

第2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9月8日（金） 午後3時から午後5時まで
- 2 場所 オンライン会議
- 3 出席委員 委員13名中11名出席（代理出席者を含む。）

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
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

協議事項（1）地域医療構想の推進について

- ①二次医療圏の状況について
- ②地域医療構想の課題等について

【事務局】

（資料により説明）

【雄勝中央病院長】

医師不足については、今年度から耳鼻科の常勤医が居なくなるなど、機能が低下している。一方、循環器内科医の赴任もあり2人体制となったことで、当院で診られる患者が多くなるのではと期待している。また、腎臓内科については、秋田厚生医療センターからの応援を得て診察等していたが、人力的な問題があり滞っている状態である。人員不足を解決しないと地域医療の維持は難しいと感じている。

【町立羽後病院長】

前回の会議と異なっているところは、外科医が不在になったことである。1名しか居なかったため、通常の胆石や胆のうの手術関係ができていなかったが、大学からの応援

もあって何とか2人体制で実施していたが、この4月から不在となってしまったため、手術から撤退することになってしまった。撤退したというものの、もともとこの地区は患者の需要が少ない地域であったので、月に1人以下程度であったため、辞めた先生には申し訳ない気持ちはあるが、手術の需要に関して、影響は最小限であったと思う。ただし、医者総数が減ったことによって、日当直などに不都合が出てきているので、診療体制の見直し・修正が必要となっている。切れ目のない医療については、当院としても対応を検討しているところである。

【湯沢市雄勝郡医師会長（有床診療所代表）】

有床診療所も厳しい状況になっている。この地域に関しては、今すぐ一次医療を含む開業医が増えるかといえば難しい状況で、減っていくことの方が多いと認識しており、一次医療をどうやって守っていくのか懸念している。医師の数が居れば、医療機能の回復は間違いなくあるが、働き方改革の問題により医師派遣が難しくなってくる現状を踏まえると、宿日直許可を得たとしても大学等からどれだけ医師が派遣できるのかといえば、あまり期待できないのが現状だと認識している。医療の再編で機能分化が一番の問題で、圏域内にある病院でそれぞれ役割分担をしていく必要があると認識している。そのうえで、切れ目のない、在宅までとなれば、診療所医師が頑張っただけでフォローして頑張っていくしかない。この地域は今後3医療圏になったとしても連携推進法人等も検討する必要があるエリアだと思っているので、みなさんの知恵をお借りしたいと考えている。

【佐藤病院事務長】

医師が先か看護師が先か分からないがどちらも人材不足である。そうなれば入院患者を受け入れたくても看護師が居ない、医師が居ないとなり堂々巡りのような状態が起きている。ハローワーク等へ募集しても看護師は集まらない。看護補助はたまに応募があったりもするが、医師になると派遣もだが、当院は精神科なので、医師の派遣会社に依頼すると手数料もかなり高額になる。住居環境から何やら準備してとなると費用対効果の面で医師1人増やしてもどうなのか、難しい面もあり、うまく回っていかない。同じ地区で回すといってもそもそも人材が足りていない。湯沢・雄勝地域は県中央部からも離れているので必要な医療従事者を見つけることが厳しい。当地区は他の地区と相互連携を深めて人材確保をしなければ、共倒れしてしまうのではないかと懸念している。連携強化については、人材調整含めて、県にも入ってもらって進められるとありがたい。経理面からすると、仲介業者を介して医師や看護師を採用した場合、かなりの手数料が取られるので、そういった部分に対する支援を検討いただきたい。

【県看護協会湯沢・雄勝地区】

マンパワー不足はどここの病院も同じく課題である。地域に必要な看護職確保推進事業という日本看護協会が実施する事業があるが、この対象地区に、湯沢・雄勝地区が選ばれた。対象地域に選ばれるくらいマンパワー不足が顕著であるため、今後、ワーキンググループを設置して地域の実情に応じた看護職確保事業が実施される。この後の運営会

