

令和5年度第4回秋田県医療審議会 議事録要旨

- 1 日 時 令和6年3月27日（水） 13時から14時30分まで
- 2 場 所 秋田県議会棟1階 大会議室
- 3 出席者

【秋田県医療審議会委員（18名中14名出席）】（敬称略、五十音順）

伊 藤 伸 一	秋田県医師会副会長	
大 越 英 雄	秋田県薬剤師会長	欠席
小 野 剛	秋田県病院協会副会長	
加 藤 尊	全国健康保険協会秋田支部長	欠席
金 澤 澄 子	秋田商工会議所女性会副会長	
神 谷 彰	秋田県病院協会理事	
小 泉 ひろみ	秋田県医師会長	
小棚木 均	秋田県病院協会長	欠席
佐々木 早 苗	J Aあきた女性組織協議会副会長	
白 川 秀 子	秋田県看護協会長	欠席
田 口 知 明	秋田県市長会	
羽 渕 友 則	秋田大学大学院医学系研究科長・医学部長	
藤 原 元 幸	秋田県歯科医師会長	
古 谷 勝	秋田県国民健康保険団体連合会常務理事	
細 越 満	秋田県町村会副会長	
三 島 和 夫	秋田県医師会（秋田精神医療懇話会）	
南 谷 佳 弘	秋田大学医学部附属病院長	
吉 原 秀 一	秋田県医師会副会長	

【事務局】

佐々木 薫	理事
高 橋 一 也	健康福祉部長
片 村 有 希	健康福祉部次長
石 井 正 人	健康福祉部次長
元 野 隆 史	福祉政策課長
野 村 桃 子	福祉政策課感染症特別対策室長
内 田 鉄 嗣	地域・家庭福祉課長
伊 藤 幸 喜	長寿社会課長
辻 田 博 之	健康づくり推進課長
鎌 田 理香子	健康づくり推進課政策監
加賀谷 修	健康づくり推進課国保医療室長

渋谷清美	保健・疾病対策課長
中村康二	保健・疾病対策課政策監
石川亨	医務薬事課長
柳谷由巳	医務薬事課医療人材対策室長
堀川克利	医務薬事課政策監

4 議事等

【事務局】

本日は、お忙しいところ御出席をいただき、ありがとうございます。

定刻となりましたので、ただいまから、令和5年度第4回秋田県医療審議会を開会いたします。

なお、本日の部会は、対面とオンラインの形式での開催となります。

発言される際は挙手によることとし、オンラインで参加の皆様（吉原委員、三島委員、神谷委員、細越委員）におかれましては、発言時以外、マイクをオフにしてくださいようお願いいたします。

また、説明などは、オンラインの出席者にも届くように発言いたしますが、音声が聞こえづらいといったことがございましたら、御指摘いただきますようお願いいたします。

併せて委員の皆様方もその点、留意いただきますようお願いいたします。

それでは、開会にあたり小泉会長から御挨拶をお願いいたします。

【小泉会長】

医療審議会の会長を務めております秋田県医師会の小泉でございます。

今回の医療審議会は今年度最後の医療審議会でありまして、4月から始まります医療保健福祉計画の案を決定して知事に答申するという諮問に対する答えを出す大事な会でございます。

6年間の計画でございますので、6年後の秋田県の医療保健福祉がどうなっているのか心配される向きもございますので、できるだけ構想に沿うようにしたいと思いますが、途中で色々と見直しもしながら、秋田県の医療保健福祉を支えていきたいと思っておりますので、皆様の活発な御議論をよろしくお願いいたします。

【事務局】

本日は、所用のため、大越委員、加藤委員、小棚木委員、白川委員は欠席されております。

また、出席者でありますので、配付しております名簿で御確認ください。それでは秋田県医療審議会運営規程により、会議の議長は会長が務めることとされておりますので、以降の進行について小泉会長にお願いします。

