

令和7年度第2回諏訪医療圏地域医療構想調整会議 議事録（要旨）

1 日 時 令和年8年3月9日（月） 午後7時から午後8時45分まで

2 場 所 長野県諏訪合同庁舎5階 講堂

3 出席者 別添出席者名簿のとおり

4 発言要旨

（原田和郎座長）※以下「座長」と表記

会議事項(1)「地域医療構想の推進」について、県医療政策課から説明をお願いします。

（宮坂主任）

資料1により説明。

（座長）

御質問、御意見いかがですか。ないようなので次に、(2)「地域医療構想における2025年対応方針の変更について」、野村ウィメンズクリニックの野村院長から御説明をお願いします。

（野村院長）

資料2により説明。

当院は今年の3月31日をもって、分娩をやめるという決断に至りました。分娩数が少なくなって、これ以上やっていると経営が立ち行かなくなるというギリギリのところでした。今後も産後ケアであるとか、その辺のことをまだ少しやっつけていかなければいけない。中絶等や点滴で入院される方もいらっしゃるので、3床だけ残して6床をお返りする形にしたいと思います。

（座長）

御質問、御意見いかがですか。特に御意見等がないようなので、野村ウィメンズクリニックの方針変更につきましては、調整会議として「了承する」ということとさせていただきます。

次に、会議事項(3)「外来医療計画の進捗について」、(4)「医療機関への支援策について」、

(5)「令和8年度実施予定の地域医療介護総合確保基金事業について」を、一括して県医療政策課から説明をお願いします。

（井口主事）

資料3、4、5により説明。

（座長）

御意見、御質問いかがですか。ないようなので次に、会議事項(6)「令和8年度診療報酬改定について」、事務局から説明をお願いします。

（小林所長）

資料6により説明。

（座長）

御質問、御意見いかがですか。ないようなので次に、会議事項(7)「新たな地域医療構想の検討状況」について、県医療政策課から説明をお願いします。

（宮坂主任）

資料7により説明。

(座長)

ただいまのご説明に対して何かご質問、ご意見はございますか。

(佐藤院長)

3月3日に国の検討会で示された「新たな地域医療構想のとりまとめ案」の中で驚いたことの1つが、第9次医療計画の見直しの際には、2次医療圏は見直し等を通じて設定された構想区域と原則として一致させる必要があるという文言があったこと。これは新たな構想区域が2次医療圏になるという理解で良いでしょうか。これから新たな構想区域が話し合われていくとき、2次医療圏という言葉自体は残るのかどうかというあたりが議論の根幹になると思われます。9次医療計画との関係について教えてください。

(井口主事)

我々も国の取りまとめ案を先日見たところです。構想区域は2040年を見据えた区域なので、先ほどの説明にもありましたが、我々としましては、将来を見据えた医療のあり方、急性期拠点機能をどのように集約していくかを考える土台として、構想区域のあり方を考えていければと思います。国の方は取りまとめ案を示している状況ですが、県としてはまずそのように考え、構想区域の議論を進めていった上で、第9次医療計画のタイミングで医療圏をどうするかという部分を適宜議論していければと思います。

(佐藤院長)

もう1点、取りまとめ案の中で気になり教えていただきたいところがあります。取りまとめ案の広域診療機能のところ、大学病院の機能で、長野県の地域枠の医師について、今後、民間病院等も含め、地域医療構想に沿った人的協力や地域枠の医師派遣が可能になるような取組を進める必要があるということです。今、地域枠の医師というのは、基本的に公立もしくは公的病院に派遣される仕組みになっていると思います。長野県としては、これからは民間の組織まで拡大するつもりがあるのでしょうか。

(井口主事)

国とりまとめ案が出たところで、今この場では回答ができず恐縮ですが、知事も会見しているとおり、医師の派遣について信州大学と県で協定を結ぶような形で準備を進めているところです。その内容は調整中ですが、信州大学と県が連携した上で地域医療人材拠点病院を巻き込んで、拠点病院を中心に医師の人材配置のあり方を検討する場を用意して、今後の地域を見据えて配置を考えていくという体制づくりを進めるところです。そういった場を活用しながら公立・公的、民間、地域の機能等を踏まえた上で、県として信州大学と連携しながら医師の配置を進めていきたいと考えています。必要に応じて地域の皆さんに情報共有やご意見をお聞きする機会があるかと思しますので、引き続きどうぞよろしくお願い致します。

(佐藤院長)

