加
田中病院	病院	・入院医療の提供は、いろいろなパターンがあり、一概に急性期のみではないが、さりとて慢性期や回復期とも言い難く、表現が難しい。今後の課題としては、リハビリを視野に入れていきたいが、入院患者に認知症患者や終末期の患者が多く、リハビリの提供がコスト的に見合うことになるのか、無理なリハビリの提供になるかが、不明な部分があり、課題と考えている。
北野病院	病院	・診療報酬改定毎に、外来診療や透析関連の点数が軒並み下がっていること、また将来的に病床機能についても変更が必要になるかもしれない点が検討課題。
東和田病院	病院	・特に無し
吉田病院	病院	・継続的な医療従事者の確保

様式1 調査結果 — 各医療機関が抱えている課題 4/4 — (長野医療圏)

○ 共通している課題としては、医師やコメディカル等の医療従事者の継続的な確保、働き方改革への対応、施設の老朽化等が挙げられる。

医療機関名	病診区分	自院の課題
南十字脳神経外科	診療所	・看護師不足
鈴木泌尿器科	診療所	・看護師等専門職の人材確保がしづらい。
クリニックコスモス長野	診療所	・継続的な医療従事者の確保。 ・入院患者の多くは要介護状態で長期療養が必要なため入院が長期化し、経営的に採算がとれていない。 ・上記の事情から、専門スタッフの配置も難しく、専門医療や重症患者への対応が困難である。
丸山産婦人科医院	診療所	・少子化の進行による分娩数の減少によって経営状況が悪化しつつあり、分娩施設の維持が難しくなっている。分娩に対応するために24時間の人員配置が必要であり、分娩数が減少するとそれだけの人員を維持する収入が得られなくなる。また自分も含めて医師の高齢化も進むため、新たな後継者がいない限りいずれは分娩から撤退する時期が来ることは確定している。
中澤ウィメンズライフクリニック	診療所	・周産期医療を担うスタッフ、特に助産師については長野市内では養成を始めたばかりであり、人員の安定的な確保には不安がある。子供を設けるような年代の人口は市の外縁に多い傾向があると思われ、出産数のドーナツ化現象をきたしていると思われる。全国的に出産数の減少はみられているが、コロナ禍も追い打ちをかけるように市の中心部での出産数は減少していると予想され、分娩数の確保には苦慮する。
彦坂医院	診療所	・特になし
ながのファミリークリニック	診療所	・看護職員の確保困難
伊勢宮胃腸外科	診療所	・受け入れ患者が多岐にわたるため、ベッドの利用の効率が悪い。すぐ満床になるが50%程度までの利用の日も多々ある。
三本柳整形外科クリニック	診療所	・外来・入院・手術と医師の負担が大きく疲弊している
山田眼科	診療所	・予約外患者様への待ち時間対策。(予約外の患者様へいかに予約をしていただくように促していくか)
清水産婦人科医院	診療所	・女性全般の診療科として、不妊治療に対応ができない。
板倉レディースクリニック	診療所	・オンライン診療への対応。
鳥山眼科医院	診療所	・コロナ感染の危険性があるため、現在は入院手術はできるだけ控えている。
池田眼科	診療所	・特になし
わかまつ呼吸器内科クリニック	診療所	・近年では睡眠医療の需要の高まりにより検査患者数が増加している。しかし新型コロナウイルス感染症への対応、医療従事者の不足等から需要に対応しきれず検査入院待ちの状態が続いている。
島田内科クリニック	診療所	・継続的な職員の確保が困難、また、職員の高齢化の状況もあり、入院治療でのスタッフの負担が大きくなっている。
おおくぼ眼科長野クリニック	診療所	・特になし
おおくぼ眼科須坂クリニック	診療所	・特になし

様式1 調査結果 — 地域(圏域)の課題と将来あるべき姿について 1/2 — (長野医療圏)

- 任意回答でお答えいただいた内容は以下のとおり。
- 地域の課題としては、**開業医の高齢化・減少、急性期病院からの転院患者の受け皿確保、基幹病院と中小病院との医師派遣等を通じた連携強化、20歳を超えた重症心身障がい児の入院先の確保**などが挙げられている。
- あるべき姿としては、**医療機関の特長を活かした適切な機能分担と連携、また開業医同士や介護サービス事業所等の連携強化により、高度医療から回復期、在宅までの医療・介護サービスが持続的に提供される体制が整備されていること、医療機関における総合診療医の確保・育成への支援等が行われていること**等が挙げられている。

医療機関名	病診区分	地域(圏域)の課題と将来あるべき姿
厚生連篠ノ井総合病院	病院	・地域における開業医の高齢化→開業医の減少の懸念、医師会急病センターの安定運営
長野市民病院	病院	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・少子高齢化の更なる進展や、医師の働き方改革、開業医の高齢化・世代交代により、医療の需給バランスが大きく変化することが見込まれ、高度医療や在宅医療を維持するためには医療資源の確保と適切な配置が求められる。 <p>【将来あるべき姿】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の特長を活かした適切な機能分担と連携により、2次及び2.5次救急の充実が図られているほか、高度医療から回復期、在宅までの医療・介護サービスが持続的に提供される体制が整備されている。また、需要が高まる在宅医療に対応するため、県の医療計画等の中で受け皿となる環境整備がなされ、医療機関における総合診療医の確保・育成への支援等が行われている。
厚生連長野松代総合病院	病院	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染拡大に伴い、救急医療に逼迫感があるが終息後についても課題が残るのではないかと思う。 ・これまでの当該医療圏においては回復期機能の不足が推測されてきたが解消されてきたのか。 ・当該医療圏全体においても医師をはじめ医療従事者の不足があると思われる。
長野県立信州医療センター	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も須高地域の基幹病院として、地域の医療需要に対応した病床数や病床機能の変更も視野に入れた運用を行っていく必要がある。 ・また今後策定される新興感染症感染拡大時の体制確保に関する第8次医療計画についても対応していきたい。
千曲中央病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・単独の医療機関として、全ての診療を行う事は、近年特に困難になってきており近隣地域の医療機関と連携して、相互に補完しながら地域医療を推進することにより、地域住民の要望に答えていきたい。
飯綱町立飯綱病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・当該地域の医療の確保及び医療従事者の安定した確保が課題。地域医療を守るため、現在同程度の規模と能力が必要と考える。
朝日ながの病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期からの転院希望が多く、待機者が常に多い。 ・当院に入院が不要になった場合の受入れ体制がスムーズになると、より効果的に運営できると思います。
新生病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹病院からの医師派遣、遠隔診療等の連携が強化されないと地域医療は崩壊すると思います。
厚生連新町病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民の更なる高齢化に伴い、地域の一次診療機能の保持と在宅医療支援機能の強化、回復期から慢性期療養機能の維持が重要となる。 ・医師・看護師を中心とした医療職の確保が更に困難となると予想される。ICT等を活用した業務の更なる効率化が求められると考える。
轟病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・この小さな須高地区において、地域にある医療と介護の連携による地域完結型の「地域包括ケアシステム」の構築が出来ればと思うのですが、実際には、医療でも介護でも、自院完結型を目指す法人が複数あり、その困り込み方が顕著に見られ、地域完結型のシステムの構築が出来るのか心配しております。 ・将来法人の安定した経営をするためにと思い、自院完結型を目指し、困り込みという行動となると思われるのですが、本当にそれで将来、この須高地区の住民の皆さんの安心した生活が確保できるのか？反対に、地域完結型や「地域包括システム」があれば、その確保が可能なのか？その点が当病院の浅学な知識では明確にわかりませんが、今後その点も含め、地域包括ケアシステムを構築するためのコーディネータが必要と感じます。

様式1 調査結果 — 地域(圏域)の課題と将来あるべき姿について 2/2 — (長野医療圏)

- 任意回答でお答えいただいた内容は以下のとおり。
- 地域の課題としては、開業医の高齢化・減少、急性期病院からの転院患者の受け皿確保、基幹病院と中小病院との医師派遣等を通じた連携強化、20歳を超えた重症心身障がい児の入院先の確保などが挙げられている。
- あるべき姿としては、医療機関の特長を活かした適切な機能分担と連携、また開業医同士や介護サービス事業所等の連携強化により、高度医療から回復期、在宅までの医療・介護サービスが持続的に提供される体制が整備されていること、医療機関における総合診療医の確保・育成への支援等が行われていること等が挙げられている。

医療機関名	病診区分	地域(圏域)の課題と将来あるべき姿
信越病院	病院	・医師の働き方改革がすすむなか、慢性的な医療従事者不足に対し、医師だけでなく看護師や薬剤師等の医療従事者を含め、基幹病院との派遣等の連携を強化していく必要がある。
稲荷山医療福祉センター	病院	・医療の進歩とともに高度な医療的ケアを必要とする重症心身障害児の数は増えており、当施設にも退院が困難な重症心身障害児が毎年入院してきます。医療型障害児施設の制度上最長20歳までのため、その後の入院先の確保が課題です。また、在宅にいる重症心身障害者についても、扶養親族者が介護できなくなったときに入所できる入院先がありません。その方のための慢性期病床の需要は、今後も増え続けると思われ、県全体で病床数の確保を考えていく必要があるように思います。
小島病院	病院	・高齢化社会に伴い独居の患者が増加していくと思われる。その時に入院受入れにおいて現在の受入れ状況をふまえ地域の在宅医療サービスの向上を目指していく。(居宅介護支援事業所ケアマネジャー、訪問診療、訪問看護の充実)
田中病院	病院	・高度急性期医療と介護施設のみでは、必要とされる医療が提供されない患者がいる。そのような部分での医療の提供を考えてきた。
クリニックコスモス長野	診療所	・開業医同士や介護サービス事業所等のネットワーク強化により、地域で在宅診療体制を担える体制やシステムが構築できる。
丸山産婦人科医院	診療所	・長野市は県庁所在地であり県内の他の地域に比べて人口減少は緩やかであると考えられるが、現状では少子高齢化の進行が止められるとは考えられず、そうした社会的背景や医療の高度化・医師の働き方改革の推進によって分娩施設の集約化が進行していくと思われる。当院も10年もすれば分娩からは撤退する可能性が高く、その頃には新規開業がなければ分娩施設は長野赤十字病院・厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院の2施設+1～2施設程度になると思われる。この場合、分娩施設へのアクセスは悪化するため、アメリカのように分娩前後に一時的に滞在する施設として当院のような分娩撤退施設を利用するという考え方はあると思われる。また産後ケアの重要性は今後高まると思われるため、そうした事業には積極的に関与していきたいと考えている。 ・また、人口減少が進めば症例数も減少し、特に意欲ある若手医師にとって地方は学べるものの少ない場となってしまう、医師の偏在に拍車をかけることになる可能性が高い。こうした状況を回避するためには医師が研修する地域として長野県が他地域(特に首都圏)より魅力的でなければならず、そのためには各医療施設の努力だけでなく施設の垣根を超えて医療施設が連携し、また症例を集約することなどで若手医師に質の高い学びの場を提供できるようにならなければいけない。同時に労働条件と報酬の両面でも他地域を凌駕しなくてはならない。そのために行政が果たすべき役割は極めて大きいと考える。
中澤ウィメンズライフクリニック	診療所	・国の方針としては、医療資源をできるだけ少ない箇所に集中し、集約的な病院のみにまとめたいという方針と思われる。しかし、地方の居住分布密度を考えれば患者のアクセスの利便性からいくと、居住地域に窓口となる医療機関があった方がよいと思われる。利用者に優しい医療体制をとることが、住みやすい街づくりに繋がり、人口増加にも繋がるのだと思う。
島田内科クリニック	診療所	・今後は超高齢者が非常に増加するため、在宅医療の拡充が必要である。

