

第2回能代・山本地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日時 令和5年9月27日（水） 午後6時から午後8時まで
- 2 場所 オンライン会議
- 3 出席委員 委員18名中17名出席

氏名	役職等
楊 国 隆	能代市山本郡医師会長
工 藤 茂 将	能代市山本郡医師会監事（有床診療所代表）
大 塚 博 徳	地域医療機能推進機構 秋田病院長
太 田 原 康 成	能代厚生医療センター院長
加 藤 裕 治 郎	能代山本医師会病院長
郡 司 啓 文	島田病院長
大 淵 宏 道	森岳温泉病院長
小 林 聡	能代市・山本郡歯科医師会長
小 笠 原 達 志	秋田県薬剤師会能代山本支部副支部長
熊 谷 真 理 子	秋田県看護協会能代山本地区理事
千 葉 康 浩	全国健康保険協会秋田支部業務部長
岩 村 庄 英	特別養護老人ホーム「もりたけ」施設長
斉 藤 誠 宏	八峰町地域包括支援センター所長
堀 井 智 昭	能代市市民福祉部健康づくり課長
佐 々 木 英 樹	藤里町町民課長
小 松 仁	三種町健康推進課長
石 上 義 久	八峰町福祉保健課長

4 議事等

協議事項（1）地域医療構想の推進について

- ①二次医療圏の状況について ②地域医療構想の課題等について

【事務局】

（資料により説明）

【能代厚生医療センター院長】

問題点については、事務局から説明のあったとおりである。

【JCHO 秋田病院長】

指摘の通りだと思う。当院としては医師不足であり、能代厚生医療センターと連携を深めて、後方支援病院として機能していこうと相談している。

【能代山本医師会病院長】

前回の課題でもある機能が類似する3病院の機能分化が望まれることについては、その通りだと思う。これからどのように機能分化を進めるか話し合いが必要。

【森岳温泉病院長】

藤里町の診療体制について、山下医院、はたけやま医院があった状況から山下医院のみとなって、しかも常勤医が居なくなり、週1日しか診療していない。そういった状況ではあるが、地域の高齢者を中心とした患者対応をされていて、病院へ繋ぐ役割をしている。森岳温泉病院としては、これ以上続けるのは難しい旨、町へ休止止む無しの状況を伝えているところである。町には、維持する方策を町単独で難しいのであれば、県医師会、郡市医師会、県などと相談し、主体性を持って対応いただきたいと伝えている。医師・スタッフ不足は他病院同様本院も同じであるため、ぎりぎりの状況になってきており、対応しきれなくなっており、非常に切迫している。

【能代市山本郡医師会監事（有床診療所代表）】

有床診療所としては、急性期のPCUなど機会があれば紹介するが、体制については特別な意見は持ち合わせていない。

【能代市山本郡医師会長】

患者の受療行動としては、急性心筋梗塞の患者流出が非常に減っているとのことだが、これは厚生医療センターの循環器内科が充実してきたことに起因している。今の状態が医師派遣の問題もあると思うが、維持してくれればありがたい。乳がんの患者流出がだんだんと多くなってきていることについては、以前もお伝えしたが、患者の年齢層がデリケートな年代であり、あまり知られたくない、秋田市に乳がんの専門医が居るといった背景があり、否めないと思っている。

【県看護協会能代・山本地区理事】

地域医療における3病院の機能については、これから話を詰めていくことになると思うが、新しい診療科が病院にできた時に、看護師の教育や育成が必要となる。そういった面に対する協力を県にもお願いしたい。

【能代市・山本郡歯科医師会長】

今後、機能分化が上手くいくことを期待したい。

【特別養護老人ホーム「もりたけ」施設長】

介護施設は、常日頃、3病院に支えていただいている。施設によっては開業医の医師からその都度細かいところを対応していただいている場合もある。コロナ禍以降、スムーズな入院につながりにくい場合や、施設内での看取りの場合に、亡くなってしまったけれど嘱託医になかなか来てもらえず翌朝まで死亡確認ができないといったケースも出始めているため、大きな病院と開業医の医師との役割分担についても検討いただきたい。

