

山形県立河北病院及び寒河江市立病院の統合再編・新病院整備に関する協議会 第2回運営委員会 議事概要

日時 令和6年12月26日(木)14:00～15:10

場所 チェリーランドさがえ 2階 大広間

1 開会

2 あいさつ

県 柴田健康福祉部長

本日は、年末の大変お忙しい中、また天候の悪い中、第2回の運営委員会に御出席いただきましてありがとうございます。

県立河北病院と寒河江市立病院の統合再編につきましては、今年5月に新たな協議の場として、県と寒河江市とで組織する協議会を設置し、また、専門的事項を調査検討・協議する3つの部会を延べ10回開催いたしまして、具体的な検討を重ねてまいりました。

具体的に申し上げますと、総務管理部会、医療機能部会及び合同部会におきまして、今年6月以降、それぞれ医療関係者や各関係団体等への意見聴取等も行いながら、新病院の診療機能や病床規模、施設整備の方針、運営のあり方などを検討してきたところです。この度、新病院の目指すべき姿を示す「基本構想」の素案を取りまとめた次第です。

これまで各部長をはじめ、検討に携わっていただいた関係の皆様方に改めて感謝申し上げます。

本日の運営委員会では、各部会で協議されてきた「基本構想」の素案の内容等について、各委員の皆様から御意見をいただきたいと存じます。

なお、本日の「基本構想」の素案については、西村山地域の基幹病院となる新病院の方向性を提示するものであることから、情報の共有等を図るため、本協議会の規約に基づきまして、寒河江市以外の西村山管内4町の方からも陪席参加いただいております。

新病院のもと、地域の方々が安心してより良い医療サービスを将来にわたって受けられるよう、委員の皆様方にはそれぞれのお立場から格別の御協力を賜りますことをお願い申し上げます。冒頭の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局（県医療政策課 後藤課長補佐）

出席者の御紹介については、御手元に配付の名簿に代えさせていただきます。なお、規約第4条第7項の規定により、本日は河北町、西川町、朝日町及び大江町の副町長、医療・健康福祉担当課長に陪席参加いただいております。よろしくお願いいたします。

規約第4条第6項の規定により、運営委員会の議長は委員長があたることとされておりますので、運営委員会の進行につきましては、柴田健康福祉部長にお願いします。よろしくお願いいたします。

3 報告

(1) 各部会の検討状況について（資料1）

(2) 関係者との意見交換の場の開催状況について(資料1)

議長(県 柴田健康福祉部長)

それでは、暫時、議長を務めさせていただきます。御協力よろしくお願いたします。
はじめに、次第の3「報告」について、各部会長から一括して報告をお願いします。
はじめに、合同部会長、久保田病院事業管理者にお願いいたします。

寒河江市 久保田病院事業管理者

私から「合同部会の検討状況」と「意見交換の場の開催状況」を一括して報告いたします。
資料1「基本構想策定に向けた部会の年間スケジュール」をご覧ください。

合同部会では、資料上段の年間スケジュールの中でオレンジ色の線で示されていますが、基本構想の検討項目中、1つ目の「西村山地域内外の医療環境」及び2つ目の「医療提供体制の現状・課題」の分析、4つ目の「施設整備の基本方針」と5つ目の「整備事業方針」の検討を行うとともに、各部会の検討内容を集約し、基本構想の素案の取りまとめを行いました。

資料下段のオレンジ色の部分に協議内容が記載されておりますとおり、合同部会では年間4回の会議を開催しました。主なものを御紹介しますと、新病院の「立地条件」や「建設候補地」といった立地場所の検討、新病院の「延床面積」や「敷地面積」といった施設規模の検討、「概算事業費」や「目標整備スケジュール」など施設整備の内容について協議しました。

また、合同部会では、資料下段の各会議の前後に記載がありますとおり、意見交換の場として、10月に西村山地域の医療提供体制の現状・課題を地域住民の皆様と考えることを目的としたシンポジウムを開催したほか、11月には視察調査を行い、県外の病院統合の先進事例の関係者と意見交換を行いました。

以上が合同部会の検討状況等の報告となります。よろしくお願いたします。

議長(県 柴田健康福祉部長)

ありがとうございました。4回にわたってお疲れさまでした。
次に医療機能部会長、佐藤院長お願いいたします。

県立河北病院 佐藤院長

私から、これまで計3回開催してまいりました「医療機能部会」の検討状況等について説明いたします。

医療機能部会では、資料1上段の表の緑色の線で示されている「基本構想の検討項目」中、3番目の「新病院の目指す方向性」について検討しました。

資料下段の緑色の部分に記載のとおり、医療機能部会では6月、9月、10月の計3回の会議を開催しました。主な協議内容は、まず新病院の「診療規模・機能」、そして、昨年度の最終報告書で継続して検討することとした「分娩や小児救急、休日夜間診療への対応」、新病院の「求められる役割」、「基本理念」について協議しました。

