

第1回庄内地域医療懇話会 議事概要

日時：平成18年12月4日(月) 13時30分～15時

場所：山形県庁 503会議室

出席者：齋藤弘山形県知事 阿部寿一酒田市長

(懇話会委員)

嘉山孝正山形大学医学部長 里見進東北大学副学長(病院経営担当)・東北大学病院院長 有海躬行山形県医師会長 本間清和酒田地区医師会長 中目千之鶴岡地区医師会長 松原要一鶴岡市立荘内病院長 新澤陽英県立日本海病院長 灘岡壽英県立鶴岡病院長 栗谷義樹酒田市立酒田病院長 土井和博酒田市立八幡病院長

(運営委員)野村一芳山形県病院事業管理者 遠藤克二山形県健康福祉部長 高橋節山形県庄内総合支庁長 中村護酒田市助役 松本恭博酒田市企画調整部長 佐藤俊男市立酒田病院事務部長

(事務局)山形県病院事業局北庄内医療整備推進室

事務局 (出席委員を紹介)

知事：本日は、安心・信頼・高度の3つのキーワードのもとに、山形県の医療体制全体のあり方を検討する、とりわけ庄内地区、日本海病院そして酒田市立病院のあり方を検討するため、医療関係の主要メンバーの方々にお集まりいただいた。

これまでの経緯を説明すると、まず9月13日に阿部市長と私との間で、この統合再編問題について統合再編という方向で議論しようということで合意した。そしてこれをうけて、11月10日に県と酒田市からなる協議会が発足した。その後11月20日に第1回目の協議会を開き、統合再編の理念・基本方向・今後のスケジュールなどについて協議を行った。

あくまでも基本は住民で、住民が安心し、信頼され、そして高度な医療サービスを受けられるような体制を組むにはどうあるべきかということを議論していきたいと思っている。

地域医療を取り巻く環境はさまざまで、医療費の問題、医師不足の問題等々大変厳しい状況である。しかしそうは言っても住民が正に安心安全で暮らせるような体制を組むことは我々にとっての責務であると思う。ぜひ高い見地からご意見ご提言をよろしく願いたい。

市長：お集まりの先生方には、当地域への医師の派遣や確保という観点から、また地域の医療機関の最前線で、大変高度かつ安全安心な医療提供をさせていただいており、心から感謝申し上げます。

今東北地方で顕在化している医師不足の問題や自治体病院経営をめぐる情勢等々が、当地域においても例外ではない、むしろ典型的に現れている地域の一つではないかと思っている。今現在は関係者に大変頑張ってもらっているが、これからは手をこまねいていて状況が好転をするという感じではない

と思っている。

特に、当地域は県内各地の状況を見ても、がんにかかる率が高いというような統計もある。そのようなことを考えると、地域の行政にある者が、がん検診の受診の促進というようなことで頑張ることはもとよりだが、地域の基幹的な病院において、がんを中心としてさまざまな医療需要に的確に対応できるような医療水準の確保、体制の確保ということが、今後も大変大事な課題だろうと思っている。

今日は専門の先生方にお集まりいただいたので、今知事からお話があった安心・信頼・高度というキーワードを具体化するための構想を、地域の市民・県民にいち早く示していくというのが私たちの責務である。是非構想の具体化に向けて先生方のご意見をいただくと同時に、この協議会の運営等についても大所高所からご指導ご鞭撻を賜るようお願い申し上げます。

事務局 : (今日の進行について説明)

野村運営委員 : 資料 1~3 について説明 (内容省略)

事務局 : (資料 4 について紹介)

(あいさつ兼意見発表)

委員 : 患者さんを中心に考えた場合、病院はなるべく統合したほうがよい。医者の場合は 1+1 が 2 ではなくて 3、4 になるというのもある。高度という意味では 1 人ではできないことも 2 人だとできるようになるというようなこともある。いろんなことで知恵を出したいというように考えている。

委員 : 今医療の世界ではいろいろと大変問題が起きている。医療機能を集約化していくという方向は避けられないと思っている。他県でも、県域をいくつかの医療圏に分けてその中で中核系の病院をつくるという動きが出てきている。私もそういった動きに参加して話をさせてもらったので、成功例失敗例それぞれになんらかの理由があると考えているので、そのあたりを後で話したい。