小泉会長、よろしくお願いいたします。

【小泉会長】

それでは議事に先立ち、委員の出席状況と会議の成立について、事務局から報告してください。

【事務局】

本日は、委員18名中現時点で14名の出席をいただいております。

委員の過半数を超えておりますので、医療法施行令第5条の20第2項により、本審議会は成立しておりますことを御報告いたします。

【小泉会長】

ありがとうございます。次に、本審議会の公開に関してお諮りします。

本審議会は原則公開としておりますので、公開で行うこととしたいと思いますが、いかがでしょうか。

【異議なしの声あり】

【小泉会長】

それでは、公開で行うこととします。

なお、ここで議論されている内容は、今後の医療を考える上で非常に重要であり、県民の皆様にも広く知ってほしい内容です。

そのため、この会議の様子を後日インターネットに掲載することとさせていただきますので、予め御承知置き願います。

続いて、議事録署名委員は秋田県医療審議会運営規程により、会長が指名することとなっておりますので、私から指名させていただきます。

小野委員と藤原委員のお二人にお願いいたしますので、よろしくお願いいたします。

続いて、議事に入りますが、本日は15時を目処に会議を終了したいと存じますので、よろしく御協力をお願いいたします。

それでは、協議事項ですが、医療法第30条の4第1項の規定により都道府県が定めることとされている医療計画について、お手元にございますように、令和6年3月19日付けの文書で秋田県知事から諮問がありましたので議題といたします。

諮問事項として、3つの計画が掲げられております。

まず、協議事項「(1) 秋田県外来医療計画(案)について」、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

(資料により説明)

【小泉会長】

ありがとうございました。

ただいま事務局から説明のありました秋田県外来医療計画（案）についてこれから協議しますが、医療計画部会でこれが練られたことから、同部会の部会長である伊藤委員から追加で発言をお願いします。

【伊藤委員】

今回の秋田県外来医療計画（案）については、皆様の意見が反映されたものとなっており、また、委員からいただいた意見を踏まえながら今後の課題解決に向かって取り組んでいただきました。

外来医療計画は基本的には外来医師の偏在をなくすために作成することになっておりますが、秋田県は医師不足の課題もあり、これを踏まえて検討しました。

外来医療への対策としては、かかりつけ医の機能、医業承継の問題、総合診療医の育成等が取り上げられました。

また、へき地の診療体制においては、これからはオンライン診療を取り入れ、医療DXも推進していく必要があるという意見もありました。

診療所が少ない医療過疎地域では、病院が診療所における外来機能を担う部分もあることから、外来機能をしっかりと考えていかなければいけないとの意見も出ております。

【小泉会長】

続きまして、他の委員の皆様から御質問、御意見をいただきたいと思いますと思いますが、いかがでしょうか。

【羽渕委員】

大学では総合診療医に関しては、総合診療医の養成講座を作って対応しておりますが、多くて年間3名程度となります。

総合診療医の育成は専門科を専攻されていた医師が総合的に診れる体制で、例えば循環器専門や消化器専門の医師であるけれども、地域で総合的に診られる、また、基幹病院に行っても内科の医師が専門科だけでなく呼吸器疾患、内臓疾患を診れるような医師を育てる、この両方が大事であると考えております。

【小野委員】

外来診療は診療所が主体であります。秋田県の場合は診療所の医師も高齢化しており、医業承継の問題で診療所を閉じてしまう場合もありますので、今後のことを考えると、地域の中小の病院も外来機能、かかりつけ医機能を担うことが必要となってくると考えております。

【田口委員】

仙北市の場合は毎年人口が2.8%減少しており、高齢化率は44.7%であり、特に独居高齢者が増えており、交通弱者でもあるため日常の足を確保するのがかかいません。

また、交通機関の閉鎖や縮小も進んでおり、有用な医療提供のためには病院に來れない市民に対して医療 MaaS を活用して車両で往診させていただいておりますが、仙北市も医師の確保が難しい中で、西明寺診療所の協力をいただいて、オンラインによる診療を行うことにチャレンジしています。

