

## 第1回大仙・仙北地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日時 令和5年6月8日（木） 午後2時から午後6時まで
- 2 場所 オンライン会議
- 3 出席委員 委員19名中17名出席（代理出席者含む）

氏名	役職等
佐藤 裕明	佐藤内科クリニック院長（有床診療所代表）
下村 辰雄	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター病院長
大谷 和生	市立大曲病院長
伊藤 良正	市立角館総合病院長
星野 良平	市立田沢湖病院長
三浦 雅人	大曲厚生医療センター院長
佐藤 幸美	大曲中通病院長
関根 篤	協和病院長
寺邑 文孝	花園病院事務長
畠山 桂郎	大曲仙北歯科医師会長
高橋 正	秋田県薬剤師会大曲仙北支部長
照井 和子	秋田県看護協会大仙・仙北地区 高橋委員代理
河上 泰幸	全国健康保険協会秋田支部企画総務部長
佐藤 潔	仙北市包括支援センター所長
生田目 晴美	大仙市健康増進センター所長
村瀬 克広	仙北市医療局医療連携政策監
高橋 勉	美郷町福祉保健課長

### 4 議事等

#### （1）二次医療圏の見直しについて

- ①次期医療計画の策定スケジュール等について
- ②二次医療圏の設定について

#### 【事務局】

（資料により説明）

【大曲厚生医療センター院長】

これまで何度か説明を伺う機会があったので、内容については十分理解できている。変更後の県南医療圏については、囲われたエリアに拠点は複数あっても良いという認識で間違いないか。

【医務薬事課長】

そのとおりである。

【角館総合病院長】

二次医療圏を3つとすることについては人口等を考慮しても適切だと思う。我々としては二次医療圏がこれまでの8であっても5や3であってもやることはあまり変わらないと思う。広域化によって、各医療圏において緊急PCIはハイリスク分娩を各医療圏で可能にするということを目指しているようだが、8医療圏から3医療圏になったからといって、それに対応できるドクターやスタッフが1つの病院に集中するわけではない。県が二次医療圏を3つにしたから県北・県南で24時間365時間対応できますよとすぐになるわけではない。それをできるようにするためには、医師の確保が一番大事になる。県は例えば大学病院など医学部など供給源に対し働きかけて、中心となる病院に集めるといったことをするつもりはあるのか。または拠点となる病院にお任せするのか。

【事務局】

計画の検討体制に記載されているが、医療計画の中に、医師の確保計画もある。計画の実効性を高めるためにも大学との連携も重要と考えている。医療計画部会では大学病院の羽瀧委員にも参加いただき議論してきた。こういった役割分担を支える医師、医療人材の確保については、計画期間を通じて実効性のあるものとするため、大学等と連携していきたい。

【角館総合病院長】

大学から参加いただいていたのであれば状況は説明いただけただと思う。PCIであれば循環器内科の先生だろうし、ハイリスク分娩であれば産婦人科の先生になると思うが、各医局、教授の考えについては把握しているのか。

【事務局】

現在二次医療圏の設定ということで全体の議論となっているが、決まり次第、5疾病6事業の検討体制の協議会を開き内容を詰めることとしている。そこに医局の先生なども加わっていただき、議論してもらうことになる。

【田沢湖病院長】

本院は秋田県東部にあり岩手県に近い。緊急PCIが必要となった場合、紹介する病

院次第ではあるものの、岩手医科大学に患者を送ることもある。今回の医療圏広域化により、例えばPCIの拠点ができて、いつでも患者を受け入れてもらえる体制を整えたいといった構想を考えているのか。

【事務局】

各圏域において役割分担の協議を通じて、どこに集約すべきかご意見を伺い、県としても一緒に進めたいと考えている。ただ、二次医療圏を3つにしたからといって令和6年4月から急激に変わるわけではない。拠点は複数あっても良いという考えでもあるので、長い時間をかけてどこに集約すべきか、その集約の方法についても協議の中で各委員と議論を重ねていければと考えている。疾病・事業ごとに考え方は異なると思うので、その点についても考慮していきたい。

【田沢湖病院長】

3医療圏とした場合、高度救急の治療をどのようにするのか気になるが、資料に令和2年度の協議結果で秋田周辺医療圏のPCIの施設を集約することが合意されたとあるが、現在はどうなっているのか。

【事務局】

市立秋田総合病院に集めようということで調整会議の中で決定した。市立病院以外で一切やらないというわけではないが、地域で話し合い取り組んでいるところ。

【田沢湖病院長】

市立秋田総合病院にアブレーションが集約されたことは分かったが、その過程でPCIから撤退したということか。

【事務局】

その方向で議論はしている。

【田沢湖病院長】

決定からしばらく経っているが、そこまで進んでいないということか。

【事務局】

今手元に資料が無いので詳細はお伝えできないが、集約しつつあるとは聞いている。拠点の整備も含め、各疾病・事業ごとの検討も今回医療圏の設定が決まれば具体の協議が進めることとなる。その中で救急等についても議論されるほか、地域医療構想調整会議においても医療機能をどうするのか議論しながら進めることとなるので、よろしくお願ひしたい。

