

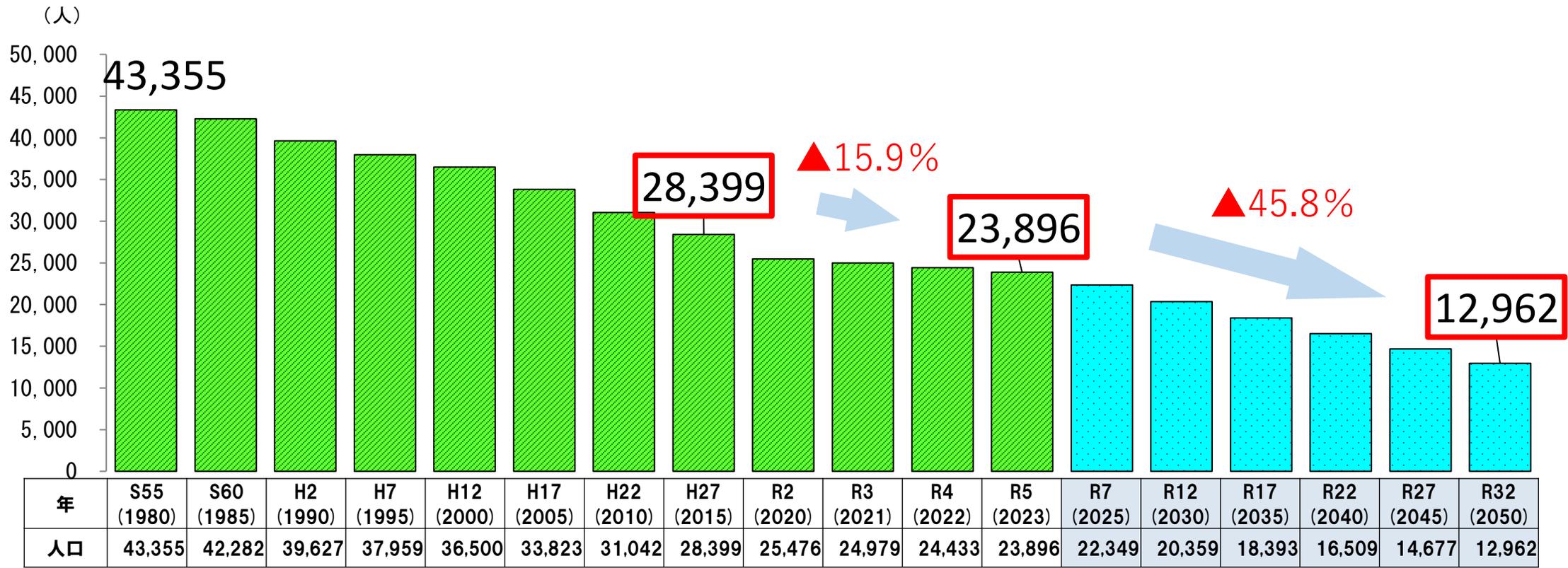
「今後の医療提供体制について」 情報交換会 実施報告

令和6年9月

長野県木曽保健福祉事務所

1-1 木曾圏域の人口推移

- 2015～2023の8年で約4,500人減少 (▲15.9%)
- 2050年には更に約1万1千人減少(▲45.8%)