おそらくこの新たな地域医療構想で、集約化と均てん化という問題が両方進んでいくと思いますが、集約化の指標は例えば、診療報酬改定の中で、消化器外科、心臓血管外科、小児外科、そして循環器内科等文言がだんだん出てきています。ただ均てん化の方法に関してはあまり直接的な働きかけがなされていなく、出てくる資料を見ると少なくとも整形外科とか白内障領域はそこに当たっていると読み取れるが、実際そのところに対して国や県の方針として何か今明確に出ているところはあるのかどうかを教えてください。

(井口主事)

医療需要は様々であり、全ての医療を集約すればいいというわけではないと認識しています。基本的

に機能を集約するものについて国としても大まかな情報が出ていますし、県としてもそれを中心にまずは議論を進めていくことになろうかと思えます。地域の皆さんの身近な医療、例えば在宅医療や外来医療、そういったものは大きな構想区域で議論するのはおそらくふさわしくないと考えています。区域の範囲も広域的観点でいいものもあれば、身近な範囲で考えるもの等、様々なので、重層的な形になるかと思えます。重層的な形で、地域でこういったものを議論していくかについては、県としても課題として認識しています。在宅分野、介護分野またはかかりつけ機能など様々ありますので、そういったワーキング、有識者の方と意見交換しながら、必要な場のセットや既存会議体の活用を含めて、県として地域医療を支えるような議論を進めていければと考えています。

(座長)

次に、会議事項(8)「地域医療構想調整会議の見直し」について、事務局から説明をお願いします。

(小林所長)

資料8により説明。

(座長)

ただいまのご説明に対して何かご質問、ご意見はございますか。

(高木統括院長)

非常に素晴らしいなと思っています。今後の地域の医療介護の提供体制を内実があり、地域のためのものにするということは、こうした会議体にきちんと整えて、なおかつ「率直に意見交換を行う協議の場」を設けるのは素晴らしいことですので歓迎したいと思えます。

その上で1つ確認したいのは、市町村長にできるだけ参加を求めるということは大賛成ですし、地域住民については社会福祉協議会の方に出席いただいておりますけれど、それだけで良いのか。それから介護に関する事業者を交えなくていいのかは検討に値すると思えました。

先ほど言った「率直に意見交換を行う協議の場」に関する規定は、どこにどのように設けられるのかという点では医療情勢等連絡会とありますが、これは元々ある協議体ということで理解してよろしいか教えていただければと思います。

(小林所長)

1つ目の住民の代表ということで今社会福祉協議会さんに出ています。十分かという観点からすると、住民を5人や10人もっといろいろな方にお聞きしないと広く意見が求められないかと思えますが、それもきりがありません。ひとまず我々としては現状どおりとしながら、もし何か住民に直接意見をお聞きする必要性があれば、それはそれとして場を設けるなどのことは必要だと思います。

2つ目の介護保険の事業者の参画ということですが、諏訪では前回の1回目の時から諏訪広域連合にもメンバーに入っていており、諏訪では6市町村が広域連合の形で介護保険を運営しています。もちろん事業はいろんな事業者が行っていますが、介護保険の保険者が参画しておりますので、そういった観点で調整会議の場でご発言いただければと思っております。

それから協議の場の資料のところに医療情勢等連絡会という記載がありますが、県全体の共通した言い方で、調整会議のような公開の場ではなくて、医療情勢等連絡会という名称を使って関係者が率直に意見交換する場を作ること可能という形で、これまでもそういう扱いがありました。ただ諏訪圏域では、この地域医療構想調整会議に結びつける形での情勢等連絡会というのは設けられてこなかったようです。この地域には、既にいろいろな観点で医療機関同士が意見交換する場もあるとお聞きしていますので、おそらくそのような場での意見交換に委ねてきているのではないかと思います。調整会議に結び付けて直接やる方がいいのか。それとも直接は結びついていないけれども実質的にその地域の医療関係

者などが率直に意見交換を行う場があつて、それが結果的にこういった最終的な調整会議で意見として出てくるようなものがあれば、直接の結びつきがなくても機能していくと思います。私としては調整会議に直接何か紐付けるといよりは、柔軟に考えた方が自由度は高いと思っていますので、その点について現状すぐに何か情勢等連絡会を作るということではなく、既存の様々な場を活用して意見交換していただく方がよろしいと思います。

ただ状況によって、あるいはテーマによってはかなり特化した話し合いの場の必要性が出てくるとすれば、それは逆にこちらで設置するなどの柔軟な対応はしていきたいと思っています。

(高木統括院長)

