

令和5年度第2回秋田県地域医療構想調整会議

地域医療構想に係る対応方針について

医務薬事課

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	(c) 令和4年(2022年)7月1日時点と令和7年(2025年)の病床機能ごとの病床数																	
				高度急性期			急性期			回復期			慢性期			現在(2022.7.1)		2025見込み			
				現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	再開予定	廃止予定	休棟予定	廃止予定	介護保険施設等へ移行予定	
○	大館・鹿角	1	秋田労災病院	0	0	0	104	104	0	46	46	0	0	0	0	44	0	44	0	0	
○	大館・鹿角	2	大館市立総合病院	0	0	0	316	316	0	59	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
○	大館・鹿角	3	大館市立扇田病院	0	0	0	22	22	0	40	40	0	42	42	0	0	0	0	0	0	
○	大館・鹿角	4	かづの厚生病院	0	0	0	99	99	0	60	60	0	0	0	0	38	0	0	0	0	
○	大館・鹿角	5	大館記念病院	0	0	0	20	20	0	0	0	0	78	78	0	0	0	0	0	0	
	大館・鹿角	6	今井病院			0			0			0			0						
	大館・鹿角	7	鹿角中央病院			0			0			0			0						
○	大館・鹿角	8	東台病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	120	0	0	0	0	0	0	
○	大館・鹿角	9	大湯リハビリ温泉病院	0	0	0	0	0	0	45	45	0	64	64	0	0	0	0	0	0	
○	大館・鹿角	1	福永医院			0			0			0	3	3	0						
	大館・鹿角	2	森田泌尿器科			0			0			0			0						
	大館・鹿角	3	大里医院			0			0			0			0						

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	1			(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)			非稼働の理由、補足等	「転換」・「廃止(削減)」・「再編」・「統合」の内容	基金事業の活用予定
				該当病棟の病床数	今後の見込み	対応予定時期	病床機能	入院基本料	診療科			
○	大館・鹿角	1	秋田労災病院	44	未定					内科、脳神経外科等の常勤医師が不在のため休床。常勤医師の確保ができれば病床再稼働の予定		
○	大館・鹿角	2	大館市立総合病院								回復期リハビリテーションや緩和ケア病床への一部転換を1,2年かけ検討予定。	有
○	大館・鹿角	3	大館市立扇田病院								大館市立総合病院と大館市立扇田病院において機能連携と役割分担の推進を図るため、扇田病院の方向性について検討中	有
○	大館・鹿角	4	かづの厚生病院	38	未定	未定					1病棟38床が休床としているが、現在は新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れる際の感染専用病棟として稼働中。	
○	大館・鹿角	5	大館記念病院									
	大館・鹿角	6	今井病院									
	大館・鹿角	7	鹿角中央病院									
○	大館・鹿角	8	東台病院									無
○	大館・鹿角	9	大湯リハビリ温泉病院									
○	大館・鹿角	1	福永医院									
	大館・鹿角	2	森田泌尿器科									
	大館・鹿角	3	大里医院									

回答	構想区域名	地区内 No.	医療機関名	(c) 令和4年(2022年)7月1日時点と令和7年(2025年)の病床機能ごとの病床数																		
				高度急性期			急性期			回復期			慢性期			現在(2022.7.1)		2025見込み				
				現在 (2022.7.1)	2025 見込み	増減 (②-①)	現在 (2022.7.1)	2025 見込み	増減 (②-①)	現在 (2022.7.1)	2025 見込み	増減 (②-①)	現在 (2022.7.1)	2025 見込み	増減 (②-①)	再開予定	廃止予定	休棟予定	廃止予定	介護保険施設等へ移行 予定		
○	北秋田	1	北秋田市民病院	0	0	0	166	166	0	58	58	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	
○	北秋田	2	鷹巣病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	144	144	0	0	0	0	0	0	0	
○	北秋田	1	小林眼科医院			0	4	4	0			0			0							

B 非稼働病床の今後の見込み (a)

(b)

回答	構想区域名	地区内 No.	医療機関名	1			(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)			非稼働の理由、補足等	「転換」・「廃止(削減)」・ 「再編」・「統合」の内容	基金事業の 活用予定
				該当病床 の病床数	今後の 見込み	対応 予定時期	病床機能	入院基本料	診療科			
○	北秋田	1	北秋田市民病院	48	未定	未定				一般病床48床、及び精神病床40床については、医療提供体制が整わなかったことから病院開院時より休床している。		
○	北秋田	2	鷹巣病院									
○	北秋田	1	小林眼科医院									

A 対応方針

回答	構想区域名	地区内 No.	医療機関名	(a)令和7年(2025年)に貴医療機関が担う役割(予定を含む)											その他	補足等	(b)地域医療構想の実現を見据えたとき、他の医療機関との役割分担・連携を考慮した場合の主たる役割に最も近い項目							
				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅			感染症	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	かかりつけ医在宅医療	地域で果たしていくべき役割 (自由記載)	
○	能代・山本	1	地域医療機能推進機構 秋田病院	1			1		1			1		1	1				1					地域の拠点病院である能代厚生医療センターと連携し、後方支援病院としての役割を果たしながら、当院の強みである整形外科領域で救急患者の受け入れを行っている。
○	能代・山本	2	能代厚生医療センター	1	1	1	1	1	1			1	1		1			1						・がん治療(手術、化学療法、放射線治療、緩和ケア) ・救急治療(初療、手術、専門治療) ・脳、循環器疾患の急性期治療 ・周産期施設の維持(県北西部の拠点) ・感染症対応(検査、入院体制の維持、感染症専門職員の育成、対応スタッフの確保)
○	能代・山本	3	能代山本医師会病院	1	1	1	1		1	1					1	1			1					・消化器癌領域では、診断、手術、化学療法から緩和ケア 在宅 看取りまでTotalに診療していくことが可能。一方、地域包括ケア病床の活用で急性期後の在宅復帰に向けた医療の提供と在宅患者のサブアキュート、レスパイト入院にも対応。 ・長期に渡り療養が必要な患者(透析患者も可)の入院医療も可能。
	能代・山本	4	能代病院																					
○	能代・山本	5	島田病院																		1			入院を要する方々、中でもより重症な方々への医療を確保し、医療・ケアの内容を充実させるとともに、病状の改善が得られた方々については地域以降・社会参加を促し、地域精神保健福祉の向上に向けて役割を果たして参りたい。
○	能代・山本	6	森岳温泉病院		1	1											1			1				主としては回復期の医療・リハビリの提供となるが、慢性期の長期療養が必要な患者の受け入れ、地域のかかりつけ医としての役割も担う必要があると考える。
○	能代・山本	1	平野医院				1						1	1									1	
○	能代・山本	2	医療法人白生会 白坂内科胃腸科医院	1	1		1					1			1	1							1	かかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担う。具体的には発症予防とスクリーニング&フォローアップ。
	能代・山本	3	工藤泌尿器科医院																					
○	能代・山本	4	さいとう医院																			1		
○	能代・山本	5	医療法人秋田医仁会 瀬川医院	1	1		1					1											1	
	能代・山本	6	永沢医院																					
	能代・山本	7	木村医院																					
	能代・山本	8	のしろ眼科クリニック																					