今後の進め方(案)

— 令和5年度における各医療機関の対応方針の協議方法について —

【病院の場合】

- 自院の対応方針が作成でき次第、今後開催される調整会議に出席いただいた上で、自院の対応方針の内容について、説明いただくようお願いいたします。
(調整会議に参画いただいていない病院にも出席(対面orオンライン)をお願いすることといたします。)
- 対応方針の作成状況については、各回の調整会議を開催する前に、保健福祉事務所から照会・確認させていただきます。対応方針の作成が完了している場合には、改めて調整会議への出席・説明を依頼させていただきます。(出席・説明を依頼する調整会議については、各病院の対応方針の作成状況や各回の議題の多寡等を踏まえ、事務局において調整させていただきます。)

【有床診療所の場合】

- 将来意向調査で回答いただいた内容を対応方針として取り扱わせていただき、次回の令和5年度第1回の調整会議において、県から各有床診療所の対応方針を説明し、協議させていただきます。(調整会議への出席をお願いする予定はございません。)
- 調整会議での協議結果は後日共有させていただきますが、継続協議となった場合には、必要に応じて、継続協議の対象となった有床診療所に調整会議への出席を依頼させていただきます。

今後の進め方(案)

— 令和5年度における各医療機関の対応方針の協議方法について —

- 調整会議で説明いただく資料については、以下を想定しております。
- 共通様式については、3月中を目途に、将来意向調査の集計結果(圏域ごと)と合わせて、将来意向調査の対象である病院に送付させていただきます。

【調整会議で説明いただく資料】

① 公立病院の場合

- 「公立病院経営強化プラン」(案)の概要版(※)

※様式は任意とし、2025年における機能別病床数が明記されたもので説明をお願いします。

② 公的医療機関等の場合

- 2025年における対応方針(共通様式)

③ 民間病院の場合

- 2025年における対応方針(共通様式)

本県における今後の地域医療構想の進め方 スケジュール(修正案)

	令和4年度			令和5年度			
	7月～9月	10月～12月	1月～3月	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
圏域別調整会議	第1回	〔必要に応じて開催〕	第2回	〔必要に応じて開催〕	第1回	第2回	第3回
	1. 各医療機関の対応方針の策定や検証・見直し 2. 構想区域全体の2025年における医療提供体制の検証					令和5年度末までに完了	
医療情勢等連絡会	必要に応じて随時開催						
県単位調整会議			第1回				第1回
将来意向調査		実施					

■ 圏域別調整会議の議題(案) ※地域医療構想に関する議題のみ 次期医療計画(案)へのご意見をいただくため開催

【令和4年度第2回】

- 将来意向調査の結果

【令和5年度第1回】

- 各医療機関の対応方針について(病院・有床診)
- 構想区域全体の2025年における医療提供体制の検証について

【令和5年度第2回】

- 各医療機関の対応方針について(病院)
- 構想区域全体の2025年における医療提供体制の検証について

【令和5年度第3回】

- 各医療機関の対応方針について(病院)
- 構想区域全体の2025年における医療提供体制の検証について

令 和 4 年 度 第 2 回 長 野 医 療 圏 地 域 医 療 構 想 調 整 会 議	資 料 2
令 和 5 年 1 月 3 1 日	

外来医療体制について

1. 外来機能報告について

- ・ 外来機能報告のスケジュール遅延の状況
- ・ 紹介受診重点医療機関に関するスケジュール

2. 外来医療計画の進捗について

- ・ 地域で不足する外来医療機能への対応状況
- ・ 医療機器の共同利用計画書の提出状況

3. その他

(1) かかりつけ医に関する国の議論の状況について

(2) 医療に関する広報事業について

紹介受診重点医療機関について

国資料(県一部改)

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化する。

- ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
- ② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

※ 紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上の病院に限る。)は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【外来機能報告】

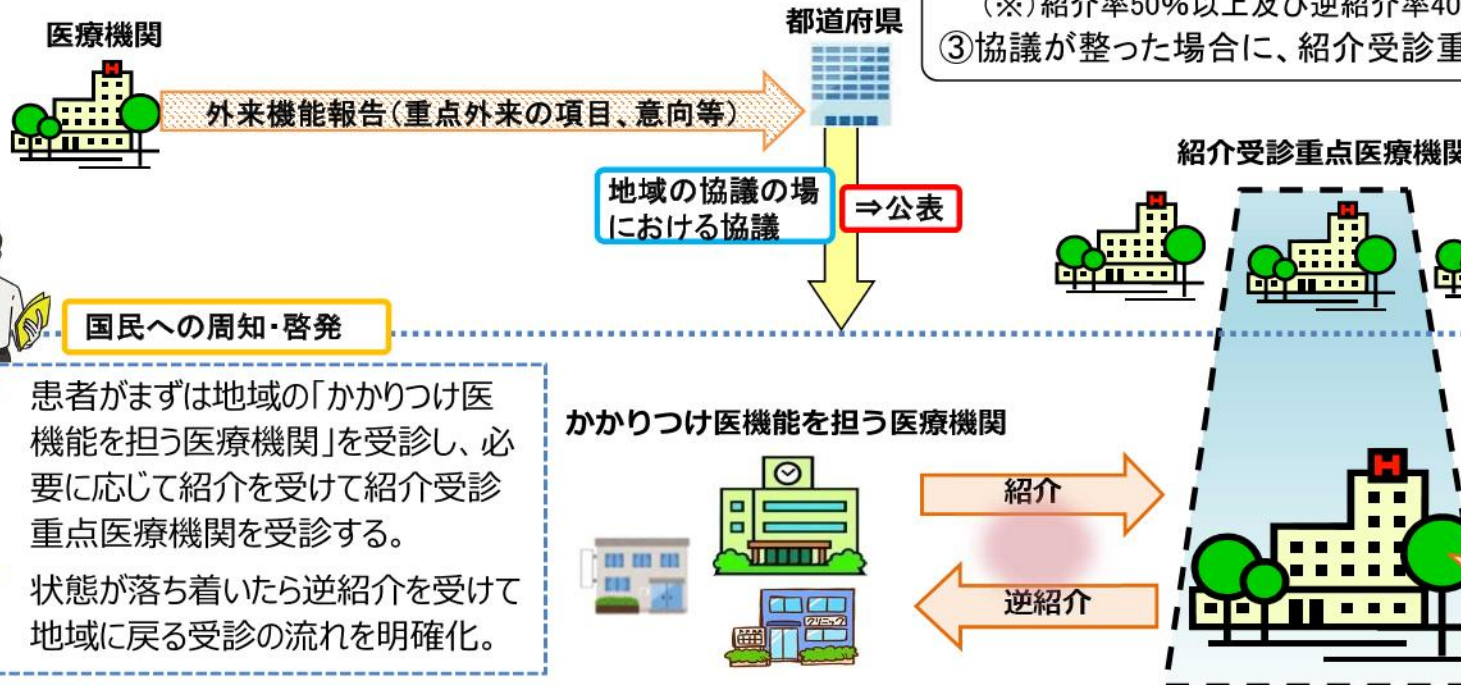
- 「医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)」等の実施状況
 - ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
 - ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
 - ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来
- 紹介・逆紹介の状況
- 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
- その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【地域の協議の場】

- ① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考しつつ協議を行う。
 - (※) 初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める重点外来の割合25%以上
- ② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。
 - (※) 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
- ③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。

【定額負担について】

- 一般病床200床以上の紹介受診重点医療機関は紹介状なしで受診した患者等から定額負担を徴収する責務が発生
- 定額負担の額(医科)
 - ・ 初診：7,000円 再診：2,000円
- 【入院診療の評価の新設】
- 紹介受診重点医療機関の入院医療について新たな評価を実施。
 - ・ 入院診療加算 800点(入院初日)



国民への周知・啓発

- ✓ 患者がまずは地域の「かかりつけ医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する。
- ✓ 状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る受診の流れを明確化。

- ・ 病院の外来患者の待ち時間の短縮
- ・ 勤務医の外来負担の軽減等の効果を見込む

1. 外来機能報告について

○外来機能報告とは

地域の医療機関の外来機能の明確化・連携のため、外来医療の実施状況等を報告するもの。

○外来機能報告の報告開始の延期について

・ 外来機能報告の内、診療実績を報告する「報告様式2」については、医療機関の事務負担軽減等のため、レセプト情報等（NDB）の集計結果を提供した上で、**11月1日から11月30日に報告いただく予定であった。**

・ 集計のために参照しているNDBにおいて一部レセプト情報の補正作業を行う必要があることから、病床機能報告及び外来機能報告について、**報告様式2の報告開始を延期した**ところ。

・ 外来機能報告については、一部レセプト情報の補正作業後に再度集計を行う必要があるため、**令和5年2月下旬から3月上旬に開始する**ことを目途に、改めてお知らせすることとする。

(1) 医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)の実施状況

① 重点外来の実施状況の概況 [NDBで把握できる項目]

- 重点外来の類型ごとの実施状況を報告

<報告イメージ>

	日数	初診(再診)の外来延べ患者数に対する割合
初診の外来の患者延べ数	日	—
重点外来の患者延べ数	日	%
医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来の患者延べ数	日	—
高額等の医療機器・設備を必要とする外来の患者延べ数	日	—
特定の領域に特化した機能を有する外来の患者延べ数	日	—
再診の外来の患者延べ数	日	—
重点外来の患者延べ数	日	%
医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来の患者延べ数	日	—
高額等の医療機器・設備を必要とする外来の患者延べ数	日	—
特定の領域に特化した機能を有する外来の患者延べ数	日	—

※「患者延べ数」とは、患者ごとの受診日数を合計したものとする。

② 重点外来の実施状況の詳細 [NDBで把握できる項目]

