

令和7年度第2回秋田県医療審議会 議事録要旨

- 1 日 時 令和8年3月27日(金) 18時30分から20時30分まで
- 2 場 所 秋田県議会棟2階 特別会議室
- 3 出席者

【秋田県医療審議会委員(18名中17名出席)】(敬称略、五十音順)

伊藤伸一	秋田県医師会副会長	
太田原康成	秋田県病院協会副会長	
小野剛	秋田県病院協会会長	
加藤尊	全国健康保険協会秋田支部支部長	
金澤澄子	秋田商工会議所女性会副会長	
河合秀樹	秋田県病院協会理事	
小泉ひろみ	秋田県医師会会長	
佐藤啓子	J Aあきた女性組織協議会副会長	
白川秀子	秋田県看護協会会長	
津谷永光	秋田県市長会	
羽瀧友則	秋田大学大学院医学系研究科長・医学部長	代理
藤原元幸	秋田県歯科医師会会長	
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(秋田大学大学院医学系研究科 精神科学講座 教授)	
安田哲弘	秋田県薬剤師会会長	欠席
吉原秀一	秋田県医師会副会長	
渡邊博之	秋田大学医学部附属病院病院長	

【事務局】

石井正人	健康福祉部長
安杖一	健康福祉部次長
石川亨	健康福祉部次長
六澤恵理子	医務薬事課長
照井秀雄	医療人材対策室長
花方聡	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ご出席いただきまして誠にありがとうございます。定刻前ではございますが、委員の皆様がお揃いですので、ただ今から令和7年度第2回秋田県医療審議会を開会いたします。

開会に当たり、小泉会長から御挨拶をお願いいたします。

【小泉会長】

皆様、年度末のお忙しいところありがとうございました。本会議は行政の決定に関わる重要な役割を担っております。今回も地域医療連携推進法人や病床削減、地域医療支援病院の承認など、非常に重要な問題を協議しますので、活発な御協議をよろしくをお願いいたします。

【事務局】

本日は、所用のため、安田委員は欠席されております。

出席者であります。配付しております名簿で御確認ください。

なお、本日の審議会は、対面とオンラインの併用での開催となります。オンライン参加の委員は、発言時以外はマイクをミュートにしてください。

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】

よろしくお願いいたします。

それでは議事に先立ちまして、委員の出席状況と会議の成立につきまして、事務局から報告をお願いいたします。

【事務局】

本日は委員18名中17名の委員に御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】

次に、本審議会の公開についてお諮りいたします。

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、よろ

しいでしょうか。

【異議なしの声あり】

【小泉会長】

ありがとうございます。それでは、本審議会は公開で行うことといたします。

次に、議事録の署名委員を決めたいと思います。

議事録署名委員は、秋田県医療審議会運営規程第3条第2項の規定により、出席した委員のうちから会長が指名する2人の委員が署名押印をしなければならないとなっておりますので、私から指名させていただきたいと思います。河合委員と三島委員にお願いしたいと思いますがよろしいでしょうか。

それでは議事に入ります。本日の協議事項は3件、報告事項は5件となっております。

本日は20時30分を目途に会議を終了したいと思います。どうぞご協力のほどよろしくお願いいたします。

協議事項（1）で御審議いただく、地域医療連携推進法人に係る医療連携推進認定の対象となる法人は、「申請者：一般社団法人 能代山本ともに医療ネットワーク」ですが、当審議会委員の 太田原康成氏 が代表就任予定者となっております。審議事項と利害関係を有する者に該当しますので、当審議会の議事の公平性を確保するため、当該事項の審議の間は、太田原委員には当審議会から退席（退出）していただくこととします。

太田原委員には、協議事項（2）から審議に加わっていただくこととなります。

それでは、協議事項（1）「地域医療連携推進法人に係る医療連携推進認定について」、事務局から説明をお願いいたします。

【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。地域医療連携推進法人は地域医療構想を達成するための選択肢として捉えられているものでございますけれども、決定において一番大事なものは地域医療構想との整合性がどう取れるかということにあります。委員の皆様はその点に関しまして最も重要視していただいて、他の意見でも結構でございますが、何か御意見いただければと存じます。