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	(c) 令和4年(2022年)7月1日時点と令和7年(2025年)の病床機能ごとの病床数																	
				高度急性期			急性期			回復期			慢性期			現在(2022.7.1)		2025見込み			
				現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	再開予定	廃止予定	休棟予定	廃止予定	介護保険施設等へ移行予定	
○	能代・山本	1	地域医療機能推進機構 秋田病院	0	0	0	143	108	△ 35	20	55	35	0	0	0	0	0	0	0		
○	能代・山本	2	能代厚生医療センター	0	0	0	281	281	0	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0		
○	能代・山本	3	能代山本医師会病院	0	0	0	146	146	0	16	16	0	35	35	0	0	0	0	0		
	能代・山本	4	能代病院			0			0			0			0						
○	能代・山本	5	島田病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140	210	70	70	0	0	0		
○	能代・山本	6	森岳温泉病院	0	0	0	0	0	0	42	60	18	92	60	△ 32	0	0	0	0		
○	能代・山本	1	平野医院			0			0	2	2	0	8	8	0						
○	能代・山本	2	医療法人白生会 白坂内科胃腸科医院			0			0			0	19	19	0						
	能代・山本	3	工藤泌尿器科医院			0			0			0			0						
○	能代・山本	4	さいとう医院			0	1	1	0			0	18	18	0						
○	能代・山本	5	医療法人秋田医仁会 瀬川医院			0			0			0			0		19	19			
	能代・山本	6	永沢医院			0			0			0			0						
	能代・山本	7	木村医院			0			0			0			0						
	能代・山本	8	のしろ眼科クリニック			0			0			0			0						

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	1			(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)			非稼働の理由、補足等	「転換」「廃止(削減)」・「再編」「統合」の内容	基金事業の活用予定
				該当病棟の病床数	今後の見込み	対応予定時期	病床機能	入院基本料	診療科			
○	能代・山本	1	地域医療機能推進機構 秋田病院									
○	能代・山本	2	能代厚生医療センター							・現状で病床削減計画はありませんが、人口減、在院日数短縮、入院医療の機能分化状況に応じた急性期病床の削減については常に視野に入れています。	無	
○	能代・山本	3	能代山本医師会病院									
	能代・山本	4	能代病院									
○	能代・山本	5	島田病院	70	再稼働	令和5年前半	慢性期	完基本 15対1	精神科			
○	能代・山本	6	森岳温泉病院							療養病床134床(医療療養92床、回復期リハ42床)から120床へ削減。 医療療養病床92床のうち18床を回復期リハへ転換、14床を削減予定。	有	
○	能代・山本	1	平野医院									
○	能代・山本	2	医療法人白生会 白坂内科胃腸科医院									
	能代・山本	3	工藤泌尿器科医院									
○	能代・山本	4	さいとう医院									
○	能代・山本	5	医療法人秋田医仁会 瀬川医院	19	廃止					スタッフ不足	病床の廃止(削減)の検討しており、19床から0床になることを検討しています。	
	能代・山本	6	永沢医院									
	能代・山本	7	木村医院									
	能代・山本	8	のしろ眼科クリニック									

A 対応方針

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	(a)令和7年(2025年)に貴医療機関が担う役割(予定を含む)											その他	補足等	(b)地域医療構想の実現を見据えたとき、他の医療機関との役割分担・連携を考慮した場合の主たる役割に最も近い項目																				
				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅			感染症	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	かかりつけ医在宅医療	地域で果たしていくべき役割 (自由記載)														
○	秋田周辺	18	外旭川病院	1	1	1	1										1							療養病棟と緩和ケア病棟で構成されており、どちらの病棟も病床機能報告では「慢性期」で届出している				1				医療必要度(重症患者)の高い患者の受入れ ※人工呼吸器装着患者、酸素療法が必要な患者、中心静脈栄養が必要な患者等 ・急性期治療を終えた後、継続的かつ長期的に治療を必要とする患者の受入れ ・苦痛の緩和が必要ながん患者の受入れ					
○	秋田周辺	19	御野場病院																						障害をもつ高齢者に対する医療				1				回復期病院としての機能が主体となるが、その他にかかりつけ医としての役割や在宅医療における中心的な役割を担い、在宅医療で病状が悪化した場合は自院の地域包括ケア病棟で急性期の医療も担う。また、長期にわたり入院医療が必要な患者に対しては、自院の療養病棟、あるいは特殊疾患病棟で慢性期の医療を担う。				
	秋田周辺	20	細谷病院																																		
	秋田周辺	21	今村病院																																		
○	秋田周辺	22	秋田東病院																																現在、高齢者を中心とした精神疾患、特に認知症疾患を中心に入院治療を行っている。今後も、精神状態に問題が生じたことで地域生活が困難になった高齢者の方々の急性期から慢性期の対応を中心に担っていく。認知症においては、事例によっては入院治療によっても家庭や施設への適応が進まず、長期に渡って療養が必要となることも少なからずみられ、そのような方々の長期療養も担っていく。		
	秋田周辺	23	清和病院																																		
	秋田周辺	24	小泉病院																																		
○	秋田周辺	25	飯川病院																																		
	秋田周辺	26	加藤病院																																		
	秋田周辺	1	小川内科医院																																		
	秋田周辺	2	秋田刑務所医務課																																		
	秋田周辺	3	あきたレディースクリニック安田																																		
	秋田周辺	4	木曾医院																																		
	秋田周辺	5	向島医院																																		
○	秋田周辺	6	医療法人城東整形外科																							1	整形外科とりハビリを中心としています									専門的治療と病医院や介護の足りないリハビリを外来で行うことができます	
○	秋田周辺	7	秋田南クリニック																							1	血液透析								近隣の高度・専門医療を提供する医療機関と連携しつつ、慢性腎不全により、血液透析が必要な患者に対し、治療を行う		
○	秋田周辺	8	並木クリニック																																	地域医療	
○	秋田周辺	9	高橋眼科医院																							1	白内障、緑内障、眼瞼などの手術後の入院加療										
○	秋田周辺	10	細部眼科医院																							1	眼科医療(有床診療所としては、主に白内障手術入院時)										
○	秋田周辺	11	うちやま眼科医院																							1											
○	秋田周辺	12	玉田眼科																							1	一般眼科診療								秋田市のみでなく近隣の市町村も含め、広域に診療を行う。		
	秋田周辺	13	おのば眼科																																		
	秋田周辺	14	陸上自衛隊秋田駐とん地医務室																																		
○	秋田周辺	15	山王胃腸科	1		1	1																			1	かかりつけ医療								外来医療、入院医療、在宅医療を駆使し、いつでも頼りになるかかりつけ医療機関としての役割		
	秋田周辺	16	城東スポーツ整形クリニック																																		
○	秋田周辺	1	南秋田整形外科医院																							1	手術を主体とした専門医療に特化した施設、救急医療の初期治療を受け入れるゲートキーパの役割								近隣の患者の一次診療、病院への紹介、軽度悪化した患者の入院、救急、高度医療を終えた患者の受け入れ先、介護施設へのパイプ役。		
○	秋田周辺	2	小玉医院			1	1																														

