その他記載内容

Ｑ１　二次医療圏の広域化について、どのようなイメージをお持ちですか。

年代	医療圏	居住地	記述内容
40代	中央	秋田市	病院受診時の交通手段の問題とあわせて議論したほうがよいと思います。
50代	県北	鹿角市	安心して近くの施設でお産ができない＝出生室の低下＝少子化、人口減
40代	県北	北秋田市	どういうふうにするための取組か、説明資料があると考えるきっかけになると思う。
50代	県北	北秋田市	問題解決の本質はこれなのか？
30代	中央	由利本荘市	緊急時の搬送に時間がかかり、死亡数が上がってしまうのではないか。
20代	中央	秋田市	医療従事者のへき地派遣などで負担が増えないか心配。
50代	中央	秋田市	過疎地等に開業する医師がいなくなり、医療の過疎化がますます進む。医療機関が無くなる、あるいは最寄りの医療機関まで遠くなる地域が増え、通院が困難となる住民が増加する。
40代	県北	能代市	高度な医療、治療が受けられる病院が身近になくなり、医療の質、サービスが低下する。
30代	中央	秋田市	説明だと医療圏が変わっても何も変わないとなっている。なら変える必要はないのでは。
50代	中央	秋田市	助かる命も助からなくなる。
60代	中央	五城目町	秋田市ばかり病院やクリニックが集中し地方が全てにおいてより一層はやく衰退が加速する。
50代	中央	秋田市	過疎地等に居住する人にとっては、ますます医療が遠くなる（受けにくくなる）。過疎地に開業する医師が減り、医療の過疎化がますます進む。
30代	中央	秋田市	保健所が集約される。
20代	県北	北秋田市	病院の集約で、医療関係者も集まり、人手不足の解消。
60代	秋田県外	秋田県外	人口減少と高齢化
40代	中央	秋田市	良くも悪くも病院が集約される。

Ｑ２　広域化するとどのような効果が期待できると思いますか。

年代	医療圏	居住地	記述内容
40代	中央	秋田市	基幹病院に専門医や研修医が集中することになりそうです。基幹病院以外の病院に勤務する医師の確保はさらに困難となりそうです。
50代	県北	鹿角市	効果を受けるのはお金を負担する行政であり、国民にとってはいいことはない。
50代	中央	由利本荘市	治療難民が増える。
40代	県北	北秋田市	わからない。
50代	県北	北秋田市	地方出身者が見捨てられるだけでは？
40代	県北	北秋田市	よくわかりません。
30代	県北	北秋田市	自分の今の生活においては、広域化はマイナスなイメージが強いです。効果があるのかないのかわからない。
40代	県北	藤里町	交通弱者は医療を受けるのが難しくなる。
20代	中央	秋田市	高れい者の通院が楽になる。
50代	中央	秋田市	地域包括ケアシステムを支える病院と急性期医療を担う病院の役割分担がしっかりと進めば、分散している医療資源が集約化され、効率的な医療提供体制が構築されると思う。しかし、秋田市をはじめ、医療圏内に同様の機能を持つ病院が併存する地域において、役割分担をどのように進めていくのかが課題である。
40代	県北	能代市	現状においても、秋田市以外は医師が不足しているのに、さらに医師が（人口に対して）少なくなる。
30代	中央	秋田市	症例の確保とかより県民のことを考えてほしい。
60代	中央	五城目町	期待できない！
30代	県南	湯沢市	病院経営の安定
50代	中央	秋田市	３医療圏では効果があると思えない。５あるいは６医療圏であれば、設問にあるような効果は期待できると思う。また、資料で示されている「目指す姿のイメージ」が、広大な３医療圏にどのように収まっていくのかイメージできない。
30代	中央	秋田市	病院の再編統合が進み、必要な医療が受けられない地域が広がると思います。
40代	中央	秋田市	医療が遠ざかる。
40代	中央	秋田市	病院が遠くなる。
40代	県北	北秋田市	むしろマイナスで必要な医療が受けられなくなる。
20代	県北	北秋田市	医療体制の充実
60代	県北	鹿角市	特定の病院に患者が集中して混雑する。
30代	中央	秋田市	病院の数だけが調整されて、結果的に勤務医の負担が増えると思う。
60代	秋田県外	秋田県外	医師偏在の解消
40代	中央	秋田市	住民のメリットがわからない。病院が減って税金の投入が減るなら減税？　お産できる病院が遠くなる。
40代	県南	美郷町	病院同士の役割分担が的確に進んだ場合のみ身近な医療は守られると思う。広域化は必要に迫られて行うのみで、効果というものは期待していない。
50代	中央	秋田市	今の環境下が数年続き、採算の合わない診療科が集約され、地域によっては交通弱者が発生する。
40代	中央	秋田市	曜日診療ではなく、いつでもその診療科の診療が受けられるといい。
40代	中央	秋田市	機能分化

