

# 「今後の医療提供体制について」 情報交換会 実施報告

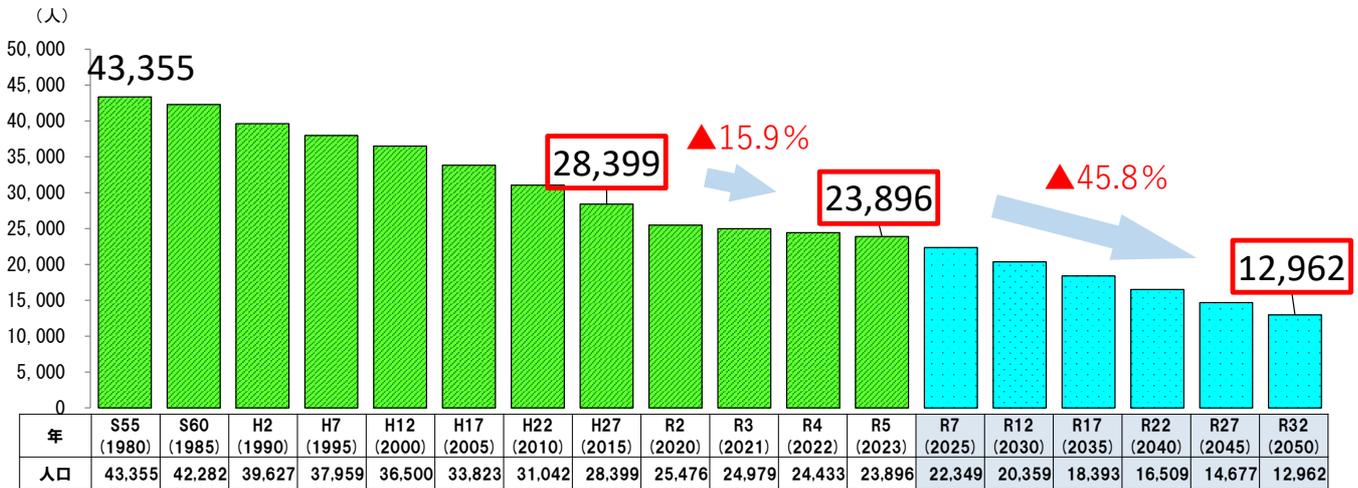
令和6年9月

長野県木曽保健福祉事務所

## 1-1 木曽圏域の人口推移



- 2025～2023の8年で約4,500人減少 (▲15.9%)
- 2050年には更に約1万1千人減少(▲45.8%)