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	(c) 令和4年(2022年)7月1日時点と令和7年(2025年)の病床機能ごとの病床数																	
				高度急性期			急性期			回復期			慢性期			現在(2022.7.1)		2025見込み			
				現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	再開予定	廃止予定	休棟予定	廃止予定	介護保険施設等へ移行予定	
○	秋田周辺	18	外旭川病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	241	241	0	0	0	0	0	0	
○	秋田周辺	19	御野場病院	0	0	0	0	0	0	87	95	8	64	56	△8	0	0	0	0	0	
	秋田周辺	20	細谷病院			0			0			0			0						
	秋田周辺	21	今村病院			0			0			0			0						
○	秋田周辺	22	秋田東病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140	140	0	0	0	0	0	0	
	秋田周辺	23	清和病院			0			0			0			0						
	秋田周辺	24	小泉病院			0			0			0			0						
○	秋田周辺	25	飯川病院			0			0			0			0						
	秋田周辺	26	加藤病院			0			0			0			0						
	秋田周辺	1	小川内科医院			0			0			0			0						
	秋田周辺	2	秋田刑務所医務課			0			0			0			0						
	秋田周辺	3	あきたレディースクリニック安田			0			0			0			0						
	秋田周辺	4	木曾医院			0			0			0			0						
	秋田周辺	5	向島医院			0			0			0			0						
○	秋田周辺	6	医療法人城東整形外科			0	19	19	0			0			0						
○	秋田周辺	7	秋田南クリニック			0			0			0	18	18	0						
○	秋田周辺	8	並木クリニック			0	15	15	0			0			0						
○	秋田周辺	9	高橋眼科医院			0			0			0	11	11	0						
○	秋田周辺	10	細部眼科医院			0	4	4	0			0			0						
○	秋田周辺	11	うちやま眼科医院			0	8	8	0			0			0						
○	秋田周辺	12	玉田眼科			0	6	6	0			0			0						
	秋田周辺	13	おのば眼科			0			0			0			0						
	秋田周辺	14	陸上自衛隊秋田駐とん地医務室			0			0			0			0						
○	秋田周辺	15	山王胃腸科			0	19	19	0			0			0						
	秋田周辺	16	城東スポーツ整形クリニック			0			0			0			0						
○	秋田周辺	1	南秋田整形外科医院			0	19	19	0			0			0						
○	秋田周辺	2	小玉医院			0			0			0	19	19	0						

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	1					非稼働の理由、補足等	「転換」・「廃止(削減)」・「再編」・「統合」の内容	基金事業の活用予定	
				該当病棟の病床数	今後の見込み	対応予定時期	(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)					
							病床機能	入院基本料				診療科
	秋田周辺	1	男鹿みなと市民病院									
○	秋田周辺	2	湖東厚生病院									
○	秋田周辺	3	杉山病院									
○	秋田周辺	4	藤原記念病院									
○	秋田周辺	5	秋田大学医学部附属病院									
○	秋田周辺	6	秋田県立循環器・脳脊髄センター									
○	秋田周辺	7	秋田県立医療療育センター									
	秋田周辺	8	市立秋田総合病院									
○	秋田周辺	9	秋田厚生医療センター									
○	秋田周辺	10	秋田赤十字病院	16	再稼働	1~2年後	高度急性期	ハイケアユニット入院医療管理料	診療科限定なし	【非稼働の理由】患者数減、職員確保難等による休床 【上記欄の補足】16床のうち、4床を再稼働、12床を廃止とする予定	休床12床分の病床削除	無
○	秋田周辺	11	中通総合病院									
○	秋田周辺	12	中通リハビリテーション病院									
	秋田周辺	13	土崎病院									
○	秋田周辺	14	秋田回生会病院								2022年度内に慢性期(精神療養病棟)の病床を5床削減する予定です。病床としての機能には変更はありません。	無
	秋田周辺	15	五十嵐記念病院									
	秋田周辺	16	秋田緑ヶ丘病院									
	秋田周辺	17	笠松病院									

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	1			(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)			非稼働の理由、補足等	「転換」・「廃止(削減)」・「再編」・「統合」の内容	基金事業の活用予定
				該当病棟の病床数	今後の見込み	対応予定時期	病床機能	入院基本料	診療科			
○	秋田周辺	18	外旭川病院									
○	秋田周辺	19	御野場病院							療養病床の一部を地域包括ケア病床に転換する予定である。8床を転換する予定。	無	
	秋田周辺	20	細谷病院									
	秋田周辺	21	今村病院									
○	秋田周辺	22	秋田東病院								無	
	秋田周辺	23	清和病院									
	秋田周辺	24	小泉病院									
○	秋田周辺	25	飯川病院									
	秋田周辺	26	加藤病院									
	秋田周辺	1	小川内科医院									
	秋田周辺	2	秋田刑務所医務課									
	秋田周辺	3	あきたレディースクリニック安田									
	秋田周辺	4	木曾医院									
	秋田周辺	5	向島医院									
○	秋田周辺	6	医療法人城東整形外科									
○	秋田周辺	7	秋田南クリニック									
○	秋田周辺	8	並木クリニック									
○	秋田周辺	9	高橋眼科医院									
○	秋田周辺	10	細部眼科医院									
○	秋田周辺	11	うちやま眼科医院									
○	秋田周辺	12	玉田眼科									
	秋田周辺	13	おのば眼科									
	秋田周辺	14	陸上自衛隊秋田駐とん地医務室									
○	秋田周辺	15	山王胃腸科							介護医療院への転換を検討中(詳細未定)	有	
	秋田周辺	16	城東スポーツ整形クリニック									
○	秋田周辺	1	南秋田整形外科医院									
○	秋田周辺	2	小玉医院									

