第１回秋田周辺地域医療構想調整会議　議事録要旨

１　日　時　　令和３年１１月１０日（水）　午後５時から午後７時まで
２　場　所　　オンライン会議
３　出席者
４　議事等
（１）医療法の一部改正の概要について
　① 医師の働き方改革
【事務局】
　（資料により説明）

【秋田赤十字病院長】
　病院としても勉強中で、何が課題かも調べている最中である。

【秋田厚生医療センター院長】
　宿日直、時間外をどう仕分けするかが問題。自己研鑽か時間外勤務かの区別、判断も必要かと思う。まだまだ明確な判断ができないと感じている。

【中通総合病院長】
　全ての医師にＩＣカードを渡して、出勤と退出を把握しているが、自己研鑽、休憩時間も入っている。年間の総労働時間はだいたい把握している。
　多くの医師には関係なく、他の病院でも同じかと思うが、最後まで病院に残るのは整形外科の医師が多い。そこの改善が問題で、他の病院とも連携しながら対応しないといけないと思う。

【市立秋田総合病院長】
　顔認証カメラなども使って把握している。実際の勤務の中身は分析中。当直、宿直を労働時間に入れるとギリギリ厳しいかと思う。自己研鑽が入るとさらに厳しい。まだまだ難しい点を詰めていかないといけない。

【県立循環器・脳脊髄センター病院長】
　医師が少ない中、当直は必要であるので、一人一人の負担が大きい。勤務間インターバルを取ると、次の日の外来が回らないなどの場合もある。いろいろ考えてはいるが、妙案が浮かばないという状況である。

【秋田大学医学部附属病院長】
　大学病院の最も複雑なところは、いわゆる外勤という形で各医療機関へ応援に行っているところであり、それを含めて勤務時間となる。派遣元の方で、全てコントロールしな

いといけないが、派遣先の病院で当直をする場合、宿日直の許可を取っていないと勤務時間になってしまい、大学病院での勤務時間がほぼ無くなる。大学から応援に行っている病院と詰めていかないと応援に行くことも難しくなってくる。

厚生労働省と文部科学省の考え方に差がある。研究時間が労働時間になるとほとんど研究ができなくなってしまうので非常に難しい。いろいろ情報はあるが、全体として大学病院としてどうするのかは決まっていない。

教員が多く、大多数は裁量労働制を取っている。この関係性も非常に難しい。全国の大学病院でも同じ課題を抱えている。

【秋田市医師会長】

各病院長から大変な状況を伺った。診療所側の影響は想像がつかない。南谷委員から外勤も労働時間になると聞いたが、診療所にも非常勤の医師に来ていただいており、今後そういう依頼も難しくなるのかと思う。

救急など、急患の対応が今までのようにいかなくなるという危惧がある。患者の方にも、病院に安易に行くようなことがないよう、上手に周知していかないといけない。

【福祉環境部長】

いろいろな懸念等の意見を伺った。県としてどのような取組が有効なのか、参考にさせていただきたいと思う。

（１）医療法の一部改正の概要について

② 新興感染症対策

【事務局】

（資料により説明）

【秋田大学医学部附属病院長】

感染症の専門家が非常に不足していて、医師だけではなく、看護師も不足している。県と協力して、人材を増やす事業を行いたい。嵯峨先生がいて助かっており、人材育成に力を入れていきたい。

後方支援病院が不足している。退院できない事例もあったので、重症・中等症・軽症のほかに、後方支援病院の役割分担もしていく必要がある。

【秋田赤十字病院長】

次の医療計画について、ガチガチの枠組みの計画とはしないでいただきたい。病院の都合で、患者が重症化したなどの事例はない。現在の病院間の枠組みを残しながら、それをベースとした計画にしていただきたい。

【中通総合病院長】

コロナの重点医療機関として、１病棟で対応しているが、今は入院患者がゼロになっ

た。課題は、専門医が少ない。私はたまたま感染症の指導医なので、陣頭指揮を執ったりしているが、今回のコロナに対しては、病院全体より一部の職員のみに負担がかかってしまった。患者が退院した後、病棟に戻ったときにトラブルがあったりしたので、コロナ対応をしている看護師への配慮が反省点であった。

今後の新興感染症対策については、何か考えがあるわけではないので、小棚木委員の言うとおり、ガチガチの枠組みではない方が良い。

【市立秋田総合病院長】

院内感染があった当時はつらい思いをした。院内スタッフの協力と市内の各病院の協力で何とか乗りきった。今後はワクチン、治療薬が進めば状況は変わってくると思うが、呼吸器の専門医の確保と、看護師の交代体制も１つ病棟を空けるくらいの体制でないといけない。