【三島委員】

この連携法人の方針の中で、人材育成や共同購入などは分かりやすいのですが、3番目

の診療機能の集約化・分担、病床機能の再編・適正化について、この参加法人の間で具体的な計画は立っているのでしょうか。そうでないと、名目上連携しても実際には実行性が出てこないかなと思います。3 機関の間の機能分担についてお話が出ているのかお聞きしたいと思います。この申請に対して具体策を出す必要がないのであればいいのですが、地域医療構想を成功させるのに関わるかなという点からです。

【事務局】

連携法人の担当にも確認はしているのですが、まだ具体的なことは決まっていないようで、この診療機能の集約化、機能の再編・適正化というのは、長い時間かけて審議しなければいけないことだと思いますので、まず3 病院の院長先生でこの連携法人を組んで、コンサルタントを入れて3つの病院で協議していく、という段階であります。

【三島委員】

分かりました。ちなみに、この連携法人を組んだ後に、それがワークしているかどうかレポートとか定期的にチェックする仕組みはあるのでしょうか。

【事務局】

連携法人については毎年度の業務報告書を提出していただくことになりますので、その中で確認することは可能です。

【小泉会長】

ありがとうございます。本当はこの審議会は認めるかどうかメインで、その後のことについては、普通は言わなかったのですが、前回の昨年中の審議会で、一応認可は認めるけれども注視したいということで今日報告となっております。前の2つの件も。やはり私も認可した以上は、その後の推移についてもやはり責任を持っていると思うので、ぜひこれからも注視していきたいと思っています。

去年、連携推進法人を設立した吉原委員、この新しい法人についていかがでしょうか。

【吉原委員】

元からこの地域は3つの病院があってそれぞれの役割は色々機能があったことで、整理する上では非常にいい形になっていくかなと思います。こういう組織を作ることによって病床の融通などができて、今後の活動によると思いますけれども、これからこういう媒体を使ってより円滑に重要な方向性が決まるのかなと思います。

【小泉会長】

調整会議に参加されている皆様からも、ぜひ整合性に関しての御意見を伺いたいと思うのですが。調整会議にアドバイザーで入られている伊藤委員、いかがでしょうか。

【伊藤委員】

私も吉原委員と同じような意見で、秋田県の中でこの連携推進法人というのはぜひ進めていく仕組みだと考えています。やり方が色々あると思いますが、今回のこの地域のやり方については、私はとてもいいと思っています。

【小泉会長】

ありがとうございます。小野委員も調整会議に御参加されていると思いますが、いかがでしょうか。

【小野委員】

これまでの連携法人の形と少し毛色が異なると言いますか、3つ全部病院になっていて、これまでは介護施設とかも入っていましたが、そういう中で3病院が連携していくということは、これから先、やろうとする地域には注目されるどころかなと思って。ぜひこの先をさらにいい方向で進めていただければ他の見本になるかなと思います。

【小泉会長】

ありがとうございます。皆様からいかがでしょうか。それでは、一般社団法人能代山本ともに医療ネットワークに係る連携推進認定につきまして御異議ございますでしょうか。それでは異議なしということで、審議会として了承することによろしいでしょうか。

【異議なしの声あり】

ありがとうございます。

(太田原委員、入室)

【小泉会長】

次に協議事項(2)病床削減に係る単独病床機能再編計画につきまして事務局からご説明をお願いいたします。

【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。今提示されました病床削減に係る単独病床機能再編計画が、地域医療構想に整合が取れているかという観点から、皆様に御発言いただきたいと思いません。地域医療構想調整会議の方で特別ご意見はございませんでしたか。

【事務局】

調整会議では、実際に病院の関係の方にも御出席をいただき、本日、資料として提出しております再編計画も調整会議で提示した上で詳しい説明をしていただきましたので、地域での理解を得られたものと認識しております。

【渡邊委員】

特に反対ではないのですが、少し分からなかったので教えてください。2 ページ目の真ん中の②のところで「1 日平均実稼働病床数」について 228 万円とあり、その下の表の稼働率によって一床あたりの単価がまたあって、ここが合わないような気がしたんですね。おそらく適用されているのは満額というか 90%以上の 228 万円だと思うのですが、この真ん中の②しかないならばそれでいいと思いますし、下のパネルの右下の稼働率に応じたところと合わない気がしたので、どういうことか教えてください。

