

## 第1回横手地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日時 令和5年6月6日（火） 午後6時から午後8時まで
- 2 場所 オンライン会議
- 3 出席委員 委員14名中14名出席

氏名	役職等
西成 忍	横手市医師会長
高橋 辰	高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック院長（有床診療所代表）
丹羽 誠	市立横手病院長
小野 剛	市立大森病院長
堀口 聡	平鹿総合病院長
安部 俊一郎	横手興生病院長
石川 秀夫	横手市歯科医師会長
石成 勉	横手市歯科医師会専務理事
下田 航也	秋田県薬剤師会横手支部長
信太 喜代子	秋田県看護協会横手地区
青木 理	全国健康保険協会秋田支部企画総務グループ長
大山 育子	特別養護老人ホーム「さくら」施設長
阿部 淳子	横手市市民福祉部まると福祉課長
大坂 智実	横手市市民福祉部健康推進課長

### 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）

#### 【横手市医師会長】

私はコロナ禍以前から医療圏の見直しを求めてきていた。6年前の医療審議会でも医療圏を見直す方向で進めることとなっていた。この5月に審議会計画部会で3医療圏にということが出てくるまで県や医療審議会等でどのような検討がなされてきたのか経過を教えていただきたい。

【医務薬事課長】

昭和63年以降8医療圏として整備してきた経緯がある。これまで人口動態について危機意識が共有できていなかったものとするが、人口減少が進む、学校の統合や社会インフラの広域化がある中で、医療分野においても、この先の持続可能な体制を考えるタイミングに至ったところ。前回の医療審議会でも問題意識はあったものの見直しに至らなかったという経緯もありご理解いただきたい。

【横手市医師会長】

かなり以前から患者の流出入のデータを示しながら地域医療構想調整会議の中で見直しの議論を進めてきていたが、当面8医療圏を維持するという決定と合わせ、医療圏の見直しを引き続き行っていくという文言もあったと思う。この4年間、コロナ禍とはいえ、どのような経緯で少しずつ変わってきたのか見えてこない。ようやく3医療圏案が実現しそうになっている中で、4年もの間に開催された医療審議会等の議題にも上がっておらず唐突に3医療圏案が浮上しており、見直しの議論が表に見えていない。

【医務薬事課長】

見直しの過程においては、6医療圏案や5医療圏案という検討を県で進めてきていた。今回3医療圏案を示すにあたって、参考として5医療圏案について示させていただいたところである。

【市立大森病院長】

基本的に西成会長が話しているのは、現計画の第7次計画の策定に向けての議論に向けて示された事案と認識している。その中で第7次計画を決める段階で議論されたが最終的に8医療圏の維持が決まり、7次計画がスタートしたところ。計画が決定したからには今後6年間は8医療圏で進めなければならない。第7次計画で進めている状況の中で、コロナ禍により3年程度議論が国も含め停滞していた。第8次医療計画の策定をするために新計画の期間前であるこの時期において、まずは二次医療圏をどうするのかという議論を始め、そこで二次医療圏を決めて、そこから第8次の医療計画を策定し、来年度から計画を実施するという段取りである。今回までの間で議論されて然りではあるが、コロナ禍により二次医療圏に関する議論は行われていないが、この1年間で議論を加速させ計画を策定するよう国の指導もあったと思われるので、県は則って作業を進めたものと推察している。コロナ禍においては国もそうだが、他県も含め議論は停滞していたと思う。前回計画策定時の懸案でもあった二次医療圏の見直しを先行して着手し、今回こういった医療圏案が示されており、手順としては仕方が無かったものとする。

【横手市医師会長】

第7次計画の決定以降第8次計画の策定までの間で、国の方針が示される前であっても、もう少し議論があっても良かったと思う。

【事務局】

6年前の7次計画の段階では、北秋田と湯沢・雄勝医療圏について見直しが必要だということで協議した経緯はある。この2医療圏においても周りの医療圏との連携により第7次計画は現状の8医療圏で継続するといった経緯もあった。

【市立横手病院長】

過去に医師会から3医療圏という話もあったので、今回の3医療圏案については素直に受け止められた。

【平鹿総合病院長】

具体的な医療圏を定めるための根本的なデータについてはちょっとわかりにくい。3つにする必要性やモチベーション、そしてどう進めるのかという方策も決まっていってしまうので、今後示していただきたい。

【事務局】

本日は人口データしか示していなかったもので、今後の地域医療構想の役割分担の中で必要なデータ等を示したい。

【市立大森病院長】

この3医療圏案で良いかと思う。国の見直し基準があり、患者の流出入の実績もある。これを根拠とするならば、前回の議論の段階で横手と湯沢・雄勝をなぜまとめなかったのかと思っている。どこかに斟酌しなければならない事情でもあったかと推察する。いよいよ人口減少が進み高齢者も増え、地域そのものが立ち行かなくなる状況の中で、各医療機関においてこれまでとおりのことをしては成り立たなくなるのは明らかであり、5年先を考えても人口減の中で役割分担や連携は重要になってくるので、少し広域的な範囲の二次医療圏を設定し、その中で柔軟に医療機関同士が対応し、医療提供体制を整えていくという意味では、今回の案は重要だと思う。県北・県央・県南というのは生活圈域においてもそういった括りもあるので、違和感は無いと思う。