各委員の意見のとおり、厳しい計画にしない方がいいと思う。

【杉山病院長】

精神科医が多いので、感染に関する知識も無い。高齢者も多いので非常に怖い。感染対策チームを作ったが内科医の負担が大きい。まだまだ暗中模索の状況。

【今村病院長】

後方支援病院について、引き受けようと思っているが検討中。

精神科救急で、実際は県外から発熱がある方が来て、防護服を着ながら対応したことがある。後方支援病院、精神科救急病院としてどのような役割を担うか悩んでいる。

【リンデンバウムいずみ副施設長】

特別養護老人ホームでは、これまでは感染に対して受け身であったが、介護報酬でも感染対策が措置されているので、今年から組織的に対応している。コロナに対しては、シミュレーションを２回実施している。

杉山委員、稲庭委員の言うとおり、高齢者や認知症患者が多く、職員の健康管理、施設内に持ち込まない努力をしている。感染症に対応できる認定看護師などから、不備な点について指導していただいている。

【男鹿・潟上・南秋歯科医師会長】

コロナについては、歯科医療が一番感染のリスクがあると言われており、始めは、私含め患者も不安に思っていた。歯科は、飛沫が多いが、数年前から国から徹底した消毒・滅菌などの対策を求められており、その中でコロナ対応においては、全国的にもクラスターは出ていない。私どもは、これまでの対応をしていくことを基本とするし、待合室ではなく、車で待ってもらうなど、各院いろいろな対応をしている。

今後も、歯科医療での飛沫は一番多いので、職員含め徹底した対策をしていく。

【秋田市医師会長】
　診療所側では、発熱の患者が来ると、駐車場で待って聞き取りをして、PCR 検査が必要であれば、できる医療機関へ紹介し、陽性であれば病院等へ入院しており、コロナ対応については機能していると思う。
　玄関に動線を分ける張り紙をしても、患者がそれに気づかないで、そのまま診察する場合もありなかなか難しい。コロナ対策については、小棚木委員の言うとおり、柔軟な対応が可能となる計画が望ましい。

【福祉環境部長】
　各委員、それぞれの立場から貴重な意見をいただいた。今後の課題として、南谷委員の言うとおり、人材育成であったり、また、病院の機能分担は、地域医療構想の中でも重要な視点であるので、今後の医療計画の策定に活かしていきたい。
　新型コロナウイルス感染症対応についてはこれからも続くので、今後の動向も踏まえ、引き続き、皆様から御意見いただきたい。

（２）秋田周辺構想区域の医療提供体制について
【事務局】
（二次医療圏毎の医療提供体制の状況、資料により説明）

【全国健康保険協会秋田支部長】
　８つの医療圏毎に、他の医療圏への流出状況を現したもの。秋田周辺は、流入を受ける場合が多い。平成３０年データを見ると、圏域内での医療の完結傾向が顕著となっている。特に、大動脈瘤・解離は、平成３０年度では１８％から３％まで流出が減った。
　また、がん全体でのレセプト件数は、４，２７５件、心疾患全体では、５，４８９件増えている。

（２）秋田周辺構想区域の医療提供体制について
　① 市立秋田総合病院の建替等について
【福祉環境部長】
　このような秋田周辺地域の状況を踏まえ、市立秋田総合病院の建替について、説明をお願いする。

【市立秋田総合病院長】
（市立秋田総合病院の建替の概要、資料により説明）

【秋田赤十字病院長】
　外来・入院患者の減少について、コロナの影響は少ないと考えている。過去の減少率から見ると、昨年が特別に減少しているというデータはなかった。
　コロナの何が影響したかと言うと、当院の状況では、ＨＣＵにコロナ患者を入院させ

ているので、そもそもＨＣＵに入院する患者が一般病棟で治療を行ったことから、そこで高度な治療が行われ、医療資源投入量が大幅に増えたということがあった。

【秋田大学医学部附属病院長】
　コロナの影響は、小棚木委員と同じで、一般病床で重篤な患者を診療している状況である。秋田市といえども人口が減ってきているので、今後を見据えて、設立母体は異なって難しいと思うが、秋田市内でも、共倒れを防ぐような病床の再編、統合を進めて、病院が強くなるようなやり方をしないといけない。病院も大変だが、医師に残ってもらうことも必要である。再編統合は必要であると思う。

【秋田市医師会長】
　循環器内科医として、患者を紹介してアブレーションやＰＣＩを実施してもらっている。市立秋田がアブレーションに特化されるということなので期待している。
　循環器内科は全県に網羅している状況であるが、県北でのＰＣＩはなかなか難しいが、秋田市周辺の中でのＰＣＩは集中的に実施した方がいいと思う。
　地域医療構想については、人口減が影響しているので、医療資源を効率的に集め、再編統合を進めていくことが重要でないかと考えている。
　今の方向性はそのまま進めていくべきである。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会小泉副会長）】
　新興感染症対策は、新型コロナウイルス感染症対応を通じて、平時からの対応、人材育成であったり、また、地域医療構想の協議と平時の感染症対策をどういう形で成り立たせるかが重要である。医師・看護師の派遣、対応できる臨時病棟など、平時から考えてシミュレーションできればいいと考えている。
　循環器の医療体制については、市立秋田総合病院のアブレーションも良いことでもあるし、心疾患患者への対応についても病院間での連携を深めるような仕組みづくりができればいいのではないかと思う。