Ｑ３　広域化する場合、どのようなことが必要だと思いますか。

年代	医療圏	居住地	記述内容
50代	県北	鹿角市	各市町村とまではいかなくても各市にそれなりの医療機関があるべき、広域化すると医師の偏在化が進む。
50代	中央	由利本荘市	地域包括ケアシステムを支える診療所等のマンパワー補充
40代	県北	北秋田市	わからない。
40代	県北	北秋田市	わからない。
40代	県北	藤里町	広域化には反対です。
50代	中央	秋田市	各医療圏の医療機関間の役割分担、連携、集約化等に向けた真剣な協議が必要であり、その前提として、当該協議に係る当事者間の理解と認識の共有が必要である。
30代	中央	秋田市	県全体をどうするのかを見せてから進めてほしい。
30代	中央	秋田市	郡市医師会等関係団体や保健所の統合を速やかに検討していただき、集約することによる体制強化を図ってほしい。集約により住民サービスの低下を招かないよう、既存の保健所の一部を支所として残すなど対応を検討してほしい。
30代	中央	秋田市	住民(特に医療が薄くなる地域の、全ての世代の住民)へ十分な説明(例えば地域ごとの住民説明会など)を行い、住民の意見や要望をきちんと反映させ、それから決めることが大事だと思います。少なくとも、6月10日から21日だけ・インターネット上のみの調査では、特に影響を大きく受ける高齢世代の意見を集めるにはとても不十分だと思います。
40代	中央	秋田市	病院の診療科の充実
20代	県南	大仙市	必要な時に必要な医療が受けられる。
50代	県南	大仙市	わからない。
40代	県北	鹿角市	急性期から回復期・療養病院への転院時の交通費も健保適用にする。（救急搬送は公費だが下流への転院搬送は自費であるため）
40代	中央	秋田市	なんでも見てくれる診療所
40代	県北	北秋田市	広域化しない方がいい。
60代	中央	秋田市	上記の全ての内容が必要！ なぜ2個に絞る？！
60代	県北	鹿角市	秋田県が責任をもって病院までの交通手段を確保する。
40代	県北	小坂町	プライバシーの保護。病医院、医師、看護師、消防署員などからの情報漏洩の回避。カルテなどの閲覧規制。
40代	中央	秋田市	何でも診てくれるかかりつけの医院が身近にあること。
40代	県北	北秋田市	身近な24時間体制の救急医療の確保
50代	県北	北秋田市	半世紀前を思えば、今の医療提供体制で満足することが必要であり、高度医療を求める人は都市部に転居するべきである。
50代	中央	秋田市	デジタルを使う患者の年齢構成に配慮が必要。補助する人がいないと活用できないのでは。
40代	中央	秋田市	住まいから病院が遠くなる場合の対策は必要。

Ｑ４　医療機関を選ぶ際に、何を重視していますか。

年代	医療圏	居住地	記述内容
40代	中央	男鹿市	雰囲気、口コミ
40代	県南	湯沢市	待ち時間が短い。
40代	県北	北秋田市	住んでいる所の近くで適切な医療か受けられる。
50代	中央	秋田市	自分や家族にとって必要で十分な医療が受けられること。
60代	県北	鹿角市	選ぶほど近くに病院はない。
30代	中央	秋田市	病院間の連携がしっかりしていること
40代	中央	秋田市	科を選ばず診てくれること
40代	中央	秋田市	患者数が多いこと
40代	中央	秋田市	今は働いている為、極力休まずに通院ができるとありがたい。

Ｑ５　秋田県において、特に充実してほしいことは何ですか。

年代	医療圏	居住地	記述内容
30代	県北	北秋田市	過疎地域でも安心できる医療体制（とくに小児科）
20代	県南	横手市	高度な医療（地方における）
40代			この選択にはない。
30代	中央	由利本荘市	子どもの急な体調不良に対応してもらえるしくみ。#8000の時間短すぎると思う。新型コロナ流行中は基幹病院で受診できず、結局悪化し、１週間入院したことがあった。（２才子ども）
40代	県南	湯沢市	待ち時間が短い。
40代	県北	北秋田市	住んでいる所の近くで適切な医療か受けられる。
50代	中央	秋田市	自分や家族にとって必要で十分な医療が受けられること
60代	県北	鹿角市	選ぶほど近くに病院はない。
30代	中央	秋田市	病院間の連携がしっかりしていること
40代	中央	秋田市	科を選ばず診てくれること
40代	中央	秋田市	患者数が多いこと
40代	中央	秋田市	今は働いている為、極力休まずに通院ができるとありがたい。