A 対応方針

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	(a)令和7年(2025年)に貴医療機関が担う役割(予定を含む)											その他	補足等	(b)地域医療構想の実現を見据えたとき、他の医療機関との役割分担・連携を考慮した場合の主たる役割に最も近い項目								
				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅			感染症	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	かかりつけ医在宅医療	地域で果たしていくべき役割 (自由記載)		
○	由利本荘・にかほ	1	国立病院機構 あきた病院													1	筋ジストロフィー、神経難病、重症心身障害				1		秋田県難病医療ネットワーク事業の難病診療分野別拠点病院(神経・筋疾患)の役割を担っており、筋ジストロフィー、神経難病及び重症心身障害で長期療養が必要な患者に対する医療を行う。		
○	由利本荘・にかほ	2	由利組合総合病院	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						1						・当医療圏において、24時間救急医療に対応し、がん・脳卒中・心疾患・糖尿病・精神疾患の5大疾病の治療にも対応する。しかし、糖尿病外来・精神疾患については、主に担当する診療科は大学からの応援医師であるため、近隣の医療圏、医療機関とも連携し対応していく。 ・災害、周産期、小児、感染症についても24時間対応できる体制をとっており、引き続き機能を維持していく。
	由利本荘・にかほ	3	由利本荘医師会病院																						
○	由利本荘・にかほ	4	菅原病院					1														1			
○	由利本荘・にかほ	5	本荘第一病院	1			1			1					1						1			①消化器がん・乳がんに対する包括的治療、高齢者の眼科疾患に対する外科治療、高齢者の骨折に対する外科治療を継続していく。 ②老人施設からの内科的急性疾患(膵臓性肺炎、尿路感染症など)の入院治療を継続していく。	
	由利本荘・にかほ	6	象潟病院																						
	由利本荘・にかほ	7	佐藤病院																						
○	由利本荘・にかほ	1	医療法人夕凧会 さいとうクリニック	1		1	1		1													1			
○	由利本荘・にかほ	2	佐藤医院														1	一般内科					1		
○	由利本荘・にかほ	3	清水泌尿器科内科医院	1	1	1	1		1					1	1		1	人工腎臓					1	かかりつけ医	
	由利本荘・にかほ	4	佐々木産婦人科医院																						
	由利本荘・にかほ	5	前田眼科																						
○	由利本荘・にかほ	6	浅野耳鼻咽喉科医院														1	耳鼻咽喉科手術、睡眠時間検査のための短期入院	1					耳鼻咽喉科手術、睡眠時間検査のための短期入院	
○	由利本荘・にかほ	7	本荘整形外科														1	整形疾患全股、外傷					1		
	由利本荘・にかほ	8	きさかたクリニック																						

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	1			(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)			非稼働の理由、補足等	「転換」・「廃止(削減)」・「再編」・「統合」の内容	基金事業の活用予定
				該当病棟の病床数	今後の見込み	対応予定時期	病床機能	入院基本料	診療科			
<input type="radio"/>	由利本荘・にかほ	1	国立病院機構 あきた病院									
<input type="radio"/>	由利本荘・にかほ	2	由利組合総合病院	194	廃止	未定			非稼働の理由:医療需要の減少により、病院全体の病床稼働率が低下していたため休床としている。医療需要の増加の場合に備えて非稼働のまま維持していた。	病床の削減を検討: 病床がすべて稼働していない3病棟(許可病床55床、60床、79床(計194床))の削減を検討している	有	
	由利本荘・にかほ	3	由利本荘医師会病院									
<input type="radio"/>	由利本荘・にかほ	4	菅原病院									
<input type="radio"/>	由利本荘・にかほ	5	本荘第一病院									
	由利本荘・にかほ	6	象潟病院									
	由利本荘・にかほ	7	佐藤病院									
<input type="radio"/>	由利本荘・にかほ	1	医療法人夕凧会 さいとうクリニック									
<input type="radio"/>	由利本荘・にかほ	2	佐藤医院	19	廃止	未定			地域の急速な人口減少、医療スタッフの確保困難等		無	
<input type="radio"/>	由利本荘・にかほ	3	清水泌尿器科内科医院									
	由利本荘・にかほ	4	佐々木産婦人科医院									
	由利本荘・にかほ	5	前田眼科									
<input type="radio"/>	由利本荘・にかほ	6	浅野耳鼻咽喉科医院									
<input type="radio"/>	由利本荘・にかほ	7	本荘整形外科									
	由利本荘・にかほ	8	きさかたクリニック									

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	(c) 令和4年(2022年)7月1日時点と令和7年(2025年)の病床機能ごとの病床数																	
				高度急性期			急性期			回復期			慢性期			現在(2022.7.1)		2025見込み			
				現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	再開予定	廃止予定	休棟予定	廃止予定	介護保険施設等へ移行予定	
○	大仙・仙北	1	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター			0			0	50	50	0			0						
	大仙・仙北	2	市立大曲病院			0			0			0			0						
○	大仙・仙北	3	市立角館総合病院			0	107	107	0	63	63	0			0	36					
○	大仙・仙北	4	市立田沢湖病院			0			0			0	60	60	0						
○	大仙・仙北	5	大曲厚生医療センター			0	324	324	0	109	109	0			0						
○	大仙・仙北	6	大曲中通病院			0	30	30	0	30	30	0	46	46	0						
○	大仙・仙北	7	協和病院			0			0			0	57	57	0						
○	大仙・仙北	8	花園病院			0			0			0	50	50	0						
	大仙・仙北	1	野々部外科内科医院			0			0			0			0						
○	大仙・仙北	2	佐藤レディースクリニック			0	9	2	△7			0			0						
	大仙・仙北	3	高階医院			0			0			0			0						
○	大仙・仙北	4	くしま産婦人科医院			0	7	7	0			0			0						
	大仙・仙北	5	大仙眼科クリニック			0			0			0			0						

回答	構想区域名	地区内 No.	医療機関名	1			(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)			非稼働の理由、補足等	「転換」・「廃止(削減)」・「再編」・「統合」の内容	基金事業の活用予定
				該当病棟の病床数	今後の見込み	対応予定時期	病床機能	入院基本料	診療科			
○	大仙・仙北	1	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター							令和元年度に市立角館総合病院病棟再編検討委員会において、当該病棟の利活用について、既存のリハビリテーション病棟を移設することとして答申されたが、現在は新型コロナウイルス感染症患者入院受入医療機関として最大11床を確保し、運用しているところである。また、新型コロナウイルス感染症の長期化が見込まれことや、さらなる新興感染症に備える必要があることから、病棟の利活用については再度検討が必要となっている。		
	大仙・仙北	2	市立大曲病院									
○	大仙・仙北	3	市立角館総合病院	36	再稼働		未定		休棟している病床はメンタルヘルス病棟であるが、平成29年度末にて精神科医師全員が一身上の都合により退職し、以降入院患者の受入ができず非稼働となっている。			
○	大仙・仙北	4	市立田沢湖病院									
○	大仙・仙北	5	大曲厚生医療センター							地域包括ケア病棟2病棟109床について一般病棟への転換を検討しているが、時期・病床数についてはまだ未定である。当圏域において、地域の一般病棟ニーズがさらに高まり、他病院でのバックベットの確保や退院後の療養先決定が迅速に行える体制が整った時期をみて検討に入りたい。		
○	大仙・仙北	6	大曲中通病院									
○	大仙・仙北	7	協和病院									
○	大仙・仙北	8	花園病院									
	大仙・仙北	1	野々部外科内科医院									
○	大仙・仙北	2	佐藤レディースクリニック	7	廃止	2022年12月				分娩の扱いの中止	有	
	大仙・仙北	3	高階医院									
○	大仙・仙北	4	くしま産婦人科医院									
	大仙・仙北	5	大仙眼科クリニック									

