

**第1回 長野県保健医療計画策定ワーキンググループ（救急・災害医療WG）会議  
会議録（要旨）**

1 日時 平成28年12月27日（火）午後2時から午後3時30分まで

2 場所 長野県庁議会棟3階 第2特別会議室

3 出席者

委員 飯塚康彦委員、今村浩委員、岩下具美委員、高山浩史委員、瀧澤親男委員、土屋恭子委員、原澄委員、吉岡二郎委員

長野県 医療推進課長 尾島信久、医療推進課企画幹兼県立病院・医療施設係長 手塚靖彦、医療推進課課長補佐兼医療計画係長 下條伸彦、木曾保健福祉事務所長 西垣明子 他

4 議事録（要旨）

（1）座長の選出について

委員の互選により座長に吉岡委員が選出される。

（吉岡座長）

ただいま御指名をいただきました長野赤十字病院の吉岡でございます。医療審議会と保健医療計画策定委員会のメンバーということで御指名をいただいたと思っております。なにぶんにも不慣れなものですからうまく進行できますかどうか、委員の皆さん方、それから事務局の御支援を得ながら進めていきたいと思っております。

また、現在、2025年に向けて社会保障と税の一体改革ということで来たるべきというか、もう来ている超高齢社会における保健医療計画ということになります。その中での救急・災害ということでもありますので、高齢社会の救急、それから最近頻発しております災害に対するワーキンググループということになるかと思っております。ぜひ活発な御意見をいただいて、内容のあるものにまとめたいと思っておりますので、よろしく御指導をお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

（2）第7次長野県保健医療計画の策定について

（吉岡座長）

それでは、会議事項の（2）第7次長野県保健医療計画の策定について、事務局からお願いします。

（尾島医療推進課長、資料2「第7次長野県保健医療計画の策定について」説明）

（吉岡座長）

それでは、ただいまの御説明について、何か御質問等ありますでしょうか。

5疾病5事業の中で、心筋梗塞等の心血管疾患とありますが、以前は急性心筋梗塞だったのですが、今回変わったのですね。

（下條課長補佐）

国が検討している作成指針の中で、前回は「急性心筋梗塞」だったのですが、第7次医療計画以降はそれを含めた「心筋梗塞等の心血管疾患」にするということで少し範囲を広げるという改正がされると伺っております。

(吉岡座長)

改正がされるんですか。

(下條課長補佐)

3月に国の通知がまいりますので。

(吉岡座長)

ほかによろしいでしょうか。

それでは(2)第7次長野県保健医療計画の策定、資料2につきましては、御協議いただいたということにいたします。

それでは(3)国による検討状況について、資料3の御説明をお願いします。

### (尾島医療推進課長、資料3「国による検討状況について」説明)

(吉岡座長)

ありがとうございました。

資料3は、現在行われている、国による医療計画策定指針の検討状況についてお話をいただきました。2回目には具体的な議論をこれに対してワーキンググループでやっていくということになりますね。

(尾島医療推進課長)

3月に国の指針が出る予定ですので、その頃に次のワーキンググループ会議を開かせていただきたいと思いますので、その場で御議論いただければと思います。

(吉岡座長)

現時点での医療計画策定指針について、何か取り立てて御意見ございますでしょうか。

まず、「次期医療計画の策定に係る指針等のイメージ」について御意見ございますでしょうか。よろしいですか。

その次の「二次医療圏の設定について」これは皆さん御理解いただけたでしょうか。ちょっと分からなかったのは、先ほど説明の中で、長野県における二次医療圏は、10医療圏で、地域医療構想もそれを構想区域にして話をしております。一方、5ページの下の三次医療圏ですけれども、これは都道府県ごとに一つということですが、長野県も一つなのですか。

(尾島医療推進課長)

長野県も一つです。

(吉岡座長)

そうですか。私は4つだと思っていたんですが。

(尾島医療推進課長)

基本は1つですけれども、場合によっては4つというものもあります。

(吉岡座長)

長野県は10の二次医療圏があって、北信、東信、中信、南信で4圏域だと思っていたんですけ

れども、正確には長野県全部が三次医療圏ということですね。

(尾島医療推進課長)

はい。「信州保健医療総合計画」の166ページに第2節ということで「医療圏の区分及び設定」というところがあります。表の1を見ていただきますと、一次医療圏の単位地域は市町村、二次医療圏は10の広域行政圏、三次医療圏は県全域ということにしています。表の下の2つ目の○で、「三次医療圏については、必要に応じ、4圏域に区分することができる」ということですので、基本は全域ですが、4つの場合もあり得るということです。

(吉岡座長)