Ｑ６　人口減少が進む中、秋田県の医療を充実させていくためにどのようなことに取り組むべきだと思いますか。

年代	医療圏	居住地	記述内容
40代	中央	男鹿市	他県からの療養者を受け入れる医療の街づくり
20代	県北	北秋田市	医者や看護師の働きやすさ（人材確保のため）
30代	中央	由利本荘市	各分野の専門性を備えた施設・人員の充実
30代	中央	秋田市	人口減に合わせて医療提供体制も縮小。もしくは各医療圏へ県立の総合病院を置いて公費で医療の確保
30代	中央	秋田市	情報の共有や連携、交通手段の確保ももちろん重要だと思います。医療が遠のくと住民は「この地域に安心して暮らせない」と感じ、人口減少が進むと思います。学校の統合も同じだと思いますが、この連鎖減少を止める必要があると思います。
40代	中央	秋田市	病院機能の拡大
40代	県北	鹿角市	県が病院の再編や統合を主導した方がよい。秋田大学は県北にももっと医師を派遣すべき。
40代	中央	秋田市	県や医師会のやる気
40代	県北	北秋田市	救急医と総合医を増やす。
50代	中央	秋田市	高域化され、自分が必要とする医療を受けるために受診先が遠方になることが予想されます。その場合、自分で受診困難な状況（交通手段の確保・往復にかかる費用）があれば、それを支援するシステムが必要ではないかと思います。
60代	県北	鹿角市	秋田県の取り組みは箱物整備だけなので、ソフト面も充実を。
30代	中央	秋田市	開業させることを止めて、大病院の外来や検査を充実するようにしてほしい。
50代	中央	秋田市	薬剤師の不足が深刻
40代	中央	秋田市	県立の総合病院を主要な市に設置
40代	県南	美郷町	A病院からB病院までの充実した交通手段。転院や、AからBへ紹介された時にスムーズに移動できることが必要。
40代	県北	北秋田市	秋田県の医療保健福祉計画の内容を、ただ単に建物や医療器械の整備ではなく、有機的な病院医院施設の連携が分かる形に、バージョンアップをお願いしたい。青森、岩手、山形と比較すると、充実度が少し劣るように感じる。
40代	中央	秋田市	車返納後でも高齢者が病院へ通院できる交通網の整備は早急に必要。
40代	中央	由利本荘市	県内どこに住んでいても安心して子どもを診察してもらえる医師・医療機関があること。地域によっては近隣の市町村まで行かないと診てもらえない。安心して子育てができる環境を整えてほしい。

Ｑ７　自由記載

年代	医療圏	居住地	カテゴリー	記述内容
70代	中央	由利本荘市	医療圏	医療圏を広域化する理由について県は「人口減少」をあげているが、医療圏を広域化すればするほど住民は暮らしにくくなるため、むしろ人口減少に拍車をかける。おそらく県もそのことは充分承知しているはずで、つまり、「広域化の真の理由」は別にあると思われる。国の言いなりになるのではなく、むしろ国に逆らってでも県民の暮らしを優先すべき危機的な時期にきており、そのためにやるべきことは山積しているはず。「医療圏の広域化」を急ぐことは、結局「自分で自分の首を絞める」ことになる。
60代	中央	にかほ市	医療圏	二次医療圏を８つからいきなり３つは困ります。せめて段階をふまえ、５つくらいからには...と希望しているのですが。
40代	県北	能代市	医療圏	今回の医療圏構想について若手医師の流出を挙げていたが、すでに起きていることであり取って付けたような理由と感じた。人口減が止まらず医療機関の経営等の問題が出てくると思うが、現状の医療体制を維持すべきではないか。広域医療圏での体制を進めるのであれば、かなり具体的な説明が必要と思う。
50代	県南	大仙市	医療圏	想提案では、医療圏が広すぎるのではないかと感じる。
60代	中央	五城目町	医療圏	県職員や県医療審議会の方々は机上で数字だけみているだけで地方のことは全く理解していない。十数年前湖東厚生病院の廃止のニュースが流れたときは南秋田郡が大騒ぎになり地域住民全員恨みました。五城目町から秋田市まで車で１時間かかります。秋田市ばかり病院が集中しすぎ！二次医療圏を三つ？鹿角市から能代市まで車で何時間かかると思いますか？もし自分が地方の方と同じ立場だったらどう思いますか？今度は地方に住む秋田県民全員に恨まれるでしょう！あなたたちも藤里町や鹿角市に一度住んでみたら。ますます秋田県の医療の衰退が加速します。
40代	県南	湯沢市	医療圏	人口減少が進む秋田県では広域化はやむを得ないと考える。
50代	中央	秋田市	医療圏	人口動態や患者数、地理的なことを考えると現状８つの医療圏を集約することは絶対に必要だと思う。しかし、各医療機関の役割分担を進めながら、地域医療を徐々に集約していくことが現実的であり、いきなり３医療圏に集約する案を示すのは拙速ではないだろうか。例えば、８から６（or５）から３と徐々に集約するというプランを示された方が分かりやすいし、納得ができる。そう考えると、５年の医療計画を分割して第一期３年、第二期２年とし、第一期で６（or５）医療圏、第二期で３医療圏に集約していくという２段階の計画にしてはどうだろうか。

