

第1回西村山地域医療提供体制検討会 議事概要

日時：令和4年8月24日（水）13:30～14:40

場所：ホテルシンフォニーアネックス1階「天山」

1 開 会（医療政策課 菅原課長）

本日は大変お忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。
ただ今より西村山地域医療提供体制検討会を開会いたします。
まず初めに、山形県 平山副知事よりご挨拶申し上げます。

2 あいさつ（平山副知事）

皆様本日は大変お忙しい中お集まりいただきまして誠にありがとうございます。
まずもって8月4日の大雨、大きな被害にあわれました地域住民の方、大変お見舞い申し上げます。政府、県、市町村ありとあらゆる力を賜りまして、復興行為を全力で進めて参りたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

併せまして、コロナ感染症もここにきて急速拡大しています。こちら市町村の皆様には大変ご協力いただきまして、コロナ対策、ありがとうございます。県民の医療をしっかりと守りながら、社会生活も一緒になって守ろうということ色々な知恵を出し合いながら進めて参ります。これも併せまして、是非、御理解御協力を賜りたいと思っております。

さて、地域医療構想につきましては、県内各地域に調整会議を設置して、これまでも議論を進めてまいりました。ただ、コロナ禍の中で、議論が一旦中断しておりました。令和4年3月に厚生労働省の方から、ここ2年間の間に、医療機関の具体的な対応、対応方針策定など様々検証見直しを行うようにという通知が出されました。これを踏まえまして、私共県としても、皆さま方と色々な議論をしてまいりたいと考えております。

特に、この西村山地域、その地域においても、住民の方の医療ニーズの変化とか、施設そのものの老朽化という様々課題を抱えております。新たに医療提供体制の構築につきまして、早急に検討が求められるという認識でおります。このため、これまでの地域医療構想調整会に加えまして、新たなステージの段階で、自治体のトップとの検討会として、西村山地域医療提供体制検討会というのを立ち上げまして、今後の医療提供体制について議論を進めていきたいと思っております。

本日は第1回目でございます。皆様と現状について、課題や認識を共有しながら、今後のあり方について議論を進めてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

3 協 議

（1）西村山地域における医療提供体制の現状と課題について

○医療政策課 菅原課長

お手元の資料1をご覧ください。資料の左側、現状と将来推計についてですが、これらのデータにつきましては、本検討会のメンバーで、県の地医療構想アドバイザーでもあります、山形大学大学院の村上教授に作成いただいた、別添の資料「西村山地域の医療体制について」か

ら抜粋させていただくなどして作成したものでございます。別添の資料については、以前ご覧いただいた資料ですので後程ご確認いただければと存じます。

西村山地域における人口の推移・推計については、棒グラフが示す通り、近い将来、青色の75歳未満の人口が大幅に減少して行く一方で、75歳以上の回復期・慢性期の医療・介護サービスを必要とする後期高齢者(特に85歳以上)が増加することが予想されます。

西村山地域における将来患者数の推計については、折れ線グラフで示しておりますが、1日入院患者数の総数は概ね横ばいであるものの、75歳以上の後期高齢者の入院患者数が増加する一方、新規入院患者は減少すると予想され、1日の外来患者数については、大幅に減少する見通しとなっております。

こうしたことから、今後の患者数の見通しとしては、医療密度の高い専門的な急性期医療を必要とする患者の割合が相対的に低下し、急性期後も治療の継続が必要となり、慢性疾患を抱え、軽度な急性増悪を繰り返しながら療養生活を継続するという複合的な医療・介護ニーズをもつ高齢者の増が予想されております。

西村山地域の受診行動については、村山二次医療圏に居住する患者の機能別入院先病院の割合を示した表を左下に記載しておりますが、表の中の青線でくくった部分、県立河北病院と寒河江市立病院が、救急医療等の類似の診療機能を有しているほか、朝日町立病院、西川町立病院を含めて各病院が回復期機能を担っている状況となっております。

また、表の中の赤線でくくった部分、西村山地域の住民の約5～6割は山形市内の基幹病院に入院しています。特に予定手術ではその割合が高く、71.3%となっております。救急搬送入院については、西村山地域の半数以上の54.4%が山形市内の基幹病院に入院しています。さらに、表の中の緑線でくくった部分、西村山地域と北村山地域の間での入院患者の行き来は、かなり少ない状況となっております。

次に、資料の右側、医療提供体制の状況についてですが、西村山地域には、4つの公立病院がありますが、病院の概況としては、建築年にありますとおり、いずれの病院も建築後相当の年数が経過し、老朽化が進んでおります。病床数、診療科については、いずれも令和4年8月現在の状況ですが、病床数はそれぞれ一定の規模があります。なお、いずれの病院も救急告示病院となっております。