議やワーキンググループでの検討によって人材が確保されることを期待している状況である。

【湯沢市・雄勝郡歯科医師会副会長】

歯科としてもマンパワー不足としては衛生士不足が挙げられる。衛生士学校にも人が集まらないほか、卒業しても半数は都会へ出て行ってしまう。

【県薬剤師会湯沢雄勝支部】

羽後町立病院に勤務しているが、外科医が不在になった旨先ほど院長先生から説明があった。当院ではこれまで化学療法をかなり行ってきていたが、外科医が不在になったことで先細りしている。病院の設備やスタッフの技術を今後どう維持ししていくのか考える必要がある。高額薬剤もあるため、化学療法はいきなり中止になることもあり、件数が少ないと維持していくことが大変なので、他病院と協力してやっていける体制があればと思う。体力的も辛く遠くの病院まで行かれないといった患者も多い。そういった患者からしてみると近くにある当院は役に立っていたと思われるので、そういった事情から考えると、ある程度の機能維持は必要と認識している。

【全国健康保険協会秋田支部企画総務グループ長】

医師不足は厳しい状況であるため、地域全体の医療を支えるために各医療機関等の連携強化が必要だと認識している。

【湯沢市健康対策課長】

医療圏再編に関する新聞報道の後でも特に意見は届いていない。市民も医療圏が3つなることでどうなるのか理解できていないのではないかと。議会でも地域医療提供体制の確保が話題に上がっており、医療提供体制の確保は重要であるとの認識でいてくれる。市としては雄勝中央病院を地域の基幹病院として守っていかなければならないという認識のもと医療機器導入支援などもしてきており、最近は循環器内科医師も増え、地域の循環器治療が進んでいるというのは喜ばしいことである。診療所の医師の高齢化が進んでいくと思うので、身近な診療所を維持できる体制が必要となってくるので、病診連携を進める必要があると考える。また、県では事業継承なども進めるなど対策強化を図っていくと思われるが、市としても診療所存続に向けた取組のアイデアが無いか内部で検討を進めているところである。

【羽後町健康福祉課長】

新聞の報道を受けて、遠くの大きな病院へ行くことになるのかといった高齢者の不安の声が寄せられていた。平日に近くの病院にボランティアが送迎する社会資源が生まれ始めた時期だったので、非常に複雑な思いもある。信頼関係のある病院に通いたいという住民も多いので、病院までの交通手段については、今は議会でも上がっていないが、今後出てくることが予想される。

【医務薬事課長】

医療機関までのアクセス支援について対応が必要だという声も聞こえるが、湯沢市では対応していることはあるか。

【湯沢市健康対策課長】

湯沢市では、皆瀬地区に関してはもともと広範な地域であったので、診療所までのバスを運行しているほか、他の地域では診療時間に合わせた乗り合いタクシーなども運航している。

【雄勝中央病院長】

横手地域との連携について、雄勝中央病院と平鹿総合病院の外科チームの交流を進めているところである。外科とは言っても医局の出身母体が違うというので、同じ厚生連病院であっても交流がほとんどなかった。羽後町立病院の話もあったが、外科同士、町と平鹿総合病院との交流によって、手術や化学療法についてもお互いに患者のやり取りを進めていこうという流れになっている。

協議事項（１）地域医療構想の推進について

③令和４年度外来機能報告について

【事務局】

（資料により説明）

【雄勝中央病院長】

病院の機能を強化するということで入院メインに進めることとし、外来もクリニックに逆紹介するといったことも進めており、紹介より逆紹介の方が多くなっている状況である。今後も症状の安定している患者や地域的に離れている患者などクリニックへの紹介を進めることとしている。総合診療医について、大学に総合診療部があってそこの契約を進めるために、指導医を置くという取り組みを進めようとしている。