30代	中央	秋田市	医療圏	人口減少が進んでも、秋田県は高齢化が進んでいるので、医療を受ける人は増えるし、手間をかけるべき患者さんは増えるので、安易に病院を再編統合することが解決につながるとは思えません。正直、2次医療圏を見直す必要性が分かりません。今でさえ、秋田市には病院がたくさんありますが、他の地域では受けられる医療が制限されている状況ですし、それは平等ではない状態だと思います。2次医療圏見直しにより、その状態がますます加速することを危惧しています。「インターネット上・短期間」のこのアンケートだけでは不十分です。
40代	県北	鹿角市	医療圏	この二次医療圏の見直し案は、医療の集約化や病院の統廃合などの不安要素しかない。高齢者やその家族が通院にどれ程、お金と時間をかけているか調査をしたことがありますか？広域化する事でもっと負担が生れます。受診したい時に身近にあった医療がなくなると重症化する方が増えるし、救急車の数が足りなくなりますよ。誰のための医療ですか？もっとそこに住む地域住民の事を真剣に考えてくれませんか。これ以上を地域を縮小させないでください。決める前に全県をまわって住民説明会を行うのが行政の責任ではないですか。
40代	県北	北秋田市	医療圏	医療を受ける人の立場にたった医療を行うために、病院の統合や広域化はするべきでない。
20代	県北	能代市	医療圏	能代市在住の身からすると能代山本地区で統合されるのは当然だと思うが、県北地区で統合されるのは抵抗がある。地元に病院がなくなるという意識だと思う。３地区に統合ということではなく、拠点病院を５地区、高度救命関係を３地区などと２段階にわける方法はどうだろうか。
50代	中央	秋田市	医療圏	人口動態や患者数の状況を考えると現状の８つの医療圏を集約することは絶対に必要だと思う。説明資料で示されている「秋田県医療の目指す姿（イメージ）」はよく理解できるし、理想的な医療提供体制の姿だと思う。しかし、今回示されているそれぞれが広大な３つの医療圏の中に、この「目指す姿（医療提供体制）」がどのように落とし込まれていくのかイメージが出来ない。多分、この塊（体制）が、それぞれの医療圏の中に複数存在する形になると思われるが、それが目に見える形（図・絵）で提示されれば、自分も含め県民の理解が進むのではないか。
60代	中央	秋田市	医療人材	総合診療ができるかかりつけ医を育てることと専門医への紹介がスムーズにできるようになってほしい。また、専門医を増やさないと高度医療が受けられない医療後進県になると思われる。
50代	県南	大仙市	医療人材	医師不足、訪問診療できるドクター不足。高度医療から取り残され、最新の医療を受けられるか不安が大きい。
70代	県南	羽後町	医療人材	信頼できる医師、特に看護師の確保

30代	県南	大仙市	医療人材	二次医療圏の広域化により、私の住む大仙市は（なんとなく）大曲厚生医療センターか平鹿総合病院のどちらかが担う気がしています。平鹿になった場合、30分はかかるので一時救命が大事になるかと思います。その一時救命を担う人手を確保してほしいです。
20代	県北	北秋田市	医療人材	医療機関で働く人の人員不足が進んでいて、広域化に伴い大規模な病院に患者が集中するといったことにならないか。だとしたら、大規模な病院で働く人たちに、より労力を強いることにならないか、家族に医療関係者がいる身として心配。利用側からしたら選択の範囲が増えるかもしれないが、働く側として受け入れる体制が整えられるのか、マンパワー不足にならないか検討してもらいたいと思います。
20代	県南	横手市	医療人材	地元の病院では余命宣告され、治療不可となった人が他県の病院に行ってみたところ、治療可能となり、現在も働きながら生活できている方がいる。それを聞いたときに、地元（県内）の病院で入院することに不安がつのった。人手不足、機器がそろわないなど環境要因もあると思うが、医療者１人１人の質を向上したほうが良いと感じた。そのために、多職種によるケア会議、情報共有などを提案する。
60代	中央	にかほ市	医療人材	医師の確保を望む
20代	中央	秋田市	医療人材	医療従事者の待遇改善により人材確保をすることが大切だと考える。また高齢化により免許返納をしている高齢者の増加が考えられるため、訪問看護（在宅看護）、介護を充実させてほしい。
50代	県南	湯沢市	医療人材	医師が秋田市に集中しないこと
30代	県北	北秋田市	医療人材	超高齢社会、高齢者数の増加に対して看護師を始め人材確保が最優先なのではないでしょうか。給与が低い場所に人は集まりません。医師の待遇だけでなく、全スタッフへの待遇改善を求めます。
40代	中央	秋田市	医療人材	医師等医療従事者を確保するために、医学部の地域枠を増やしてほしい。
50代	県北	八峰町	医療人材	医療従事者の減少により、医療サービスの質、量の低下が起こりえる。お金がなければ良い病院までは通院できない。
50代	県南	湯沢市	医療人材	人口減に伴い医療従事者も減少している。都市部と比較すると格段に給与が少なく、それを理由に秋田県から離れる医師・看護師は多いと感じる。必要な医療機関に対しては県から適切な手当てを給付する、秋田県で働く医師・看護師はじめ医療従事者の給与を上げるなどの対策も必要と思う。いつかそのうち、ではなく、コロナに翻弄され疲弊した今こそ、医療者の秋田県離れを防止したい気持ちを給与で示すべきではないか。