なお、令和2年度における病床利用率、1日平均患者数、医師、看護師等の職員数などの運営状況は、記載のとおりとなっております。

これら4つの公立病院が、先ほどの受診行動でもご説明したように、山形市内で急性期医療や高度な専門医療を担っている中核病院(山大医学部附属病院等)と連携と役割分担をしながら西村山地域の医療提供体制を支えている現状であります。

こうした現状を踏まえた、西村山地域における医療提供体制の課題といたしましては、資料右下に記載しておりますが、施設の老朽化が進んでおり施設の整備・改修について検討が必要な時期になっていることに加え、人口減少や患者の年齢構成の変化に伴う医療需要の変化(急性期の減少など)により厳しい経営状況が今後も予想されること、更には、医師や看護師などの医療従事者を継続的に確保する必要があること、そのためには医療従事者に選ばれる医療機関となるための機能や環境を整備する必要があることなどが挙げられます。

このため、将来の人口減少や医療需要の変化を見据えながら、西村山地域における新たな医療提供体制を構築することが課題となっております。

資料1についての説明は以上でございます。

○平山副知事

ただ今の説明に関しまして、山形大学病院の村上先生から補足・コメントがありましたら、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○山形大学 村上教授

基本的に入院体制をどういふ範囲でどのように整備するかということが問題になります。基本的に入院体制は、二次医療圏での整備ということを中心として考えることになる、と言ひますのも、ある程度の患者数の規模がないと、専門的な診療体制を整えることができないということがあるからです。そういう観点からしますと、先ほど説明がありましたように、西村山地域から、山形市内の大規模な急性期病院に患者さんが流れているという構造、特に予定手術の部分で非常に高くなっているということは自然なことで、それ自体おかしくない、ある程度、そこは前提として考えるべきということになります。

それでは、他方で市町村がどういふ単位かと言ひますと、基本的には日常的な外来機能であり、在宅医療、介護との連携、地域包括ケアシステムの整備を図るものとなります。そのときに問題となるのが、例えば、超高齢の方が、肺炎などの入院が必要となる場合、そういう患者さんが山形市内の大規模急性期病院にどんどん流出してしまうというのは、それぞれの機能分担としておかしいこととなります。一般的な急性期の入院や、山形市内の急性期治療を受けて落ち着いた回復期機能の受け皿を整備していくということが必要になる訳ですが、それらの機能というのは、大規模急性期病院に集約するような機能ではありませんし、他方で、市町村ごとだと、逆に過大過ぎるということにもなります。特に救急や手術、一定の急性期の方を担う場合には、類似の機能を持つ医療機関に分散しすぎると、機能を十分に担えないということが問題で、この受診行動の状況とか、機能をそれぞれ見ていった時に、問題として出てくるのではないかというふうに思われます。

それぞれ機能が分散してしまっておりますと、それぞれの病院では、医師や看護師の負担も非常に重くなりますし、手術などを見ても、河北病院の方では消化器手術もあり、寒河江市立病院よりも件数が多くなっていますけれども、整形外科では、両病院に同じように整形外科の医師が配置されているという状況で、非常に機能が分散してしまっている形になっています。

今後、急性期患者が減少していく中で、地域の中で、しっかり機能する、軽度な急性期から回復期に対応する病院を確保していくには、現状分散しすぎている構造であるということが言えると思ひます。

○平山副知事

ありがとうございます。

事務局からの説明、村上先生からのコメントについて、皆様の方から何かございますか。

○河北町 森谷町長

受診行動なのですけれども、結果としての受診行動については、今、お話があったとおりなのだと思いますが、例えば、休日や夜間で、最寄りの河北病院に受診したいということで行くのだけれども、なかなか受け入れ態勢が整っていないくて、山形の方の病院を紹介されたり、他の二次医療機関の方に紹介されたりといったことがあって、本当は河北病院で診てもらいたいだけでも他の病院で診てもらったという指摘が非常に多いのであります。

したがって、今後検討を進めていくに当たって、結果としての受診行動がこうだからこういう医療ニーズであるということがイコールではないと思ひます。本当はニーズがあるのだけれども、実態として山形や他の医療機関に回っている、そんな実態をおさえられるデータがあるの