委員 : 統合再編というのはどこの世界でも起きている。例えば酒田地区でも市町村村合併があった。その原因は様々だろうが、病院の場合は医師の少なさや、あるいは財源の少なさ等が大きく影響しているのだろうと思っている。目標は地域住民にとっていい医療ということになるので、そこへ向けて集約していくということであろうと思う。

ある意味ではチャンスであろうと思っている。職員が集まるということで、1 人でやれないことを 2 人でやれば 3 人分の結果が出るというのが医療なので、その人材を大事に取り扱って、そして集約していいものが出来上がってくるのだというように考えてもらいたい。

委員： 地区医師会として、県立病院と市立病院の統合ということはかなり前から模索していたわけだが、今回このような会合が開けて、そして大きな前進ができたということは感謝に絶えない次第だ。

酒田には、病院と診療所の病診連携の基盤が非常に昔からあり、強い絆で現在も続いている。そして、その絆の結果が、県内において初めて IT を使った紹介システムを構築したということで、現在このシステムを利用している件数は、市立病院が 1,091 件、日本海病院の場合は、平成 17 年度の半ばにこのシステムを導入したので 455 件しかないのだが、非常に良い病診連携のツールが機能しているということだ。

しかし、国の医療政策とか医師不足の環境、そして一番大きくは市立酒田病院の耐用年数が来ているという問題が出てきた。一時は市立病院の新築工事をやっていこうという話もあったのだが、国の施策として紹介率とか施設基準というような要件があり、北庄内の地域では両病院が並存していくのは無理であろうということ、そして医師の過重労働の解消というような面から病院統合の模索に取り掛かったわけである。

平成 16 年 5 月に、県と酒田市と両病院長を交え、医師会の主催でフォーラムを開催する等、医師会内部としては両病院の勤務医の方々を一堂に会して意見交換をやっている。その後県と酒田市の決定がなされたわけである。

酒田地区医師会としては、勤務医の過重労働対策検討委員会を設置して、これを動かしていくつもりである。また、介護と福祉サービス事業所と一緒に含んだ包括的な地域医療連携、クリティカルパスを作成する委員会を立ち上げている。こういった地域医療、そして中核病院をバックアップしていく取り組みを医師会は行っている。

委員： 荘内病院でできることは二次医療までなので、統合病院には二・五次とか三次医療などのより高度な医療を期待している。そういう観点から統合化とか医師の配置等を考えてもらいたい。鶴岡から見ると同じものができても魅力がないということになる。是非重みのある病院にしてもらいたい。統合病院としての優位性もこの際構築してもらったほうがむしろ庄内の医療にとってはいいのではないかと思う。

委員： 今回新しい病院に対して、荘内病院の移転新築の際の我々の経験がかなり役に立つのではないかと思う。

庄内地区は南と北で分かるとそれぞれ完結している。南の鶴岡地区は急性期の病院は荘内病院一つである。北の場合は少なくとも公立病院だけでも 3 つあり、さらに庄内余目病院も本間病院もある。そういうことからすれば、もっと効率よく、もっと高度な医療をできるはずである。今回これは非常にいい機会である。

鶴岡市単独でやった荘内病院でも、非常に多くの問題があって、まだまだこれから変えなくてはいけないことがあるのだが、できない理由が山ほどあっ

ても、どれか一つか二つ必ずこれはできるという理由があるわけで、それを探して必ずや達成していただきたい。

統合後の病院は我々の病院と対等ではないと思う。鶴岡の医師会長が言ったように、例えば三次救急にしても、ちゃんとしたものを作ってもらえると、鶴岡も助かるし荘内病院も助かる。ひいては庄内全体に必ず益があると思う。非常に期待しているので、難しい理由には目をつぶって、なんとか早めがいい病院にしてほしい。そのためには、南庄内は大いにできることをサポートあるいは協力したいと思っている。