A 対応方針

回答	構想区域名	地区内 No.	医療機関名	(a)令和7年(2025年)に貴医療機関が担う役割(予定を含む)											その他	補足等	(b)地域医療構想の実現を見据えたとき、他の医療機関との役割分担・連携を考慮した場合の主たる役割に最も近い項目					
				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅			感染症	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	かかりつけ医在宅医療
○	横手	1	市立横手病院	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				1				当地域では、脳外科適応頭部外傷・脳卒中、急性心筋梗塞、放射線照射治療は平鹿病院、精神疾患は横手興生病院が担っている。当院は消化器疾患、整形外科疾患、婦人科悪性疾患で実績を積み救急を含め多くの患者を紹介されている。特に出血性食道胃静脈瘤、内科的肝疾患、整形外科手術は当地域で唯一の実績を持っている。疾患別に分担するものは分担し、連携して地域での高度医療提供を保障すべき役割を当院は今後も担う。同時に、回復期病床を活用し、在宅復帰に向けた医療の提供やリハビリテーションを行う。さらに地域での在宅療養、施設療養の支援を医師会と協力連携して行い、後方支援病院としても地域包括ケアの役割を担う。
○	横手	2	市立大森病院	1	1	1	1	1	1				1					1				軽度から中等度救急患者対応と可能な範囲の急性期～回復期～慢性期～在宅医療までの機能を担って行きたいと考えている。開業医も少なくなる状況の中でかかりつけ医機能も担っていく。
○	横手	3	平鹿総合病院	1	1	1	1	1	1	1	1						1					当院は地域救命救急センターとしてハイケアユニットを核とした急性期医療を担っており、今後も地域の中心的な存在として高度急性期、急性期患者を中心に診療を行っていきます。
○	横手	4	横手興生病院					1							1			1				精神科救急の常時対応型としての役割の他に、医療観察法指定通院医療機関、依存症患者(アルコール、薬物)の入院治療(今後追加)及び外来集団療法、今後の政策に対応しての訪問支援(救急患者継続支援、療養生活継続支援、在宅患者訪問看護指導)
	横手	1	山田眼科医院																			
	横手	2	高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック																			

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	(c) 令和4年(2022年)7月1日時点と令和7年(2025年)の病床機能ごとの病床数																	
				高度急性期			急性期			回復期			慢性期			現在(2022.7.1)		2025見込み			
				現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	再開予定	廃止予定	休棟予定	廃止予定	介護保険施設等へ移行予定	
○	横手	1	市立横手病院	0	0	0	178	178	0	47	47	0	0	0	0	0	0	0	0		
○	横手	2	市立大森病院	0	0	0	50	50	0	50	50	0	50	40	△ 10	0	0	0	0		
○	横手	3	平鹿総合病院	8	8	0	338	300	△ 38	113	105	△ 8	0	0	0	0	99	46	99		
○	横手	4	横手興生病院	0	0	0	48	48	0	0	0	0	225	215	△ 10	0	0	0	0		
	横手	1	山田眼科医院			0			0			0			0						
	横手	2	高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック			0			0			0			0						

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	1			(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)			非稼働の理由、補足等	「転換」・「廃止(削減)」・「再編」・「統合」の内容	基金事業の活用予定
				該当病棟の病床数	今後の見込み	対応予定時期	病床機能	入院基本料	診療科			
○	横手	1	市立横手病院									
○	横手	2	市立大森病院									
○	横手	3	平鹿総合病院	45	廃止	未定			患者数減少及び看護師の確保困難	病床機能は急性期か回復期、1病棟50床程度か、それ以上を削減する方向で検討しています。	有	
○	横手	4	横手興生病院							現在は介護病棟は設置していないが、病棟、病床の減床が相当数となる場合には、可能であれば介護医療院の開設。 内科医が相当数就任して貰えれば、合併症病棟。	有	
	横手	1	山田眼科医院									
	横手	2	高橋耳鼻咽喉科眼科クリニック									

A 対応方針

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	(a)令和7年(2025年)に貴医療機関が担う役割(予定を含む)											その他	補足等	(b)地域医療構想の実現を見据えたとき、他の医療機関との役割分担・連携を考慮した場合の主たる役割に最も近い項目				
				がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	へき地	周産期	小児	在宅			感染症	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
○	湯沢・雄勝	1	町立羽後病院			1	1		1											1	公共交通機関が乏しく、高齢化が進み、広大である湯沢雄勝医療圏において、身近な医療機関の存在は住民が安心して暮らしていく上で不可欠と考えます。地域住民のためにも可能な限り、急性期から回復期機能、そして在宅医療まで幅広く医療サービスを提供できる医療機関であり続けることが望ましいと思います。
○	湯沢・雄勝	2	雄勝中央病院	1	1	1	1		1	1	1	1							1		二次救急医療施設としての役割を継続していく。
○	湯沢・雄勝	3	佐藤病院					1												1	・精神科として入院施設がある病院は、湯沢雄勝地区では当院のみ。 一旦入院した場合、長期にわたり入院する患者が多く、患者家族の負担を考慮した場合、地理的に近い病院と連携が必要。
○	湯沢・雄勝	1	医療法人恭和会 渡部外科内科		1	1	1													1	現状診療体制の維持
○	湯沢・雄勝	2	医療法人聖和会 池田産婦人科クリニック								1									1	
	湯沢・雄勝	3	医療法人尚仁会 松田記念泌尿器科クリニック																		
○	湯沢・雄勝	4	医療法人小野崎医院									1	1	1							慢性期
○	湯沢・雄勝	5	ゆざわ眼科医院												1						急性期の眼科診療

