

「地域医療再生計画」の策定と二次保健医療圏の充実について

先月29日に発表された、「長野県新経済対策 『くらし・地域力向上プロジェクト』大綱」の4つの柱の一つに、「健康・子育て」において、「医療体制の充実」があげられています。そのなかに、「地域医療の再生に向けた取組」として、「地域医療再生計画を策定し、高度医療技術修得のための環境づくり、がん治療をはじめとする高度医療機器の整備、電子カルテの導入によるIT化などを進めることにより、地域医療ネットワークの構築、医師の安定的確保及び医療関連産業の育成を目指します。」とあります。

そこで、この「地域医療再生計画」に関して、以下、いくつか衛生部長に質問いたします。

この「地域医療再生計画」は、国の今年度補正予算において創設された制度の一つで、この計画を策定し、計画に基づく事業に対して、都道府県に地域医療再生基金を設置して財政支援を行なうものだと理解しています。

はじめに、県がこのたび策定する「地域医療再生計画」とはどのようなものなのか。その計画策定スケジュール、計画期間、計画の趣旨、計画の位置づける事業内容等、この計画の基本的な内容について、ご説明ください。

次に、県では、平成20年3月に「第5次長野県保健医療計画」を策定しました。この計画は、「県民が『いつでも』『どこでも』『等しく』保健医療サービスが受けられることができるよう、本県の保健医療体制の整備の方向性を示す計画」です。

この第5次保健医療計画と、今回策定する「地域医療再生計画」とはどのような関係になるのか、ご説明ください。

次に、今回策定する「地域医療再生計画」は、二次医療圏を単位として策定することとなっています。そして、二次医療圏を充実させ、地域医療の課題解決を図るものとして期待しております。

そこで、二次医療圏に関する基本的な現状認識についてお尋ねいたします。

「第5次長野県保健医療計画」では、「包括的な保健医療サービスを提供するための体制整備を目指す」ことを目的として、保健・医療・福祉の連携と施策の効果的な推進を図る上での地域単位として、一次、二次、三次の保健医療圏をそれぞれ設定しています。

このうち、「都市と周辺地域を一体とした広域的な日常社会生活圏で、高度・特殊な医療を除いた入院医療や包括的な保健医療サービスが行われる区域」として、県内を10の「二次保健医療圏」を設定しています。その10の医療圏とは、佐久・上小・諏訪・上伊那・飯伊・木曾・松本・大北・長野・北信の10圏域です。

「県民が『いつでも』『どこでも』『等しく』保健医療サービスを受けることができるようにすること」が、この計画の目的ですが、現在県内に10圏域ある「二次保健医療圏」に関して、例えば、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の4疾病と、救急医療・災害時における医療・へき地の医療・周産期医療・小児医療の5事業に関して、現状において、概ね適切な保健医療サービスが受けられている圏域と、必ずしも十分なサービスが受けられていない圏域があるかと思えます。

そこで、県は、現時点において、4疾病5事業に関して、適切な保健医療サービスが受けられている圏域は、どの圏域だと考えているのか。また、必ずしも十分なサービスが受けられていない圏域は、どの圏域だと考えているのか、具体的にお示してください。

私の住む大北地域では、県内の他の地域と比較して、相対的に脳血管疾患による死亡が多いと言われています。また、大北地域には、日本有数のスキー場があり、シーズン中は多くのスキー客が訪れますが、スキーやスノーボードによる事故によって頭部にケガをする人が少なくありません。そうした状況下でありながら、平成17年度末において、市立大町総合病院から脳神経外科の常勤医がいなくなりました。

このため、脳血管疾患や頭部の外傷に関して、大北地域の住民は、残念ながら「『いつでも』『どこでも』『等しく』保健医療サービスを受けることができる」と、このような状況になっておらず、常に不安を抱かざるを得なくなっています。

今回策定する「地域医療再生計画」において、こうした大北の二次医療圏の状況を改善するような施策について、検討していただけるのかどうか、お尋ねいたします。

次に、二次医療圏における医療機関の連携強化、機能・役割分担を進めるための連携強化に関して質問いたします。

総務省が平成19年12月に示した「公立病院改革ガイドライン」に基づき、県や市町村が設置した各公立病院は、「経営効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」を含んだ公立病院改革プランを平成20年度中に策定することとなっており、私立大町総合病院も今年3月に「市立大町総合病院改革プラン」を策定しました。

市立大町総合病院の改革プランの「再編・ネットワーク化の可能性に関する考え方」において、次のように述べられています。

「大北医療圏では、市立大町総合病院と厚生連安曇総合病院の2病院が中核病院として、地域医療の後方支援を担ってきたが、両病院はその経営母体が異なることから、再編・ネットワーク化の実現性は極めて低く、むしろ診療機能の分担や役割分担で対応していくのが現実的である。

(中略)長野県では山間僻地が多く、特に過疎地域の医療は崩壊寸前である。県には「県民全員の医療」を考える視点から、信州大学医学部と密接な協力を行い、全県的な視点に

立ち、キメ細かい医療政策を行なうよう強く要請していきたい。」と、しています。

今回策定する「地域医療再生計画」において、例えば大北の二次医療圏における医療機関の連携強化、機能・役割分担を進めるための連携強化に関する具体的な事業が位置付けられるのかどうか、お尋ねいたします。

また、再生計画の策定とは関係なくとも、「第5次長野県保健医療計画」においても、「県は、公立病院の『再編・ネットワーク化』及び『経営形態の見直し』については、必要に応じて、公立病院を有する市町村とともに検討していきます」と、あります。

そこで、県は、今後、市町村や一部事務組合が設置した公立病院、あるいは公共的病院の「再編・ネットワーク化」や二次医療圏内における医療機関の連携強化に関して、具体的にどのように取り組んでいこうと考えているのか、お尋ねいたします。

今回の基金を活用した「地域医療再生事業」につきましては、圏域を指定するにあたっての、基本的な考え方、方針につきまして、知事の見解をお聞かせ下さい。