

## 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

平成 31 年 2 月 1 日  
大町保健福祉事務所

## I 趣旨等

## 1 方針の趣旨

長野県地域医療構想（平成 29 年 3 月策定）は、その意義を「地域に必要とされる医療サービスの維持・充実を図りつつ、将来の医療需要に応じた医療提供体制の構築に向け、関係者が自主的な取組を進めるため」としています。

本方針は、県地域医療構想の意義と同構想「第 6 節地域医療構想の推進・見直し」を踏まえ、大北医療圏の保健医療、福祉関係者が課題を共有し取組を進めてもらうため、当所が行う施策の考え方や内容を記載します。

また、本方針は県地域医療構想が第 6 次県保健医療計画に追記されたことから、来年度を初年度とする第 7 次県保健医療計画を推進するための方針と位置付けます。

## 2 方針の進捗管理

この方針は毎年開催する大北地域医療調整会議・医療推進会議で検証し、必要に応じて見直します。また、その結果は当所ホームページで公表します。

## II 2025 年度の病床数の必要量の推計

## 1 推計値の意義

構想では、病床数の必要量の推計値は国に蓄積されたデータにより、法令等に基づき推計されたものであり、将来の医療提供体制について、医療関係者や介護関係者、医療を受ける住民の方々に、一緒に考え行動していただくための参考値であるとしています。

## 2 病床機能の分化・連携の推進に向けての方針

限られた医療資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療を実現するため、各病院の機能転換による医療提供体制の効率化や病院相互の連携、医療・介護に係る多職種の連携が重要です。

各病院が策定した改革プラン等に基づき、こうした病床機能の分化と連携の推進に向けて支援します。

## ○ 長野県地域医療構想大北構想区域の推計

	2015 年度 稼働病床数	2025 年度病床数の 必要量等推計値
高度急性期		36
急性期	349	197
回復期	65	108
慢性期	57	62
合計	471	403

### Ⅲ 課題の現状と解決に向けた施策

#### 1 医師確保、特に産科、小児科診療の充実

##### (1) 大北構想区域の記載

医師の確保が急務であり、特に、地域で子どもを安心して産み育てられる環境を維持していくため、産科、小児科診療の充実を図ることが必要です。

##### (2) 大北構想区域の現状と課題

- ・大北医療圏の人口 10 万人当たりの医師数は 187.5 人で県平均の 216.8 人を下回っていますが、医療施設に従事する医師数は横ばいから増加で推移しています。
- ・市立大町総合病院の産科医、脳神経外科医、消化器内科医等、北アルプス医療センターあづみ病院では緩和ケアの担当医等の医師の招へいが急務です。
- ・大北医療圏唯一産科のある市立大町総合病院では、現在常勤医師 1 名と非常勤医師複数名で分娩に対応し、平成 30 年 1 月に常勤医 1 名が着任予定となっています。安定した産科医療の継続と経費の抑制のため、常勤医師の確保が必要です。

##### (3) 取組方針

- 各病院の現状を把握し、病院や医師確保対策室と連携を図った医師確保策の実施。
- 大北地域の特性を生かした医師確保策の実施。

##### (4) 具体的な取組

項目	内容	対応状況
各病院と県（県医師確保対策室、当所）との懇談	・ 病院長と保健福祉事務所長との懇談、県への意見提出 年 2 回 ・ 県医師確保対策室と病院長、保健福祉事務所との懇談 年 1 回	・ 院長等連絡会開催（2 回） 30.6.11、30.11.28 開催 ・ 医師確保対策室と保健福祉事務所との懇談 （30.3 開催・31.3 開催予定）
地域と医療介護職の周知のための小冊子の作成、山小屋への配布	北アルプスに訪れた医療・介護関係者に大北地域で職に就いてもらえるよう、地域や病院、施設で働く人達を紹介する小冊子を作成し山小屋（18 カ所）へ配布。7 月頃。	・ 検討した結果、大北地域に特化した冊子は作成せず。 今後、医師確保対策室作成の冊子に関係機関で活用
昭和医大医師と病院医師との懇談	7 月中旬から 8 月中旬まで開設する夏季白馬診療所で従事する昭和医大の医師、医学生と病院医師、医療関係者との懇談の場を設定し、病院の医師招へいにつなげる。	・ 昭和医大とは日程調整がつかず実施出来なかった。