【能代市健康づくり課長】

住民からの直接の問い合わせはない。また議会も同様に切迫した質問は今のところない状況である。各医療機関や患者と意見交換する機会もあったが、特に年配の方々から「大丈夫かな」といった話は数件伺っているので、丁寧に進めていただければと思っている。

【藤里町町民課長】

6月の月上旬に1人の議員から、医療圏の広域化について、内容確認があったが、今回の9月議会での一般質問はなかった。今後質問されることも考えられるので、見守っている状況である。町民からの直接的な問い合わせは特になかったが、先般、この医療圏の広域化と県のホームページに掲載されている意識調査の結果を拝見したが、当町の40～60代の11名から回答があったようだ。そういった面では住民の関心も高いと捉えている。

【三種町健康推進課長】

議会及び住民からの問い合わせは届いていない。個人的な感覚になるが、3医療圏になった場合でも、地域的に秋田市で受診する町民も一定数いる状況において、そういった受療行動が制約されるといったことが無い限り、混乱は無いものと思っている。

【八峰町福祉保健課長】

直接住民等からの問い合わせは受けていない。二次医療圏というフレーズが聞きなれていない住民も多いと思うので、そういったところから周知しながら、丁寧な説明に対応していきたいと考えている。

【島田病院長】

主に認知症の患者を扱っているため、急性期よりは慢性期の対応が主になる。能代厚生医療センターに精神科病床もあることから、精神科救急を厚生医療センターに対応いただいた後、地域に帰る際は、在宅医療や施設入所などの環境調整には時間がかかると思うので、当院へ転院後、じっくり時間をかけて、地域の方々と相談しながら環境調整ができればと思っている。3病院の機能分化については、見守るしかない。

【八峰町地域包括支援センター所長】

今回8医療圏から3医療圏へ広域化することについて、専門職が対応している中で、医療機関が遠のいてしまうといった心配の声は聴いている。物理的な距離というのは、仕方が無いと思うが、心の距離が離れないように、日頃から住民の方々に寄り添っていかねばならないと感じている。包括支援センターとしては、当能代・山本地区の連絡協議会に関わっているので、この地域の包括支援センターが一同に会して、県からの説明会をお願いしたいと計画しているところである。

地域医療構想の課題については、他圏域への患者流出や、類似する3病院の機能分化については、各委員のご意見にもあったとおりでと思うので、各医療機関の皆さんで、協議・連携いただければと思っている。

【JCHO 秋田病院長】

機能分担について、病院に任せるといった話がほとんどだと思うが、それ以前に国や県から能代・山本地区の急性期病床がいくつ、回復期病床、慢性期病床がいくつといった数字が示されている。そこに向かって役割分担をとということだと思うが、病院であれば3病院長で話し合っ決めてくれというのが県のスタンスなのか。中にコーディネーターとして誰かが入って、大学も含めて、こういう風にしてもらいたいので、職員をこういう立場で配置してはいかがかなどの調整を県が担うつもりは無いのか。

【医務薬事課長】

目安の数字として各機能別の病床数を示して、地域医療構想調整会議を開催してきているものの、なかなか議論が進んでいない状況である。病院等に任せるのは難しいことも承知している。具体的に県としてどうするのかについては、現在検討しているところであるが、まだお知らせできる状況まで至っていない。他区域でも様々な問題もあり、県で具体的なデータの提示や支援制度を創設するなど、議論が進む仕掛けを考えているところである。

【JCHO 秋田病院長】

JCHOは全国組織のため他県の情報も入ってくる。青森県の例でいけば、青森中央病院と青森市立病院が合併の方向で動くといったことは、県などの行政主導で動いている。新潟県でも、JCHOも含め3病院で連携法人を立ち上げるための議論も進めている。こういった議論のイニシアチブを誰が取っていくのか、県が主導している調整会議でもあるので、秋田県はどういった形で3病院の役割分担をしていくのか、示してもらいたい。JCHOの組織としては、理事長から地域の在り方に向かうよう言われている。どちらかといえば早く進めなさいといった流れになっているので、それに比べるとゆっくりとした進め方だとの印象であるが、県の対応は検討中ということで納得したところである。

