

第1回横手地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日 時 令和6年8月26日（月） 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13名中12名出席（代理出席者を含む。）

氏 名	役 職 等	氏 名	役 職 等
高 橋 辰	横手市医師会長	下 田 航 也	秋田県薬剤師会横手支部長
西 成 忍	西成医院院長	今 野 涉	全国健康保険協会秋田支部企画総務グループ長
丹 羽 誠	市立横手病院長	太 田 た か 江	秋田県看護協会横手地区
小 野 剛	市立大森病院長	佐 藤 公 法	社会福祉法人ファミリーケアサービスすこやか横手施設長
堀 口 聡	平鹿総合病院長	佐々木 信 広	横手市地域包括支援センター所長
安 部 俊一郎	横手興生病院長	鈴 木 英 宗	横手市市民福祉部健康推進課長

4 議事等

(1)報告事項

①令和5年度の病床機能報告

②令和7年度地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る事業提案の募集と基金の延長について

【事務局】

（資料により説明）

※委員からの意見なし

(2)協議事項

① PDCAサイクルを通じた地域医療構想の推進について

【事務局】

（資料により説明）

※委員からの意見なし

②秋田県医療の目指す姿の実現に向けた取組について

【事務局】

（資料により説明）

a)入院

【市立横手病院長】

・患者を増やすことについては様々な努力をされており、地域との連携もしているが限界があるのだとつくづく感じている。

・雄勝・平鹿とも実績が減っているのに、分母（病床）を減らして減少傾向にある看護師を正しく配置して濃厚な治療をしていくことが経営的に必要なことだと考えている。

【市立大森病院長】

・この地域ではほとんど地域内で完結している。
・流出している患者数が多くないとすれば、多くの急性期については、大森病院や横手病院から平鹿総合病院にお願い（特に心筋梗塞の脳血管疾患、肺関係は大曲へ）しており、これ以上稼働率を高めることは難しいと考える。
・人口減少に伴って、急性期疾患の患者数が減ってきている可能性もあり、また、医療レベルが上がって、急性期の患者の治りが早くなって急性期病床から外れて回復期又は退院されるということもあるかと思うので、高度急性期の稼働率を高めようと言っても、病院側で努力しても難しいと思う。
・急性期に関しては役割分担ができていく状況であると考えている。

【平鹿総合病院長】

・最近では患者が減ってきて、患者の慢性期への移行の対応に苦慮するという事はなくなってきた。
・季節的に患者の慢性期の移行が難しくなる場合がある。

【市立横手病院長】

・モルヒネを使用しているなど、手のかかる患者の引き受け先がない。
・それ以外の患者については回復期病床から施設への受け渡しは非常にうまくいっている。

【市立大森病院長】

・当院では、軽度の急性期を診ているが、そのあとの長引く人は、地域包括ケア病床があるのでそこで回復期として診ている。
・医療必要度が高く、なかなか退院できない患者は、医療型の療養病床に入ってもらい長期に診るといふかたちになっている。
・当院の医療型の療養病棟の稼働率が80%と資料に記載しているが、現在は60~70%の間でかなり低下しており、療養病棟に空きが目立ってきている状況。
・慢性期病床の2025年との必要量との差が166床不足しているとあるが、実態はダウンサイジングしていく必要があると認識している。
・当院は急性期・回復期経過後の患者を受け入れる体制はできているので、どんどんそういう方を紹介していただきたい。
・療養病床の空きが大変多いので、今病床の再編をしているところ。
・地域医療連携室で、大曲、横手、雄勝方面に対して、こういう患者がいれば慢性期で受け入れますということをお願いはしているが、今でも稼働率が70%というような状況である。

【横手市地域包括支援センター所長】

・入所支援について苦慮している。
・具体的な方策について連携先等を含めて今議論を進めているところ。

【社会福祉法人ファミリーケアサービスすこやか横手施設長】

- ・特養特別養護老人ホームについては、今までと変わりなく、受け入れをさせてもらっている状況。
- ・一方、ショートステイに関して、人材不足の方もあり、稼働率が伸びない状況。

【横手市医師会長】

- ・回復期から、施設・在宅への受け入れについては、横手として、訪問診療、在宅医療のネットワークづくりの基礎となるものを少し始めようと考えている。
- ・開業会議を通じて、協力できる体制を作って、在宅医療の部分で手助けできればと考えている。

【西成医院院長】

- ・在宅や施設の患者が急性増悪となって、病院にお願いしなければならないケースが多いので急性期病床は必要だが、その中で回復期になった場合は地域包括ケア病棟や慢性期であれば在宅医療、施設で対応できると思う。
- ・医療濃度が高くて、なかなか施設側で受け入れてもらえない方は療養型の病床を有効に生かせれば、そちらの方で引き受けていただけるといっているので、ぜひ大森病院を活用すればいいと思う。
- ・高度急性期の病床については平鹿総合病院が稼働しており、現状の状況で十分と考える。