回答	構想区域名	地区内No.	医療機関名	(c) 令和4年(2022年)7月1日時点と令和7年(2025年)の病床機能ごとの病床数																	
				高度急性期			急性期			回復期			慢性期			現在(2022.7.1)		2025見込み			
				現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	現在(2022.7.1)	2025見込み	増減(②-①)	再開予定	廃止予定	休棟予定	廃止予定	介護保険施設等へ移行予定	
○	湯沢・雄勝	1	町立羽後病院	0	0	0	58	58	0	55	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
○	湯沢・雄勝	2	雄勝中央病院	0	0	0	164	164	0	53	53	0	0	0	0	145	0	0	0	0	
○	湯沢・雄勝	3	佐藤病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	170	50	50	0	0	0	0	
○	湯沢・雄勝	1	医療法人恭和会 渡部外科内科			0			0			0	19	19	0						
○	湯沢・雄勝	2	医療法人聖和会 池田産婦人科クリニック			0	9	9	0			0			0						
	湯沢・雄勝	3	医療法人尚仁会 松田記念泌尿器科クリニック			0			0			0			0						
○	湯沢・雄勝	4	医療法人小野崎医院			0			0			0	5	5	0						
○	湯沢・雄勝	5	ゆざわ眼科医院			0			0			0					9				

回答	構想区域名	地区内 No.	医療機関名	1			(今後の見込みで「再稼働」を選択した場合のみ)			非稼働の理由、補足等	「転換」・「廃止(削減)」・「再編」・「統合」の内容	基金事業の活用予定
				該当病棟の病床数	今後の見込み	対応予定時期	病床機能	入院基本料	診療科			
○	湯沢・雄勝	1	町立羽後病院									
○	湯沢・雄勝	2	雄勝中央病院	103	未定				患者数増加の見込みが無いため再稼働の予定はない。廃止等については今後検討する。			
○	湯沢・雄勝	3	佐藤病院	50	未定	未定			・看護師不足のため十分な対応が図られないため。		無	
○	湯沢・雄勝	1	医療法人恭和会 渡部外科内科									
○	湯沢・雄勝	2	医療法人聖和会 池田産婦人科クリニック									
	湯沢・雄勝	3	医療法人尚仁会 松田記念泌尿器科クリニック									
○	湯沢・雄勝	4	医療法人小野崎医院									
○	湯沢・雄勝	5	ゆざわ眼科医院	9	廃止				日帰り手術に変えたため			

はじめに

・自院のことに限らず、地域における医療提供体制などの課題について、自由に記載してください。

構想区域	内 容
大館・鹿角	<p>医療圏の少子高齢化と人口減少が著しく、医師不足も深刻で地域医療体制自体がすでに崩壊の危機にあると感じている。</p> <p>当院は、整形外科を中心とした診療体制で、救急医療、手術等の急性期医療に対応し、急性期経過後の患者に対しては、回復期リハビリ病棟においてリハビリテーションを休日を含め毎日提供している。しかし、内科的合併症のある患者、頭部外傷を伴う多発外傷等の患者については、内科、脳神経外科の常勤医師が不在のため十分な対応ができていない状況である。</p> <p>健康診断等の予防医療についても一定のニーズはあるものの医師不足により十分に対応できていない。</p>
大館・鹿角	<p>当院では、医療構想において課題とされていた、県北地区における三次医療機能整備の実現に取り組んでいますが、病床利用率の低下や、現在の新型コロナウイルス感染症への対応などによって損益の悪化が進み、早急な経営の改善が必要とされています。</p> <p>2020年の国勢調査によると当医療圏の総人口は103,110人であり、少子高齢化の進展に伴って今後も減少を続け、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」の推計では2040年(平成52年)には69,554人と約34,000人の減少となる見込みです。</p> <p>開業医の高齢化による地域の医療資源の減少も進行しており、中長期的な人口の減少と高齢化の進行を見据えつつ、秋田県において示される新たな医療構想の実現に向け、病床機能の再編と医療の機能分化を図りながら地域医療への課題に対し、経営基盤の強化と実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要があります。</p>
大館・鹿角	<p>今後の人口減少、特に生産年齢人口が減少する中で、入院患者の減少、医療の担い手不足も更に進むことが予想されることから総合病院と扇田病院の連携は必須であり、今後も相互に連携を強化することが重要と考える。</p> <p>当院においては、施設の老朽化、厳しい収支状況、浸水想定区域などの問題、将来の医師確保という大きな課題がある。</p>
大館・鹿角	<p>公的医療機関2025プランを提出した時と同様、大館・鹿角医療圏における実質的な診療圏は大館地区、鹿角地区(鹿角市・小坂町)二分されており、二次医療機関周辺に三次救急医療機関が存在せず、大館地区は青森県、鹿角地区は岩手県に三次医療を依存している状況にある。今後予想される人口減少に伴う地域医療需要の減少に対し、医療構想における病院機能の分化や連携推進がより一層必要となるが、経営主体の枠組みが影響するため、その枠組みを超えた調整が必要となる。</p>
大館・鹿角	<p>医師不足のうえ、看護師、臨床検査技師などの医療従事者が地域において不足している。また医師不足により、土曜日や休日に対応できる医療期間が不足している。</p>
北秋田	<p>北秋田医療圏は広大な地域ではあるが人口密度は低い。平成22年に地域の3病院が抱えていた医師確保や病院経営上の問題解決、将来の少子高齢化による人口減少を踏まえ、病院統合の構想から、当院は指定管理者制度のもと開設された。常勤医師数は横ばいではあるが、非常勤医の充実があり医療機能は向上している。経営的には指定管理者制度のもと、概ね収支計画を達成できる状況である。</p> <p>医療レベルの高度化は著しく、患者に提供すべき医療内容も高いレベルが求められる。殊に急性期医療では、高度医療を行える病院への搬送時間の問題があり、直接三次医療機関への搬送などの救急体制の構築が求められる。救急疾患すべてが県北で対応できるわけではなく、秋田市を視野に入れた連携体制が必要である。</p> <p>病床数に関しては稼働病床222床に対し、稼働率は80%程度で推移しているため、中期的には現状維持が望ましい。</p> <p>高齢者が多く、一人住まいなど生活環境に問題があるケースがあり、地域包括ケアシステムのさらなる充実が必要である。またACPの啓蒙も地道に進めていくべきである。</p>