ありがとうございます。新たな地域医療構想の中で、集約もするし役割分担もするという中で、箱物をどうするのかというのは非常に大きな問題です。率直に意見交換という中で病院の建て替え等の案件について、これは個々の病院がそれぞれに考えるけどお金がなくてできないという部分についても、率直に意見交換ができるのは大変良いです。地域で考え、なおかつ構造的にも内容的にもその機能を果たせるものを一緒に考えるということであれば、素晴らしい話になると思います。

それから住民の代表について、必要に応じてということでした。例えば、厚労省の資料を見ると、慢性期の病院に医療的ケア児の治療とケアとあります。今はその医療的ケア児をどこがちゃんと診ているかという非常に難しい問題で、これだけでも地域医療の個別問題として取り上げて検討する必要性が将来的にはあると思います。けれどもそれをもしこの調整会議で取り上げるとすれば、医療的ケア児を自宅で診ている保護者やその関係者の意見を直接聞く場も設けることも必要になってくる可能性があるもので、そういう場になるといいと思って発言しました。

(小林所長)

今例示されました医療的ケア児については、既に障がい者自立支援協議会があり、医療的ケア児等コーディネーターも配置され、その方々を中心に個々の患者や家族をどう支えるか、病院をどうするかも含めて体制を作っています。地域の話し合いも行われており、他の分野でも医療をどうするのかというテーマそれぞれに話し合いの場やシステムがありますので、まずはそこで検討をしていただく。むしろこの場では各論というよりは全体的な話が中心になると思いますが、他でどうしても動きが十分でないような状況があればもちろんここにお諮りして、先生方の協力のもとで体制を作っていくということはお出してくると思いますので、状況を見て対応していければと思っています。

(佐藤院長)

スライドの3枚目の時系列で示された令和8年度の中にある新・調整会議と、色が変わる令和9年度以降の新・調整会議というのは、新たな構想区域が変わったところでこの会議の枠組みも変わるという理解になりますか。

先ほど井口さんの方から重層的なという話がありましたが、ここの枠組みが変わると、どのレイヤーの話し合いをしているのか全く分からなくなってしまう可能性があります。これから新たな構想区域のもとに拠点病院が決められていくとなると、令和8年度は、新たな地域医療構想の策定委員会が動いている間は暫定的に2次医療圏での話し合いが行われて、その次からは原則新たな構想区域でこの枠組みを行うという理解でよろしいですか。

(井口主事)

構想区域の大枠の見直しがされた場合はこの会議体の枠組み自体が変わってしまうのかというご指摘かと思います。地域医療構想調整会議自体が構想区域の枠組みに紐づくものですので、名前自体は調整会議と言われれば構想区域単位になると思います。ただ区域を広げたからその区域で全てのものが議

論できるかと言えはそういうわけではありません。その広げた構想区域の範囲で議論すべき事項もありますし、また今の会議の幅で議論すべき事項もあり、場合によっては個別具体的な事案について医療情勢等連絡会など活用して議論すべきこともあります。場合によっては、在宅介護にまたがるようなものであれば市町村単位で議論することもあるかと思しますので、県の方でも必要に応じて会議体の幅は一定程度整理して示していければと思います。

議題や議論する関係者の数に応じて、地域において適切なアレンジを考えながら適宜開催していくような体制を検討して用意できればと考えています。

(座長)

それでは来年度の第1回調整会議から見直すということについて、調整会議として「了承する」ということとさせていただきます。

最後に会議事項(9)「その他」に移ります。本日の会議全体のご意見や、この場で何かお話ししたいこと、ご発言がございましたらお願いします。

(久島院長)

今まで日本経営に業務委託して患者数の将来推計等いろいろとやっていただいています。この医療圏の看護師養成数が減ってきています。どう計算して推計できるか分からないですが、医療従事者を将来推計で出せるものがあれば、どのようになっていくか知りたいところです。諏訪地域では15年ごとに出生数が半減しており、今年生まれたこどもは700人ぐらいです。本当に15年後、2040年時点で医療従事者はどれだけいるのか、看護師等がどれだけいるのか、とても心配なところです。県でデータを出すことは可能でしょうか。

(井口主事)

おそらく今までの調整会議のデータ分析の内容は需要の推計ばかりで、供給の推計がないという部分かと思えます。そういった供給側の推移、現状どうなのか、将来的にどうなるのかという部分のデータ分析について、検討していければと思います。よろしくお願いします。

(座長)

それでは以上をもちまして会議事項を終了いたします。ご協力ありがとうございました。