

第5回西村山地域医療提供体制検討会議事概要

日時 令和6年3月22日(金)15:30～16:40

場所 ホテルシンフォニーアネックス 天山

1 開会

2 あいさつ

平山副知事

年度末の大変お忙しい中お集まりいただき、誠にありがとうございます。

この検討会も今日で5回目となりますが、前回、昨年10月の検討会では、ワーキンググループを立ち上げ、西村山地域の行政担当者や病院関係者、山形大学医学部の皆様も含め真摯に検討いただき、中間報告をまとめていただきました。報告では、患者動向や手術の動向など現状を踏まえた中間報告をさせていただきました。

前回の検討会では、医療資源を集約化し、西村山地域の中核的な役割を果たす一定の規模を持つ新病院を整備するという方向性について、皆様から一定の御理解をいただいたと考えております。

その後、ワーキンググループでは、何回か検討を積み重ね、検討結果を今回最終報告書として取りまとめたところであります。1年間の調査検討の結果がまとまりましたので、お集まりの皆様方にその内容について御意見をいただきたく本検討会を開催いたしました。

人口減少や高齢化がどんどん進む中で、地域の医療をどう守っていくかという、大事な課題に対し忌憚のない御意見を賜りまして、議論を前に進めていきたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

3 報告 西村山地域医療提供体制検討ワーキンググループ最終報告について

座長（平山副知事）

最初に、西村山地域医療提供体制検討ワーキンググループの検討結果の報告について説明をお願いします。

事務局（菅原医療政策課長）

私からワーキンググループの最終報告をさせていただきます。

資料1「西村山地域医療提供体制検討ワーキンググループについて」を御覧ください。

当ワーキンググループは、昨年2月に開催されました第3回検討会での決定に基づき、西村山地域における新たな医療提供体制の構築に向けた具体的な検討を行うことを目的として、昨年4月に設置されました。構成機関は御覧の通りですが、昨年11月からは新たに寒河江市西村山郡医師会からも御参加いただいております。

昨年10月の第4回検討会では、客観的なデータの分析や医療関係からのヒアリングなど約半年間の調査検討の結果を踏まえ、中間報告をさせていただきました。

後半のワーキンググループでは、4回の会議を通じて、新病院の整備に向けた運営母体や整

備スケジュール等の具体的な検討課題について議論を行いました。また、検討過程では、県外における公立病院の再編統合の先行事例について視察調査を行いました。

本日の最終報告書は、以上の経過を経て取りまとめられたものでございます。

次に、資料2「西村山地域医療提供体制検討ワーキンググループ最終報告書（概要）」を御覧ください。これは、お配りしている資料3、最終報告書の冊子の内容をまとめたものになりますので、こちらの概要版の資料に従い御報告させていただきます。

まず、資料の1枚目を御覧ください。一番上の緑色の枠の部分に総括しておりますが、これまでの経過として、昨年10月に開催された第4回検討会では、西村山地域の医療提供体制の再構築のために県立河北病院と寒河江市立病院を統合して新病院を整備することが妥当とする中間報告に対して、一定の御理解を得ることができました。

それを踏まえ、後半のワーキンググループでは新病院の整備に向けた検討課題を「診療機能の整備」「施設整備」「運営体制の整備」「整備検討の進め方」の4つの視点から議論を行い、最終報告書として取りまとめました。

また、早期の開院に向け、関係者が具体的な検討に速やかに着手するようワーキンググループとしての提言も付したことになります。

その下のオレンジ色のボックスの部分は、前回の中間報告の内容から変更がございませんので詳しい説明は省略させていただきますが、これらを踏まえ資料の右下、濃い緑色のボックスの部分にある通り、後半のワーキンググループでは先ほどの4つの視点から新病院の整備に向けた検討課題を整理し、その内容を2枚目の資料にまとめています。2枚目を御覧ください。

資料の上段に先ほどの4つの視点ごとに記載しております。それぞれのボックスの上にある薄い緑色のボックスには、検討にあたりワーキンググループで示された新病院に関する様々な試算や資料など主なものを記載しております。

まず左側のボックスですが、診療機能の整備についてでございます。ここでは新病院の目安となる病床規模や人員規模を試算しながら、強化すべき診療機能や基本となる診療科、人材の育成確保、機能連携等について議論を行いました。

薄緑色のボックスの中に、新病院は、現2病院を基本とする15診療科を想定し、必要病床規模は160床から180床程度としながら診療機能に応じて今後精査していくことが想定されます。必要人員規模では、現2病院の人員規模を維持したまま統合した場合、現在の人員で充足できるという試算結果になりました。