#### 【大曲中通病院長】

具体的にこれまでと何がどのように変わるのかが分からない。秋田県は広大な面積をもっていて、今の医療圏でも相当広いと感じていたところが、そこがさらに広がるため、今後どうなっていくのか心配はある。拠点病院は複数あっても良いとのことだが、3つの医療圏にわけていくことが先になってしまうと、大学病院からの循環器の先生は平鹿総合病院に集中させるとか、今やっと大曲厚生医療センターに循環器の先生が増えてPCIもやっていただいているところを平鹿に集中させましようとならないか心配である。

#### 【医務薬事課】

役割分担については時間をかけて行うほか、拠点を必ずしも平鹿に集中するというのではないので、しっかり議論することが必要である。なぜ3医療圏にするかというのは、現在というより中長期的に将来の人口減等を見据え、役割分担を今から議論したいという趣旨である。激変して患者に不便を感じないような医療提供体制にいかにもっていくか委員のみなさんと議論を重ねていきたい。

#### 【大曲厚生医療センター院長】

PCIについて、24時間365日対応できるようにするとすれば、1人で処置できる医師が最低でも5人必要である。宮城の病院は5人体制でフル稼働であった。本院には一人で処置できる医師は3人しかいない。24時間365日は難しい。医師の派遣元については、本院は秋田大学であるが、平鹿総合病院は東北大学である。この関係が整理されなければ、両方とも24時間365日対応することは難しいという現状が当面続くと思う。星野院長が話したとおり、「高度」という言葉に引っかかる。どこまで高度なことを24時間365日できるかといえば、すぐにはできないので、各拠点で部分的に実施し、そこで対応できない場合は、秋田や盛岡でとなる。

#### 【事務局】

医師の状況等も踏まえ柔軟に最適な体制を考えていけるよう取り組んでいきたい。

#### 【市立大曲病院長】

現在の状況というのは大体理解できた。率直に広いという印象があり患者が生じた時に移動が大変だなと思う。様々な要素を考えると致し方が無いかなとも思う。当院は精神科なので、別枠での議論になるかと思っている。

#### 【花園病院事務長】

本院の位置づけ的にどうやって包括ケアシステムに貢献していくかになると思う。県が考えるイメージは理解できるが、直ちに統廃合や病床削減は今要請しないとあるが、将来的にはありえるということか。

**【事務局】**

統廃合、病床削減ありきではなく、地域で必要な医療機能を守っていくうえで行われる協議の結果によるものだと考えている。地域の医療機能のあり方、役割分担等については、今後引き続き調整会議の中で議論しながら、時間をかけて進めていくこととしているので、直ちに統廃合、病床削減を要請するものではないことをご理解いただきたい。

**【大曲仙北歯科医師会長】**

今回の資料の中に歯科に関する記載が無いことは非常に残念である。各地区歯科医師会で歯科医療機関と病院の間で、医科歯科連携による入院患者への周術期口腔機能管理を進めているところである。目指す姿のイメージの医療機関との連携に、周術期口腔機能管理の記載も検討いただきたい。

**【事務局】**

歯科については、診療所部分に医科・歯科は記載させていただいているが、具体的な例示の記載はなかったため、今後資料の作成する際は、文言の追加について検討する。

**【大曲仙北歯科医師会長】**

これまでは特にがん患者への周術期口腔機能管理を行ってきたが、最近は入院患者全般に対する取組へと広がってきているので、よろしく願いしたい。

**【佐藤内科クリニック院長（有床診療所代表）】**

説明は理解できたが、スタッフの充実やベッド数の確保について、将来は人口が減っていくので、今後こういった考えが必要だとは分かるが、実際にベッドを必要とする高齢者の人口減はまだ先だと認識している。今の高齢者が少なくなってきたら話だとは思いますが、現状においてもしっかり必要な人材・ベッドの確保について考えていただきたい。

**【事務局】**

人口は減少するが高齢者数はまだ減っていない状況であるので、ベッド数の確保等については地域医療構想調整会議の中で議論できればと考えている。

**【県薬剤師会大仙仙北支部長】**

本会は患者さんが居るところには薬剤師がいなければならないと思っている。現在、大曲厚生医療センターの化学療法患者とは薬薬連携という形で情報共有を密にし、副作用情報も病院から提供いただきながらカバーする取組も行っている。医療圏の姿が変わっても、患者が居る限り、薬剤師は寄り添う立場であることは変わらないと考えている。