【横手市医師会長】

- ・以前の会議で話題になったが、横手は診療科によってうまく機能している一方で、診療科の分野によっては、横手圏域以外にお願いすることもあると思う。
- ・圏域内での対応は、結局大学の人事に大きく影響される場所であり、診療科ごとにある程度棲み分けをしながら、緊急のときはお願いするような体制をつくるのが現実的な流れなのかなと感じる。

b)救急

【平鹿総合病院】

- ・高齢者の誤嚥性肺炎、尿路感染症が非常に増えている。
- ・当院では高齢者の救急について集中治療室で対応しているが、国の診療報酬改定が高齢者救急について集中治療病棟で診ることが認められないといった改定となり、救急から先への移行が難しくなっているほか、看護師不足によっても集中治療病棟の維持が難しくなっている。
- ・また、看護師だけでなく、検査科や放射線技師の当直体制についても、メディカルスタッフ等の救急医療をやる上で必要な人材がなかなか確保できない。

【市立大森病院長】

- ・横手では頭の疾患や心筋梗塞がかなり疑わしいと救急救命士が判断すれば、平鹿総合病院に搬送するような仕組みになっている。
- ・救急隊の方も含めての役割分担の議論が必要で、当院では高齢者の患者を診て、頭や心臓の疾患は平鹿総合病院に運んでいただく方が良い。
- ・下り搬送はぜひ受け入れていきたいと思っているので、平鹿総合病院と大曲厚生医療センターと今後協議をしながら、ぜひ下り搬送は当院で対応していきたい。

【平鹿総合病院長】

- ・ 下り搬送については具体的な検討はしていない。
- ・ 利用するにはハードルが高いという認識を持っている。

【社会福祉法人ファミリーケアサービスすこやか横手施設長】

- ・ 施設からの救急搬送について、日中は看護師がいるので大丈夫だが、夜間帯において人材不足による負担増を考慮してオンコール対応ができないという看護師の方が増えてきていると。
- ・ 看護師の高齢化が進んできており、今は何とか保っているが、オンコール対応を今後どうしていくのかということが、どの施設も課題になってきていると思う。
- ・ ACPは入所時や状況が変わった時、急変時に救急搬送の対応について、本人・家族に対応をどうするかを聞いている。

【市立大森病院長】

- ・ 当院は当直医1人、外来の当直看護師1人の体制で夜間対応しており、概ねこの状況で対応できている。
- ・ 内科の当直医の時は、例えば、骨折の患者が来た場合等のバックアップとして整形外科の医者が来るなど、もう1人バックアップ体制がある。
- ・ 心筋梗塞だと、平鹿総合病院にお願いするときは救急搬送で医師が同乗するので、その間病院を空けるわけにいかないため、そのバックアップとして内科の医師が来て対応するというような体制にしている。
- ・ 先ほど医者1人当たりの救急対応件数についての資料があったが、常勤医全員が夜間の救急をしていないため、実態とは合わない感じがある。いずれにしても厳しい状況であることは確か。

【医務薬事課長】

- ・ 地域包括医療病棟の導入を検討している医療機関はあるか。
- ※導入を検討している医療機関はなし

c) 周産期

【平鹿総合病院長】

- ・ 12月いっぱいまで雄勝中央病院が分娩休止するという中で、現状でも、雄勝地区から当院に患者が来ているが現状。
- ・ 同じ厚生連なので、いずれ助産師は当院に集約して、平鹿か横手と湯沢地区の分娩についてはそういう体制でやる方向になっている。

【市立横手病院長】

- ・ 当院の分娩について問題がある症例については、平鹿総合病院へ相談して、対応できなければ赤十字病院に送らせていただいて、各地域の責任を果たせると思っている。
- ・ 産婦人科医が3人大学から配置されている状況である。

【横手医師会長】

- ・ 赤ちゃんの数が減ってきていて、周産期医療がある程度うまく集約されている状況

ではあると思うが、今後人材不足等が深刻になる中で常に連携を持つというのが大事なことだと思う。

- ・妊産婦の検診やいわゆる出生前後のフォローに対しても、開業医の協力を得ながら、できるだけその人材を確保してやっていくしかないと思う。

- ・どのぐらい以前と比べてきつくなっているのか又は変わっていないのかというところを今後しっかり把握する必要があると思っているところ。

【西成医院院長】

- ・周産期医療について、出産数がかなり減っているために、周辺診療所で分娩の取扱いを辞めるということが強くなって、その分だけ市立病院と平鹿総合病院に集約されてきているのが現状。

【伊藤アドバイザー】

- ・今回横手地域のこの地域医療調整会議に参加して、横手地域はまとまっているという印象を持った。

- ・患者の流出データをぜひ示していただいて、資料として提出していただければいいかなと思った。

- ・救急医療は、横手地域では役割分担ができていようだが、救急隊との話し合いをしっかりとやっていかなければいけないという話があった。下り搬送に関してはMC協議会で協議をして、場合によっては大森病院で受け入れることも検討していけばよいと思った。

③合同会議の開催形式について

【事務局】

(資料により説明)

※事務局案に全員異議なし