電波の問題等の課題はありますが、過疎地域における医療提供のあり方について模索しているところでもあります。

【細越委員】

小坂町の診療所には弘前大学や秋田労災病院から医師を派遣してもらっているため今のところ地域医療は大丈夫であると思っておりますが、医師も高齢化が進んでいるため、その辺も考えていかなければならないと思っております。

【佐々木委員】

私の住んでいる地域も過疎化や医師の高齢化により診療所の閉鎖が進んでおり、大変な思いをしております。

医師の高齢化に伴い新しい医師が診療所を引き継ぎ、送迎車両も出してくれています。交通の便もあり、送迎車両は地域としてはありがたいと思っております。

【金澤委員】

地域の医療に関しては特にありません。

【古谷委員】

医療費は全体的に下がっているが、1 件あたりは多くなっています。

患者の高齢化が進んでおり、医師不足と併せて、診療に関しても難しい状況にあります。

医療介護福祉の複数のニーズについては、難しい状況にあると認識しております。

【藤原委員】

特にありませんが、ツール面では診療の IT 化をどのように運用していくのが今後の課題ですので、医療、介護、訪問診療の階層に分けながらひとつのものにしていけばと考えております。

【南谷委員】

専門診療が終わった大学病院の医師の方々に再教育という形でクリニックを運営してもらうのがよいと考えております。

【吉原委員】

県北地域では一次医療が少なくなり、壊滅的になってきています。

外来の基本である一次医療を充実させる方針を何か組み込めないでしょうか。

県では事業承継を実施しているが絶対数が足りないため、事業承継だけではなく新規に

開業される方が増える政策があれば外来医療計画がうまくいくのではと考えております。

【小野委員】

紹介受診重点医療機関が秋田県ではまだまだ少ないのが現状です。

医療連携を図るために重点医療機関をある程度増やしていき、そこにいる患者を地域の診療機関に戻していくことを推進していかなければ、患者が少ないため新たに開業する方も出てきませんし、また、大きい病院では普通の血圧とか重症でない患者を多々抱え込んでおりますので、重点医療機関に手を挙げていただき、ここで診なくてもよい患者を地域の診療機関に戻すことで開業医も患者の数も増えていきます。

そういう方向性で進めていかないと一次医療の部分を大きくしていくのは難しいと考えておりますので、県として尽力いただきたいと思います。

【小泉会長】

皆様から様々な意見をいただきました。秋田県知事から諮問のありました「(1) 秋田県外来医療計画（案）について」同意するという事でよろしいでしょうか。

【異議なしの声あり】

【小泉会長】

それでは、協議事項「(1) 秋田県外来医療計画（案）について」本審議会は同意することとさせていただきます。

次の協議事項「(2) 秋田県医師確保計画（案）について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

(資料により説明)

【小泉会長】

ありがとうございました。

ただいま事務局から説明のありました秋田県医師確保計画（案）についてこれから協議しますが、秋田県地域医療対策協議会で詳細について検討してきたことから、同協議会の会長である羽渕委員から追加で発言をお願いします。

【羽渕委員】

今回の秋田県医師確保計画（案）については、協議会の下に計画の策定部会を設置し部会委員を中心に検討していただいた後、関係団体への意見聴取結果やパブリックコメントの実施結果を反映した素案からの修正案を先日審議し、協議会委員の了承を得て本日の審議会に諮問しているものであります。

計画案や施策には、あまり具体的な数値等は記載しておりませんが、柔軟に機動的な取り組みができるよう、また、今後の施策や事業を進めるときに、県と大学、医師会、医療

機関等の関係機関が連携・協議しながら進めることができるようお願いしております。

具体的な記載内容の修正はしておりませんが、委員からの発言として、大学の地域枠の拡大、不足する診療科を希望する枠の設置、若手医師の考えをしっかりと聴くこと、若手医師が地域で研鑽を積める中核的な病院が県北・県南に必要ではないか等の意見がありました。