- 重点外来のうち、主な項目の実施状況を報告

<報告イメージ>

初診の重点外来	
外来化学療法加算を算定した件数	件
外来放射線治療加算を算定した件数	件
CT撮影を算定した件数	件
MRI撮影を算定した件数	件
PET検査を算定した件数	件
SPECT検査を算定した件数	件
高気圧酸素治療を算定した件数	件
画像等手術支援加算を算定した件数	件
悪性腫瘍手術を算定した件数	件

再診の重点外来	
外来化学療法加算を算定した件数	件
外来放射線治療加算を算定した件数	件
CT撮影を算定した件数	件
MRI撮影を算定した件数	件
PET検査を算定した件数	件
SPECT検査を算定した件数	件
高気圧酸素治療を算定した件数	件
画像等手術支援加算を算定した件数	件
悪性腫瘍手術を算定した件数	件

(2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無 [NDBで把握できない項目]

(3) 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項

① その他の外来・在宅医療・地域連携の実施状況〔NDBで把握できる項目〕

- 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な外来・在宅医療・地域連携の実施状況を報告

＜報告イメージ＞

生活習慣病管理料を算定した件数	件
特定疾患療養管理料を算定した件数	件
糖尿病合併症管理料を算定した件数	件
糖尿病透析予防指導管理料を算定した件数	件
機能強化加算を算定した件数	件
小児かかりつけ診療料を算定した件数	件
地域包括診療料を算定した件数	件
地域包括診療加算を算定した件数	件
オンライン診療料を算定した件数	件

往診料を算定した件数	件
在宅患者訪問診療料(Ⅰ)を算定した件数	件
在宅時医学総合管理料を算定した件数	件
診療情報提供料(Ⅰ)を算定した件数	件
診療情報提供料(Ⅲ)を算定した件数	件
地域連携診療計画加算を算定した件数	件
がん治療連携計画策定料を算定した件数	件
がん治療連携指導料を算定した件数	件
がん患者指導管理料を算定した件数	件
外来緩和ケア管理料を算定した件数	件

② 救急医療の実施状況〔病床機能報告で把握できる項目〕(病床機能報告で報告する場合、省略可)

- 休日に受診した患者延べ数、夜間・時間外に受診した患者延べ数、救急車の受入件数を報告

＜報告イメージ＞(病床機能報告と同様)

	人数・件数
休日に受診した患者延べ数	人
上記のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数	人
夜間・時間外に受診した患者延べ数	人
上記のうち、診察後直ちに入院となった患者延べ数	人
救急車の受入件数	件

③ 紹介・逆紹介の状況(紹介率・逆紹介率)〔NDBで把握できない項目〕(有床診療所は任意)

- 紹介率・逆紹介率を報告 (初診患者数、紹介患者数、逆紹介患者数)

④ 外来における人材の配置状況〔専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師を除き、病床機能報告で把握できる項目〕(病床機能報告で報告する場合、重複項目は省略可)(有床診療所は任意)

- ・ 医師について、施設全体の職員数を報告
- ・ 看護師、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師、准看護師、看護補助者、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、臨床工学技士、管理栄養士について、外来部門の職員数を報告

※ 勤務時間の概ね8割以上を外来部門で勤務する職員を計上。複数の部門で業務を行い、各部門での勤務が通常の勤務時間の8割未満となる場合は、外来部門の職員として計上(病床機能報告と同様の計上方法)

＜報告イメージ＞(専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了看護師を除き、病床機能報告と同様)

	常勤(実人数)	非常勤(常勤換算)
＜施設全体＞	—	—
医師	人	人
＜外来部門＞	—	—
看護師	人	人
専門看護師・認定看護師・ 特定行為研修修了看護師	人	人
准看護師	人	人
看護補助者	人	人

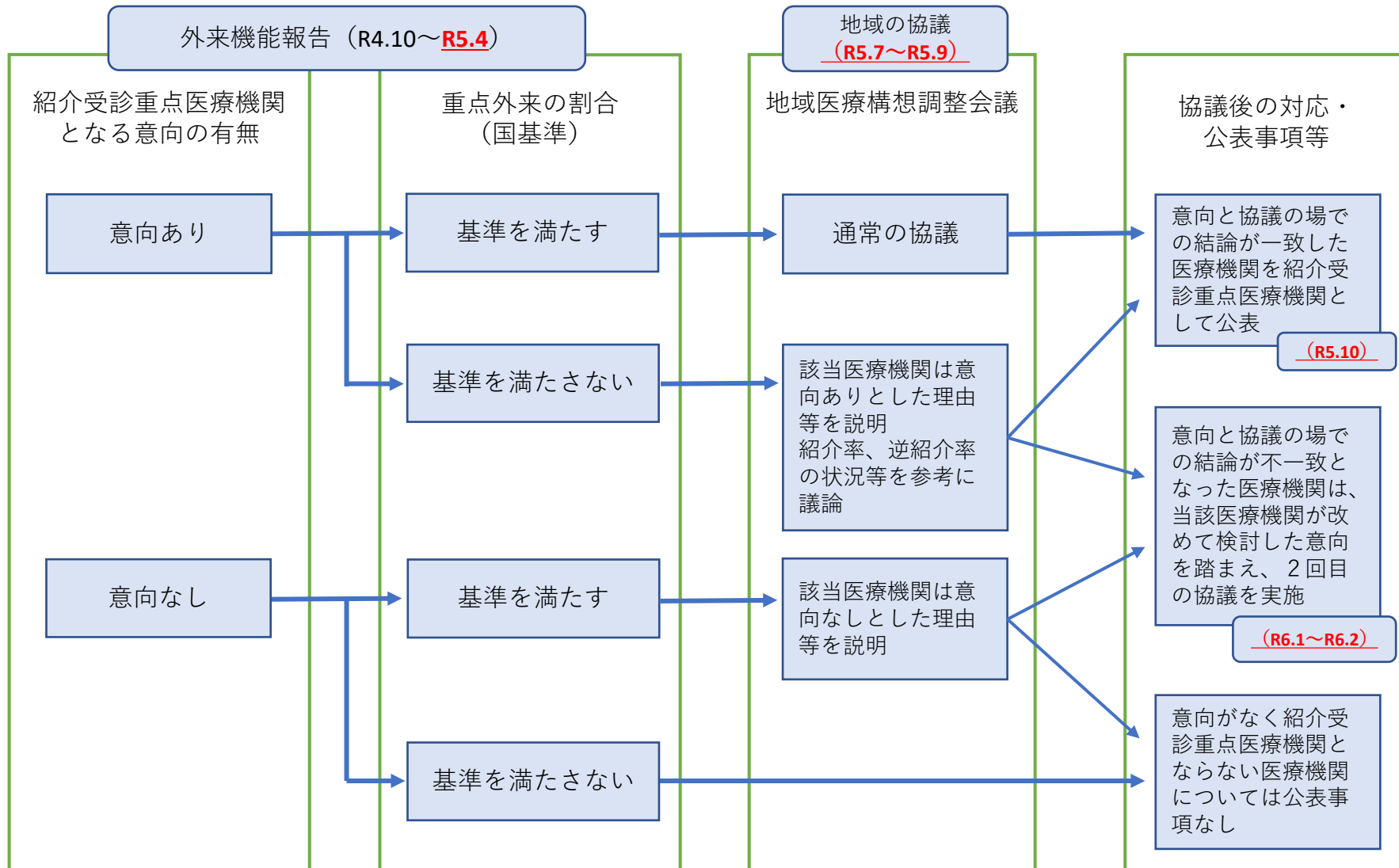
	常勤(実人数)	非常勤(常勤換算)
助産師	人	人
理学療法士	人	人
作業療法士	人	人
言語聴覚士	人	人
薬剤師	人	人
臨床工学技士	人	人
管理栄養士	人	人

⑤ 高額等の医療機器・設備の保有状況〔病床機能報告で把握できる項目〕(病床機能報告で報告する場合、省略可)

- ・ マルチスライスCT(64列以上、16列～64列、16列未満)、その他のCT、MRI(3テスラ以上、1.5～3テスラ未満、1.5テスラ未満)、血管連続撮影装置(DSA法を行う装置)、SPECT、PET、PETCT、PETMRI、ガンマナイフ、サイバーナイフ、強度変調放射線治療器、遠隔操作式密封小線源治療装置、内視鏡手術用支援機器(ダヴィンチ)の台数を報告

1. 外来機能報告について

○紹介受診重点医療機関に係る議論等の想定スケジュール



2. 外来医療計画の進捗について

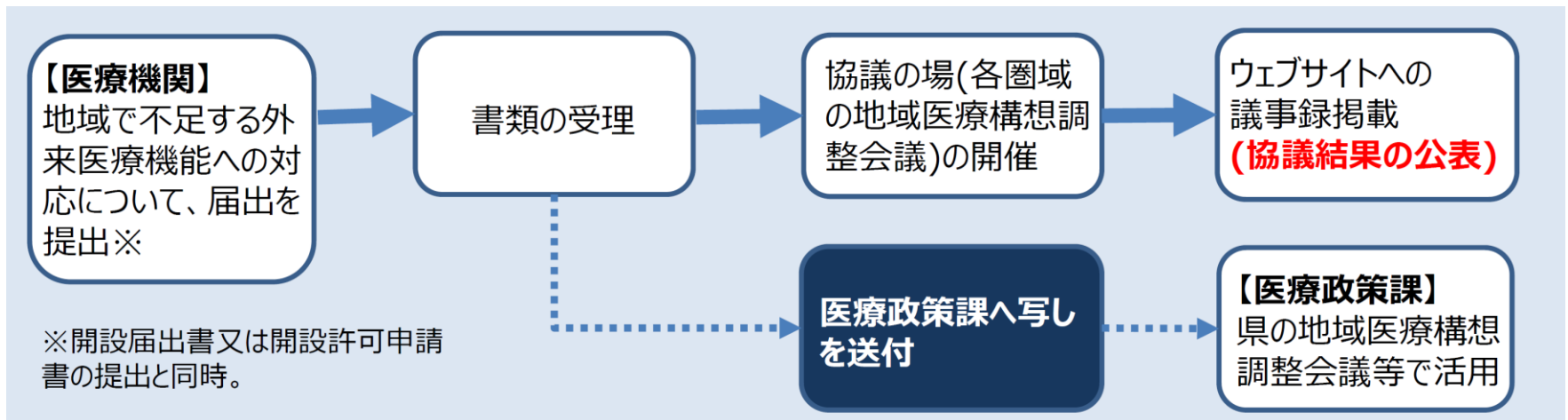
○地域で不足する外来医療機能への対応について

- ・ 県は医療機関(無床診療所)に対し、地域で不足する外来医療機能を担うことについての意向を確認。
- ・ 意向確認は医療機関が開設手続きを行う際、保健福祉事務所(保健所)に届出を提出することで行う。
- ・ 届出状況については、圏域ごとの協議の場(地域医療構想調整会議)へ報告。