40代	県南	湯沢市	医療人材	居住地近郊しか状況は分かりませんが、医師の質が悪すぎる。ある程度、病院の数があれば、質の悪い病院（医師）を避けて、他の病院などでサービスやセカンドオピニオンを受けることができるが、県内だとほぼ不可能。その結果、質が悪くとも患者への対応が親切であったり、丁寧であったりするような医師がいる病院へ行かざる得ない状況になっていると感じる。特に小児科や産婦人科で信頼できる病院がない。質の悪い、かつ高齢の医者がいる病院へ行くならば、ロボットやAIによる医療サービスを受けた方がよほど良い。最新の技術を早急に導入すべき。
50代	県南	羽後町	医療人材	医師不足に不安を感じる。
50代	中央	秋田市	医療人材	医療体制の充実であれば、まずは人材確保が必要。そのためにも医師以外の医療従事者、介護や福祉関係者の給与の底上げが必要だと思う。医師は遠隔診療が出来れば、現場で医師の指示通りに動く人間が秋田には必要なのではないかと思う。
60代	中央	秋田市	医療人材	人口減の中でも秋田県出身の医師が増えることが絶対必要なので、まず医師の確保、医学部医学科の合格者増に努めてほしい
30代	県北	鹿角市	医療人材	人材の確保
70代	県北	大館市	交通手段	夫婦共に70代です。二人共大館市立総合病院と弘大付属病院（手術とその後の経過観察）と大館市立扇田病院（妻）に通院しています。これから80代をむかえ、車を運転して弘前までいつまで通院できるか不安です。病院の良し悪しを選ぶ前に、高齢者には交通手段の確保が一番の条件です。広域医療で病院が遠くになるのがこまります。
60代	中央	秋田市	交通手段	通院のための交通手段の整備（高齢者のために）
50代	中央	秋田市	交通手段	交通の便が悪く車がないと受診できない。車運転免許を返納したらどうしたらいいか。
50代	県南	湯沢市	交通手段	高齢になっても、交通手段の心配なく受診できるような体制が必要と思います。三つの医療圏になっても湯沢雄勝でも安心して医療が受けられるようにして下さい。
40代	県南	湯沢市	交通手段	広域化は致し方ないとしたうえで、医療機関の役割や質、数もそうだが、遠隔地の患者を迅速に移送する手段（ドクヘリ、道路整備等）の充実が、広域化に対する不安解消の一つではないだろうか。
50代	県北	北秋田市	交通手段	高齢者が多くなるので、交通機関を利用して通院できる体制と交通費の負担を減らして欲しい
60代	中央	秋田市	在宅・介護	介護サービスについて、各事業者のレベルにはばらつきがある。事業者選択の参考として、食べログのように介護の評価がわかる一覧が必要。
60代	県南	大仙市	在宅・介護	在宅医療を行う医師の不足と介護サービス連携の薄さを感じている

30代	県南	横手市	在宅・介護	在宅医療の充実も進めていただければと思います
70代	県北	大館市	在宅・介護	二次医療の広域化は理解できるが、終末期医療や緩和ケアについての方針が定かではない。団塊の世代が後期高齢者になる今、喫緊の課題である。入院設備を整えていない民間の個人病院等が増えてきている現在、どこで最期を迎えるのか、自宅でケアする人はいない。公的医療機関の存在意義が問われる。全て新システムに移行するのではなく現体制の良いところは活かすべき、市立扇田病院の終末期医療センター化を望む。
40代	県北	北秋田市	在宅・介護	高齢化により地域によっては医療機関までのアクセス方法が確保できないことが十分考えられる。在宅医療体制を整え、入院が必要になったら入院設備のある医療機関へスムーズに紹介できるシステムと、介護との連携も前提になる。
40代	県南	湯沢市	在宅・介護	病院勤務している看護師ですが、患者の超高齢化に伴い介護施設の受け入れ柔軟化や拡大化が必要だと思います。病院がほとんど老人ホーム的な役割になっていて本当に医療が必要な人が受け入れ出来ない。（ベッドを埋めておけ）
40代	県北	鹿角市	役割分担・連携	県を超えた広域化への連携体制を強化する必要がある
40代	県北	能代市	役割分担・連携	地域の役割を踏まえた病院間の連携が円滑に進むように願っています
40代	中央	秋田市	役割分担・連携	医療機関の役割分担と連携の強化が必須だと思います。
60代	中央	秋田市	役割分担・連携	病院ごとの特徴が無い。もっと役割分担を明確にすべき。
30代	県北	北秋田市	周産期	県北地区では、出産できる病院が少なく、選択肢がなく不安。外来と妊婦健診で病院のまち時間も長く妊娠中は辛い。兄弟をつれての受診もまち時間が長く辛い。子供を安心して産める環境が必要。小児科の救急対応の選択肢（病院）がなく、育ててからも不安。少子化に少なからず影響しているのではないかと考えられると思います。
20代	県北	大館市	周産期	少子化対策のため安心して出産できる秋田県を望む。不妊治療の補助金より、産婦人科の女性医師の拡充や新型出生前診断の受診、無痛分娩実施など産める人・出産へ向けた補助金を充実してほしい。ニュースで見た検討委員会に女性が少なすぎる。人口減に悩むなら、産める世代の女性の声に耳を傾けてほしい。