【事務局】

できるだけ今年度中に方向性を示して、具体的に動き出せるように決めていきたい。

【医務薬事課長】

今年度の地域医療構想調整会議の開催方法として、専門部会として8医療圏ごとの医療関係者だけで協議するスキームも設けている。当地域については、3病院の協議が重要であるため、県でも主体で動けないかとの要望もいただいたので、良い議論ができるように県としても工夫したい。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会島田常任理事）】

資料1の数字については、入外患者ともにどんどん減ってきている。これはコロナ禍における受診控えや健診控えによるものと思われるが、がんの早期発見の減少などが危惧される。年度によるばらつきもコロナの影響が大きいとみているが、これと同じ傾向で令和5年度、6年度と進むかは注視していく必要がある。

資料2については、当地区課題の二つ目にある、経皮的冠動脈形成術（インターベーション）は数年前から始まり、増えてきており、これが資料1の急性心筋梗塞の域内の完結率が上がっている要因にもなっている。心臓リハビリテーションについては、秋田県循環器病対策推進計画に記載されており、能代・山本地域において、どこの医療機関で実施するか協議され、近々始まる予定である。

二次医療圏が8から3に変わることについては、県医師会などから県に対し、住民への十分な説明を求める要望をしている。この地域での医療連携推進法人については、能代市山本郡医師会で令和2年1月に勉強会を実施している。当時の3病院の院長と郡市医師会長も出席していたが、こういった勉強会を今後も続けていければと思っている。

【島田病院長】

当院からも3病院に紹介し、転院・治療してもらっているが、心臓のインターベーションを例にすれば、医師個人の専門性によるところが大きい。今は厚生医療センターに専門医師がいることで実績があがってきているが、それがいつまで続くのかは、機能分化と別の観点から専門医の確保も考えていく必要があるのではないかと。機能分化したけど専門医師が居なくなったということも起こりうることだと思うので、病院単位で考えることに加え、専門医師をどう確保・継続していくのかも検討すべき議題に挙げるべきである。

【能代厚生医療センター院長】

当院の循環器疾患への体制については、秋田大学と連携し、5名の医師が赴任している。20～50代とベテランと若手が勉強しながら取り組んでいる。おそらくこの体制が続くとは思いますが、医師の働き方改革で、いろいろな規則を守りながらやっている状況であり、マンパワーを集中させて進めなければならないことは、病院と秋田大学の共通認識である。

協議事項（１）地域医療構想の推進について

③令和４年度外来機能報告について

【事務局】

（資料により説明）

【能代山本医師会病院長】

当院はもともと地域医療支援病院であったので、紹介受診重点医療機関になる意味があるのかとと思っていたが、県からの指導もあり、支援病院の要件と大きな違いがなかったため、申請することとした。当院よりも、厚生医療センターが手を挙げて、病診連携の機能強化を図り、勤務医の負担を減らす、かかりつけ医の勤務強化してもらうなどの流れになっていくと思っている。現状ではこの３医療機関しか申請がなかったのか。

【事務局】

現状では記載の３病院のみである。

【能代市山本郡医師会監事（有床診療所代表）】

診療所としては必要な時に必要な紹介ができるのであれば良い。体制については病院で整えることであって、紹介受診重点利用機関になったら病院の何が徳になるのかまでは考えない。

【能代厚生医療センター院長】

本院は最終的に紹介受診重点医療機関に申請したいと考えているが、現在は基準を満たしていない。医局の医師に逆紹介を働きかけていて、そのかいもあって基準はクリアしている。これからも逆紹介に力を入れていくほか、地域の開業医の皆さんへも連携を働きかけていく。一方で紹介については、基準が未達となっている。病院では、患者さん等への働きかけをしているほか、県ではパンフレットなどで周知していただいているが、私が認識している範囲で、全国の医療機関でも苦労している部分だと思う。新患受付で紹介状持ってこいとなればお金を伴うトラブルにもなりかねない。医師の働き方改革や待ち時間など様々な要件があるので、将来的に進めていくべきだが、紹介率の未達があるため、これから行政や地域の方々と共に進めていきたい。