【意向確認の対象となる医療機能】

- ①初期救急医療 ②在宅医療 ③公衆衛生に係る医療 ④その他、協議の場で不足すると認められた医療

【手続きフロー】



地域で不足する外来医療機能への対応状況

圏域	届出日	開設者	施設名	対応可能な医療					対応が不可能な理由
				初期 救急	在宅 医療	公衆 衛生	その他	その他の内容	
佐久	R3.8.10	田中 稔	山の眼科診療所				○	眼科	
佐久	R4.7.29	牧山 尚也	軽井沢はなれ山クリニック	○					
上田	R3.5.6	岩佐 芳夫	いわさ眼科クリニック				○	土日祝に対応	
上田	R4.4.8	出浦 弦	いでうら医院	○			○	耳鼻咽喉科の小児科 外来	
諏訪	R3.4.1	小松 雅俊	小松整形外科	○			○		
諏訪	R3.4.1	久保 昌志	くぼ泌尿器科クリニック		○				
諏訪	R3.4.1	関 元博	湖南関医院	○	○	○			
諏訪	R3.4.23	医療法人SAKURA GROUP	上諏訪駅前ひろ整形外科	○		○			
諏訪	R3.7.16	師田 信人	赤岳鉱泉山岳診療所						週末のみ山岳医・山岳看護師が入山 して運営するものであるため
諏訪	R3.9.15	秋田 真吾	さくら並木クリニック	○	○				
諏訪	R3.11.2	有賀 誠司	あるがクリニック	○	○	○			
諏訪	R4.3.16	長坂 和彦	尖石診療所	○	○				
諏訪	R4.3.16	細川 浩一	出早クリニック	○	○	○	○		
諏訪	R4.4.11	高林 一浩	しもすわ肛門胃腸内科クリニック			○			
諏訪	R4.5.23	麻植 ホルム 正之	ライフクリニック 蓼科			○	○	小児科外来	
諏訪	R4.8.23	新行内 美智留	平林医院			○	○	オンライン診療	
諏訪	R4.9.20	三澤 正	三沢医院	○	○	○			
諏訪	R4.11.10	守屋 文香	いのちの輪ナチュラルケアクリ ニック			○			
諏訪	R4.12.8	村崎 舞耶	山田医院						前院長急死で準備が不十分なため
上伊那	R3.7.5	村岡 信二	むらおか内科クリニック		○	○			
飯伊	R3.7.1	熊谷 嘉隆	くまがいクリニック			○	○		
飯伊	R4.9.5	塚原 孝典	つかはらおやかクリニック	○					
松本	R3.4.1	医療法人憲之会	鳥羽医院	○	○	○	○	小児科外来	
松本	R3.4.15	鬼頭 恒	あづみ野メンタルクリニック			○			
松本	R3.12.15	太田 浩一	太田眼科	○			○		
松本	R4.4.1	岩崎 康	ユーイングケアクリニック			○			
松本	R4.5.10	塩原 信太郎	シルバー内科クリニック			○			
松本	R4.6.10	武内 典夫	武内整形外科クリニック	○	○	○	○		
松本	R4.7.4	勝木 将人	こむぎの森 頭痛クリニック				○	頭痛患者に対するオ ンライン診療	
松本	R4.9.12	鴨居史樹	かもいクリニック	○					
松本	R4.9.17	丸山 康弘	とよしな内科クリニック	○	○	○			
松本	R4.10.1	小田切 祐一	小田切医院	○		○			
松本	R4.10.13	今井 紳一郎	ときのクリニック			○			

圏域	届出日	開設者	施設名	対応可能な医療					対応が不可能な理由
				初期 救急	在宅 医療	公衆 衛生	その他	その他の内容	
長野	R3.4.19	医療法人貴成会	山岸泌尿器科クリニック			○			
長野	R3.4.19	医療法人川中島メンテナンスクリニック	川中島メンテナンスクリニック			○			
長野	R3.4.23	富永 晃佳	ちくまこころのクリニック			○			
長野	R3.5.7	大島 朋光	平和館診療所						診療日が月2回のみであるため。(医師が千葉県在住)
長野	R3.9.1	上條 哲義	かみじょうリハビリ整形外科クリニック	○					
長野	R3.9.27	公益財団法人倉石地域振興財団	長野巡回健診診療所			○			
長野	R3.11.12	医療法人社団平郁会	みんなの在宅クリニック長野		○				
長野	R3.11.17	仁科 直	仁科医院			○			
長野	R3.11.22	渡辺 高典	北長池内科クリニック		○				
長野	R3.12.2	平田 寛明	クリスタルメンズクリニック長野院						美容クリニックであり、人員の配置等から対応が困難である為。
長野	R4.1.3	医療法人聖美会	ウエンデルクリニック			○			
長野	R4.4.13	矢彦沢 裕之	矢彦沢内科・脳神経クリニック	○	○	○	○	予防接種事業・検診・脳トニックに対応。認知症医療を提供	
長野	R4.4.19	医療法人あさひ	ふくおか耳鼻咽喉科めまいクリニック			○			
長野	R4.5.13	北澤 義彦	エミナルクリニック長野院						医療脱毛専門クリニックであり、対応可能な機能がない。
長野	R4.6.15	北野 友裕	きたの耳鼻咽喉科クリニック			○			
長野	R4.7.7	柳沢 信生	PRESIA Beauty Clinic						美容クリニックであり、人員の配置等から対応が困難である為。
長野	R4.7.19	医療法人社団メデイカルフロンティア	TBC東京中央美容外科長野院						美容クリニックであり、人員の配置等から対応が困難である為。
長野	R4.8.22	医療法人ひとみ会	MIDORI眼科	○				土・日・祝対応可	
長野	R4.9.15	佐藤 俊一	佐藤医院	○	○	○			
長野	R4.10.13	秋田 倫幸	やしろあきたクリニック			○			
長野	R4.10.14	新田 純平	新田ブレイククリニック	○	○		○	死因不明症例に対するCTを用いたAI、検死への協力	
長野	R4.12.1	医療法人英聖会	山口眼科内科		○	○			
長野	R4.12.2	井吹 ゆき	びわレディースクリニック	○					
長野	R4.12.23	野崎 郷	ノースタウンクリニック						診療が土・日のみであるため
長野	R5.1.4	笹井 正宏	笹井医院	○	○	○	○		
北信	R3.8.18	藤本 和法	しいやまファミリークリニック	○	○	○	○	COVID-19への対応	

2. 外来医療計画の進捗について

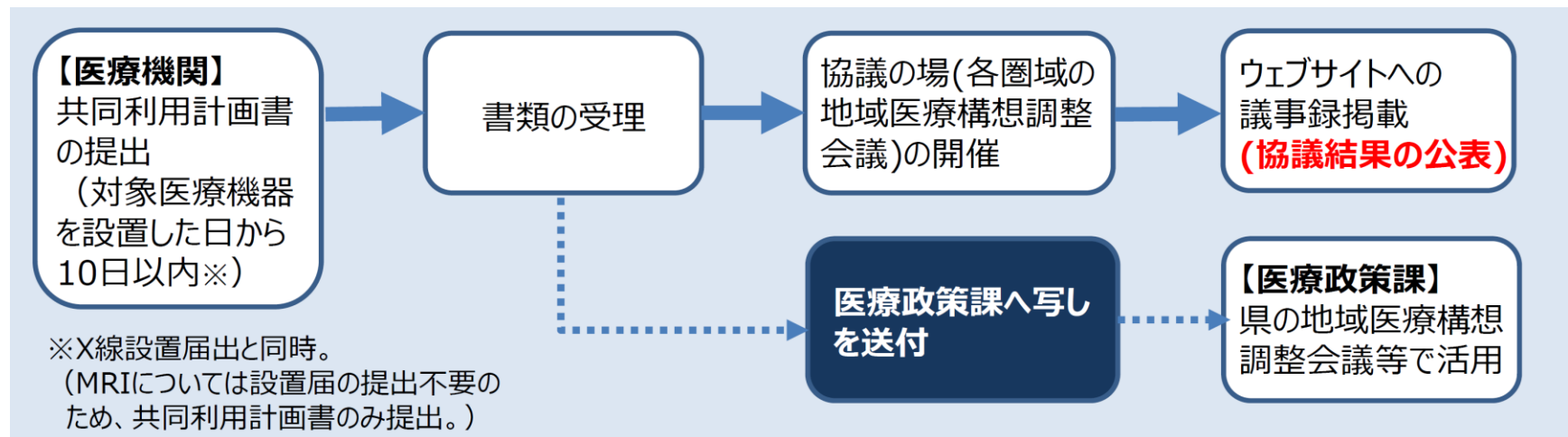
○医療機器の共同利用計画書の提出について

- ・ 県は、外来医療計画に定める医療機器を新たに設置又は更新する医療機関に対し、共同利用の意向を確認。
- ・ 意向確認は、医療機関が機器の設置から10日以内に保健福祉事務所(保健所)に届出を提出することで行う。
- ・ 届出状況については圏域ごとの協議の場(地域医療構想調整会議)へ報告。

【共同利用計画の対象となる医療機器】

- ①CT
- ②MRI
- ③PET(PET-CTを含む)
- ④マンモグラフィ
- ⑤放射線治療機器(リニアック、ガンマナイフ等)