使い分けているのですね。167ページには4つと書いてあります。

県全体という考え方と4つの圏域という使い方と、適宜状況に応じて使い分けているということですね。

これは、そういうことだそうですが、6ページの二次医療圏のあり方に関する論点については、地域医療構想そのものが構想区域を二次医療圏ということで話が進んでいるものですから。

では、「基準病床について」のところは何かありますか。ここも私ちょっとわからないところがありまして、地域医療構想における必要病床数と基準病床数と違う訳ですね。従来からやっていたのが基準病床数で、地域医療構想では必要病床数という言い方をしてくる、それは乖離しているわけですね。

(尾島医療推進課長)

それをどのように整合をとるかということ国で検討しているところです。

(吉岡座長)

それは3月には整合性が取れたものが出るのですね。

(尾島医療推進課長)

それまでには方向が示されると聞いています。

(今村委員)

ちょっとよろしいですか。話が戻りますが、医療圏の話で、基本的には今の10の医療圏で考えるということですね。それで、疾病によっては柔軟にという話がありましたけれども、全体として医療圏を議論するワーキンググループというのは特になくて、疾病や事業ごとに考えるということよろしいですか。

(尾島医療推進課長)

特に医療圏のワーキンググループはありません。

(今村委員)

了解しました。

(吉岡座長)

では、次に進んでよろしいですか。

「5疾病・5事業等の見直しの方向性について」のとりわけ話があった、20、21ページの救急医療について、20ページに「現状・課題」が挙げられていて、21ページの上段のように「見直し

の方向性」、あるいは「具体的な内容」が挙げられているということでもあります。これについては、何か御意見・御質問等ありますでしょうか。

私は見直しの方向性の最初の○がよく分からなかったのですが、「適正な搬送先の選定や円滑な救急搬送受入れ体制の構築に向け、メディカルコントロール協議会等をさらに活用する」というのは具体的にどういうことかなと思いました。

次に、このワーキンググループの2つ目の重要な柱である災害医療について、22ページに「現状・課題」が挙げられていて、23ページの上段に「見直しの方向性」と「具体的な内容」について事務局から説明がありました。これについて何かありますでしょうか。

(飯塚委員)

国も「JMAT」という言葉を正式に使っているのですか。

(尾島医療推進課長)

今、検討会で示されている資料の中では使っています。この資料は国で出された資料です。

(吉岡座長)

これは医師会で。

(飯塚委員)

そうです。日本医師会で。

(吉岡座長)

では、資料3もこれでよろしいでしょうか。

それでは、次の議題に移りたいと思います。(4) 県民医療意識調査について説明をお願いします。

**(下條課長補佐、資料4「県民医療意識調査について」説明)**

(吉岡座長)

ありがとうございました。御意見をいただきたいと思いますけれども、いくつかもうワーキンググループ会議の1回目が開催されていて、調査の内容についていろいろな意見が出たと聞きました。救急・災害医療ワーキンググループは、救急・災害ですので、あまり該当するところがないかもしれませんが、こういうものを加えた方がいいとか、聞き方を変えた方がいいということがあれば、出していただければ、他のワーキンググループと整合性を取って変えるということですので。

(飯塚委員)

問14について、前の設問から「かかりつけの医師」とか「かかりつけの歯科医師」と「の」が入っていますが、14の所だけ「の」が抜けてしまっているので入れておいた方がいいのではないかと思います。「の」を入れたり入れなかったりすることで言葉の解釈があるのだと思いますが、「の」を入れることでうまくいっているかもしれません。

(土屋委員)

最後の医療行政のところの⑦、⑧について、カッコ書きがあるので分かるかと思いますが、受け取った方がどういう年齢層とかということもあるかと気になったところです。

(吉岡座長)

問19の⑨の「放射線科」はどのような意味ですか。「放射線治療科」という意味ですか。放射線科ははっきり「放射線診断科」と「治療科」に分けるんだそうです。これは「治療」という意味ですよね。放射線科に行くということはダイレクトにはないですよね。他のワーキンググループ会議で出ていなかったですか。ガンとか。

(下條課長補佐)

昨日ガンの関係のワーキンググループ会議がございましたけれども、特に御意見はございませんでした。

(吉岡座長)

長野赤十字病院は来年4月から放射線科の第一と第二を変えて放射線診断科、放射線治療科というふうに患者に分かりやすい方にすると。それが流れだということなので、そのようにしますけれども。どういう意味かと思ひまして。

(今村委員)

救急・災害医療の観点からはですね、まず、知りたいというか、急に病気だとかケガになったときにどこにかかるかとか、どうやって探すかということ。それから、大規模災害が発生してケガをした時にどこにかかったらいいか知ってますか、といったことが周知されているかどうか。すでにいろいろ調べているんでしょうけれども、もし今回のものが信頼度の高い調査であればそういうことも調査するといいいのではないかと思います。

(吉岡座長)