こうした試算等に基づいて協議した結果を以下に記載しています。濃い緑色の部分、診療機能の強化に向けた課題を御覧ください。2病院の統合によってどの程度の診療機能強化が図られるのが大きなポイントとなりますが、急性期機能の強化や分娩の対応、小児救急への対応など、特に首長の皆様の御要望が強かったものにつきましては、重要事項として引き続き議論していく必要があると考えます。統合の効果によってどの疾病でどの程度の受入れが可能か、また分娩への対応が現実的に可能かなど、医療スタッフの確保の見通しや両病院のスタッフの意見などを踏まえさらに議論を深める必要があります。そのためワーキンググループとしては、医療現場の職員も交えた新たな検討体制へこれらの議論を引継ぎ、基本構想や基本計画の策定の中で具体的な検討を行うべきであるという結論に至りました。

次の診療科の検討に向けましては、現2病院15診療科の維持を基本とする中で、開院時期までに9人の常勤医師の定年退職が見込まれるため、その欠員補充や、非常勤医師のみの4科の医師の派遣継続が必要であり、開院までの診療機能の維持が大きな課題となります。また、期待の高い脳疾患リハビリ体制の強化のためには、脳神経外科又は脳神経内科の常勤医師が少なくとも脳血管疾患等のリハビリテーション医療に関する臨床経験が一定以上ある医師の配

置を新たに図っていく必要がございます。

次の病床規模の検討に向けましては、160床から180床程度をベースとして、統合による機能強化の程度に応じた増減を精査する必要がございます。また、運営費に対する国の財政支援が手厚い病床規模の基準が150床未満であることを踏まえ、病院経営の視点からも幅広く検討していく必要がございます。

次の人員規模の検討に向けましては、働き方改革への対応、職員の子育て・介護の実情、医師や看護師の高齢化等を踏まえれば、施設基準を満たす水準だけでは実働人員数が不足する可能性も踏まえて検討していくことが必要です。

次の人材育成・確保策の検討に向けましては、最大の課題は医師の確保であり山形大学医学部との連携・調整が不可欠であることは言うまでもございませんが、大学からの医師派遣に左右されないよう自助努力によって医師確保を図る取組みも重要であり、若手の医師を集めるためには病院の研修機能を高めることが必要です。中でも、高齢者の抱える様々な疾患や生活上の課題にも対応できる総合診療専門医は、ワーキンググループで視察調査を行った県外の病院でも地域医療を志す若い医師から非常に人気があるということがわかりました。西村山地域におけるニーズとも合致することから、新病院が総合診療専門医の専門研修基幹施設となれば、若い医療従事者へアピールできる目玉になるものと考えられます。

次の2番目のボックス、施設整備についてでございますが、ここでは、目安となる施設規模や概算事業費等を試算しながら施設整備の基本的な方針や施設構造、整備手法、立地条件などについて議論しました。

一番上の薄緑色のボックスですが、新病院の施設規模の目安として、病床数を160床から180床とすると延べ床面積は1万3千㎡から1万5千㎡程度、概算事業費は用地費と既存施設の解体撤去費を除き110～140億円程度と推計されます。

こうした試算を踏まえ協議した結果ですが、濃い緑色の3つ目の部分、立地条件の検討に向けた課題を御覧ください。立地条件としては、単に必要な敷地面積が確保できるかどうかという視点だけではなく、患者・職員・住民の利便性、まちづくり、地域活性化への貢献等も配慮しながら総合的に判断する必要があります。その際の主な視点としては、点線で囲った部分に整理してございますが、敷地面積、まちづくり、災害動向、診療エリアの継承、交通アクセス、整備費用などが考えられます。

次の概算事業費の試算に向けましては、今回の試算には含めなかった用地費などを含めた全体事業費を正確に見積もる必要がございます。今後、基本構想や基本計画の策定の段階で、様々な条件が詰められていく中で精査していくことが必要となります。

次の整備手法の検討に向けては、近年は建設費が高騰し、入札の不調による工期の延長や契約後の整備費増加のリスクが高くなっているため、建設コストの見積もりの精度の向上とともに、それらのリスクを最小化できる整備手法を選ぶことが重要です。

次に3番目のボックス、運営体制の整備についてでございますが、ここでは、運営母体ごとの特徴や事業収支シミュレーションを行いながら、新病院の運営母体や財政負担の考え方、地域医療連携推進法人制度の活用可能性などについて議論を行いました。

薄緑色のボックスの中ですが、一部事務組合や地方独立行政法人等のメリットとデメリットの比較や全国の同規模、類似機能を持つ病院を目安として事業収支のシミュレーションを行いました。

その下、運営母体の検討に向けましては、他県の先行事例では、地域医療を守る観点から、公立病院を持たない自治体が運営に参加する事例もあり、県と寒河江市以外の自治体が運営母体へ参画することも想定されます。運営母体への参画の有無によって、住民が患者として受け

