

WEB 版 病院だより

令和８年　３月発行
特別号
発行：木曽病院　広報委員会

今回は３月に発行した「病院だより（No.145）」で掲載している、「医療圏を超えた連携が支える住民の医療」をテーマとした伊那中央行政組合伊那中央病院本郷一博院長と長野県立木曽病院濱野英明院長による特別対談企画について、病院だよりでは掲載できない内容を掲載します。

こちらの内容はおまけとなりますので、木曽病院ホームページの新着情報欄又はQR コードより、「病院だより（No.145）」を先にご覧ください。

●医師の偏在について

濱野　　医師の確保自体も非常に難しい状況にあるかと考えておりますがいかがですか。

本郷　　そうですね。伊那中央病院や木曽病院も同様に、医師の人事的な供給元は信州大学に頼らざるを得ない状況です。信州大学で担当の方に伺っていても、人事について、長野県内で医師に異動を命じることがなかなか難しく、派遣する際に若手医師の希望をある程度反映せざるを得ないそうです。派遣に関して強制力が働かず、医師の偏在を生む１つの要因になっていると思います。そのため、長野県や地元に戻り、医師や医療従事者になる方の底上げをする必要がありますが、今後は医師偏在の流れは避けられないと思います。

濱野　　そうですね。昔にはなりますが、臨床研修制度が新しくなった頃から、大学に残る医師は少なくなり、県外に出る方が多くなりました。また、2024 年の４月からは医師の働き方改革が本格的に始まり、日本医師会などの調べによりますと、医師の働き方改革は病院に大きく影響はしていないという調査結果もありましたが、私は決してそんなことないと思います。昔の医師は 24 時間 365 日働く体制でいることが当たり前

濱野　　でしたが、現在はそのようなことは許されません。ですから、１つの診療科を１人や２人の医師では維持できませんので、診療科を維持するために必要な医師数が増加することになります。それにより大学でも各施設に派遣する医師の必要数が多くなりますので、当然、派遣の難しい施設も増えてきます。木曽病院のような小さな病院だけではなく、中核病院にも派遣についての影響が出始めているのではないかと思います。

やはり、このような状況であることを住民の方にも少しずつお話をして理解をいただかないといけないと思います。今年は木曽病院では来年の分娩の問題や小児科の問題で住民の皆さんには大変ご迷惑をおかけし、逆に伊那中央病院の先生方にはいろいろとお助けいただいて、何とか来年もやっていけるかなというところです。

●圏外への患者流出について

濱野　　現在、木曽医療圏は２次医療圏ではありながら、他圏域への患流出が多く、当該医療圏では完結できない医療が多くあります。

濱野　　先日、長野県が出してくれたデータでは、急性期医療については木曽医療圏 45%の患者が流出しており、内訳は 23%が松本、10%が上伊那、11%が県外となっています。県外は南木曽・大桑方面が岐阜県中津川市との県境ですので、こちらに流出していると考えられます。このデータから、木曽圏域で急性期の患者さんは 55%しか木曽で受診しておらず、残りの 45%がもう既に松本・伊那市・県外にお願いをして、現状維持できている状況です。これは今に始まったことではなく、以前よりそういう状況にあり、権兵衛トンネルが供用後は、以前より伊那中央病院にお願いをする患者さんが増えています。一方で上伊那医療圏も流出率が高い地域であり、全体で 22%流出、うち 9%が松本、7%が諏訪、5%が飯伊と範囲が広く、上は諏訪・松本、下は飯伊に流出しています。

県にも 10 個の 2 次医療圏を維持することに関して、機会があれば検討していただきたいとお伝えしています。例えば、上伊那医療圏であれば伊那中央病院や昭和伊南総合病院の少なくとも 2 つの大きな病院があり、連携による役割分担等が可能ですが、一方で木曽医療圏では 1 つの病院しかないため連携等が出来ず、医療圏として適切とはいいがたい状態です。また、災害拠点病院や地域がん診療病院など、医療圏に 1 つ以上の病院を置くことが定められており、当院が担わなければならないことが大きな負担になっています。木曽病院の常勤医師は私も含めて 21 名ですが、おそらく令和 8 年度には 20 名より少なくなる状況です。国でも 2040 年を見据えた新たな地域医療構想を進めていますが、長野県の二次医療圏の見直しも是非考えていただきたいと考えています。