【町立羽後病院長】

専門性を持ちながらもあらゆる科を知っておいてもらいたいということで、私も１０年程度前からだが、自分は消化器の専門であるが肺炎の患者を診たり、脳卒中の落ち着いた患者を診たりもしてきた経緯がある。専門の先生に言わせれば大したことではないのかもしれないが、専門を持った一人の医師が、他の分野の患者を診てきたからこそ少ない人数でやってこられたと思う。そういう意味では今後は医者が少なくなっていくので、１人２役、３役の対応をしていかなければならないのではないかと。誰かに頼るのではなく各自がスキルアップして進めていく必要があると感じている。過去に何かの会議で５０歳を過ぎたら総合診療をやりましようと言ったことがあったが、５０歳は厳しいのではと言われ、じゃあ５５歳ではいかがかと提案したこともあった。総合診療医の育成というのは誰かから与えられるのではなく、自身を高めていくやり方も必要だと思う。

【湯沢市雄勝郡医師会長】

外来報告機能については診療所も対象になっていると思うが、紹介・逆紹介の数字だけで、ここの病院と診療所は目標に達していないといった目線で見られるのは危惧している。数字未達だからというレッテルを貼られることで、患者の受療行動のフリーアクセスを阻害することにつながるのではないかと医師会としても危惧しているところである。その辺は国・県としてもご理解いただきたい。この地域は患者の受療行動は距離的なものや季節的によって多かったり少なかったりなどもあるため、数字だけを見てクリアカットされないようなことは求めていきたいと考えている。総合診療医の育成支援とあるが、総合診療医には病院の先生だけにしかなれないのか。我々開業医は総合診療医と同じようなことをしているが、総合診療医の名前にはなっていない。総合診療医と認めるための要件は何か。先ほど羽後病院の鎌田院長も話していたが、自分は消化器外科医だが、糖尿病や肺炎、整形外科の患者も診ている。開業医は総合診療医のようなものだと思うが、それを育成する支援をするというのは、何を指しているのか。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会伊藤副会長）】

総合診療医については専門医の資格を取った人ということで、内科専門医や外科専門医の一つとしての資格である。我々開業医が総合診療医になれるといったものではない。今大学で育てている専門医（総合診療医）となる。総合診療医の育成支援ではなく、その人たちが将来どうしていくかというのが問題で、総合診療医が地域に密着して地域の中に残る・貢献する形の方が良いのではとの意見も出ていたので、補足する。

いくつかの調整会議に出席したが、地域によって課題が異なる中、共通して看護師不足も問題になっている。薬剤師会からの意見にもあったスキルの維持も大切なことで、みんなでどう調整してくか考える必要がある。また、地域医療連携推進法人も話題にあがったが、経営だけでなく、ナースの派遣・補充ができるようになれば、メリットもあるのではないかと。外来医療に関して問題が山積しており、高齢化の進展や複数疾患をもつ患者が増えることにどう対応するのか。なかなか新規開業が難しいことへの対応も考える必要がある。大仙・仙北、横手の2医療圏と当医療圏が1つとなるため、他医療圏とどうやって調整していくのか、機能分化・役割分担について合同会議で議論していくことになる。

協議事項（2）次期医療保健福祉計画策定に係る住民説明会の実施について

【事務局】

（資料により説明）

【湯沢市雄勝郡医師会長】

開催に当たって、県南・県北・中央でやって、県南であれば中間の横手に場所を借りてというのは良いが、1日でやるとなれば、住民説明会なので一人でも多くの参加者を集める必要があるが、会場に来てくださいとなった際に、大曲や湯沢の人は横手まで行かないのではないかと。20代や30代の若い人はあまり聞きに来ずに、現役世代と言う