20代	県北	北秋田市	周産期	医療の広域化は賛成ですが、妊産婦の陣痛・出産時の交通手段を県、市町村、民間企業と連携して予め考えて、盛り込んでほしいです。 北秋田市在住で、事情があり、同市内より医療体制が充実した大館市立総合病院で出産しました。我が家は核家族で、頼れる親族もおりませんでした。北秋田市内のタクシーは陣痛時には乗車を断られ、痛みで公共交通機関のバスや電車は利用できず、自分で運転することもできません。母子共に命の危険を感じて、秋田でのお産に絶望しました。改善してほしいです。
50代	中央	秋田市	周産期	少子化が急速に進んでいるのに産科の集約化が進んでいないので生産性と効率性が悪い。当事者はみんな集約したほうが安全で効率的であると認識していると思うが地域の反対を恐れて大事なことを後回しにしている気がする。行政が主体となって住民に対して丁寧な説明を行い再編のかじ取りをしてほしい。
40代	県南	羽後町	へき地	人口減少、少子高齢化の中、全国で最も進行している秋田の場合、見直しはやむを得ない。これからは山間部やへき地で生活しにくくなることを理解しなければいけない。市街地へ暮さなければより将来的に不便になることを受け入れる段階に来ている。医師不足の中、どこでバランスをとるかを、過疎地に暮らす人たちは考えなければいけない。
40代	県北	藤里町	へき地	医療機関から離れた場所に住んでいる県民と、都市部に住んでいる県民との間に医療格差が出ないような努力をしてほしい。医師の少ない地域に、医師を派遣し、診療を行う体制を整えるなど。１つの自治体では取り組めない課題が多いと感じるので、県と市町村協働で医療体制を整えていくべきと思う。
50代	県南	大仙市	へき地	病院から遠くても助かる体制。
40代	中央	男鹿市	総合診療	入院の病院、外来の病院、検査・ドックの病院と分ける。１つの病院ですべて行わない。その為の、初診の総合診療専門をつくる。
40代	県南	湯沢市	総合診療	自分が何の病気にり患しているのかわからない場合、受診する科を自分で判断していかなければならないため、まったく見当違いのところを受診してしまうことがある。そのようなことがないように、どこの科に受診するべきかを相談できる体制や、総合診療医による受診等で適切な診療科にすぐに受診できる体制を整えてもらいたい。
30代	中央	秋田市	遠隔診療	交通手段を確保しなくても遠隔で医療サービスを享受できる体制の構築。高齢者等のための移動手段の確保は財政負担が過大になるため不要。
60代	中央	にかほ市	精神医療	精神科救急を何とかしてください。秋田県の精神科医療は遅れてませんか?一般病院への負担が大きい。県立病院も、コロナでは全くあてにならなかったことをどう思っていますか?
40代	中央	秋田市	全般・その他	「がん死亡率26年ワースト」という事実に関して、「検診や人間ドック受診率の低さ」以外の要因についても詳細に分析してほしいです。

50代	県北	鹿角市	全般・その他	国の施策の影響で行っていることと思う。ただ医療は赤字でも国民の命を守るといった姿勢が大事であり、秋田県としては、基幹病院すべてを県立病院とすべきであると考える。岩手県を例にとると県民医療は県が守るというスタンスが大事と思う．．例えば今回人口減と理由で医療圏の見直しを進めているが、そもそも、お産が自宅近くで安心してできる、生みやすい環境にないため、生みにくくなる。あるいは経済状況もあるかもしれない。病院医院も統廃合が進み医療機関のない地域は人口減少という悪循環が生まれる。医師不足の問題も大きい。行政が医学部を増やしてどんどん医師を育てればよいと思う。医師を多く輩出することで、医師間の競争が始まり、評判の良い医師は残り、評判の悪い医師は淘汰され、そういう一般企業同士が行っているようなスタイルにする必要があるのではないか。医師の給料が高すぎて、多くの医師を雇う余裕がないこともあるかもしれない。医師をどんどん育て秋田に在任してもらうようなシステムづくりが早急に必要であり、秋田県の医療を守るためには必要不可欠なことである。少子高齢化、医療提供サービスの低下、過疎化など、すべて関連していることであり、豊かな秋田県になるために、医療は根幹をなしていると考える。もちろん、中央地域に偏った政策ではなく、過疎地域も含めた政策が必要である。２次医療圏は各市（町村までとは言わない）に、基幹病院があること、その基幹病院も、それなりの医療を行える体制が取られていることが重要であると感じている。
50代	県南	羽後町	全般・その他	他県、都府などがどのような取組みを行っているのかということを吸収し、他でできていることが何故秋田ではできないのか？という問題を検討、もしくはできるよう努力する姿勢を持つ。秋田は他を知らなさすぎ。
60代	県南	羽後町	全般・その他	誰でも必ず医療機関を利用する時が有ります。この医療と高度な設備と信頼できる医師の確保の元で診察、治療を受けられるように希望します。
60代	県北	大館市	全般・その他	少子化による人口減少だけ問題にしているが、その前にくる高齢者の増加を先に考えるべき。高齢者が車を運転できず、老々介護状態で病気をかかえての通院。これからの20年を先に考えるべき。その後で人口減少になった病院のありかたをつくってほしい。
60代	中央	にかほ市	全般・その他	リモート予約、診療の多様化を望む。
20代	中央	秋田市	全般・その他	過そ地域では設備や施設の限界があるため、予防や健康維持をかかりつけの病院等からも促進していただくと共に、定期的な検診を案内してほしいです。検診を受けるための交通サービスや病院同士の連携がより重要であると考えます。
50代	県南	湯沢市	全般・その他	人口減少と高齢化が激しいところです。