委員：山形県は全体に精神科医の数が少ない。また内陸に比べてさらに庄内は精神科医の数が少ない。北と南と分けると、南には鶴岡病院のほか開業医が4、5軒あるのだが、北の方は市立酒田と開業医が2軒くらい、あとは山容病院と酒田東病院ということで、精神科医の数からすると北の方が少ないというような状況である。そんなわけで、現在は市立酒田に2人いるが、我々精神科医の仲間内では、市立酒田病院の精神科というのは、県内で一番忙しい精神科で、誰も若い医者は行きたがらないというような病院になっているので、是非その辺を配慮してほしい。

精神科というと一般科に比べると、経営的には必ずしもプラスの面には貢献してないかもしれないが、実は救急患者の大体2~3割、入院患者の1~2割はうつ病等の精神的な問題を抱えていると言われており、私は総合病院の中の精神科というのは非常に重要な役割を果たしていると思っている。ところが庄内地域の総合病院の精神科ということで見てみると、荘内病院も精神科が設置されたのだが、常勤医がいなくなったし、日本海病院も常勤医が十年いたのだがその後いなくなったということで、結局1人で総合病院の精神科をやっていくことは非常に大変だということである。市立酒田は2人でやっているからなんとかもっているが、非常に大変な忙しさで悲鳴を上げている状態である。私は今回、日本海と市立酒田が合併されるということで、非常に期待しているのは、是非庄内地域の総合病院の精神科ということで、今以上に充実させた、充実した精神科を作ってもらいたいということである。精神的な病気の患者さんは、身体合併症があったときに治療を頼めるのは庄内では市立酒田しかないなので、新しい病院にはそういう面で期待している。

委員：人が病気になったときに、専門的な医療を受けるためのルートは国民皆保険制度あるいは救急環境の整備などで、かなり整備されていると思うが、治療が終わってから在宅に戻るまでのルートはまだ不十分じゃないかと思っている。特に、在宅医療に戻るところに一つのハードルがあるように思われる。ケアマネージャーたちの話を聞くと、元気で通ってくるうちは診るけれど、寝たきりになったときに主治医を引き受けてくれる先生がいない、あるいは患者さんの話を聞くと、平日はいいけども土日夜間は心配だと、そういった理由でなかなか在宅には戻れないケースがあると思われる。統合再編によっ

て急性期のベッド数は減ってくるわけだから、このルートを整備しないと救急医療の現場がうまく機能しないのではないかと考えている。

当院では、庄内平野の東の端から山間地域にかけて約 110 名の在宅患者さんに、訪問診察などの在宅医療を行っている。旧松山町、旧平田町の方面では比較的在宅医療が普及していないのが現状である。この地域では介護施設が充実しており、寝たきり状態になると施設を利用する方が多い。そのために介護保険料が高いとなっている。松山町が県内で一番高かったわけだが、酒田市全体としても介護保険料は高いという現状になっている。

我々は在宅医療を普及させることによって、急性期医療を底辺から支えて行きたいと考えている。そのために、民間の医療サービスが受けにくい旧松山町、旧平田町の地域では、松山診療所、平田診療所といった公的な診療所を活用して在宅医療を普及させていってはどうかと考えているところである。

委員： 庄内地区は、非常にがんが多い地区である。山形県自体が日本でがん死亡率がトップクラスである。その中であって庄内地区が一番がんの死亡率が高い。その他心疾患、脳血管疾患も多い地区である。従って、庄内地区は医療のニーズが非常に高い地区である。

日本海病院と市立酒田病院が一緒になると、手術件数が 4,800 件近く、また内視鏡検査の件数もがんと関係があるが、12,000 件となる。ちなみに、県立中央病院の内視鏡検査の件数が 7,000 件前後だと思う。この二つの病院が今まで担ってきた医療というのは、非常に大きなものである。また、救急医療に関しても、救急車の搬送は二つの病院合わせて年間 5,000 件近くになる。私は統合に際しても、二つの病院に現時点で在籍している医師を残していただきたい、むしろもう少し多くしていただきたいというのが本音である。

委員： 病院医療を預かる現場の人間としてはさまざまな課題が今までずっと言われてきているが、今までは何とかやってきても、これから継続してやるということはほぼ不可能な事態に立ち上がったわけである。今回の再編統合によって改善できる幾つかの点というのはあるが、全てというわけではない。

