

令 地	和 域	4 年 度	第 2 回	飯 伊 医 療 會	調 整 會	議	資料 1
令	和	5	年	2	月	2	

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】

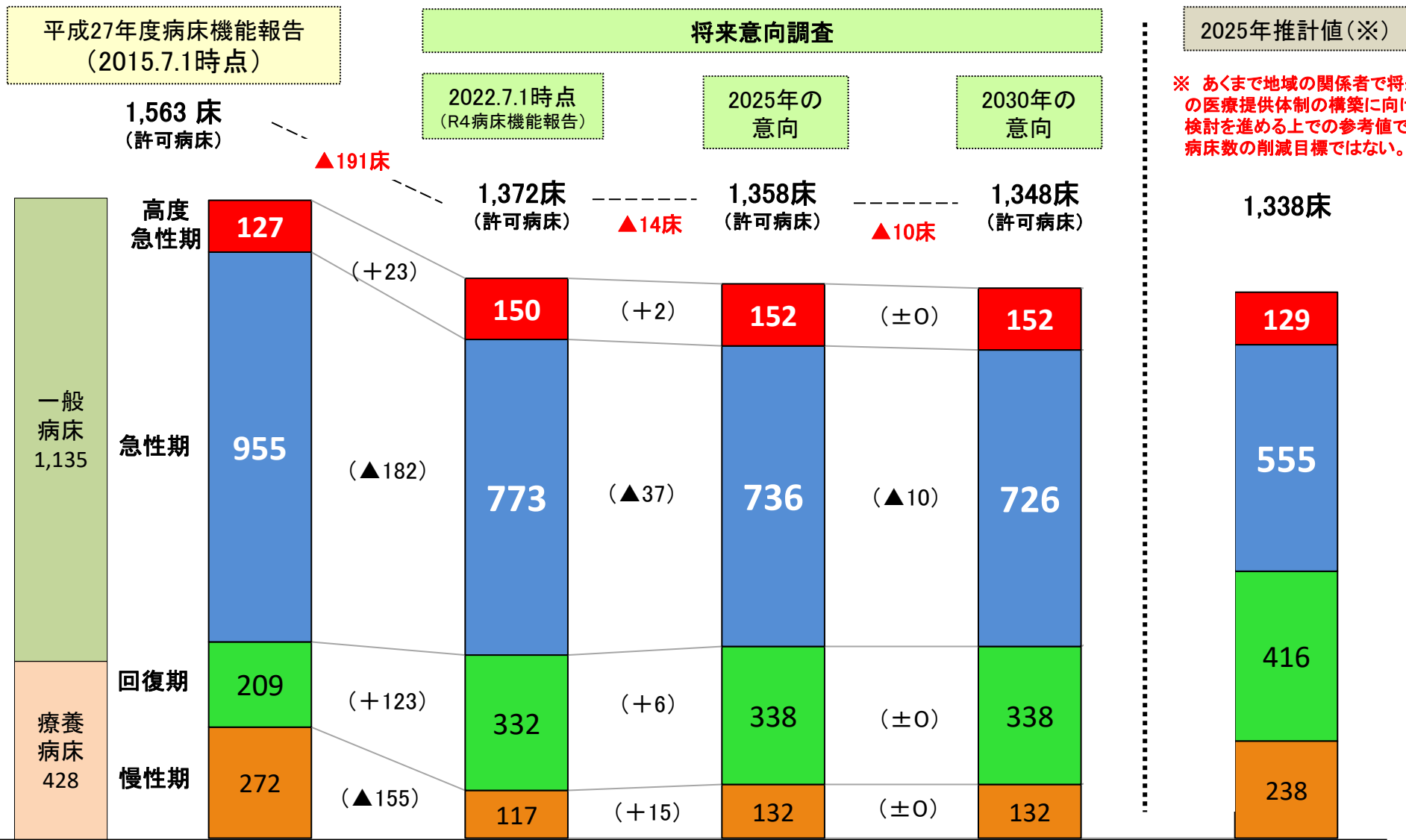
1. 現在担っている役割(※)(令和4年7月1日時点)

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 — (飯伊医療圏)

- 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、急性期から他の機能への転換が図られ、総病床数は14床減少する見込み。
- 2030年の意向を集計した結果、2025年の意向から総病床数が10床(急性期)減少する見込みとなっている。