でしょうか。今後、検討を進めていくに当たって具体的な状況が把握できる方法があれば提示していただきたいと思います。

もう1つは、救急医療なのですが、これから超高齢化、85歳以上が増えていく中で、日中とは違って夜間休日、身近な医療機関が空いていないときに、急遽自宅で見ている方が急変した際、身近で診てもらいたいというときに、救急搬送の際、どれくらいしかるべき搬送先で診てもらえるまでに、河北病院では受入体制が整っていないので、じゃあ寒河江市立病院だ、じゃあ山形市内だというときに、救急医療の実態ですよね。最終的な受診先ではなく、診てもらうまでの手続きなどを提示してもらって、次回までに御提示いただきたいと思います。

○平山副知事

受診行動の結果も踏まえながら、それに至った背景というか事情というか、そのようなデータがあれば大変ありがたい。救急医療の搬送の実態とか、どれくらいかかったとか、どういうルートでどこ行ったとか。村上先生そういったデータはあるのでしょうか。

○山形大学 村上教授

どこで断られて、どこに搬送されたと言った、途中経過までをデータとして網羅的に把握するのは難しいと思います。ある程度疾患によってその動きが役割分担を見据えたものなのか、そうでないのかという点は評価していく必要があります。西村山から山形へというのがある程度、自然な流れです。予定入院で言うと緊急入院と比べると治療をすぐにしないといけないかどうかという違いがあり、山形県内のほかに地域もそうですし、他の都道府県もそうですが、予定入院手術などで多くなっているのは、患者は身近な病院に行くのではなく、結構広域的な動き、やはり予定入院のときはそういう動きをします。専門的な手術を受けたりする場合に該当するので、そういう動きに当然のことながらなる場合があります。

他方で、救急についても、専門的な治療をしなければいけない場合があつて、患者さんが身近なところに入院したいと思うかは別として、診療機能として、いかに医師が増加しても、小規模に機能を確保できないような診療科だったり、疾患への対応も当然ある。そういう疾患というのは、山形市内の病院の規模のレベルの急性期病院に運ばないといけないということもあります。

他方で高齢の患者さんで肺炎をこじらせて入院させる必要がある患者はこれから増える訳ですけれども、そういう患者さんがみんな山形市内の大規模病院に行くというのは機能分担的におかしいので、それは西村山地域の病院で対応すべき患者さんになる訳ですけれども、先ほど町長さんもおっしゃられたように、現状ではなかなか対応できていない部分がそこに含まれていて、それが山形市内への流出になっているとは思いますが。

なぜ対応できないのかという理由については、救急の対応なども河北病院と寒河江市立病院でそれぞれ機能が分散していると対応ができないとなるのは、西村山地域だけでなく全国的にも課題になっているところです。診療体制と疾患を見て、この疾患の患者さんは山形市内で見るべき患者、そうでなくて西村山で見るべき患者がどれくらいいて、流出していて、本来この患者はこっちで見るべき、というのは、ある程度データとして出せると思いますし、今後病院再編のときに診療部門にどういう機能を持たせるのかとか、病床数をどうするかということについては、疾患別の構成も見て行く必要があると思います。この辺の検討に使えるデータは完全ではないですが、その辺も踏まえた議論ができればと思います。

○平山副知事

医療行動の背景とか救急医療の実態とかのデータ分析をどこまでできるか村上先生と相談させていただきながら、検討を進めていきたいと思います。

(2) 西村山地域における新たな医療提供体制について

○医療政策課 菅原課長

お手元の資料2、「西村山地域における新たな医療提供体制の方向性(案)の検討について」をご覧ください。今後の新たな医療提供体制の方向性を検討するにあたり、その材料・たたき台として3つの新たな方向性の案をお示ししております。

まず、案1は、県立河北病院と寒河江市立病院を統合して新病院を設置するものであります。「運営のイメージ」の欄の真ん中の赤い実線で囲んだ部分ですが、現在の県立河北病院と寒河江市立病院を統合し、地域の医療資源を集約することにより、従来よりも機能を強化して西村山地域の二次救急の拠点とするとともに、急性期と回復期の機能を担う新病院を設置するものです。新病院を運営する団体としては、県と寒河江市による新法人として、地方独立行政法人や一部事務組合などを立ち上げることを想定しております。

左側の赤い点線でくくった部分、西川町立病院と朝日町立病院につきましては、新法人に参画し、回復期に特化するなどの機能の見直しや病床の適正化、診療所化、サテライト化などを行うことが考えられます。この場合は、県と寒河江市に加えて西川町や朝日町も新法人に参画することをご検討いただくことになるのではないかと思います。一方、病床の適正化など機能の見直しは行うものの、新法人には参画せず、地域医療連携推進法人制度の活用などにより連携する方法も考えられます。また、現在、公立病院を設置していない河北町や大江町さんにおいても、新法人へ参画することも可能であると考えております。