構想区域	内 容
北秋田	当院のみならず、人手不足が問題。
北秋田	開業医の絶対数が不足している中、学校医・産業医・行政関係の業務は数多く個人負担が重くのしかかる。余裕のある中央の医師達の協力が必要となる。全て地元の医師に丸投げの現状を理解いただきたい。
能代・山本	当地域は、急性期を主とする3病院の類似性から、その機能分화가望まれているが、秋田県の限られた医師資源を県全体としてどう対策し活用していくのか、秋田大学及び各自治体を交えた議論が必要と考える。 地域から秋田市への患者流出も疾患によっては増加しているが、専門医の適正な配置で解消されると思われる。
能代・山本	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の将来的な人口減少が著しい(患者、働き手) ・医療圏内に急性期病院が3病院あり整形・消化器領域で競合している ・地域の回復期の病床が少ない ・当院では在宅退院が他の地域と比較して少ない ・県北は脳血管疾患の治療体制が手薄(血栓回収術実施施設が無い) ・当院の常勤麻酔科医が不在 ・当院の施設老朽化と狭隘化(築34年)
能代・山本	県は認めていませんが、地域医療構想の一環として呼吸器外科を能代厚生医療センターに移動させられたことの影響は甚大でした。しかし今後も能代市内三病院の連携は良好と思います。また、コロナ入院受け入れの有無による補助金の格差が大きく、何らかの救済措置を考えていただけたらと思います。
能代・山本	当法人は昭和40年の設立で、それ以来能代山本地域の精神科医療の提供および発展に尽力して参りました。同地域内で唯一の精神科単科病院として、近隣の医療機関のみならず、保健所、救急・消防、警察、検察、なども業務上協力をさせて頂きながら、今日まで地域の皆様のご期待に応えて参りました。同じ地域内で精神病床を有する能代厚生医療センター様とも、総合病院／単科病院とそれぞれの長所を活かしつつ、相互に協力し合いながら、地域医療に貢献して参りました。最近が高齢者(大部分が認知症)の入院のご依頼が特に増え、満床に近い病棟運用が続いていたことから、よりよく地域の医療ニーズに応えるため、休床としていた70床のうち一部の病床の再開を検討させて頂いているところです。
能代・山本	<ul style="list-style-type: none"> ○医療スタッフの確保 ○施設の整備(地域医療構想に沿った形で施設整備考えているが、今般の社会情勢を鑑みると、既存の基金事業の補助額では整備が困難な状況にある。)

構想区域	内 容
能代・山本	下記のごとく「線引き」「区分け」で物事を考えるお役所とあらゆる面でボーダーレスな現実との間で仕事をしなければいけないストレスを如何に消化していくか。 本調査のようなお役所アンケートが非常に多く(おそらく横連携なく部署ごとに部署都合で実施しているのか?)診療活動を妨害している現実を如何にお役所に理解して効率化していただくか。
秋田周辺	南秋田郡の人口減少は著しく、高齢化も急速に進んでおり、医療・介護の需要が非常に高い。高齢者・介護施設数も多いが、患者に必要な医療支援の度合も大きいことから、在宅医療の充実を図っていかなければならない。また、当地域では当院を含め救急医療を行っていないため、夜間休日の救急患者に対応できず、秋田市や能代市の救急医療機関を受診せざるを得ないのが現状である。
秋田周辺	・医師、看護師等の不足に伴う医療提供力の低下 ・医師の高齢化に伴う、医療提供体制の継続に対する不安、当直体制の継続に対する不安 ・感染症、クラスターなどのリスクに対して医療提供体制が充分維持できなくなる事への不安
秋田周辺	秋田周辺に同規模で同じような医療機能を有する総合病院が5つあり、過剰である。いずれ共倒れになる可能性があり、早めに医療提供体制の見直しなどの対応をする必要がある。 また、秋田市外でも能代・山本、由利本荘・にかほ、横手地区には総合病院が2つ以上あり、統合再編の必要があると思われる。
秋田周辺	当センターは県内唯一の障害児専門医療機関であり、全県から専門的対応を必要とする障害児を広く受け入れている。しかし、近年、発達障害児関連患者の紹介が急増し、新患者の7割を超える状況になっている。そのため、新患者の予約待ち期間が3か月ほどになっている。各地域ごとに、発達障害児の診療を行い得る医療施設を確保して行く必要がある。
秋田周辺	●DPC制度の推進に伴い、今後も急性期病院における平均在院日数は短縮化されることが予想されるが、現状では受け入れ先の回復期・慢性期病床及び受け入れ施設が不足している。
秋田周辺	(1) 病床の機能分化・連携 ●秋田市内の政策医療を担う医療機関は、県全域を対象に医療提供体制を整備し、医療機能の分化・連携体制を構築する必要がある。 ●地域医療を担う医療機関は、政策医療を支える役割を担い、幅広い診療を行うことができる体制を構築する必要がある。 ●総合診療を提供する医療機関は、専門的な医療を提供する医療機関との連携を構築する必要がある。 (2) 在宅医療等充実 ●高齢化の進行に伴い、在宅医療に取り組む病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション等が不足すると懸念される。 ●緊急時の受入体制等在宅療養支援病院によるバックアップ体制を整備する必要がある。 ●市町村の主体的な地域包括ケアシステム構築のため、関係機関・地域住民の連携・協働が必要である。 ●地域住民の在宅医療に対する認識を深める必要がある。 (3) その他の医療提供に関する事項 ●政策医療を担う医療機関では、特に認定資格を持つ専門的な医療従事者の確保が必要である。 ●医療機関の少ない地域では、常勤医師の継続的な確保が必要である。 ●在宅医療に取り組む医師の高齢化が進んでいる。 ●理学療法士、作業療法士等のリハビリテーション従事者が不足している。

構想区域	内 容
秋田周辺	医師、看護師の確保に難渋しており、今後は提供可能な医療資源の低下が懸念されます。医師は、常勤医が高齢化していく一方で、当直業務を行う年代はパート医師の比率が上がっています。結果として、年長医師の善意によって24時間体制の医療が成立しています。看護師は4～10年目の中堅層の退職が後を絶ちません。こちらも結果として、ベテラン看護師がいつまでも夜勤要員となっています。
秋田周辺	<ul style="list-style-type: none"> ・病床の機能分化と連携による効率的な入院医療体制の構築 ・退院後の療養生活を支える在宅医療の充実 ・住み慣れた地域で生活を維持することができるよう地域包括ケアシステムの構築 ・回復期病床の充実とともに回復期後の患者の受け皿となる慢性期病床や在宅医療、介護サービスの充実や連携の必要性
秋田周辺	当院は、令和5年3月31日をもって閉院となりますので、未回答といたします。
秋田周辺	他病医院のベッド状況が分からない
秋田周辺	眼科の二次救急ができる病院が少ないため、救急患者の搬送が困難
秋田周辺	人口減少、働き手の減少が避けられない当地域にあって、中～大規模の総合病院が明確な役割分担のないまま多くの急性期病床を維持している。今後医師の働き方改革も進められていく中、各医療機関の特に休日夜間の応需態勢の低下、共倒れを危惧している。
秋田周辺	男鹿市、南秋田郡、潟上市は高度急性期を受け入れる病院がないため、秋田厚生医療センターに集中してしまう。
由利本荘*にかほ	<ul style="list-style-type: none"> ・外来機能分化がなかなか進んでおらず、当院においても処方箋のみ等といった比較的軽症、症状が安定した患者を多く抱えている。 ・急性期において同じ機能を複数の病院が担っており、患者が分散されることで非効率的な病院経営になっているように感じる。
由利本荘*にかほ	精神科の入院を受け入れる医療機関が少ない。(地域では当院のみ)
由利本荘*にかほ	看護師及び技師・調理員などの不足のためサービスの低下につながるのではないかと心配している。
大仙・仙北	<p>大仙・仙北二次医療圏の高齢化が急速に進む中、開業医の廃業も相次いでいる。バス路線廃止等により患者にとって安心して医療が受けられない事態が続いている。さらに、高齢化や人口減少による疾病病態疾患等の特定の症例数激減のため、新専門医制度上の観点から医局の常勤医撤退が今後著しく懸念される。</p> <p>また、秋田大学医学部入学生や秋田大学医学部附属病院臨床研修医確保とともに、卒後内科系に入局する医師が減少していることが、秋田県の中でもへき地に当たる医療への提供体制に大きな打撃を与えている。</p> <p>当院においては、平成29年度末にて精神科医師全員が一身上の都合により退職し、精神科棟が休床、令和2年度より脳外科医師不在等により医療提供体制の縮減を余儀なくされており、医業収益も同時に減少している。そのため、常勤医師の確保が最重要課題である。</p>
大仙・仙北	人口減少、少子高齢化が著しく、地域住民の医療ニーズが変化している状況で、求められる診療体制の整備(医師をはじめとした医療従事者の確保)に苦慮している。

