

令和5年度第3回長野医療圏地域医療構想調整会議 会議録

- 1 日 時 令和6年3月11日（月）午後6時30分から7時35分まで
- 2 場 所 長野保健福祉事務所3階 301～303 会議室
- 3 出席者

【構 成 員】

釜田秀明座長、五明広樹構成員（代理出席：渡辺昭生須高医師会事務長）、松井雅彦構成員、清水慎介構成員、小林博昭構成員、吉澤美智子構成員、土屋拓司構成員、池田宇一構成員（代理出席：望月勇次長野市民病院事務部長）、和田秀一構成員、瀧澤勉構成員、宮下俊彦構成員、番場誉構成員、竹内敬昌構成員、大西禎彦構成員、石井栄三郎構成員、丸山正昭構成員、森茂樹構成員、伊藤一人構成員、倉石和明構成員、若槻吉章構成員、伊藤篤志構成員、浜田弘子構成員、臼井一構成員（代理出席：小林雅裕参事兼医療連携推進課長）、牧厚子構成員、宮尾憲夫構成員、鳴海聡子構成員、永井芳夫構成員、堀一生構成員、佐藤宏幸構成員、永野光昭構成員、高木一仁構成員

【オブザーバー】

田中昌彦田中病院院長、清野良文長野県立総合リハビリテーションセンター所長、飯島尚子山田記念朝日病院副院長、花岡立也医療法人慈恵会吉田病院院長、北野敬造北野病院院長、宗像康博東病院院長

【長野市保健所】

所長 小林良清、副所長兼総務課長 河西公志、課長補佐 北村和康、主事 小河原啓太

【長 野 県】

長野保健福祉事務所（長野保健所）

所長 坂本泰啓、副所長兼次長兼総務課長 和田丈、係長 藤澤文隆、主事 野池傑

健康福祉部医療政策課

参事 百瀬秀樹、主事 江上雄大、主事 井口雅都

4 議 事 録

（坂本長野保健福祉事務所長あいさつ）

こんばんは。長野保健福祉事務所の坂本でございます。本日は年度末の大変御多忙の中、またお仕事後のお疲れのところ、今年度3回目となる長野医療圏地域医療構想調整会議を出席いただき、誠にありがとうございます。

会議の構成員の皆様には、長野圏域の住民の命と健康、暮らしを守るために日々御尽力いただいておりますことをまずは厚く御礼を申し上げます。また、医療機関の皆様には感染症法に基づく医療措置協定についての意向調査に御協力いただきましたこ

とに、この場をお借りして厚くお礼を申し上げます。3月4日をもって、当圏域の調査結果を県庁に報告したところです。調査結果については、県庁から発表をお待ちください。

さて、今年度開催した2回の会議では、将来の意向調査の結果を踏まえた今後の医療提供体制について、21病院・18有床診療所から、個別の対応方針について御説明をいただき、当会議における承認を御確認いただいたところです。

今日の第3回会議で、残る9病院と計画に変更があった1有床診療所から御説明いただくことで、長野医療圏全ての病床を持つ医療機関からの対応方針について、地域医療構想調整会議としての支持を御確認いただけることを願っております。

その後、医療政策課から、長野医療圏のデータについて御説明した上で、令和6年度の地域医療構想調整会議において検討すべき課題について、皆さんから意見を伺うことを予定しております。限られた時間ではありますが、御出席の皆様には活発な御討議をいただくことで、長野圏域の住民がますます安心して暮らせる医療提供体制を構築していけることを願ひまして、私からの御挨拶とさせていただきます。本日は皆様どうかよろしくお願ひいたします。

(事務局)

- ・資料確認、構成員紹介、座長指名等

(釜田座長)

それでは、議題に沿って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対応方針等について、まず県から説明をいただき、その後、各医療機関から自院の対応方針について御説明をお願いします。

では先に県からの説明をお願いします。

(事務局 資料1について説明)

(釜田座長)