【手続きフロー】



医療機器の共同利用計画書提出状況

圏域	1. 医療機器の情報			2. 設置する医療機器			3. 共同利用の実施について							
	届出日	開設者	施設名	区分	機器の種類	メーカー及び型式	共同利用の可否	(行わない場合)その理由	共同利用の方法			CD DVD	紙	ネットワーク
									相手方による機器の利用	相手方からの患者受入、画像情報等の提供				
佐久	R3.4.5	長野県厚生農業協同組合連合会	佐久総合病院小海分院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	シーメンスヘルスケアSOMATOM go.TOP	行う		○	○				
佐久	R5.1.12	長野県厚生農業協同組合連合会	佐久医療センター	新規購入	マルチスライスCT (64列以上)	GEヘルスケア Revolution Apex	行う		○	○				
諏訪	R3.5.12	諏訪中央病院組合	諏訪中央病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	シーメンスヘルスケアSOMATOM go Top	行う		○	○	○			
諏訪	R3.9.29	日本赤十字社	諏訪赤十字病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	キャノンメディカルシステムズ Aquilion ONE/Nature	行う		○	○	○	○		
諏訪	R3.10.20	秋田 真吾	さくら並木クリニック	新規購入	マルチスライスCT (64列以上)	キャノン Aquilion Start	行う		○	○				
諏訪	R3.12.8	医療法人薫洋会	あるがクリニック	新規購入	マルチスライスCT (16列以上64列未満)	東芝メディカルシステムズ(株) TSX-035A/6B	行う		○	○	○			
諏訪	R4.1.11	医療法人こまくさ会	池田医院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	キャノンTSX-036A	行う		○	○				
諏訪	R4.5.23	医療法人LAGOM	ライフクリニック蓼科	新規購入	マルチスライスCT (16列以上64列未満)	株式会社 日立製作所	要望があれば対応可		○	○				
上伊那	R3.5.20	医療法人すずらん	まえやま内科胃腸科クリニック	更新	マルチスライスCT (16列以上64列未満)	GEヘルスケア・ジャパン(株) RevolutionACT	行わない	放射線技師を雇っておらず、検数を増やすことができない。						
上伊那	R3.11.5	長野県厚生農業協同組合連合会	富士見高原医療福祉センターみすず診療所	更新	マルチスライスCT (16列以上64列未満)	GEヘルスケアジャパン Revolution ACTPro 40kVA	行う		○	○				
上伊那	R4.3.28	医療法人公人会前澤病院	前澤病院	更新	マンモグラフィ	キャノンメディカルシステムズ(株)MGU-1000D/NS	行う		○	○				
上伊那	R4.11.22	医療法人暁会仁愛病院	仁愛病院	新規購入	MRI (1.5テスラ以上3テスラ未満)	Echelon Smart plus	行う		○	○				
飯伊	R3.5.12	日本赤十字社	下伊那赤十字病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	GEヘルスケア・ジャパン(株) Revolution MAXIMA	要望があれば対応可		○	○				
飯伊	R3.12.22	医療法人輝山会	輝山会記念病院	更新	マンモグラフィ	富士フィルムFDRMS-3500	行う		○	○				
木曾	R3.4.30	地方独立行政法人長野県立病院機構	県立木曾病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	Canon Aquilion Lightning	行う		○	○			○	
松本	R3.6.21	医療法人うすいクリニック	うすいクリニック	新規購入	MRI (1.5テスラ以上3テスラ未満)	日立MRイメージング装置ECHELON Smart	行う		○	○				
松本	R3.7.16	上條 篤	上條アレルギー科・耳鼻咽喉科医院	新規購入	マルチスライスCT (その他)	モリタ3D Accuitomo タイプF17S2 (頭部用X線CT装置)	要望があれば対応可		○	○				
松本	R4.9.27	社会医療法人城西医療財団	城西病院	更新	MRI (1.5テスラ以上3テスラ未満)	富士フィルムヘルスケア ECHELON SmartPlus	行う		○	○	○			

圏域	1. 医療機器の情報			2. 設置する医療機器			3. 共同利用の実施について							
	届出日	開設者	施設名	区分	機器の種類	メーカー及び型式	共同利用の可否	(行わない場合)その理由	共同利用の方法			CD DVD	紙	ネットワーク
									相手方による機器の利用	相手方からの患者受入、画像情報等の提供				
松本	R4.10.20	医療法人弘仁会	かもいクリニック	新規購入	マルチスライスCT (16列以上64列未満)	キャノンメディカルシステムズ(株)	行う			○	○			
長野	R3.4.26	長野県厚生農業協同組合連合会	松代総合病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	シーメンスSOMATOM Perspecyive	要望があれば対応可			○	○			
長野	R3.5.18	地方独立行政法人長野市民病院	長野市民病院	更新	マルチスライスCT (16列以上64列未満)	GEヘルスケアジャパン(株) Revolution EVO EX	行う			○	○			
長野	R3.10.1	日本赤十字社	長野赤十字病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	キャノンメディカルシステムズ(株) TSX-306A/11	行う			○	○			
長野	R3.10.8	長野医療生活協同組合	長野中央病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	PHILIPS Incisive	行う			○	○			
長野	R3.11.1	地方独立行政法人長野県立病院機構	県立信州医療センター	更新	マルチスライスCT (64列以上)	キャノンメディカルシステムズ Aquilion Prime SP/1 Edition	行う			○	○			
長野	R3.11.1	地方独立行政法人長野県立病院機構	県立信州医療センター	更新	マルチスライスCT (64列以上)	GE横川メディカル Revolution CT	行う			○	○			
長野	R3.11.15	地方独立行政法人長野市民病院	長野市民病院	更新	マルチスライスCT (16列以上64列未満)	シーメンスヘルスケアSOMATOM go Sim	行う			○	○			
長野	R4.1.13	長野県厚生農業協同組合連合会	南長野医療センター篠ノ井総合病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	Canon Aquilion ONE 320列	行う			○	○			
長野	R4.2.9	日本赤十字社	長野赤十字病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	キャノンメディカルシステムズ(株) TSX-202A/2A	行わない	放射線治療計画用位置決めCTであるため						
長野	R4.3.18	医療法人啓成会岡田内科	岡田内科	更新	マルチスライスCT (16列以上64列未満)	富士フィルムヘルスケア(株)	行わない	地域で共同利用の必要性が乏しいと考えられるため						
長野	R4.4.13	矢彦沢 裕之	矢彦沢内科・脳神経クリニック	新規購入	MRI (1.5テスラ以上3テスラ未満)	E-SMART-PH2-J2(富士フィルム)	要望があれば対応可			○				
長野	R4.4.28	日本赤十字社	長野赤十字病院	更新	放射線治療装置	Elekta Versa HD	行う			○		○		
長野	R4.6.15	北野 友裕	きたの耳鼻咽喉科クリニック	新規購入	その他のCT	(株)アールエフ NAOMI-CT	要望があれば対応可			○	○			
北信	R3.5.20	長野県厚生農業協同組合連合会	北信総合病院	更新	マルチスライスCT (64列以上)	キャノン Aquilion PrimeSP iEdition	行う			○	○			

3. その他

(1) かかりつけ医に関する国の議論の状況

・ かかりつけ医機能の定義について

かかりつけ機能の制度整備のため、かかりつけ医機能を「身近な地域における日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等を行う機能」と定義し、法定化する。（令和5年度 法定化予定）

・ 医療情報提供制度について

「かかりつけ医機能」に関して、情報提供項目を見直し（対象者の別(高齢者、障がい者、子供など)、日常的によくある疾患への幅広い対応、入退院時の支援など他の医療機関との連携の具体的内容など）国民・患者に分かりやすく情報提供する。（令和6年度 報告様式の見直し予定）

・ かかりつけ医機能報告制度の創設について

地域におけるかかりつけ医機能の充足状況や、かかりつけ医機能をあわせもつ医療機関を確認・公表した上で、地域の協議の場で不足する機能を強化する具体的方策を検討・公表する。（令和7年度 報告開始予定）

・ 医療計画への反映について

かかりつけ医機能が発揮される制度整備について、具体的方針等が決定した段階で、適宜、医療計画に反映する。（令和8年度 第8次医療計画の中間見直しを想定）

3. その他

(2)医療に関する広報事業について

・ 県医療政策課では令和5年度事業として、医療に関する広報事業を予算案として提出したところ。

・ 広報内容に関するご意見等、お寄せください。

○青森県の事例

コロナ禍でも、医療機関に必要な受診を。

- 過度な受診控えは、健康上のリスクを高めてしまう可能性があります。
- コロナ禍でも、持病の治療の継続や予防接種・健診等の健康管理は重要です。
- 医療機関では、しっかりと感染防止の対策をしています。
- まずはかかりつけ医に相談しましょう。

知っておく医療制度

「受診すると費用が結構かかりそう…」と気にしている方、制度を上手に活用しましょう！

高額療養費制度

月に支払った医療費が一定額を超えた場合に、その超過部分について保険者から払い戻しを受けられる制度です。詳しくは、加入している医療保険組合、市町村窓口などへお問い合わせください。

子どもなどの医療費の助成制度

子ども(主に乳幼児から中学生まで)の医療費の一部又は全額を助成する制度や、ひとり親家庭が対象の「ひとり親家庭医療費助成制度」、心身に重篤の障がいがある方が対象の医療費の助成制度などがあります。詳しくはお住まいの市町村担当窓口にお問い合わせください。

保存版

上手な医療のかかり方BOOK

○練馬区の実例

かかりつけ医を持ちましょう!

よくある話 その1

Q **かかりつけ医とは?**

A 日頃から健診や治療などを行ってくれる「身近な医師」のことです。

解説 **まずは「かかりつけ医」を受診しましょう!**

かかりつけ医は、病気の予防や重症化を察知し、早期治療、専門病院への紹介などを行います。

同じ理由から、かかりつけ歯科医や薬剤師を持つことも大切です。

自宅や職場の近くに、かかりつけ医を見つけておきましょう。

定期検診を受けましょう

「自覚症状がないから大丈夫」ではなく、自覚症状がない病気もあるため、健康診断は、定期的に受けましょう。また、健康診断で精密検査が必要と通知された場合は、速やかに再検査を!

治療もお薬も自己判断でやめないようにしましょう

自己判断で通院をやめたり、途中で薬をやめると、せっかく順調に回復してきたのに、体調が逆戻りしたりします。必ず医師の判断を受けましょう。

日頃から体調管理を。

早期発見・早期治療で体の負担と医療費負担を最低限に。

意識がない! 緊急のときは迷わず 119番

救急車を呼んだら良いのか迷う時、症状の緊急度を早く判定! 救急車を呼ぶ目安に!

