令和８年度第１回上伊那医療圏地域医療構想調整会議の開催結果について

構成員	所属	１　伊那中央病院の病床削減について	２　昭和伊南総合病院の病床削減について	３　その他
犬　塚　　伸	県立こころの医療センター駒ヶ根	病床削減後においても、精神疾患患者の身体合併症（外傷、急性薬物中毒、アルコール関連疾患、急性感染症等）の受入れ体制が確実に維持されますようお願いいたします。また、資料にて整形外科医・救急医等の不足が課題として挙げられておりますが、今後の医師確保の状況や救急受け入れ体制の見通しについて、可能な範囲で圏域内での情報共有をお願いできますと幸いです。	今回の病床削減は休床分の整理が中心であり、実質的な診療体制への影響は限定的であると理解しております。一方で、高度急性期病床の大幅な縮小に伴い、精神疾患患者の身体合併症（外傷、急性薬物中毒、アルコール関連疾患、感染症等）の受け入れ体制に支障が生じないよう、引き続きご配慮をお願いいたします。また、認知症の行動・心理症状（BPSD：不穏・興奮・幻覚等）と身体症状を併せ持つ高齢患者の受入れや役割分担につきましても、今後の運用において円滑な連携をお願いしたく存じます。	(1) 精神病床適正化に関する意見・情報の共有について 本事業は全国的には精神病床の基準病床数超過分（約5.3万床）も対象とされており、当圏域におきましても将来的に精神病床の適正化が議題となることが想定されます。精神病床につきましては、本年５月に圏域内の精神科病院３施設と伊那保健所との間で既に協議・状況整理を行っておりますが、今後、地域医療構想調整会議の場におきましても、その内容を改めて確認・共有する機会を設けていただけますと幸いです。 (2) 高齢化に伴う認知症・精神医療提供体制の議論について 上伊那圏域の人口推計では、総人口が2020年比で2050年までに23％減少する一方、後期高齢者数はほぼ横ばいで推移する見込みです。これに伴い、認知症や高齢者のメンタルヘルスに関する医療需要は今後も高い水準で推移すると考えられます。一般病床の適正化と並行し、認知症医療・精神科医療も含めた圏域全体の包括的な医療提供体制につきまして、今後の調整会議で議論する機会を設けていただきたく存じます。 (3) 圏域全体での医療人材確保の推進について 両病院とも医師確保（救急医・整形外科医等）を喫緊の課題として挙げておられますが、医療人材の確保・定着は精神科医療機関にとっても共通の極めて深刻な課題です。病院種別や病床機能を問わず、圏域全体での医療人材確保・育成に向けた取組みや連携につきましても、今後の議題としてご検討いただければ幸いです。
清　水　　信　明	上伊那生協病院	上伊那地域の救急や急性期医療を担っていただいていることは住民の安心につながっています。隣接する木曽からの患者ニーズも含め、可能な限り上伊那地域の救急医療はその地域で完結できるようにしてほしいと思います。	伊那中央病院と昭和伊南総合病院とで協力しあいながら上伊那圏域の急性期を守ってほしいと考えます。	長野県が提案している新しい地域医療構想では、電車やバスを利用しても限界があり、受診控えにつながりかねないと思います。どこへ行くにしても車を使用しなければ移動が不便である状況も踏まえ、慎重に検討していただきたいと思います。
小　林　　俊　哉	上伊那福祉協会			病床の削減に対しては人口減少もあり意見はないが、この質問の主旨とは異なるかもしれないが、伊那中央病院の課題にもあるように、整形外科医と救命医の確保を特にお願いしたい。
猿　田　　孝　弘	伊南福祉会			新たな構想においては、医療を受ける住民側が圏域内の医療機関をどう利用するべきか、が明示されているとより良いと考えますので、議論があると有難いです。
吉　田　　浩　之	伊那市			地域医療構想については、自治体、三師会及び医療従事者等への丁寧な説明を行い、地域の声と受診の実態をよく踏まえ、慎重かつ丁寧に進めていただくようお願いします。
小　沢　　聡	上伊那広域連合			医療圏域の検討にあたっては、地域の状況に十分配慮するとともに、地域や現場を支える医療従事者、関係機関の声を大切にし、慎重かつ丁寧に進めていただくことをお願いいたします。

※　意見提出者のみを記載