（２）秋田周辺構想区域の医療提供体制について
　② 脳梗塞血栓回収療法治療輪番制について
【事務局】
（資料に基づき説明）

【県立循環器・脳脊髄センター病院長】
　秋田大学の清水教授が主導して行われたものであって、県内では脳血管内治療が少ない状況からこのような体制となった。年間３０から４０例くらいの治療で、２４時間スタンバイしている状況であるので、このような輪番制を組ませてもらった方が医師の働き方改革にも繋がると思う。うまく進んでくれれば良いと思う。

【秋田大学医学部附属病院長】
　清水教授から聞いている。良いことだと思う。２４時間待機が必要ということで、様々な疾患においても皆で分担して、働き方改革にも繋がることであると思う。

【福祉環境部長】
　こちらの運用については、１２月１日から開始されると聞いている。新たな取組として、医師の働き方改革、機能連携といった視点からも重要な取組であるし、地域医療構想の視点からも有用な取組である。
　今後の運用状況についても、適宜会議の中で確認していきたい。

（２）秋田周辺構想区域の医療提供体制について
　③ 湖東厚生病院の具体的対応方針の再検証結果について
【事務局】
（再編・統合の議論が必要な公立・公的病院等に係る分析結果、資料に基づき説明）

【湖東厚生病院長】
　資料については、２年近く前のもの。当院の対応としては、現在ある急性期病床１０床弱を地域包括ケア病床に切り替えて、地域の医療需要に対応していく。
　全体の病床数については、将来的な人口減の中で削減は必要と認識しているが、２０２５年の時点では、まだ今の病床数が必要ではないかということで、昨年度、県の方に提出した。

【福祉環境部長】
　２０２５年では、現在の病床数は必要と提出したということ。委員の皆様から御意見等をお願いしたい。

【男鹿みなと市民病院長】
　当院でもダウンサイジングが必要との認識はあって、我々としても地域に何が必要でどうするかということを考えている。
　コロナの対応にしても、地域の中に病院がないと困ると自覚しており、救急医療も頑張りたい。財政問題という視点で市から意見があるかもしれないが、適正な形で考えていくべきと思う。

【男鹿潟上南秋医師会（藤原記念病院長）】
　当院含め、男鹿潟上南秋医師会では、各地域で微妙なバランスを取りながら病院運営をしている。湖東厚生病院が入院を休んだときは、秋田厚生含め、いろいろ問題があって影響が大きすぎて、病院体制が変わったこともあった。
　急に変えることはできないので、やってはいけない。地域の状況を見ながら各病院とも連携を取りながら、秋田市の病院も含めて、変えていくことが重要である。

【県病院協会長（秋田赤十字病院長）】
　湖東厚生病院の件については、協会として意見はない。湖東地区のことを一番理解している中鉢委員がそう決めたのなら、当分の間、そのままで良いと思う。

４　その他
【福祉環境部長】
　秋田市医師会、男鹿潟上南秋医師会、県医師会小泉副会長から感想をいただきたい。

【秋田市医師会長】
　今日の会議は久しぶりでのＷｅｂなので緊張した。地域医療構想は、人口減を考えると限られた医療資源を効果的に使うしかないので、方向性として誤っていない。
　個々にはいろいろあると思うが、人口減少は当初の見通しよりさらに進んでおり、１万人の減少から、１万２千人減少となっており、秋田市の人口も３０万人を切るかもしれない。対応してやっていくしかない。
　住民の方にもよく理解してもらわないといけない。

【男鹿潟上南秋医師会（藤原記念病院長）】
　新しい情報をいただき感謝している。秋田周辺地域の各病院の患者数は減っている。人口減の影響はコロナもあって、時計が早く回っている。数年前よりも状況が早く変わっている。それに対応して病院間の連携を深めていきたいし、南谷委員からも後方支援の話もあった。地域の中で新たな課題として考えていきたい。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会小泉副会長）】
　今日はいろいろな御意見ありがたい。人口減の中で地域医療構想を考えていきたいが、コロナの影響で逆に地域に病院が無いと困るということになっており、先ほどの公的病院の編成は簡単にはできないと思う。地域でも感染症に強くないといけない体制が必要である。
　県医師会でも地域の住民の意見を聞く取組を始めたが、コロナの影響でできなくなった。以前の取組では、秋田市は、医療についての不満はあまりなかったが、県北・県南地域の方は問題意識を持っている。県医師会としても地域の方の意見をくみ取っていく中で、地域医療構想を進めていきたい。

【福祉環境部長】
　今回、皆様からの意見については、次期医療計画の策定であったり、今後の医療提供体制のあり方を考える一助にしたい。
　新型コロナウイルス感染症の教訓も活かさないといけない。最後までいろいろな御意見をいただき感謝する。