【事務局】

そのあたりが非常に細かい話になるため説明を割愛させていただいたのですが、9 ページの算定シートを例に取りますと分かりやすいかと思います。10 番の項目が「再編前の病床数から 1 日平均実稼働病床数までの減少に係る支給額」です。北秋田市民病院の平成 30 年度時点での 1 日平均稼働病床数は 151 床になっております。今回の削減前の対象病床数が 166 床なのですが、その 166 床から 151 床になるまでの削減分 15 床については病床の稼働率に応じて単価が変わる計算になります。2 ページの右下の表で稼働率が 90%以上でしたので単価が 228 万円となります。一方で、平均実稼働病床数よりもさらに病床数が減る場合（151 床からさらに減らす分）については一律単価が 228 万円という計算になります。このように 2 段階で計算する仕組みになっております。説明がなかなか難しかったのですが、こちらで大丈夫でしょうか。

【渡邊委員】

ありがとうございました。

【伊藤委員】

まずは扇田病院の廃止（無床化）についてですが、以前この話があった時に住民の反対運動が起きたということがありました。最近はその話は聞こえてこないですが、今はどうなっているのかということ。それから北秋田市民病院に関しても調整会議等で決まったことですが、住民の方たちへの説明やコンセンサスについてはどうなっているでしょうか。

【事務局】

まず扇田病院ですが、報道等でも住民の方の反対意見があったことは耳にしておりましたが、アンケートを取ったりご意見を伺いながら進めてきたと承知しています。最終的には経営状況等を勘案して議会の中でも無床診療所化することが妥当だろうという結論になったと聞いております。

北秋田市民病院については、議会を通してということと、実際には令和7年4月から休床をして削減後と同じ病床数で運営して、患者さん側から見た時の実態としては変わらない削減ですので、あまり大きな問題はないものと認識しております。

【小泉会長】

大館市病院管理者の吉原委員、この件に関して何かコメントいただけますでしょうか。

【吉原委員】

先月の市議会でも反対はありました。また、大館市では5年間で2回選挙があり、争点とされてきました。その結果、選挙では、病床を削減することに関しては市民の賛成は得られていますし、3回目もパブリックコメントでは、「なくさないでほしい」という意見はありましたが、最終的には議員での決議で賛成ということで決まりましたので、その辺は一応承諾を得ているものと認識しております。

【小泉会長】

ありがとうございます。市長として参加していらっしゃいます北秋田市の津谷市長、コメントございますか。

【津谷委員】

ありがとうございます。北秋田市は御説明がありましたとおり、最初は320床でありましたが、人口減少が続き、また医療資源も少なくなっているということで、177床に削減し、4病棟を3病棟としました。それによって利用者の動線が良くなり、その分、たくさんの患者さんを受け入れられるようになりました。また、看護師さんを含め、医療

従事者の働き方の改善にも繋がっております。そのことを議会でも説明しております。

【小泉会長】

ありがとうございました。それでは、病床削減に係る単独病床機能再編計画につきましては特に異議なしとして、審議会として了承することとしてよろしいでしょうか。

【異議なしの声あり】

ありがとうございます。

【小泉会長】

続きまして審議事項3、地域医療支援病院の承認につきまして事務局から御説明お願いいたします。

【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。ただいまのご説明につきましてご質問、ご意見いかがでしょうか。

【三島委員】

紹介率・逆紹介率は、例えば来年度以降これを下回ったりした場合には、何か取り消すといったルールはあるのでしょうか。

【事務局】

要件の1つですので、これを下回ることになった場合は、取り消しになる可能性があります。

【河合委員】

市内の各病院が、それぞれの役割分担をしっかりと話し合い、基本的には、かかりつけ医からの紹介については断らないということを遵守し、特定の病院に負担が集中し、救急が停止するというようなことにならないようにしなければならないと思います。

