

(別紙)

令和6年度第2回長野医療圏地域医療構想調整会議に係る書面開催結果

1 会議事項

- ・地域医療構想における2025年に向けた対応方針の変更について、承認多数により調整会議として「承認」するものとします。
(承認30／不承認0)

2 報告事項

- ・報告事項等にお寄せいただいた御意見とそれに対する回答は下記のとおりです。

御意見等の概要	回 答
長野圏域は人口・面積ともに大きく、圏域一律で連携などを議論することには限界があり、圏域を単位に分けた連携体制を構築するという考えは賛成するが、須高地域においては長野市への患者流出が顕著なため、須高地域という単位内で連携体制を構築するのは意味がなく、長野市北部に須高地域含めた単位で連携体制を構築していただきたい。	御意見のとおり、機能分担・連携にあたっては、患者動向に応じた地域設定により体制を構築していくことが必要であると考えます。 議論すべきテーマに応じて、地域医療情勢等連絡会議の開催など、圏域を区切った議論の場の設定も検討し、対応してまいります。
新たな地域医療構想において、これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置付けるとのことだが、ここで問題となっているのは在院日数をいかに短くし、新たな患者を受け入れるかということであり、そのためには在宅診療支援診療所・介護施設との連携が必須である。今後はこれらの施設を含めた地域医療構想を論ずる必要があると考える。	新たな地域医療構想においては、在宅医療や高齢者施設などの連携についても議論をおこない、地域包括ケア体制を構築する議論と平行して検討していきたいと考えております。 これらの議論にあたっては、必要に応じて、在宅診療支援診療所や介護施設関係者など多職種の関係者の参画も検討してまいります。
医療機関、郡市医師会に負荷がかかる仕組みが毎年のように増やされている。近年開業医の高齢化や新規開業の減少があり、負荷が増えることは閉院を促す原因にな	持続可能な圏域の医療提供体制を構築していくためには、医療機関や郡市医師会の現状・課題に基づき必要な改善を図っていくことが重要であると考えます。

るばかりか、医業承継や新規開業をためらう要因の一つになりかねない。今後の医療経済状況を推考すると、医療活動に対して制約等をつけることは更なる閉院の助長、医業承継や新規開業を抑制することにつながるのではないか危惧する。	地域医療構想調整会議などにおいて構成員の皆様の御意見を伺いながら検討・対応してまいりたいと考えておりますので、引き続き、御協力のほど、よろしくお願いいたします。
次期地域医療構想において、県のリーダーシップの下、当会議の議論がより深まることを期待する。	次期地域医療構想においては、病床数確保の議論だけではなく、県のグランドデザインに基づき、病院を単位とした機能分担及び人材確保を含めた連携体制の構築に向け、より具体的な議論を実施してまいります。引き続き、構成員の皆様から積極的な御意見をいただきますよう、よろしくお願いいたします。