

令和4年度第1回 長野県医療審議会保健医療計画策定委員会（要旨）

1 日 時 令和4年12月20日（火） 14時10分から15時30分まで

2 場 所 長野県庁3階 特別会議室

3 出席者

委 員：竹重王仁委員、日野寛明委員、池上道子委員、亀井智泉委員、清水昭委員、
宇田川信之委員、奥野ひろみ委員、川真田樹人委員、小林恵子委員、酒井茂委員、
本郷一博委員、本田孝行委員、馬島園子委員、松本あつ子委員、丸山和敏委員、
和田秀一委員、渡辺仁委員、飯塚康彦委員、杉山敦委員、鈴木章彦委員、関健委員
（欠席 伊藤正明委員、下平喜隆委員、花岡利夫委員、町田貴委員）

事務局：福田雄一健康福祉部長、西垣明子衛生技監兼保健・疾病対策課長、
原啓明参事（地域医療担当）、高池武史健康福祉政策課長、百瀬秀樹医療政策課長、
水上俊治医師・看護人材確保対策課長、久保田敏広健康増進課長、
矢澤圭国民健康保険室長、大日方隆感染症対策課長、油井法典介護支援課長、
社本雅人医療政策課課長補佐、堀内嵩之医療政策課企画管理係長

4 議事録（要旨）

【会議事項】

○（1）委員長の選出について

（社本医療政策課課長補佐）

それでは、次第に従いまして、3の会議事項（1）委員長の選出についてです。

今回は、第1回の策定委員会ですので、まず委員長の選出をお願いいたします。

資料1を御覧ください。本委員会の委員長は、運営要領第3の第3項の規定により、委員の互選によることとされております。

委員長の選出について、いかがいたしましょうか。

和田委員、お願いいたします。

（和田委員）

長野赤十字病院の和田でございます。

委員長には本田委員を御推挙いたします。

（社本医療政策課課長補佐）

ありがとうございました。

ただいま、和田委員から御発言がありましたが、皆様いかがでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

（社本医療政策課課長補佐）

ありがとうございました。

委員各位に御賛同いただきましたので、本田委員に委員長をお願いいたします。

(本田委員長)

よろしくをお願いいたします。

長野県立病院機構の本田です。委員長の御推薦をいただきまして、どうもありがとうございます。

本会議は、今後の長野県の保健医療の方向を決める大事な会議であるということで、少しその重圧に押しつぶされそうなんですけども、精いっぱい努めさせていただきたいと思います。

ただ、私一人ではどうにもなりませんので、委員の皆様御助言、御協力をお願いいたします。

よい保健医療計画の策定を目指して、よろしくをお願いいたします。

(社本医療政策課課長補佐)

ありがとうございました。

以降は本田委員長に会議の進行をお願いいたします。

○(2) ワーキンググループ等について

(本田委員長)

それでは、次第に沿って会議を進めてまいります。

会議事項(2)のワーキンググループ等についてです。事務局から御説明をお願いいたします。

(百瀬医療政策課長、資料2により説明)

(本田委員長)

ありがとうございました。

ワーキンググループは各分野の専門家の皆さんに加えて、策定委員の皆様の中にも、それぞれの分野に関係の深い方がおられますので、加わっていただきたいと考えております。

また、既存会議体におかれては、一部作業部会を設けて、医療計画の記載事項について専門的な検討を進めていただくこととしております。

ワーキンググループ構成員候補一覧の資料を御覧ください。

この一覧は、前回の計画策定時のワーキンググループの構成員を参考に、事務局と相談の上、現時点での構成員の候補者を挙げた一覧となります。本委員会御了承いただければ、事務局において候補者のワーキンググループへの参加について、依頼などの手続きを進めていただきたいと思います。

構成員候補について、委員の皆様から御意見などありましたらお願いいたします。

ワーキンググループの構成員について、このとおりでよろしいでしょうか。

(委員から「異議なし」の声あり)

(本田委員長)

それでは、このとおりとさせていただきます。

各ワーキンググループについて、事務局において構成員の依頼などを進めていただくようお願いいたします。

○（３）国による検討状況について

（本田委員長）

次の会議事項に入らせていただきます。
会議事項（３）の国による検討状況についてです。
事務局から御説明をお願いいたします。

（百瀬医療政策課長、資料３により説明）

（本田委員長）

ありがとうございました。
それでは、ただいまの説明に対して、御意見、御質問等ございますでしょうか。
奥野委員、お願いします。

（奥野委員）

信州大学の奥野と申します。御説明ありがとうございました。
1つ質問があるのですが、5疾病6事業について、指標の見直しということで、かっこ書きで例と示されているのですが、これは国でこの指標をもう少し調整して、最終版が出るということなんでしょうか。それとも、各都道府県でこの例を使って指標をつくりなさいということなのでしょう。

