

## 会議事項への意見等

### 上小医療圏地域医療構想調整会議

#### (1) 地域医療構想に関する取組について

信州上田医療センター 藤森 実 病院長 : 高度急性期病床が満床になって救急患者を隣接医療圏に搬送する場合があります、地域住民の命を守るのに大きな問題である。信州上田医療センターにおいて、高度急性期病床（HCU）の増床計画を考えている。24～28床。これを有効に活用するために、回復期、慢性期病床への円滑な連携が不可欠。

丸子中央病院 勝山 努 病院長 : COVID-19のパンデミックに伴って、従来の病院間の機能分化の問題点が浮かび上がりました。大きな課題の一つが公立病院と民間病院の役割分担です。

公立病院に期待される機能としては、①山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供、②救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供、③県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供、④研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能とされ、そのような機能に対して政府からの出資金、運営費交付金や繰入金、法人税や事業税、さらには不動産取得税や固定資産税の非課税化あるいは一部非課税化などの政策が実施されています。付図参照。

公立病院・公的病院は、このような財政・税制上の優遇措置に見合う医療機能を充実させる義務がありますし、財政・税制上の措置を無視して、公立・公的・私立病院間の医療機能の分担を論じても全く意味がありません。

今回のコロナウイルス感染症の蔓延に伴って、民間病院の受け入れが少ないとの指摘がありますが、医療行政上、そもそも公立病院・公的病院と民間病院の機能は異なることが前提とした制度設計が行われています。パンデミックになってから泥縄式に財政措置を講じて私立病院に患者の受け入れを迫っても、そのような機能を担うことをそもそも期待されていないのだから、受け入れ困難になることは自明の理です。

公立・公的病院の役割を検討するにあたって、「補助金などの財政補てん」や「税制上の優遇」の状況を重視することが求められているはずであり、COVID-19感染症パンデミックの経験を生かして、公立病院・公的病院および私立病院の機能の再分化に応じて、財政・税制上の優遇措置を適応するよう検討していくべきでしょう。

東御市民病院 結城 敬 病院長 : 上小～東信という視野で、救急医療体制の構築をお願いします。※輪番会議では、当番表作成がメインになるため、「医療体

制」に関する議論が必要。

国保依田窪病院 三澤 弘道 病院長 : 当院では、昨年4月1日より、それまで急性期病棟2棟(92床)、地域包括ケア病棟1棟(39床)ですべて急性期であった病棟・病床を、急性期病棟1棟(43床)、地域包括ケア病棟2棟(88床)に変更し、急性期病棟・病床を43床に減らし、回復期病棟・病床を88床に増やして病棟・病床機能の再編を行いました。(稼働病床数で記載)

全国健康保険協会長野支部 上村 克也 業務部長 : 元年度・2年度において各医療機関から報告された2025年の予定病床数の総数と地域医療における必要病床数との乖離はいまだに大きい状況です。特に上小医療圏においては急性期病床の過剰、回復期病床の不足の構造が変わっていません。また、医師少数区域とされる上小医療圏は、医師確保・偏在の問題もあることから、持続的な医療提供体制を構築するためには、今後国から改めて具体的工程が示されるとのことですが、工程が示されたのちは、地域医療構想達成に向け、県においてしっかりとイニシアチブをとって議論を進めていただきたいと思います。

## (2) 医療計画制度の今後について(新興感染症対策)

信州上田医療センター 藤森 実 病院長 : 感染症専門医が当該医療圏で絶対的に不足している。看護師も不足している。

東御市民病院 結城 敬 病院長 : 平時のみならず有事における民間と公立公的医療機関の役割分担と、連携について、又、指示、命令のイニシアティブについても議論が必要。

国保依田窪病院 三澤 弘道 病院長 : 当院は、公立病院の使命として新型コロナウイルス感染症に対応するため当初より可能な範囲で受け入れ態勢を整え、その役割を果たしています。しかし、今回の対応で圏域内外の課題も確認されているため、今後発生し得る新興感染症の対応について、公立・公的に加えて民間医療機関の役割等も具体的に示す必要があるかと考えます。

## (3) 医師確保計画の進捗状況について

信州上田医療センター 藤森 実 病院長 : 救急医療を担う医師の確保が進んでいない。県内の他医療圏に比し、いかに少ないか県にも認識して欲しい。

東御市民病院 結城 敬 病院長 : 相かわらず無計画な「1本釣り」の状態が続いており、とても不安定。

国保依田窪病院 三澤 弘道 病院長 : 今年度は、修学資金貸与医師の継続配置

と、県ドクターバンクや民間紹介業者による成約から幸いにも内科医師の増員となりました。次年度も引き続き修学資金貸与医師の配置をいただき安堵していますが、R4年度以降も医師数を減らすことなく継続配置をお願いするとともに、自治医大卒業医師にあっては、近年、配置先が固定化されているため、医師少数区域である上小圏域への配置について柔軟な対応を希望します。

上田市 室賀 久佳 健康推進課長 : 資料3を見ると、令和3年度は修学資金貸与医師4人が配置される予定となっている。医師が配置される医療機関との調整があると思うが、当地域により多くの医師が配置されるようご尽力いただきたい。

上田地域広域連合事務局 両角 功 事務局長 : 上小医療圏は、県内で偏在指標が最も低い医師少数区域であることから、最優先に医師等を配置し、地域偏在の是正に積極的に取り組んでいただきたい。

#### (4) 外来医療計画の進捗状況について

東御市民病院 結城 敬 病院長 : 多くの民間クリニックと民間、公立公的病院の外来の機能分担と連携体制の構築が必要。

国保依田窪病院 三澤 弘道 病院長 : 地域で必要な診療科と当院の特色としての整形外科先端医療の充実を図っています。特に内科医師が恒常的に不足してできなかった輪番病院としての対応や在宅医療が令和3年度から発展できる予定である。

#### (5) 第8期介護保険事業支援計画の策定に係る、医療介護連携の方針等について

東御市民病院 結城 敬 病院長 : やはり民間と公立公的機関とが、単なる競合ではなく共存、連携し得る体制づくりが必要。

国保依田窪病院 三澤 弘道 病院長 : 示された資料によりプラン策定に向けて進行中であることを確認しました。資料にあるとおり、多くの県民や医療及び介護関係者等の意見や考えを聞きながら、次期プランが効果的な計画となるようお願いいたします。

#### (6) 令和3年度及び令和2年度追加募集分の地域医療介護総合確保基金(医療分野)の要望状況等について

国保依田窪病院 三澤 弘道 病院長 : 要望事業の計画的かつ早期実施に向けて引き続き取り組みをお願いいたします。

既に補助対象となっていますが、地域の診療所や開業医との連携は益々重要になりますので、地域医療ネットワーク基盤整備の実績例があればお教えください。