

第1回湯沢・雄勝地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日時 令和6年8月30日（金） 午後3時から午後5時まで
- 2 場所 オンライン会議
- 3 出席委員 委員13名中11名出席（代理出席者を含む。）

氏名	役職等	氏名	役職等
小野崎 圭助	湯沢市雄勝郡医師会長(有床診療所代表)	今野 渉	全国健康保険協会秋田支部企画総務グループ長
鎌田 敦志	町立羽後病院長	阿部 真美	湯沢市稲川・皆瀬地域包括支援センター所長
小松田 敦	雄勝中央病院長	鈴木 紀子	湯沢市福祉保健部健康対策課長
武部 浩一	佐藤病院 事務長	伊藤 和恵	羽後町健康福祉課長
秋野 一尚	湯沢市・雄勝郡歯科医師会副会長	高橋 弘克	東成瀬村健康福祉課長
海野 哲也	秋田県薬剤師会湯沢雄勝支部幹事		

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

【雄勝中央病院長】

- ・病床稼働率が昨年度作成した計画の数値を割っている。
- ・役割分担については、心筋梗塞や夜間対応できないようなもの、耳鼻科、泌尿器科等については横手に送っている。

・今年4月に病床を削減したばかりだが、稼働率が70%台なので、さらなる削減が必要と思われ、検討している。

【町立羽後病院長】

・医療資源投入量が多くなるような見込みがある患者、例えば、手術患者、三大疾患（脳卒中、心筋梗塞、がん）や今後化学療法を行うような患者について、現時点では、横手地区の病院に紹介をしている。
・しかし、全ての急性期患者をそちらの方に送るのではなくて、我々ができる軽症急性期はできるだけ我々の方で完結させようと思っている。

【雄勝中央病院長】

・横手との関係について、紹介すれば受けてもらえる関係性は非常に良い。
・横手へ送った患者についても紹介があれば湯沢地域で受けている。

【町立羽後病院】

・私たちも横手から急性期経過後の患者の受入を依頼があれば受けている。
・雄勝中央病院と大体同じような流れでやっているような病院である。

【湯沢市雄勝郡医師会長】

・看護師不足で全国的に有床診療所は減ってきている。
・運営を継続するため、療養病床や介護医療院に転換していく医療機関は少しずつ増えている。
・当院（小野崎医院）もその流れになっており、介護医療院であればある程度、医療もでき、看取りまでできるので、今後地域医療構想の中で利用していただきたい。
・急性期やがんのターミナル、心筋梗塞、脳梗塞等の急性期後であれば介護医療院でも受けているので、基本的には断らずに、全て受け入れるという形にしている。
・今までは雄勝中央病院、町立羽後病院から急性期を終わった患者を紹介いただいていたが、最近は横手からもがんのターミナル患者のうち、行き場のない患者を当院の方で受けている。
・横手との関係性はとても良く、今後この地区は雄勝中央病院や町立羽後病院も横手地域の急性期病院で治療が終わった慢性期の患者を受け入れて、病床稼働率を高めることも現実的だと思っている。

b)救急

【雄勝中央病院長】

・夜間の患者数は10人程度そこまで多くないので、日中の対応がメイン。
・働き方改革もあるが、時間外の増加については現状あまりない。
・土日、夜間の救急も、大学にお願いして、相当カバーしてもらっている状況。
・3週間以上の入院加療を要する患者が多いことについては、当院と後方施設との情報共有をしながら移行がスムーズにいくようにしている。
・夜間について、看護師は3人体制でやっている。2人体制という話もあるが、現状は3人を維持していきたい。看護師の配置は現状、適正にできている。
・高齢者の救急搬送が多くなったからといって日常の医療体制にはそれほど影響ないという認識。

【町立羽後病院長】

- ・一晩大体10人ぐらいで、高齢者が救急搬送されることによって、診療に支障をきたすことはない。
- ・困っていることはかかりつけ以外の患者が救急で来たときに背景が分からず、対応に困ることがある。
- ・救急患者が来ても、緊急でMRIやCTが取れない。
- ・また、検査科の方が町外に住む方なので、車で1時間かかるため、輸血ということもできない。
- ・以上より、夜間の救急体制は非常に弱い。