（百瀬医療政策課長）

医療政策課長の百瀬でございます。
ただいまの御質問、それぞれ例ということで記載がございます。
そもそも、今回は取りまとめの案という段階でございますので、もとより案の域は出ていないのでございますけれども、国で推奨するというような意味で、こういったものを持ってはどうかという提案ベースのものということで、我々は考えております。
そのため、実際の数値目標の設定に当たりますと、例えば資料３－２の２ページの冒頭で御説明申し上げましたが、今回ロジックモデルと言われる計画策定の手法が推奨されておまして、より実効性のある数値目標であるとか、施策の中身を考えるということ、一つ大きなテーマとしております。
したがって、今回、例として示された数値目標の考え方は、あくまでも例でございます、これに縛られるものではございません。しかしながら、国としても指標として尊重して活用を検討したいという趣旨での例示ということで受け止めております。以上です。

（奥野委員）

ありがとうございました。

（本田委員長）

よろしいでしょうか。それでは、ほかに御質問等ございますでしょうか。
杉山委員、どうぞ。

（杉山委員）

在宅医療の立場から、まず長野県の在宅医療の看取りが代表的な数字だと思いますが、長野県医師会の在宅医療推進委員会では、2013年から3年おきに、今回4回目なんです、在宅医療調査を長野県内の全医療機関に対して、県医師会に入っていない医療機関も含めて調査をしてみました。
今年度分はとりまとめ中ですので、また御報告申し上げますけれども、ざっくり言いますと、2013年

には在宅で看取りをしましたというのも全部集計しますと2,138件でしたが、本年度の調査では、トータルが4,578件ございます。

それで、長野県の総死亡数が26,000人ぐらいですので、完全には一致しないんですが、大体17.5%が在宅医療の枠組みで、看取りがされておりました。

5年前、10年前から比べると、在宅医療での看取りというのは倍以上になっているわけですが、今度は今の量が適切かどうか、さらにどのくらい増やしたらいいかというのは、ずっと考えてきたんですが、本当に適正なのはどうかというようなことは、今回この機会を使わせていただいて、さらに深めて考えてみたいというふうに思っております。先ほどコロナの地域医療構想のほうで、コロナの影響を入れないで基準病床数を算出するとか、それから地域医療構想の背景である中長期的な状況は変わらないというような前提が国から出されているんですけど、これで本当によろしいのか。もう3年間ずっと同じような状況が続いてきているものを、これは例外だ、非常時だとしてよいのか。もしこういうふうに地域医療構想を考えられるんだとすると、在宅医療のほうも、どう今の看取りの状況を捉えているのか、ちょっと非常に考えにくいというのが、今の御説明を聞いて伺ったんですけども、その辺について、これは議論して行って、あまり言うことを聞かないとか、やっぱりこのとおりにやろうとかいうことになるとは思うんですけども、その辺については現時点での見解はいかがなんでしょうか。

3年間のコロナの状況というのを、例えば松本市でしたら、松本市立病院の感染症指定病院としての機能がどうだったかというのをいれなくて、自治体病院の機能等について議論ができるのかというようなことを、ちょっと疑問に思うんですが、その辺について現時点の県の御見解をお教えいただければありがたいと思います。

(本田委員長)

ありがとうございます。よろしいでしょうか。

(百瀬医療政策課長)

医療政策課長の百瀬でございます。御意見頂戴いたしまして、ありがとうございます。

私の説明が足らなかった部分もございまして、非常に申し訳ございません。

まず地域医療構想ですとか、コロナの感染症対策の関係でございますけれども、令和2年以前から地域医療構想の取組が進んできております。急性期の病床の見直しをする一方で、在宅医療ですとか、回復期の病床をしっかりと確保していこうという大きな取組でございます。その動きはコロナが起こる前からずっと進んできた中で、令和2年度以降のコロナ対応、感染症対応ということになったということで、当然、地域医療構想に対して一定の立ち止まるべき状況が生じたということは確かでございます。