全国医療緊急受診アプリ **Q助** (iPhone/Android)

その時の症状を選択していくと、救急車が必要かどうか緊急度の判定をしてくれるアプリです。日頃から、携帯にダウンロードしておきましょう。

夜間・休日の子どもの急な病気の時は

子ども医療電話相談 **#8000**へ

看護師・小児科医師からお子さんの症状に応じた適切な対処の仕方やお薬を処方する。病院などのアドバイスが受けられます。

(平日)19:00~翌朝8:00(土曜13:00~)、(休日)24時間対応 ※8/13、12/29~1/3は休日と同様の対応

医療機関

を探すときは

あおり医療情報ネットワーク

症状などのある人な条件下で、お医者さんを検索。休日・夜間の当番医、薬局なども探せる便利なサイト。

症状に応じた近隣医療機関の情報検索

休日夜間急患センター

休日・夜間当番医の紹介

緊急時の連絡先

かかりつけの医療機関・TEL

家族・親戚の連絡先

受診時の持ち物

保険証 診察券 お薬手帳 お財布 紹介状 母子手帳 マスク など

いつから、どんな風に体調が悪くなったかの経過をメモに書いて一冊に持っていきましょう。

【知っトク! ② かかりつけ医からの紹介状があると】

かかりつけ医の紹介状がないまま大きな病院を受診すると、診察料とは別に、2,000円~5,000円程度(病院により異なります)の費用がかかる場合があります。紹介状に記載された患者情報があれば、スムーズに診察や検査などを受けることができます。また、検査の重複が少なくなるなどのメリットがあります。

【知っトク! ③ かかりつけ医や医療機関を見つけたいときは】

練馬区医師会 医療連携センター

電話 03-3997-0121 (平日9時~17時、土曜9時~12時)

インターネット 「練馬区 医療機関のご案内」で検索

練馬区歯科医師会 (歯医者さんを探す)

インターネット 「練馬区 歯医者さん」で検索

□ 令和5年度地域医療介護総合確保基金事業(医療分)事業 要望状況

事業区分Ⅰ-1:病床機能分化・連携推進事業 / 事業区分Ⅰ-2:病床機能再編支援事業 / 事業区分Ⅱ:在宅医療推進事業

事業区分Ⅲ:医療従事者確保事業 / 事業区分Ⅳ:勤務医労働時間短縮事業

※計画内容は要望状況であり、事業の採否を示すものではありません。

※令和4年度追加募集分についても併せて記載しています。

(単位:円)

圏域	施設名	区分	応募事業名	事業内容	補助要望額
佐久	小諸高原病院	Ⅲ	看護職員等確保対策施設整備事業<<看護師勤務環境改善施設整備関係>>	病棟の建替え【複数年R4~5】R5実施分	3,559,000
佐久	小諸高原病院	Ⅲ	看護職員等確保対策施設整備事業<<看護師宿舎施設整備事業関係>>	宿泊施設の改修(和室・台所・トイレ・衛生器具整備)	2,413,000
佐久	浅間南麓こもろ医療センター	Ⅰ-1	歯科口腔保健医療機器整備事業	歯科診療用ユニットの整備	1,126,000
佐久	浅間南麓こもろ医療センター	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	550,000
佐久	佐久総合病院 佐久医療センター	Ⅰ-1	地域医療ネットワーク活用推進事業	佐久地域医療ネットワークに接続するためのネットワーク整備	2,031,000
佐久	佐久総合病院 佐久医療センター	Ⅰ-1	がん医療提供体制施設設備整備事業	治療計画用X線CT装置の整備	11,000,000
佐久	佐久総合病院 佐久医療センター	Ⅰ-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	放射線治療システムの整備	200,000,000
佐久	川西赤十字病院	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	177,000
佐久	川西赤十字病院	Ⅲ	感染管理認定看護師養成支援事業	感染管理認定看護師の養成を行う医療機関等に対する支援	400,000
佐久	佐久市立国保浅間総合病院	Ⅰ-1	歯科口腔保健医療機器整備事業	歯科診療用ユニットの整備	1,358,000
佐久	軽井沢町国民健康保険軽井沢病院	Ⅳ	地域医療勤務環境改善体制整備事業	勤怠管理システム運用費、非常勤医師の雇用	8,911,000
佐久	軽井沢町国民健康保険軽井沢病院	Ⅳ	地域医療勤務環境改善体制整備事業【R4二次募集分】	非常勤医師の雇用	8,251,000
佐久	訪問看護ステーションこもろ	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	訪問看護システム及び端末の整備	278,000
上小	信州上田医療センター	Ⅰ-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	内視鏡システムの整備	12,569,000
上小	信州上田医療センター	Ⅱ	在宅医療普及啓発・人材育成研修事業	病院・診療所向けの研修会の開催	60,000
上小	国民健康保険依田窪病院	Ⅰ-1	がん診療施設設備整備事業	内視鏡システムの整備	2,654,000

圏域	施設名	区分	応募事業名	事業内容	補助要望額
上小	国民健康保険依田窪病院	I-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	胃カメラの整備	3,036,000
上小	上田市立産婦人科病院	I-2	病床機能再編支援事業	単独支援給付金	58,368,000
上小	鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院	I-1	地域医療ネットワーク活用推進事業	上小地域医療ネットワークに接続するためのネットワーク整備	2,031,000
上小	鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院	I-1	歯科口腔保健医療機器整備事業	歯科診療用ユニットの整備	1,358,000
上小	鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院	I-1	医学的リハビリテーション施設設備整備事業	脳卒中麻痺に対する反復系頭蓋磁気刺激治療用機器及び義肢装具不具合対応用集塵機の整備	979,000
上小	鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院	II	在宅医療設備整備事業	AEDの整備	303,000
上小	鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院	III	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	210,000
上小	鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院	III	感染管理認定看護師養成支援事業	感染管理認定看護師の養成を行う医療機関等に対する支援	400,000
上小	鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院	III	医療従事者勤務環境改善施設設備整備事業	医局、休憩室、更衣室等の整備及び業務負担軽減のための設備の整備	60,391,000
上小	安藤病院	III	医療従事者勤務環境改善施設設備整備事業	情報連携システム及びパソコンの整備	2,066,000
諏訪	諏訪中央病院	II	訪問看護支援事業	訪問看護師の技術向上等の研修への支援	535,000
諏訪	諏訪赤十字病院	I-1	がん医療提供体制施設設備整備事業	ストルツ4Kカメラシステム及び減圧沸騰式洗浄装置の整備	10,848,000
諏訪	諏訪赤十字病院	III	医療従事者救急技能向上支援事業	ACLS研修会の受講支援	177,000
諏訪	諏訪赤十字病院	III	医療従事者勤務環境改善施設設備整備事業	離床センサー付きベッド及びロッカーの整備	5,373,000
諏訪	富士見高原医療福祉センター富士見高原病院	I-1	がん医療提供体制施設設備整備事業	一般X線撮影間接変換FPDシステム及び大腸ビデオスコープの整備	10,475,000
諏訪	富士見高原医療福祉センター富士見高原病院	III	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	210,000
諏訪	諏訪市医師会	I-1	在宅医療実施拠点整備事業	在宅医療を推進するための研修会等の開催	2,614,000
上伊那	長野県立こころの医療センター駒ヶ根	III	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	210,000
上伊那	伊那中央病院	I-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	手術室の増設及びICU、医局の整備	35,838,000
上伊那	伊那中央病院	III	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	1,169,000

圏域	施設名	区分	応募事業名	事業内容	補助要望額
上伊那	昭和伊南総合病院	I-1	病床機能転換に係る看護体制強化事業	皮膚・排泄ケア認定看護師の養成	400,000
上伊那	辰野病院	Ⅲ	感染管理認定看護師養成支援事業	感染管理認定看護師の養成を行う医療機関等に対する支援	400,000
上伊那	前澤病院	I-2	病床機能再編支援事業	単独支援給付金	92,568,000
上伊那	上伊那生協病院	Ⅲ	感染管理認定看護師養成支援事業	感染管理認定看護師の養成を行う医療機関等に対する支援	800,000
上伊那	上伊那歯科医師会	Ⅱ	地域在宅歯科口腔医療実施拠点事業	在宅歯科医療連携拠点窓口の設置	120,000
飯伊	下伊那赤十字病院	Ⅲ	感染管理認定看護師養成支援事業	感染管理認定看護師の養成を行う医療機関等に対する支援	400,000
飯伊	飯田病院	I-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	フルデジタルガンマカメラの整備	18,194,000
飯伊	飯田病院	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	235,000
飯伊	飯田病院	Ⅲ	医療従事者勤務環境改善施設設備整備事業	更衣室の整備	33,401,000
飯伊	健和会病院	I-2	病床機能再編支援事業	単独支援給付金	22,800,000
飯伊	ケアステーションつなぐ	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	分娩監視装置、ポケットエコー等の整備	783,000
飯伊	飯田病院附属仲ノ町診療所	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	訪問看護車両の整備	509,000
飯伊	飯田下伊那歯科医師会	I-1	在宅歯科口腔保健医療研修事業	在宅歯科医療実施研修会等の開催	735,000
飯伊	飯田下伊那歯科医師会	Ⅱ	地域在宅歯科口腔医療実施拠点事業	在宅歯科医療連携拠点窓口の設置	120,000
木曾	長野県立木曾病院	I-1	がん診療施設設備整備事業	上部消化管汎用ビデオスコープの更新	1,254,000
木曾	長野県立木曾病院	I-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	開放型保育器、超音波画像診断装置の整備	2,460,000
木曾	長野県立木曾病院	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	460,000
木曾	長野県立木曾病院	Ⅲ	災害医療体制整備事業	DMATインストラクターの養成支援	206,000

圏域	施設名	区分	応募事業名	事業内容	補助要望額
木曾	長野県立木曾病院	Ⅳ	地域医療勤務環境改善体制整備事業	AI問診の実施、非常勤医師の雇用	14,896,000
木曾	長野県立木曾病院	Ⅰ	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業【R4二次募集分】	母体胎児監視システム及び参照用タブレットの整備	1,019,000
松本	まつもと医療センター	Ⅱ	在宅医療普及啓発・人材育成研修事業	病院・診療所向けの研修会・意見交換会の開催	139,000
松本	信州大学医学部附属病院	Ⅰ-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	遠隔操作型内視鏡下手術装置の整備	136,436,000
松本	長野県立こども病院	Ⅱ	在宅療養退院支援事業	退院調整を行う支援員の配置、ICTツールの整備	1,291,000
松本	長野県立こども病院	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	460,000
松本	長野県立こども病院	Ⅳ	地域医療勤務環境改善体制整備事業	コンサルティング費用、勤怠管理システム運用、非常勤医師の雇用	20,000,000
松本	安曇野赤十字病院	Ⅰ-1	医学的リハビリテーション施設設備整備事業	心臓疾患患者に対する心臓リハビリテーション用機器の整備	2,933,000
松本	安曇野赤十字病院	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	訪問看護システム及び端末の整備	589,000
松本	安曇野赤十字病院	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	604,000
松本	安曇野赤十字病院	Ⅲ	医療従事者勤務環境改善施設設備整備事業	電子カルテ入力用システム及びタブレットパソコンの整備	8,726,000
松本	相澤病院	Ⅰ-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	超音波画像診断装置、自動染色装置、電気誘発反応刺激装置、高周波焼灼電源装置・超音波凝固切開装置、脳神経外科内視鏡システム、汎用人工呼吸器、ベッドサイドモニタ、非常用自家発電設備の整備	157,291,000
松本	相澤病院	Ⅲ	医療従事者救急技能向上支援事業	BLS、ACLS、PALS、ICLS研修会の受講支援	368,000
松本	相澤病院	Ⅲ	看護職員等確保対策施設整備事業<<看護師宿舎施設整備事業関係>>	宿泊施設の改修(外部階段天井材)	163,000
松本	相澤病院	Ⅰ	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業【R4二次募集分】	補助循環駆動装置の整備	3,703,000
松本	松本協立病院	Ⅳ	地域医療勤務環境改善体制整備事業	勤怠管理システム運用費、非常勤医師の雇用	26,467,000
松本	穂高病院	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	訪問看護車両、訪問看護システム及び端末の整備	1,135,000
松本	丸の内病院	Ⅲ	医療従事者救急技能向上支援事業	BLS研修会の受講支援	49,000
松本	丸の内病院	Ⅲ	感染管理認定看護師養成支援事業	感染管理認定看護師の養成を行う医療機関等に対する支援	400,000
松本	相澤東病院	Ⅱ	在宅医療普及啓発・人材育成研修事業	地域住民、医療・介護関係者向けの研修会及び地域サロン活動	80,000