それでは、9病院1有床診療所から、自院の対応方針を資料1に基づき御説明いただきます。なお、有床診療所は事務局からの説明になります。

時間の都合上、説明は各医療機関5分程度でお願いします。病床数、病床機能を変更することが確定している病院からは、共通様式の外、個別資料にその旨記載いただいておりますので、併せて御説明をお願いします。では、まず田中病院からお願いします。

(田中オブザーバー)

田中病院です。当院の患者は、他院で急に具合が悪くなったとか、肺炎や心不全といった患者の入院とか、あとは近隣で診察をしている先生の紹介で入院になっていま

す。また、高度急性期病院からすぐ在宅や介護施設にはなかなか行けないので、ちょっとの間診てくれないかとか、最終的には看取ってくれないかというような患者を診たり、あとは内視鏡の治療を行っています。

今後、リハビリといった回復期的なものも考えてはいるのですが、今の状況では施設に対してあまりお金をかけるような状況でもなく、人がうまく集まるのかといった点で非常に難しい部分があります。あまり積極的に動くというようなことはなく、現状のまま運営に必要とされる部分はやっていこうと思っております。

こういった小さい病院の経営状況というのは非常に厳しいものがありますので、今後の経営状況によってはそういった病床をいつまで維持するのかということも常に頭の片隅にありながら続けていくという状況です。

(釜田座長)

次に、長野県立総合リハビリテーションセンターからお願いします。

(清野オブザーバー)

長野県立総合リハビリテーションセンターです。私からは総合リハビリテーションセンターの2025年に向けた対応方針について説明させていただきます。

お手元の資料をご覧ください。総合リハビリテーションセンターの経営強化プランにつきましては、今年度地域医療構想における2025年に向けた対応方針に基づき策定しました。

地域における当センターの役割としては、主に若年、壮年層の障害のある方に対して専門的なリハビリテーションを提供すること、また社会復帰に向けて福祉サービスの調整を行うことにより、本人が目指すゴールを実現し、地域社会との繋がりを保ち続けられるよう支援を行ってまいります。病床数につきましては、一般病床80床、その内訳は、急性期病床が40床、回復期病床40床です。

詳細につきましてはお手元の資料に記載させていただいております。なお、本年度は運営を県の一般会計から公営企業会計に移行した初年度であるため、当センターの経営強化プランは、計画期間を2年間とする暫定計画として策定しております。公営企業会計による決算を踏まえて改定を行い、改めて公表させていただきます。

(釜田座長)

次に、山田記念朝日病院からお願いします。

(飯島オブザーバー)

山田記念朝日病院です。当院は一般病床のうち6床が軽度急性期で、内視鏡の手術や小手術等を中心に行っています。残りは地域包括ケア病床で近隣の施設からの入院、在宅からの入院、それから急性期の後方病院として機能しております。現状維持で努めていきたいと思っております。

(釜田座長)

次に、吉田病院からお願いします。

(花岡オブザーバー)

吉田病院です。当院は一般病床 24 床を運営しており産婦人科、特に産科専門の単科病院として機能しております。産婦人科の特徴から、急性期の専門的な手術を行っております。

常勤医師 3 名、非常勤医師 12 名による診療体制を整えておりますが、産科の特性上、緊急手術に 24 時間対応しないといけない状況です。24 時間 365 日、常に 2 名以上の医師が対応できるように今後も診療体制を維持していくことが大事かと思いますが、課題も書いてあるように継続的に医療従事者を確保していくことが、今後の悩みです。

(釜田座長)

次に、北野病院からお願いします。

(北野オブザーバー)

北野病院です。当院は地域一般病棟 35 床で運営しております。地域一般病棟ということで軽症の急性期、疾患を地域から受け入れるということ、急性期病院から急性期の患者様を受け入れるということ、あと当院は透析をやっており、重症で長期の入院が必要な方を受けています。長期の方が多く、療養病棟的な意味もあり、透析等の長期利用者の受け入れを行っています。