ものごとが変わるときというのは、おそらく状況がある程度やわらかくて変化が可能であるという状況が必要であって、時間が経てば経つほどに固くなってなかなかできないということもあろうかと思う。変化に対してきちっと覚悟を決めて、現場の人間たちが団結してやっていけるというような状況を、この協議会・懇話会を通じて作っていきたいと考えている。

委員： WHO が世界各国の医療レベルを比較した資料によると、総合力で日本の医療は世界第 1 位という評価を得ている。一方アメリカ合衆国は総合力で第 15 位となっている。我々がマスメディアを通じて知っているアメリカの医療というのは非常に一部の医療だけであって、世界各国から見ると日本の医療レベルは高く、国民がどのような場所に行っても世界最高の医療を受けるこ

とができるということを我々はやってきているということ、そういうことは言える。まずこれを認識していただきたい。

また、国民医療費の国際比較という資料によると、チェコと対 GDP 比で同じ数値であり、決して高くはない。だからマスメディアが医療費を減らせというのは、これからまだ引くのかというくらいに私は思っているのだが、これは国民の富をどうやって分散するかという問題になると思う。ただ、こういうバックグラウンドで今いろんな問題が起きている、ということをご理解願いたい。

次に、千人あたりの臨床医の国際比較を見ていただきたい。日本の医者数は世界第 27 位となっている。非常に少ない医師でベッド数はアメリカの 2 倍、人口比率でベッドを 2 倍持っている。だから大体アメリカ人の医者の 10 倍から 20 倍近い患者を診ているわけである。従って 3 時間待たされて 3 分診療なんて言われるが、こういうバックグラウンドの中であって、その中で医者不足、あるいは地域間の医者の引き合い、勤務医の疲弊、そういうのがあるということをご理解願いたいと思う。

それからもう一つ、日本の医療の特徴として日米病院職員数の比較というのがある。日本の病院はアメリカの病院に比べて非常に少ないスタッフで運営されている。日本はインフラを何にも整備しないでやらせる、というところで疲弊が起きている。在宅医療も医者だけがやるようなことをきちっとやっていたら、もっとできるようになると思う。こういう外国の状況は、マスコミを通じてもなかなか専門の情報は入らないので、知事と市長にはこういうことを知っていただきたいと思う。

山形県の現状については、山形県の医師数と診療所数の人口 10 万対比率を見ると、村山地区は全国平均を完全に上回っていていいのだが、やはり最上、置賜、庄内、県全体、それから全国と見てみると、やはり庄内は全体より少ない。こういうソフトの資源をいかに有効に使うかというのが統合の眼目じゃないかと思う。

知事は、酒田市立病院は非常に歴史のある、市民から頼りにされている病院だから、これは吸収合併ではなくてより一層クリエイティブな、創造的な合併にしようということを非常に私にお話になっているので、そういうスタンスで進めるべきだと思う。

酒田医師会からの資料を見ると、これでだいたい統合のアウトラインができる。ということは、市立酒田病院の特長と県立日本海病院の特長が、これは非常に厳しく医師会の先生方は評価されているということだと思うが、診療科によってどちらの病院に紹介するのがはっきり現れている。病院はやはり医者の質、クオリティで決まるわけで、病院は医者の数合わせではできない。この内容を十分に吟味しないといい病院はできないということが言えるので、そのことを、職員数のことも含めて、最終決断をする知事と市長にはご理解願いたい。

公立置賜病院がいまモデル化されていて、問題はいろいろあるものの、統合

していい病院になっているので、この市立酒田病院と県立日本海病院の統合が、また山形から世界に先駆ける事例となって、全国から見に来るようないい医療機関を作るべきじゃないかと思う。そのためには、現状をよく認識しながら統廃合していかなくてはいけない。ソフトの面については、関係する先生方と協力してきちっと進めなければならないと考えている。ハードの面は、現状で十分だろう。ソフトをいかに融合させていくかというのが一番の問題になるのではないかと考えている。

