第１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７月 14 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 22 名中 22 名出席（代理出席者を含む）

氏　名	役　職　等	氏　名	役　職　等
工　藤　　透	大館北秋田医師会長	小　野　寺　　徹	鹿角市・鹿角郡歯科医師会長
小笠原　真澄	鹿角市鹿角郡医師会長	杉　本　　和　伴	秋田県薬剤師会鹿角支部長
佐　々　木　亨	福永医院院長（有床診療所代表）	遠　藤　　洋　介	秋田県薬剤師会大館北秋田支部長
成　田　　知	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
木　戸　　忠　人	秋田労災病院長	畠　山　　美嘉子	秋田県看護協会大館地区理事
大　本　　直　樹	大館市立扇田病院長	齊　藤　　亜紀子	全国健康保険協会秋田支部業務部長
吉　田　　雄　樹	かづの厚生病院長	伊　藤　　政　利	特別養護老人ホーム「つくし苑」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
髙橋　今日子	鹿角中央病院長	井　上　　真	鹿角市福祉総務課長
細　谷　　重　直	東台病院院長	大　森　　篤　志	大館市福祉部健康課長
根　田　　朋　武	大館北秋田歯科医師会長	成　田　　昌　章	小坂町福祉課長

４　議事等

（１)報告事項

①令和６年度病床機能報告と病床数適正化支援事業について

②令和８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「地域医療連携推進法人設立等支援事業」の事業実施について

③へき地医療機関への看護師等の派遣について

④かかりつけ医機能報告について

【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在宅医療等の推進状況と今後の方向性ついて

【事務局】

（資料により説明）

【大館市立総合病院長】

・当院としては、マンパワー的に、訪問診療等できる体制ではないが、総合診療医を獲得して後進を育成するような体制を整え、地域医療連携推進法人を通して、地域に貢献できるような体制をとっていきたい。

・当院で訪問看護ステーションを開設したが、今後、市内の訪問看護ステーションも連

携推進法人に入ってもらい、効率的に訪問看護ができるような体制を整えていければよい。
・将来的には施設も、連携推進法人に入っていただいて、総合的に、治療後も支えていけるような体制を整えていければよい。

【大館市立扇田病院長】
・今後、人口は減少するが、高齢者の割合は増えていくので、在宅医療の需要が見込まれると思う。
・大館市で訪問診療、在宅看取り等を主に担当している病院は当院であるが、大館市の病院事業が厳しくなっており、扇田病院は縮小の方向に話が進んでいることを考えると、理想と現実が厳しくなってきている。
・大館市は全国的に見ると、在宅医療は関西と比べると半分どころか、5 分の 1 ぐらいしかレセプトベースでは供給されてないとも言われている中で、在宅を担当する医療がさらに先細りになっていくことになると、より理想とかけ離れた状況になっていくのではと非常に心配している。
・色々な価格が高騰し、ますます病院経営が厳しくなっていく中で、自治体でもそれを支えきれなくなってきているのが現実なので、やはり国や県がもう少し強力に病院経営をサポートしていかないといけないと考える。
・当院として、存在する限りは、当院の特徴である在宅医療を頑張っていきたいと思っているが、どこまで頑張れるかは不透明な状況。

【かづの厚生病院長】
・鹿角地区では訪問診療等は実際にはできてはいないが、当病院と嘱託医契約をしている老人施設（６施設）は、月に 1 回施設の方に出向いて診療をしている。
・施設の患者は大きな病状の変化がないような方が対象になるので、入所中に何か病気がある場合には、病院まで出向いてもらって、必要に応じて入院というような対応をしている。
・訪問看護に関しては我々の病院でやっているが、看護師の確保が困難な状況が近年ずっと続いており、今現在 3 名、最低限の人数で何とか維持している。
・今後も医師や看護師に関して、増やすのは厳しい状況が想定されるので、そういう意味では今後、訪問診療訪問看護を充実させていけるかというと現実問題はかなり厳しい。