今後の方針ですが、現状では一般病床 35 床で続けていきたいと思っています。一般内科、循環器内科、小児科、消化器内科、内視鏡内科、腎臓内科と標榜しており、4 月からは常勤 4 名で非常勤医師 5 名ということで運営してまいりたいと思います。

(釜田座長)

次に、東口病院からお願いします。

(宗像オブザーバー)

東口病院です。当院は病床種別としては一般病床 47 床、機能としては急性期病棟、看護単位としては 10 対 1 となっています。

当院の特徴としましては、常勤医 4 人が皆、消化器外科医であり、消化器専門の病院として胃、大腸、胆道、胆石などの消化器疾患を扱っております。私は 4 年前に赴任したのですが、大体年間 100 例程度の全身麻酔手術を行っており、中心は主に胆石症と鼠径ヘルニアといった手術が多いです。病院の性格として内視鏡検査がとても多いので、進行がん等が見つかった場合には、地域の基幹病院に紹介させていただいて

おります。私は当院にちょうどコロナが流行り始めたときに移って分かったのですが、消化器専門病院はとてもコロナの影響を受けて患者が激減しており、基本的にはなかなか大変で、できる範囲でコロナの診療もお手伝いするように頑張っております。

その多忙もあって、やはり看護師の離職が続いており、看護師の採用が一番の課題となっています。特に 10 対 1 を維持するためには必要不可欠でして、そこについては今後もっと頑張っていきたいと思っております。

病床機能は急性期としています。平均在院期間とか、看護必要度は十分に満たしている一方、一番多い大腸のポリペクトニーとかヘルニアの手術は皆平均在院期間の算定から除外されてしまうものですから、なかなか平均在院期間を 21 日以内に維持するのは大変なのですが、現在は 18 日程度で何とか回っているという状況です。

今後、消化器専門の病院として引き続き診療に努めていきたいと思っております。

(釜田座長)

次に、新生病院からお願いします。

(石井構成員)

新生病院です。当院の特徴として、元々回復期リハビリテーション・緩和ケア・療養病棟のポストアキュート機能が中心です。さらに訪問看護、介護を担う NPO 法人パウル会との協働によって地域密着型多機能を併せ持つことということが新生病院の特徴と言えます。具体的な今後の方針ですが、機能強化型在宅療養支援病院（単独型）の機能を強化し、地域密着型医療を推進するための人的・物的資源の確保に努めていきたいと思っております。また、周辺医療機関の役割分担の方向性を見据えて、ポストアキュート機能を持つ病床数の適正化を図っていきたいと思っております。

具体的には補足資料①を御覧ください。新生病院では昨年の調整会議では、2022 年 7 月 1 日の時点から 2025 年度にかけ、急性期を廃止して-56 床とし、その分回復期+36 床、慢性期+20 床としていきたいと発表しました。ですが、その後の社会情勢の変化や新生病院に関わる患者層の変化を見ていくと、地域包括ケア病棟（回復期）が、在宅や施設からの高齢者救急、いわゆるサブアキュート救急の受け皿として機能しており、病床稼働率が近年かなり上昇傾向にある一方で、療養病棟は平均在日数が年々顕著に短くなっていっております。

この理由としてはお看取り目的での紹介がかなり増えてきているということと、介護施設等で医療的ケアを必要とする利用者さんの受け入れが進んできていることで、療養病棟に紹介される患者が比較的少なくなってきたということもあります。

したがって今後、去年の 2023 年 1 月 1 日時点では回復期 76 床、慢性期 79 床でしたが、さらに 2025 年に向けて回復期を+12 床、慢性期-12 床とし、88 床と 67 床で許可病床数全体は 155 床を維持していきたいと思っております。

この病床転換により、将来的に一部は新興感染症の発生と蔓延に備えた感染症対応病床としての機能も考えていきたいと思っております。また、この高齢者救急が増え

ている現状の中で、今当院は地域包括ケア病棟を中心に展開してきていますが、今後さらに高齢者救急の受け入れを増やしていくという意味で、地域ケア医療病棟への転換もまた考えていかなければいけないのかなと思っていますので、そういうことも考え合わせながら、病床転換を2025年に向けて行っていく予定です。