精神科の話が出たが、これは私も非常に責任を感じている。これは教授選考の問題だと思う。いい教授が出ればそこに入局する人数が増えるわけだから、その辺山形大学も一県一医科大学として設置されている以上、それを果たしていなかったという部分は我々医学部の責任だと感じている。今後もいろいろなことがあるが、不断的に大学としては努力していくつもりなので、ちょっとお待ちいただきたい。

委員： これからの病院はITの活用が重要だ。県立病院がいわゆる電子カルテと称して入れると、中途半端で医師は本当に大変である。これからの病院は、例えば病診連携するにしても医師の仕事にしても、全て情報が共有されるシステムが必要。それにはソフト開発が重要だが、公立はそういう目に見えないものへの投資に見通しが甘い。ソフト開発に費用をかけて、医師をはじめとするスタッフが専門性を発揮するためにどうしたらいいかということを考えてもらいたい。

管理者： ご指摘の件については我々も大変重要視しており、県立5病院で一つ方向性を決めて、日本海病院に新しいシステムを導入するというところで取り組んだ。まもなく動き始める状況である。あとは地域のネットワークをできるだけ早く、行政といろいろ話しをしながら考えていきたいと思っている。

委員： 統合する過程で議論はあるかと思うが、IT化はやはり必要なのだろうと思う。三月から、県立日本海病院は統合する前に電子カルテが稼働する。

委員： IT化については、大学病院でうまくいっているのは今のところない。理由は規模が大きすぎるからだ。IT化にお金をかけて、医者業務が減ったという事実は世界でもない。看護師の事務業務は減る。しかし医者については、医師がコンピュータの前に座っているのが長くて、患者を全然見ないということになっている。私はほとんど現場の医者から聞いて聞いたことがない。システムの導入はしばらく待って、その代わり配管等の設備は最初から整備する必要がある。外来はうまくいくと思う。ただ、入院の業務は、それで医者業務が減ったというのはなかなかない。

委員： 県立中央病院にはいろいろな大学出身の先生がいて、切磋琢磨してその中で

優れたものが残っていくように思っている。今度統合再編で新しい病院ができる場合も、そのようなオープンな病院になればいいと思う。

委員：二つの病院のいいところを十分に生かした統合にしてほしい。最終的に気になるのは、医師をどうやってうまく集めるかということだ。今までいくつかの合併のところに立ち会ってみていたのだが、二つの病院が一つになるときに一番大事なのはスピードである。時間が経てば経つほど医師はいなくなって、一方が全くなくなる形での再編になってしまう可能性がある。こういうことは公表されたらできるだけ早いスピードで統合の形を作ってしまう、というようにしないといけない。

委員：配布資料によると、市立酒田病院というのは旧酒田市の患者さんが多い。また県立日本海病院の方は旧 6 町の患者さんが多いという比率になっている。診療科ごとの分布は少し模様が違っているということがある。紹介する方からすれば、各々の病院の特色が補完しあっているという状態である。先ほどから話題が出ているわけだが、もし統合後に医師の数が確保できないときはどういう現象が起きるかということ、まさしく外来診療の大混雑が起きるし、手術のキャパがないとすれば手術の待機期間というのが伸び、また入院の待機期間が延びるということで、地域住民にもものすごく大きな不安が広がっていく。この点をぜひご留意を願いたいと思う。地域住民だけではなく、少なくなった勤務医には、今の仕事以上の過重が間違いなくかかる。なるべく早くこの統合作業を進めてほしい。そしてやはり一番医者派遣の母体となるのは大学であるので、特段のご配慮をお願いしたい。大学の事情も分かるが、地域医療のことを考えていただきたい。

今市立病院と県立病院の医局の先生方はどうなるかというのを非常に不安がっている。中にはもう開業を決めたという先生もいる。両院長には医師をはじめ病院職員の方々に、この統合の方向が早く進むということと、それから安心できて仕事ができるということ、今まで以上に余裕のある仕事ができるということをお伝え願いたい。また、知事と市長から直に職員の方々に病院統合の旨をお話しただいて、安心感を与えていただきたい。

