

## 第2回大館・鹿角地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日 時 令和7年3月13日（木） 午後4時から午後6時まで  
 2 場 所 オンライン会議  
 3 出席委員 委員22名中21名出席（代理出席者を含む。）

工 藤 透	大館北秋田医師会長	勝 海 賢	秋田県薬剤師会鹿角支部長
小笠原 真澄	鹿角市鹿角郡医師会長	半 田 貴 祥	秋田県薬剤師会大館北秋田支部長
吉 原 秀 一	大館市立総合病院院長	田 口 玲 子	秋田県看護協会鹿角地区理事
奥 山 幸 一 郎	秋田労災病院院長	畠 山 美 嘉 子	秋田県看護協会大館地区理事
大 本 直 樹	大館市立扇田病院院長	菅 原 裕 宏	全国健康保険協会秋田支部業務部長
吉 田 雄 樹	かづの厚生病院院長	斎 藤 浩	大館市ケアハウスほうおう施設長
対 本 宗 訓	大館記念病院名誉院長	黒 澤 修 基	鹿角市十和田地域包括支援センター管理者
高 橋 今 日 子	鹿角中央病院院長	井 上 真	鹿角市福祉総務課長
松 岡 由 美 子	東台病院 看護部長	大 森 篤 志	大館市福祉部健康課長
高 橋 正 泰	大館北秋田歯科医師会長	西 谷 浩 一	小坂町福祉課長
小 野 寺 徹	鹿角市・鹿角郡歯科医師会長		

### 4 議事等

#### (1) 協議事項

##### ① 外来医療計画の推進について

###### 【事務局】

（資料により説明）

・大館市立総合病院が紹介受診重点医療機関の基準を満たしているけれども、「大館・鹿角区域では、クリニックの充足度が低いうえに、診療科の偏在が著しい区域であることから、当院の複数の診療科では、日頃から一次医療を担っている状況である。そのような環境の中で、紹介状を持参しない患者に対して特別の料金を課すことは、住民の理解を得られないと考えるため」理由から意向なしということであった。

・この意向なしと回答した理由であったり、地域で担っている役割等を踏まえ、紹介受診重点医療機関とならないことについて、特別ご意見があればお伺いしたいと思うが皆様いかがか。

###### 【秋田労災病院院長】

・大館市立病院の意向は多分、この通りだと思う。一次医療も担わなければならないので、紹介受診重点医療機関となるのは、なかなか難しかったのではと思っている。

###### 【大館市立総合病院院長】

・やはり当地域は皮膚科の開業医さんがゼロ、それから外科が1件、それから整形外科もほぼ1件ということで、紹介状を持って来たくても、持ってこられない方が多数

いる。

- ・そういう方々に選定療養費を課すというのは非常に理解が得にくいというのもあって、今回は手を挙げなかったというのが現実である。
- ・市立病院なので、やはり市民に寄り添った医療をとということを考えると、やはりそこには少し大きなハードルがあって、もちろん経営的には、ざっと考えて7000万くらいの増収になるので、非常に欲しいところではあるけれども、その辺はやはり地域性を考えて、このような形にした。

## ②来年度以降の地域医療構想について

【事務局】

(資料により説明)

【大館市立総合病院長】

- ・医療機関機能を今後選択することになっているが、これは地域内に多くの医療機関がある都市部向けのものなのかなと思っている。
- ・当地域はポツポツとしか医療機関がないので、選択のしようがないというか、要するにすべての医療機関機能を担わなければいけない。なので、この国の方針がそのままこの地域に当てはまるというのは非常に無理があると思う。
- ・医療機関機能は複数選択可能となってくるので適用できるかもしれないが、この概念自体が地域に合っていないなという印象はある。

## ③病床削減に係る単独病床再編計画について

【事務局】

(資料により説明)