様式1 調査結果 — 機能別病床数の意向 — (飯伊医療圏: 医療機関別)

- 2025年までに、健和会病院、下伊那厚生病院、下伊那赤十字病院、瀬口脳神経外科病院において急性期機能から他の機能への転換が行われる見込み。
- 2025年から2030年までの間には、下伊那赤十字病院が急性期病床10床を削減する見込み。

【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				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					
飯田市立病院	131	131	131	0	0	226	226	226	0	0	46	46	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	403	403	403	0	0
飯田病院	5	5	5	0	0	155	155	155	0	0	52	52	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	212	212	212	0	0
輝山会記念病院	0	0	0	0	0	52	52	52	0	0	100	100	100	0	0	47	47	47	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199	199	199	0	0
健和会病院	5	4	4	-1	0	78	60	60	-18	0	83	89	89	6	0	33	36	36	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	199	189	189	-10	0
長野県立阿南病院	0	0	0	0	0	69	69	69	0	0	16	16	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85	85	85	0	0
厚生連下伊那厚生病院	0	0	0	0	0	51	35	35	-16	0	16	16	16	0	0	8	20	20	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75	71	71	-4	0
下伊那赤十字病院	0	0	0	0	0	66	66	56	0	-10	0	0	0	0	0	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	72	62	0	-10
瀬口脳神経外科病院	9	12	12	3	0	57	54	54	-3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	66	66	0	0
菅沼病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	22	22	0	0
病院計	150	152	152	2	0	754	717	707	-37	-10	313	319	319	6	0	116	131	131	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1333	1319	1309	-14	-10

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					
慶友整形外科	0	0	0	0	0	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	19	19	19	0	0
市瀬整形外科	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
橋上医院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
有床診療所計	0	0	0	0	0	19	19	19	0	0	19	19	19	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39	39	39	0	0

総計	150	152	152	2	0	773	736	726	-37	-10	332	338	338	6	0	117	132	132	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1372	1358	1348	-14	-10
----	-----	-----	-----	---	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---	---	-----	-----	-----	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------	------	------	-----	-----

様式1 調査結果 — 今後の圏域における役割の意向 — (飯伊医療圏)

○ 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	
飯田市立病院	病院	◎		○				○	当院は今後も、飯伊医療圏の中核病院として高度・専門医療を中心とした急性期医療を担っていきます。
飯田病院	病院	○	○	◎	○	○	○	○	地域の開業医や施設等との連携をより深め、これまで力を入れ取り組んできた、疾患・病期に応じた組織横断的な院内連携を継続し、急性期から軽症の入院を要する患者の受入や、長期療養が必要な慢性期患者の受入等の機能を発揮することで、飯田下伊那地域の地域包括ケアの拠点となる病院として地域に貢献していきたい。
輝山会記念病院	病院		○	○	○	○		◎	・地域のかかりつけ病院、コミュニティーホスピタルとしての機能の拡充。
健和会病院	病院		○	◎	○	○			2022年10月病棟再編を行い一般病床マイナス18床、地ケアプラス6床、療養プラス3床、急性期医療の受け入れ、回復期リハ病棟での重症者受け入れの役割を担いながら在宅支援での地域包括ケア病棟、療養病棟を最大限にいかしていく。在宅医療への展開、強化を行う。
長野県立阿南病院	病院		◎	○				○	・2021年(令和3年)3月から地域包括ケア病床を本格的に稼働させており、急性期経過後に引き続き入院医療を要する患者の受け入れにも力を入れていきたいと考えます。 ・近隣の自治体立診療所の医師が不在となり(高齢に伴う引退など)、自治体で医師が確保できない場合には、当院からの医師派遣やオンライン診療などにより支援していくことも想定されます。
厚生連下伊那厚生病院	病院		◎	○		○	○	○	現行の病床数と機能を維持し、下伊那北部地域の重症者以外の救急医療の提供をベースに、ポストアキュートやサブアキュートの受入と近隣の開業医や介護施設等からのニーズに応じていく。また、現在の標榜診療科の診療とプライマリー医療も継続する。
下伊那赤十字病院	病院		○	◎	○	○		○	・下伊那郡北部(一部上伊那郡南部含む)における地域住民に、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・在宅支援を一体的に提供する。
瀬口脳神経外科病院	病院	◎	○					○	現在も取り組んでいる、脳・脊髄疾患の専門病院として、地域医療水準を維持。
菅沼病院	病院			◎	○	○		○	大きな変更は考えていないが、急性期病院の後方支援を行うとともに、他疾患をかかえ回復に時間がかかる、もしくは回復が難しい患者さんの慢性的な医療支援、また治療を継続して行っていく。入院患者のACP、地域診療所と連携しACPの取り組みをしていく。かかりつけ医として、患者さん本人をみるとともに、家族が入院された時なども必要があれば療養、治療の支援をつづけていく。
慶友整形外科	診療所		○		◎				現状維持
市瀬整形外科	診療所		◎		○			○	現状を維持するとともに、大学病院等の高度医療機関と連携し、ベストな方法を考える。
橋上医院	診療所							◎	在宅医療における、24時間対応可能な訪問診療、在宅看取り。