医師会としても、各医局の先生方に、開業の希望があっても数年は統合した病院の運営に、動きにご尽力願いたいということを別個にお願いする予定である。本案件に関しては、当初は両病院でのやり取りがあまり活発でなかったが、最近になって交流が盛んになってきた。こうやって努力しているということも住民に向けてアピールしていきたい。

委員：医師会としては人材を大切にしてほしい。医師は非常に過重労働である。地域の医療の資源というものを有効に活用しなければならない。よく話し合いをして、お互いに支えあうという、信頼しあうということから始まらないとだめだ。そこにはやはり、医師を大事に資源として確保しておくという考え

がないといけない。

委員： 医師確保という意味で、山形大学の卒業生のうち、山形県に71人が残ったのでまずまずと思っている。一県一医科大学として、研究レベルは国際的な視点で行うが、地域の医師確保ということでは責任もってやっていきたい。さっき様々な大学から医師が来る、オープンな病院にということがあったが、それとは別個に、山形大学は医師確保について責任をもって頑張ってやっていきたいと考えている。

委員： 荘内病院や置賜総合病院の救命救急センターでは、一次救急の患者さんが集まりすぎてなかなか医師も大変だということである。統合になった場合、一次救急については、ぜひ医師会の先生方と連携をして、病院の診療が十分機能するように話し合っていく、あるいはバックアップしていただきたい、ということをお願いしたいと思う。

市長： 日本の医師がいかに頑張っていて、いかに優秀かということがわかった。それにはまず大変お礼を申し上げる。また、このような環境の中で統合再編を検討するという事は、医療スタッフ、医療資源というものの効率化、そして高度化ということに必ず貢献をして、それはとりもなおさず地域に貢献をするもので、方向性としては正しい方向ではないかというようなことが示唆されたことには、大変心強く思う。またその効果は北庄内だけにとどまるものではなく、庄内、最上あるいは東北、全国にもモデルとなるようなことをやる必要があると思っている。

その際注意すべきこととして、今日の議論が県民、市民にいかに関わるか、具体的な姿として伝わるかということが大事だと思う。市民にメッセージが伝わるように私たちも努力していく。先生方からも専門的な見地からいろいろな場面でご指導いただき、また声を出していただければ大変ありがたいと思う。

知事自身が大変スピード感をもっていろんな仕事を進められるというようなことを大切にしておられる。スピード感がないと一番大事な医療スタッフの確保ということがままたまなくなるといのご意見もあるので、具体化に向けて小異はあろうとも大同につくことを胸にして頑張っていきたいと思う。

両大学には引き続き北庄内の医師確保にお力添えをいただくようお願いしたい。

知事： 私は常に全体最適を求めて物事に対していきたいと思っている。従って、庄内での病院統合再編の問題がよりクローズアップされたときも、全体の山形県の医療サービス提供体制というのはどうあって、したがって酒田ではこうあるべきだと、北庄内ではこうあるべきだと、こういう考え方ができないものかと考えた。こういうことで、今回監査法人からの提言を受け、具体的な酒田・日本海病院統合再編問題について踏み切ることができた。

この統合が成功するか成功しないかというのは、最後は人事なのではないか
とと思っている。私が身を置いていた金融業界でも様々な統合再編が起こった
が、旧出身組織を気にしているうちは本当の組織としての統合はできない。
いろいろな切り口があると思うが、最後は人事が統合の最終的な成否を左右
するのではないかと思う。

医師の確保という観点から、統合再編のやはり要点となるものはできるだけ
早く、統合の形態や経営形態も含めてできるだけ早く結論をみないといけな
いと思う。両病院の先生方はじめ職員は、自分の病院がどうなるのか不安だ
らうと思う。その不安なまま走っていて、本来大変活躍の場があるような医
師が別な方向に行ってしまうというのは残念なことなので、できるだけ早く
基本的な枠組みをきちんと示したい。示したうえでさらに考えがあっている
いろな行動をとられる、これは致し方ないと思うが、不透明なままで不安だ
からそこにとどまらずに新たな行動に出られる、これだけはぜひ避けたいと
思う。

私や市長も含めて、関係者は大事は争って、小事は構うべからず、こういう
基本方針でいきたいと思う。

閉 会

(文責 山形県・酒田市病院統合再編協議会事務局)