国の見解につきましては、感染症対策としてはしっかりと次期医療計画の中で、1つの項目を設けて取り組まなければいけない。そのために感染症法の改正なども行われてきているというような状況が一方でございます。

そういった中で、協定等によってしっかりと、有事の際には病床を確保できるように平時から取り組もうというようなことが、今回の感染症法の改正などの中でもうたわれているところです。

一方で、地域医療構想の取組についての国の考え方といいますのは、非常に大局的な視点で、少子高齢化の進行というものは、コロナ、あるいは新興感染症の発生いかに関わらず、大きな流れは変わらない、そういう前提に立って、病床機能の分化と連携の取組というのを進めるべきだと、併せて在宅医療の受け皿の整備というのを進めていくべきだろうということで、考えられたところでございます。

感染症のインパクトが当然あったということは、今回の計画見直しの中で、それぞれの計画の項目の中で触れていくべき論点かと考えておりますが、ただ地域医療構想の取組は、もとよりの計画の一部でございますので、そこについては基本的な大きな流れに基づく取組は引き続きやっていくというスタンスは変わらないのかなと考えていたところであります。

また、先ほどいくつかの指標の中で、コロナの影響を反映しないというような説明が出てきた部分が

ございます。いくつかの指標を計算するに当たって、令和3年や2年のデータを用いないという考え方かと思えます。これがやはりコロナによって、指標を計算する際のぶれみたいなものを排除する。言ってみれば、できる限りコロナがない状況下でも平均的な指標の取り方をしたいという考え方の現れのかなと考えております。

また実際、計画策定の中で必要性があるのであれば、しっかりとその辺のところは意識しながら、また国の考え方などとのすり合わせをしながら、個々対応していけばよろしいのではないかと取りまとめるところでございます。説明は以上でございます。

(本田委員長)

ありがとうございました。
杉山委員、どうぞ。

(杉山委員)

ありがとうございました。
お考えはよく分かりましたが、やはりコロナのことを考えずにとというのは非常に難しく、在宅医療やへき地医療も考えられない部分があるかと思えますので、このような各パーツに組み込んでいく発想は、この委員会にぜひ持っていただきたいと思いました。

(本田委員長)

ありがとうございました。ほかにございますでしょうか。

(関委員)

関でございます。
前回の第7次ときは、保健医療計画だけでなく、関連する、例えば健康増進計画とか、いくつかの計画を全部まとめて総合計画的なものにして、タイトルも確かそういった、保健医療総合計画となっていたかと思うんですが、それはそれなりに国に評価されていたんですが、今回の第8次のまとめ方はどんな方針で行くのか教えていただけたらと思います。

(百瀬医療政策課長)

医療政策課長の百瀬でございます。
今回の医療計画の策定に関しての、今後の流れでございます。
基本的には第7次計画のときと同じような策定アプローチを考えております。
イメージとしますと、医療計画に関連する部分、医療の分野に関する部分を先行して議論を始めているという状況でございますけども、来年度、令和5年度になりましたところで、今、関先生がおっしゃったような、もう少し広範な、保健医療総合計画という、今こういう冊子になっておりますけれども、そういった形の作業という、全体的な取りまとめの作業というのがまた始まってまいりますので、一部の医療の部分だけが先行して議論を始めているという、そのような御理解をいただければと思います。以上です。

(本田委員長)

よろしいでしょうか。ありがとうございました。
ほかに御意見があらうと思えますが、次の会議事項に入らせていただきたいと思いますというふうに思います。

○（４）県民医療意識調査について

（本田委員長）

（４）県民医療意識調査についてということで、事務局から御説明をお願いいたします。

（百瀬医療政策課長、資料４により説明）

（本田委員長）

ありがとうございます。ただいまの御説明につきまして、御意見、御質問等ございますでしょうか。すぐには思いつかないと思いますので、12月27日までに事務局へ御意見として提出していただくようにお願いしたいと思います。

○（５）今後のスケジュールについて

（本田委員長）

それでは、次に会議事項の（５）今後のスケジュールについて、事務局から御説明をお願いいたします。

（百瀬医療政策課長、資料５により説明）

（本田委員長）

ありがとうございました。

それでは、ただいまの御説明につきまして御意見、御質問等ございますでしょうか。

（竹重委員）

資料５の策定委員会の第３回委員会のところに、二次医療圏の設定という部分を書いております。

先ほど資料の３－２でも説明がありましたけれども、第７次計画に沿って、そのままに医療圏、長野県で言えば10医療圏あるけれども、それをそのまま踏襲していくのか、その辺のことについてのお考えと、それから例えば、５疾病５事業の中でも、がんや脳卒中などは木曾では非常に脆弱ですので、こういうものについては他の医療圏との乗り入れがあるのかどうか、その辺の基本的な考えが今おありになれば教えていただきたいです。