様式1 調査結果 — 各医療機関が抱えている課題 — (飯伊医療圏)

- 各医療機関が抱えている課題は以下のとおり。
- 様々な課題がある中で、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確保等**が挙げられる。

医療機関名	病診区分	自院の課題
飯田市立病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・許可病床数407床(一般病床403床、感染症病床4床)のうち、稼働病床は392床(一般病床388床、感染症病床4床)であり、残り15床の取り扱いについて検討中である。 ・将来的には、当地域の医療需要は減り、余剰ベッド問題はより顕著になると考えられる。労働力の減少もあり、15床+αの返還も検討する必要がある。
飯田病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・若手医師(特に精神科、内科、整形外科、人間ドック)及び継続的な看護師の確保。 ・一般病床数が200床余りであるにも拘らず、許可病床数(400床以上)が要件になっている施設基準への対応が必要であること。((逆)紹介率、地域包括ケア病棟、在宅療養支援病院等)
輝山会記念病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務医の減少と高齢化、コメディカル職員の不足。
健和会病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年10月に病棟再編を行い、現状の急性期医療を引き続き担いながら、在宅医療への展開と拡大を図っていく為に医師看護師の人材確保と育成が急務。また、2024年に施行される働き方改革の対応を行いながら、救急医療、在宅患者の急変時、対応の検討が必要。 ・医師看護師確保。特に(内科、脳神経内科、リハビリ、整形外科) ・患者の高齢化が進む中、交通が不便な地域でもあり、通院困難な方への対応。
長野県立阿南病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤医師のうちの半数が県からの派遣であり、また、常勤医師を確保できない診療科では非常勤医師で充足するなど、常に医師や看護師など医療従事者の確保が課題となっています。 ・下伊那南部地域は、65歳以上の老年人口割合が45%を超えるなど高齢化が進む中、過疎化に伴う人口減少が顕著であり、今後の人口減少率が県全体の2倍との想定もあり(10年間で約2割減少)、将来の患者数の減少が見込まれます。
厚生連下伊那厚生病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者の欠員補充が課題で、心療内科医(令和4年12月末退職)と整形外科医(令和5年3月末退職)が雇用の見通しがたっていない。また、薬剤師(令和元年4月から2名欠員)やMSW(令和3年4月から1名欠員)が長期にわたり雇用できず、欠員が常態化している状況。 ・常勤医師の高齢化が進んでいて、入外診療業務や当直業務ほか、あらゆる仕事に対し肉体的、精神的の負担感が増しており、加えて、処置や検査面での技術の精度低下も懸念材料となっている。(常勤医師10人の平均年齢:53歳 5人は60歳以上) ・常勤医師の負担軽減策として、非常勤医師を紹介業者からごく稀に雇用できることもあるが、この場合、当該医師の高額な報酬と紹介手数料などで正規雇用に比して、かなりの費用増となっている。当院のような小規模病院には大きな負担となり、病院経営圧迫の一因となっている。
下伊那赤十字病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・必要医師の確保。第一に医師の働き方改革に対応する為、第二に当該診療圏の医療需要予測によりニーズのある疾病に対応する医師を確保しなければならない。 ・入院患者の安定的な確保が必要である。現在、外来からの予定外入院が入院患者の多くを占めている状況であり、他病院や施設との連携の強化により、予定入院患者の割合を増やしていく構造の転換が必要である。 ・建物の老朽化。1975年(昭50)に建設した病棟を使用しており、様々な部分で不具合や故障が日々発生している。患者や利用者の療養環境の改善の為に建て替えを検討すべきであるが、現在の経営状況ではその目処が立たず実施は難しい状況である。
瀬口脳神経外科病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・救急患者の受け入れ、24時間体制での診療・手術を行うため勤務医の負担がある。勤務医の増員は課題である。また、脳卒中専門病棟や急性期病棟を維持していくための人員確保や、その他の専門職の拡充も課題である。
菅沼病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・介護士、看護師、医師の確保が今後必要と感じている。 ・病院施設の老朽化があり、建て替えをすすめていく予定である。県にも最大限のご協力をお願いしたい。
慶友整形外科	診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし
市瀬整形外科	診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・特になし
橋上医院	診療所	<ul style="list-style-type: none"> ・対応可能な医療従事者の不足の為、従事者確保が難しい。

