

第1回湯沢・雄勝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5時から午後7時まで
- 2 場所 オンライン会議
- 3 出席委員 委員13名中13名出席（代理出席者含む）

氏名	役職等
小野崎 圭 助	湯沢市雄勝郡医師会長（有床診療所代表）
鎌 田 敦 志	町立羽後病院長
小松田 敦	雄勝中央病院長
武 部 浩 一	佐藤病院事務長 病院長代理
秋 野 一 尚	湯沢市・雄勝郡歯科医師会副会長
海 野 哲 也	秋田県薬剤師会湯沢雄勝支部
小 野 洋 子	秋田県看護協会湯沢・雄勝地区
青 木 理	全国健康保険協会秋田支部企画総務グループ長
佐 藤 千栄子	社会福祉法人かむろ複合施設すみれ 施設長
高 橋 美和子	湯沢ゆうあい在宅介護支援センター所長
鈴 木 紀 子	湯沢市福祉保健部健康対策課長
伊 藤 和 恵	羽後町健康福祉課長
高 橋 弘 克	東成瀬村民生課長

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）

【湯沢市雄勝郡医師会長（有床診療所代表）】

医療圏の広域化については概ね理解しているつもりだが、3医療圏にするというのは決定事項であったか。

【事務局】

医療審議会医療計画部会で承認され、その後6月県議会でも議論し、その結果等を踏まえ医療審議会（親会）での審議を経て、了承されれば決定される。

【湯沢市雄勝郡医師会長（有床診療所代表）】

県南3つの医療圏が1つになると北は大仙市協和までカバーすることとなる。住民への丁寧な説明は大事であり、自分の近くから病院が無くなるのではという不安が出ることは懸念される。この地区は秋田市のように総合病院が多くあるわけではないので、中核病院である厚生連の病院がどのくらい協力体制がとれるのか、この地区は町立の羽後病院もあるので、例えば地域医療連携推進法人のようなものをつくることも可能だと思う。民間と公立病院の連携等が無いと、各病院では認定施設やDPC加算の件もあり、それが取れなくなれば若手医師等が来なくなる可能性もある。医師や看護師など医療従事者の確保について、3医療圏にするけど各病院で対応してくれということなのか、ある程度国や県でマンパワーを確保するといった計画はあるのか。

【事務局】

広域過ぎるという懸念は承知しているが、拠点は複数あっても良いとしている。一番重要なのは時間をかけて役割分担をしていくということであり、令和6年4月から急激に何か変えるものではないことがポイントになる。中核的医療機関である厚生連については、医療計画部会にも小野地代表理事理事長にも参加いただき、議論・審議に加わってもらっている。県と厚生連との意見交換も積み重ねていきたいと考えている。医師確保は非常に重要で、医療計画においても医療人材の確保も盛り込んでいる。施策を担保するうえで重要な取組であるので、県としても十分な対応をしたいと考えている。

住民への説明については、県としても重要と考えている。現在 Web 等によりアンケート調査を実施している。地域での説明会や医師会へ委託している若手医師の WG のシンポジウムや、計画に対するパブリックコメントなどの実施等、様々な機会を捉えて、秋田県医療の目指す姿などを分かりやすく説明していきたい。

【湯沢市雄勝郡医師会長（有床診療所代表）】

住民にとっては近くに病院があることと、フリーアクセスを確保することが大事だと思う。この病気だから大曲まで行きなさいとなってしまうと、そこまでどう移動するのかとなってしまう。そういったことを阻害しないような計画としてもらいたい。

【医務薬事課長】

受療行動を制限するものでもなくフリーアクセスを否定するものではない。

【雄勝中央病院長】

理事長からは医療構想について事前に院長会議等で共有いただき、会として協力できるところは協力していくこととなっている。この地区は雄勝中央病院と羽後町立病院があるが、医療連携については今後鎌田院長と話し合っていきたいと思っている。湯沢・雄勝医療圏と横手医療圏とは当然違いがある。平鹿総合病院、市立横手病院、市立大森病院の院長とも意見交換しながら県で提起している役割分担を進めていく必要があると感じている。厚生連では毎年度計画を立て達成に向け運営しているが、雄勝中央病院に関し

ては、計画未達が見受けられる。要因として人口減少もあるが、病院の機能が不十分で横手方面に患者が流れてしまっているという現状もある。その辺もしっかり認識しながら、当院でできることをしっかり進め機能強化を図りながら、住民の希望に沿えるよう努めたい。