(釜田座長)

次に、飯綱病院からお願いします。

(伊藤オブザーバー)

飯綱病院です。当院は現在、一般病床110床、療養病床51床の161床で運営しております。町立病院、公立病院でございますのでその役目を果たすという意味で診療科16科で飯綱町民と近隣市町村の中核病院として、1次救急から2次救急及び救急告示病院として地域住民の方の安心と信頼の医療を提供しております。

また飯綱町の保健医療福祉の中心的経営施設として、町民の疾病予防、各種健診、医療相談、臨床予防などの各種活動を行うとともに、一部施設を医療防災管理棟として位置づけておりますので、災害時の医療拠点となるようにしております。

今後の方針ですが、救急患者の初期対応や比較的症状が軽い患者に対する急性期医療については、昨今の長野市内の救急需要が逼迫しているということですので、なるべく当院で受けられる救急の患者さんを受け入れるということをしていきたいと思っております。あとはサブアキュート、ポストアキュートなどの拠点となる医療機関ということを目指しております。

補足資料③をご覧ください。現在の161床ですが、療養病床は医療療養が30床、介護療養が21床となっており、御存知のように、この3月末で法的に介護療養病床が廃止になります。介護医療院への転換等も検討しましたが、需要が少ない他に経営的な問題もあり、この21床を廃止して、4月1日からは140床の病院にしたいと思っております。

ただし、これには町の条例の変更が必要であり、ただいま飯綱町議会の3月定例議会でこの条例を提出しております。3月20日の議決が済みませんと進められませんが、承認されれば140床ということで進めたいと思っております。

(釜田座長)

次に、信越病院からお願いします。

(丸山信越病院事務長)

信越病院です。対応方針でございますが病床数97床、現状9科で診療しています。

特徴として、内科、整形外科の慢性疾患を中心とした医療提供及び小児科を配置し、予防診療を提供しています。長野医療圏内の連携におきましては、御理解をいただき脳神経外科、循環器内科、泌尿器科を開設しています。また、圏域外での連携で眼科

も開設しています。

今後の課題ですが、公立病院の担う役割に対して財政的支援があるにも関わらず、経営がかなり逼迫してきております。また、新たな病院を整備するにあたり、設置主体の町行政、病院の経営にかなり負担を強いることを課題として考えています。

あわせて、補足資料②を御覧ください。今後の許可病床数の変更について御説明します。現状、97床ですが来年25床を減らし、令和6年度は72床といたします。詳細は資料に記載のとおりです。令和5年度は97床ですが、来年度は72床、令和7年度は新病院の開設を予定していますが、その時点ではさらに20床減らして52床としております。介護医療院も検討を行ってききましたが、今後、介護従事者の持続的確保が難しい点、また報酬単価の引き下げによる減収、町への財政負担の点から総合的な判断として設置しないということでの変更です。

今後の状況ですが、町内の民間地域介護事業所との連携と、新たに民間の介護サービス施設整備を実施する町の施策の上で支援体制を構築してきたところです。具体的に申し上げますと、町の地域の補助金を使い、民間で介護小規模多機能型、利用者数24名の施設が新設になりました。介護保険ハウス18室も新たに新設され、これで介護関係の患者も補完していきたいと考えています。

続きまして、当院の経営強化プランの内容をお伝えさせていただきます。1ページ目に町と病院の現状を書いています。町の総人口は9年前は8,509人いましたが、27年度には3,900人まで落ちる見込みです。現在は7,200人ほどですが、特徴としては今後、後期高齢者割合が高くなっていくというところで、病院として町内唯一の医療機関として、整形外科を中心として今までどおりプライマリケアを提供し1次救急の継続を図っていきます。

プランの概要でございますが、当院の役割として引き続き、身近なかかりつけ医療として、急性期病院と在宅を繋ぐ中間的な機能、在宅医療の活動を継続していきたいと考えています。

