

秋田県地域医療構想策定調整会議について

1 地域医療構想の策定について

平成27年4月1日に施行された改正医療法に基づき、県では構想区域における病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）ごとに将来必要とされる病床数の必要量を定め、バランスのとれた医療機能の分化・連携を推進するための「地域医療構想」を策定することとなっています（地域医療構想については、医療保健福祉計画に追記される形となります）。

地域医療構想は、構想区域ごとに策定することとなっているため、県内8地域（※）に「地域医療構想策定調整会議」（以下、「調整会議」という。）を設置し、それぞれの調整会議において、地域医療構想策定に関する事項等を検討していただく予定です。

また、調整会議間で協議・検討しなければならない場合には、複数地域の会議を合同で開催することも想定しています。

（※）調整会議の設置地域

- ①大館・鹿角 ②北秋田 ③能代・山本 ④秋田周辺 ⑤由利本荘・にかほ
⑥大仙・仙北 ⑦横手 ⑧湯沢・雄勝

2 調整会議で検討していただきたい事項

調整会議では、次の事項について、地域の実情に応じた検討をお願いしたいと考えています。

- （1）構想区域の設定について
- （2）将来の医療提供体制について
- （3）将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策について
- （4）その他地域医療構想策定に関し必要と認められる事項について

第1回北秋田地域医療構想策定調整会議の要旨

- 1 開催日時 平成27年7月27日(月) 午後6時30分から午後8時30分まで
- 2 開催場所 北秋田地域振興局鷹巣阿仁福祉環境部2階 会議室
- 3 出席委員 12名中12名出席

上田 忠	大館北秋田医師会理事
神谷 彰	北秋田市民病院長
佐藤 正孝	大館北秋田歯科医師会監事
瀬田川 一則	秋田県薬剤師会大館北秋田支部幹事
畠山 淳子	秋田県看護協会北秋田地区支部長(北秋田市民病院看護部長)
桜田 義一	全国健康保険協会秋田支部総務企画部長
中嶋 洋子	北秋田市・上小阿仁村連合婦人会長
金 史仁	特別養護老人ホーム「永楽苑」施設長
渡辺 幸子	北秋田市地域包括支援センター所長
廣瀬 千賀子	北秋田市社会福祉協議会訪問看護ステーション管理者
小笠原 吉明	北秋田市健康福祉部医療健康課長
伊藤 精治	上小阿仁村住民福祉課長

4 協議事項等

○座長の選任等

委員の互選により座長に上田委員が選任、副座長に神谷委員が座長から指名された。

○北秋田地域の医療の現状等と構想区域の設定について

北秋田地域における将来推計人口や医療資源の現状、患者の受療動向、疾病ごとの主な医療機能の現状などについて事務局からの説明後、構想区域の設定等に関する検討を行った。委員からは課題など様々な意見が出されたが、構想区域は現在の二次医療圏と同じ設定としたいという結論に到った。

【委員からの主な意見】

体制・機能	<p>○構想区域が他地域と一つになるとしても、住民が不安にならないような医療体制を整えなければならない。</p> <p>○大館・鹿角地域と一つになったとしても、市民が不便になっては困る。</p> <p>○医療圏なので全ての機能を持っているが、この機能を維持したまま10年後に向けて移行できないと思う。</p>
-------	--

体制・機能	<p>○人口減少、患者減少、医師不足などでいずれ決断を迫られると思うが、今決めるのは、この地域の医療の崩壊につながるため、他の地域との合併は反対である。</p> <p>○がん診療連携推進病院の指定を受ける準備も進めており、状況が変われば流出が減るのではないかと考えている。面積が広いため、市民病院を中心に進めたい。</p> <p>○他の地域との合併は色々と見直しが必要になる。地域完結型で現状のまま進めてもらいたい。</p> <p>○10年後も流出の傾向は変わらず、自己完結は無理と感じている。</p> <p>○上小阿仁村の協会けんぽ加入者の70%が秋田市に流出している。上小阿仁村を秋田周辺地域に含めるなどという、医療圏の分割は可能か。</p> <p>○病院の機能に加え、その受け皿である介護・福祉も整備しながら、連携していくことが大事</p> <p>○広大な地域であるため、地域包括ケアシステムを広げることは大変。</p>
資源	<p>○現状より医師が減ると救急医療は難しい。</p>
アクセス	<p>○若者は秋田市で入院しているが、高齢者は近くに病院があった方が便利。</p>
その他	<p>○市民が望む医療や病院のあり方を知りたい。</p>

第2回北秋田地域医療構想策定調整会議の要旨

- 1 開催日時 平成27年11月4日（水） 午後6時から午後8時まで
- 2 開催場所 北秋田地域振興局鷹巣阿仁福祉環境部2階 会議室
- 3 出席委員 12名中12名出席