【町立羽後病院長】

3医療圏について、資料にあるとおり拠点は必ずしも一つである必要は無いということもあり、異論なく賛成している。当面は現状維持だろうと考えているが、役割分担のイメージからすると当院と雄勝中央病院は主に急性期と地域包括ケアを支える医療機能を持つD病院に相当すると考える。ところが2025年以降はD病院の枠が狭められているとなっているが、この間に医師も高齢化し定年退職者がでてくる。そうなれば医師の確保がマイナスになり若手医師など補充が無ければ医療機能が維持できないという懸念がある。そこで医師確保計画で地域枠医師を補充・派遣しようという話があるが、特に課題が顕著である県南地区にできるだけ早く実行していただいて、この地域の病院の負担を軽くしてもらいたい。拠点病院ができて、地域包括ケア病院となったとしても当直はやらざるを得ない。そのためには人材は必要なので、ぜひ考えていただきたい。

【佐藤病院事務長】

医療圏の広域化について異論は無いが、距離や医師確保の問題が壁になるのが見えている状況なので、どう解決していくかを県の協力を得ながら進められればと思う。インフラは整っているとは思っているものの、患者移送や通院のメインとなる道路網の整備はお願いしたい。

【医務薬事課長】

地域交通に関しては、健康福祉部だけでは解決できないものなので、交通政策や生活交通など、県庁関連部局や市町村とも連携しながら進めたいと考えている。

【湯沢市・雄勝郡歯科医師会副会長】

歯科では口腔外科への紹介となり特になんがん患者や骨折患者、障害者の歯科治療がスムーズにできることを希望する。

【県薬剤師会湯沢雄勝支部】

薬剤師会の立場からすると病院が集約されて基幹病院に病院薬剤師が集まる可能性はあるが、小さい病院になると若い人にとって魅力が無い部分がでてきてしまう。医療人材確保は、どうしても医師、看護師が優先されており、なかなか薬剤師まで順番が回ってこないという印象もあり、ただでさえ病院薬剤師になりたいという人材が減っている状況で、県として後押ししてくれるような施策を考えているのか。

【医務薬事課長】

病院薬剤師等の不足については県としても承知している。どういう手立てを取ればよいのか、今回の計画にあわせ、奨学金の創設や大学に地域枠を設ければ良いのか検討している状況である。何らかの確保策は必要との認識ではあるので、ご承知いただきたい。

【県看護協会湯沢・雄勝地区】

医療圏が広がること、患者の通院が遠くなるといったことが当初懸念していたが、今すぐでなく、しっかり議論を重ねて役割分担していくと聞き安心したところ。

【全国健康保険協会秋田県支部企画総務グループ長】

保険者の立場とすれば、住民理解と医療圏の広域化により高齢者が困らない、交通弱者の対策を取っていただきたいことと、将来の地域医療が立ち行くようにしていただきたい。

【湯沢ゆうあい在宅介護支援センター所長】

今すぐ変化することではないと聞いて安心しているところ。当センター利用者から不安に感じているという声はいくつかあった。身近ところで医療を受けられない、病院が遠くなるという不安もあるので、高齢者にも分かりやすいように説明していただきたい。

【湯沢市健康対策課長】

市民からは直接不安等の声は届いていないが、新聞報道があったので医療から取り残されるのではないかと不安に感じている部分はあると思う。不安解消に向けた説明をしっかりともらいたい。資料の中に広域的な枠の中で地域包括ケアシステムを支える病院などの役割分担や連携により効率的に提供できる体制を確保とあるが、具体的にどう連携すればよいか妙案はあるのか。

【事務局】

より広域的な枠組の中での役割分担については、これから3つの二次医療圏に沿って5疾病・6事業の具体的な検討が進められる中で、それぞれの分野で強みを持っている医療機関というのは選択肢が多い方が良く考えている。急性期は急性期で頑張ってもらふこととなるが、選択肢が多くなることで役割分担が強固になると考えている。医師の育成等については、広い連携の中で、地域で若手医師が多くの症例に携わり技術が磨かれる仕組みができれば、さらに医療体制が充実していくことも考えられる。今ある8つの医療圏で、単体で患者や医療従事者が減少した場合に、一般の入院にかかる医療提供体制を十分に確保できるかという視点で見た際に、中長期的に見据えれば広域なエリアで考えるべきだろうという前提で見直しに着手したところ。急激に変わるものではないが、そういった医療機関の役割分担や連携は、地域医療構想調整会議の議論の中で、徐々にシフトしていくと考えている。