●住民の皆さんに知っていただきたいこと

濱野　　おそらく木曽の住民の皆さんから見ると、伊那中央病院は大きな病院で多くの職員と様々な診療科があり、厳しい状況だという認識がおそらくないかと思います。

濱野　　伊那中央病院であっても患者さんを上伊那や松本、諏訪、飯伊地区の他の病院にお願いしなければならない状況だということを木曽の住民の皆さんにも知っていただかなけ　ればならないと思います。

本郷　　そうですね。

濱野　　来年度の分娩中止や小児科縮小のことで、住民の皆さんとお話をする中で感じたことは、これまでできていたことができなくなるということが、住民の皆さんが頭では理解していても、やはり感情的にはなかなか理解しづらい部分があると感じたため、どのように住民の皆さんに丁寧に説明をしてご理解いただくかが大切だと感じていました。

おそらく今後人口減少は進みますので、決して木曽だけではなく、全国各地で同様の縮小や中止等のお話はあるかと思います。そのため、上伊那地区の中で伊那中央病院という、大きな病院であっても、医師の職員を維持することが非常に難しい状況であるということは、ぜひ知っておいていただきたいことだと思います。

本郷　　はい。木曽地域の住民の方に、丁寧に説明を行うということは本当に大事なことだと思います。

●交通について

濱野　　本郷先生が本日伊那市から木曽郡にお越しいただき、先生の目から見て、木曽に必要だと感じることはありますか。

本郷　　本日も木曽郡を車で走りましたが山の多い地域に家が散在しているという状況は伊那市よりも顕著だと感じました。高齢化社会によって若い人は少なく、車運転ができる方が少なくなれば、木曽病院へのアクセスについて考える必要があると思います。ですが、病院だけでアクセスのことを考えることは難しいので、地域全体で考える必要があると思います。伊那市では、病院に訪問する高齢者を対象にした「ぐるっとタクシー」等の取り組みがありますので、このような交通面が住民の方としては、

本郷　非常に大きい部分なのかなと思います。

濱野　　おっしゃる通りです。実は木曽地域の公共交通の見直しが昨年の 10 月から始まりました。以前までは木曽郡各町村がそれぞれバスを運行していました。各町村から木曽病院へ来るバスは 1 日に何本かありましたが、国道 19 号並行して走っており、非常にもったいない状態でしたので、木曽広域全体で公共交通のバスを考えようという見直しが始まりました。見直しにより、木祖村方面の北部幹線、王滝村方面の西部幹線、開田方面の開田幹線、南方面の南部幹線という 4 つの幹線に集約され、その内のほとんどが木曽病院を通ります。幹線から外れた地域につきましては、各町村が運行する支線やオンデマンドタクシーを使用する形になります。今回の議論の中では、伊那中央病院まで運行するバスを作るという話もありましたが、見送りとなりました。しかし、ご自分で運転できない高齢の方はやはりバスに頼る部分が大きいですので、今後しっかりと検討する必要があるかと思います。

●伊那市・南箕輪村と木曽町

濱野　　全国的に人口減少が進んでおりますが、上伊那地域は南箕輪村がとても人口が増えており、全国的にも注目されていますよね。

本郷　　そうですね。南箕輪村は全国でも数少ない人口増加している市町村です。死亡出生の差がプラスとなっています。

濱野　　南箕輪村は若い方が進んで子育てにも非常に優しい地域というイメージがあります。行政が政策を進めている地域で全国的にも注目をされており、すごいと感じています。南箕輪村だけでなく、木曽から見ると、上伊那地域の皆さんは移住に関することなど、新しいことに積極的に取り組んでおり、その辺りが中々木曽は及ばないなというのはいつも感じます。

本郷　　確かに、伊那中央行政組合長でもある伊那市長が教育や医療・医療体制が十分ない地域は前に進めないという考えのもと、積極的に行っている取り組みが成果として表れていると思います。

まとめ

今回の「医療圏を超えた連携が支える住民の医療」に関する特別対談企画の内容については以上となります。

対談に参加していただいた本郷院長には、木曽病院との連携や医療の現状や課題について、分かりやすくお話しいただきました。今回の特別対談企画を通して、住民の皆さんが少しでも、今後の医療について考える機会となれば幸いです。

最後までお読みいただきありがとうございました。