【大館市立扇田病院長】

- ・人口減少に伴い病床の稼働率は低下してきており、看護スタッフの確保がかなり大変になってきているというのがまず背景にある。
- ・公立病院の経営強化プランを外部コンサルを入れて検討したが、やはりそういった状況や、経営状態も以前からかなり厳しい状況になっており、現状のまま稼働していくというのは非常に厳しいということで、まず今回病床を削減し、国からの補助金を受けた上で、45床の病院として、慢性期・回復期をを担いたいと考えている。
- ・あとは在宅療養支援病院として、当面は頑張っていきたい。

【秋田労災病院長】

- ・人口減少はどうしようもないことだと思う。
- ・扇田病院も、回復期の患者の受け皿としての存在価値はあると私も思っているし、この数で頑張っただけだと思う。
- ・赤字削減に関してはなかなか難しいと思うが、当院としても黒字化を目指すのは難し

いのだろうが、必要な赤字という変な言い方だが、それなりのニーズがあるので、ある程度赤字も覚悟しながら病院経営していかなければならないということも含め、苦渋の判断だと理解している。

【大館市立総合病院長】

・病院医療機能の再編というのはやむを得ないということである。我々の部分についても、今後減らそうということも検討中であるので、まさしくこの通りだと思って聞いていた。

【鹿角市鹿角郡医師会長】

・福永医院の3床の削減に関しては、地域の中で吸収できるというか、今の人口減少の状態から見て、大きく医療事情に何かをもたらすということはないのではないかと考えている。

・人口減少により、医療提供する側も受ける側も両方減ってくるので、そのバランスによってうまくソフトランディング的に考えていければいいが、当院も非常に医療従事者不足が厳しく、患者の需要減を上回る提供者の減少ということで、介護スタッフにしても、特定技能実習生等を利用したりしているものの、結局縮小していかざるを得ないのだろうなと思っている。

#### ④地域医療連携推進法人の認定について

【事務局】

(資料により説明)

【かづの厚生病院長】

・このまま順調に進んでいっていただければと思うし、将来的には我々としても一緒になっていけばいいなと思っている。

【秋田労災病院長】

・私も吉田院長と同じである。時期はいずれ来ると思うので、その時はよろしく願います。

【大館市】

・この連携法人ができることにより、限られた医療資源を効率的に活用できるということで、人事交流や医薬品等の共同購入などもできるということで、このまま進めていければと考えている。

【鹿角市】

・今回は鹿角市からは1医療法人だが、今後、地域包括ケア推進のためには他の法人の参画も必要だと考えているので、そちらの方も注視していきたいと考えている。

【小坂町】

・当然異論はないし、同じ法人が連携に加わっていただければ、より連携が図られていくと思うので、よろしくお願ひしたいと思う。

⑤モデル推進区域に係る区域対応方針について

【事務局】

(資料により説明)

【秋田労災病院長】

・以前の会議の意見はよく取り入れられていると思うが、「現状と課題」のところで、「当地域では診療所の減少に伴い救急～」とあるけれども、もう少し強い言い方というか、一次医療がかなり厳しい状態なので、もう少し強めの表現を使ってもいいのかなと思ったがいかがなものか。

・これだと深刻感がない。それから工藤先生も出ているが、サテライト診療所、あるいはリモートの診療について、医師会でどんなふうを考えているか意見を聞いたほうがいいのではないかと思う。

【大館北秋田医師会長】

・ICTについて、なかなか思うように対応できない医療機関もあるので、サテライト等があれば非常に助かると思っている。

・なかなか新規開業の話もないし、閉院する施設が多いので、そこら辺をこういう形で補完してもらおうと対応できるのかなと思っている。

・在宅に関しても、当医師会は需要の3分の1しか対応できていない。なかなか在宅にマンパワーが割けない状況であって、診療だけでもかなり厳しい状況で、施設の巡回とかはできると思うが、地域を回る時間的余裕はないと思う。