べきか、60代から80代の方が聞きたいと持っている人が多いと思われる。そうなれば移動の足が無いといったことも考えられる。一人でも多くの人へ説明したいのであれば、会場は会場で設置するのは良いが、主会場以外にパブリックビューイングのようなサブ会場にオンラインで繋ぎ、多くの人に聞いてもらう方式は取れないのか。説明会の模様を撮影し後日ホームページで動画視聴可能にするとは言っても、後で見るかといえはほとんど見ないで、質問もこないのではないかと。各市町村との共催だとすれば、コロナの状況もあるが、ホテルなり借りて一定規模の人数が入る会場を手配してはどうか。横手までは行けないが地元であれば来るといふ方も居ると思うので、ぜひ検討いただきたい。

リストの人選も求められているが、我々からパネリストを選出するというのは難航する。また、個人の考え方が違えば、方向性が統一されなくなるので、全会場同じ医師にお願いした 場合、地域差も生まれえないのではないかと。

【事務局】

パブリックビューイングの検討と、同一医師によりパネルディスカッションについてとのことだが、県北・県南・中央で同一医師でというのも考えられなくはないが、2部構成で行う説明会の2部の部分は、住民を直接診療するなど地域にいる医者から医療の現場の状況を伝えていただきたいと考えている。当然、各地区の課題は違うので統一されなくても良いとの認識である。

【湯沢市雄勝郡医師会長】

県南なら県南の病院にお願いするということになれば、県南の主要な病院は厚生連がメインになってくる。選ぶ先生によって話し方も違うほか、3医療圏となった時に、高度医療をするメインの病院がどこのエリアの病院になるかは分からないが、そこになった病院に話してもらうのと、お願いする立場で選出された医師にお願いした場合、結構な温度差が出るのではないかと。

【雄勝中央病院長】

二次医療圏については、厚生連内でも院長会議等で意思統一がされている。いきなり3医療圏になるというわけではなく、それぞれの病院でできることをやっていくとしている。10年後、その先には、診療科によっては集約しなければならないことも出てくるとの認識でいる。近隣の町立羽後病院や市立横手病院、大森病院の先生方とも意見交換はしていかなければならないと考えている。説明会については、住民の方からのQ&Aの時間を設定し、ちょっとした質問でも答えた方が良いので、検討いただきたい。

【町立羽後病院長】

同じテーマでも医師によって論点が異なることがある。共通の項目を設定し、それに対しどう応えていくか、基本事項といった芯があれば話しやすいのではないかと。

【医務薬事課長】

診療所の関係の代表を医師会から選出いただきたいと考えているが、よろしいか。

【湯沢市雄勝郡医師会長】

選出することには問題ない。内容については、3医療圏になった時に診療所の何が困るのか、一次診療だけでなく、学校健診や住民健診がどうなるのかといった不安もあるのかもしれないので、一般診療のみならず健診等についても議題にしても良いのではないか。

【医務薬事課長】

説明会の実施に関して、様々なご意見をいただいたところであるが、他の会場でも同様であったので、それらを踏まえ整理し改めて協議させてもらいたい。今回3会場で実施することとしているが、本来であれば8会場で実施するべきではとの意見もあった。そこらへんをカバーするために、県では出前講座も開設している。お願いになるが、各市町村においては、各種講演やセミナーの機会があれば、「秋田県医療の目指す姿」に関する説明する場を加えていただければと思うので、よろしく願います。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会伊藤副会長）】

県南で病院や診療所の代表を決めてとなると、その地域の代表の先生によって考え方が違うことは想定される。ただ、名簿をみれば誰が選出されるか予想もできて、診療所代表は小野崎医師会長が、病院代表は雄勝中央病院か町立羽後病院の院長先生のどちらかに絞られると思う。大仙・仙北医療圏でこの話をした際に、厚生連の3院長先生が選ばれれば、同じグループ内の院長が話してどうするのかといった投げかけもあった。各地域でどうするかという視点で総合的に話してもらえば良いとは思いますが、人選の調整にもよるが、自分がどうやってコーディネートできるか不安はある。