様々なバリエーションが想定されますが、いずれの場合でも新法人により病院を設置し、その病院を核とした地域医療体制の構築を目指すもので、新病院を中心に、山形市内の三次救急、高度・専門医療を担う医療機関、周辺の医療機関との連携を行うという案であります。

次に、案2は、寒河江市立病院を中心に入院機能を集約し、新病院を設置するものであります。「運営のイメージ」の欄の真ん中の緑の実線で囲んだ部分ですが、寒河江市立病院を中心に県立河北病院の入院機能(病床)を集約して新病院を設置し、そのうえで、現在の県立河北病院は無床診療所化する案です。新病院を運営する団体として、新法人を立ち上げ、県として新法人に参画する点については、案1と同様であります。

また、左側の緑の点線でくくった部分、西川町立病院と朝日町立病院に関する考え方や、河北町や大江町さんの参画の可能性、山形市内及び周辺の医療機関との連携の考え方につきましても、案1と同様でございます。

次に、案3は、現在の医療体制を維持し、各自治体が各々の病院を運営するものであります。「運営のイメージ」の欄ですが、基本的には現在の4つの公立病院を維持しつつ、一定の機能分担を行っていく案となっております。

次に、これら3つの案の「メリット」及び「課題・デメリット」についてご説明いたします。案1及び案2に共通するメリットとしましては、1点目として、県立河北病院と寒河江市立病院の統合により、分散している医療機能を集約して効率性を高めることで、将来の地域の医療ニーズに対応した、新たな医療提供体制を構築することができること。2点目として新病院を中核

とし、西川町立病院、朝日町立病院において、新法人への参画や連携(サテライト化等)が可能であること。3点目として新病院の整備において、病院再編として地域医療構想関連の補助や地方交付税措置上の病院事業債(特別分)の元利償還金に対する有利な支援を受けることができること。4点目として新病院の診療体制や施設・設備の充実等により、医療従事者の勤務環境の魅力が向上し、医療従事者の確保が期待できることなどが挙げられると考えております。

一方、案1及び案2に共通する「課題・デメリット」につきましては、

- ・新病院について、将来的な医療需要の予想を踏まえ、病床数等の規模と確保すべき医療機能を整理し、検討する必要があること。
 - ・新病院の建設について、設置場所や県と自治体の財政上の負担割合の調整・検討が必要であること。
 - ・県及び寒河江市以外の自治体の新法人における位置づけを検討する必要があること。
 - ・統合後の新病院における住民の交通アクセスを確保する必要があること。
 - ・西村山地域の病院の新法人への参画や病床の適正化の状況によっては、医療機能の集約が十分に行うことができず、医療資源が分散することも想定されること。
- などが挙げられます。

また、案2の場合の「課題・デメリット」につきましては、無床診療所となる県立河北病院にどこまでの機能や体制を持たせるかを検討する必要がある、河北町内の既存診療所と競合する可能性がある点が課題となるのではないかと考えております。

次に、案3の場合についての「メリット」につきましては、現在の医療機関をそのまま維持することになりますので、従来からの地域住民の医療機関へのアクセスをそのまま活用できることが挙げられる一方で、「課題・デメリット」としましては、

- ・将来的に医療需要の減少に応じて各病院の医療機能が低下し、地域に必要な医療機能を確保できなくなる恐れがあること。
- ・各自治体が病院の運営費用を各々負担することになるため、医療需要の減少に伴い、経営の悪化が予想されること。
- ・各病院が老朽化した建物を自治体毎に改築するので、各自治体の負担が大きいこと。

など、先ほど資料1で説明いたしました課題への対応ができない点が問題となると考えております。

また、各病院の運営主体が異なるため病院間の機能分担・連携が図りづらいといった点も課題であると考えております。

以上、新たな医療提供体制の方向性についてのたたき台として、3つの案について説明させていただきました。よろしくご協議いただきますようお願いいたします。

○平山副知事

それでは、ただ今の説明について、御質問や御意見がありましたら、御発言をお願いします

○寒河江市 佐藤市長

先ほど村上先生からも話がありましたが、これからの西村山の医療の状況を想定すると、今の状態では難しいということで、県にも、寒河江市立病院と河北病院の統合を軸として検討をお願いし、主体的にそういう場を作って進めたいということ、かねてより要望していました。今日、こうして第1回検討会を設けていただけたし、また3つの案をたたき台と

