

《第1回 広島県地域保健対策協議会 保健医療基本問題検討委員会》
議事録

- 1 日 時 令和3年7月5日（月）19：30～21：15
- 2 場 所 広島県医師会館2階201会議室
- 3 参加者 別紙出席者名簿のとおり
- 4 内 容

開会・挨拶

松村委員長：本日は各界からご参加いただき感謝申し上げます。当委員会は地対協の中でも要をなす委員会と位置付けており、官・学・民一体となったオール広島の委員会となっている。今後の広島の医療をどのように考えていくべきか、皆様からぜひ忌憚のないご意見をいただきたい。

今回の委員会は2016年に策定した地域医療構想の推進に向けて、高度医療・人材供給拠点に必要な機能等についてご協議いただきたいと考えている。

今回のコロナ禍や、2日前に発生した熱海市での土砂災害のように、平時だけでなく、感染症や災害など緊急時の対策も含めて検討していかなければいけないということを考えさせられたところである。そういった意味で、地域医療構想は再検討を要するものと考えている。

本日は三原市の岡田市長にご出席いただいているが、三原市では、先日、三原赤十字病院と三菱三原病院の統合が公表されたところであるが、こうした動きは尾三圏域だけでなく、広島県全体の医療機能の強化に繋がるものと考えている。

こうした状況を踏まえ、高度医療・人材供給拠点の整備に向けて、目指すべき方向性をとりまとめた拠点ビジョンを策定していくためにご協議をお願いしたい。本県の医療の現状と課題を共通認識とした上で、今後拠点の担うべき機能や医療人材の確保方策等について県からご説明いただく。また、広島大学の伊藤教授からも地域の医療体制を確保する上での課題や対応等について後ほどご説明いただく。本日は幅広い観点からご議論をお願いしたい。

協議事項（１） 検討の進め方及び本県医療の現状と課題について

齊藤委員から広島県の医療の現状及び課題について資料 1, 2 により次のとおり説明があった。

（説明概要）

2016 年に策定した広島県地域医療構想の推進に向けて、「高度医療・人材供給拠点」を新たに整備することを検討している。その「高度医療・人材供給拠点」に必要な機能や体制等を示した拠点ビジョンを策定するに当たり、今後の進め方として、12 月頃に拠点ビジョン（素案）を策定し、来年の 3 月頃に拠点ビジョンの公表を行う予定で協議を進めることとしたい。

なお、必要な機能や体制等を調査、検討していくに当たり、広島県の医療の現状と課題としては次のような課題がある。

- ・ 広島県は、将来的に人口減少と少子高齢化が加速し、入院の医療需要は 2030 年頃を境に減少、外来の医療需要は 2025 年頃境に減少する見込みである。
- ・ 医療資源については、人口当たりの病院医師数が全国平均を下回っており、二次保健医療圏間で医師の地域偏在が見られる。
- ・ 医療人材については、医師の高齢化が進んでおり、65 歳未満の医師はすでに減少傾向にある。また、2023 年頃からは、医師数も減少局面となることが予想される。
- ・ 病床数は過剰状態であり、高度急性期、急性期が多く、回復期の病床が不足しており、地域医療構想においては機能分化が求められている。
- ・ 2024 年からは医師の働き方改革が始まり、医師の労働時間の短縮を進める必要がある。
- ・ 中国地方には小児救命救急センターが整備されていない。

（各委員からの発言内容）

木内委員：県からの説明では、今後、広島県の人口は減少し、医師も高齢化して人口がやせ細っていく前提でどのように医療体制を作っていくかという話になっているが、県として、予測される人口減少に対して、何か施策は打たないのか。もし何か施策を打つのであれば、県、市の人口が増えた前提で、若い医師が増えたときにどうするかという話をしていかなければいけない。その点についてどのように考えているか。

齊藤委員：広島県が魅力ある都市になることが最も重要と考えており、現在、本県では、チャレンジビジョンを定め、魅力的な都市づくりに向けて取り組んでいるところである。一方で、将来の人口減少についてはスピードを緩めることが求められるが、避けられないところであり、それに対

応できる医療体制を作っていく必要がある。先ほどご説明した「高度医療・人材供給拠点」が本県に人を惹きつけるトリガーとなり、広島県が活性化していくプランになるのではないかと考えている。

阪谷委員：人口減少は避けては通れない問題であるが、今後行政に求められるのは人口減少のスピードを緩やかに抑えることだと考えている。そうして持続可能な地域社会を作っていくことが大切であり、その中で適切な医療体制を整えていくことが重要と考えている。