住民の説明会というところで、住民が不安になっているのは、病院が無くなるのではといったところだと思うが、病院は無くならないとは説明するが、この地域医療構想は機能分化・役割分担を進めることとなるので、ある医療機関では機能が低下して、ある医療機関の機能が増えるため、そのバランスが崩れることとなる。この病院ではこういった機能ができなくなるといったこともしっかり説明する必要がある。医療圏が8から3になったら、医療がどうなるのか、何が変わるのか、何が良くなるのか・悪くなるのかをしっかりと住民へ説明することがポイントとなる。例えば横手会場でやった際に、大曲や湯沢の住民が行くのかと言えば、なかなか行かないのではないかと。地域医療構想でも問題になるところだが、大曲の住民は意外と秋田市に通院している人が居て、能代も同様である。そういった状況において、能代の住民が大館に行くかにつながる。パブリックビューイングも良いが、各市町村に難儀掛けるが、バス等を準備して興味のある住民を会場へ連れていくなども検討いただければと思う。やってみなければ分からないというものではあるが、丁寧に住民に分かりやすく説明するということがポイントであるほか、住民からの説明時間を確保することも丁寧な対応となるのではないかと考えるの

で、ぜひ検討いただきたい。どうやって開催するかは大きな問題をはらんでいると思うので、しっかり案を練り直して考えていければと思うので、よろしく願います。

報告事項

- (1) 令和4年度病床機能報告について
- (2) 地域医療構想に係る対応方針について

【事務局】

(資料により説明)

※意見等特になし

その他

- (1) 公立病院経営強化プランについて

【町立羽後病院長】

国からは大きく6項目について示されていたと思う。個別に挙げていくと、①医師の働き方改革に関して、宿日直許可を受けたところである。②経営形態の見直しについては、地方公営企業法の財務規程のみ一部適用とし現状維持である。③新興感染症に備えた取組については、現在発熱外来を開設しており、現在も軽症のコロナ患者4名が入院している。④施設・設備の最適化についてデジタル化を進めており、現在オンライン資格確認を進めているところである。⑤経営の効率化について、医療・介護、生活支援の一体化を目指しており、現在は在宅医療として地域包括ケアシステムの構築に努めているところである。⑥あと一番メインになるところとして、(役割・機能の最適化と連携の強化について、)患者が減り医者も減るとなれば、不採算病院ほどダメージが大きくなる。4月以降、雄勝中央病院の小松田院長や3役の方とお互いの現状を確認したところである。

今後の3医療圏を踏まえて、横手を含めての話し合いが必要だろうと考えている。大々的でなくてもクローズな会でも構わない、ざっくばらんな話し合いが必要だと認識している。本院が目指すところは、住民が安心して暮らせる街づくりである。例えば人口が減ったとしても病院の機能を上手に分担しながら、医療等が地域で潤滑に回るようにしていく必要がある。それには他の医療機関との会話が大事である。住民説明も大事だが、我々が何をしたいのか分からなければ住民にも伝わらないと思う。住民説明は行政にお願いしても良いかなとも思っているが、ある程度形づくられてから医療機関が関与しても良いのではないかと考えている。

【地域医療構想アドバイザー(県医師会伊藤副会長)】

課題は各地域によって違うが、県全体の課題としてはほぼ同じような印象を受けた。雄勝中央病院と平鹿総合病院が外科で連携しているといった発言もあったが、これからは病院間の連携が必要になってくることだと思う。また、各病院長が集まって話し合っているというものも、湯沢・雄勝地域だけでなく、横手地域や大仙・仙北地域ともどう調整していくのかは、合同会議等において役割分担などの話し合いがポイントになっ

てくると思う。地域医療構想は、人口減少下でも秋田県の医療の底上げをする必要がある。機能を強化するところと、抑えるところのバランスも必要となってくるので、そういった調整も重要になってくる。住民への説明会の中で考えていただきたいのが、上手な医療への雇い方についてもポイントとして知っていただきたい。良いことだらけではない、悪いこと、住民の覚悟も必要となることもしっかり説明する必要がある。

終了