圏域	施設名	区分	応募事業名	事業内容	補助要望額
松本	安曇野市歯科医師会	Ⅱ	地域在宅歯科口腔医療実施拠点事業	在宅歯科医療連携拠点窓口の設置	120,000
大北	北アルプス医療センターあづみ病院	I-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	乳房撮影装置の整備	13,823,000
大北	助産院おりん訪問看護ステーション	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	訪問看護で使用する機器、訪問看護システム及び端末の整備	218,000
長野	長野県立信州医療センター	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	785,000
長野	信越病院	I-1	病床機能分化・連携基盤整備事業	病院の建替【複数年R5～6】R5実施分	19,728,000
長野	飯綱病院	Ⅲ	医療従事者勤務環境改善施設設備整備事業	勤怠管理システムの導入	1,261,000
長野	轟病院	Ⅱ	在宅歯科口腔医療設備整備事業	訪問歯科診療用ポータブルユニットおよび嚙下内視鏡VEの整備	608,000
長野	轟病院	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	訪問看護車両の整備	495,000
長野	轟病院	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	230,000
長野	新生病院	Ⅱ	在宅医療普及啓発・人材育成研修事業	市民公開講座、ケースカンファレンス、医療機関関係者研修会の開催	125,000
長野	新生病院	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	訪問看護システム及び端末の整備	233,000
長野	長野市民病院	I-1	病床機能転換に係る看護体制強化事業	皮膚・排泄ケア認定看護師の養成	400,000
長野	長野市民病院	Ⅲ	医療従事者救急技能向上支援事業	BLS、ACLS研修会の受講支援	561,000
長野	長野市民病院	Ⅲ	感染管理認定看護師養成支援事業	感染管理認定看護師の養成を行う医療機関等に対する支援	400,000
長野	長野赤十字病院	I-1	がん医療提供体制施設設備整備事業	遺伝子増幅検出装置及びリンパ節前処理装置の整備	1,943,000
長野	長野赤十字病院	I-1	歯科口腔保健医療機器整備事業	歯科診療用ユニットの整備	1,195,000
長野	長野赤十字病院	I-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	人工呼吸器、体温維持装置、人工心肺装置、ベッドサイドモニタ、蘇生装置の整備	39,159,000
長野	長野赤十字病院	Ⅱ	在宅医療普及啓発・人材育成研修事業	住民向けパンフレットの作成	78,000
長野	長野赤十字病院	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	86,000
長野	長野赤十字病院	Ⅲ	医療従事者勤務環境改善施設設備整備事業	パーテーション等の整備	1,074,000

圏域	施設名	区分	応募事業名	事業内容	補助要望額
長野	長野赤十字病院	Ⅲ	災害医療体制整備事業	DMATインストラクターの養成支援	394,000
長野	長野松代総合病院	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	349,000
長野	南長野医療センター 篠ノ井総合病院	I-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制強化事業	保育器、超音波診断装置の整備	6,746,000
長野	南長野医療センター 篠ノ井総合病院	I-1	医学的リハビリテーション施設 設備整備事業	骨折や靭帯損傷等の疾患に対する過流浴 (温熱マッサージ)用機器の整備	1,026,000
長野	南長野医療センター 篠ノ井総合病院	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	個人用多用途透析装置の整備	1,019,000
長野	南長野医療センター 篠ノ井総合病院	Ⅲ	感染管理認定看護師養成支援 事業	感染管理認定看護師の養成を行う医療機 関等に対する支援	400,000
長野	南長野医療センター 篠ノ井総合病院	I	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制 強化事業【R4二次募集分】	心臓超音波診断装置の整備	4,106,000
長野	小林病院	I-2	病床機能再編支援事業	単独支援給付金	84,360,000
長野	南長野医療センター 新町病院	Ⅲ	医療従事者勤務環境改善施設 設備整備事業	衛生設備の整備	509,000
長野	轟病院訪問看護ス テーション	Ⅱ	在宅医療設備整備事業	電子血圧計、訪問看護システム及び端末 の整備	526,000
長野	訪問看護ステーション 希望	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	217,000
長野	長野市医師会	I-1	在宅医療実施拠点整備事業	在宅医療を推進するための研修会等の開 催	750,000
北信	飯山赤十字病院	I-1	がん診療施設設備整備事業	病理診断機器一式の整備	4,721,000
北信	北信総合病院	I-1	がん診療施設設備整備事業	自動免疫染色装置の整備	1,906,000
北信	北信総合病院	I-1	三次医療圏・脆弱二次医療圏体制 強化事業	放射線治療システムの整備	187,000,000
北信	北信総合病院	Ⅲ	特定行為研修受講支援事業	特定行為研修の受講支援	257,000
全県	長野県医師会	I-1	在宅医療実施拠点整備事業	在宅医療推進のための講演会の開催等	9,503,000
全県	長野県医師会	I-1	在宅医療実施拠点整備事業	在宅医療を推進するための研修会等の開 催	735,000
全県	長野県医師会	I-1	在宅医療推進協議会等設置運 営支援事業	在宅医療提供体制構築のための協議会開 催等	1,240,000
全県	長野県医師会	Ⅱ	在宅医療運営総合支援事業	在宅医療に携わる医療機関の運営費支援	65,520,000

圏域	施設名	区分	応募事業名	事業内容	補助要望額
全県	長野県歯科医師会	Ⅲ	医科歯科連携研修事業	医科歯科連携のための協議会の設置及び人材育成研修会の開催	1,652,000
全県	長野県歯科医師会	Ⅲ	歯科口腔医療関係者人材育成支援事業	歯科衛生士再就職支援研修会、中高生向け職業紹介・相談会の開催等	1,706,000
全県	長野県薬剤師会	Ⅱ	薬剤師を活用した在宅医療推進研修会	薬剤師の在宅医療推進研修会等の開催	840,000
全県	長野県薬剤師会	Ⅲ	薬剤師復職・就業支援事業	薬剤師の復職支援を促進するための研修プログラム及び復職・就業支援相談会の開催	1,950,000
全県	長野県臨床検査技師会	Ⅲ	がん医療提供体制人材育成事業	がんの検診・診療に従事する臨床検査技師の能力向上に対する支援	500,000
全県	長野県歯科衛生士会	I-1	在宅歯科口腔保健医療研修事業	口腔健康管理研修会、在宅療養者支援研修会の開催	630,000
全県	長野県歯科衛生士会	Ⅲ	歯科口腔医療関係者人材育成支援事業	診療所部門復職支援研修会等の開催	1,190,000
全県	長野県理学療法士会	Ⅱ	在宅医療普及啓発・人材育成研修事業	訪問リハビリ実務者研修会の開催	623,000

第8次長野県保健医療計画の策定について

医療政策課

1 保健医療計画の概要

趣旨・目的

県民の健康の保持・増進と医療提供体制の確保を図るため、国が定める基本方針に即し、かつ、地域の実情に応じて都道府県が策定（医療法（以下「法」という。）第30条の4第1項）

記載事項（法第30条の4第2項）

（下線部は第7次計画策定後に追加された事項）

- ・ 医療圏の設定
- ・ 基準病床数
- ・ 5疾病・6事業*及び在宅医療に関する事項
- ・ 地域医療構想
- ・ 医師確保計画
- ・ 外来医療計画 等

※5疾病・6事業 ⇒ 5疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患
6事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、新興感染症等の感染拡大時における医療

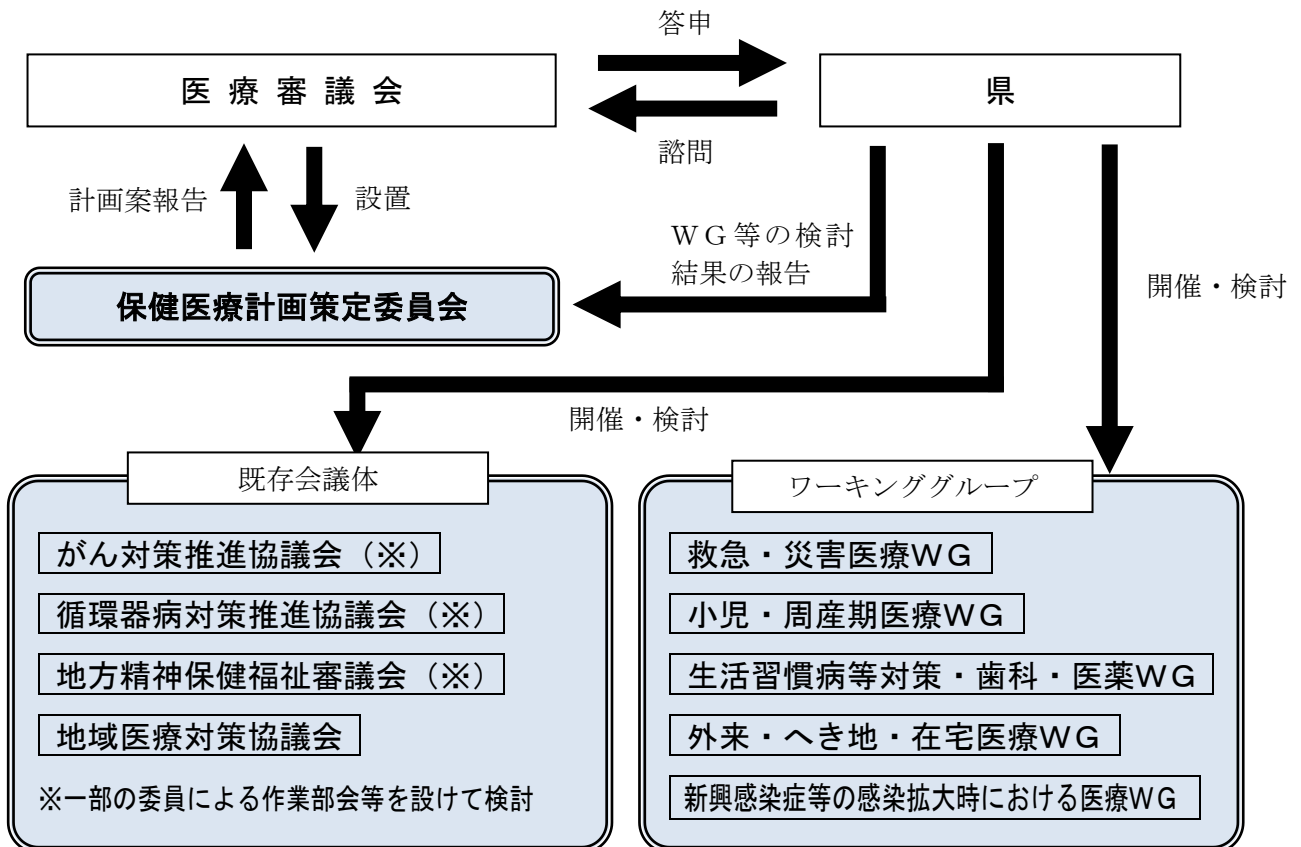
計画期間

令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）（6年間）

2 策定体制

- ・ 医療法施行令第5条の21の規定に基づく医療審議会の部会として保健医療計画策定委員会を設置（審議会委員全員と、新たに選任する専門委員4名により構成）
- ・ 分野ごとの協議・検討を行うため、県でワーキンググループを開催するとともに、既存の会議体も活用。

