

平成 30 年度第 2 回大北医療圏地域医療構想調整会議・医療推進会議 会議録（要 旨）

1 日 時 平成 31 年 2 月 7 日（木）午後 6 時から午後 6 時 48 分まで

2 場 所 長野県大町合同庁舎 5 階 講堂

3 出席者

委 員 横沢伸（委員長 大北医師会長）
牛越徹（大町市長、代理出席：塚田茂民生部長）
若林透（大北医師会副会長）
甕聖章（池田町長）
平林明人（松川村長、代理出席：平林秀夫副村長）
下川正剛（白馬村長、代理出席：横山秋一副村長）
松本久志（小谷村長）
勝野富男（北アルプス広域連合議会議長）
上野法之（北アルプス広域連合事務局長）
降籟寛次（北アルプス広域消防本部消防長）
井上善博（市立大町総合病院長）
畑幸彦（北アルプス医療センターあづみ病院長）
中井和男（国保小谷村診療所長）
小野壽太郎（前大北医師会長）
平林昭光（大北歯科医師会長）
千葉康浩（全国健康保険協会長野支部業務長）
小林真人（長野県健康福祉部医療推進課企画幹兼課長補佐）

アドバイザー 中村正人（長野県北アルプス地域振興局長）

随行者 水谷厚子（大北歯科医師会事務長）
勝野健一（市立大町総合病院事務長）
北澤彦衛（北アルプス医療センターあづみ病院統括事務長）
原田直大（北アルプス医療センターあづみ病院事務次長）
松澤忠明（白馬村健康福祉課長）

※以上敬称略

事務局	長野県健康福祉部医務技監兼医師確保対策室長	徳本史郎
	同 医療推進課課長補佐兼医療計画係長	棚田益弘
	同 主任	伊藤達哉
	長野県大町保健福祉事務所所長	小松仁
	同 副所長兼総務課長	小根沢義行
	同 健康づくり支援課副参事兼課長	有澤昌翁
	同 福祉課企画幹兼課長	増尾和久

4 あいさつ

【横沢会長あいさつ】

皆さんこんばんは。大北医師会の横沢でございます。本日は、大北医療圏地域医療構想調整会議・

大北地域医療推進会議を合同で開催しましたところ、委員、アドバイザーの皆様には大変お忙しいところご出席いただきいただき誠にありがとうございます。

さて、今週はインフルエンザが全国的に猛威を振るっております。長野県におきましても警報が発令され、また病院、介護施設でも集団感染の報告があります。

先週から見ますと患者数 60 人台から 40 人台へと減っていますが、まだ 30 人を超えているということまだまだ油断を許さないところですし、これから B 型が流行する時期なので注意していかなければならないと思います。

ちなみに大町保健所管内では意外と県内の中でも少なくても 20 人を超えてないと思います。ですのでわれわれは結構楽をしているのかなと思いますが、そのようなことを言ってもらえない状況です。

本日の会議ですが、昨年 9 月 10 日に開催されました本年度第 1 回目のこの会議で議論となった市立大町総合病院の病床数減を受けて、あづみ病院での増床ができないかという議論になりまして、今回はその中間報告、そして市立大町総合病院の昨年 7 月の病床減のその後の状況を病院から説明いただき、続いて一昨年 12 月 25 日開催の調整会議で議題となった長野県地域医療構想大北構想区域推進方針への対応について事務局の保健福祉事務所から、最後に地域医療介護総合確保基金事業及び長野県地域医療構想調整会議（仮称）について県医療推進課からの説明を予定しています。

各委員からのご意見、ご提案などをご発言をいただき、有意義な会議となりますようお願いしましてあいさつとさせていただきます。

どうぞよろしく申し上げます。

それでは会議事項に入ります。最初に北アルプス医療センターあづみ病院の増床についてですが、あづみ病院からの説明の前に昨年 9 月 10 日の第 1 回会議での議論の概要について、事務局から簡単に説明をお願いします。

5 会議事項

(1) 北アルプス医療センターあづみ病院の増床について

(参考資料 1 大町保健福祉事務所 熊谷担当係長説明)

【横沢会長】

それでは引き続きあづみ病院から説明をお願いします。

【畑委員】

あづみ病院の畑です。資料 1 をご覧ください。

先程の説明にありましたように昨年 9 月 10 日開催のこの会議であづみ病院での増床が可能かご質問がございました。

その前提として当院の新病棟建設の際、222 床のうち 1 割の 22 床を返還しています。前回の質問を一旦持ち帰り検討を行った報告です。

平成 30 年 9 月 20 日の管理者会議で協議しました結果、増床するにあたり次の問題、検討事項がありました。

1 つ目は大北医療圏として本当に増床する必要があるのか、十分な検討がなされていない。

2番目として当院が耐震補助を受けて間もない状況である。以上の2点がありまして、これらの問題点を解決できない限り、現段階では増床に関し具体的な検討はできないとの結論になりました。