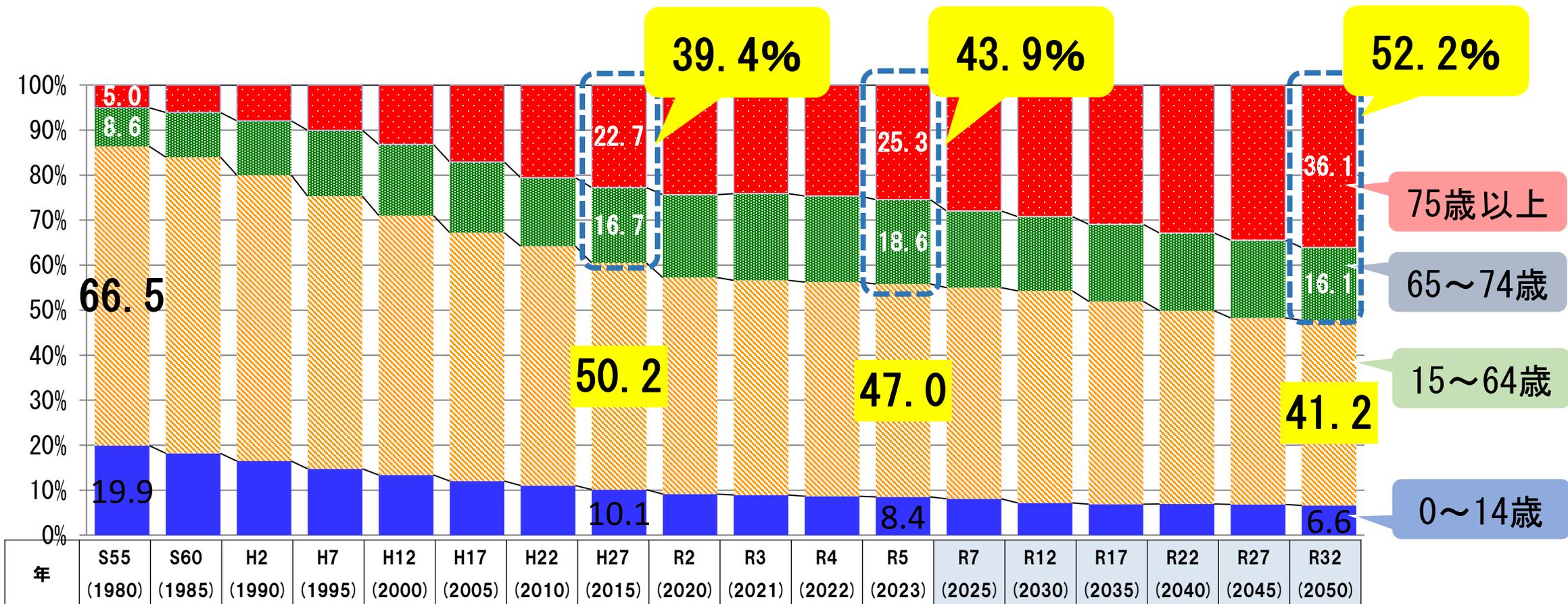


← 将来人口推計 →

出典:毎月人口移動調査 各年度10月1日現在 2025年以降は、社会人口問題研究所 将来人口推計

1-2 木曾圏域の人口推移

- 生産年齢人口の割合(R5)は47.0%で、減少傾向