られる医療そのものに違いが生じることはございませんが、病院運営に新たに参画する自治体にとっては新たな財政負担となるため、参画することによる住民のメリットを明らかにすることが求められます。議論の中では、メリットの例として、病院運営に対して直接的に意見を表明することによって、病院が提供する各種サービスや施策に住民のニーズを反映させられることが最も大きいのではないかといった意見が出されました。次の事業収支の試算に向けましては、持続可能な病院経営に向け、適切な診療単価と高い病床稼働率を安定して確保することが必要であり、今後、基本構想等の検討で病院の機能や規模が決まっていく中で、収支シミュレーションを精査し、中長期的な経営見通しを立てていくことが必要です。

次の構成団体と財政負担の検討に向けましては、受益と負担のバランスを考慮した公平な財政負担ルールを設定することが求められます。また、病院の建設や運営には多額の財政負担を伴うため、地方交付税や補助金等の財政支援制度を最大限活用し、構成自治体の負担軽減を図っていくことが重要です。

次の地域医療連携推進法人制度の活用可能性の検討に向けましては、新病院と西川町立病院や朝日町立病院との間での活用可能性を検討していく必要がございます。経営安定化に向けて、患者の紹介や逆紹介、医療機器の共同利用などの取組みを通して、収益力の向上や費用の抑制等を図っていくことが想定されます。県内の先行事例である日本海ヘルスケアネットのように、管内の介護事業所など病院以外の参加主体も増えれば更なる効果も期待できると考えているところです。

最後に4番目のボックス、整備検討の進め方についてです。ここでは、運営母体の設立や運営計画の策定、建設工事等に係る標準的な期間を想定しながら新病院の開院までのスケジュールと手順について議論を行いました。また、基本構想・基本計画の策定段階で検討する内容、想定される検討体制等について合わせて議論を行いました。

まず、想定スケジュールとしましては、資料左下のオレンジ色参考①の表を御覧ください。標準的な所要期間として、特に太い赤線の枠で強調した部分ですが、中段の基本構想と基本計画の策定に2年程度、下段の基本設計と実施設計に2年程度、建設工事と開院準備に3年程度、全体で7～8年必要になり、その間に並行して検討すべき項目が多々ございます。表の中で緑色の線が中段の基本構想に集中して伸びておりますが、上段の運営母体に関しましては、運営形態や負担の検討と合わせて、構成自治体を決定する必要があり、下段の建築関係では、立地条件の整備や用地も選定する必要があります。これらは基本計画に盛り込まれることになる診療科構成や病床数、病棟構成、敷地利用計画等と合わせて施設の設計の前提条件となるため、基本計画が策定される検討着手2年目までには決めていく必要があると考えています。

次に右下のオレンジ色の表、参考②の表を御覧ください。新病院の診療機能や施設についての検討以外に、関係機関が関連して検討すべき主な事項をリストアップしております。例えば表の中ほど、休日・夜間診療のあり方につきましては、1市4町と地区医師会が関係する事項でございます。現在の初期救急体制を見直し、新病院に受入拠点設ける等の案が検討される場合は、それを設計に反映できる時期までに方向性を決めていただく必要がございます。

このように、新病院の整備をスケジュール通りに進めるためには、新病院のハードや機能面そのものに影響を与え得る検討課題については、関係者が協力して、然るべき時期までに結論が得られるよう協議を進めていく必要がございます。

右上の緑色のボックスにお戻りいただきまして、2つ目の緑色の帯、基本構想・基本計画の策定等に向けては、今後の基本構想等の具体的な検討において現場の医療関係者を交えた検討体制を整備することが必要です。点線で囲っている部分の図のように、一般的に想定される検討体制としましては、意思決定機関、取りまとめ機関、検討・協議機関の三階層とし、地域の

関係者からの意見聴取の場を設けることが想定されます。

以上がワーキンググループでの議論を踏まえて整理された検討課題になりますが、A3 判の資料の1枚目にお戻りください。

右下の緑色のボックスになります。ただ今御説明申し上げた通り、新病院の整備に向けた検討課題は非常に多岐にわたり、早期の開院を目指すためには、速やかにこれらの検討に着手し、地域の関係者が協力して取り組むことが不可欠であると考えます。そこでワーキンググループとして、5つの提言をさせていただきます。

1つ目は開院時期の目標を定めて整備検討を進めること。2つ目は県と寒河江市が速やかに新病院の整備に向けた協議の場を設置すること。3つ目は新病院の整備に向けた具体的な条件は、県と寒河江市が中心となり地域の関係者の意見も踏まえながら検討すること。4つ目は県と寒河江市以外の4町についても、先ほど申し上げた新病院整備の前提となる諸条件については、然るべき時期、すなわち基本計画の策定期間までには検討を終えること、これができるよう協力すること。5つ目は西村山地域の現状や新病院の整備に向けた検討課題等について、地域住民に対しても積極的に情報提供していくことです。

以上が最終報告書の概要でございます。私からの報告は以上です。

4 協議

(1) 西村山地域における新たな医療提供体制について

座長（平山副知事）

ありがとうございます。この最終報告は、各市町、西村山地域の行政の方も参加するワーキンググループとして議論されておりますので、各首長の皆様もある程度御存知かと思いますが、これから意見交換をさせていただきます。