40代	県南	湯沢市	全般・その他	人口が減っている中で、医療サービス体制の再編等は避けて通れないことを理解できない（しようとしない）県民が多い。自分のことだけではなく、これからの秋田を支えていく若者・子供たちのことを基本に、医療サービス体制を考えてほしいなと思う。
50代	県北	鹿角市	全般・その他	高齢化が進む中で、高度な医療を受けられる医療機関が秋田市へ一極集中するのはやむを得ないと思うが、秋田市以外の地域の在宅医療や訪問診療、療養型病院などの整備が必要だと感じる。また、若い世代の医療人材スタッフが秋田県に戻って仕事ができるような施策を望む。
60代	県北	大館市	全般・その他	大館市に関して。大館市立総合病院は急性医療。慢性になると転院をさせられる。その受け皿として，扇田病院か大館記念病院を選択するように言われた。記念病院より扇田病院の体制がすばらしい。今、扇田病院を診療所にする、なくするといった意見も議会で出ている。広域になれば鹿角や能代の病院で入院できるのか。若い医師が高度医療で学ぶのはよいと思うが，将来的には田舎にも勤務するシステムが必要。秋田市で勤務する医師は全て高度医療のためだろうか。国公立の医学部卒は是非。田舎の秋田県から切実な医師不足を解消するために国に意見を！
30代	中央	秋田市	全般・その他	今の医療体制の維持ができないから病院を減らすとしっかり県民に伝えた方がいいと思います。
50代	中央	由利本荘市	全般・その他	一人暮らしの高齢者が安心して入院や退院後のケアを受けることができること。
30代	中央	秋田市	全般・その他	ネット予約など、デジタルを活用した動きの促進
30代	県南	大仙市	全般・その他	地域によって診療科の偏りがあったり、個人医院のお医者さんが高齢化していたり、将来的に受診が不便になっていくのだろうなと感じています。住む場所によっては自家用車がないと病院にも行けない、という人がますます増えると思います。先進医療や入院治療が必要な人は病院にかかりやすくする方法（いわゆる足）が必要だと思いますし、日常的な病状（頭痛腹痛かゆみ等）は総合的に診療してくれる医院が地域に１、２つはあったり家に往診してくれたりして欲しいなと思います。
40代	中央	秋田市	全般・その他	人口減少に伴い縮小の考えが強いが、逆に充実させることで、住み良い街、安心して暮らせる街になるのではないか。外国からの患者を受け入れるなど、思い切った医療政策が必要。秋田は食も豊かなので治療に特化する政策を。医療機器メーカーも誘致し世界的な規模でやったらどうか。秋田県厚生連、組合に期待する。

30代	中央	潟上市	全般・その他	少子高齢化、人口減少、医師不足と既に多くの課題があると日頃から思っています。また今後、開業医の高齢化による閉院が続き、病院の数も減りそうです。近くに病院がない、通院に苦労することが増えそうです。実際、今も夜間救急に救急車で行っても帰りにタクシーがなく自家用車でないと自宅に帰られないこともあります。必要な時に、安心して医療が受けられるように、病院同士が連携したり、交通機関が安定していればありがたいと思います。医者や看護師、保健師、社会福祉士、精神保健福祉士などの従事者も大切にしてほしいです。
60代	県北	北秋田市	全般・その他	高齢化が進んでいる中、独居老人、身寄りのない高齢者（最近は高齢者に限らず）退院先が決まらず延々と入院していなければならない状況。ケアマネなど、本来の業務ではないことで呼び出しされたり、このままでは医療、看護、介護も疲弊してしまって体制が取れなくなるのではないかと不安である。
50代	県南	大仙市	全般・その他	住んでいる近くで求めている医療が受けられなくなるのでないかふあん。
20代	県南	大仙市	全般・その他	住民に対してわかりやすい説明が欲しい。
40代	中央	秋田市	全般・その他	不要なクリニックや専門化しすぎた個人医院の削減
50代	中央	秋田市	全般・その他	広域化と機能分担は、それほど単純ではなく、医療格差は進むと思います。
70代	県南	東成瀬村	全般・その他	高齢社会に対応できる医療体制の確立
60代	中央	秋田市	全般・その他	現状への不安…１がんセンターが無い。２総合診療医が少ない　３大学病院の診療医のレベルアップ
20代	県南	大仙市	全般・その他	高齢者も増え課題はあるが、若い世代、小児科や産婦人科の減少も感じていて、不安の残る生活をしなければならない。内科だけでは対応できないと言われている人もいる。
30代	中央	男鹿市	全般・その他	少子高齢化が進む秋田県こそ、医療には力を入れてほしいと思います。
60代	中央	秋田市	全般・その他	医療の必要な状態に応じて医療提供が適切に行われるようであって欲しい。その為の3つの提案。第一に、各医療圏毎の効率的な医療提供の為、医療機関毎の専門性の明確化を図り同一圏内で概ね治療が完結できること。第二に、開業医によるプライマリケアと在宅医療を一層充実させ、患者に必要な医療が適切に提供される事と在宅看取りについて地域の開業医同士で連携を強化すること。第三に医療の受け手の判断や価値観に係る啓発活動を広く行い医療資源の最適な配分への協力者とすること。健康課題満載の秋田県を県民一丸となって良くしていきたい！
60代	県北	鹿角市	全般・その他	若者が住み続けられる、安心安全な医療サービスの提供を希望します。
30代	中央	秋田市	全般・その他	医療の集約化の一貫で、開業を制限し、原則大病院の外来をしてもらうこととして外来診療を充実させてほしい。医療圏において必要な急性期病院の数と慢性期病院の数を明確にして、それに見合ったように病院を調整していく必要があると思う。