また、各会議の前後には、部会での検討の参考とするため、山形大学医学部各講座や県立河北病院・寒河江市立病院の各診療科長、町立2病院、北村山公立病院、山形市内の急性期病院等へのヒアリングを実施し、新病院の診療機能や医師確保、医療機関の連携等について意見交換を行ったほか、地域の診療所へのアンケート調査を行いました。

医療機能部会の検討状況等の説明・報告は以上です。よろしくお願いたします。

議長（県 柴田健康福祉部長）

ありがとうございました。3回にわたる部会のほか、様々な医療関係者へのヒアリング、アンケート調査、お疲れさまでした。

最後に総務管理部会長、酒井副院長よりお願いいたします。

県立河北病院 酒井副院長（兼）事務局長

私から総務管理部会の協議内容について御説明します。

総務管理部会として、上段の表の左側の「運営のあり方」について、3回の会議を開催いたしまして、「運営形態」、「財政負担のあり方」、「人員計画」についての検討を行いました。具体的な期日等につきましては、下段の表の青色のところに記載されているとおりです。なお、新病院の事業収支シミュレーションは、来年度の基本計画の検討の中で行うこととなりますが、財政負担のあり方を検討するために必要となることから、仮の条件を設定し、収支シミュレーションを行ったところです。

また、検討の参考とするため、8月から9月にかけて現2病院の職員を対象にアンケート調査を行っております。

総務管理部会の検討状況等の報告は以上です。よろしくをお願いいたします。

議長（県 柴田健康福祉部長）

ありがとうございました。3回の部会のほか、現2病院向けのアンケート、お疲れさまでした。

ただ今の各部会長の報告について、委員の皆様から御質問等ありますでしょうか。ないようですので、続けさせていただきます。

4 協議

（1）基本構想（案）について（資料2）

議長（県 柴田健康福祉部長）

それでは協議に入ります。協議（1）「基本構想（案）」について、事務局から説明をお願いします。

事務局（県 石垣西村山医療体制企画主幹）

資料2-1「基本構想（素案）【概要】」をご覧ください。これは、資料2-2基本構想（素案）の冊子をまとめたものです。この概要版を使って基本構想のポイントを御説明いたします。15分ほどお時間を頂戴します。

まず、資料1枚目の左上をご覧ください。「これまでの経過」です。1つ目、令和4年8月から昨年度まで行った「西村山地域医療提供体制検討会」での議論、2つ目、昨年度末に取りまとめたWG最終報告書に基づく関係首長の合意と、知事と寒河江市長による統合再編の基本合意、3つ目として、今年度設置した、本協議会や各部会での計10回にわたる協議について振り返っております。

次に、その右側、ここからは基本構想の各章のポイントです。「第1章. 西村山地域内外の医療環境」では、西村山地域の人口・患者数ともに減少が予測されること、入院患者の過半数、救急搬送の約6割が地域外へ流出している状況を挙げております。

続いて、その右側、「第2章. 医療提供体制の現状・課題」では、現2病院の運営上の課題

を挙げております。1つ目、医師の高齢化やコメディカルを含む人材確保など人員面の課題、2つ目、救急への対応、リハビリ・手術など求められるニーズに十分対応できていない診療機能面の課題、3つ目、病床稼働率の低さや職員給与費比率の高さなど、経営面の課題を挙げております。これらの課題を踏まえ、新病院の役割を明確化し、2つの病院の統合により医療資源の集約効果を活かした機能強化を図っていくことが必要であるとしております。

次に、「第3章. 新病院の目指す方向性」です。まず、新病院の「基本理念」として、「地域に根差した持続可能な病院」を目指していくこと、それを実現するための目標として、5つの「基本方針」を掲げております。

続いて、「新病院に求められる役割」です。1つ目、「身近で頼りになる地域密着型病院」として、幅広い診療分野や入院治療、一定の手術対応など、地域で必要とされる医療を提供してまいります。2つ目、「西村山地域の救急医療を支える柱」として、地域で診るべき救急患者にはしっかり対応し、重症・重篤な患者は山形市内の三次救急医療機関に速やかに繋ぎます。3つ目、「地域包括ケアシステムの中核」として、高齢者とその家族が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護・行政が連携して入退院や在宅療養を支えます。4つ目、「回復期の医療の受け皿」として、地域外で急性期治療を終えた患者へのリハビリ・ケアを提供し、地域内での受入れを促進します。新病院では、これら4つの役割を果たしてまいります。

続いて、「診療機能」です。新病院に求められる役割を果たすため、診療機能の特徴や強化を目指す機能を掲げております。1つ目、新病院の目玉となる「総合診療」機能は、総合診療医を中心として、予防から急性期、回復期、在宅など様々な場面で患者と関わるとともに、多領域にまたがる患者を診察し専門医に繋ぐ「ファーストタッチ」を強化してまいります。

2つ目「救急医療」は、中等症から軽症の患者の二次救急医療を提供し、医療スタッフの集約により、休日・夜間の当直体制の拡充、平日日中は総合診療医によるトリアージ機能を強化してまいります。