症例検討会や講演会に合わせた医学生、研修医への地域、病院の周知	病院で実施する症例検討会や講演会の機に、参加した医学生、研修医に市町村の移住定住策や2病院の特徴を周知する。また病院と協議の上、合宿等医師招へい行事の共催も検討する。	信州大学医学部生実習の際、大町総合病院及びあづみ病院の関係者と懇談を実施
---------------------------------	---	--------------------------------------

(5) 参考データ

ア 人口10万人当たりの医師数(厚生労働省「2014 医師・歯科医師・薬剤師調査」)

区 分	大北医療圏	県全体
人数(人)	187.5	216.8*

※2016 同調査では 226.2 人  
医療圏別は未公表

イ 大北医療圏の医療施設従事医師数の推移(厚生労働省「2016 医師・歯科医師・薬剤師調査」)

年 度	18	20	22	24	26
人数(人)	104	104	104	103	113

ウ 各病院の常勤医師・歯科医師数(研修医を含む)(H29 各病院調べ)

診 療 科	大町病院	あづみ病院
内科	13	4
精神科・診療内科		8
神経内科		1
呼吸器科		1
循環器科		3
小児科	2	2
外科	3	3
整形外科	1	8
脳神経外科	1	
呼吸器外科		2
皮膚科	1	2
泌尿器科	2	2
産婦人科	1	
眼科		2
麻酔科		2
歯科口腔外科	1	2
その他		5
計	25	47

エ 市立大町総合病院の分娩取扱数(市立大町総合病院調べ)

年 度	24	25	26	27	28
件数(件)	215	199	181	31	122

## 2 地域におけるがん診療機能の充実

### (1) 大北構想区域の記載

がん診療機能の不足から、がん患者の多くが松本区域に流出しているため、地域におけるがん診療機能の充実を図ることが必要です。

### (2) 大北構想区域の現状と課題

- ・大北医療圏は、県内医療圏で唯一国のがん診療指定病院がありません。
- ・大北地域のがん患者の多くが松本地域の医療機関を受診（流出）しており、流出率は入院、外来とも県内医療圏で2番目に高い状況です。大北地域の人達がこの地域でより専門的ながん診療や緩和ケアが受けられる体制が必要です。
- ・北アルプス医療センターあづみ病院が地域がん診療病院の指定を目指しており、来年度中に県へ申請する予定であることから、保健・疾病対策課とともに病院の支援をしていきます。
- ・がん患者が大北地域で適切な診療を受け、QOL（生活の質）の向上ができるよう病院間及び病院、診療所間の連携を図り、地域のがん診療機能を充実させていくことが重要です。

### (3) 取組方針

- あづみ病院のニーズに即して、保健・疾病対策課と連絡を密にして支援策を実施。
- あづみ病院、大町病院及び医師会等との連携による地域のがん診療機能の充実。

### (4) 具体的な取組

項 目	内 容	対応状況
国の指定を目指すあづみ病院と先行病院等との意見交換の実施	連携先である県がん診療連携拠点病院の信大附属病院及びH28.4.1に指定を受けた木曽病院等との意見交換の設定。 (H29.12.1第1回目開催)	・病院、保健・疾病課、大町保健福祉事務所とで申請に向けての整備事項について意見交換 (H30.2.19実施)
患者のQOL向上、地域のがん診療機能のレベルアップのための研修会の開催	2病院、医師会等によるクリティカルパス（診療計画）連携研修会、地域住民を対象にした講演会の開催支援。	・地域住民等を対象にしたがん対策推進のための講演会をあづみ病院で開催(30.10.21)
緩和ケアに係る医師の確保	（緩和ケアに特化した医師確保は困難であるため、1医師確保（4）具体的な取組を実施）	・1（4）の対応状況のとおり