その前にまず、山形大学医学部長の上野様から、今回整理された検討課題等につきまして、専門的な見地から御意見を賜ればと思いますので、よろしく願いいたします。

上野医学部長

ありがとうございます。山形大学の上野でございます。最初に、このような難しいテーマでこのような議題を取りまとめていただいた、県、首長の皆様、そして何よりも、このワーキンググループで、本音ベースで色々な生きた課題を検討していただいた皆様に感謝申し上げます。

この取りまとめに書いてあることは全て事実でございます、この貴重な意見をベースにして、より良いものを残して、8年後に良いものを次の世代に残して行って、安心して住める環境というものを持続可能な形で残していけるかということに尽きると思います。

たぶん、総論賛成、各論で色んな議論が出てくると思うのですが、ぜひ皆様にもお願いしたいのは、村山という地域が持続可能で、皆にとって住みやすい地域にするためにはどうしたら良いかという視点で、一步また上から眺めた形で、皆で知恵を絞り上げるということをお願いしたいと思います。もちろん大学もそのために必要なデータ、あるいは医師の教育については努力を惜しみません。皆さんと一緒にこの地域を作っていきたいと思います。ぜひよろしくお願いいたします。

座長（平山副知事）

ありがとうございました。それではこれから、検討会に御出席の首長の皆様から順次御意見等を伺いたいと思います。では最初に寒河江市長からお願いいたします。

佐藤寒河江市長

今日は感慨深く、出席させていただきました。寒河江市として、令和2年7月に、西村山地域の持続可能な医療体制を作っていくためには、どうしてもやはり河北病院と寒河江市立病院の統合を軸として、西村山の医療体制を進めていくべきだということで、県に重要事業の要望をさせていただきました。それが、ようやく令和4年8月にこの検討会を立ち上げていただいて、こういう場を設定していただいて、大変ありがたく思っております。

今日は上野医学部長、そして今日はいらっしゃいませんけれども、村上先生からも色々な御指導をいただいて、何より4町の首長の皆様も色々な思いがありながらも、同じテーブルに着いていただいて、今日5回目の検討会を迎えたということでもありますし、去年からワーキンググループで9回、そしてヒアリングをして、視察もしてという大変ハードなスケジュールでこの報告をまとめていただいたことに対して、本当に敬意を表したいと思います。

この提言をいただきましたので、何とか提言に沿って実現をしていきたいと思っております。先ほど上野先生からもありましたが、我々としてはやはり、地域住民にとって良い病院を作りたい、ということが願いであります。今までの病院よりも、寒河江市立病院に通っている患者さんにとっても、県立河北病院に通っている患者さんにとっても、統合した病院が良い病院であるべきだ、という基本的な思いがありますので、そういう意味でどういう病院を作っていくか、ということこれから議論していく、そういうスタートラインに立てつつあるなと大変嬉しく思っております。とりわけその良い病院とはどういう病院かということ、住民にとっては診療機能が一つ大きいと思っております。先ほど報告書の概要の説明もありましたが、様々な課題はありますけれども、充実をしていくということも一つ大きい問題でありますし、地域との連携ということで考えれば、途中から地域の医師会からも参画をしていただきましたけれども、医師会との連携ということで、とりわけ休日・夜間の体制をどう構築していくかということも大きな課題になっていくのではないかと思います。

そして地域の人にとって良い病院とはどういう病院か、そういう診療体制、それから病院が新しくなるわけですから、病院自体が素晴らしく良い機能が、そして設備も良くなると思っておりますけれども、もう一つ、良い病院だと住民の人が思うのは、やはり接遇かなと思っております。ああいうことを言われたとか、ああいう扱いをされたということになると、相当嫌な思いをする。そういうことがないようにしていくには、医療スタッフの皆さんが働きやすい病院を作っていくということが大事かなと思っております。スタッフの皆さんが働きやすい病院を作っていくための運営体制というものをきちんとどう作っていくかということが大きな課題になっていくのではないかと思います。

そういう意味で、提言をいただいた内容に沿って、我々も努力をしていきたいと思っております。よろしくお願ひしたいと思っております。

座長（平山副知事）

ありがとうございました。続きまして、河北町長からお願いいたします。

森谷河北町長

この度、2年間にわたって様々なデータ、山形市内の医療関係者からのヒアリングを経て、今回検討作業、そして提言をまとめていただいたワーキングの皆さんに感謝申し上げたいと思

います。

その上で、今回最終報告を頂戴しましたが、前回の中間報告、資料2の2枚目にも整理されておりますけれども、前回、私から5点ほど意見として申し上げました。

一つは、役割分担は前提としつつも、一定の急性期機能の強化は必要ではないかという点にあります。そういった意味で、急性期機能も含め、西村山地域で強化すべき機能をしっかり議論していただきたいということを前回申し上げました。

