

## 第1回北秋田地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日時 令和5年6月15日(木) 午後5時から午後7時まで
- 2 場所 オンライン会議
- 3 出席委員 委員12名中11名出席

氏名	役職等
遠藤 勝實	大館北秋田医師会副会長
小林 真	小林眼科医院長(有床診療所代表)
神谷 彰	北秋田市民病院長
森川 公彦	大館北秋田歯科医師会監事
工藤 智子	秋田県薬剤師会大館北秋田支部幹事
五代儀 明美	秋田県看護協会北秋田地区理事
河上 泰幸	全国健康保険協会秋田支部企画総務部長
鈴木 美千英	特別養護老人ホーム「山水荘」施設長
森山 祐行	北秋田市北部地域包括支援センター管理者
鈴木 雅昭	北秋田市健康福祉部医療健康課長
齊藤 幹雄	上小阿仁村住民福祉課長

### 4 議事等

#### (1) 二次医療圏の見直しについて

①次期医療計画の策定スケジュール等について

②二次医療圏の設定について

#### 【事務局】

(資料により説明)

#### 【大館北秋田医師会副会長】

鹿角からは秋田大学へは行かず岩手医科大学に行く。大館の場合は弘前大学が近いのでそちらに行く。能代から大館に来る紹介はない。医療圏は紙のようなものである。実際の患者の受療行動が反映されていないが、この医療圏は行政上の区分ではない。

#### 【医務薬事課長】

県外との患者の流出入が一定程度あることは承知している。医療圏については行政区域である都道府県単位で定めることとなっているので、社会的・地理的条件、経済状況、生活圏域等を考慮し3医療圏案として提案したところであることは理解いただきたい。

【北秋田市民病院長】

現実的には、医療圏の枠組みとは違う。医療計画部会においてもそういった話は調整会議で議論いただきたいとしたところである。一番影響が出るのは救急や脳卒中、心臓疾患など、一刻を争う疾患の場合はその地域の医療圏内で現実的な対応を考えるべきである。

【大館北秋田歯科医師会監事】

歯科医師会としては特に意見は無い。個人的には最近弘前など他県で治療される患者の手術前口腔ケアの実施が多くなってきている。手術前口腔ケアが将来的に増えると思うので、患者が住んでいる地域の歯科医が担っていくことが考えられる。

【看護協会北秋田地区理事】

少子化により地元でお産する方が減っている状況にある。そういった状況において、周産期を集約するとなれば増々少子化が加速するのではないかと心配である。

【医務薬事課長】

医療計画部会の意見の中で、ハイリスク分娩だけでなく通常分娩もこれまでの体制を維持するのが難しい状況になってきているというのは伺っている。周産期も含め5疾病・6事業等の個別部会等で議論していくこととなる。

【全国健康保険協会秋田支部企画総務部長】

高齢者の方が困ったり不安を抱くことが無いように分かりやすい説明をしていただくとともに、交通弱者への対策もお願いしたい。将来の地域医療が立ち行くような内容としていただきたい。

【特別養護老人ホーム「山水荘」施設長】

地域包括ケアシステムがしっかり機能する体制をお願いしたい。

【北秋田市民病院長】

医療計画で策定すべき内容で、我々に影響があるのが救急医療と心臓疾患、脳卒中だと思う。救急医療は直ちに処置が必要であるが、県北地域ですべて完結できるかというところできないのが現状で、大館から弘前、鹿角から盛岡で手術を行うというのも現実的な対応としては必要だと思う。その他の精神疾患などに関しては、ゆっくり対応することもできるので、医療圏の中で考えることは可能である。ただ疾患によっては県をまたぐ対応も必要である。

【北秋田市北部地域包括支援センター管理者】

当センターでは説明のあった地域包括ケアシステムにおける生活支援、介護福祉サー

ビス、予防関係に力を入れている。コロナの5類引き下げにより、地域での通いの場が再開したところである。センターとしては健康教室やフレイル予防に力を入れているが、参加者の増はあるものの、担い不足や人口減少があり必要な方に必要な医療や福祉サービスがなかなか届かないという現状もある。そういった中で、認知症高齢者の増加や身寄りが無い独居老人の増加もあって、そういった方々への生活支援などに課題を抱えている状況にある。