【小泉会長】

これは本当に大事なことで、各病院が話し合いの場を頻繁に設けていただきたいと思います。

【渡邊委員】

仮に理事長が交代された場合、方針が変わらなければいいなと思っております。それについて確認されていますでしょうか。

【事務局】

事務局において、本審議会直前まで確認を行っております。

【小野委員】

本件は、診療報酬上の問題として、東北厚生局に届出し、東北厚生局が認可をするというものとは違うという認識で良いでしょうか。

【事務局】

地域医療支援病院になったあかつきには、「地域医療支援病院入院診療加算」という診療報酬を取ることができるようになります。

【小野委員】

その加算は東北厚生局が認可することとなるが、その前段階として、当審議会でも地域医療支援病院として承認するかどうかという審議をしているということによろしいでしょうか。

【事務局】

そのとおりでございます。

【渡邊委員】

地域医療支援病院としての要件を満たしているか、継続的に確認は行っているのでしょうか。

【事務局】

毎年度、業務報告書を提出することとなっておりますので、そこで紹介率・逆紹介率等、他の要件も含めて確認しております。

【小泉会長】

それでは、市立秋田総合病院の地域医療支援病院としての名称使用について、承認することとしてよろしいでしょうか。

【異議なしの声あり】

ありがとうございます。

【小泉会長】

では次に報告事項に移りたいと思います。報告(1)部会の開催につきまして事務局から御説明をお願いいたします。

【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。ただいまのご報告につきまして御質問や御意見ございますか。よろしいでしょうか。

【小泉会長】

続きまして報告事項(2)地域医療連携推進法人の活動について、事務局から説明をお願いいたします。

【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。ただいまの報告に御質問や御意見ございますか。小野委員、いかがでしょうか。

【小野委員】

横手地区でやられているようですが、地域が違うためか、我々には全く見えていない状況です。ただ懸念されることとしまして、「SUMAMO (スマモ)」で訪問検査をやるということですが、社員((医)暁会、(医)敬仁会、(医)賢友会、(特非)Yokotter)は内科が1つありますが、あと皮膚科と耳鼻科です。

内容を見ますと、皮膚科や耳鼻科の先生が関わる内容ではないのではないかなと思います。この連携推進法人が、実際にどの程度関わっているかということについて、最初にも懸念がありましたが、その点は御確認いただいた方がよろしいのかなと思います。

法人を組み合わせながら、1つの医療機関だけが単独でやっているのであれば、法人の意味をなさないと思いますが、いかがでしょうか。

【事務局】

今年度のその訪問検査の実施については、主体となる細谷内科医院のかかりつけの患者を見ているということで、まだ他の参画している法人との連携というのは、あまりないのですけれども、ただ皮膚科の領域において、他の皮膚科をやっている診療所がありますので相談とか助言をもらったというのがあります。

来年度におかれましても3つの医療法人で連携していくということは担当者から回答をもらっておりますので、県としても連携法人として活動していくように指導していきたいと思っております。

【小泉会長】

ありがとうございます。私がちょっと画像などを見せてもらったところでは、訪問した方の写真をタブレットで送って、それを他の拠点の先生が画像で見てくださって、それについてのコメントをやり取りというのは行われております。

今回、参画法人も拡大されると聞いておりますので、多分もう少しうまくいくのかなと思っております。

北鹿ヘルスケアネットについて、追加の活動報告等ありませんか。

【吉原委員】

一番効果が高かったのは、職員の融通の派遣で、あるいは看護師不足が非常に深刻なところで、中央からの人材派遣を求めると、非常にコストがかかりますが、法人間で職員を融通し合うと、かなり低廉な金額ですむということで、非常にお互いに助かっております。