3つ目「急性期」は、高齢者に多い誤嚥性肺炎等の内科系疾患、大腿骨骨折等の外傷への対応を充実させるほか、整形外科・麻酔科・循環器内科の医師の集約化により、全身麻酔を行う手術などへの対応力を強化してまいります。

4つ目「外来」は、現2病院の診療科を原則維持し、地域の開業医の減少を踏まえ、かかりつけ医としての機能も果たしてまいります。

5つ目「回復期」は、山形市内の急性期医療機関で治療を終えた西村山地域の患者が、住まいに近い地域で在宅復帰を目指せるよう、リハビリを含むポストアキュート機能、脳血管疾患リハビリ体制の整備を目指します。

6つ目「慢性期」は、慢性期病床は新病院では持たず、7つ目「在宅医療」にもあるとおり、訪問診療など在宅医療の充実、地域の医療・介護・行政関係者との連携・協働による在宅復帰・療養への支援を進めてまいります。

10番目「周辺医療機関との連携」は、山形市内の急性期病院や、西川・朝日の町立2病院、北村山公立病院などとの機能分担・連携を図ってまいります。

最後11番目「人材育成」は、地域医療の中心的な役割が期待される総合診療医の育成・確保を目指してまいります。

資料右側の図は、今申し上げた新病院に求められる役割、診療機能をイメージ化したものです。

続いて、イメージ図の上「診療科構成・病床規模」です。新病院の診療科の基本体制は、原則として、現2病院の診療科16診療科の維持を目指します。必要となる病床規模は、入院患

者数等の将来推計から、概ね 140 床から 155 床程度と見込みました。来年度の基本計画で、病棟構成や国の財政支援の基準、現在の県立河北病院の感染症病床、これらの取扱い等を勘案して精査いたします。

続いて、資料右下、「継続検討事項」です。これは、昨年度のWG最終報告書において地域の期待等を踏まえ引き続き検討することとされ、今年度、部会で医療関係者も含め、改めて検討を行ったものです。

1つ目「分娩」は、出生数の減少や県内の産科医数が限られる現状を踏まえ、新病院で分娩機能を持つことは現実的ではないということ、その上で、西村山地域の妊産婦が安心・安全に出産できる体制として、「産科セミオープンシステム」のこれまで以上の活用を図ることが妥当であるとの結論に至りました。

2つ目「小児救急」は、新病院の規模や小児患者の減少を踏まえれば、常勤の小児科医の複数体制を確保することは現実的ではなく、できる限りの充実策として、地域の開業医の平日休診日に外来診療日を確保することや、平日日中は総合診療医が小児救急に対応するなどの体制を目指します。

3つ目「休日・夜間診療」は、新病院の検討と合わせ、寒河江市を中心に1市4町で検討してきた結果、休日日中の初期救急は、現在の輪番制の維持が困難となることが見込まれるため、将来の定点化を視野に入れ、休日診療所の設置場所や運営体制について引き続き検討を進めること、平日と休日の夜間は、未整備でもあり実施体制等を引き続き検討すること、となりました。

なお、新病院の建築設計に影響を与える事項や財政負担を伴う場合には、令和7年度の基本計画策定を見据え、可能な限り早期に結論を得ていく必要があります。

資料2枚目をご覧ください。左上「第4章. 施設整備の基本方針」のうち「施設規模」ですが、想定病床規模の中央値 148 床で想定延床面積を試算すると、約 1 万 2 千 5 8 0 m^2 、これをもとに想定建築面積や駐車場、その他外構を合わせると、想定敷地面積は約 2 万 7 千 m^2 となります。ちょうど現 2 病院の真ん中くらいの規模となります。

続いて、「立地条件」です。新病院が西村山地域における医療提供体制の中核的な役割を果たすため、地域で求められる病院の機能を十分に発揮できる場所に建設する必要があります。このため、立地条件として、交通アクセス、洪水や地震などの災害動向、診療エリアの継承、まちづくり、必要な面積などの敷地要件、将来への柔軟性、整備費用、以上7つの視点を掲げ、これらの条件に沿ったものとしていきたいと考えております。建設候補地の選定にあたっては、表にあるとおり、段階的な選定プロセスを経て、複数の建設候補地の中から立地条件に合った最適な場所を絞り込んでいきます。

今年度は、ステップ1から3までの手順で、県と寒河江市が持ち寄った77か所の公有地の中から、抽出対象エリアの絞り込みを行った上で、活用可能かどうかの検証を行い、最終的に、資料の地図に示しております、民地も含め7か所の建設候補地を抽出しました。令和7年度には、これを立地条件に照らしてさらに絞り込みを行い、最終的に建設予定地1か所を決定してまいります。