- 老年人口の割合(R5)は43.9%で、増加傾向

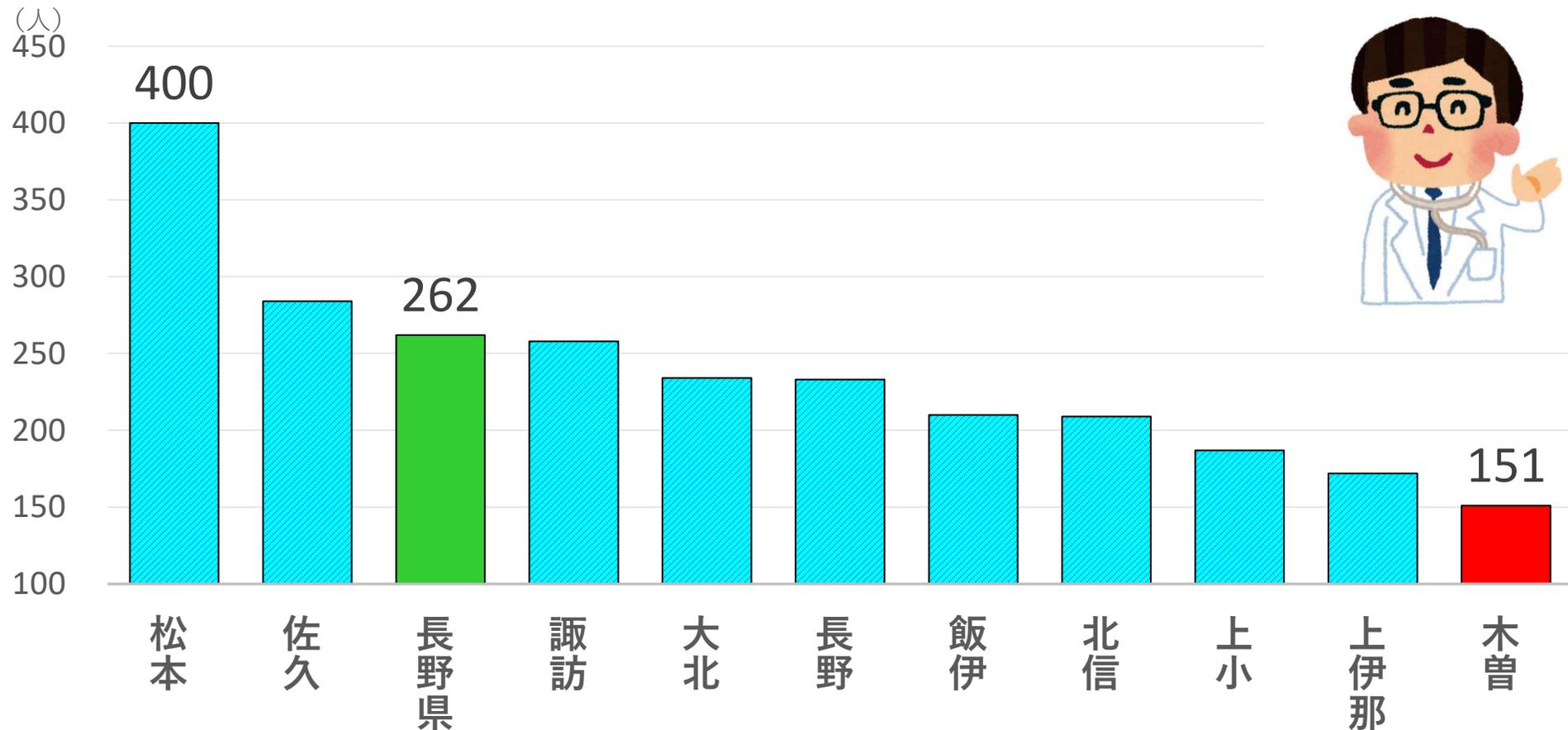


出典:毎月人口異動調査 各年度10月1日現在 ※年齢不詳は含まない。

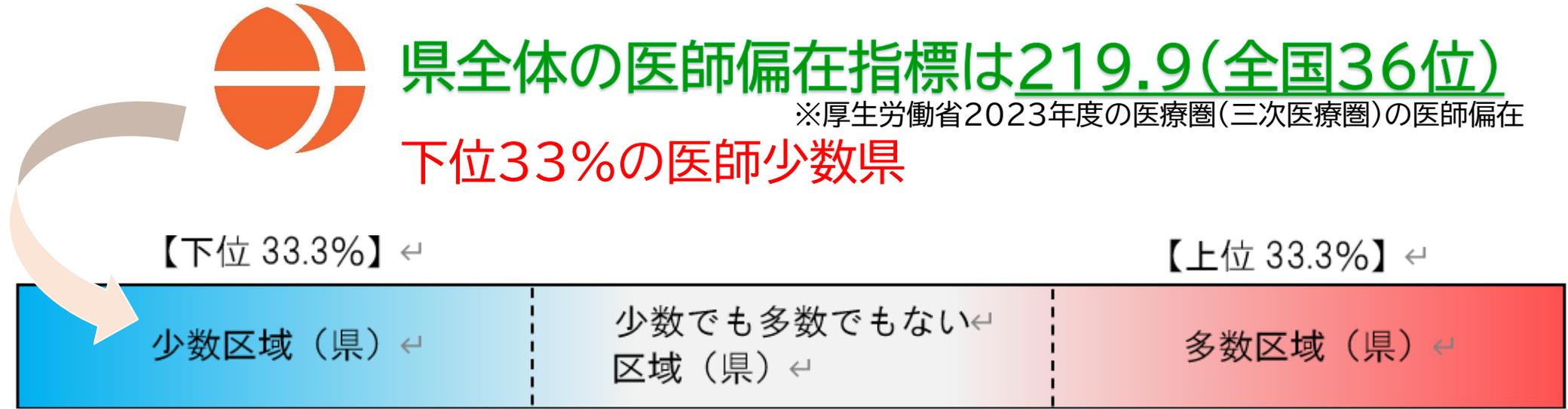
将来人口推計

2 医療従事者の状況(人口10万対)