## (5) 参考データ等

ア 大北医療圏のがん患者の流出率（％）（2017年度 NDB データ（国保・後期高齢のみ））

区 分	入院	外来
流出率	35	24

イ 各病院のがん手術件数（2016年度 各病院調べ）

病 院	肺	大腸	膀胱	胃	甲状腺	乳	皮膚	舌	腎	前立腺	計
あづみ病院	56	38	13	13	7	4	5	3			139
大町病院		35	25	12		17			1	1	91

## 3 2次救急医療が地域内で完結できる救急医療の充実

### (1) 大北構想区域の記載

大町市以北の2村は特別豪雪地帯であり、冬期間の移動は時間を要することから、2次救急医療が地域内で完結できる救急医療の充実が急務です。

### (2) 大北構想区域の現状と課題

#### 【医療体制】

- ・脳卒中及び急性心筋梗塞の対応として、2病院が機能分担をしており、各病院では医師確保、医療の充実に取り組んでいます。（大町病院：脳卒中对応 脳神経外科医の確保、あづみ病院：急性心筋梗塞対応 循環器内科医の確保）

#### 【搬送時間】

- ・大北医療圏における救急搬送時間は、県平均と比べて現場到着から収容までが長い状況ですが、覚知から現場到着まではほぼ差がない状況です。南北に長い管内の状況や冬期の道路状況を考慮すると、北アルプス広域消防本部の貢献が大きいという指摘があります。

#### 【道路状況】

- ・大北地域は高速交通ネットワークの空白地帯であり、高速道路へのアクセス性が低いことが重篤患者の救急搬送の上での課題になっています。また大町以北の国道148号で事故や雪による交通障害が発生した場合、広範囲に影響が及ぶため、災害に強い道路環境の早期整備が必要です。

### (3) 取組方針

- 各病院、市町村、北アルプス広域消防本部、大町建設事務所等関係機関と連絡を密にした現状、ニーズの把握と取組の推進。

### (4) 具体的な取組

項 目	内 容	対応状況
患者搬送時における適切な救急措置の確保	大北地域包括医療協議会のメディカルコントロール*分科会（北アルプス広域消防本部所管）への支援。	・大町病院で管内関係機関参加の広域災害訓練（エマルゴ訓練）を計画（31.2.3 予定）したが、インフルエンザ流行の影響により延期
救急医療に対応した医師確保	（1 医師確保（4）具体的な取組を実施）	・1（4）の対応状況のとおり
【災害時医療】 大規模災害医療救護計画の検証	8月20日に行った大規模災害医療救護訓練を踏まえて、計画の検証、見直し。大北地域包括医療協議会幹事会で協議。	・大北地域包括医療協議会幹事会（30.3.26 開催）で見直し案を協議

※ 患者を救急現場から医療機関に搬送するまでの間、救急救命士を含む救急隊が行う救急措置を医学的に保障する取組。消防救急隊への助言体制の充実や隊員の再教育、事後検証などを行っている。

### (5) 参考データ

ア 救急車受入れ等対応状況（H28年度 各病院調べ）

	救急車受入件数(件)	時間外受診者数(人)
大町病院	1,515	3,972
あづみ病院	1,209	4,444

イ 救急患者に対応した医療機関の状況（%）（H28年度 北アルプス広域連合調べ）

大北医療圏内	77.4
大北医療圏外(流出率)	22.6

ウ 救急搬送時間の平均時間（分）（H26年度 消防庁データ）

	大北	松本	木曾	県平均
覚知から現場到着	10	9	13	9
現場到着から収容	30	27	31	27

## 4 介護人材の確保・介護基盤の整備

### (1) 大北構想区域の記載

※ 在宅医療の担い手として、必要に応じて他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携を図り 24 時間 365 日体制で往診や訪問看護を行う一般診療所(H18 年度診療報酬改定により新設)

地域や居宅に戻る患者をケアするため、介護人材の確保とともに、在宅療養支援診療所<sup>※</sup>や訪問看護ステーション等の介護基盤を整備することが必要です。