次に、資料右上、「第5章. 整備事業方針」です。「整備事業費の概算」ですが、費目ごとの試算の合計で110億円から123億円程度という結果になりました。用地取得費は、公有地を活用する場合は不要となりますが、先ほど申し上げた建設候補地の中には民有地も含まれておりますので、整備事業費に含めて試算しております。

続いて、「目標整備スケジュール」です。令和7年度に「基本計画」その後「基本設計」「実

施設設計」「建築工事」と進め、令和13年中の開院を目指します。なお、令和7年度のところの赤字ですが、基本計画では「運営形態」や「費用負担」など新病院の運営に関する重要な項目を定める必要がありますので、「構成自治体の範囲」や費用負担に関する構成自治体間の協議の前提条件となる「建設予定地」については、来年度の可能な限り早期に決定することを目指してまいります。

次に、「第6章. 運営のあり方」です。「運営形態の方向性」については、県と寒河江市の2者を基本として、構成自治体が共同で運営することになりますので、新たに運営母体を設立する必要があります。選択肢として「一部事務組合」「地方独立行政法人」「指定管理」の3つの形態が考えられます。運営形態を選ぶにあたっては、それぞれのメリット・デメリット、新病院が置かれる経営環境等を勘案して検討する必要があります。検討の結果、1つ目、構成自治体が経営に責任を持ち、安定的な経営基盤を構築していく必要があること、2つ目、円滑な職員移行を進め、構成自治体と病院が一体となって医療人材の確保に向けて取り組む必要があること、3つ目、現2病院の職員の意向に配慮する必要があること、などから、これらを実現できる可能性がより高い「一部事務組合」による運営が望ましいという方向性とししました。今後、運営母体への参画自治体の範囲を確定した上で、来年度策定する「基本計画」において最終的に決定してまいります。

続いて、構成自治体における「費用負担の考え方」です。イニシャルコスト、ランニングコスト、現2病院の清算にかかるコスト、それぞれについて公平な負担ルールの設定に向けて、これも構成自治体の範囲の決定後に自治体間の協議により決定してまいります。

続いて、統合に向けた「人員計画」です。新病院の開院に必要な人員の確保に向けましては、現2病院から職員を移行することを基本として、具体的な手順等を今後検討、調整してまいります。また、オレンジの囲みにある、各診療科における常勤医師の確保や非常勤医師の派遣の継続など、医師確保に向けた喫緊の課題につきましては、山形大学をはじめとした関係機関と緊密に連携・協力して取り組んでまいります。

最後に、その他検討課題として、西村山地域で求められる医療を効率的かつ効果的に提供していくため、新病院が西川・朝日の町立2病院等と機能分担・連携していくことが重要です。医療人材の確保やスキルアップなど共通の課題への対応について、国の重点支援区域制度による支援も受けながら、「連携協定の締結」や「地域医療連携推進法人制度」の活用など、様々な可能性を検討してまいります。

長くなりましたが、「基本構想（素案）」の説明は以上です。

基本構想策定に向けて、これを基本構想（案）として決定いただきたいと考えておりますので、御協議のほどよろしく願いいたします。

議長（県 柴田健康福祉部長）

事務局から、基本構想（素案）の説明がありました。ただ今の説明について、委員の皆様方から御意見・御質問等ありますでしょうか。

寒河江市 小林福祉国保課長

はじめに、今年3月に示されました西村山地域医療提供体制検討会の最終報告書から一步進んだ基本構想（素案）をまとめていただき、本当にありがとうございました。素案の中にありました、4つの求められる役割につきましては、寒河江西村山の中核病院となる新病院においてどれ1つ欠かすことのできないものであり、開院後もその役割が果たされることが期待され

るものです。その上で、今現在、県立河北病院で従事されている総合診療医の先生方には、各専門科の先生方のバックアップ・連携のもと、新病院のハブ機能として、如何なく力を発揮され、活躍されることを期待しております。

また、将来にわたって、寒河江西村山の皆さんが安心して暮らしていけるより良い病院の整備、そして持続可能な病院の整備をぜひ実現してほしいと願っております。

議長（県 柴田健康福祉部長）

小林委員ありがとうございました。御意見として賜りたいと思います。

県 阿彦病院事業管理者

部会での検討、大変お疲れさまでした。ありがとうございました。

私からは2点申し上げます。1点目は、継続検討事項に係る検証結果と対応方針ということで、分娩についての対応ですけれども、詳しくは資料2-2の26ページに部会での検討結果が書いてあります。県立中央病院でも今病床利用率が一番低いのは産婦人科、GCUは30%くらいですし、NICUも20から30%くらいで、非常に利用率が低い状況です。出生数が減っていて、かつ、35歳以上のリスクが高い分娩が多くなっていく状況からすると、病院に産婦人科を標榜し分娩を取り扱うためには、最低でも4人以上の産婦人科医が必要で、大きな病院に集約していく必要があることから考えれば、西村山の新病院の規模で分娩を優先するわけにはいかないと思います。県民の側から見ても、身近なところで分娩するよりも、より安全で安心できる場所で分娩をしたいというニーズの方が高いのではないかと思います。