▶ 木曽圏域の人口10万人当たりの「**医師数**」は、10圏域中**最も少ない**



3 長野県における医師偏在指標、医師少数・多数区域等の設定

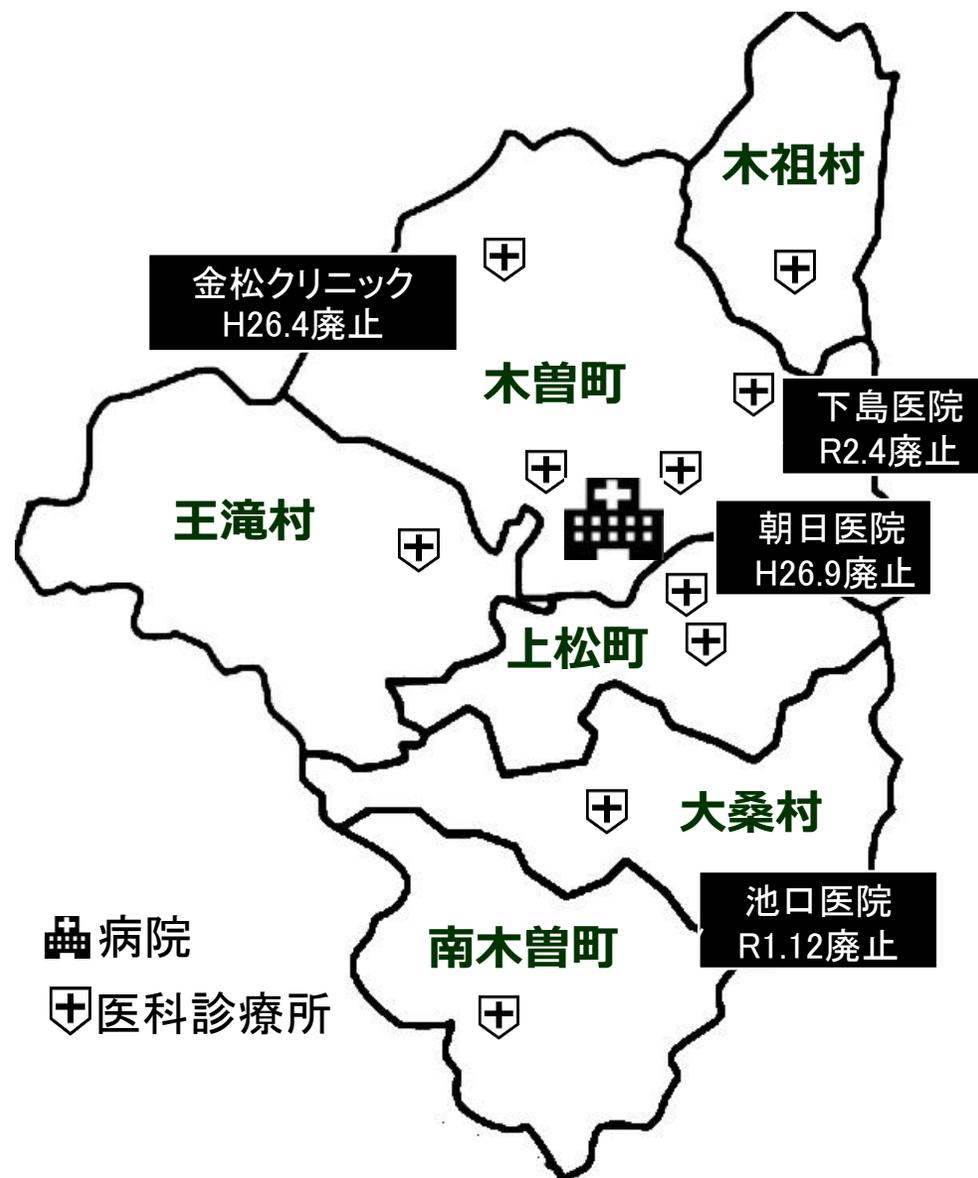


<県内二次医療圏の医師偏在指標等>

医療圏	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曾	松本	大北	長野	北信
区域	多数	少数	—	少数	少数	少数	多数	—	—	—
指標	222.6	155.2	210.2	167.2	164.4	162.3	330.5	200.6	193.9	186.7

4 木曾圏域の医療機関の状況

- 病院: **1施設**
医科診療所: **10施設**
(各町村に1つ以上)
(社会福祉施設診療所、木曾保健所を除く)
- この11年間(H26~R5)で
医科診療所4施設が廃止
新規開設なし
- 医科診療所管理者の平均年齢:
65.9歳 (R6.4.1現在)