あとはオンライン診療で、これも非常にまだ件数は少ないのですけれども、将来的に非常に効果が高いという印象を持っております。

来年はですね、この3倍くらいの数になるという計画しておりますので、一般の診療所など、できれば全地域が参加できるような形にしたいと考えております。

【三島委員】

後学のために教えていただきたいのですが、法人間で看護師等の相互派遣する際、給与体系などが異なったりすると思うのですけれども、調整はどうされているのでしょうか。

【吉原委員】

給与が変わると困るので、うちからある病院に派遣する場合には、給与はうちで払い、病院間でかかった費用をやりとりしますので、その職員の給料が変わることはありません。

【小泉会長】

続きまして報告の(3) 新たな地域医療構想の策定につきまして、事務局からお願いいたします。

【小泉会長】

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして御質問や御意見はありませんでしょうか。

【太田原委員】

この話を調整会議でお伺いしたわけですが、資料にありましており、国の考え方に県が具体的に病院の名前も挙げながら具体的に分析提案をされていたので、私は素晴らしい案だと思いました。ここで発言するのは、その外部の業者、コンサルで分析のステップを踏んでいくということに関してなんですけども、表にあるその2040年とか、いくつか項目がありますけども、今お示しいただいたその分析でかなりもう答えが出ていて、なおかつその各調整会議の意見を見ても、もう方向性は整合性がある程度とれていて、これに乗っていきこうという風なコンセンサスがあって言われているんじゃないかと私は感じます。ただ人口減少も進んでいるので、具体化していくためにコンサルタントを入れるということに私は賛成ですけども、じゃあこれを黙って外部業者に出してしまうと、多くの地域で前例があるように、コンサルタントが型通りの分析だけしかせず、「あれだけお金持っていかれちゃったね」ということになりかねないのではないかと心配しています。そこでその各地域でそれぞれの事情が違いますので、もうすでに「じゃあ職員はどれくらい削減しなきゃいけない」とか、あるいは「ここは急性期のAで、急性期のBで、回復期とか」というようなことをさせるのか、あるいはそこまで行ってないからこれはその分析から始めるとか、差があると思うので。何を、どの地域に何を専門家に分析させるのかということまで詰めておかないと、お金だけかかってしまうということが私はちょっと心配です。県が旗を振って分析と共に経営状態と共にリーダーシップを発揮していただきたいとお願いいたします。以上です。

【事務局】

事務局からお答えします。

令和8年度、まず外部の専門家に委託して分析をしますが、先ほどおっしゃっていただ

いた通り、各地域とも総論としてはこの方向性で良いというようなところはありますけれども、各地域においてはそうでないところもございます。今持っている機能を転換していただくというような議論をする必要も出てきますので、そういったことを地域で協議して納得していただくためには、「もう答えとしては出ているだろう」というようなところに対して、客観的な数値指標をしっかりと示して、「今のままではやっていけないんですよ」というようなところを、まずきちんと1つ1つ分析をして地域に提示していくということが必要ではないかと思っております。重要なのは、「このような分析結果が出たからこうなんだ」ということを県が決めるのではなく、分析結果を示して、地域でしっかり皆様に議論していただいて、方向性を決めていただくということになりますので。そういったところをしっかりとやっていくということと、コンサルタントが表面的な分析だけをするのではないかというお話もありますが、当然そうあってはいけないと思っておりますので、今、委託の事業者を決めるための企画提案競技という提案をいただいて評価して決めるという作業をしますので、そのための仕様書というのを今、内容を協議して決めております。しっかり分析結果として示して欲しいものを、どういう形で発注すれば出てくるのかというところをしっかりと決めるということと、あとはその委託事業者の候補に対してプレゼン審査をして決めるということになっておりますので、そういった審査の方にも、皆様に参加していただきたいということで今、形を作っているところでございます。

【太田原委員】

今話を聞いて安心しましたけども、各地域に沿った分析をお願いしたいというお話をしまして、安心しました。これはもう私の個人的な意見かもしれませんが、あくまでも主導権は県であって、病院はそれに対して真剣に考えるわけですけども、地域医療構想策定の旗振り役は県だと。分析をしてというワンステップ入りましたけども、旗振りをしっかりとやっていただきたいと私が思っております。

【小泉会長】

個人的なこととして発言させていただきたいのですが、私は、ある地域の会議に参りまして、そのコンサルタントの方が「この地域はもうこれから高齢者救急がメインとして、がん治療などは秋田市内の病院に送るべきだ」という話をなさっていました。やはり参加されていたその地域の方々は皆ガックリされたように見えました。今後、病院完結型ではなくて地域完結型にしていこうという方向ですが、病院機能が縮小し過ぎてしまうと、本当に医師不足、若い先生もいなくなる、いろいろなことが関係してダメになってしまうのではないかとすごく心配しております。やはりしっかりと地域の皆様、病院の皆様も同様に、病院プライドという自負があるはずですので、それをなくして、データから考える形だけを提示されて「じゃあそうですよね」とするのではなく、やはり住民の方や医師会の