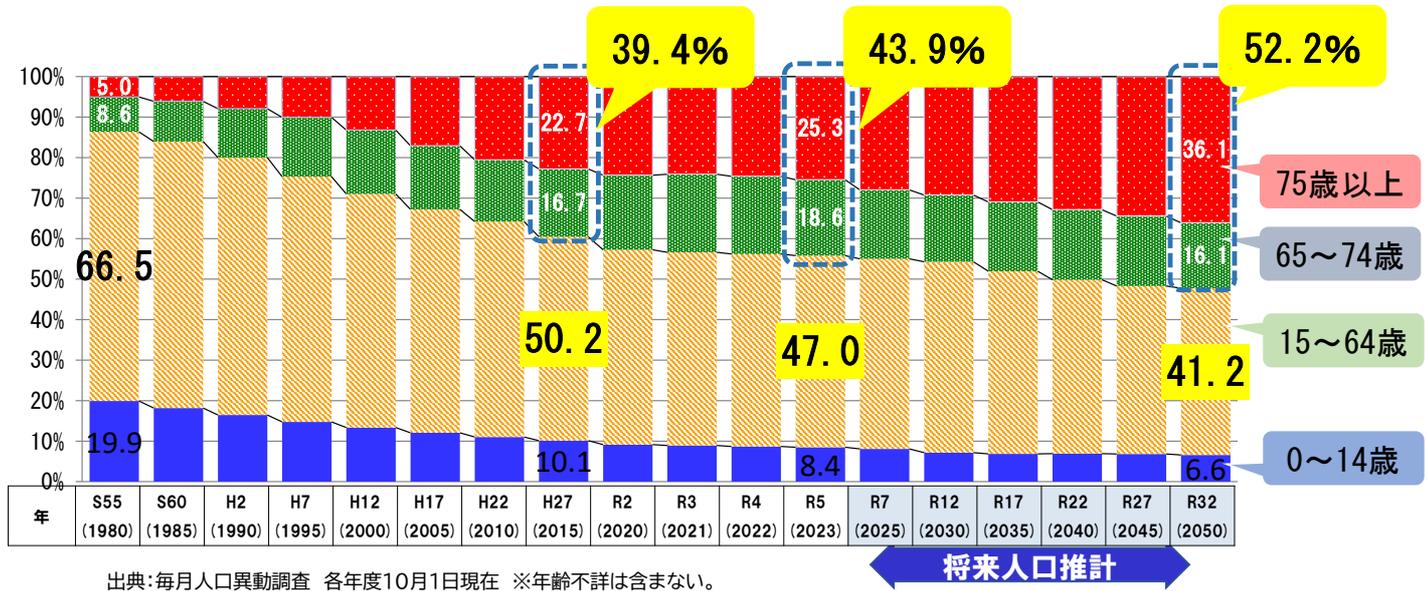


出典: 毎月人口移動調査 各年度10月1日現在 2025年以降は、社会人口問題研究所 将来人口推計

R6木曽保健福祉事務所

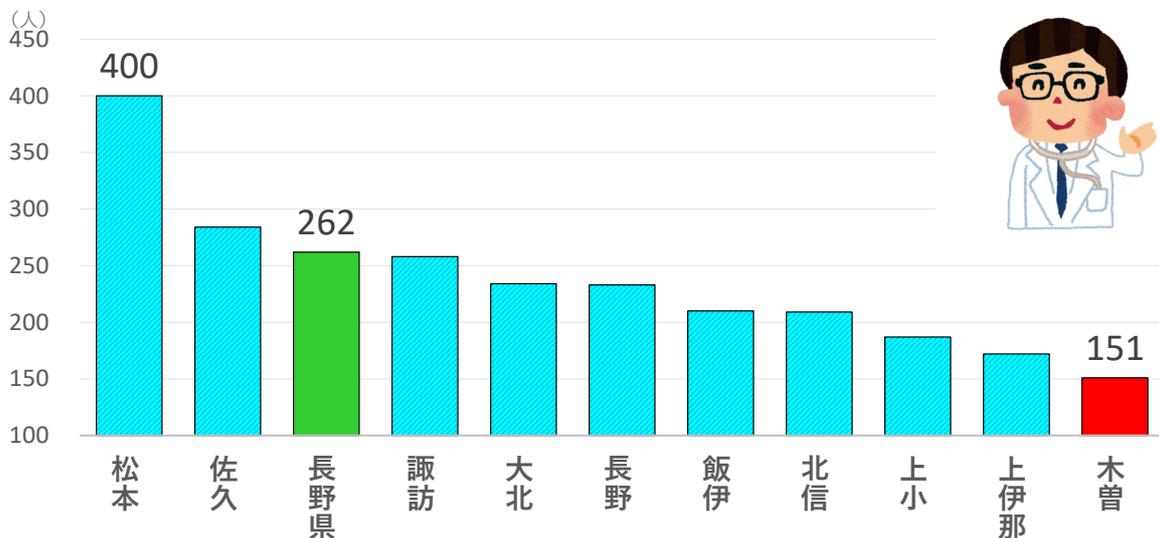
## 1-2 木曾圏域の人口推移

- ▶ 生産年齢人口の割合(R5)は47.0%で、減少傾向
- ▶ 老年人口の割合(R5)は43.9%で、増加傾向

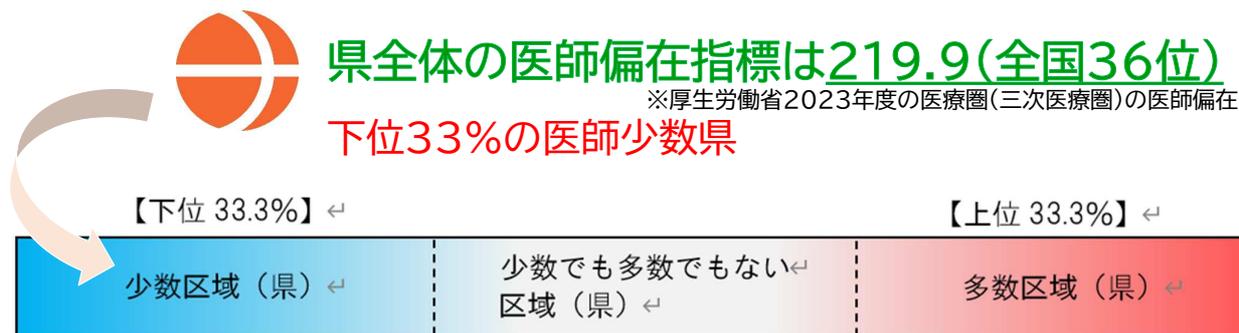


## 2 医療従事者の状況(人口10万対)

- ▶ 木曾圏域の人口10万人当たりの「医師数」は、10圏域中最も少ない



### 3 長野県における医師偏在指標、医師少数・多数区域等の設定

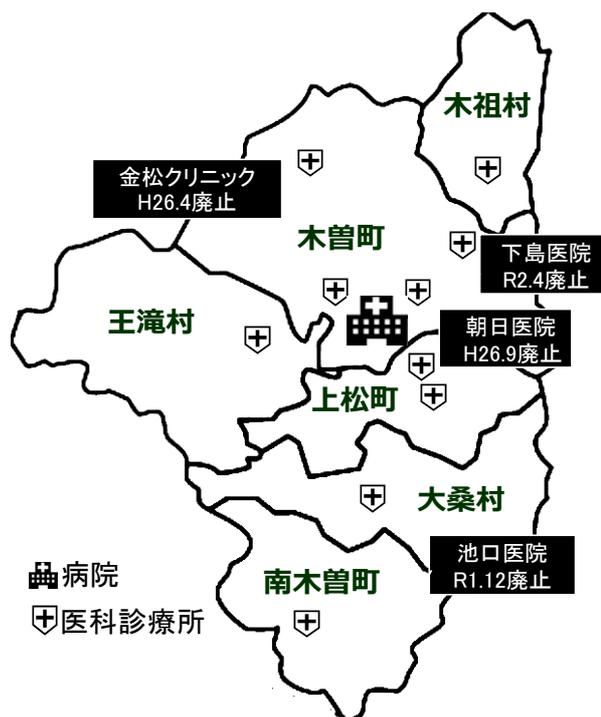


#### <県内二次医療圏の医師偏在指標等>

医療圏	佐久	上小	諏訪	上伊那	飯伊	木曽	松本	大北	長野	北信
区域	多数	少数	—	少数	少数	少数	多数	—	—	—
指標	222.6	155.2	210.2	167.2	164.4	162.3	330.5	200.6	193.9	186.7

### 4 木曽圏域の医療機関の状況

- **病院: 1施設**  
**医科診療所: 10施設**  
 (各町村に1つ以上)  
(社会福祉施設診療所、木曽保健所を除く)
- この11年間(H26~R5)で  
**医科診療所4施設が廃止**  
 新規開設なし
- **医科診療所管理者の平均年齢:**  
**65.9歳** (R6.4.1現在)



## 5 へき地医療の状況

- 無医(準無医)地区: 3町村5地区(全県: 9無医地区、21準無医地区)

町村名	地区名	区分
上松町	西奥	準無医地区
	高倉・台	〃
南木曾町	与川	無医地区
王滝村	滝越	準無医地区
	御岳高原・八海山	〃

**無医地区:**  
医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

- へき地医療拠点病院(木曾病院)

・上松町(才見地区)にて巡回診療を実施(H18.4.1~)

- 準地域医療人材拠点病院(木曾病院)

・木曾みたけ診療所に医師派遣(R4.11.1~)

- へき地診療所(5施設)



