

第13回諏訪医療圏地域医療構想調整会議 議事録（要旨）

1 日 時 令和5年9月1日（金） 午後7時から午後8時30分まで

2 場 所 長野県諏訪保健福祉事務所5階 講堂

3 出席者

【構成員】 山崎正彦、小島洋二、原田和郎、内山茂晴、吉澤徹、梶川昌二、矢代泰章、
稲村いづみ、岩間智、溝口英治、西村妙子、古屋真一、麦嶋俊彦、小林庄三郎、
帯川豊博、守屋和則、平澤精一、田中美幸、小松宏、伊藤宏文

【長野県】 諏訪保健福祉事務所 三沢あき子、峯村敏彰、小山智子、吉川萌絵、小林虹輝
県庁健康福祉部 百瀬秀樹、堀内嵩之、江上雄大

以上28名

4 議事録（要旨）

座長：山崎正彦

（山崎）※以下「座長」と表記

皆さんこんばんは。座長という重責を仰せつかりました。皆さんご協力をよろしくお願いたします。

それでは議事を進行させていただきます。会議事項1「地域医療構想における長野県の対応方針について」、はじめに県からご説明いただき、県からの説明後に各医療機関から自院の対応方針についてご説明をお願いしたいと思います。それではお願いします。

（1）地域医療構想における長野県の対応方針について

【説明】医療政策課 江上

【資料】地域医療構想における長野県の対応方針について（資料1-1）

【概要】資料に沿って説明

（2）各医療機関における対応方針について

【説明】岡谷市民病院 内山院長、諏訪中央病院 吉澤院長、諏訪赤十字病院 梶川院長、
富士見高原病院 矢代院長、諏訪湖畔病院 稲村院長、諏訪共立病院 岩間院長

【資料】各医療機関における対応方針について（資料1-2）

（3）構成員ではない病院における対応方針について

【説明】諏訪保健福祉事務所 小山

【資料】各医療機関における対応方針について（資料1-2）

【概要】資料に沿って説明

(4) 有床診療所における対応方針について

【説明】 医療政策課 江上

【資料】 各医療機関における対応方針について（資料1-2）

【概要】 資料に沿って説明

(5) 分娩取扱施設等の状況について

【説明】 諏訪保健福祉事務所 三沢

【要旨】・諏訪圏域内の分娩状況について

・分娩を取り扱う医療機関が減少した場合に備え、分娩取り扱いを停止する医療機関が取り扱ってきた分娩件数を諏訪圏域の医療機関で受け入れが可能であり、ご対応いただけるかと想定していること。

(座長) ただいまの県からの説明、各医療機関の対応方針についてのご説明、諏訪圏域の分娩取り扱い施設等の状況についてご説明がございましたが、何かご質問ご意見ありますでしょうか。病院の立場から、内山先生、どうぞ。

(内山) 今日はいろいろ各病院の先生方から課題のところお聞きしたんですけれども、共通しているのは医師・看護師の確保というのは、これから非常に大事になってくるということですね。簡単にはそれができると私達は思っていなくて、やはり学生とか、変わらずしっかりと教育していくことがますます重要になってくるというような思いです。

(座長) よろしいですか。他にありますでしょうか。あと行政の方からどうですか。諏訪市の守屋部長どうですか。

(守屋) これからの人口減少社会の中で、人材の確保は病院だけではなく、私たち福祉・公衆衛生行政等を担う者としても、非常に大きな課題となっています。その中で、医療であったり、介護などもそうでしょうが、同じ苦労があることを感じ入りながら報告を伺いました。たいへんな中ではありますが、ご参集の皆様には、引き続きのご指導、ご協力などをお願いいたします。

(座長) よろしいですか。他に何かご意見ありますか。では他にご意見がないようでしたら、今回ご説明いただいた各医療機関の対応方針について、了承するというところでよろしいでしょうか。

(了承)

はい、ありがとうございます。では今回ご説明いただいた対応方針については了承することとし、次の議題に入らせていただきたいと思います。

(6) 紹介受診重点医療機関の選定について

【説明】 医療政策課 江上

【資料】 紹介受診重点医療機関の選定について（資料2）

【概要】 資料に沿って説明

(座長) 今回、諏訪地域で紹介受診重点医療機関に、条件を満たすのは諏訪赤十字病院だけがあります。今回、協議対象となっている諏訪赤十字病院の方から何か補足事項、説明等ございますでしょうか。

(梶川) 今回、紹介受診重点医療機関の制度の設計で、何か国の政策として、この紹介受診重点医療機関というもので、新たに全国的に、地域医療支援病院以外でもこういう紹介受診を中心という病院が増えてますか。何を目指して作ったのか、きっかけとか、ちょっとわからないのですけれど。何か受けるメリット、何かそういう情報とかありましたら教えてください。

(江上) 他県の状況につきましても紹介受診重点医療機関になっている病院というのは、地域医療支援病院が大半を占めるというような状況とはなっております。こちらの制度の趣旨としましては、一般の方向けにどの医療機関は紹介状を持っていくべきかということとをわかりやすく示すということが第一でございます。患者の流れの円滑化、医師の働き方改革等ある中で、大病院志向の是正といいますか自分の症状に合わせて適切な医療機関を選んでいただくということを一番の目的としているものでございます。

(梶川) ほとんどの県内地域では、地域医療支援病院が紹介受診重点病院という形に、国は手挙げをするという形で考えられていて、都会の人口が非常に多いところで、地域医療支援病院ではない、中核病院的なところがこの紹介受診重点病院を受けるとい、そういう形の流れでよろしいですか。理解としては、もう以前から地域医療支援病院というのは紹介患者さんを中心に受けるという形の機能がもう求められていたところです。