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 — (飯伊医療圏)

- 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、働き方改革を踏まえた救急体制の充実、少子高齢化による供給側のマンパワー制約を踏まえた機能分担と連携、行政と連携した医療的ケア児の支援体制の構築、開業医の廃業増加や土地の特性を踏まえた病院・診療所の在り方などが挙げられている。
- あるべき姿としては、安定的な若手医師の確保が実現し、開業医や施設等との連携の下、地域完結型の医療提供体制が構築されていることや、リニア開通後の医療情勢(若年層の流失、都市部からの要介護者の流入等)に対応できる医療圏などが挙げられている。

医療機関名	病診区分	地域(圏域)の課題と将来あるべき姿
飯田病院	病院	<p>【課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若手の常勤医師不足により、救急医療体制が脆弱である。特に時間外夜間の輪番体制は医師確保が困難であり、そこに働き方改革が加わることで更に維持が難しくなると思われる。医師確保ができない状態では機能の拠点化や集約化は難しく、現在の医療提供体制を継続する以外にない。 <p>【将来あるべき姿】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域全体で安定的な若手医師の確保が実現し、開業医や施設等との連携の下、誰もが安心できる地域完結型の医療提供体制が整備されている。
輝山会記念病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・少子高齢化から、高齢者人口の減少段階に進むと思われ、機能分担・集約は避けて通れない課題だと思えます。
健和会病院	病院	<p>医師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口減少高齢化は着実に進み医療のニーズも変化する中で医療提供側も高齢化して医療提供マンパワーの制約も一層厳しくなる。現在のコロナ対応にもみられるように、医療機関の連携、医療機能分化が必要。 ・医療的ケア児の支援がほぼ圏域外での対応となっており、今後行政を巻き込んでの検討が必要。
長野県立阿南病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・飯伊医療圏は面積が大変広く、当院が立地する下伊那南部地域と人口が多い飯田市内及び下伊那北部地域とでは、医療体制や医療を取り巻く環境が大きく異なります。同じテーブルで医療圏の課題や将来のあるべき姿を論じること自体、なかなか難しいように感じます。
厚生連下伊那厚生病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・身近な医療機関である診療所の医師の高齢化も進み廃業が増えてきている。各病院が診療所が担ってきた外来機能を病院が担う必要性が年々加速すると考える。病院が外来機能を強化し最後の砦とならせざるを得ない。医療圏は広く、また天竜川と段丘による複雑な地形のため、受診のための移動には様々な困難がある。高齢化で住民の移動能力も低下している。病院の統廃合ではなく、病院と診療所の統廃合を議論し、各病院を維持することで医療の空白地帯を作らないことが必要である。
下伊那赤十字病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・飯伊医療圏の中で機能分化を図ることが可能なのは、主に飯田市の中心部に限定されると思われる。当院のように郡部に位置し、他院まで距離がある病院では、「かかりつけ医機能」を担い、市部の病院との連携強化や機能分担をしていくことで、広範な医療圏を”面”で支えていく役割が求められている。 ・飯伊医療圏の中でも特に郡部については、医師の確保が非常に難しい。当院も必要医師の確保が出来ない場合、事業が継続できなくなる恐れがある。
菅沼病院	病院	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化がすすみ、介護人材の不足が懸念されています。リニア新幹線開通後の医療情勢に対応していく必要があると認識しており、リニア開通後は当圏域から若年層の流失があり、都市部から介護が必要な方の流入もあるかと思えます。その際にも対応できる医療圏でありたい。

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。
- 共有様式については、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
- 各医療機関の対応方針について(病院)

【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