して、県の案として出していただいたとっておりますが、案1は、我々が要望してきた趣旨を十分理解していただいて提供していただいたのかなど。また、案2、3ということではありますが、我々がこの場でこれがいいということを申し上げることではなくて、少し中身を検討させていただいて、各首長さんの御意見、県の考え方を十分踏まえた上で、これから何回か検討会が開催されると思いますので、議論を重ねて、よりよい医療提供体制のために協力していきたいと思っております。今回の開催を心から御礼申し上げます。

○平山副知事

あくまで一つの提案であるので、今後十分に皆様方と議論を深めながら方向性を見いだせればと思います。今々すぐどうですかこうですかという訳にもいかないと思っておりますが、現時点で考えていることを発言いただければ。

○河北町 森谷町長

厚労省からの公的病院見直しの通達、そして河北病院経営健全化の問題、非常にこの病院問題については、町民の方々、関係者の方々の関心、あるいは危機感も含めてこれからの医療がどうなっていくのだろうという関心、関心というよりも非常に厳しい受け止め方で不安感も大きいのです。

これまで、河北町としても、河北病院の休日機能あるいは医師確保問題も含めて様々な観点からご要望させていただいた経緯がございますが、引き続き、地域医療の確保について、各自治体共通することとは思いますが、人口減少対策、いかに安心して暮らせるかという地域の核として大きなテーマでありますし、あるいは少子化、超高齢化の健康を考えた上でも生命線の政策課題だと思っております。

したがって、この議論については、しっかりと河北町としても検討し、意見申し上げていきたいと思っております。こうした意味では、県立河北病院、村山地域の二次医療機関としての存続を前提に、医療ニーズに対応した見直しは当然だとは思いますが、二次医療機関としての位置づけ、これからの医療ニーズに応えられる議論というものをしっかり考えていくということで、今後の議論に臨ませていただきたいと考えています。そういった意味で、今回の案については、私はたたき台として受け止めさせていただきます。

このたたき台について、2点申し上げます。1点目は、案3について、現状ではいろいろな課題があるので、これまでのステージでもいろいろ議論してきているし、なかなか県との方向性というのが難しい中で、今回の新たなステージが設定されたと理解しています。したがって、案3というのは、まああってもいいが、案3をベースにしたこれからの新しい機能分担、あるいは連携を案3の中でどのように見ていくのか、というのが案なのだと思います。

そこで、このままでいいというのは、「案」になるのだろうか、と思っております。そういった意味で、案3が現状のままの案であれば、新しい医療体制ということでは案1、案2しかたたき台にないのだろうと見えてしまうのが率直な感想です。

今後に向けて、案3をベースにした中でこれからの医療ニーズに応えられる機能分担、連携をどう考えていけるか、そのときどういうメリットやデメリットがあるのかということについて今後の検討会では提示していただきたく思います。

2点目は、特にメリットについて、医療提供側がどういう医療提供できるかも大事で、今回の大きなテーマであることは承知しておりますが、利用者側、患者から見たメリットやデメリットが、ここには、はっきり言ってないなというふうに見えてしまうのが率直な感想です。

そういった意味で、この場というのは、どういう医療体制を提供するのか、それによって経

営面、あるいは供給面でどういったメリットやデメリットがあるか、一方、医療ニーズ側、利用者側にとって、それがどういうメリットのある案か、どういった課題・デメリットがあるかという両面から、トータル的に議論を進めるべきと思っております。これから、具体的な案についての検討は、またこの場に参加させていただきたいと思っておりますけれども、是非、次回までには、案3をベースにした新たな方向はないのか、探れないのかということも議論できるベースを作っていただきたいし、もう一つはメリットやデメリットの視点を、利用者側のメリットやデメリットも含めて提示していただきたい、これを強く申し上げます。

○平山副知事

案3については、枠組みとしては現状のままですが、見直すからには中身の機能などをこういふふうに見直して、この枠組みを活かしてどういうことができるかということ、再度検討いたしたいと思っております。それから、サービスを受ける側の視点で、メリットやデメリットを含めまして御指摘ありました点につきまして再度検討させていただきたいと思っております。

○西川町 菅野町長

総務省から、公立病院の機能強化のプランを2年以内に作りなさいという通達がありまして、こういった場を設けていただいたことはありがたく思います。医療の問題について、町内でもアンケートを取らせていただきました。西川町は、一般財源の4%を町立病院に費やしております、なかなか負担が多い事業だなと思いつつも、アンケートを取ると、除雪の次に病院を維持したいというような重要度としては高いという結果がでております。財政としてはつらいが、地域に病院としては必要で、ニーズは高いと西川町でも受け止めており、基本的には案3で考えて、経営強化プランも議論しているところです。