身近なところで妊産婦検診を受けることができ、安全・安心できる場所で分娩できるという体制を村山地区でずっと築いてきましたので、その流れの中で、今回示された方針で進めることが適当だと思います。

2点目は、1回目の運営委員会でも申し上げましたけれども、昨年度のワーキンググループの最終報告書の参考のところで、基本計画の策定に一定の目途がつき次第、移行計画を両病院で、とあります。特に常勤医の確保や新病院の整備に向けて機能強化を図る必要があるということについては、新病院になってから機能強化を図るのではなく、令和13年の開院に向けて、計画的に機能強化、常勤医の確保を進めなければいけないと思います。ぜひ目標整備スケジュールのところに、令和7年度の基本計画のところに移行計画ということも明記いただくとか、ワーキンググループの最終報告書でも移行計画の立案ということが図として記載されておりますので、基本構想の中にもしっかりと位置づけていただく方が良いのではないかと思います。

議長（県 柴田健康福祉部長）

ただ今の御意見について、事務局から何かありますか。

事務局（県 石垣西村山医療体制企画主幹）

2点目の移行計画の部分につきましては、38ページの目標整備スケジュールに書いてはどうかという御意見を頂戴しましたので、なお検討させていただきたいと思います。

県 藤井村山保健所長

基本構想素案の取りまとめ、ありがとうございました。私からは、資料28ページ、休日・夜間診療の役割分担のところで確認したいと思いますが、前回もお話をして、その結果、西村

山地方救急医療対策協議会の中の専門部会で、あり方の検討が行われたということですが、下の表を見ると、休日日中の初期救急ということで、各市・町で独自に輪番制をとっているということですが、実のところ、開業医の先生の高齢化があって、なかなか輪番制の継続が難しいのが現状になっています。

ここに「概ね10年以内」と書いてありますが、開業医の先生の高齢化が進んで負担にもなっていますので、もっとスピード感を持って、検討していただきたいと思います。

関連してですが、休日の夜間は未整備ということになっています。そうすると、実際に休日夜間に、県民の方は医療を必要とする場合があるわけです。そういう時にどこに行っているかということ、町立や市立、県立病院に行っているということになります。休日夜間は「このまま対応を継続していきたい」と書いてありますが、新病院ができたときに、初期救急と2次救急と両方やらなければならない、ということが現実的になってきます。この未整備部分について、あり方の検討の中で、しっかりと対応できるような形で検討いただきたいと思います。

その中で、やはり1市4町がばらばらにやっているわけですが、実際は市・町を越えて、例えば朝日町の方が寒河江市立病院を受診し、寒河江市の方が朝日町立病院を受診するということもお互いにあると聞いておりますので、そういうところで、1市4町が同じ目線でやっていただきたい、その時には財政負担ということも大事になってきます。その際に、新病院がある程度初期救急をやらざるを得ないということも出てくるかもしれませんので、そういう時に1市4町が協力して、財政負担も協力してやっていくということも考えていかなくてはいけないのかなと思いますので、検討よろしく願いいたします。

議長（県 柴田健康福祉部長）

ただ今、藤井委員から資料28ページの休日・夜間診療の関係でしたが、事務局の寒河江市さんからお願いします。

事務局（寒河江市 黒田健康増進課長）

休日日中の診療体制につきましては、寒河江市西村山郡医師会の協力のもと、輪番制で実施されております。今後、医師の高齢化や後継者の不在などの影響で、継続できるかは不透明だと認識しております。また、夜間の診療体制についても、市町事業としては実施しておらず、公立4病院が初期救急も含め対応しているのが実情です。1市4町が協力しながら、これから先のこととして、将来を見据えながら、ということではありますが、定点化については、これまでも、西村山郡医師会、1市4町の中で長い間検討されてきて進まなかった課題でもあります。

今回、休日夜間診療のあり方については特に、この度の新病院の検討を契機に、西村山地方救急医療対策協議会に専門委員会を設置しまして、輪番制を継続していくことが今後困難になる可能性があることが予測されるということで、現状の輪番制に代わる新たな体制を構築していく必要があることについて、関係者間の認識の共有が図られたと思っております。

もし定点化するとした場合は、新病院に設置するのか、敷地内や近隣に設置するのか、全く別のところに設置するのかなど、どのような形態にするのかによって財政負担は変わってくると思いますので、今後も共通認識のもと、1市4町、関係機関とすり合わせを行いながら、丁寧な検討を実施し、速やかに進めてまいりたいと考えているところです。

今回まとめました話の内容を継続して、これからも西村山地方救急医療対策協議会の中に部会等を設置しまして、早急に話を進めて検討していきたいと考えているところです。

県立河北病院 佐藤院長

病院の立場として3点、お話しさせていただきます。

1点目ですが、来年度基本計画を決める際には、部門別の検討を進めていくことになると思いますが、実際、事務局の方からある程度の話し合う道筋を示してもらいたいと思っております。各部門に丸投げされてしまうと、最初から何を話したらいいか分からなくなってしまうので、まずどのような道筋で話していけばいいか、ある程度具体的に示していただければ良いと思います。