岡田委員：人口減少の現実には厳しいものがある。三原市では、毎年千人ずつ人口が減少している状況にある。様々な人口増加策を実行していくことが大切だが、人口減少が緩やかになる取組も必要である。そうした中で、市民が安心安全に生活するための医療体制作りが重要と考える。

粟井委員：高度医療・人材供給拠点とは、医療資源を都市部に集約するということであると考えているが、それがなぜ県内全域の高い水準の医療を守ることに繋がるのか、資料から読み取れなかった。仮に高度医療を行う大きな病院が出来たとして、その効果が県北の医療にどのように波及していくのか。

齊藤委員：資料3にも記載しているが、新たな拠点には症例等を集積し、高度な医療を提供していくこととしており、その拠点において全県民が高度な医療を受けられる状況になると想定している。さらに、地域医療を支える人材を拠点で育成し、各地域の拠点に供給していくことで、地域の医療レベルを上げ、地域医療体制を確保できるものと考えている。

粟井委員：中山間地域では高度医療よりもプライマリケアを充実させることが先決であると考えている。当拠点で行うような高度医療と中山間地域で求められるプライマリケアでは乖離があるように思われる。

齊藤委員：地域医療を守るためには、総合的な医療を提供できる医師の育成が必要であり、そのためには広島大学と連携していく必要があると考えている。当拠点では高度医療を提供する一方で、地域医療で求められる総合的な医療を提供できる人材も育成する教育プログラムを展開していきたいと考えている。

粟井委員：小児人口については2015年から2045年にかけて4分の3程度まで減少とすると見込まれている。小児救命救急センターのような施設が必要だというのは理解するが、そのような状況において、果たして採算はとれるのだろうか。県はそれを覚悟のうえで政策的な医療として整備するという決意の現れと捉えたら良いのか。

齊藤委員：当然採算は考えていく必要があると考えており、今後シミュレーション

ョンをしながら検討をしていく。一方で、県では今後の人口減少の課題に対応するためにも、子育て支援、とりわけ小児医療を積極的に強化していきたいと考えている。

佐々木委員：広島県に医師が定着しない理由は、多くの症例を経験できない、優れた施設がないということであるが、仮に広島市内に医師が集まったとしても、中山間地域に医師を派遣し、定着するとなると、相当強力な人事権が必要と考える。その点についてはどのように考えているのか。

齊藤委員：現在、各地域への人材供給は、大学医局が人事権を持って取り組んでいる。こうした中で、まだ大学と詳細協議ができていないが、県としては各地域において必要な医師数を大学に提示した上で、地域に派遣していただくなど、新たに設ける拠点からの人材供給の仕組みについて、広島大学を中心に議論していきたい。

佐々木委員：都市部に医療人材を集めたとして、中山間地域にそうした人材を送るには、人事権や、生活環境などのソフト面の充実がないと難しいのではないかと考える。

松村委員長：県から「高度医療・人材供給拠点」の整備に向けたスケジュールについて、令和4年3月までに4回会議を開き、拠点ビジョンを策定していくという提案がなされた。このスケジュールについてご異議はあるか。

(異議なし)

異議なしと認め、このスケジュールで進めさせていただく。

協議事項(2) 本県の目指す医療の姿について

齊藤委員から広島県の医療の目指す姿と実現に向けた取組の方向性について資料3により次のとおり説明があった。

(説明概要)

症例の集積、最新の設備投資等によって高度な標準治療の領域を強化する等、「高い水準の医療を県民に提供できる」こと、広島大学病院や地域の拠点病院と間で医師の柔軟な人事交流による実効性の高い連携システムを構築する等、「地域医療を持続的に確保することができる」ことを医療の2つの柱として、「すべての県民が質の高い医療・介護サービスを受けることができ、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる」体制を目指す。

また、そのための取組として、①症例及び医療人材を集積し、人材を育成する機能、②公立・公的病院に求められる高度・専門医療を提供する機能、③保健医療圏ごとの「地域拠点」に人材を供給する機能、④新興・再興感染症発生時に医療を提供する機能の4つの機能を有する「高度医療・人材供給拠点」を整備する。

また、「高度医療・人材供給拠点」と広島大学病院が連携を行い、高度医療の提供、地域医療の確保をすべく医療機能を向上させていく。

(各委員からの発言内容)

木内委員：医療体制を考える際に、医療だけに注目して検討してもうまくいかないのではないか。中山間地域に派遣する医師の立場を考えた際には、勤務医は自身の子供が小学校在籍中は中山間地域での勤務でも良いが、中学校進学時は教育の観点から広島市内に戻りたいと言っている。中山間地域の教育や交通等をしっかり整備する必要があるのではないか。