質問ですが、案1と案2で、おそらく西川町立病院と朝日町立病院は同じような立場になると思いますが、サテライト化とか、どういった違いがあるのでしょうか。

○菅原課長

枠線で囲んだ西川町立病院と朝日町立病院の部分について、案1と2に違いはございません。吹き出しの部分、新病院を運営する団体として、新しい法人を立ち上げることを想定しておりますが、まずこの法人に参加するのかどうか、ということで実践と点線に分けております。この枠の中で一緒に考えていくというやり方と、法人の枠のくくりとは別枠で、例えば例示として書かせていただきましたが、地域医療連携推進法人制度の活用として、県内の具体例で申し上げますと、酒田では、日本海ヘルスケアネットという日本海病院を中心に酒田市とか様々な周辺の医療法人が連携していろいろな事業を展開しております。そういった連携の在り方もあるのではないかと、それと枠の中に入るのかどうかは別として、一定の機能の見直しを行い、病床の適正化を図るとか、枠の外か中か、両方の診療所という選択肢もあると思っております。機能の縮小という意味です。

そういったところで、ある程度の役割の分担を図りながらいろいろな役割を考えていくということ、ここについては様々なバリエーションがございますので、県としてこうあるべきだということを考えている訳ではなく、具体的なやり方などを皆様のお考えをお聞きしながら今後議論していただくこととなるのかと思っております。

○西川町 菅野町長

診療所化というのが一番気になるところでございますけれども、ここのイニシアティブというのは、案1だとなんとなく法人の議決で決まるのではないかと、案2ですと基本的に各病院でそう思えば今の状態を維持できると思ってよろしいのでしょうか。

○医療政策課 菅原課長

その考えについて、案1と案2に違いはございません。診療所化するのか病院のまま維持するのか、そこは設置者であるそれぞれの団体でお考えいただく。まず法人に参加するのか、参加しない外枠でやるのか、あるいは法人に参加する場合でも病院のまま維持するのかあるいは診療所化するのか、法人に参加しないで病院のまま維持するのか診療所化するのか、様々なバリエーションがあると思います。

○平山副知事

それは、法人の参画に入ることによって予算とか、人事権とかを全体でみる場合と、独立して判断するということなのですか。もう少し分かりやすくお願いします。

○医療政策課 菅原課長

当然一つの法人の中であれば、医療従事者等のスタッフは一つの法人の中でまわすことが可能なので、人間的な面で強化できるということができまますし、法人の外枠での連携に比べればスタッフの連携や人の異動は非常に活発にできると思います。

また、予算は、それぞれの自治体が独自の予算で事業しなければならないものを、大きな法人でスケールメリットや物の調達などより、効率的に、効果的に行うことができるメリットがあると、想定されます。

○平山副知事

これからさまざま詰めるべき点、課題点ありますので、論点を整理させていただいて、照会等受けさせていただいて、議論を進めていきたいと思えます。

○大江町 松田町長

まず、こういうテーブルで議論されていく必要性については大いに賛成でありまして、今までの県立河北病院、寒河江市立病院、そして大江町にはありませんが、町立の病院の役割というところでは、これからの時代、患者さんのニーズや社会情勢に合ったものに、西村山地区全体として取り組んでいかなければならないのではないかと、その課題はものすごく共感できるものであります。

ただ、やはり各市町では、それぞれの経過と歴史がある中で現在の医療提供体制になっているかと思えます。例えば河北病院はそもそも総合病院でなかったものが今の状況になってきているとか、大江町の例を申し上げれば、町立病院はなく、民間病院がその役割を担ってきたため、町立病院がなかったという経過がございます。

そのような中で、大江町の医療提供体制が脆弱になってきており、町としてもそれなりの負担をしながら民間の医療機関を誘致しましたが、今回のコロナの対策の中では、これは本当によかったと私は思っています。

そういった各町の事情や経過がある中での3案があるのではないかと思えます。質問をさせていただくと、新法人への参画という部分で、町立病院さんがその枠組みに入る、入らないというお話をお聞きしましたが、先ほどの説明の中で、町立病院がない河北町と大江町の部分についても、新法人への参加の可能性があるという説明がありましたが、その辺のところをもう少し詳しく教えてください。現段階ではさまざまな可能性があるということですが、大江町にとってはそこが大きなポイントになると思っています。

それから、全体のことを申し上げれば、3つのたたき台だと思えますので、これから様々な観点、財政的な部分も含めて、それぞれの町で診療されている先生方といった部分も含めて、いろいろやらなければならないと思えますので、ぜひ今日をスタートに進めていただきたいと思います。