2点目ですが、今回2病院の統合には、移行計画の策定は本当に重要だと思います。これまで違う組織で働いてきた人たちが一緒に考えて働くということは本当に大変なことだと思います。先日視察に行った静岡県の中東遠総合医療センターでは、2つの市民病院が統合となって大変苦勞したというお話で、その苦勞話を聞きに行ったわけですが、2つの病院が一緒になるということは、システムも違いますし、考え方も違います。病院の方向性も違います。そういった違う病院同士が一緒になるわけで、中東遠総合医療センターでも事前に色々なワーキンググループをしたそうです。ですけれどもなかなかうまく議論や決定ができなかったと聞いています。それで見切り発車となったところもあるということです。今回、どちらの病院も対等に、お互いを尊重しつつ、1つの目標に向かって検討することが必要だと思いますし、どちらの病院に合わせるというよりは、新しい病院を作るという目線で取り組んだ方が良いと思いますので、そういう新しい考え方、少し違った考え方で進めてみてはどうかと思います。また、職員同士の早期の交流・派遣ということも出ていますが、患者さんの移行も含めまして、新病院開院の1、2年前から経営・運営母体を一緒にして協力していくということも「あり」だと思います。ただ、事務的には給与や人事など、非常に難しいと思いますが、お考えいただければと思います。

3点目ですが、基本構想素案資料2-1の1枚目の最後に書かれている休日・夜間診療体制についてです。先ほどからお話ありますが、病院の構造や人員配置などに直接関わってくる部分です。例えば病院の中で1次もやってください、という話になるとそこに医師を含めて人員を配置しなければなりません。そうしますと当直体制が変わってきますし、それによって医師の数も考えなければなりませんので、これは基本計画とは別に、早めに検討していただいて方向性を出していただきたいと思います。

議長（県 柴田健康福祉部長）

先ほど話があった移行計画を含め、現場レベルにどういう風に落としていくかというお話だったと思います。

寒河江市立病院 後藤院長

質問ですが、1つ目は立地についてです。7か所の候補地が決まり、この中から来年度、1つの場所に決定していくわけですが、今後どのように決定していくのか具体的な進め方について教えていただきたいと思います。

もう一つの質問は、新しい病院は女性スタッフが多いと思います。看護師もそうですし、最近女性医師が増えてきています。女性が働きやすい、できるだけ離職をしないような環境、設備についてどのように配慮いただけるのか教えていただきたいと思います。

議長（県 柴田健康福祉部長）

立地場所の選定についてと、人員確保や女性が働きやすい環境の2点について御質問がありました。事務局から回答をお願いします。

事務局（県 石垣西村山医療体制企画主幹）

1点目の立地場所の選定につきましては、段階的なプロセスを経て複数の建設候補地の中から、立地条件に合った最適な場所を絞り込むこととなります。今年度は第1段階として、7か所の建設候補地まで絞り込みを行いました。

令和7年度は、第2段階としまして、この7か所の建設候補地について、基本構想に示しました、新病院が西村山地域で中核的な役割を果たす病院となるための7つの立地条件に照らし合わせて絞り込みを行ってまいります。具体的に申し上げますと、立地条件の重視する視点をもとに評価基準を設定し、総合的に評価の高い建設候補地を1か所から複数か所まで絞り込んでいき、その後、第3段階として、絞り込まれた建設候補地の中から、県と寒河江市の協議によって、建設予定地1か所を決定したいと考えています。

なお、建設予定地の決定につきましては、構成自治体への参画、あるいは費用負担など構成自治体間の協議の前提条件にもなりますので、来年度の可能な限り早期に決定することを目指してまいりたいと考えております。

2点目につきまして、まず、西村山地域の中で、病院が新しくなるということは、働く医療従事者にとっても、大変に魅力を感じていただけていると思っております。ひいては人材確保の観点にも資すると思っておりますので、職員が働きやすい環境を整えていく、そして選ばれる病院にしていくということはとても大切な視点だと思います。

今回基本構想で定めた施設整備の基本方針には、職員の労働環境の視点も盛り込んでいますので、この方針に基づき、医療従事者が働きやすい環境について、どういったものが必要か、現場の意見もお聞きしながら、来年度、基本計画策定の中でどのような施設・設備が必要なのかといった具体的な検討を進めてまいりたいと考えております。

県 森野医療統括監

新しい病院は、基本理念に「地域に根ざした持続可能な病院」とありますが、持続可能性について考えますと、病院経営の視点が非常に重要になります。また、新病院開院後、患者の数がさらに減っていくことが想定されておりますので、そのような環境の中で、どのように経営・運営していくかを考えるためにも、経営形態が決まってからだと思いますが、運営母体を決める際にはリーダーも早めに決めていただいて、こういった課題も含めて検討していく必要がありますので、配慮いただければと思います。