【策定体制のイメージ】



3 今後の進め方について（案）

- ・ 国が定める医療計画作成指針において、都道府県は、医療計画を検討する際、必要に応じて、圏域ごとに関係者が具体的な連携等について協議する場として「圏域連携会議」を設置することとしている。
- ・ 本県においては、前回計画策定時と同様、地域医療構想調整会議を「圏域連携会議」とみなし、来年度の7月～9月の第1回、10月～12月の第2回の調整会議において、次期医療計画の素案についてご意見をいただく予定。

○「医療計画作成指針」（抜粋）

第4 医療計画作成の手順等

6 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制構築の手順

(2) 作業部会及び圏域連携会議の設置

都道府県は、5疾病・5事業及び在宅医療について、それぞれの医療体制を構築するため、都道府県医療審議会又は地域医療対策協議会の下に、5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれについて協議する場（以下「作業部会」という。）を設置する。また、必要に応じて圏域ごとに関係者が具体的な連携等について協議する場（以下「圏域連携会議」という。）を設置する。

作業部会と圏域連携会議は、有機的に連携しながら協議を進めることが重要であり、原則として、圏域連携会議における協議結果は作業部会へ報告すること。

また、それぞれの協議の内容・結果については、原則として、周知・広報すること。

① 作業部会

略

② 圏域連携会議

圏域連携会議は、各医療機能を担う関係者が、相互の信頼を醸成し、円滑な連携が推進されるよう実施するものである。

その際、保健所は、地域医師会等と連携して当会議を主催し、医療機関相互又は医療機関と介護サービス事務所との調整を行うなど、積極的な役割を果たすものとする。

ア 構成

各医療機能を担う全ての関係者

イ 内容

下記の（ア）から（ウ）について、関係者全てが認識・情報を共有した上で、各医療機能を担う医療機関を決定する。

（ア）医療連携の必要性について認識の共有

（イ）医療機関等に係る人員、施設設備及び診療機能に関する情報の共有

（ウ）当該疾病及び事業に関する最新の知識・診療技術に関する情報の共有

また、状況に応じて、地域連携クリティカルパス導入に関する検討を行う。

長野県医療審議会保健医療計画策定委員会 委員

(敬称略)

選出区分	氏 名	役 職 等
医 師 会 歯科医師会 薬剤師会	伊藤 正明	長野県歯科医師会長
	竹重 王仁	長野県医師会長
	日野 寛明	長野県薬剤師会長
医療を受ける 立場の者	池上 道子	心ある母さんの会相談役
	亀井 智泉	長野子ども療育サークルM-テラス理事
	清水 昭	長野県保険者協議会副会長
	下平 喜隆	長野県町村会 社会環境部会長 (豊丘村長)
	花岡 利夫	長野県市長会 社会環境部会長 (東御市長)
	町田 貴	長野県腎臓病患者連絡協議会長
学識経験者	宇田川 信之	松本歯科大学歯学部長
	奥野 ひろみ	信州大学医学部教授
	川真田 樹人	信州大学医学部附属病院長
	小林 恵子	佐久大学看護学部教授
	酒井 茂	長野県議会議員
	本郷 一博	伊那中央病院長
	本田 孝行	長野県立病院機構理事長
	馬島 園子	長野県栄養士会長
	松本 あつ子	長野県看護協会会長
	丸山 和敏	長野県病院協議会長
	和田 秀一	長野赤十字病院長
	渡辺 仁	厚生連佐久総合病院統括院長
専門委員	飯塚 康彦	長野県医師会副会長
	杉山 敦	医療法人杉山外科医院理事長
	鈴木 章彦	医療法人すずきレディスクリニック理事長
	関 健	社会医療法人城西医療財団理事長・総長
計	委員25名 (うち医療審議会委員21名)	

※名簿の記載順は、選出区分ごと五十音順に記載

第8次長野県保健医療計画策定ワーキンググループ 構成員

○救急・災害医療(8名)

(五十音順・敬称略)

氏名	役職等	備考
石井 絹子	長野県看護協会専務理事	
今村 浩	信州大学医学部附属病院高度救命救急センター長	
岩下 具美	長野赤十字病院救命救急センター長兼第一救急部長	
佐伯 英則	長野県消防長会長	
高山 浩史	信州大学医学部附属病院高度救命救急センター助教	
田中 昌彦	長野県医師会常務理事	
藤澤 裕子	長野県薬剤師会副会長	
和田 秀一	長野赤十字病院長	策定委員

○小児・周産期医療(11名)

氏名	役職等	備考
稲葉 雄二	県立こども病院副院長	
菊地 範彦	長野県周産期医療連絡会(周産期)	
黒澤 和子	伊那中央病院産婦人科部長	
小林 法元	長野赤十字病院小児科部長	
塩沢 丹里	信州大学医学部産科婦人科教授	
鹿野 恵美	長野県助産師会	
鈴木 章彦	長野県医師会常務理事	策定委員
中沢 洋三	信州大学医学部小児医学教室教授	
廣間 武彦	長野県周産期医療連絡会(小児)	
松岡 高史	長野県小児科医会長	
松本 あつ子	長野県看護協会長	策定委員

○生活習慣病等対策・歯科・医薬(9名)

氏名	役職等	備考
井口 光世	長野県歯科医師会専務理事	
加賀美 秀樹	長野県薬剤師会副会長	
上條 祐司	信州大学医学部附属病院腎臓内科診療教授	
小林 秀行	東御市健康福祉部長	
駒津 光久	信州大学医学部糖尿病・内分泌代謝内科教授	
清水 昭	長野県保険者協議会	策定委員
内藤 隆文	信州大学医学部附属病院薬剤部長	
野邑 敏夫	長野県医師会副会長	
丸山 和敏	長野県病院協議会長	策定委員

○外来・へき地・在宅医療(11名)

氏名	役職等	備考
伊藤 みほ子	長野県看護協会専務理事	
小林 広美	長野県介護支援専門員協会長	
杉山 敦	長野県医師会在宅医療推進委員会委員長	策定委員
関口 健二	信州大学医学部附属病院総合診療科	
塚田 修	長野県有床診療所協議会長	
中澤 勇一	信州大学医学部地域医療推進学講座准教授	
新津 恒太	長野県歯科医師会常務理事	
長谷部 優	長野県薬剤師会副会長	
濱野 英明	県立木曽病院長	
平栗 富士男	泰阜村住民福祉課長	
渡辺 仁	厚生連佐久総合病院統括院長	策定委員

○新興感染症等の感染拡大時における医療(10名)

氏名	役職等	備考
飯塚 康彦	長野県医師会副会長	策定委員
石井 絹子	長野県看護協会専務理事	
石塚 豊	長野県薬剤師会専務理事	
岡田 邦彦	厚生連佐久総合病院佐久医療センター副院長	
帯川 豊博	岡谷市健康福祉部長	
川真田 樹人	信州大学医学部附属病院長	策定委員
長瀬 有紀	長野保健福祉事務所長兼北信保健福祉事務所長	
花岡 正幸	信州大学医学部内科学第一教室教授	
宮島 しずか	豊丘村健康福祉課長	
山崎 善隆	長野県立信州医療センター副院長兼感染症センター長	

第8次長野県保健医療計画策定スケジュール案 (R4・R5予定)

医療政策課

	令和4年度									令和5年度											
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療審議会		9/16 第1回審議会 ・8次計画の策定について			12/20 第2回審議会 ・策定委員指名		2/3 第3回審議会 ・8次計画策定諮問					第1回審議会				第2回審議会 ・8次計画の策定状況 ・7次計画の進捗評価					第3回審議会 ・8次計画案答申
策定委員会			委員検討、選任手続		12/20 第1回委員会 ・委員長の選任 ・WGの設置 ・国の検討状況		2/3 第2回委員会 ・国の検討状況 ・県の現状、目指すべき方向性 ・第7次計画進捗					第3回委員会 ・国の作成指針 ・二次医療圏の設定 ・レセデータ分析報告 ・県民意識調査報告			第4回委員会 ・計画の骨子案 ・基準病床数		第5回委員会 ・計画素案				第6回委員会 ・計画案の決定
ワーキンググループ			構成員検討			構成員選任手続	第1回WG ・座長選任 ・分野別現状と課題 ・7次計画進捗評価					第2回WG ・国の作成指針 ・分野別計画の方向性の検討 ・レセデータ分析報告 ・県民意識調査報告		第3回WG ・分野別計画案の検討 ・施策、数値目標の検討		第4回WG ・分野別計画案の検討・決定					
既存会議体							第1回がん対協 第1回循環器病対策協議会 第1回精神保健福祉審議会作業部会 第1回地対協					第1回がん作業部会 第1回循環器病作業部会 第1回精神保健福祉審議会作業部会 第1回地対協		第2回がん作業部会 第2回循環器病作業部会 第2回精神保健福祉審議会作業部会 第2回地対協		第1回がん対協 第1回循環器病対策協議会 第1回精神保健福祉審議会			第4回地対協	第5回地対協	
圏域連携会議 (調整会議) <10圏域>	8/20~9/30 第1回調整会議						第2回調整会議								第1回圏域連携会議 (調整会議) ・8次計画策定状況の確認、意見交換		第2回圏域連携会議 (調整会議) ・素案に対する意見交換				第3回調整会議