齊藤委員：地域において医師を確保するためには、その地域の商業や文化、教育等、さまざまな魅力を高める必要があると認識している。県においても中山間地域振興計画を策定し、中山間地域の魅力を高め、安心して生活できる環境づくりに取り組むこととしている。今後も各自治体とも連携しながら、都市の魅力を高めていきたい。

岡田委員：地域住民からも医師の確保に関する要望は多いが、意欲ある医師に来てもらうためには、自治体として教育面や交通面を含めて市民サービスの向上が必要不可欠であると考えている。中山間地域で働こうという意欲のある医師がどのようなことを求めているのかということもヒアリングしながら、必要とされるサービスについて連携して取り組みたい。

中西委員：教育や交通の問題については三次市においても切実な問題である。教育に関しては、三次高校を中高一貫校にすることで教育の質の向上に取り組んでおり、交通面に関しても芸備線のあり方が議論される中で、通勤通学の時間帯に広島市内と三次、庄原地域を1時間以内にアクセスできる高速化について検討を進めている。医師の派遣・確保以外にも、こうした様々な課題を解決していく必要がある。

粟井委員：広島大学病院と高度医療・人材供給拠点との連携とあるが、大学の立場から言えば、高度医療・人材供給拠点が大学病院の関連病院の一つという位置付けに留まるのであれば、高度医療・人材供給拠点から更に中山間地域に医師を派遣するのは難しいであろう。連携に関しては、形式上の連携ではなく実質的な連携、極端に言えば大学病院と一体で運営するぐらいでなければ、中山間地域への人材の供給までは難しいのではないかと考える。

齊藤委員：新たな拠点は、広島大学の協力なしには成り立たないと考えている。新拠点が広島大学の臨床部門となり、お互いが補完し合い、一体となって広島県全域に医療を提供する方向性を考えている。具体的なことはこれか

ら議論させていただくが、より強固に連携して進めていきたい。

影本委員：平成27年から広島県の医療のあり方を検討する会議が行われ、そのほとんどに出席させてもらっている。都市圏に集中する医療資源、中山間地域の医療、若手医師の減少、小児救急など様々な課題が挙げられる一方で、その解決策がなかなか見つからなかったが、この度、県と広島大学が連携していく方針を示したことで、ようやく前進するのではないかと期待している。

地域医療を守るにあたって、医療の課題を考えるだけではなく、他のファクターに目を向けることも重要だ。現実問題として、若手・中堅医師が中山間地に住み続けることは難しいが、安佐市民病院では交通のフィードバックを図り、安佐市民病院で週1日勤務し、他の日は中山間地域で勤務する、または、半年間中山間地域で勤務した後に、高度急性期を担う安佐市民病院で勤務するといった仕組みを自治医科大学やふるさと卒出身者を対象に行っており、こうしたことも地域医療を支える一つの方法だと考える。

古川委員：県から説明された人材供給モデルを見ると、自治医科大学のモデルと似ていると感じた。こうした若い人を制限するような仕組みを作ると、広島に戻ってくる若手医師が少なくなるのではないかと危惧している。ただしアイデアとして何らかの施策は必要であり、今後継続して検討していく必要がある。

資料2の18頁のポジションマップについて、当院の手術件数は多くないが、緊急入院の数は決して少なくない。その多くは外傷の救急搬送であり、将来的にも外傷救急は担っていきたいと考える。各病院それぞれの強みを活かしながら、広く広島県全体を拠点化していくのが良いのではないかと考える。

檜谷委員：高度医療の集約化を含めた体制強化や高度医療人材の育成と、地域医療の確保という対極する2つのテーマが一緒になっている点で難しい取組であると感じた。若い医師の中には、高度医療に特化して研究や技術を学ぶことを希望する者と、地域医療に貢献していくことを希望する者がいる。総合医としての道を歩みたい医師でも、先進医療に取り残されたくないという不安も抱いている。高度先進医療に特化して勉強したいという医師は、9割は高度医療の勉強ができる場所で学び、時々地域に出て働く、反対に地域医療を志す医師については9割は地域で働いてもらい、残りの1割を1か月でも良いので高度医療が勉強できる場所で勤務してもらおう。高度医療と人材育成の融和という観点からは、こう

いったシステムづくりが可能性として考えられるのではないか。

松村委員長：今後の広島県の医療の目指す姿及びその実現に向けた取組の方向性としては、県から説明があった通りとしてよろしいか。

(異議なし)