5 へき地医療の状況

- 無医(準無医)地区: 3町村5地区(全県: 9無医地区、21準無医地区)

町村名	地区名	区分
上松町	西奥	準無医地区
	高倉・台	〃
南木曾町	与川	無医地区
王滝村	滝越	準無医地区
	御岳高原・八海山	〃

無医地区:
医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

- へき地医療拠点病院(木曾病院)

- ・上松町(才児地区)にて巡回診療を実施(H18.4.1~)

- 準地域医療人材拠点病院(木曾病院)

- ・木曾みたけ診療所に医師派遣(R4.11.1~)

- へき地診療所(5施設)



6 診療所の設置状況

所在町村	診療所名	開設主体		へき地診療所
		公立	医療法人・個人	
上松町	芦沢医院		○	
	大脇医院		○	
南木曾町	篠崎医院		○	○
木曾町	原内科医院		○	
	木曾ひよし診療所	○		○
	木曾みたけ診療所	○		○
	田澤医院		○	
木祖村	奥原医院		○	○
王滝村	王滝村国保診療所	○		○
大桑村	古根医院		○	

令和6年3月19日開催の
「令和5年度第3回 木曽医療圏地域医療構想調整会議」において、
複数の構成員から、
今後の医療提供体制を木曽圏域全体で考えていくために、
各町村と医療機関との情報交換の必要性について言及があった。
これを受けて、医療関係者、町村、保健福祉事務所等による
各診療所の現状把握と意見交換の場を設けることとした。

7-2 情報交換会実施状況

所在町村	診療所名	実施日	会場	管理者	地元自治体 (町村長)	木曽病院 (院長)	木曽保健 福祉事務所 (所長)
上松町	芦沢医院	6月13日	上松町役場	蘆澤則文	大屋 誠	濱野英明	西垣明子
	大脇医院	7月12日	上松町役場	大脇和彦			
南木曽町	篠崎医院	5月8日	南木曽町役場	篠崎 隆	向井裕明		
木曽町	田澤医院	6月5日	木曽保健福祉事務所	田澤秀夫	原久仁男		
	原内科医院	7月17日	木曽保健福祉事務所	原 瓦助			
木祖村	奥原医院	5月27日	木祖村役場	奥原 佐 奥原慎久	奥原秀一		
王滝村	王滝村国保診療所	5月10日	王滝村保健福祉 センター	吉田 亮	越原道廣		
大桑村	古根医院	6月3日	大桑村役場	古根 淳	貴舟 豊		

8-1 医療法人・個人開設診療所の状況

町村	診療所名	診療科目	診療日	嘱託医等
上松町	大脇医院	内科・放射線科	毎週月、火、木、金、土曜日	保育園、小中学校、 産業医、施設管理医
	芦沢医院	内科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	保育園、小・中学校、高等学校、 施設管理医、乳幼児健診
南木曾町	篠崎医院	内科・小児科 糖尿病内科 アレルギー科 リハビリテーション科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	こども園、小・中学校、高等学校
木曾町	原内科医院	内科・呼吸器科 胃腸科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	こども園、小・中学校、特別支援学校 産業医、施設管理医
	田澤医院	内科・小児科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	こども園、小・中学校 産業医、施設管理医
木祖村	奥原医院	内科・整形外科 小児科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	保育園、小中学校 産業医、施設管理医
大桑村	古根医院	内科・小児科 リハビリテーション科	毎週月、火、水、金、土曜日 (土曜日は午後休診)	保育園・小中学校 産業医、乳幼児健診

8-2 公立診療所の開設状況

町村	診療所名	診療科目	診療日	嘱託医等
木曾町	木曾ひよし診療所	内科・外科 神経内科	毎週水、木曜日 (金、土曜日は不定期)	
	木曾みたけ診療所	内科・外科	毎週月曜日 (金曜日は不定期)	小学校
王滝村	王滝村国保診療所	内科・外科	毎週月～金曜日	保育園、小学校 産業医