もう一つは、具体的な診療機能の検討と併せて、その裏付けとなる医師確保についてです。ただ今、上野医学部長からも、山大でしっかりスタッフを育成していくという発言を頂戴しておりますけれども、具体的に医師確保策、とりわけ産婦人科、小児科であります。地域の医療が色々な問題、課題に直面している中で、やはり産婦人科、分娩も含めて、小児科の医療、とりわけ休日・夜間の乳幼児の診療機能も含めてしっかり確保していきたいということです。

そして、この5年間で西村山地域の医師の減少率が2割を超えて県内でトップだということでありあります。村山地域全体としては、医師は比較的充足されている地域ではありますけれども、西村山地域は県内で最も医師の減少率が高い地域になっている。これに歯止めをかけることが、人材を確保することが最大の鍵になるのだろうと。

そして、住民、患者、利用者の方々へのしっかりとした説明、この5点であります。

今回の最終報告の中で、医療の機能強化に関わる1点目、2点目、3点目については急性期機能の強化、分娩への対応、小児救急への対応、休日・夜間診療など、診療機能の強化に向けて一定の方向づけが明示されたことについては評価させていただきたいと思っております。

前回の中間報告への意見を踏まえたものとして、具体的な検討はこれからの基本構想や基本計画の議論の中で具体化していこうというところで、今後の検討を待たざるを得ないわけですが、今回の最終報告書で一定の方向づけがなされたと思っております。前回、副知事から示された、良い医療を目指していくのがこの議論なのだという前回の着地点を、今回の最終報告書の中に方向性として盛り込んでいただいたことは評価させていただきたいと思っております。

ただ、具体的な検討はこれからですので、これからの基本構想や基本計画の議論は、引き続き私としても臨んでいきたいと思っております。

あと、7・8年後ということにはなりますが、どういう病院を作るか、今の県立河北病院がベースとなるということは事実かと思っております。そういう意味で、総合診療専門医を去年今年と2名配置していただきました。来年度さらに1名増員していただいて、地域の医療と連携した機能を強化するということで対応いただいております。ここは本当に感謝しております。

患者にとって厳しい状況が続いていた中で、この総合診療医の配置というものは非常に大きいものがあります。7・8年後の議論もありますが、今の河北病院、西村山地域が直面している課題、どう医療体制を再構築、あるいは再整理していくのか、強化していくのかということが将来の医療体制に直結する課題だと思っております。

そういった意味で、当町としては、循環器内科や小児科の常勤医師の配置を西村山地域の重要事業の中でも要望しております。これは経営改善にもつながる対応だと思っておりますので、ぜひ河北病院での医師確保についてもお願いしたいと思います。来年、再来年の医師確保について、県当局からも、そしてまた山大医学部からもぜひ御理解、御配慮をいただければと思います。

あと、1点ですけれども、最終報告の中で、寒河江西村山における人口の重心、患者の重心、この2つ、具体的には報告書本体の44ページの「立地条件の検討のための検討ポイント」の4番目に診療エリアの継承ということが整理されております。現2病院の受診患者分布を踏まえ、整備候補地が現在の診療エリアと大きな乖離がないか、そういう観点で検討すべきだと思います。ここは現在の河北病院の所在地である河北町として、大きなポイントだと思っております。

ます。

45 ページのワーキンググループの意見の中でも、現在の河北病院の入院患者には北村山地域の在住者も一定数含まれていることも留意して検討してほしい旨が明記されています。

最終報告書の 17 ページにこの人口重心と患者重心が整理されております。17 ページに具体的に河北病院の患者数が書いてありますが、北村山地域の患者が入院で 21%、外来で 28% 受診しています。入院で見ますと、河北町が一番多くて 38%、次いで寒河江市の 24%、北村山からはそれに次ぐ 21%ということでもあります。外来患者で見ますと、河北町の 36%に次いで多い 28%が北村山の患者ということがデータとしても整理されております。

45 ページに整理されている患者の分布状況のマップ、こちらには西村山地域の患者数のデータが表示されています。この点、やはり現病院の受診患者分布を踏まえれば北村山の患者数も踏まえた重心がどういうふうになるかという点も 1つのデータとして整理していただきたい、それを踏まえた立地条件の議論に入っていただきたいと思っております。私からは以上です。ありがとうございます。

座長（平山副知事）

ありがとうございました。ただ今のコメントについて、部長から何かありますか。

事務局（堀井健康福祉部長）

御意見いただきましてありがとうございます。患者さんがどこに住んでいようとも、現在の病院を利用されている方々の利便性というのは反映されるべきものと考えております。ただ今の御意見を承りまして、基本構想の策定の中で検討してまいりたいと思っております。

また、立地場所に関しましては、患者の重心や人口の重心というのは判断材料の 1つではございますが、そのまま機械的に建設候補地になるということではございませんので、最終報告書にもあります通り、敷地面積やまちづくり、防災、交通アクセスなど様々な条件を踏まえて総合的に評価し、候補地を再選定するということになると思います。その点に関して御意見として承りまして、基本構想等の策定の中で検討していきたいと考えております。