【横手興生病院長】

精神科は独自の全県レベルの医療圏を設定しており3医療圏となっているが、問題として県南の救急対応する病院が本院しかなく、ベッドコントロールや医師などのキャパの問題もあり対応しきれているのかと心苦しい分はある。今回一般診療科の医療圏の設定を見直すことに異論は無いが、病院の役割分担のイメージで、一例ではあるとは思いますが、主に急性期を担う医療機能が減ってしまうといった誤解を与えるのではないかと。一番大変なのは救急の部分だと思う。24時間365日対応とうたっているが、こういう部分をしっかり維持してもらいたい。特に精神科との連携については、救急の部分で発生することも多く、問題になることもあるので、役割分担をしっかりと考える必要があると認識している。また、本院は精神科救急と地域包括という部分で運営母体である興生会と

して関わっていくことになるかと思う。本会の機関相談センターが精神科の病院だけでなく地域の病院との連携を図る必要もでてくるが、精神医療の知識しかないスタッフだけだと運用について思案しているところもあるので、状況共有やスタッフ等の共有をお願いできればと考えていた。

#### 【横手市医師会長】

3医療圏については問題ないと思うが、今後の課題としてどのような病院機能を論じていくかが大事であり、慌てずに医療圏の中で整理する必要がある。特に県南医療圏には、厚生連の3病院が一つの圏域に入ることとなる。厚生連がどう考えをもって取り組んでいくのか見えるようにしていただくことが重要である。

#### 【事務局】

地域での議論は当たり前だが、全医療圏に9病院ある厚生連の意向も重要だと思うので、厚生連との意見交換も重ねながら進めていきたい。

#### 【横手市歯科医師会長】

医療圏の設定については分かりやすい。その中で医科の機能がしっかりできれば問題ないと思われる。

#### 【横手市歯科医師会専務理事】

3医療圏案については理解した。急性期を担う病院の先生は大変だと思うが、この形で進んでいただければと思う。

#### 【高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック院長（有床診療所代表）】

3医療圏案についてはよいと思うが、これからが大変だと思う。今回の医療計画は5疾病・6事業をメインにして策定し、広域の医療圏にどう落とし込んでいくかというのが議論の中心となる。広域にすることで5疾病6事業以外にも目を向けてもらい医療機能全体のバランスを見た計画としていただきたい。眼科について、目の外傷や網膜剥離がおきた場合は県南で対応できず大学病院での対応がずっと続いている。耳鼻科についても医師不足により県南の基幹病院のドクターも減ってきており、診療科によって差があると思うが、全体の各診療科をバランスよく機能するよう考えていただきたい。

#### 【県薬剤師会横手支部長】

役割分担と連携については、在宅や訪問薬剤指導の拡充を考えていかなければならない。

#### 【県看護協会横手地区】

医療圏が3つになることに反対意見は無いが、急性期の病院で働いている看護師、地域の回復期・慢性期で働いている看護師がどのように働いていけばいいのか、病院の立

ち位置も変わってくると思うので、モチベーション等も考えると病院選択も出てくると思う。

**【全国健康保険協会秋田県支部企画総務グループ長】**

地域住民の理解を得るとともに医療圏の広域化によって高齢者が困らないよう交通弱者の対策をとっていただきたい。将来の地域医療が立ち行くような改正であっていただきたい。

**【特別養母老人ホーム「さくら」施設長】**

施設としては嘱託医や主治医の先生から病院とつないでもらうことになるので、3医療圏に対する意見は特にはない。

**【横手市まるごと福祉課長】**

3医療圏案については包括ケアを推進する立場からすると生活圏域に沿う形であるの喜ばしいと感じたところ。住民の方々に議論のプロセスも含め丁寧に説明していただきたい。地域ケア会議など開催しているところだが、内容の充実について検討しており、医療関係者や介護関係者が多職種連携によって横手市全域に地域包括ケアシステムを推進できるよう組織再編を今年度行ったところ。福祉サイドに市民からの声は寄せられていない。

**【横手市健康推進課長】**

現状では成り立たない中で役割分担により解決することは必要だと考える。市民にとっては命にかかわる大きな話であるので、安心できないと人口流出を招く可能性もあり市としても対応していきたいと考えている。マスコミ等で何度か医療圏の見直し記事が掲載されたが、市民から特に声が寄せられてはいない。

**【地域医療構想アドバイザー（県医師会伊藤副会長）】**

医療圏が先般の医療計画部会で決定するまでに、現状の8医療圏で良いのではないかと、5医療圏で良いのではないかなどいろいろな意見があった。小野院長も医療計画部会の委員でもあるので、小野院長が話したとおりである。西成先生の疑問ももっともだが、コロナ禍で議論ができなかったというのが響いている。西成先生が横手と湯沢・雄勝医療圏をまとめるべきだと提案し続けていたことは理解しているが、物事が変わることについて、なかなか踏み込めなかった。今回二次医療圏を3にするということで全委員の賛同を得られた。秋田県は人口減少や高齢化の進行、働き方改革や医師の確保・偏在という課題を解決していくためには、国の基準もあるが、医療圏を再編・広域化しなければいけない。地域の医療機能を底上げし、医療資源を効率的に残していくための体制づくりが必要だと委員から示されたところ。そのキーワードが役割分担と連携であり、そこをどう進めるかについて合同部会等で検討していくこととなる。秋田県医療の目指す姿については、地域包括ケアシステムと地域医療構想の両輪を効率的に進めていくことが