出展：診療科目及び診療日は各診療所のホームページ、嘱託医等は聞き取りによる

9 診療所の医療従事者の状況

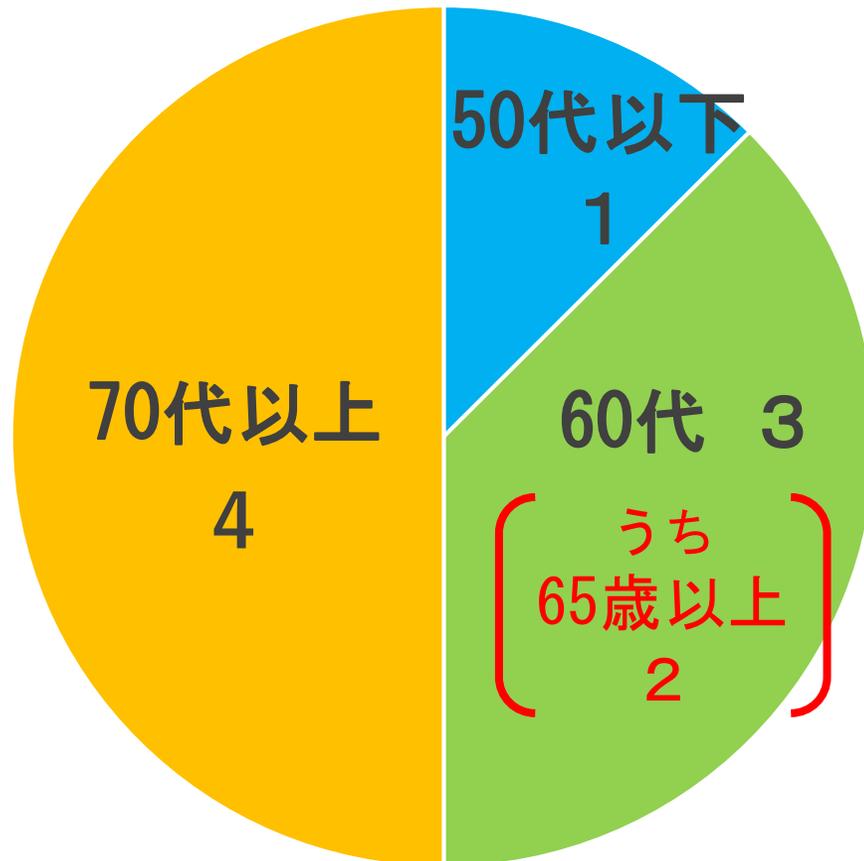
町村	診療所名	医師	看護師・ 准看護師	事務職員	その他	備考
上松町	芦沢医院	1	1	1		
	大脇医院	1	1	3		
南木曾町	篠崎医院	1	3	1	1	看護師はパートを含む
木曾町	原内科医院	1	3	3		
	木曾ひよし診療所	2	2	1		医師は全員非常勤 看護師はパートを含む
	木曾みたけ診療所	3	2			医師は全員非常勤 看護師はパートを含む
	田澤医院	1	1	1		
木祖村	奥原医院	2	3	3		
王滝村	王滝村国保診療所	1	2	2		医師は常勤雇用 看護師・事務は非常勤
大桑村	古根医院	1	4	3		看護師・事務はパートを含む

(人)

