

第3回新たな地域医療構想に関する懇談会議事概要

日時：令和7年12月24日（水）18時～19時30分

会場：長野県庁西庁舎111会議室

（対面及びオンライン開催）

会議事項

（1）地域医療構想について

＜医療政策課から資料1に基づき説明＞

＜質疑等＞

- 外来・在宅医療は、高齢者救急も受けながらそれぞれの医療に対応している。それぞれを分けて対応することは現実的に難しいため、二次医療圏毎に関係者間で対応していくしかない。地域の医療・介護の両資源を一体的に調整することが必要となる。
- 二次医療圏ごとにデータを出して、お互いに議論すると見えてくるものもあると考える。一方で、在宅、介護の問題を考えるにあたっては、二次医療圏ではエリア設定が広すぎる場合もあり、データをどう活用していくかを二次医療圏毎に考えていかなければならない。
- 今後在宅の問題を考えていくに当たっては、在宅療養支援病院・診療所がどのくらい機能しているのかのデータが重要と考える。かかりつけ医機能報告の結果についても、来年度以降、期待をしたい。
- 訪問看護については、訪問看護ステーションの数自体は増えてはいるが、新たに立ち上げても、24時間対応が難しく、閉じていく訪問看護ステーションも多い現状がある。基盤整備でいえば、24時間体制や機能強化と併せて、訪問看護ステーション全体への支援が必要。看護だけでなくケアマネとの連携など介護も含めて検討が必要。また、今後、訪問看護がますます重要となる中、中山間地域の訪問看護ステーションについても整備が必要であり、県で支援を検討いただきたい。
- 介護で働く看護師も増えてはいるものの、希望する看護職が少ない。看取り対応の強化などを今後さらに図っていくのであれば、看護職はまだまだ必要となるものと考え。どれくらいの人が必要で、どのように確保していくかを描いていただけるとよいのではないかと考える。
- 医療と介護の部分は、どの職種も人材不足であるが、ケアマネも人材不足。過疎地域では、人材を確保していくことが難しく、連携というだけでも難しい。どの職種も人材不足の中で、今後さらにICTを使ってどう連携をしていくかが重要であり、ICTをどう地域で広めていくか、活用していくかという視点も必要と考える。
- 医療と介護の連携はとても重要であり、実際連携を通して入院期間をかなり短縮することができている。お互いの制度を知ることが非常に重要になってくるため、勉強会の開催などを検討いただきたい。また医療側に協力できる部分は協力していきたいので、県に

は、制度の周知や意識付けの機会づくりをぜひお願いしたい。

- 現在の調整会議は、圏域によっては参加者が多いため、意見を言う雰囲気にならない状況もあり、まずは少人数で議論をすることが必要。各現場の代表が集まって少人数で意見交換できる場を持つことが重要だと考える。
- 県全体の調整会議も非常に重要。各圏域で状況が異なるので、話し合う内容に違いはあるものの、県全体で俯瞰して地域医療構想をどうしていくのか、ビジョンを持つことはとても重要。それに当たっては、県がリーダーシップを取って進めていく必要があり、県全体の調整会議を開催していくことが望ましいと考える。
- これからの社会を医療機関同士が協力して乗り切っていくためには、少人数でまず原案を作るような場が必要だと考える。個別の疾病や事業ごとに、医局の考え方や、経営面のことなど、様々な側面があり一領域だけをとっても非常に大変なことと考える。どこかの病院に集約をしていかないといけませんが、全部個々で聞いていくと話はまとまらないため、少し上の立場、病院長クラスが少人数で集まり、自院の状況もあるだろうが、一定の公平性を持って議論したほうがよい。まとまらない時は、県全体の調整会議が機能した方がいい。圏域の考え方は、最初は4ブロックくらいから入った方がいい。