**【北秋田市医療健康課長】**

医療圏が広域化した場合の通院距離や救急搬送距離を心配する声が市役所に対し寄せられている。3つにすることについてはやむを得ないと思うが、北秋田医療圏で生活している方も相当数居るので、そういった方々の不安を解消するような対策も必要になってくると感じている。地域包括ケアシステムについても北秋田市民病院が中核病院ということで現状でも支えていただいているので、引き続き地域の開業医も含め、地域で面倒を見る体制がもっと必要になるのではと感じている。

**【県薬剤師会大館北秋田支部幹事】**

広域的な連携には医療のデジタル化が対応として必要とあるが、調剤薬局において併用薬の確認ですらお薬手帳の紙媒体だけでもできていない。デジタル化で情報共有するというのはかなり時間がかかるものと感じている。3医療圏に向けたキーになる取組だとすれば、様々な支援が無いと難しい。

**【医務薬事課長】**

診療情報のICT・デジタル化については広域化に伴う補完する取組として考えている。具体的な検討が進めば周知していきたい。

**【地域医療構想アドバイザー（県医師会島田常任理事）】**

医療圏の見直しについて、5月24日に各郡市医師会長と県医師会役員と意見交換会を行ったが、その中での意見として、身近な病院が直ちに無くなるものではないことを住民に丁寧に説明する必要があることや、特に県北と県南の医療圏において人材育成を含めて医療機能を高める必要があることなどの意見があった。医療圏の数の見直しに関しては特に意見はなかった。

**【医務薬事課長】**

二次医療圏が広域化することで、令和6年4月から急に何かが変わるということではない。医療圏で整備する拠点も必ず一つとするものではなく複数でも良いと款耐えている。また、直ちに医療機関の統廃合や病床削減を要請するものでないこと、秋田県医療の目指す姿についても、県民向け説明会やシンポジウムを通じて周知していきたい。各市町村や地域振興局にはお配りしているが県民向けアンケートを実施しているところである。県民向けアンケートの中にも県の考え方を示しているなので、そういったことを通じ

て周知や県民の意見を聞く機会を設けたいと考えている。こういったPRする機会を設けたいと考えているが、それぞれの取組みで県からPRする機会をいただけるのであれば、お声かけいただければ伺って説明したい。

## (2) 令和5年度の地域医療構想関係スケジュール等について

### 【事務局】

(資料により説明)

### 【地域医療構想アドバイザー（県医師会島田常任理事）】

9月以降開催の合同会議や専門部会が3区域で開催するということであれば、どのように開催するのか。

### 【事務局】

大人数になるため大変ではあるが、最初の合同会議であるので対面での実施としたい。

### 【地域医療構想アドバイザー（県医師会島田常任理事）】

コロナ禍で対面開催ができていなかったもので、可能であれば対面でお願いしたい。

### 【北秋田市民病院長】

合同会議の構成員は。

### 【事務局】

最初の合同会議でもあるので、全ての委員に御出席いただきたいと考えている。

### 【北秋田市民病院長】

各医療圏のメンバーが全員集まるとの認識で良いか。

### 【事務局】

そのとおりである。

### 【大館北秋田医師会理事（有床診療所代表）】

医療圏案については各医療圏の負担が大きくなるのではとの印象を持った。各医療機関においては、これまでの守備範囲は変わらないと思うが、根本的に（北秋田医療圏の）医療機関が少ないので、各医療機関の負担が少なくなる工夫があればと思う。

## (3) その他

### 【地域医療構想アドバイザー（県医師会島田常任理事）】

今回の見直しはより広域での役割分担と連携を検討していくということであった。救急や産科医療の問題、県境を越えた動き、交通弱者対策、不安解消などのご意見につい

て、県としてしっかり受け止めながら進めていただきたい。

**【医務薬事課長】**

広域化した二次医療圏の急性期医療を確実に担ってもらうため、県北、県央、県南に救命救急センターを設置することとしており、現在ある県央部、県南の平鹿総合病院に加え、令和6年4月から、大館市立総合病院に地域救命救急センターを設置するための設備整備や人材配置を進めているところである。

県境を越えた大学との連携については、先日、この医療圏の広域化について、岩手医科大学や弘前大学を訪問し状況説明したところ。医師配置に関しては地域医療対策協議会へ岩手医科大学と弘前大学の先生も参画してもらうこととしている。ICTについてはオンライン診療の動きもあるため進めることとしているほか、病診・病病連携については、あきたハートフルネットを活用した診療情報の共有化を県医師会と一緒に参加する医療機関を増やしていきたいと考えている。

終了