第１回秋田周辺地域医療構想調整会議　議事要旨

１　日　時　　令和５年６月５日（月）　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４５名中３７名出席（代理出席者を含む）

氏　　名	役　　職　　等
白　山　　公　幸	男鹿潟上南秋医師会副会長（藤原記念病院長）
島　　仁	小川内科医院長（有床診療所代表）
下　間　　信　彦	男鹿みなと市民病院長
波多野　　善　明	湖東厚生病院長
杉　　山　　和	杉山病院長
石　川　　達　哉	秋田県立循環器・脳脊髄センター病院長
澤石　　由　記　夫	秋田県立医療療育センター長
伊　藤　　誠　司	市立秋田総合病院長
柴　　田　　聡	秋田厚生医療センター院長
奥　　山　　慎	中通総合病院長
宮　川　　和　仁	中通リハビリテーション病院事務長　病院長代理
松　本　　康　宏	秋田回生会病院長
小　玉　　弘　之	五十嵐記念病院理事長
櫻　庭　　光　明	秋田緑ヶ丘病院事務局長　病院長代理
加　藤　　雅　史	笠松病院事務部長　病院長代理
船　木　　公　行	外旭川病院長
皆　河　　崇　志	御野場病院理事長
細谷　　貴　美　子	細谷病院長
新　山　　喜　嗣	今村病院長
藤　井　　佳　子	秋田東病院事務長　病院長代理
藤　枝　　信　夫	清和病院長
小　泉　　亮　道	小泉病院理事長
千　葉　　利　昭	秋田市歯科医師会長
近　藤　　広　昌	男鹿・潟上・南秋歯科医師会　会長代理
岩　間　　雄　一	秋田県薬剤師会秋田中央支部長
佐　藤　　友　紀	秋田県薬剤師会秋田中央副支部長
佐　藤　　由　夏	秋田県看護協会秋田臨港地区
河　上　　泰　幸	全国健康保険協会秋田支部企画総務部長　支部長代理
喜　　藤　　茂	健康保険組合連合会秋田連合会事務局長
坂　本　　秀　岳	樹園養護老人ホーム施設長
米　　谷　　充	東通地域包括支援センターひだまり管理者
鈴　木　　信　久	飯田川在宅介護支援センター管理者
岩　谷　　一　徳	男鹿市市民福祉部生活環境課長
石　井　　恵　子	潟上市福祉保健部健康長寿課長
石　井　　政　幸	五城目町健康福祉課長
松　田　　正　紀	八郎潟町健康福祉課長
遠　藤　　慶　太	井川町健康福祉課長

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）

【中通総合病院長】

医療圏案には特に意見はない。直ちに統廃合や病床削減を要請するものでないとの説明があったが、今後どのように具体的にステップを踏んでいくのかは気になるところ。

【五十嵐記念病院理事長】

目指す姿のイメージにある医療機関の連携について、ＩＣＴを用いた医療情報の共有や遠隔診療とあるが、国が進めようとしている医療ＤＸとの整合性は大丈夫なのか。国の方針と県の方針が変われば反映させればとは思うが、国の考え方とは違う部分はどうなのか。

【医務薬事課長】

基本的に ICT に関しては、ハートフルネットによる診療情報の共有を図ることや遠隔診療のための診療情報のシステムの構築、急性期の画像診断の取組みについて県としても進めたいと考えており、医療圏が広域化することに伴って、あくまで補完する取組を想定している。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会三浦副会長）】

今回の医療圏が３つなることで一番心配されるのが住民であることは先に医療計画部会の各委員からも多くの発言があった。アンケート調査も始まったところなので、その行方を見守りながら、県からの丁寧な説明をお願いしたい。

【医務薬事課長】

二次医療圏が広域化することで、令和６年度から急に何かが変わるわけではない。県としては、医療圏で整備する拠点も必ずしも一つとするものではなく複数あっても良いと考えている。直ちに病院の統廃合や病床削減を要請するものではないので、秋田県医療の目指す姿も含め県民向けの説明会やシンポジウム等で周知していきたい。現在県民向けアンケートを実施しており、医療計画を作成する段階ではパブリックコメントも実施する予定である。県としてはＰＲする機会が重要だと認識しているが、市町村も含め県側らＰＲする機会をいただければ県が出向いて説明させていただきたいので、よろしくお願いする。

（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）

【小川内科医院長（有床診療所代表）】

３医療圏案については背景を考えると致し方ない。今年度のスケジュールについては特に追加する必要は無いかと思うが、資料 11 ページにある地域医療構想に係る対応方針の策定が有床診療所で５４％と高くなかった原因が気になるところ。今後この会議の中で考えていくことになると思うが、在宅医療に関しても検討していただきたい。

【小泉病院理事長】

総論に問題は無いと思うが、各論となると秋田県の人口減少と出生数の低下や夏場や冬場の道路状況など足りないところだらけというのが本音である。例えば医師の偏在でも同様で、出生数が減って産婦人科医の研修を考えると医師が４人以上いないと教育が成り立たない。そうなれば産婦人科を求める医師がいなくなるというのは看護師やメディカルにも当てはまることだと思う。各論において様々な状況を確認・判断し対応しなければ、今後進行する人口減少下での医療提供体制・医療機能を考えると一極集中せざるを得ない診療科もあり得る。きめ細かに診療科で判断していかないと単なる机上の話になってしまうことを懸念している。

【医務薬事課長】

５疾病・６事業や在宅医療については、今後医療計画を策定する中で、将来の医療提供体制がどうあるべきかの検討を進めることとなる。合わせて地域の拠点の整備も含め、地域医療構想調整会議と両輪で方向性を同じく進めていきたい。

【五城目町健康福祉課長】

当町は広範囲で高齢者の多い地域なので、病院に行きたくても行けないという方も多く出てきている。在宅医療につながるオンライン診療の普及をぜひ検討いただきたい。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会三浦副会長）】

医療圏の広域化に伴い、連携の強化や診療科の棲み分けが必要になってくる。ご高齢の方やへき地の方が冬場の交通事情もあって一番心配されていると思う。現在、厚生労働省からアンケート調査が来ており、極端な例ではあるが、医師のいない診療所で、医師に変わりに何かをしながらオンラインで病状を把握し、薬処方だけで良いのか、近くの救急病院への搬送が必要だという判断するような診療所の設置は可能かという内容である。秋田のように県土が広いところでは、地域事情などにより近くで診察できない状況になるような場合に、代替手段として行政も含め、医師会も協力しながらそういった患者を医療機関に結び付けるような手立て（特にデジタル分野）の研究が必要だと思っている。

【医務薬事課長】
　国の規制改革委員会の議題だと承知しているので、動向を注視し進めていきたいと考えている。

（３）その他
【地域医療構想アドバイザー（県医師会三浦副会長）】
　最初は秋田県に急性期病院が多すぎるといったところから議論が始まった。地域の実情に合わせて秋田県医療の目指す姿に少しずつではあるが変革してきていると認識している。救急病院だけの問題では無いが、救急病院の中でも忙しい病院もあるため、そういった病院を救済するため他の病院でもサポートしていこう、救急病院の中でも棲み分けしようということである。二次医療圏の広域化について、廃止のような情報が一報として報道され、驚いた病院や住民の方も居たと思う。必ずしも急性期病院の淘汰することを図るものでもなく、ましてベッド数を減らすことを考えているわけではない。これは医療と介護の連携が必要であるので、総合的に秋田の医療を多くの方を救済するための計画であるので、多くのご批判をいただき、どうすればできるのか、前向きに意見をいただければと思う。

終了