議長（県 柴田健康福祉部長）

御意見として賜りたいと思います。

寒河江市 久保田病院事業管理者

運営形態について、先日視察しました静岡県の中東遠総合医療センターでは、企業団として一部事務組合方式で病院を運営し、企業長のリーダーシップのもと、病院の機能充実と経営の健全化に取り組んでおり、全国初の2つの市立病院の統合で大変優良な事例となっております。今回、望ましい運営形態として、一部事務組合が案として示されておりますが、ぜひ、西

村山の新病院でも、病院の機能発揮と経営健全化、人材確保ができる経営形態を選択していただきたいと思います。

寒河江市立病院 山田事務長

私からお願いですが、本日はオブザーバーとして西村山地域4町の皆様に御出席いただいております。新病院は西村山における地域包括ケアシステムの中核としての役割が期待されており、その役割を担うためには、新病院と町立2病院との連携はもとより、新病院と4町の行政、介護、福祉関係の皆さんと保健・介護において連携していくことは今後ますます重要になっていくと思われまます。4町の皆様におかれましては大きな覚悟を持って、新たに構成団体として御参加いただければありがたいと思っておりますが、それが難しかった場合であっても、様々な面で西村山地域が一緒になって取り組んでいくことが必要であると考えております。今日御出席いただいている4町の関係者の皆様には、是非とも新病院の持続可能な運営に向けて、御理解と御協力をお願いしたいと思っております。

また、基本構想では、医療人材の確保やスキルアップなどについては、地域医療連携推進法人の枠組みも含めて検討していくこととされていますが、西村山地域における医療提供体制の将来を見すえて、4町との連携・協力をどのようにしていくかについては、引き続き御検討いただきますようお願い申し上げます。

議長（県 柴田健康福祉部長）

委員の皆さまから一通り御発言いただきましたが、他にありますか。

特にないようですので、この基本構想（素案）について、「基本構想（案）」として決定することに、委員の皆様、御異議ありませんでしょうか。

（異議なし）

では、原案のとおり、これを「基本構想（案）」といたします。

議長（県 柴田健康福祉部長）

それでは、ただ今決定された、基本構想（案）について、本日、陪席参加いただいている西村山4町の皆様から御意見ありましたらお受けしたいと思います。

河北町 河内副町長

基本構想（案）に対する意見ということで、1点目、診療体制についてです。安心して妊娠、出産、子育てができる西村山地域、さらには里帰り出産ができる西村山地域にしていきたい、ということで、分娩については先程御説明をいただいたところですが、分娩の前後となる産科外来機能について、機能の強化をお願いしたいということと、基本構想の中では小児科の医師確保は難しいということだと思っておりますが、基本構想の段階から、非常勤ではなく常勤を目指すという形でなんとかお願いできないかということで、小児科の常勤医師の配置と産科外来機能の強化については、総合診療医の先生とともに重点強化に位置付けていただきたい、ということです。

2点目、医師の育成・確保について、山形大学医学部附属病院や県立中央病院と連携した人材確保、専門医研修の実効ある対策といったものを基本計画の中に盛り込んでいただきたい、ということです。

3点目、医療連携について、山形市内の急性期病院との連携、あるいは地域医療との連携と

ということで、新病院整備の前提として、山形市の急性期医療機関などとの役割分担、連携のあり方、地域との医療連携のあり方について、明確なビジョンと連携強化の具体的手法を基本計画の中に入れていただきたいというお願いです。

それから、新病院の場所ですが、建設予定地の決定については先ほど御説明いただいたところですが、7か所から絞り込むということで、絞り込みの検討の段階において、利用者の視点に立った十分な検討を行っていただきたいということと、検討結果だけお知らせいただくのではなく、選定経過などについて説明をよろしくお願ひしたいと思っております。

運営母体については、基本構想では一部事務組合が望ましいとのことですが、県と寒河江市以外の4町に対して、参画の条件を新病院の建設候補地の選定の第2段階の絞り込み時点までには示していただきたいということです。その際、国の財政措置や、交付税措置などについても御説明をいただければと思っております。

最後に、これまでも対応いただいておりますが、基本構想（案）について、丁寧に説明していただくとともに関係自治体、地元医師会、介護福祉関係者、医療現場の意見を聞いていただきたいということです。

基本構想及び基本計画の策定におきましては、納得と共感が得られる新病院の整備となるよう、適時的確な情報提供をお願いしたいということで、地域と利用者の声を丁寧に聞いていただきたいとのお願いを申し上げます。

議長（県 柴田健康福祉部長）

ただ今何点か御意見を賜りました。今後の基本構想の決定、あるいは来年度の基本計画に向けて、参考とさせていただきたいと思っておりますが、今の点について事務局から何かコメントありますか。

事務局（県 石垣西村山医療体制企画主幹）

多岐にわたる御意見をいただきました。県と寒河江市の協議会としての考え方を4町にも共有いただけるよう、できる限り丁寧に説明、調整をしていきたいと思っております。この場では2点、回答したいと思います。