方ともっとお話しいただいた方が良いと思います。あくまで委員の立場で申し上げました。他にいかがですか。

【津谷委員】

地域医療構想調整会議では、当市から、「地域医療構想を考える上で、全県的に方向性が示されているので、それに対しての住民の理解が必要」ということも発言させていただいております。今、私たちが苦勞したように、理解していただくために苦勞してやられております。ただやはり、今後にあたりましては、高度急性期・急性期だけではなくて、そういう病院の役割も限られておりますので、医療ができるだけ縮小しないような方向に進めていただければ大変ありがたいなということで、そういう意味で発言をさせていただきました。ただ、先ほどから事務局のお話をお聞きしまして、非常にいろんな御意見、御希望を汲んでいただいておりますので、ぜひ議論の場が先ほど申し上げたようなことも含めていただければありがたいなと思いますのでよろしく申し上げます。

【事務局】

ありがとうございます。先ほど小泉会長からもお話ございましたけれども、私もその会議の場にいさせていただいております。現実を知って、最初驚かれた方も大勢いらっしゃったと思いますけれども、現実を知った上でどうしていくかという前向きな議論を始めている、という風に思っております。まずこの地域医療構想が、何のためのものかとしての医療の縮小ではなくて、前向きに医療をどうやって残していけるのかといったところを議論するものだということをきちっと説明をしながら、県としてもその旗を振っていきたいと思います。どちらかという今、急性期拠点病院をどうするかという議論が出ておりますけれども、それだけではなくて、高齢者救急とか在宅医療とか、その地域に密着した医療がどうなっていくかといったところも合わせて示しながら、不安のないような進め方をしてまいりたいと考えております。

【小野委員】

今の話で、方向性は素晴らしい方向で示していただきたいと思いますが、ただやはり、国の方は、例えば人口 30 万人に 1 つであるとか、やはり数ですね、救急車搬送件数とか全身麻酔の件数とか、その数で縛ってくるところもあります。私は是非、この県北に 2 つ、県南に 2 つ、県央も 2 つという、秋田の事情、本県の地理的な事情も含めたところをしっかりと国の方に交渉していただかないと、県の方は話を進めたけど、最後の最後に国の方が「いやそれはダメですよ、秋田県には 1 個しか急性期拠点を認めません」という話になると、もう大変なことになりますので、是非、そういう交渉は必要なんじゃないかなと思いますのでよろしく申し上げます。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。小野先生がおっしゃる通りでございますが、今、国のガイドラインはまだ出ておりませんが、国も議論の中では、「原則1つ」という国の方針がありながらも、複数も地域の実情に応じて認めるようなことも国が言っております。ですので、今後ですね、県としても確認をしながら進めてまいりたいと思っております。

【伊藤委員】

今の小野委員と同じようなことですが、国の言う「30万人に1つ」っていうのは秋田では通用しないということなので、今、事務局に言われたことをまずしっかりやっていただきたいと思います。また、秋田周辺区域の案のところですが、意見として「秋田大学病院と赤十字病院は県全体の患者を受けるセンター病院という立ち位置なので、県央の急性期拠点病院は秋田市立病院か秋田厚生医療センターが担う」という意見があり、そしてこの資料の中には、県は「2つのパターン」と、もしくは「3病院パターン」というのがありまして、今言ったことが、大学病院と日赤が入るべきか、外すべきかというのはすごく大きな問題になると思っております。国の方では「大学病院を入れた方がいいのか、入れるべきか、もしくは外してもそれぞれ対応できるのか」というところに関してはしっかり確認しておかないと、パターンもその「2病院パターンと3病院パターン」というのは全然違うこととなりますので、そこに関しては県の方はどう考えていらっしゃるのでしょうか。

【事務局】

国の方では、大学病院はまず役割・機能が違うというような、そういった考えもありますので、大学病院はまた別格とするというのも1つの案だとは思いますが、ただ、3次救急を担っているというところもあります。これから県全体の人口も減りますし、症例数も減るだろうということ、大学病院の急性期機能も地域の2次医療まで担っているというところもあると思っておりますので、大学病院を別格として設置するというのを含めて、2つを別でもう2つを設けるかというところ、そこはちょっと数が多いのではないかという判断もあります。そのあたりは、県全体の医療需要等も踏まえて、要はその拠点が成り立っていかどうかという分析をして、まずその分析をもとに協議すべきだと思います。県の案としては、大学病院を入れて2つ、3つ、あるいは別枠にしてというところですが、その分析をしっかりとってその結果を示しながら協議いただくというところで、今、決めつけるというところではないと思っております。