30代	県南	大仙市	全般・その他	機能分化と交通機関整備をセットで進めてほしい。医療と介護もセットで考えてほしい。
40代	県北	小坂町	全般・その他	都会や県中央部との圧倒的な差の、改善改革。病医院の数、医者や看護師のスキル、病院職員や、救急隊員のモラルやマナー。患者のあらゆる情報がダダ漏れ。あちこちでベラベラ。悪評が絶えず。誤診も多く、かかれる病医院が無い。救命救急もなく、運ばれてもほっておかれて、死亡者多数。直ぐに処置してくれるところがない。
50代	中央	五城目町	全般・その他	中核病院にばかり負担がかかると本当に必要な患者の受診診察に困難が生じている。かかりつけ医の診療体制の充実　かかりつけ医が地域の適切な場所にあり普段の診療や場合によっては紹介できる体制を整える。
50代	県北	能代市	全般・その他	開業医の役割や活用が必要だと思います。開業医も輪番制で土日祝日、24時間受診可能にするとかしないと総合病院が煩雑します。
40代	中央	秋田市	全般・その他	個人病院は益々減っていくと思うので県・市立の病院が最後の砦にならないといけないのでは。
50代	県北	北秋田市	全般・その他	人口減少に対して持続可能な医療体制整備
40代	県南	美郷町	全般・その他	地元で安心して産んで、地元で安心して死ねる環境が必要と思う。
40代	県北	北秋田市	全般・その他	秋田県立病院が少ない。３医療圏に１つずつ県立病院を整備して、それが核となり、地域住民がいつまでも住み続けられる医療体制の整備を願いたい。また医療に関する公共交通も医療サービス体制の１つと捉え考えることもひつようであると思う。
50代	県北	北秋田市	全般・その他	いつでもどこでも平等な医療の提供は困難であり、全県に広げることでお金も無駄も出る。地域によって偏りがあってもよいと思う。
50代	中央	秋田市	全般・その他	民間病院は収益悪化＝縮小、撤退してしまうイメージがあるので、地域密着型の県立病院や官民連携病院（県が設置して民間が運営）の設置
30代	中央	秋田市	全般・その他	高齢者が増え、一人で診察されている方も多いのですが、耳が遠かったり医師の説明が速くてついていけないという話をよく耳にします。効率だけではなく、高齢者が理解出来ているか等も重要だと思います。また、整骨院やマッサージ等、場合により医療保険適用となっていますが、高齢者は骨粗鬆症の方も多く安全面に不安を感じますし、介護施設で整体をしてもらい圧迫骨折をしたというトラブルも耳にします。本当にに医療保険適用にするようなサービスなのか疑問です。
20代	中央	秋田市	全般・その他	秋田県は全国的にみても人口減少・高齢化が進んでいます。秋田県を人口減少地域における医療モデル県にして、全国に先立って人口減少における医療の確立を目指して欲しいです。

50代	県南	横手市	全般・その他	人口減少に歯止めがかからない現状では広域化は避けて通れない選択であるが、病院がなくなる、あるいは過疎化地域のさらなる弱体化などを県民はイメージすると思われるのでどこにいても適切な医療が受けられる体制の整備、機能分化、さらには説明が必要であると考えます。
50代	県南	大仙市	全般・その他	都市部に比べて秋田県では医療施設の選択肢が少なく、医療の格差は今後ますます広がるのではないかと心配です。
40代	中央	秋田市	全般・その他	これから増えていく高齢者や若者でも頼れる人のいない、一人暮らしの人が自宅で具合が悪くなった場合の対応を考えて欲しい。
50代	中央	五城目町	全般・その他	家族がいない単身者が安心して入院、手術が受けられる体制を整備して欲しい。
40代	中央	由利本荘市	全般・その他	安心して子育てができる環境を整えてほしい。