

令和8年3月26日

松本市長 臥雲 義尚 様
松本市病院事業管理者 北野 喜良 様

松本市立病院建設基本計画見直し検討委員会
委員長 花岡 正幸

松本市立病院建設基本計画見直し検討について（答申）

令和7年12月15日付け松病建第24号で諮問のありました松本市立病院建設基本計画の見直し検討について、下記のとおり答申いたします。

記

1 はじめに

松本市立病院建設基本計画見直し検討委員会（以下「本委員会」という。）は、松本市立病院（以下「市立病院」という。）の医療事故を発端とした産科分娩機能の廃止や医療を取り巻く情勢の大きな変化を受け、松本市立病院建設基本計画（以下「基本計画」という。）の見直しを専門的な見地から検討するために設置されました。

諮問事項は大きく分けて二つありました。第一は、国が2040年とその先を見据えて策定する新たな地域医療構想（以下「地域医療構想」という。）における方向性と基本計画との整合性です。第二は、県が策定する医療提供体制のグランドデザイン（以下「グランドデザイン」という。）を踏まえた「地域型病院」としての役割・機能についてです。

地域医療構想及びグランドデザインの大きな目的は、多疾患を抱える高齢者の増加への対応や、生産年齢人口の減少による医療人材の不足といった課題に対応し、限られた医療資源を有効に活用できるよう、医療機関の機能・役割を明確化し、持続可能な医療提供体制を構築することです。

本委員会では、こうした国・県の方針を踏まえながら、将来的な医療ニーズの変化も見据えて、市立病院の役割・機能や施設の適正規模等について4回にわたって活発な議論を行い、市立病院のあるべき姿について以下のとおり取りまとめました。

2 答申内容

(1) 新病院の整備方針

ア 松本西部地域の医療機関として、地域における高齢者を中心とした医療ニーズに対応できるよう、総合的な診療体制の整備を求めます。

イ 限られた医療資源を有効活用するため、広域型病院等との機能分担と連携を進め、地域密着型の機能を持つ「地域型病院」としての役割を担うことが必要と考えます。

(2) 新病院の診療機能

ア 地域型病院として担う急性期医療

(ア) 一般診療

a 総合診療

複数の疾患を抱える高齢者に全人的医療を提供できるよう、総合的な診療能力を有する総合診療医を配置し、様々な疾患に対する初期診療機能を担うべきと考えます。

b がん診療

がん罹患者数は2040年頃をピークに緩やかに減少することが見込まれるほか、患者の高齢化やがん診療の急速な進歩と多様化等により手術患者数は減少傾向にあります。また、将来的に外科医不足が深刻になるという予測もあることから、医療資源の集約化による機能分担を推進し、地域全体で医療提供体制を維持することが求められています。

こうした中で、がん診療については、拠点病院等と連携し、主として手術・放射線療法後の経過観察や薬物療法導入後の継続治療を担うことが適切だと考えます。

c 慢性疾患の診療

高齢化の進展に伴い、生活習慣病等の疾患が増加すると考えられるため、地域に根ざした病院としてこれらの診療体制を充実させるべきと考えます。

(イ) 救急医療

a 高齢者救急

誤嚥性肺炎、心不全、骨折など、今後も増加が見込まれる高齢者の救急医療への対応を充実させるべきと考えます。

b 一般救急

高次救急医療機関と連携を図りながら、地域の救急患者に対し初期診療及び入院治療に対応できる体制を充実させるべきと考えます。

(ウ) 災害医療

行政や地域関係機関（消防、警察等）と連携し、災害時においても継続的な医療提供体制を維持しつつ、被災傷病者の受入れも可能な体制整備と人材育成が望ましいと考えます。

イ 地域型病院として担う包括期医療・在宅医療支援及び地域連携

(ア) 一般診療

上記ア(ア)と同様に、総合診療医を配置し、急性期から包括期、在宅療養までの「ライフサイクル全体」にわたる医療を総合的に提供することが望ましいと考えます。

(イ) 救急医療

上記ア(イ)と同様に、地域の高齢者救急及び一般救急を担い、高次救急医療機関と連携し、初期診療及び入院治療を行うことを求めます。

(ウ) 予防医療

市が推進する特定健診や人間ドックなどの体制を整備し、疾病の予防・早期発見・早期治療を支援する予防医療サービスを充実させるべきと考えます。

また、フレイル外来などを設置し、高齢者を身体・認知・口腔・栄養面から包括的にアプローチするとともに、受診後のフォローアップも含めた体制整備を求めます。

(エ) 終末期医療

地域包括ケアシステムの重要な役割の一つである終末期医療に対応するため、緩和ケアに対応可能な病床を整備し、多職種による緩和ケアチーム体制を構築して、患者・家族の身体的・精神的・社会的苦痛を軽減し、QOL（Quality Of Life：生活の質）の向上に努めるよう求めます。

(オ) 在宅医療・在宅支援

「地域型病院」として、医療・介護・行政などと連携体制を構築し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、松本西部地域の地域包括ケアシステムの一翼を担う役割を果たすことを求めます。

ウ 公立病院として担う政策医療

(ア) ヘき地医療

医療資源が限られた中山間地域において、診療所の医師を支えるバックアップ体制や、地域住民に必要な医療を継続的に提供するための体制を維持すべきであると考えます。

(イ) 周産期医療

分娩医療機関と連携し、健診協力医療機関として、妊娠初期から中期の健診、産後ケア等、妊産婦と乳幼児の健康管理、相談支援を通じ、地域の出産・育児環境を支える役割を担うべきと考えます。