地域包括ケアシステムの構築に向け果たす役割ですが、地域内での役割として、地域包括システムを活用して訪問診療、訪問看護による在宅医療を積極的に行っていくこと、また地域の介護事業所との連携を図っていきたいということです。

広域の中での位置づけですが、高度急性期・急性期を脱した回復期の患者に対応することで、機能分化の中で役割を果たしていきたいと思えます。

看護師、医療従事者の確保につきましては、地方公務員法の改正がありましたので、定年の段階的な引き上げにより対応していきたいということと、宿直につきましては引き続き大学病院にお願いして対応していきたいと考えています。

経営形態の見直しですが、方向性として地方公営企業法の一部適用ということで、財政的な適用をしていますが、今後も一部適用のまま、将来的には全部適用になるよう検討していきたいという方向です。

新興感染症の拡大に伴う備えについては、この度のコロナでは施設の、人的受け入れができなかったということで大変ご迷惑おかしってきたところがございますが、新し

い病院では新興感染症の感染対策に備える設備を整備していきたいと考えています。最後に新しい病院の概要についてです。再整備事業の推進ということで、令和5年11月に契約を結び、令和7年の3月竣工ということで設備を整えているところです。病床数については先ほど申し上げましたとおりです。

経営の効率化ですが、新しい病院でも病床使用率を向上し90%以上を目指し具体的な取り組みを進める中で検討改善を図っていきたいということで経営管理の方法を作成しています。

(釜田座長)

次に池田眼科の対応方針の変更については、事務局から説明願います。

(事務局)

事務局です。補足資料④を御覧ください。池田眼科につきましては、今年度第1回の会議で対応方針を報告いただきましたが、改めて内容を変更する旨の意向がありましたので事務局から内容について説明させていただきます。

池田眼科は、形成外科、眼科を標榜していますが、形成外科の患者数の増加、眼科の手術数、入院患者数の減少といった点を理由としまして、病室の一部を形成外科の診療室に転用しました。つきましては、これまでは2025年、2030年の病床数を6床としていたところ、これを2床減らして4床に変更しました。

(釜田座長)

ありがとうございました。

冒頭の事務局からの説明、その後の各医療機関の対応方針について、何か御質問、御意見がある方は挙手をお願いいたします。よろしいですか。

住民の安心と住民ニーズの観点から、新生病院の病床機能の変更について、小布施町の永井さんから御意見をいただきたいと思えます。

(永井構成員)

小布施町です。今、座長さんから御指摘の点についてですが、新生病院の急性期病床については、昨年からなくなっているということでした。

須高地域の基幹病院である信州医療センターへのアクセスは良好であり、問題は生じていないと考えております。また、2025年に回復期の病床が増えることが、住民ニーズにも適っていると考えております。

(釜田座長)

ありがとうございます。新生病院さん、よろしいでしょうか。

では、信濃町の佐藤さん、信越病院の病床数の変更を町民の皆様がどう受け止めているか、御意見をいただきたいと思えます。

(佐藤構成員)

信濃町の佐藤です。建物の老朽化や人口減少に伴い町立病院のあり方を検討し、住民説明会等の中で住民との対話を経ての新築移転による病床数の削減であり、町民理解の上で問題はございません。

(釜田座長)

ありがとうございます。信越病院さん、よろしいですか。はい、わかりました。

前回までの2回の調整会議で21病院18有床診療所に対応方針を御説明いただき、地域医療構想調整会議としての了承を確認いたしました。

今回、御説明いただいた各病院の病床数、病床機能の変更を含めた対応方針についても、長野医療圏の地域医療構想調整会議として了承するという点でよろしいでしょうか。

(異議なしと呼ぶ声あり)

(釜田座長)

ありがとうございます。それでは今回の9病院1有床診療所と合わせて、長野医療圏の全ての病床を持つ医療機関の対応方針について、長野圏域地域医療構想調整会議として了承したことを確認させていただきました。