【小泉会長】

続きまして、他の委員の皆様から御質問、御意見をいただきたいと思いますと思いますが、いかがでしょうか。

【伊藤委員】

地域枠をもう少し拡大した方がよいという意見もありましたし、今年の初期研修医の数が少なかったのでこの数を増やさないと後期研修医もおりませんので、その辺を大学中心に頑張っていたいただきたいと思います。

皆様が頑張っているのは分かりますし、また、新型コロナウイルス感染症の問題もあり公募できなかった事情もありましたので、これからは増えていくことを期待しております。

【南谷委員】

修学資金の貸与者も含めて医師数は徐々に増えてきておりますが、診療科ごとの偏在が一番の問題であり、特に外科、産婦人科、小児科が全国的に減少しているので何か手を打たないといつか破綻するのではないかと心配しているところであります。

その都度、最善の策を取り込んでいただければと思います。

【小野委員】

医師数は増えているが診療科の偏在はあると思います。

地域の中小病院は、臓器別の専門医が必ず1人いないといけないわけではないですので、羽渕委員が言われたとおり、県北・県南に専門医が集まるような中核的な病院を設けて、複数の専門医が研修医を含めた若い医師を教育できるようにし、その中から地域の中小病院に週1回とか専門医が応援に行っていて、中核的な病院で対応しなければならない患者を連れて行っていただきそこで治療するというような患者の集約化も含めた医療提供体制をしっかりと構築していかないと、医療の提供も壊れてくるし、若い医師も集まらないし、初期研修医に来ても専門医になるときに他県に移動してしまうことになります。

県には医療提供体制を含めた形で医師確保計画を進めていただきたいと思います。

【吉原委員】

秋田大学で色々な方策を講じると、基本的には地域に残る医師は増えていくと認識しております。

診療科の偏在は、個々人の自由意志に任せているため、好きな診療科を選択する傾向にあり、何らかのインセンティブを出す形にしないと非常に難しいと考えております。

【田口委員】

県外からの医師確保の場合は積極的な情報発信にかかっているとありますが、中央の大きい病院がある自治体と仙北市のような人口2万3千人の小さな自治体とでは、来ていただきたい医師の対象が違ってくると感じております。

仙北市は非常に面積が広いので職場の提供で医師を確保するのではなく、家族で移住してくてくれるような地域に対する強い思いを持った医師が長年勤めていただければ、地域の高齢者と信頼関係を築きながら医療を提供できると思います。

県外からの医師確保はその地域の状況に応じて、対象とする医師も提供する情報も変わってくると考えております。

【藤原委員】

医師の問題でなり手がいないとのことですが、総合診療医が車で遠くに行くときに診れる医療 MaaS のようなものが市町村ごとに1つずつあれば、総合診療医がそこで勉強しながら重要なことも覚えられます。

医科だけでなく経済産業部とかも含めて市町村で1つずつ持って、そこに総合診療医がいて診るという方法はどうかかなと思います。

【小泉会長】

皆様から様々な意見をいただきました。秋田県知事から諮問のありました「(2) 秋田県医師確保計画（案）について」同意するという事でよろしいでしょうか。

【異議なしの声あり】

【小泉会長】

それでは、協議事項「(2) 秋田県医師確保計画（案）について」本審議会は同意することとさせていただきます。

それでは最後の協議事項「(3) 秋田県医療保健福祉計画（案）について」事務局から説明をお願いします。

【事務局】

(資料により説明)

【小泉会長】

ありがとうございました。

ただいま事務局から説明のありました秋田県医療保健福祉計画（案）についてこれから協議しますが、秋田県医療計画部会で詳細について検討してきたことから、同部会の部会長である伊藤委員から追加で発言をお願いします。