【渡邊委員】

今日決めるわけではないですが、大学病院は別格にするという方が分かりやすいかなと

思って聞いておりました。急性期拠点にするのではなく、大学病院だけ除いて他で相談するという方が理解しやすいかなと思いますが、いかがでしょうか。

【事務局】

示し方はちょっと、もう一回検討してみたいと思います。

【渡邊委員】

私見ですが、病院が経営的に生き残れるかどうかというのはすごく大事なところだと思いますが、秋田県は人口をV字回復ではないですが、人口を増やすということを最大限最優先にしておりますので、ライフラインに近い機能を持っている病院には、やはり街づくりという面でも、雇用も生み、そして多くの人を集めるといった機能も当然ありますので、あまり急いで何でもかんでも小さくしてしまいますと、街が機能しなくなるといった点もありますので、そういう街づくりという観点・目線も必要なのではないかなと思っております。

【吉原委員】

急性期とか手術とか、そういうものを中心にされて良いと思うのですが、実は秋田市以外は、2次医療が崩壊してきております。例えば、当院は大館の拠点の予定と言いますが、外来の半分以上は1次医療です。そのために急性期機能、本来の業務に専念できないという状況が多々あるので、是非こういう計画において、1次医療の現状も踏まえていただきたいと思います。まず1次医療というのは、住民にとって一番最初の医療ですので、そのへんの状況もよく調査した上で計画に入れ込んでいただければありがたいなと思います。是非、御検討ください。

【小泉会長】

ありがとうございます。ご報告事項でありますので、県としても来年度以降の構想に向けていくということによろしいでしょうか。

【小泉会長】

続きまして報告の(4)ですね。「秋田県保健医療計画の中間見直し」について事務局からお願いいたします。

【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。ただいまのご報告につきましてご質問やご意見ございますでしょうか。なにかあれば。もし途中で思いつきましたら、また後でご意見あればと思います。

【小泉会長】

それでは報告の(5)ですね。「秋田県医師確保計画の見直し」について事務局からお願いいたします。

【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。この件につきましてご質問やご意見ございますか。

今後のスケジュールを見ながらということになると思いますけれども、今現在、国の方ではこれが進んでおります。協議会、地域医療対策協議会の方で詰めていくことになると思いますので、よろしく申し上げます。

それではこれで議事は終わりますが、その他皆様からございますでしょうか。ご参加いただきまして、発言したご感想でも結構ですけど、何かございますか。大丈夫ですか。オンライン参加の皆様、何かご発言ございますか。大丈夫でしょうか。ありがとうございました。そうしますとこれ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、活発なご議論どうもありがとうございました。司会の方へ進行をお返しいたします。

【事務局】

小泉会長ありがとうございました。それではここで石井健康福祉部長より御挨拶を申し上げます。

【石井健康福祉部長】

長時間にわたり御審議いただきましてありがとうございます。本日は3件の協議事項について御承認いただきました。いずれも昨今の医療を取り巻く環境の変化に対応した取り組みとして、委員の皆様からの御理解をいただけたものと認識しております。

また、報告事項の中でご意見をいただいた「新たな地域医療構想」の策定については、様々、御意見頂戴いたしました。県といたしましては、客観的なデータ分析に基づく建設的で納得感がある協議を地域で重ねてまいりたいという風に考えております。

合わせて、県民の皆様に対して、地域医療構想が地域の医療の縮小に向かうのではなく、いわゆる持続可能な医療提供体制をどのように維持していくのかという前向きな取り組みであるということを、積極的に発信してまいりたいと考えております。

委員の皆様には引き続きそれぞれの立場、あるいは専門的な見地からの御指導を頂戴したいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

本日は誠にありがとうございました。

【事務局】

これをもちまして令和7年度第2回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8年5月23日

会 長 小 泉 ひろみ

議事録署名委員 河 合 秀 樹

議事録署名委員 三 島 和 夫