## 6 診療所の設置状況

所在町村	診療所名	開設主体		へき地診療所
		公立	医療法人・個人	
上松町	芦沢医院		○	
	大脇医院		○	
南木曾町	篠崎医院		○	○
木曾町	原内科医院		○	
	木曾ひよし診療所	○		○
	木曾みたけ診療所	○		○
	田澤医院		○	
木祖村	奥原医院		○	○
王滝村	王滝村国保診療所	○		○
大桑村	古根医院		○	

## 7-1 「今後の医療提供体制について」情報交換会実施の経緯



令和6年3月19日開催の  
「令和5年度第3回 木曾医療圏地域医療構想調整会議」において、  
複数の構成員から、  
今後の医療提供体制を木曾圏域全体で考えていくために、  
各町村と医療機関との情報交換の必要性について言及があった。  
これを受けて、医療関係者、町村、保健福祉事務所等による  
各診療所の現状把握と意見交換の場を設けることとした。

## 7-2 情報交換会実施状況



所在町村	診療所名	実施日	会場	管理者	地元自治体 (町村長)	木曾病院 (院長)	木曾保健 福祉事務所 (所長)
上松町	芦沢医院	6月13日	上松町役場	蘆澤則文	大屋 誠	濱野英明	西垣明子
	大脇医院	7月12日	上松町役場	大脇和彦			
南木曾町	篠崎医院	5月8日	南木曾町役場	篠崎隆	向井裕明		
木曾町	田澤医院	6月5日	木曾保健福祉事務所	田澤秀夫	原久仁男		
	原内科医院	7月17日	木曾保健福祉事務所	原瓦助			
木祖村	奥原医院	5月27日	木祖村役場	奥原佐 奥原偵久	奥原秀一		
王滝村	王滝村国保診療所	5月10日	王滝村保健福祉 センター	古田亮	越原道廣		
大桑村	古根医院	6月3日	大桑村役場	古根淳	貴舟 豊		

## 8-1 医療法人・個人開設診療所の状況



町村	診療所名	診療科目	診療日	嘱託医等
上松町	大脇医院	内科・放射線科	毎週月、火、木、金、土曜日	保育園、小中学校、産業医、施設管理医
	芦沢医院	内科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	保育園、小・中学校、高等学校、施設管理医、乳幼児健診
南木曾町	篠崎医院	内科・小児科 糖尿病内科 アレルギー科 リハビリテーション科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	こども園、小・中学校、高等学校
木曾町	原内科医院	内科・呼吸器科 胃腸科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	こども園、小・中学校、特別支援学校 産業医、施設管理医
	田澤医院	内科・小児科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	こども園、小・中学校 産業医、施設管理医
木祖村	奥原医院	内科・整形外科 小児科	毎週月～土曜日 (木、土曜日は午後休診)	保育園、小中学校 産業医、施設管理医
大桑村	古根医院	内科・小児科 リハビリテーション科	毎週月、火、水、金、土曜日 (土曜日は午後休診)	保育園・小中学校 産業医、乳幼児健診

診療科目及び診療日は各診療所のホームページ、嘱託医等は聞き取りによる

## 8-2 公立診療所の開設状況



町村	診療所名	診療科目	診療日	嘱託医等
木曾町	木曾ひよし診療所	内科・外科 神経内科	毎週水、木曜日 (金、土曜日は不定期)	
	木曾みたけ診療所	内科・外科	毎週月曜日 (金曜日は不定期)	小学校
王滝村	王滝村国保診療所	内科・外科	毎週月～金曜日	保育園、小学校 産業医