・なので、県から在宅医療に関する依頼が来るが、対応できる状況ではない。在宅を担っている先生方も高齢の先生が多く、その先生方が抜けられると若い先生は在宅をやる時間がないというような状況であり、医師会としてはなかなか拡充ができない状況である。

【鹿角市鹿角郡医師会長】

・鹿角地域で、在宅医療推進の会議等を少し持っているが、その中で、鹿角の地域では本当の意味での自宅で最後まで過ごされる方という方が少ないという話がある。

・一人暮らしとか認知症の方の家庭だったりということで、施設を利用される方が多い。

・ショートステイやグループホーム等があるが、施設と医療機関の連携という意味で、例えば看取りを施設で行う際に、ICTやオンラインを利用しながら、施設で最期を迎えられるという方向で考えていくのがいいのではという話になった。

### 【大館市立扇田病院】

- ・ 医師は1名減るが、県の方からの派遣で、大館市出身の総合診療専攻医がこちらに配置になることが決まっている。
- ・ 当院で訪問診療について、最もスムーズで合理的なものにシステム化できないかなと考えているところである。当院の非常に大きな役割の一つでもあるので、在宅については頑張っていきたい。

### 【大館記念病院 名誉院長】

- ・ 我々民間病院なので、すべて自助努力で頑張らなければいけない。
- ・ 民間病院ならではの自由はもちろんあるが、やはり建物の老朽化等も考えると非常に厳しい状況にある。
- ・ そういう中、当院でできることは自分たちでやろうということで、病院の先生方で回しているところである。
- ・ 在宅についても関心はもちろん持っているが、まだマンパワー的に対応するところまでいかないということで今後の課題として検討していきたいと考えている。
- ・ 今回地域医療連携推進法人、北鹿ヘルスケアネットのメンバーとしてこの地域の全体の役割、私たちの置かれた立ち位置というのを考えながら、できることとして考えてやっていきたいと考えている。

### 【鹿角中央病院長】

- ・ 人的資源が足りていないと何かをやろうと思ってもできないというところと、その経費を考えなくてはいけないという問題点が一番大きくなっていくので、なかなか身動きがとれないというか、現状維持で病棟と外来の維持で精一杯というところがある。
- ・ 鹿角の地域も非常に訪問診療の需要があると思うが、現状としてはなかなかそちらの方まで大きく協力というか参加することはできないかなという感じである。

### 【大館市立総合病院長】

- ・ 必要病床数に比べて現在の病床数は多く、乖離が大きい状況になっているが、例えば今年の正月を踏まえると、必要病床数になっていたら、医療崩壊したところだった。
- ・ この地域は病院の連携がなかなか難しい地域で、医療安全面を考えると必要病床数での運用は非常に厳しい。
- ・ なかなか秋田県で医療を完結するというのが前提ではあると思うが、この鹿角地区において、大館市立総合病院が救命救急センター整備により前進したという記載があるが、本来の3次救急を完全には見られない状況である。
- ・ 当院で厳しい場合は、どうしても隣県の岩手医大とか弘前大学にお願いせざるを得ないような状況はまだしばらくの間続くかと思うので、その辺のところ、いわゆる秋田県だけで完結するというよりは、他県の協力のもとに何とかやっていくというような内容の文言があってもいいのかなと感じている。

## (2)報告事項

### ①地域医療構想に係る医療機関の対応方針について

【事務局】

(資料により説明)

※委員からの意見なし

### ②病床数適正化支援事業について

【事務局】

(資料により説明)

※委員からの意見なし

## (3)その他

### 【島田アドバイザー】

・病床削減に係る単独病床再編計画について、この地域における医療のニーズと提供体制に合わせた病床削減であるとともに、回復期機能と在宅の機能をしっかり残すものと理解した。

・地域医療連携推進法人「北鹿ヘルスケアネット」の設立については、近々認可される予定ということだが、今後の機能強化そして連携の強化と参加医療機関の増加が見込まれるものと理解し、この地域において自主的に機能分化と連携が進むものと期待している。