ただし、地域としての要望があれば具体的な検討を進めましょうとのことです。
以上です。

【横沢会長】

ありがとうございます。それではここであづみ病院の説明に対する質問、意見等ございますか。

【横沢会長】

特にありませんか。

それでは、今あづみ病院からの説明で、ダメですという意見ではありませんでした。

ここで、今後地域からの要望が出た時点で具体的に検討していくという結論にしていきたいと思いますがよろしいですか。

(異議なし。の声)

【横沢会長】

それでは会議事項の(2)、市立大町総合病院の利用状況についてです。

昨年7月の病床数減少後の状況を中心に、大町病院から説明をお願いします。

(資料2 市立大町総合病院 井上院長(委員)説明)

【横沢会長】

ありがとうございます。それではここで大町病院の説明に対する質問、意見等ございますか。

【横沢会長】

ベッド数が減った状況において、大町病院のベッドが足りていないという話にはなっていませんが、病院内でだいぶ頑張ってベッド数の調整をしていると聞きましたがいかがですか。

【井上院長(委員)】

ベッドコントロールチームを作りまして、有効かつ効率的にベッドを廻しています。

【横沢会長】

コントロールチームの担当の方々が頑張ってやっているとお聞きしてますので。今までとは違う形になっているようで期待をしています。

他にどうでしょうか。

それでは発言がないようですので、この件については以上としたいと思います。

続きまして、会議事項の(3)、長野県地域量構想大北構想区域推進方針への対応について、事務局である保健福祉事務所から説明をお願いします。

(資料3 大町保健福祉事務所 小根沢副所長説明)

【横沢会長】

ありがとうございました。ただ今の保健福祉事務所からの説明に対しまして質問、意見等ありましたらお願いします。

【横沢会長】

発言がないようですので、以上といたします。

続きまして、会議事項の(4)、地域医療介護総合確保事業及び(5)、長野県地域医療構想調整会議(仮称)の開催の2つを一括して県の医療推進課から説明をお願いします。

(資料4 医療推進課 伊藤主任説明)

(資料5 医療推進課 棚田課長補佐説明)

【横沢会長】

ありがとうございました。ただ今の説明に対しまして質問、意見等ありましたらお願いします。

【横沢会長】

会長から質問ですが、先程説明のありました地域医療人材拠点病院についてです。

確か、10の病院で30年度は上田にはなかったと思います。今の話で上田の信州上田医療センターが拠点病院になるとのことです。

拠点病院となることにより、いろいろな小規模病院、診療所に出る体制になりますね。北信、佐久、南信、諏訪も多くのところに出ますね。ですが中信がない。

前回の会議で、なぜ松本の信大病院は拠点病院にならないのかと聞いたときに予算がつかなかったとの説明を受けたが、相沢病院で出すところがあれば県は補助金を出すということですが、相沢病院「出すつもりはない。」と新聞に載っていました。

地域ごとに差が出てくると不公平感が出るんですね。

数日前の新聞に長野の医師が木曾まで出かけているとの記事を見た。北信の医師が中信に来てもいいのではないかと。南信の医師が北のほうへ行ってもいいのではないですか。

そのような目でこの地区を見てもらいたい。

中信地区、松本は医療機関が数多くある、木曾もそうですね、この大北地区も大町病院が200床未満となったので、医者が欲しいですよ、といえる立場になると思います。

確かにいい企画であるけれど、不公平感が生まれている地区があるということを県は考えてもらいたいと思います。

委員の皆さん、ほかに意見ございますか。

【徳本医師確保対策室長】

会長からいただいたご意見について少し追加させていただきたいと思います。医師確保対策室長の徳本です。

ご指摘いただきました地域医療人材ネットワーク構築事業について、我々の認識としてはそもそも信州大学は医育機関として、医師の教育、派遣というのはそもそも本来業務といった考えを持っていることが1点、相沢病院としては地域は別にして派遣する意思はあるが具体的な相談が来ていないと聞いております。

会長がおっしゃられたように、ある地域には大勢行って、ある地域にはあまり行って

いない、大北地域には派遣の計画がない。

拠点のない地域に派遣した場合、拠点のある地域に派遣した場合の倍の加算、拠点のない地域への派遣は大変でしょうから是非派遣してくださいという思いを込めた制度設計になっています。

来年度は上田に1つ増えるということですし、派遣先の拡充ということも考えております。具体的にこの大北地域からの相談に1つも相手にしてくれなかった、という事例があれば改めて我々に相談していただければ、個別の医療機関に「なぜ断るのですか。」と話すこともできますので、まずは各医療機関が拠点病院へ声かけしていただければ、と思っております。

平成30年度の途中からスタートした事業ですので、今ある派遣のニーズというのはこれまでの医療機関同士の繋がりをなぞった形で、新規の部分が追加になっているという形なので、これから新たに追加で繋がりができる環境整備をしていきたいと考えてます。