情報交換会時の聞き取りによる

10 医療法人・個人開設診療所医師の年齢構成

- 医療法人・個人開設診療所医師8人のうち、**半数は70代以上**

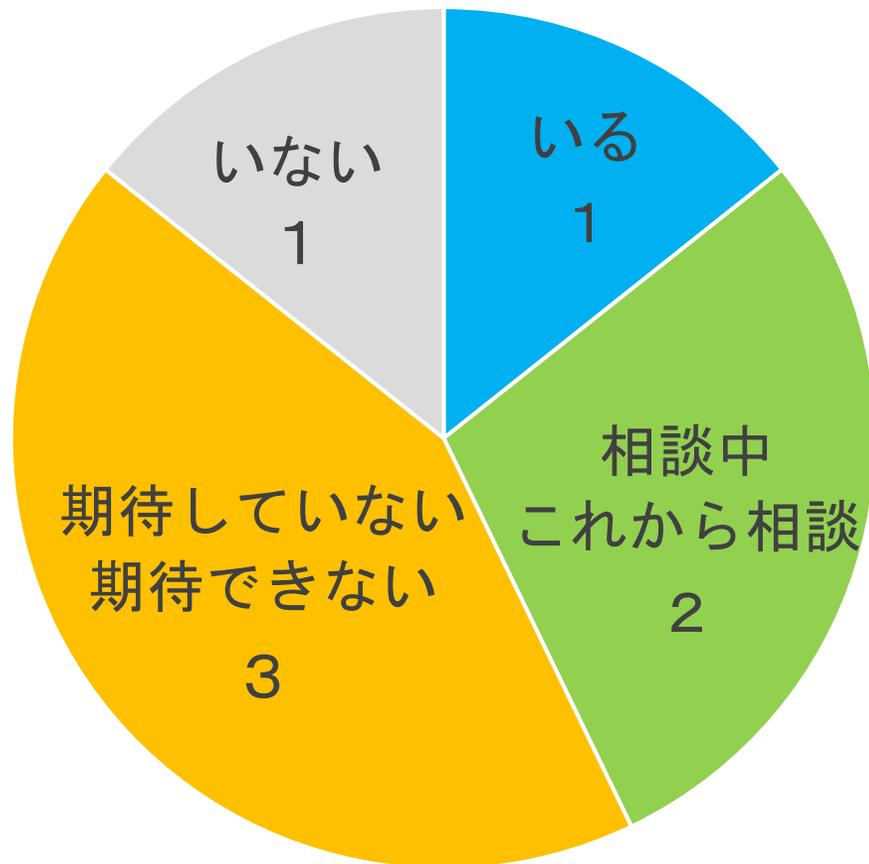


自身の見通し

- あと2～3年は続けたい
- あと5年くらいは続けたい
- 75歳までは続けたい
- 10年はもたない 等

情報交換会時の聞取りによる

■ 医療法人・個人開設診療所(7か所)の多くは 後継者がいないまたは期待ができないと考えている



その理由は

- 県外の病院で指導医として勤務中
- いずれ県外で開業を希望
- 家族が帰郷に消極的
- やる気が無さそう
- 郷土の気候風土が合わない
- 診療所収入だけではやっていけない
- 将来の選択肢になれば 等

12-1 自由意見①

公立	非常勤の 嘱託医師	<ul style="list-style-type: none">● 常勤医を確保したいが、医師不足で困難
	直接雇用	<ul style="list-style-type: none">● 診療所を維持する財政負担が大きい／雇用する医師の定年後の継続性が不透明
医療法人・ 個人開設	経営	<ul style="list-style-type: none">● 人口減少がすすむと経営的に厳しくなる／既に患者数は15年前に比べて半減● 診療所機能を限定しないとランニングコストが嵩み赤字になる● 施設・設備の老朽化、電子カルテの導入等のコスト
	診療体制	<ul style="list-style-type: none">● 学校医等の嘱託医業務が集中し、日程調整が困難● 夜間の看取りや嘱託医業務までは手が回らない
	人材確保	<ul style="list-style-type: none">● 代診医の報酬を行政が上乘せできれば、各医師の負担が少し減るのでは● 看護師や事務職員の採用も困難
木曽病院		<ul style="list-style-type: none">● オンライン診療の拡充 ⇒ オンライン診療ができる医師確保が必要● 診療の役割分担が必要・患者の逆紹介の取組み等を進めたい

圏域全体の 課題

- 診療所医師の高齢化により、現在の診療体制が**あと10年もつか不安**
- 診療所がなくなると直接病院へ受診する患者が増え、木曽病院外来への負担がさらに大きくなる可能性がある（**診療体制が崩れる**）
- 木曽病院までの**交通手段の充実**や、夜間救急車で運ばれてきても帰れない人への対策も必要では
- 診療所がなくなると、診療だけではなく、**保育園等を含む学校医や嘱託医、産業医等の役割をどう確保していくかが課題**
- 今後、診療所が1～2カ所閉じた場合、**休日の輪番体制は維持できない**
- 今後は**公設の診療所設置**を含め、ひとつの町村ではなく**圏域全体の検討が必要**

13 意見交換会を受けて

- ・診療所医師の高齢化
- ・後継者確保の困難さ

- ・人口減少による診療所経営への影響
- ・スタッフ確保の困難さ

今後5～10年以内に無医町村が生じる可能性は極めて高い

- 学校医、委嘱医、産業医の役割を含め、圏域内の診療体制をどう再構築するか？
 - 単一の町村ではなく、圏域全体で医療提供体制をどう考えていくか？

どこから(何から)取り組めば良い？