思います。

○医療政策課 菅原課長

町立病院をお持ちでない河北町と大江町の参画の仕方ということですが、具体的な想定はありません。大江町さんからお話があったとおり、町立病院の有無に関わらず、西村山地域全体の医療提供体制をどうすべきか、ということで、新しい法人を立ち上げて、新病院を核とした運営を行うというイメージの中で、当然外からみているということではなくて、運営等についても御意見なりをいっていただくという形で参画いただくというようなことが考えられるのではないかとということで御説明をさせていただきました。

具体的にどういった役割でということまで想定しているものは今のところございません。今後議論しながら検討いただきたいと考えております。

○平山副知事

今後、お示しできればと思います。

○朝日町 鈴木町長

今日はこのような場を設けていただき感謝いたします。西村山地域における新たな医療提供体制の方向性を考えていく、非常に重要な会議だと思い参加させていただきました。

先ほど、村上先生の話の中で、現実としてはどうなのかという話がありました。寒河江西村山地区の患者さんが、山形市内の大きな病院でお世話になっている人数が大きくなっているというふうな状況もお聞きし、まさしくそのような現状であると私も捉えているところでございます。

したがいまして、西村山地域の医療供給体制について、検討することと同時に、現状のあり方も踏まえた中で、さらに広域的な村山地域のあり方とか、県内全体における村山地域のあり方とか、そういった考えも、一つの考えの方向性の中にはあってもしかるべきというか、むしろ現実的であるかなと思います。

また、先ほど森谷河北町長さらには菅野西川町長からありましたが、患者さんの視点、地域住民の視点、利用者の視点というものを、まず考えていかなければならない、各自治体を預かる長としてはその視点を抜きにしては考えていけないのであります。

地域住民はどんな想いで新病院に期待を持っているかということを考えてみると、先ほど菅野西川町長からもありましたが、身近なところに入院できる医療機関があること自体が非常に心強い、毎日の生活の中でもその医療機関があること自体に大きな意味を持っているということと同時に、実際にそのようにお世話になるという場面があることからして、地域住民の思い、ニーズそういったことを第一に考えていくべきではないかというふうに思っております。

今日は、3案ということで示していただきまして、県の皆様も頭を悩ませてこの案を出していただいたのだと思います。これらにつきましては、今後まだ会議があろうかと思っておりますので、その中で詳細にわたり詰めていく必要があると思っております。

先ほど、森谷河北町長から3案についてお話いただきました。当朝日町、朝日町立病院としては、菅野西川町長がおっしゃったように、現状案3がベストであると考えておりますが、現状と変わらないという御指摘があるとすればまさしくそうだと思っております。

案1、2について、この点線で囲われている西川町立病院と朝日町立病院のあり方について、参画と連携という文言がございます。連携するところはしていかなければならないと思っておりますが、どういった体制の病院にということが後々課題になってくるとは思いますが、参画ということになりますと、やはりそれに参加するというようなことでありますので、今の町立病

院ごとの考えの中でのやりかたは当然薄くなってくると、大きなくくりの中での新法人の一員としての考え方にならざるを得なくなるというふうに考えたときに、私の立場として、朝日町民の方々がどう思うだろうかというふうなことをさらに詰めて、この案についての整理というか、受ける受けないについて町としての結論を出していかなければならないなと思います。現状、村上先生のお話のような、現状があるという視点も非常に大事な視点であるということも踏まえて、西村山地域における新たな医療提供体制の方向性についても考えていく必要があるのではないかと考えているところです。

○平山副知事

住民を代表する利用者目線ですっきりと分析するなり、検討を深めろということで承っております。今後、いろいろ検討してまいります。

その他、質問等なければ、健康福祉部長、医療統括監が来ておりますので、発言をお願いします。

○堀井健康福祉部長

本日はお忙しいところ御参加いただきまして、誠にありがとうございました。貴重な御意見を拝聴いたしまして大変ありがとうございます。西村山地域における医療提供体制を考える際に、どうしても公立病院の老朽化ですとか人口減少のなかでの経営の計画等、あるいは医療人材の確保の制約といった、医療を提供する側の事情が先に行っているところはあるのですが、県としては、あくまでも地域住民に向けて必要な医療が確実にかつ将来にむけて持続的に可能かという視点でこの問題を考えていきたいと思っております。先ほどの河北町長のお話もしっかり心に刻んでこれから進めてまいりたいと考えております。