森谷河北町長

立地条件を踏まえて最終的には総合的に判断するというのは当然だと思います。そういう中で、患者分布、患者重心ということにおいては、西村山の患者の分布がどうなっているか、併せて現病院の現在の患者分布が北村山も含めてどうなっているかということはしっかり押さえながら検討をよろしくお願いします。

座長（平山副知事）

ありがとうございました。それでは次に西川町長からお願いします。

菅野西川町長

ここまでまとめていただきましてありがとうございました。しっかりデータに基づいた EBPM ができているものだと思います。

西川町としては、この新病院を差別化して活用したいと思っている立場から申し上げますと、こういう病院ができる時には、できれば市民、町民を巻き込んでいただいて、例えばアンケート取るなどして、自分たちが意見した病院として自分事にしていただけないかと思っております。もう 20 分、30 分あれば山形市内の病院に行けるわけですから、私たちの病院だという

意見をしっかり取った方が良いのではないかと思います。マーケットインという考え方ですが、そうした方法で検討するが良いのではないかと思います。

もう1つは運営体制と費用面の事です、どのような運営体制が効率的か、様々な考えがあると思いますが、少し残念に思ったのは、県と寒河江市だけで進めていこうとしているように感じられたことです。議論の参加者が多ければまとまらないと思うので仕方ないと思います。ただ、私自身は財源確保策を考えることに自信があり、これまでの経験上のノウハウも持っておりますので、ぜひ私にも相談いただけたらと思います。おそらく、総務省の補助金等の活用を検討されるのではないかと考えておりますが、新病院が建設される場所が寒河江市だとすると、過疎債が使えないのではないのでしょうか。そうであれば、ハード面だけでなくソフト面でデジタル化であればデジタル田園都市国家構想交付金のデジタル実装タイプ1型や、医療法人であればローカル10,000プロジェクト型、緊急防災・減災事業債など、病院事業債よりももう少し補助率の良いものを活用できるのではないのでしょうか。こうした財政負担の軽減に向けた工夫について、相談に乗れるのではないかと考えております。ありがとうございます。

座長（平山副知事）

町長のせっかくの御提言でありますし、やはりコストをどうするのかというのは大きな課題の1つでありますので、ぜひアドバイスを賜りたいと思いますし、アンケート等につきましても今後の課題として承りたいと思います。ありがとうございました。

それでは大江町長から御意見を賜ります。

松田大江町長

これだけのボリュームのものを短期間でまとめていただいたことに感謝します。最終報告書をいただいて思ったことを発言させていただきたいと思います。まず始めに、28 ページに入口としての話があり、29 ページの下に前回の検討会の発言内容がまとめられています。私はこの会議がある度に分娩について申し上げます。その中で、28 ページの基本的な考え方の②では、セミオープンシステムの対応を基本としつつと記載があります。最終的にはこの考え方でまとまっていくのかなと思いますが、報告書の後半では継続して協議していくとの文言もありますので、そこは配慮いただいた表現になってはいるのかなと感じますけれども、将来、10年後を考えた時には、不安が残るのではないかと考えております。

やはり西村山全体のことを考えた時には避けて通れないものではないのでしょうか。果たして、セミオープンシステムで安心して生活できる環境であると町民や市民の方に思っていただけのかなという不安があります。文字面を捕まえて申し訳ありませんが、34 ページ中段の本文には分娩施設の設置の可否について引き続き検討する必要があるとありますが、「検討する」では駄目なのではないのでしょうか。もう一歩前向きに考えていただくことができないのか。その下の小児科についても同じような表現になっています。この2つは西村山地域の今後の人口の確保なり、活性化、若者が住みやすい地域づくりのためには非常に大きな課題だと思っております。それから、病院の規模や人材育成、立地の条件などがずっと書いてありますが、その辺については今後、県と寒河江市の協議に基づいて進んでいくのかなと考えておりますので、そこは基本構想の策定等について、ぜひよろしく願いしたいと思います。

49、50 ページには運営体制について記載されております。基本的には、山形県と寒河江市で進めていくということであり、その他の町は、それぞれ新病院に参画するののかどうかについてワーキンググループの中でも議論があったようではありますが、報告書には運営母体に参画するメリットの例ということで何点か挙げられております。最終的には、私は大江町の町長

として、参画するしない、財源の負担も含めてプラスマイナスそれぞれ足し算引き算しながらバランスによって判断していくのかなと思っております。ただ、最後の61ページに提言ということでまとめられているものが、この報告書のまとめの部分かなと思って見ていたのですが、提言の②に県と寒河江市はということがあり両者において具体的な部分は相談していくとのことですが、大江町として思うのが④であります。質問にもなるのですが、然るべき時期までに検討を終えることができるよう協力することという、この協力するの意味について理解できなかったのですが、どのような意味を込めているのかお聞かせいただければと思います。メリット、デメリットを町としても情報を得ながら判断していくこととなりますのでよろしくをお願いします。