それでは今回ご承認いただいた取組の方向性にに基づき、事務局において検討を進めていただくようお願いする。

協議事項（３）地域医療の確保方策について

松村委員長：高度医療の提供と並び、地域医療の確保は非常に重要な課題となっている。少子高齢化が進む中、持続的に地域医療を確保していく上で、プライマリ・ケアを担う総合診療医の役割は重要である。こうした課題を踏まえ、今後の地域医療体制を確保する上で広島県が抱える課題や対応について、広島大学病院総合内科・総合診療科の伊藤公訓教授から「地域医療が抱える課題と総合医が果たす役割」と題して講演いただく。

(説明概要)

伊藤教授：地域医療が拡充していない要因は、医療の細分化と専門医・総合診療医の不均衡による医師の偏在（診療科の偏在、地域の偏在）を放置していることが挙げられる。医師数が増加しても、専門分野が細分化し、それぞれの専門医が必要となれば、相対的に医師不足が起こる。

総合診療医の養成によって、効果的かつ効率的な医療提供体制が構築できるため、総合診療医を育てる取組を推進し、地域の指導医へのサポート制度を充実させる上でも、総合診療医を育成するための中心的教育施設を整備していただきたい。そのためには行政・医師会・大学の緊密な連携が不可欠である。

(各委員からの発言内容)

中西委員：若手の医師にとって総合診療科はどうしても敷居が高く、自治医大卒業の医師であっても内科の専攻医をとっている医師が多いのが現状である。若手の総合医の育成が上手くいっている地域では、元々は他の分野の専門医であったが、ある程度キャリアを積んでから、後進の育成に熱心に取り組む指導医がいる。どうすればそうした指導医を育て、若い医師に総合医のマインドを持って働いてもらえるのか検討している。

阪谷委員：広島市としても、今日の広島県の医療の課題と現状をしっかりと認

識して県の目指す医療の姿をぜひ実現していきたいと考えている。今日をキックオフとして、今後も数回会議が予定されているが、ぜひ目指す姿の実現に向けて頑張りたい。

佐々木委員：伊藤委員の話は大変参考になった。先ほど安佐市民病院が上手くいっているという話を伺ったが、その広島版として、もう少しエリアが広い施設を作って、総合診療医を集積し、育成していく仕組みを作れば上手くいくのではないかと感じた。

岡田委員：先日、県内初の事例として、三原赤十字病院と三菱三原病院の統合が発表されたが、さらなる機能強化、そして持続可能な医療を展開していくということで大変期待をしている。広島県における先進的なモデルとなるよう三原市としてもしっかりと支援していきたい。近隣の住民も病院がなくなると聞いて驚かれる方も少なくないが、行政として説明責任を果たしつつ、通院等に不便がないよう、行政としてできる支援を行っていききたいと考えている。

浅原委員：なぜ高い水準の医療を県民に提供する体制が必要かについては、医学・医療の進歩が加速しており、それをリアルタイムにキャッチアップして高度な医療を県民に提供する義務があると考えからだ。そのためには、まず1点目として、元慶應大学の宮田教授が言われるとおり、心臓の冠状動脈バイパス手術においては、年間40例以上している施設とそれ以下の施設では治療成績が異なっており、症例を集積する必要があるということ、そして、広島県には中山間地域が多く、そこにはまだ多くの人が住んでおり、広島県の医師はその方々に医療を提供していく責任があると考えている。働いている医師の意見を聞くことはもちろん大事だが、医師を選んだ以上は医療を提供する義務があり、医療を通じて国民に貢献する責任がある。そういうことをしっかりと伝えていただきたい。私たちが不自由のない生活ができているのは先人が大事なことを残してくれたからだと考えている。我々も若い人に大事なことを伝えていかないといけないと感じている。

各論になるが、地方の病院に全ての診療科を設けるつもりはない。総合診療科があり、いざというときに専門診療を受けることができるシステムを作らなければならない。かなり雛形が出来ていると思っている。大学病院が中心となって人材育成を担うことになるが、各病院はそれぞれ得意な機能を有しており、各病院が連携していくことで、若手はこれまで以上に様々な症例が経験できると考える。

医療・医学が進歩するその一方で、中山間地域の過疎化、高齢化も進

んでいく。社会において医療は重要な機能の一つとなるが、教育や雇用、住環境の問題もある。そうしたものを一緒にして地域を守っていく上で医療に関わる我々は医療のことについて責任を持って対応する必要があると考える。引き続きよろしく願います。