もう1つ、国の動向にもよりますが、国の方で医師偏在指標といったものが検討されている、平成30年度中に考えがまとめられることになっております。

そして平成31年度には県で「医師確保計画」を策定することとなっています。

大北地域について予測はつきませんが、医師確保計画は国の偏在指標に基づいて、医師少数区域、中等区域そして多数区域の三つのカテゴリーに二次医療圏が区分されることとなります。

区域が明確にされれば、医師確保事業に関してはより身軽な対応ができると思っておりますので、今、皆様をお願いしたいのは拠点病院に派遣依頼をしていただくことをお願いしたいと思っております。

【横沢会長】

ありがとうございました。ほかに何かございますか。

【畑委員】

当院の地域がん診療病院指定の関係ですが、昨年10月16日に検討委員会による現地調査がございまして、病院としては5つの課題を示されました。

それらの課題はすべてクリアしまして、あとは裁定待ちという状態です。

現状ということで報告させていただきました。以上です。

【横沢会長】

今の畑委員のご発言は、地域がん診療病院の指定についてですが、その件に関してあづみ病院への質問等はございますか。

【小野委員】

クリアした項目を教えてください。

【畑委員】

1つ目は緩和ケア体制の充実ということで、人員的な整備です。2番目はがんセンターボード体制の再整備。3番目は外来薬物使用室の充実、それから緊急時の対応について。抗がん剤調剤体制の充実、5番目として放射線治療の連携体制の強化。以上です。

【小野委員】

放射線治療機器は購入するのか。

【畑委員】

いえ、(他の医療機関に) 依頼します。

【横沢会長】

他に質問、意見等ございますか。

ないようですので、それでは全体を通してお意見、ご質問等ございますか。

【中井委員】

地域医療人材ネットワーク事業ですけれども、拠点病院から小規模病院のほかに診療所へも派遣があるとのことですが、予定はありませんが例えば私が勤務する小谷村診療所が、必要に応じて松本の相沢病院へ派遣を依頼することができますか。

【徳本医師確保対策室長】

相沢病院以外の病院へも依頼できます。派遣を受けることのできる病院・診療所は資料に記載のとおりです。

診療所であればどこでもいいかということ、派遣計画については必要性を吟味することになります。小谷村診療所で医師確保が困難であれば、11の拠点病院に相談していただいて、拠点病院から出された計画を我々が地域医療協議会で精査することになります。

【横沢会長】

今の件ですけれども、現場でドクターの必要性が生じたときは拠点病院にお願いするのが1つの筋かと思いますが、拠点病院が拒否する場合に県にも窓口を設けていただいて、そこの拠点病院がダメだった場合、ほかの拠点病院に声をかけてくださるなどの、仲立ちというか間に入り調整する場を考えていただきたい。

【徳本医師確保対策室長】

正面から否定するわけではありませんが、我々もドクターバンク事業というものを実施してまして、県外の医師で長野県内の医療機関に勤務したいという医師を斡旋することがあります。

ただ、この事業については最終的には医療機関同士、医師同士で話しあってもらったほうが話が早いだろうとは思ってまして、各医療機関の距離や交通事情といったこともあろうかと思しますので、思い当たるいくつかの医療機関に声がけしていただく方がよろしいかと思えます。県をワンストップサービス的に使われるのは効率的でないと思っております。

もちろん、いくつかの医療機関から断られるようであれば、拠点病院を名乗っていながら実効性がないこととなりますので、我々も拠点病院に対して「どのような基準で断っているのか。」と言えますが、まずは近隣の幾つかの医療機関に聞いてもらうのがスムーズに進むのではと考えております。

【横沢会長】

ありがとうございました。本日ご出席の両病院の先生方、県の方もこの会議に入ってお

りますので、何かありましたら県のほうへ申し出てください。

【若林委員】

医療推進課の方にお聞きしたいが、二次医療圏の中で大北は基準病床数が 460 床、許可病床が 405 床という状況の非過剰地域ですが、他の二次医療圏でこれほどの非過剰となっている医療圏はありますか。

【医療推進課 伊藤主任】

非過剰地域となっている地域は南信地区で発生しております。
29 年 10 月 1 日現在では、諏訪 58 床、上伊那 73 床、飯伊 10 床が非過剰です。

【横沢会長】

他にどうでしょうか。全体を通しまして何かございますか。
ご発言がないようですので以上にしたいと思います。
最後に保健福祉事務所の小松所長からお願いします。

【小松所長】

長時間にわたるご議論、ありがとうございました。
特に議題の(1)は今後も検討を続けていくということです。
それから、本日はアドバイザーの宮澤県議から欠席連絡の際、このような議論が行われていることをそれぞれの方がそれぞれの立場で地域に PR していただくことが必要ではないか、地域の人たちに正確に伝わっていない部分があるのではないかとのことでした。

【横沢会長】

以上で議事を終了します。議事の進行に対してご協力ありがとうございました。

(意見交換終了)