【特別養護老人ホーム「ホームサン・グリーンゆざわ」施設長】

- ・利用者の病変時の搬送先は主に雄勝中央病院が多い。
- ・また、入居の際に体調が悪化した際の搬送先の病院の希望も聞いているが、経験上、担当の先生がいないということから平鹿総合病院に搬送されるケースが稀にあった。
- ・ACPについては入居時に確認しているものの、現状では分からないといった回答が多い。例えば蘇生の1つをとっても分からないとの回答が多い印象。
- ・終末期に備え、家族に定期的に伺っている。

【医務薬事課長】

- ・救急医療に関して、下り搬送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

【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

【湯沢市雄勝郡医師会長】

- ・今後はMC協議会等含めて、夜間の救急患者をどこに運ぶかといったことを協議していかなければいけないと思う。
- ・ACPを選択していたとしても、夜間突然、入所者の症状が悪化し、慌てて救急車を呼んでしまう施設の人がいて、救急隊は、搬送されると救急車内で必ず心臓マッサージをしなければならない。
- ・県医師会や県がACPと救急搬送についてきちんとシステムを作らないといけないのではないか。例えば、ACPで何もしなくても良い場合に救急車を呼んでしまうということや、ご家族でも長男からは何もしなくても良いと聞いていたが、次女に電話したところ、運んでくれと言われたといったケースもある。
- ・ACPを取った取らないということだけではなく、そこを何度もフレキシブルに話し合いをしつつ、救急搬送するかしないかなどということも病院の先生を含めて詰めた方が良いと思う。

【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

【雄勝中央病院長】

- ・分娩が昨年度40人程度で、年々減少していることと、現状8人程の助産師さんの退職や定年退職により、助産師の確保ができないことがあり分娩停止という判断に至った。
- ・分娩停止に当たって、平鹿総合病院や市立横手病院、池田産婦人科、行政、医師会にも説明して了解を得て分娩停止に至った。
- ・分娩停止後の役割である妊婦健診について、32週まで当院で診て、32週以降は分娩施設の方に送るような流れでやっていくことに加え、産後も受け入れる体制となっている。

【湯沢市雄勝郡医師会長】

- ・これまで池田産婦人科と話をしてきたが、雄勝中央病院と連携を取ってしっかり対応している。
- ・今はどこもドクターが1人ではなく、必ず大学や近隣の大きな病院から産婦人科の先生に来てもらい、夜間もしっかり対応しているが、医師の働き方改革の影響で出向してくれているドクターがいなくなっている。こうした中で開業医の産婦人科には相当頑張ってもらっている。
- ・また、助産師が高齢化して辞めることもあり、助産師の確保も課題である。
- ・医師の確保については、365日24時間体制の中でいくら役割分担をしても、いつ呼ばれるかわからないというきつい仕事なので、難しいということがある。
- ・産婦人科の場合はお産だけで良いということではなく、必ずそこに付随して小児科医がいなければならない。出産後にNICUに運ばなくてはならない患者もおり、小児科医の確保が必要であり、小児科医がいないので止めてしまうことも現状としてある。
- ・この地区での周産期医療は、何とか、横手の力も借りて、うまくいくのではないかと考えている。
- ・妊産婦の救急搬送という問題も今後出てくるかと思うので、医師会としてもしっかりと、バックアップしていければと考えている。

【湯沢市健康対策課班長】

- ・市としては、周産期医療提供体制について、どのようなことができるかというところを庁内で検討していかなければならないと考えている。
- ・北秋田市民病院も分娩停止ということで、市ではそれに関して患者の移送費や宿泊費の支援を行っており、国の国庫補助金のメニューある。そういったものの活用も考えられる。

【島田アドバイザー】

- ・病床に機能報告の推移を見れば、平成29年から令和5年まで、自然に、自主的に機能分化が進んでいる印象を受ける。慢性期については、介護医療院等などで担っている部分もあるのではないかと思う。
- ・例えば循環器内科は、大学の方針で、二次医療圏が広域化されても、基本的には30分圏内で診療ができるようにということで雄勝中央病院に循環器内科の常勤医師を派遣しており、集約せざるを得ないものと、なるべく集約しないで頑張るといふものがある。

- ・周産期医療に関しは、妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業ということで一部市町村が実施しているが、国や県にも検討いただき、妊婦さんができるだけ困らないようにできれば良いと考える。
- ・医療連携推進法人について、これは合併ではなくて非常に緩やかな連携ということであるが、人のやりとりや共同購入などで活用していくことが今後必要になってくると思う。

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