【伊藤委員】

今回の秋田県医療保健福祉計画（案）については、医療計画部会ではトータルで7回と多い回数の検討を重ねてまいりました。

7月の秋田県医療審議会までの間に4回は医療圏の設定について議論し、それ以降は疾病事業ごとの検討を経ての計画の全体についての議論をしてまいりました。

この計画の基本理念には、地域全体で疾病を治し支え寄り添う医療提供体制を目指すとして記載されております。

地域医療構想の計画を実行するには、各地域の現状に即した医療機能の適切な分化・連携を進め、密接な連携体制と役割分担の構築が必要であります。

また、今後は地域医療構想と同時に、地域包括ケアシステムを進めていかなければならないことが秋田県の医療の目指す姿のイメージ図に記載されております。

医療圏が8医療圏から3医療圏になることが決まりましたが、住民への更なる説明、そして救急医療、がん医療等において検討しなければならない課題が多くございます。

今後も計画期間中に改めて計画部会等で協議していくことになると思います。

【小泉会長】

続きまして、他の委員の皆様から御質問、御意見をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

【田口委員】

二次医療圏の再編、8医療圏が3医療圏に再編されることが新聞に掲載されたときに、地域住民の方が病院がなくなるといった誤った情報の捉え方をされていたので、分かりやすい説明をお願いしたい旨、部会でも要望させていただきました。

人口がどんどん減っていくことで病院経営は厳しい状況になりつつあるので、今回の医療圏の再設定において、それぞれの病院の棲み分けや継続して病院経営していける状況を構築していかなければ病院の維持が大変になってきます。

今回の計画では市町村の担う責任も大きいことから、地域の有用な医療を提供するために市町村としてもしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

【細越委員】

今回の計画については異論ありません。

【南谷委員】

高度な医療技術と医学研究と地域医療の確保においては、医師の確保も大事ですが、看護師も最近かなり不足してきている状況ですのでこの確保も大事であると考えています。

【羽渕委員】

医学部としては、人を残して適正なところに配置し、高度医療もそうですが、県民の医療を守れる基本的な医療を提供できるような人を生み出していくことが大事であると思います。

それによって、高度医療や研究が更に上に行けると考えております。

周産期医療に関しては、確かに産婦人科は不足しておりますが、ここでも集約化が大事で、その地域のそれぞれの方々が、これからの方向性をきちんと住民に説明しながら、周産期医療だけでなく他の医療も集約化できるものは集約化して、できないものは分散で対応していくのが妥当な方針ではないかと考えております。

【吉原委員】

今回の計画については異論ありません。

医療圏についての発言となりますが、医療圏は今がぎりぎりで、十数年後には県北地域は破綻し、出産とかの対応は難しくなると思います。

3医療圏にまとまって良しとするのではなく、常に次の体制についての準備が必要であり、将来を見据えて考えていかなければならないと思います。

【藤原委員】

今回の計画については異論ありません。

【古谷委員】

今回の計画については異論ありません。

【佐々木委員】

今回の計画については異論ありません。

【金澤委員】

今回の計画については異論ありません。

【小泉会長】

皆様から様々な意見をいただきました。秋田県知事から諮問のありました「(3) 秋田県医療保健福祉計画（案）について」同意するということによろしいでしょうか。

【異議なしの声あり】

【小泉会長】

それでは、協議事項「(3) 秋田県医療保健福祉計画（案）について」本審議会は同意することとさせていただきます。

協議事項は以上となります。

続きまして「4 その他」ですが、はじめに事務局から発言が求められておりますので、説明をお願いします。

【事務局説明】

(資料により地域医療構想の更なる推進について情報提供)

【小泉会長】

平成28年に策定した地域医療構想は、2025年を目指しておりますが、2025年に向けた進め方の案について国が示したことの説明でした。

まだ、詳細は示されていないようですが、詳細が示されましたら、また事務局の方から情報提供していただきますようお願いします。

【小泉会長】

その他、皆様方から何かございませんでしょうか。

【小泉会長】

他にないようでしたら、以上で本日予定していた事項は全て終了となります。

委員の皆様、御協力ありがとうございました。

他に何もなければ、事務局にお返しいたします。

【司会】

これもちまして秋田県医療審議会を閉会いたします。

本日は、お忙しい中、御出席いただき、ありがとうございました。

令和6年5月23日

会 長 小 泉 ひろみ

議事録署名委員 小 野 剛

議事録署名委員 藤 原 元 幸