構想区域	内 容
大仙・仙北	大仙・仙北地域には8病院あるものの、救急告示病院は3施設にとどまり、当院が救急搬送患者の約7割を受け入れている。また、当圏域の5疾病・5事業の大半も当院で担っている現状にあり、今後医師の働き方改革への対応も考えると、現在の診療体制を維持し続けることは非常に困難である。そのため、圏域を越えた病院等との連携や、各病院がすべからず診療科を整備するのではなく、受入れ疾病の重複を避けて病院毎に基幹診療科を定め、秋田大学等と連携して派遣要請を行うなど、これまでの考え方を考えることも必要と思われる。また、当面の間は現病床数を維持しながら一般病棟と地域包括ケア病棟を併存させながら運用していく予定ではあるが、今後入院患者の著しい減少や退院患者についての圏域内の他病院等との連携が円滑に行われる様になれば、病床数の削減や一般と地域包括の割合の変更も考える必要が出てくると思う。
大仙・仙北	当院は精神科と内科を主体とした医療機関である。外来診療にも力を入れているものの、主体は入院治療における地域貢献である。精神医療においては、1、うつ病自殺対策を念頭に地域のかかりつけ医療機関や当院のサテライトクリニックとの連携を図り、気分障害患者への早期介入と入院治療の導入など三次介入に力を入れている。また、2、主にアルコール依存症などの物質関連の精神障害への介入により、患者の家庭や社会的損失の最小化を目指した心理社会的介入を行っている。さらに、3、成人の発達障害に対する専門外来を展開しながら、必要に応じて入院介入を図り、発達障害を有する者の居場所を提供し、神経発達面や心理発達面の成熟を図る関わりを重視している。これら以外の精神障害を含めて、地域の医療機関や医療福祉関係者との連携を今後も成熟させるため、お互いに風通しの良い関連な関係を模索していくことが今後の課題である。内科医療に関しては、急性期病院の後方支援として、慢性期の患者への適切な医療提供と将来的な支援を考慮して介護保険を用いた介護福祉機関との連携を行っている。様々な医療連携のために各医療機関との情報交換を円滑に行いたい、オンデマンドの提供が難しいことが課題の一つである。
横手	二次医療圏として横手湯沢地域は既に一体となっており、地域住民への高度医療提供がされると第三者からも評価される。横手湯沢地域内での急性期病院同士の連携、地域医師会との連携もよく為されていると思われていた。 しかし今回の新型コロナパンデミックで、大曲仙北地域から多数の患者が一方向的に横手地域に流入したことは、県レベルで再検討されるべきである。
横手	①高齢化と人口減少が進む中で高齢患者が多くなり急性期後の受け入れ体制をどう対応するかが今後の課題と考える。回復期や慢性期、在宅医療までを病院や医師会でどのように役割分担するかを議論する必要があると考える。 ②高齢者救急患者が増える中で救急受け入れ体制を3病院がどのように役割分担していくか議論が必要と思われる。 ③今後は高度急性期を担う病院と地域包括ケアを支える病院に分け、機能分担をはっきりする方向があるべき姿ではないかと考える。 ④将来的には湯沢雄勝医療圏と一緒にするのが必要であり、「地域医療連携推進法人」の導入が望ましいのではないかと考える。 ⑤今後現役世代人口が急減することが予測されており医療人材をどのように確保していくかも議論すべきと考える。
横手	・当院は急性期医療を中心に近隣病院からも患者を受け入れています。近隣病院も急性期から回復期までの機能を有しており、人口減少中、お互いに自院完結型からシフト出来ていない感があります。 ・急性期からの機能分化が進んでいないため、回復期、療養病床の不足を感じます。また、介護分野でも他地域に比べ居住系サービス、施設が少なく、独居、老々介護者などの退院先に難渋し、入院が長期化するケースが増えています。地域包括支援センター等、行政の福祉分野との更なる連携強化が必要です。
湯沢・雄勝	患者数減少のみならず、医療スタッフ確保面の問題からも、将来的に地域医療を存続させていくためには医療機能の合理化は避けられないものと思います。

構想区域	内 容
湯沢・雄勝	<p>当院においては医師の診療科偏在解消に向けた取り組みを継続して行っており、R3年度以降は循環器科、消化器科でも常勤医師を配置し診療を行っている。ただし医師不足は依然として厳しく、患者を横手医療圏等へ紹介せざるを得ない場合がある。薬剤師等の配置数も十分ではないため、医療職1人あたりに対する負荷も高まっており、時間外勤務の増加や離職などが課題となっている。</p> <p>地域全体としては医師、看護師等の不足が更に深刻で、そのため病床削減を行ったり、救急医療に影響が及んだりする状況となっている。</p>
湯沢・雄勝	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師不足・看護師不足が顕著のため最低限度の対応しかできず、十分な患者へのサービスが行き届いているか自信が持てない。 ・ 入院患者への看護を行き届きやすくするため、昨年度やむを得ず病棟を一時的に非稼働にして、コンパクト化を図った。 ・ 看護師は随時募集はしてるものなかなか応募がなく、医師に至っては、仙台市や秋田市等他地区から調達している状況。 ・ その結果、人件費の他、交通費・宿泊費等経費が掛かり増しとなっている。 ・ 看護師等の給与をあげてモチベーションアップを図り、採用募集で受け入れを増やしたいがままならない。 ・ 入院施設がある精神科は、湯沢雄勝地区では当院のみ。よって連携は、横手・大曲と広域に渡らなければならないが、同じ県南といえども地理的・時間的なデメリットがある。