【JCHO 秋田病院長】

地理的に受診しやすい地域に病院があること、地域内に医師会立病院があるということによって昔から他院への紹介が少ない病院もある。当院としては紹介していただければ、それに応えるように頑張るほか、受け入れた患者の逆紹介も伸ばしたいと考えているが、これまでの経緯もあり、当院は紹介・逆紹介の少ない病院となっている。この紹介受診重点医療機関へ手上げすることで何が変わるのか。ある程度地域の方々は開業医も含めて、ある程度使い分けして紹介していると思うのだが、こういった効果があるのか。

【事務局】

メリットとしては、患者の流れの円滑化を図ることが第一となる。診療報酬上のメリットとして、一般病床200床以上ある場合、選定療養費の紹介受診重点医療機関の入院加算が新たに算定対象となるので、そういったインセンティブを働かせながら、患者受診の流れを円滑化させていこうという趣旨になる。200床未満については、診療報酬上のメリットは無いが、院外で広告できるということもあるほか、病院の立ち位置を明確化するという意味では手上げする意味はあると思っている。

【JCHO 秋田病院長】

そういった意味では、大都市などでどこの病院がこういった役割を果たしているのか、あそこの病院は患者を受けてくれるのか分からないような、風通しの悪い地域であればこういった制度を活用する効果があると思うが、能代・山本地区だと、どこのクリニックや病院で何が得意で何が難しいのか知り合っているので、これに手上げするメリットが感じられない。

【医務薬事課長】

制度の立て付けが都会向けの印象があるが、考え方の理念として、診療報酬上のメリットの有無は別として、診療所から病院への紹介・逆紹介の流れを作るといった考え方に関してはそのとおりだと考える。

【JCHO 秋田病院長】

そこは全く異論ない。当然、そういった流れを作るべきだしスムーズにする必要がある。これに手上げすることで、さらにスムーズになる要因があるのかなというところを聞いたかった。

【能代市山本郡医師会長】

開業医と病院間における医療情報の連携に、CDを活用した画像検査等データの提供がある。それ以外の方法としては、県や県医師会で進めているハートフルネットワークがある。患者の医療情報がネットワークを介して迅速に伝えられるといったメリットがあり、今回医師会病院が紹介受診重点医療機関になるということは、開業医としても喜ばしく思っている。そういった意味からもこのハートフルネットワークというのは利用価値があると考えているが、継続のために院内カルテを更新した際には、新たな改修費用がかかるといった問題がある。県からの補助もあるが、紹介受診重点医療機関になった場合への支援は考えていないのか。

【医務薬事課長】

紹介受診重点医療機関になることへの補助制度は設けていない。

【能代市山本郡医師会長】

開業医はコストが安くて助かっているが、病院の方のコストが高いといったこともあるので、県として支援を考えていただきたい。外来医療提供体制に関する検討事項④に新規開業について記載されているが、当地区での新規開業はこの5～6年無い状況である。クリニックの医師の高齢化や病気による廃業が何名か出てきている。地域としては、一次医療を支える開業医が減ってきているという現状がある。新規開業後の経営については、当地域の人口減少も相まって、尻込みして開業しないといった現状もあるので、新規開業支援も幅広く考えていただきたい。

【医務薬事課長】

立ち上がりへの施設整備等に対し基金を活用し支援を検討しているところである。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会島田常任理事）】

外来機能の問題については、紹介受診重点医療機関についてはわかりにくい制度だと認識している。この対象となるのはどこなのか、効果はなにか、12ページにある表を見ると、ある程度分かるが、16ページの表の現在の状況で蓋然性があるものとなっている医療機関もある。もう少しがんばればこれに入るのではないかとといった医療機関もあると思うので、県からも働きかけていただきたい。県に質問するのは、秋田県では3医療機関のみとなっていることに対して、県としてどう捉えているのか。各医療機関が選択する制度ではあるが、もう少し頑張れば当てはまって地域のためになるのであれば、県の働きかけも必要だと思う。例えば、重点医療機関の病院は医師の負担軽減による働き方改革にもつながるし、紹介してもらった診療所、逆紹介を受ける診療所にとってもプラスになる制度だと思うので、県の支援を続けてもらいたい。