**【県看護協会大仙・仙北地区】**

患者の立場からすると、かかりつけ医を受診し必要な治療が可能な病院で受けられるスムーズな連携ができるよう県・医療機関で考えていく必要がある。

【全国健康保険協会秋田支部総務企画部長】

地域住民への説明を丁寧に行っていただき、高齢者が困らないように、不安を抱かないように交通弱者への対策をしっかりと行っていただきたい。合わせて将来の地域医療が立ち行かなくならないような内容としていただきたい。

【仙北市包括支援センター所長】

地域包括ケアシステムをしっかりと支えていただければと思うので、よろしく願いたい。

【大仙市健康増進センター所長】

病院の機能・役割については時間をかけて協議していくということで、あくまでも地域住民のための医療だと思っているので、受診できないことが無いようにしていただきたい。今のところ市民からの不安な声などは寄せられていない。

【仙北市医療連携政策監】

医療圏の集約に関連し市民や病院への患者からの不安な声などは寄せられていない。医療圏が広がるので交通弱者への対応が一番かと思う。人口減少は進むが高齢者の数はそこまで減っていかないの、医療のみならず交通行政や関係する部門との連携が対生活という部分からもより一層必要になると考える。仙北市においては、市の地域医療計画（公立病院経営強化プラン）の今年度の策定に向けて、策定委員会や市議会などの意見をいただきながら進めることとしている。今後5年間の計画となるので、医療圏の集約にかかる部分も様々な取組の中でアクションプランといった形で議論を深める必要があると認識している。

【医務薬事課長】

患者の通院等の話もあったが、県の健康福祉部だけでは道路整備や生活交通などは対応できないので、建設部など関係部局と連携し取り組んでいきたいと考えている。市町村も一緒に進められればと思うので、よろしく願いたい。

【美郷町福祉保健課長】

医療圏が8から3に集約されるとの記事をみて、直ぐに変わるといった印象を持つ住民もいると思う。これまでの説明等の中でも時間をかけて議論していくとのことなので、その部分についてより積極的に情報発信をしていただければ、住民の安心・理解が進むものと思われる。

【大曲厚生医療センター院長】

たぶん5年程度では大きな変化にはならず現状が維持されるものと思う。病院がすべて公立病院であれば赤字補填が可能だと思うが、本会病院は公的病院である。県南医療圏に入る3病院でみると、本院は黒字だが、平鹿・雄勝は今後大きな赤字を抱えること

も考えられる。そういった際に病院の存続となった場合は、赤字補填がなされないと病院経営ができなくなることが考えられる。すべて県立にしてしまうのなら解決するかもしれないが、物理的に経営ができなくなるという状況も想定した議論も必要だと思う。住民の方への説明はやはり県が行っていただき説得していただくことがなければ、現場ではなかなか難しいと考えるので、時間をかけて進めていただきたいと思います。

**【医務薬事課長】**

厚生連との協議については、今後病床機能、役割分担を見ながら、必要な支援のあり方については個別に協議させていただきたいと考えている。県民への周知については、近くの病院がすぐに無くなってしまわないかという不安になる方も居ると思うので、県としては、県民向けの説明会やシンポジウムなどを通じ周知していきたい。現在県民向けアンケートを実施しているところであり、計画策定時についてはパブリックコメントも実施し、県民の意見を聞く機会も設けながら進めていくこととしている。PRする機会等があれば県にも声を掛けていただければ出向いて説明することも考えているので、よろしくお願ひしたい。

**【角館総合病院長】**

住民への説明について、実際に3医療圏になったとしても我々の医療はほとんど変わらない状況において、患者に提供される医療も変わらないと思う。急性期のPCIや産科はこれまで秋田であったものが、各医療圏内で受けられるようになるのはメリットだと思う。医療に対する不安というのは何も無いはずだが、その理解が大事だと思う。医療圏が8から3になるということは、この調整会議も8回から3回に減ることなので、行政事務もスリムになるということだと思う。県民にとっても歓迎すべきことだと思うので、そういったプラスの要素も含めながら説明いただければと思う。

**【医務薬事課長】**

医療圏にするメリットについては、目指す姿も含めマスコミ等に説明していきたい。

**【県立リハビリテーション・精神医療センター病院長】**

3医療圏に関する進め方については仕方が無いのかなと思う。本院は県立の拠点病院ではあるものの、精神科や認知症がメインのため疾病別などでの議論は可能だが、医療構想全般のような議論をするのは難しい。

**【医務薬事課長】**

圏域の医療を考えるという意味で議論に加わっていただき意見をいただければと思うので、よろしくお願ひしたい。

(2) 令和5年度の地域医療構想関係スケジュール等について

【事務局】

(資料により説明)

※意見等特になし

(3) その他

※発言なし

終了