（百瀬医療政策課長）

２点ご質問をいただきました。

二次医療圏の設定の論点でございますけれども、非常に重要かつ先行して結論を出していかなければいけない課題と認識いたしております。

一方で、現場レベルでは現在の二次医療圏でいいのかどうかというのは、それぞれの分野ごとに課題意識をお持ちいただいているというようなことは承知しておりますけれども、まさにその辺の部分は、これからのワーキンググループでありますとか、策定委員会の皆様方からの御議論を踏まえた上での検討及び決定というような話になってくるかと思っておりますので、現時点において県側で、あるいは医療政策課としてこうすべきだというような、基本的な方向性についての所見は持っていないという状況でございます。

(竹重委員)

ありがとうございました。

医療圏を考えると、介護保険の圏域ごとのすり合わせもあって、今は一致してはいますが、その辺も踏まえて考えていただければと思います。

よろしくお願いいたします。

(本田委員長)

ありがとうございます。ほかに御質問ございますでしょうか。

(亀井委員)

亀井です。質問というよりも、スケジュール感と、そして現状把握についてお願いをしたいことがございます。

新型コロナウイルスの影響もありまして、子ども、それからその周りの年齢に当たる人たちの在宅医療のあり方が随分変わってきている。家族のあり方が変わり、地域のあり方が変わっているので、地域医療の形というのが3年前とは随分変わってきているという、これは皮膚感覚に過ぎませんが、そういった印象を持っております。

これまでの医療計画とはまた違った取組が必要になるのは、これは明らかかと思っておりますので、まずプランから入るのではなく、しっかり現場の観察、情報収集、その上で今後の長野県のあり方を決めていただけるように、現場にいる患者さん、そして医療職の皆さんの声をぜひしっかり聞いていただきたい。

私たちのことを私たち抜きで決めないでと、県民の皆さんに言われることがないように、このアンケートを拝見していると、健康な方を前提とした質問の内容になっているようですが、今、持病なく暮らしている県民のほうがむしろ少数派ではないかと思うくらい、皆さん何らかの健康不安を抱えて生きておられます。ぜひ現状をしっかり見ていただきたいと思っております。

医療が必要な子どもたちについては、私たちのほうでもしっかり数値を集めて提供したいと思っておりますので、一方的に頑張ってくださいと申し上げるのではなく、私どもも一緒に頑張りますので、しっかり現場を見て情報収集して、その上で計画を立てるように、絶対国の言いなりにはならないということだけではなく、まず現場を見て、長野県の現状から計画を立てられるように、この後の最後のスケジュールの中でもありますが、現状のデータをしっかり集めていただきたいというお願いでございます。

(本田委員長)

ありがとうございます。百瀬課長、よろしいでしょうか。

(百瀬医療政策課長)

御意見どうもありがとうございます。

具体的にどのようなアプローチが取れるのかということは、御意見を参考にさせていただきながら、検討させていただきたいと思っております。

(本田委員長)

ほかにございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、御発言がないようですので、次の事項に移らせていただきます。

○その他

(本田委員長)

4のその他ですが、事務局から何かございますでしょうか。

(百瀬医療政策課長)

特にございません。

(本田委員長)

事務局からはないようですが、委員の皆様から何かその他でございませうでしょうか。

(池上委員)

今の亀井さんにも併せてですけれども、地域同士の連携とか、切れ目のない医療提供というのはずっと言われてるわけなんですけれども、でもぷつぷつと切れた提供になっていて、なかなか連携ができないというところがとても問題だと思いますので、退院後の在宅医療、それから在宅から今度緊急で病院に入院するなど、いろいろな連携のところでワンストップと言われながら、なかなか連携が取れないところを、何とかつなげていけるような計画にしていきたいと思いますので、よろしくお願ひします。

(本田委員長)

ありがとうございました。その点についてもお願いいたします。

全体を通して、何か委員のほうから御発言ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、以上もちまして本日の会議を終了させていただきます。ありがとうございました。

【閉 会】