(ウ) 小児医療

地域の住民が安心して子育てができるよう、軽症から中等症の小児救急や感染症などの急性期患者にも対応できる体制整備を求めます。

(エ) 感染症医療

松本圏域唯一の感染症指定医療機関として、一般感染症から新興・再興感染症まで幅広く対応するための外来・入院機能の整備を求めます。

また、併せて専門性の高い医師の確保に努め、後継者育成や研修体制の構築への注力を求めます。

(3) 新病院の規模・設備等

ア 病床機能

現状、市立病院に入院する患者の7割強は65歳以上であり、今後も高齢者の比率が上昇すると見込まれます。高齢者は、長期管理が必要な慢性疾患になるケースが多くなることから、急性期病床を削減し、回復期リハビリテーション病床及び地域包括ケア病床を拡大する必要があると考えます。併せて、地域包括医療病棟の設

置・運営についても検討を進める必要があると考えます。

イ 病床数

病床規模については、分娩機能の廃止や2040年頃の医療需要等を考慮すれば、現在の基本計画に示す180床から140～160床程度まで減らすべきであると考えます。

ウ 手術室

患者の高齢化やがん治療の急速な進化・多様化に伴い、手術患者数は減少傾向にあります。市立病院は「地域型病院」として高齢者疾患と初期救急を中心とした役割を担うことから、将来的に手術件数がさらに減少すると考えられます。また、生産年齢人口の減少による医療従事者の不足が進み、麻酔科医の確保も困難になると予想されます。

以上の要因を踏まえると、現在の手術件数及び手術内容、並びに今後の地域における市立病院の役割・機能を考慮すれば、新病院において予定している3室から2室（うちバイオクリーン対応1室）への削減が妥当と考えます。

エ 外来診察室

新病院の外来診察室は、フリーアドレス制を採用し、診療科横断的に柔軟に利用できる構成とするとともに、コロナ禍の教訓を踏まえて新興・再興感染症に対応できる陰圧室や個室診察室を備える計画としています。

しかし、将来的な人口構造の変化と医療需要の減少が予測されるため、入院・外来ともに患者数の減少が見込まれます。したがって、外来診療体制や運用体制を検証し、診察室数については現在の基本計画に示す31室から25室程度への削減を検討すべきであると考えます。

オ 標榜科

現在の基本計画において26診療科を標榜していますが、医師の確保が出来ない診療科については廃止等を含め、標榜科を見直すことが望ましいと考えます。

カ 医師確保

昨今の地域医療を取り巻く環境は厳しく、各医療機関においても医師の確保は最重要課題の一つです。市立病院が「地域型病院」の役割を果たすため、圏域における医療機関としての役割分担を明らかにし、広域型病院等と連携し、医師確保に努めることを求めます。

キ その他

(ア) 病院名称

現在の名称は、利用者が場所を誤認する可能性があると考えられることから、松本西部地域の医療を担う病院として誰もが場所を連想できるよう、名称の見直しの検討が必要と考えます。

(イ) 将来を見据えた施設整備

将来の医療需要の変化に応じて、病床数の更なる縮小や病床機能の変更にも柔軟に対応できる設計とすることを求めます。

(ウ) 基本計画の修正

本答申による基本計画の修正については、計画内容を改めて見直し、整理・最適化する必要があると考えます。

3 資料等

(1) 松本市立病院建設基本計画見直し検討委員会名簿

	氏 名	団体名・役職
委員長	花岡 正幸	信州大学医学部附属病院 病院長
委員	相澤 克之	相澤病院 病院長
委員	小林 正典	松本市医師会 会長
委員	若月 真也	長野県健康福祉部 参事 地域医療担当
委員	伊佐治 裕子	松本市副市長
委員	佐藤 吉彦	松本市立病院 院長

(2) 開催経過

回数	開催日時 会場	出席 委員	会議事項
1	令和7年12月16日(月) 19:00~21:20 松本市役所第一応接室	6名	<ul style="list-style-type: none"> ・諮問 ・市立病院建設事業の経過・市立病院の現状について ・新たな地域医療構想及び長野県の医療提供体制のグランドデザインについて ・意見交換、論点確認
2	令和8年1月20日(火) 19:00~20:40 松本市役所第一応接室	6名	<ul style="list-style-type: none"> ・市立病院建設基本計画における病院の役割、診療機能等について
3	令和8年2月17日(火) 19:00~21:10 松本市役所第一応接室	6名	<ul style="list-style-type: none"> ・市立病院建設基本計画における病院の役割、診療機能等について
4	令和8年3月16日(月) 19:00~21:00 松本市役所第一応接室	6名	<ul style="list-style-type: none"> ・答申(案)について

(3) 会議時配布資料

回数	配布資料名
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委員名簿 ・ 松本市立病院建設基本計画見直し検討委員会設置要綱 ・ 令和2年12月に松本市立病院建設専門者会議から提出された「松本市立病院建設に関する専門者会議提言」 ・ 松本市立病院建設基本計画 ・ 松本市立病院建設基本計画（概要版） ・ 資料1 松本市立病院建設事業の経過 ・ 資料2 松本医療圏における松本市立病院の役割 ・ 資料3 松本市立病院経営状況等実績 ・ 資料4 令和7年4月1日職員数 ・ 資料5 新たな地域医療構想及び長野県の医療提供体制のグランドデザイン ・ 資料6 見直し検討に当たっての議論の進め方
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 資料1 新病院の役割・診療機能等 ・ 資料2 病院概要 ・ 資料3 医療機関認定・指定一覧 ・ 資料4 医師一覧 ・ 資料5 全身麻酔下で行われた手術の分類 ・ 資料6 手術室稼働率 ・ 資料7 外来診療科概算収支 ・ 資料8 病床稼働率・腎透析センターの状況 ・ 資料9 近隣の医療機関
3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 資料1 新病院の役割・診療機能等
4	<ul style="list-style-type: none"> ・ 資料1 答申（案）