1点目、常勤の小児科医の配置について御意見をいただきました。この間、両病院が参加する部会でも様々議論いたしました。その結果、県立河北病院の小児科外来診療の現状、患者さんの数の問題や、地域内の出生数はじめ、子どもの数が減っていく見込みであること、あとは病院の安定的な経営基盤ということも考えていかなければなりませんので、需要に見合った医療資源を効果的に投入していく必要があるといった、様々な考え方を十分踏まえまして、新病院として出来得ることは精一杯やらせていただくということで、このたびの基本構想案にまとめましたので、御理解をいただければと思っております。

それからもう1点、今回、運営母体として一部事務組合という、一つの方向性を示させていただきましたので、今後4町の皆様には運営母体に参画されるかどうかといった御検討を並行していただくことになると思っております。既に、構成団体になった場合の財政負担、あるいは参画する場合のメリットにつきましては4町の皆様には御説明を始めております。その際には、まだ仮の話ではありますが、ある程度財政負担の規模感を含めてお話をしているところです。

例えば、で申し上げますと、現在の県立河北病院と寒河江市立病院の2病院を運営するために山形県と寒河江市が行っている財政負担総額は年間約17億円です。新病院になって、上がるのか下がるのかはまだ検討の余地はありますが、これぐらいの規模感になるというこ

とは4町の皆様にも御説明しておりますので、参画するとなれば一定の額を自治体間の協議において御負担をいただき、運営に参画いただくことになろうかと思っておりますので、この点は引き続き分かりやすい説明も含めて4町の皆さんと意見交換をさせていただければと思います。

なお、建設予定地はこれからの決定となりますが、立地場所となる自治体には地方交付税が一括算入されます。この一括受入れを始め、立地自治体には相応の責任と負担も伴うこととなりますので、この点も含めて、引き続き丁寧なお話し合いをさせていただければと思います。

議長（県 柴田健康福祉部長）

引き続き丁寧に、我々の方からも説明、意見交換させていただきたいと思っております。他に御意見ありますでしょうか。

寒河江市 小林福祉国保課長

私は、この基本構想（案）の1ページにありますとおり、令和2年に厚生労働省から再検証の対象となったときからずっとこの病院に携わってきました。今回、5年経ちまして、ようやく基本構想（素案）が（案）となりました。スケジュールを見ても、これからまた5年以上の期間を経て、開院を迎えることになっております。市長からは病院が新しくなるので、当然よくなるでしょうが、患者さんにとってより良い病院を作ってほしい、そして働く職員の皆さんにとってより良い病院を作ってほしいと言われて業務に当たってきました。引き続き御理解をいただき、市としても協力してまいりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

4（2）今後の進め方について（資料3）

議長（県 柴田健康福祉部長）

次に、協議（2）の「今後の進め方」について、事務局から説明してください。

事務局（県 石垣西村山医療体制企画主幹）

資料3「基本構想策定に係る今後の進め方」をご覧ください。

先ほど決定をいただきました基本構想（案）ですが、資料中段に青色で示しております「関係者との意見交換」について、これまで同様、引き続き行ってまいります。山形大学、県医師会、地区医師会、西村山管内4町などの皆様に対して、基本構想（案）の説明を行いながら、情報や課題の共有を図ってまいります。

なお、住民向けの説明会といたしまして、1月中旬頃から寒河江市内で複数回開催も計画してまいります。また、資料下段の黄色で示しておりますが、2月上旬からパブリックコメントを行ってまいります。

これらの意見交換やパブコメの結果を踏まえ、必要がある場合には、部会・運営委員会で構想（案）の修正を行い、最終的には、資料上段の右上に赤のところですが、来年3月下旬に予定しております県と寒河江市による「協議会」を開催し、基本構想を決定してまいりたいと考えております。

以上、このとおりに進めてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願ひいたします。

議長（県 柴田健康福祉部長）

ただ今、事務局から今後の進め方について説明がありました。これにつきまして、委員の皆様から御意見、御質問等ありますでしょうか。

御意見等ないようですので、資料3「今後の進め方」については、原案のとおり決定いたします。

なお、事務局から説明ありましたとおり、今後の意見交換やパブコメの結果を踏まえ、必要がある場合には、部会・運営委員会で構想（案）の修正を行います。語句の修正あるいは軽微な修正のみの場合には、修正内容について、委員長である私に御一任くださるようお願いいたします。よろしいでしょうか。

（異議なし）

では、そのように取り扱わせていただきます。今後、関係者に対し丁寧な説明をさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

5 その他

議長（県 柴田健康福祉部長）

次に、その他事務局から何かありますか。

事務局（県 石垣西村山医療体制企画主幹）

特にありません。

議長（県 柴田健康福祉部長）

それでは、本日の協議はこれで終了いたします。進行を事務局にお返しします。

6 開会