○阿彦医療統括監

各市長、町長さんからいただいた貴重な御意見、ありがとうございます。現状、資料1で説明があったように、この地域、県内でも特に75歳以上の後期高齢者が増加する、85歳以上の高齢者が増加して、回復期・慢性期の医療だけではなくて介護サービスも必要とする住民の方々が増えるということですので、今後、案を考えるときには、病院だけではなく、介護の部分あるいは医療の中では訪問看護ステーションなども病院の機能に活かすべきではないかとか、いろいろなことを一緒に考えた案を作っていかなければならないのだと心を新たにしているところです。

県内では全国的にも先進的な事例として、日本海ヘルスケアネットがあり視察も多いと聞いておりますが、その他にも全国には西村山地域の手本にできそうなところがあると思っておりますので、村上先生にも御指導いただきながら、他県の事例も参考としながら第2回以降の案の中身を作成していきたいと思った次第です。

○平山副知事

医療にこだわらず、健康、医療を含めましてこれからのありかたも念頭に置きながらいろいろ考えていきたいなと思います。ここで、村上先生からコメントをいただきたいと思っております。

○山形大学 村上教授

今後の議論次第とも思うのですが、こういう議論が全国で行われているのは、持続可能な医療提供体制を作るということが、住民のためにとっても重要なことで、そのためには個々の病院が単体で考える時代ではなくなっているということは押さえて、地域全体でどうしていくかという視点を持っておく必要があるのかなと感じます。

それから、住民の方々からすると、身近なところに病院があったほうが良いという声が大き

くなるのは当然のことですが、他方で身近なところに病院があっても、そこで必要な機能が十分果たせなければ、それは結局住民の方のためにもならない訳です。病院という箱やベッドがあっても、それだけでは意味が無く、どういった機能を確保している必要があるのかということをも十分考えていくことが結局住民の為にもなるのだらうと思います。

その観点から申しますと、ある程度、救急だったり手術だったり一定の急性期機能を担おうとすればするほど、分散していると機能が不十分になってしまうということはどうしても起こりますし、医師や看護師を確保しようと思っても魅力ある病院、働きやすい・働きたいと思える病院でないと、そうしたスタッフは集まりません。

分散すればするほど、一定程度の機能を求めようとするほど、ある程度集約した体制を考える必要がありますので、そのバランスをどれだけ求めていくのかということをも、この検討会でも御議論いただければと思います。

(3) 今後の協議日程について

○平山副知事

それでは、(3)今後の日程について、事務局から説明をお願いします。

○医療政策課 菅原課長

お手元の資料3をご覧ください。令和4年度におきましては、本日を含め今年度中に3回の検討会を開催し、新たな医療提供体制について協議を行うこととしておりますので、よろしくお願いいたします。

なお、第2回の検討会については、10月中旬としておりますが、10月13日(木)に開催を予定しております。正式には、文書で後日ご案内申し上げますので、よろしくお願いいたします。以上でございます。

○朝日町 鈴木町長

10月13日の日程について、事前に町の担当課より伺っているところではありますが、同日に別な協議会があり、この市町長の中でも3名が加わっております。現地視察もあり、既に5月の時点で日程調整をさせてもらっている件があるため、行く、行かないは別として、先に決まっている日程はなるべく外してもらえないでしょうか。

○平山副知事

大変失礼しました。日程については、必ず皆様が出席できるよう調整させていただきたいと思っております。

○河北町 森谷町長

この検討会を進める中で、従来の枠組みである地域医療構想調整会議やワーキングでの検討は平行していくのでしょうか。今の時点で整理していればお伺いしたいと思います。

それから、医療監の方から、医療・介護・福祉トータルの整理が必要だというコメントをいただきましたが、まさにそのとおりだと思います。地域医療構想調整会議でのそういった方々との協議の場はあると思いますが、各市町の中でも、それぞれ介護、福祉や医療との関係がありますので、今後たたき台をベースに、具体的な案はトータルの視点から、利用者のメリットやデメリットを含めて進めていただけないかということも結構ですけども、検討会議と構想会議、あるいは市町村の医療介護福祉の関係者からのヒアリングであるとか、そういったことも考え

ているのでしょうか。今後検討いただければと思います。

○医療政策課 菅原課長

調整会議との関係については、御指摘のとおり別枠で検討会を作らせていただいておりますが、総務省通知に基づき病院毎の対応方針を定めなければならないため、いずれは調整会議の場で議論いただく形になります。その前段として、この検討会の場で議論いただいたものを、タイミングをみながら調整会議に諮っていく形になると想定しております。具体的には、検討会の検討状況を、今年度末に開催されるであろう調整会議に報告することで考えております。

○平山副知事

意見聴取（ヒアリング）については。

○堀井健康福祉部長

具体的な形として計画しておりませんが、町長さんからお話がありましたので検討させていただきたいと思います。

以 上