肝要である。若手医師のキャリアアップについても考える必要があるほか、医療DXをどう活用していくかも大切になってくる。二次医療圏の見直しにより、病院がすぐに無くなるものでも病床がすぐに減るものではないが、住民が安心できる医療を提供できることを理解してもらう必要もある。3つの医療圏内ですべて完結するわけではない。より高度なものは秋田市に患者を移すこともあり得ることを理解いただかなければならない。3医療圏案によろやとこぎつけた状況なので、ご理解いただくとともに、合同部会で役割分担等について医療圏内でしっかり議論いただきたい。

**【医務薬事課長】**

二次医療圏が広域化することで、令和6年度から急に何かが変わるわけではない。医療圏で整備する拠点も必ずしも一つとするものではなく複数あっても良いと考えている。直ちに病院の統廃合や病床削減を要請するものではないので、秋田県医療の目指す姿も含め県民向けの説明会やシンポジウム等で周知していきたい。現在県民向けアンケートを実施しているところであり、医療計画を作成する段階ではパブリックコメントも実施する予定である。県としてはPRする機会が重要だと認識しているが、市町村も含め県側からPRする機会をいただければ県が出向いて説明させていただきたいので、よろしく願います。

**(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)

**【横手市医師会長】**

公立病院はどういった病院か。厚生連は含まれないのか。

**【医務薬事課長】**

自治体が運営している病院である。厚生連は公的医療機関であり、含まれない。

**【横手市医師会長】**

他県は県立や市町村立病院が多く、厚生連病院がそれを上回っているのは秋田県くらいしかない。国は公立病院をメインとしたプラン作成を指示していると思うが、県立病院になり代わっている厚生連病院を抜きにして議論するのはいかがか。

**【医務薬事課長】**

自治体病院は総務省からの要請で公立病院経営強化プランを作成することとなる。その他の各病院の考え方や対応については、地域医療構想における対応方針を作成いただくこととしているので、地域医療構想調整会議の中で役割分担・連携も含め協議いただくこととなる。

【市立横手病院長】

公立病院経営強化プランなので経営収支をどうしたいかということもあるが、プランを策定するにあたって、地域医療構想に則ってどのようなことを進めていくのか書く欄が非常に多い。その部分について調整会議でお伝えするものと認識しているので、議題に含まれることに不思議ではない。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会伊藤副会長）】

医療審議会医療計画部会に厚生連の小野地代表理事理事長も委員となっている。部会において、理事長から厚生連がどのような役割をするかについても会の中で考えている旨発言をいただいている。ご指摘のとおり岩手県等と違って本県は県立病院などの自治体病院が少なく厚生連が9病院で全医療圏をカバーしている。その9病院がどのように役割分担・連携していくのかを各3医療圏の中で皆さんとの議論の中でリードしてもらえればとありがたいと考えている。

【横手市医師会長】

議論の場で厚生連の考え方等が示されることを期待したい。秋田県においては厚生連の病院が県立病院の代わりにがんばってもらっているので、その病院の扱いを秋田県としてももっと大事にしてもらいたい。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会伊藤副会長）】

3医療圏になる前提で各医療圏における合同会議の中で話し合っ、機能分化をどうするか協議いただきたい。時代の潮流により3つで検討していくのが医療審議会計画部会の意見でもあるので、今後ともよろしく願いたい。

（3）その他

【横手市医師会長】

住民はこれまでの医療計画策定の段階でも、医療圏の見直しにより病院が無くなるのではないかという大きな不安を感じていたと思う。その不安の大きさから8医療圏の見直しが進まなかったのがこれまでの経緯だと思う。そういった経緯の中で、今回の広域化がすぐに病院の統廃合や病床削減につながるものではないということをしっかり県として説明していくことが重要である。

【医務薬事課長】

県としても積極的に取り組む必要があると認識しているので、機会を捉え対応していきたい。

【平鹿総合病院長】

医師不足や偏在について議論されると思うが、当院もそうだが看護師や検査技師、放射線技師、リハビリ技士等すべての職員に関し県南全体において人手不足であり機能が

維持できていない状況もある。医師に限らずコメディカルなど様々な職種の人材確保についても検討いただきたい。

**【医務薬事課長】**

今後人材確保観点での検討会もあるので、そういった場でしっかり議論していきたいと考える。

**【地域医療構想アドバイザー（県医師会伊藤副会長）】**

医師だけでなく医療従事者全体で何が足りないのかを地域医療構想調整会議の中で話し合っていければと思う。場合によってはそこを調整する機能についてこれから考える必要がでてくるかもしれない。最終的には地域医療・資源の底上げにつながれば良いかと考える。

終了