座長（平山副知事）

ただ今の御質問についてお答え願います。

事務局（菅原医療政策課長）

御質問いただいた点についてお答えをいたします。概要版の資料2枚目の、オレンジ色の下の方に書いておりますが、今後想定されるスケジュールに付随して、関係機関において御検討いただきたい事項をいくつか表形式で掲げさせていただいております。

大江町長から質問いただいた、そもそも運営団体に参加するかどうかについても、然るべき時期、具体的には基本計画が策定される2年目までには、そのような基本的なところは決めていかなければ、新病院の整備の進捗に支障が生じることが想定されます。今後2年間でそういったことをそれぞれ御検討いただいて御判断をお願いしたいと思います。協力という言葉になっていますが、そのような趣旨で書かせていただいているところでございます。

松田大江町長

協力するという表現ですが、判断するというような意味合いだということですか。わかりました。

座長（平山副知事）

よろしいでしょうか。それでは朝日町長からお願いします。

鈴木朝日町長

大変御苦勞様でございました。最終報告書ということでまとめていただいたこと、本当に重ねて感謝申し上げたいと思います。今、各々の首長の皆さんからも御発言ありましたように、この非常に大きな課題、膨大な内容を精査しながら積み上げてきたこの最終報告書を取りまとめていただいたことにつきましては、本当に敬意を表したいと思います。

この寒河江西村山地域が今後どうなっていくのかという大きな課題にも直面しているのかなというふうに思って聞かせていただいております。そういった中で、今後のスケジュール等についても只今、大江町長からの質問についてもお答えいただきましたし、先ほどの説明の中でもスケジュールをきちんと明示しながら進めていく、このことが非常に重要だと思って聞かせていただきました。非常に大きな、または地域によっては様々な利害関係も含めた中での調整ということで、これからのスケジュールの進み方にも様々な点での話を決めていかなければならないといった面もあるのかなというふうに思っているところであります。

私ども朝日町につきましては町立病院がありますので、町立病院を中心にした中で今後の地

域の医療そしてまた地域住民の健康そして安心安全について考えていくということは今までの会議の中でも申し上げてきましたし、今後もそういった方向性については堅持しながら進めていくという立場でございます。

今検討会等で議論されてきた内容についても、今、様々お話ありました県と寒河江市が検討を進めていくという中で、我々4町はどういったスタンスで取り組めばいいのか分からないといったことについても検討組織の中において、各々の町についても様々な考え方があろうと思いますので今後とも地域住民の方にきちんと説明できるような形で進めていただくことが一番重要なことではないかと思っております。今までもそのようにしていただいたことについても感謝申し上げます。まずもってここまで最終報告書というような形でまとめていただいたことにつきましては冒頭に申し上げました通り敬意を表し感謝を申し上げたいと思います。以上です。

座長（平山副知事）

ありがとうございました。一通り御発言いただきましたが、さらに発言をという方いらっしゃいますでしょうか。河北町長。

森谷河北町長

先ほど申し上げたことの念押しになってしまうのですが、やはり今の段階では、今後の検討ということで慎重にならざるを得ない部分はあるのだとは思いますが、基本的により良い医療を目指していくんだ、将来にしっかりした医療を準備していくんだというところ、それが今回の検討会の到達点ではないかと私は思っています。

ぜひ、できるかできないかではなくて、まずはどうやったらできるかということに軸足を置いた検討をお願いしたいのが一点であります。回答はいりませんのでぜひお願いします。

もう一点はワーキンググループの作業以上に、医療関係者、介護、福祉その現場の方々とのヒアリング、現場の声、とりわけ中核となる河北病院の医療関係者の現場の声を十分これからの基本構想なり基本計画に反映していただきたいと思っております。よろしくお願いします。

座長（平山副知事）

我々としても調整役としていろいろな方の意見を尊重しお聞きしながら作ってまいりたいと思っております。

そのほか御意見、ございますでしょうか。

座長（平山副知事）

それでは、今回の報告書については、御覧の通り、非常に詳細なデータの収集分析、多くの方々の御意見を伺いながら、地域の抱える医療の課題等を浮き彫りにして、今後の医療体制をどうするか、またこの医療資源を集約して新しい病院を整備する方が良いのではないかという基本方針を出させていただいて、議論を進めてきております。

これまで9回にもわたり、この1年間、管内の行政、医療の多くの関係者から、本当に一所懸命議論していただきました。真にありがとうございます。

当検討会としましても、報告書の内容、提言につきましては、これらに基づいて関係自治体と協力しながら取り組んでいくべきだと考えております。また、この問題を先送りすることなく新病院の早期開院に向けて、具体的な議論をさらに本格化するべきであるということは皆さんも御納得いただいていると認識しております。