それは患者の受療行動ということですか。

(今村委員)

そうですね。

(吉岡座長)

それは問15とか16、17のところに関わってくる場所ですか。

(今村委員)

「医療情報ネットは御存知ですか」という形では出ているのですが。

(尾島課長)

「災害時の」という形ですか。

(今村委員)

両方ですね。真夜中でもなんでも子供が熱を出した時にどうするかとか。

(尾島課長)

救急というイメージで。

(今村委員)

救急車の適正利用も含めて、適切な受診行動をしていただくことがすごく大事なことなので、その点が周知されているかどうか。あとは災害の時にどうか。せっかく信頼度の高い調査をするのであれば、それをやっていただくと医療施策を考える上でいいのかなと思うのですが、どうでしょうか。

(吉岡座長)

時間外や災害時の医療機関の受診をどういうふうに考えているかという設問になりますか。

(今村委員)

そうですね。

(下條課長補佐)

承っておきます。他の御意見もございますので、持ち帰って検討させていただきたいと思えます。

(吉岡座長)

いくつか意見が出ましたので、他のワーキンググループとあわせていい調査にさせていただければと思います。またほかにも御意見がございましたら、事務局の方に1月10日までにFAXなり電話なりいただければ反映させていただけるということですのでよろしく願いいたします。

(吉岡座長)

4の報告事項の(1)地域医療構想(案)については、どの程度説明されますか。結構詳しく話されますか。

(下條課長補佐)

ワーキンググループの関係では、地域医療構想について、今、パブリックコメントを1月12日までしてございますので、ワーキンググループの専門の先生方にも一度ご覧をいただいて、もし御意見があれば医療推進課に頂戴したいという旨で御報告をするものです。

(吉岡座長)

それでは4の報告事項の(1)地域医療構想(案)について事務局から説明をお願いします。

#### (下條課長補佐、資料5「長野県地域医療構想(案)の概要」説明)

(吉岡座長)

随分のボリュームを簡潔に御説明いただきました。地域医療構想策定委員会は全部で何回でしたか。調整会議もやっていますので。

(下條課長補佐)

策定委員会は5回、調整会議は各医療圏で3回行っています。

(吉岡座長)

私も関わらせていただきましたけれども、よくまとめられたと思います。骨子は国の2025年度の推計人口に2013年の受療状況に乗じて必要病床数を算出して地域医療構想が作られているとい

うことで、県全体としては病床が2,700床減ります。長野医療圏では500床ぐらい。これについて委員の方から何か御質問などありますでしょうか。読み込むのは大変ですけれども、御発言がなければ、またゆっくり読んでいただいて、地域医療構想については、保健医療計画にも関わってまいりますので、御意見があれば医療推進課の方に話をいただければと思います。

(吉岡座長)

それでは次の5のその他の今後のスケジュールについて事務局から説明をお願いします。

#### (尾島医療推進課長、資料6「第7次長野県保健医療計画策定スケジュール(案)」説明)

(吉岡座長)

ありがとうございました。

2回目からがかなり本格的な議論ということになります。2回目、3回目、4回目と御意見を出していただければと思います。

それでは、3の(2)から4、5と議事を進めさせていただきました。全体を通して御意見がございませうか。

(岩下委員)

確認なんですけれども、先ほど今村先生からも話が出ましたけれども、救急とか災害の現場からすると、二次医療圏の範囲というのは、かなり医療圏によって特徴があるかなと思っています。二次医療圏ごとにDMA TにしるMC協議会しる範囲があるのですが、それを考える場というのはここではないという回答をいただいたのですが、どちらかでやられているのかということと、そこには救急とか災害医療に関わる者が携わっているかということをお聞きしたいのですが。

(尾島医療推進課長)

医療圏については、基本的には現行の医療計画に基づきますけれども、実際の事業ですとか、救急・災害の事業によって、柔軟に対応する部分もありますので、その中で検討していくということかと思っています。先ほど三次医療も場合によっては4つということで検討もできるということになっていますので、柔軟にできるかなと思っています。医療圏を変更するよりも今の中でどのように推進できるかというところで救急とか災害についてはここで検討いただければと思います。

(岩下委員)

このワーキンググループでということ。

(尾島医療推進課長)

はい。

(吉岡座長)

二次医療圏は二次医療圏として、運用はフレキシブルにやるんだということですよ。

ここで二次医療圏をいじりだすと際限がなくなってしまうのでという意味ですよ。運用をうまく考えるということですよ。

(尾島医療推進課長)

「必要に応じ」というところでどういうふうにしたらいいかというのをご議論いただくという

ことかと思えます。

(吉岡座長)

それでは、本日の会議はこれで終了したいと思います。速やかな議事に御協力いただきありがとうございました。

## 5 閉 会