出展：診療科目及び診療日は各診療所のホームページ、嘱託医等は聞き取りによる

## 9 診療所の医療従事者の状況

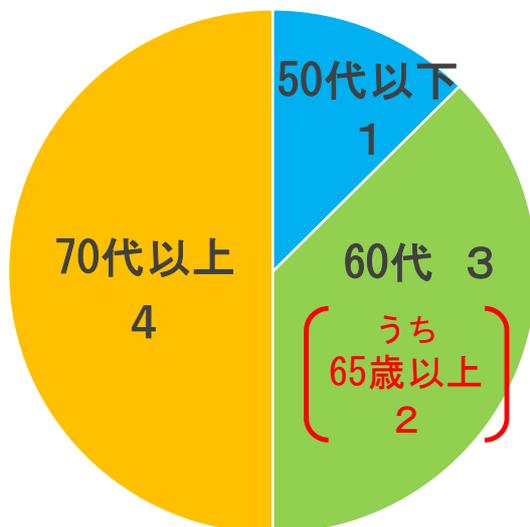
町村	診療所名	医師	看護師・ 准看護師	事務職員	その他	備考
上松町	芦沢医院	1	1	1		
	大脇医院	1	1	3		
南木曾町	篠崎医院	1	3	1	1	看護師はパートを含む
木曾町	原内科医院	1	3	3		
	木曾ひよし診療所	2	2	1		医師は全員非常勤 看護師はパートを含む
	木曾みたけ診療所	3	2			医師は全員非常勤 看護師はパートを含む
	田澤医院	1	1	1		
木祖村	奥原医院	2	3	3		
王滝村	王滝村国保診療所	1	2	2		医師は常勤雇用 看護師・事務は非常勤
大桑村	古根医院	1	4	3		看護師・事務はパートを含む

(人)

情報交換会時の聞き取りによる

## 10 医療法人・個人開設診療所医師の年齢構成

- 医療法人・個人開設診療所医師8人のうち、**半数は70代以上**



### 自身の見通し

- あと2～3年は続けたい
- あと5年くらいは続けたい
- 75歳までは続けたい
- 10年はもたない 等

情報交換会時の聞き取りによる

## 11 医療法人・個人開設診療所の後継者についての考え



■ 医療法人・個人開設診療所(7か所)の多くは  
後継者がいないまたは期待ができないと考えている



### その理由は

- 県外の病院で指導医として勤務中
- いずれ県外で開業を希望
- 家族が帰郷に消極的
- やる気が無さそう
- 郷土の気候風土が合わない
- 診療所収入だけではやっていけない
- 将来の選択肢になれば 等

情報交換会時の聞き取りによる

## 12-1 自由意見①



公立	非常勤の 嘱託医師	● 常勤医を確保したいが、医師不足で困難
	直接雇用	● 診療所を維持する財政負担が大きい／雇用する医師の定年後の継続性が不透明
医療法人・ 個人開設	経営	● 人口減少がすすむと経営的に厳しくなる／既に患者数は15年前に比べて半減 ● 診療所機能を限定しないとランニングコストが嵩み赤字になる ● 施設・設備の老朽化、電子カルテの導入等のコスト
	診療体制	● 学校医等の嘱託医業務が集中し、日程調整が困難 ● 夜間の看取りや嘱託医業務までは手が回らない
	人材確保	● 代診医の報酬を行政が上乗せできれば、各医師の負担が少し減るのでは ● 看護師や事務職員の採用も困難
木曽病院		● オンライン診療の拡充 ⇒ オンライン診療ができる医師確保が必要 ● 診療の役割分担が必要・患者の逆紹介の取組み等を進めたい

## 12-2 自由意見②

### 圏域全体の課題

- 診療所医師の高齢化により、現在の診療体制があと10年もつか不安
- 診療所がなくなると直接病院へ受診する患者が増え、木曽病院外来への負担がさらに大きくなる可能性がある（診療体制が崩れる）
- 木曽病院までの交通手段の充実や、夜間救急車で運ばれてきても帰れない人への対策も必要では
- 診療所がなくなると、診療だけではなく、保育園等を含む学校医や嘱託医、産業医等の役割をどう確保していくかが課題
- 今後、診療所が1~2カ所閉じた場合、休日の輪番体制は維持できない
- 今後は公設の診療所設置を含め、ひとつの町村ではなく圏域全体の検討が必要

## 13 意見交換会を受けて

・診療所医師の高齢化  
・後継者確保の困難さ

・人口減少による診療所経営への影響  
・スタッフ確保の困難さ

今後5~10年以内に無医町村が生じる可能性は極めて高い

- 学校医、委嘱医、産業医の役割を含め、圏域内の診療体制をどう再構築するか？
- 単一の町村ではなく、圏域全体で医療提供体制をどう考えていくか？

どこから(何から)取り組めば良い？