上田 忠	大館北秋田医師会理事
神谷 彰	北秋田市民病院長
佐藤 正孝	大館北秋田歯科医師会監事
瀬田川 一則	秋田県薬剤師会大館北秋田支部幹事
畠山 淳子	秋田県看護協会北秋田地区支部長（北秋田市民病院看護部長）
桜田 義一	全国健康保険協会秋田支部総務企画部長
中嶋 洋子	北秋田市・上小阿仁村連合婦人会長
金 史仁	特別養護老人ホーム「永楽苑」施設長
渡辺 幸子	北秋田市地域包括支援センター所長
廣瀬 千賀子	北秋田市社会福祉協議会訪問看護ステーション管理者
小笠原 吉明	北秋田市健康福祉部医療健康課長
伊藤 精治	上小阿仁村住民福祉課長

4 協議事項等

○2025年の医療需要と目指す医療提供体制について

北秋田地域の医療提供体制に係る現状と2025年を見据えた課題について事務局から説明後、医療需要の設定等に関して協議した。医療機関所在地ベースで2025年の医療需要を推計し、この推計値を基に目指すべき医療提供体制を検討する方向性とした。

○2025年の必要病床数について

北秋田地域の2025年の医療需要から算出した必要病床数を事務局が説明後、この必要病床数の可否等について協議した。委員からは様々な意見がだされたが、2025年の医療需要から算出した必要病床数をスタートラインとし、最終的には地域完結を目指すこととし、了承された。

○2025年に向けた施策の検討について

今回の会議では具体的な施策の検討まで至らなかったが、これまで協議した医療需要、必要病床数を踏まえ、次回調整会議において「地域医療構想（素案）」を諮ることとして了承された。

【委員からの主な意見】

医療機能	<p>○急性期リハビリテーション機能については、専門医がいなくなかなか難しい。</p> <p>○全ての医療需要に医師の充足問題が関係してくる、マンパワー不足が原因。</p> <p>○急性心筋梗塞について、県北全体で考えていかなければならない。</p> <p>○住民の方が安心してこの地域でも医療を受けられるような体制をしっかりと作ることが大事。</p>
在宅医療	<p>○訪問看護等の連携を充実していかなければならない。</p> <p>○現状では、できる範囲で頑張っていくしかない。</p> <p>○病院に通院していて、訪問看護が入る方は途中で診療所へバトンタッチした方が良い。</p> <p>○診療所の医師も高齢化が進んできており、10年後も在宅医療を続けるのは難しいのではないか。</p>
医療従事者	<p>○医師確保について、将来この北秋田に来てくれるという確約がなければ、将来の医療体制を考える上で不安がある。</p>
その他	<p>○必要病床数の数字には、大変な影響力がある。安易に必要な病床数を出すことは、すべきではないのではないか。</p> <p>○必要病床数については、10年後のあるべき姿ではなく、現在の状況（患者の流出、将来の人口推計）から推計した値で、数字が一人歩きしないよう、十分な説明が必要。</p>

秋田県医療保健福祉計画(地域医療構想) 策定スケジュール

月	内容	検討・協議		
		医療審議会(親会)	医療計画部会	地域医療構想策定調整会議
27年 3月		◎H26第3回 ・医療計画変更の概要(案) (策定体制・スケジュール等(案)) ・構想区域の設定		
4月	◆策定方針の決定 ・検討体制、スケジュール決定 ・調整会議委員推薦依頼・委嘱			委員推薦依頼
5月				委員選任
6月				
7月	◆構想区域の検討			◎第1回 ・構想区域の検討 ・医療需要の推計 ・将来の医療提供体制の検討
8月				
9月	◆構想区域の設定	◎H27第1回(9/8) ・構想区域設定方針決定 (医療需要・将来の医療提供体制・必要量試算)		
10月				◎第2回 ・必要病床数の推計 ・病床数の調整 ・施策の協議
11月				
12月				■合同会議(横手・湯沢雄勝) ・病床機能の分化・連携の方向性のすり合わせ ・2025年の医療提供体制に向けた施策のすり合わせ
28年 1月			◎第1回 ・各構想区域の必要病床数の調整 ・医療保健福祉計画の変更内容協議	
2月	◆計画(概要)の意見聴取 ○パブリック・コメントの実施 ◆県議会 ○計画概要説明			◎第3回 ・構想(素案)の協議①
3月			◎第2回 ・計画(素案)の協議	
28年度 上半期	◆計画(素案)の決定 ◆計画(素案)の意見聴取 ○3師会・医療保険者、市町村の意見聴取 ◆計画(素案)の手直し◆計画(案)の完成 ◆県議会 ○計画(案)の説明 ◆医療審議会への諮問	◎H28第1回 ・計画(案)諮問	◎第3回 ・計画(案)の協議	◎第4回 ・構想(素案)の協議②