協議事項（2）次期医療保健福祉計画策定に係る住民説明会の実施について

【事務局】

（資料により説明）

【能代厚生医療センター病院長】

住民の理解は非常に大切であるため、これを協力に進めていただきたい。まさに行政主導で、医療機関が参加する大切な会である。

【能代市山本郡医師会監事（有床診療所代表）】

この県民への周知という点に関し、各地で説明会を開催するというのは良いが、その場に行ける住民は限られると思う。会場に来られない住民に対してどのように周知するのか。メディアの利用や広報紙の活用などはするのか。

【医務薬事課】

市町村のご協力を得ながら、市町村広報の発行のタイミングもあるとは思いますが、そう

いった掲載も考えている。来場できない住民もいると思うので、説明会の様子を録画し県ホームページに掲載することや、市町村との共催によるパブリックビューイングなども考えたい。

【能代市山本郡医師会長】

北秋田1か所で開催するとのことだが、大館地区、鹿角地区、能代地区でも開催すべきではないか。能代地区であれば来年の1月・2月に医療を考える集いを開催しているので、そこで地域医療構想をテーマにあげてシンポジウムを開催しても良いのではないか。実際に来年1月などでの開催は可能か。

【事務局】

まずは、3地区で県から総論的な話をするのが目的になると思っている。意見にもあったが、そもそも「二次医療圏とは」という方も居ると思うので、大きな話から伝えさせていただき、そこから新たな疑問も出てくると思うので、当然年明けにでも市町村等から声掛けいただければ対応したい。

【能代市山本郡医師会長】

二次医療圏を3にするということについて、ピントがぼやけているように感じる。中心として大館市に高度救命救急センターを作り、県北地域の最後の砦にするということは決定なのか。

【医務薬事課長】

県北地区は大館市立総合病院に令和6年4月から地域の救命救急センターとして稼働できるよう進めているところである。

【能代市山本郡医師会長】

それを核として、能代・山本地区として地域医療構想を考えていくこととなるが、この大館市立総合病院の地域救命救急センターの固有名詞が出てこないのには何か理由はあるのか。

【医務薬事課長】

パネルディスカッションで取り上げるべきテーマの一つとして救急についてしっかり議論すべきだとなれば、県としても検討したい。専門的な医療を広域的な枠組みの中で整備していくといったことは、前段の県からの説明で周知したい。各論のパネルディスカッションで取り上げるべきテーマのもと議論していただきたい。

【地域医療構想アドバイザー（県医師会島田常任理事）】

医療圏が広域化されると、心筋梗塞の治療は大館でしかやらなくなるのかといった声は寄せられている。今話のあった、救急などのテーマの中で議論できれば良いのではな

いか。循環器内科の先生が病院代表やその他必要と認められる若手医師の肩書で参加するのかわからないが、循環器系の話は一つのポイントになるのではないかと。

【医務薬事課長】

住民説明会については、市町村のご協力をぜひお願いしたい。その他にも医師会などで実施する各種講演やセミナーなどの機会に加えていただくなど、声掛けいただければ出前講座という形で伺いたいので、よろしくお願ひしたい。

協議事項（3）地域医療連携推進法人について

【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）】（補足説明）

この法人設立は合併ではなく、それぞれの医療機関はそれぞれの医療機関として存続しながら、助け合えるところや連携できることを実践するものである。医療連携推進方針（案）にもあるが、このコロナ禍では、職員自身の罹患や家族の感染に伴い休暇取得が余儀なくされ、看護師等が不足する時期もあった。これまでの医療法人制度では人材派遣等はできないが、連携法人化することで、連携法人間で人材の派遣ができることとなる。また、研修会の共同開催や医療材料・薬品の共同購入によるコストダウンなども考えられ、一定の効果が期待される。困り込みではなく、困っている病院同士が助け合える制度だと認識している。今回秋田県初の法人が設立されるが、他の地域などにも波及できればと思っている。

※意見等特になし

報告事項

（1）令和4年度病床機能報告について

（2）地域医療構想に係る速対応方針について

【事務局】

（資料により説明）

※意見等特になし

【地域医療構想アドバイザー（県医師会島田常任理事）】

今回の調整会議では実態に即した意見・要望があった。県としてしっかり受け止めて進めていただきたい。

終了