そのためにも、まず県立河北病院の設置者である県と寒河江市立病院の設置者である寒河江市が具体的な検討に着手できるよう、速やかに新しい病院の整備についての協議の場を作っていく必要があるのではないかと考えております。

その上で、新しい病院の整備に向けた具体的な条件につきましては、地域の様々な関係者の声を聞きながら進めていくようお願いしたいと思っております。

また、先ほど朝日町長がおっしゃった通り、県と寒河江市だけでなく残りの4つの町につきましても、新しい病院の整備の内容について、様々な課題を提案しておりますので、どの様な形で係わっていただくか引き続き十分検討して協力をお願いしたいと思っております。

以上、その他、皆様から御意見がなければこの協議を終了させていただきたいと思っております。この最終報告書に沿って今後どんどん進めていきたいということにさせていただきたいと思っております。よろしいでしょうか。

松田大江町長

想定スケジュールということで資料2にあります、本日の検討会のような形での予定というのはどのような感じで進んでいくのでしょうか。今のお話ですと、県と寒河江市で具体的に基本構想に入っていく、その準備段階に入っていくとのことなのでしょうけれども、この会自体はどのような感じになっていくのか、お話を聞かせていただきたいと思います。

座長（平山副知事）

事務局の方から説明をお願いします。

事務局（堀井健康福祉部長）

この検討会でございますが、このように各首長の皆様に一堂に会していただくような検討会は今回で一区切りとさせていただきたいと思っております。その上で、寒河江市と山形県が基本構想を検討していくわけですが、その中で各自治体からも随時様々な形で意見を伺いたいと考えております。基本構想の検討を進める中ではもちろんパブリックコメントもありますし、あるいは独自に各自治体から要望をいただいたのもありますので、そういった意見をしっかりと受けとめて検討を進めたいと考えております。

座長（平山副知事）

県としましては、このような検討会はまずここで一つの最終報告書という形で合意がなったというような考えで、一旦ここでこのような検討会を終了と思っております。ただ具体的な検討をさらに進めるために、議論をステップアップするための新しい仕組みや体制を作ってどんどん進めていきたいと考えております。具体的にはまだ、こうするといったことは考えておりませんが、いったんこの最終報告書について、みなさんの御理解を賜ったということで、この会をここで終わりにさせていただきたいと考えております。よろしいでしょうか。

森谷河北町長

こういう形での検討は一区切り、設置者である県と寒河江市が中心となって具体化に向けた検討を進められる、というのは当然のことだと思いますが、こう決まりましたよ、ということではなくて、検討が見えなくなるのでは困りますので、この関係メンバーの意見を、大事な局面、然るべき時期に聞いていただきたいと思います。

その時には、可能な限り情報提供もいただきながら、検討の状況を教えていただきながら、

要望や意見が出るのを待つということではなく、ぜひ情報提供をお願いしたいと思います。その上で、様々な形で御意見・御要望もさせていただければと思っております。

座長（平山副知事）

西村山地域の医療提供体制をどうするか考える際に、県と寒河江市だけでことを進められるものではないと思っておりますし、西村山地域の医療を持続可能なものとするためには、今回お集りの首長の皆様の御意見を十分に踏まえて、情報提供をしながら進めていくのは当然だと思っております。御懸念に対してはきちんと対応していきたいと思っておりますので、そのような体制づくり、具体的にこうとはまだ申し上げられませんが、そこは十分留意しながら進めていきたいと思っております。よろしいでしょうか。

（異議なし）

座長（平山副知事）

それでは、これまでこの検討会で5回にわたり、真摯に御議論いただきました。真にありがとうございます。この最終報告書の61ページにありますように、一つの提言として、ワーキンググループから出された案をベースに西村山地域の医療体制の再構築につきましては、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し、限られた医療資源を集約配置とする結論に至り、この基本方針にまとめたところであります。今後基本方針に基づきまして、進めたいと思っております。

まずもってこの詳細なかつ非常に詳しい緻密な検討をしていただきましたワーキンググループの関係者に対しまして厚く御礼申し上げます。非常に微に入り細に入り様々な角度から一所懸命議論していただいて、本当に色々な課題抽出をしていただきました。ありがとうございます。これをベースにさらにこれが良いものになりますように進めていきたいと思っております。

先ほど申した通り、首長の皆様も交えて2年間で5回にわたり開催してきたこの検討会は、一定の役割を終えたのではないかと考えます。そういう意味で、これで終わりじゃないんです。さらにステップアップして、せっかく作っていただいた最終報告をベースにさらに良いものを作るために、いろんな関係者を交えながら、時間軸をしっかり踏まえながら進めていきたいと思っております。

前回申し上げました通り、この西村山地域の医療、機能分担と連携を念頭に置きながら、地域のみなさんに喜んでいただける、持続可能な素晴らしい医療体制を早期に構築していきたいと思っておりますので、引き続き御理解と御協力を賜りますよう、よろしく願いいたします。これまで大変御協力をいただき誠にありがとうございます。

5 閉会