(江上) 地域医療支援病院ではなく紹介受診重点医療機関になる医療機関については、県内でもいくつか手挙げはありますけれども、実際になる医療機関というのは少ないとは思われます。首都圏のような、特に人口の多い地域、病院が多い地域で、地域医療支援病院ではないけれども、紹介状を持って行くべき医療機関で紹介受診重点医療機関になる医療機関が出てきていると、増えているという状況で間違いございません。

(座長) 他に何かご意見、ありますか。

(なし)

それでは今回ご説明いただきました諏訪赤十字病院について紹介受診重点医療機関として、合意するというところでよろしいでしょうか。

(合意)

はい、ありがとうございます。では諏訪赤十字病院を紹介受診重点医療機関の選定について会議では合意することといたします。

(7) 第8次長野県保健医療計画の策定について

【説明】 医療政策課 堀内

【資料】 第8次長野県保健医療計画の策定について (資料3)

【概要】 資料に沿って説明

(座長) ただいまの県の説明について、何かご意見ご質問ありますでしょうか。

(梶川) 参考資料3の1ページ目の病床数の状況、2025年の推計ページというところと、2022年と比べて、急性期が3,000近く2,700となっているけれども、2025年はもうすぐなんですけれど、もう具体的にこれだけ減るといふこの数字は正しいという認識でよろしいんですか。具体的に各地域でこれだけの病床を減らしますという話が、もう県全体で出てきているから、集計されているのか。何となく諏訪圏域の数の変化を見て、こんなに変化するのかという、一見、全体でこんな変わるんだと驚くぐらいの数値なんですけれど、これは目標値ではなく、推計でもう減ると見込まれてるということですか。

(堀内) この2025年の推計値というのは、あくまでも全国の同一基準で推計したものとなっております。なのでこの推計値というものが県として、この数字を目標にしているのか、こうなるであろうということを決め付けているわけではございません。例えば、しっかりと在宅の受け皿があるとか、介護の受け皿があるとか、そういった見込みも含まれた数字となっております。各地域の実情によって必ずしも全部推計通りになっていると考えているわけではございません。

(梶川) これはあくまでも国が最初に描いた、こういうふうにしてほしいという目標を数値にただけで、現実には全然これとは違うということですね。だから、もし議論するのであれば、もう少し現実的に、2025年にはこうなるんだという今の県全体の数字なり、長野県の目指している数値、2025年は2年後なので、もう実際に具体的な数値、推計値ではなくて、ある程度実際に近い数字が出てくるかなと思うんですけれども。こんな図表を見せられると、本当にこんなに減るのというところもあります。

(百瀬) ちょっと補足させていただきます。2025年の推計値ということで、今、縦の積み上げの棒グラフ、16,000という数字、これは平成28年の地域医療構想を作った段階で、本県のマクロでこうなるのではないかと推計値です。現時点で進んできた結果を踏まえてリメイクしたとか、そういう性格の数字ではないので、相対的な数字は小さい数字だなと驚きがあるかと思います。実は、今日資料を持って来れなかったのですが、全県マクロの数字で積み上げたものも当然あるわけで、16,000というような数字に近づいているというところまでは行ってはおりません。ただ、先ほど別の資料の中で、資料1-1の中で諏訪医療圏の中で似たようなグラフをお示しをさせていただいておりますけれども、こういった医療圏ごとのものを全部積み上げた数字の直近のデータというものはございます。結論といたしましては16,000とは言いませんけれども、当初の地域医療構想、全県的にも、あるいは全国的にも目指そうとしている方向性で今動いてるという総

括はできるのではないかと理解をしております。先ほどご説明申し上げました、5月の県の医療計画の策定委員会の中でもそういう総括させていただいておりますし、あるいは厚生労働省の方でも地域医療構想、119万という具体的に掲げてあった数字に近づいているという総括は確か出ていたと思います。2025年に向けては全国的にも本県の中でも大きな流れとして、トレンドに進んでいるという総括はできる見込みですけれども、さらに今後、2030年に向けた中で、これからどう取り組んでいくのかというのは、課題意識を持ってやらなければいけないと理解をしております。ですので梶川先生のおっしゃる通り、具体的な数字で議論しなければいけないと思いますけれども、少なくとも諏訪医療圏に関して言いますと、私どもの理解としては、順調な推移を得ているのではないかとこのような理解をしております。資料1-1の中でも高度急性期、急性期の数字は相対的に減っていくような動きになってますし、逆にもう一方の目標であるところの回復期や慢性期あるいは介護の受け皿を作っていくという数字は順調に伸びていると思っておりますので、総論としては目指す方向通り進んでいるのではないかと思います。以上です。

(梶川) 何となく全体的な流れは理解できましたけれど、その図で諏訪の医療圏で見ても、この意向調査と2025年度の参考値というのは急性期の部分では、まだまだ目標とはかなり大きく乖離があるのも事実なので、今後こういう構想をどういうふうに県として、デザインしていくのか、また方向性を示していただければと思います。

(8) その他について

(座長) それでは時間の関係もあろうかと思います。この辺でこのお話につきましては一応終了させていただきたいと思っております。会議事項のその他に移りたいと思っております。本日の会議全体を通してのご意見、この場で何かお話ししたい等、何かご発言がございましたら、お願いしたいと思っております。

(なし)

それでは、ご発言がないようですので、質疑応答を終了いたします。では、以上をもちまして本日の会議を終了いたします。ご協力ありがとうございました。