【羽後町健康福祉課長】

報道後は遠くまで行かなければならないのかという町民からの不安の声はあがっていたが、そうではないし、直ぐには変わりませんという話を地域包括支援センターや役場からお伝えしているところ。病院にアクセスの難しい高齢者を、有償ボラティアの方々が自分たちの車で連れていくという動きがようやく羽後町でも芽吹いてきた時の報道だったので、ボラティアの方々から、例えば大仙市までとなればちょっと難しいとの声もあった。

【東成瀬村民生課長】

一般の方からの声は届いていないが、庁内の職員からは大曲は遠いといった声はあがっていた。今回の説明をいただいて考え方は理解できた。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会伊藤副会長）】

この計画によって病院の減少につながるものではないということをしかり説明していく必要がある。3医療圏にするというのは国の基準もクリアしなければならなかったこともある。県医師会では、今後の人口減少を考えると2040年の医療体制の医療圏は3つになっていくと平成31年に取りまとめていたところである。過去の新聞報道では、現状の8医療圏から5か3医療圏にと出ていたが、5医療圏にしても近いうちに人口減少があつて3にせざるを得ない状況になるので、今3で議論するのが現実的である。医療圏の再編イコール広域化となるが、これは医療の底上げをしながら医療資源を効率的に残す体制づくりと捉えていただきたい。役割分担や地域包括ケアとの連携などがキーワードになるが、地域包括ケアシステムと地域医療構想を車の両輪と捉え、必要な医療を確保していくことが重要である。病気で遠くにいかなければならないということではなくて、近くの病院が現状の形を維持するか底上げするかで、高度救急となった場合はその医療機関へ向かうということで議論は進んだ。3つの医療圏について医療計画部会において賛同を得たが、これから冬期間も含め交通事情の問題は出てくるので、医療DXやICTを用いた医療についても同時進行しなければならない。あわせてドクターカーなども考えて進める必要がある。

秋田県が人口減少や高齢化の進行、働き方改革に伴う医師の確保・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医療計画部会の委員から示されたところである。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。すぐに8医療圏が3医療圏になるわけではなく、3医療圏に向けて議論していくことと、現在8医療圏で開催している調整会議を（新たな医療圏の枠組みで）合同開催することになるので、その場でしっかり議論する必要がある。

【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。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)

【湯沢市雄勝郡医師会長（有床診療所代表）】

合同会議を3区域でとあるが、どういった参集範囲となるのか。

【医務薬事課長】

人数は多くなるが、県南であれば3つの医療圏のメンバー全員に参加いただくことを考えている。圏域をまとめるのに人が集まる機会が無いというのは避けたい。医療に関連した検討については、その圏域内の医療関係者のみで構成する専門部会で実施することを考えている。

【湯沢市雄勝郡医師会長（有床診療所代表）】

最初は3つが1つになるとはいえ、各代表が集まらなければ揉めると思うので、その形で進めていただきたい。3医療圏になれば、病院も機能分化が必要になってくる。公立病院と厚生連の病院がキーになってくる。高度急性期や急性期、地域包括ケアの病院へいずれは機能分化が必要となるので、この会議に厚生連病院の院長先生には入っていただきたい。

【医務薬事課長】

厚生連の病院長は各圏域のメンバーに入っているので、合同会議の際にも参加していただけるようスケジュール調整等進める。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会伊藤副会長）】

3医療圏に向けて秋田県は進んでいくということで、やはり県民への丁寧な説明をして、役割分担の協議の際には、地域の事情を考えていかなければならない。医師不足や看護師不足への対応も必要となるので、医療圏の中で派遣システムなどが構築できればさらに良いかと思う。医師会で提案したグランドデザイン2040においても、足りない人材の派遣システムも考えるべきとも整理している。コロナ禍を踏まえ、新興感染症への対応も想定し、医療圏内でどう役割分担していくかも検討する必要がある。働き方改革も含め若手医師をどう育成・教育していくかのシステムも大事になってくる。専門医が少ない状況において、しっかり専門医になれるシステムの構築も必要で、大学病院

の協力も必要なので秋田大学の羽瀧学部長のほうからサポートしていただける担保が要だと思う。すぐに8から3になるわけではないが、医療圏の中でしっかりディスカッションしてもらうことが大事であり、そのように進んでいただければと思う。

(3) その他

※発言なし

終了