それでは次の議題に移らせていただきます。会議事項(2)圏域におけるデータ分析について県から説明をお願いします。

(事務局 資料2について説明)

(釜田座長)

地域の課題を皆様に来年度検証いただくにあたり、事務局から圏域のデータを基に説明していただきました。事務局の説明に御質問、構想区域の課題について御意見、あるいは事前にいただきました御意見の補足などありましたらお願いします。

(小林長野市保健所長)

長野市保健所の小林です。資料の9ページに人口の将来推計に基づいて外来と入院患者の推移が書かれております。こういったグラフは実は、この地域医療構想当初から作られている資料であり、2015年を起点にしてこれからどのように動いていくかが示されておりました。

もう地域医療構想が始まって7年ほど経ちますか。当時に推定された外来患者数、入院患者数に比べて、当然今の日本では人口の減少率が当初推定されているよりもっと急激に進んでいるかと思えますし、少子化とか子供の数も予想より減っています。

こういったグラフを作るとき、以前に地域医療構想を作った際の推計より実はもっと患者は減ってくると理解していますが、そのようなことが端的にわかるような資料としてお作りいただいた上で、医療機関の皆さんに患者数はこういう動向になっているのだと御認識いただく必要があると思います。その点について、何か説明があればお願いしたいと思います。

(医療政策課 江上主事)

御意見、御質問ありがとうございます。

おっしゃられたとおり、本データは平成29年の統計データや人口推計は平成30年の推計値を用いて作成されたものです。こちら福岡の産業医科大学が、各都道府県や自治体が見えるように公開しているデータで、現時点では更新されていない状況です。なので、最新の人口推計で作成できるかまだ不透明ですが可能な限り努めたいと思います。

(釜田座長)

わかりました。課題が見えにくいデータだったかもしれませんが、事務局には来年度の会議で問題点を抽出できるデータを示していただけるよう、よろしくをお願いします。

では、引き続き次の議題に入らせていただきます。会議事項(3)令和6年度実施予定の地域医療介護総合確保基金の新事業(医療分)について、県から説明をお願いします。

(事務局 資料3について説明)

(釜田座長)

ただいまの説明について御質問あるいは御意見ありましたら、挙手をお願いします。よろしいですか。特に御発言が無いため質疑を終了し、続いて会議事項その他、紹介受診重点医療機関について県から説明をお願いします。

(事務局 資料4について説明)

(釜田座長)

ただいまの説明について御質問あるいは御意見のある方はいらっしゃいますか。よろしいですか。

では、続いて次の議題に入ります。会議事項その他外来医療計画の進捗について県からの説明をお願いします。

(事務局 資料5について説明)

(釜田座長)

ただいまの説明について御意見あるいは御質問はありますか。よろしいですか。では次の議題に入ります。事務局から説明をお願いします。

(事務局 当日配布資料について説明)

(釜田座長)

ありがとうございます。この件につきまして御質問あるいは御意見ある方はいらっしゃいますか……これは3月25日を過ぎないとわからないということですか。あるいは、その前に医療機関に簡単な説明はあるのでしょうか。

(坂本長野保健所長)

県医師会には御説明します。それを医療機関のところまで届けるかどうかはまだ聞いておらず、わかりません。

(釜田座長)

わかりました。出席の皆様から御意見、御質問ありますか。よろしいですか。では事務局からお願いします。

(事務局)

事務局です。来年度の会議の進め方について御説明します。来年度は現時点で2回の開催を計画しておりまして、次回は7月から9月の間に開催させていただきたいと思っております。今回議題(2)で医療政策課の方から説明しましたが、今後の長野医療圏の課題について議論させていただく予定です。

具体的な開催時期等決まりましたら、事務局からご案内させていただきますので、よろしくお願いいたします。

(釜田座長)

以上をもちまして本日の議事を終了したいと思います。議事進行にご協力ありがとうございました。

(事務局)

座長議事の進行ありがとうございました。以上をもちまして、令和5年度第3回目の会議を閉会させていただきます。ありがとうございました。