### (2) 大北構想区域の現状と課題

- ・高齢者人口の増加に伴い、要介護認定者数は年々増加しており、今後 3 年程度は在宅介護の需要や介護施設の利用者の増加が見込まれます。
- ・在宅医療、介護を支える医師、看護師等の医療従事者や福祉、介護人材の不足が指摘されています。小谷村では ICT を活用した共通カルテなど、医療、福祉の連携の実証実験が行われていますが、このように限られた人材で医療・福祉に対応するための方策、事例の研究を行う必要があります。
- ・介護人材について、多くの施設が共通して不足感を持ち、募集にも苦慮している状況です。このため、介護職を目指す若い世代への周知や育成、現任職員の離職防止、ボランティアも含めた人材募集を地域ぐるみで進めていく必要があります。

### (3) 取組方針

- 医療・福祉関係業務の効率的な連携のための方策の検討。
- 市町村、広域連合及び福祉事業所による地域ぐるみでの人材確保策の推進。

### (4) 具体的な取組

項目	内容	対応状況
大北地域在宅医療推進委員会及びワーキンググループによる検討	医師、看護師、歯科医師、薬剤師、ケアマネージャー等多職種で構成する、委員会及びワーキンググループ <sup>※</sup> で医療、福祉の連携方策や先進事例を検討する。 ※H29.10 月、「大北圏域入退院調整ルール（マニュアル）」を作成。	・今年度から関係各団体において運用開始。 ・ワーキンググループで「大北圏域入退院調整ルール（マニュアル）」の見直しを実施(30.12.13)
人材育成、人材確保策の推進	管内における人材育成の取組を推進するとともに、管外でも人材確保策の充実を図る。東京で行う合	銀座 NAGANO において、「北アルプス de カイゴ」を開催。移住施策

	同職場説明会に大北地域の場を設定。介護職員による業務のPRやビデオを使った地域の魅力を発信する。	と連携し、北アルプスの暮らしと介護職という仕事の魅力を発信 (30.1.12 参加者 22名)
社会福祉施設の連携による圏域ぐるみの取組推進	大北圏域介護保険事業者連絡協議会(167事業所)と連携し、市町村、広域連合に加わってもらい人材確保のための事業者意向調査や先行事例の研究に取り組む。	大北圏域介護保険事業者連絡協議会理事と意見交換会を実施 (30.3.1) 今後の情報共有及び連携した取組を進めることについて合意
若い人たちへの介護、福祉職に対するイメージアップ策	各校のキャリア教育と連携し、各事業所の若手介護職員から生徒に仕事や生活を語ってもらう。H30年度中に大町岳陽高校で試行し、検証のうえ H31 年度以降も拡大して実施。	高校との日程調整がつかなかったため、来年度実施予定
アンケート調査による現況の把握	大北圏域介護保険事業者連絡協議会の事業所に対して、人材確保策の要望や人材の不足感などのアンケートを実施し、現況を把握。	北アルプス広域連合においてアンケート調査実施(30.11)

## (5) 参考データ

ア 要介護・要支援認定者数(人) (各年度長野県介護保険事業状況報告)

年 度	H22(A)	H27(B)	増加率(B/A×100)%
大北地域	2,968	3,621	122.0
県全体	96,651	112,068	116.0

イ 社会福祉施設現地ヒアリングでの意見 (当所調べ)

実施時期	平成 29 年 7 月～ 8 月
施設数	13 施設
主な意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い世代の介護職への就職が少ない。(職員のうち 20 代以下 13%、50 代以上 45%)</li> <li>・介護職員を養成する専門校や短大等に進学する大北地域の学生がいない。</li> <li>・職員をハローワークなどで募集をしているが応募がない。</li> <li>・夜勤、低賃金など介護職のマイナスイメージがある。</li> </ul>



ウ 介護人材確保に係るアンケート調査結果 (北アルプス広域連合調べ)

実施時期	平成 29 年 7 月～ 8 月
施設数	86 所
主な内容	・大いに不足、不足、やや不足の回答 計 55 所 64% (理由) 募集しても適正な人材がない 28 所 応募がない 41 所、離職率が高い 5 所

エ 管内在宅療養支援診療所の状況 (H29 年度)

(平成 29 年度関東甲信越厚生局届出状況から医療推進課まとめ)

8 診療所	大町市 5 松林医院、伊東医院、野村クリニック、横澤内科、柿下クリニック 池田町 2 は一ぶの里診療所、太田医院 白馬村 1 北アルプス医療センター白馬診療所
-------	--