【大館北秋田歯科医師会長】
・大館鹿角地区の歯科診療所自体が減少してきていることと、歯科医師の高齢化が進み、現状で訪問歯科を実施している診療所は、7～11 施設あるが、今後、確実に減少する。
・訪問歯科を実施するに当たり、機材が必要だが、その機材が高額であり、また、かなり重いので、それを衛生士 1 人医師 1 人で運ぶことが難しいので、その点も訪問歯科を実施することを困難にしている。
・あと、訪問では全ての治療ができていない。ある程度の治療ができる環境になるには、

なかなか難しい。
・機材については、県の方で補助していただけるとありがたい。機材は歯を削るほか、歯石を取るポータブルユニットという機械が必要であり、100 万単位でかかる。

【県薬剤師会鹿角支部長】
・調剤薬局の方では、受け身のような形になってしまっているので、キーとなる地域包括支援センターからの情報提供が大事。
・初めは、実施数は多かったが、このところ、減少傾向にある。また訪問にかかる時間もあるため、やはりマンパワーがどうしても必要となってくる。

【県看護協会大館地区理事】
・看護師の確保がなかなか困難になっている中で、少しずつ医療機関同士で地域医療連携推進法人を活用した看護師の行き来ができているものの、やはり病院それぞれの機能や役割の違いによって、看護師の働き方の違いがあり、なかなかスムーズに行き来ができていない。
・大館市立総合病院として病院の患者を地域につなげるためには、在宅に帰った患者が、いつでも病院を受診できるような体制ということで、救急車でもすぐ受診や入院ができるという安心感を持ってもらうことが大事と考えている。

【特別養護老人ホーム施設長】
・医療的ケアや看取りについて、介護職員による喀痰吸引行為など介護職員で資格保有者を各施設とも計画的に確保し、安全に実施できている。
・ただ、リスクの高い医療的ケアを実施することへの不安を抱えている介護職員は多いため、医療職との連携や相談体制の強化を始め、従事している介護職員へのフォローアップがあるといいと考えている。
・看取り介護に関しては各特養で、実施方法が確立されている。
・医療と介護の連携については、大館市では、特養施設と大館市立総合病院、大館市立扇田病院との間で、協力医療機関との連携に関する協定の締結をしている。
・これにより、日頃の連携体制の構築や入退院における連携、感染対策向上に関する連携など、より効果的な連携体制の向上に結びつけられることも期待している。
・北鹿ヘルスケアネットには、当法人も参画しているが、広い県域を少ない医療や介護の人材でカバーするとなると、かなり効率的な提供システムを構築していかなければならないと思っている。
・また、今国の方では、全国医療情報プラットフォームと呼ばれるシステムの検討がなされているようであり、乗り越えるべき課題は大変多いと思うが、これも避けては通れないものだと思っている。
・業務の効率化と、生産性向上を図って参りたい。

【鹿角市十和田地域包括支援センター管理者】
・鹿角市では、自宅への往診等の対応が難しいので、病院の方に地域の皆様が通っていただき、通院が難しくなった場合は、介護保険サービスを利用して医療と繋がりを持つ形になっている。
・各病院においては連携室を通して、日々、相談にのってもらっているので、そういった関係は続けていきたい。
・近年は認知症を患う高齢者が増えているような状況で、鹿角市に至っては、そういった適切な診断を受け、治療を継続することが難しくなってきている。

【大館市健康課長】
・大館市では、在宅医療介護連携推進協議会を設置しており、その中で、医療、介護、行政の顔の見える関係を築き上げて連携している。
・協議会の中で以前、訪問診療について、大館市は家が広域に点在していて、１日にできる件数が限られ、特に冬には、さらにその件数が少なくなるため、経営面で厳しいというご意見があった。
・住民ニーズは一定数あると思うが、その辺りの問題をクリアできないと厳しいと感じている。

【鹿角市福祉総務課長】
・鹿角市の医療機関では在宅医療や訪問医療について、外来患者の対応で精一杯というで訪問診療の方に手が回らないという現状を伺っている。
・鹿角市は高齢化が進んでおり、自宅にいる患者が自分の足で、医療機関に出向く人ことが今後厳しくなることが見込まれるので、今後は訪問診療などの検討も必要だと思うが、マンパワーの不足などもあるので、ＩＣＴを活用した、何らかの取り組みも必要と考えている。
・在宅で看取りまで実施できる世帯がだんだん減少しているので、ある一定の介護度や病状なると、病院や施設の方での対応を希望する世帯が多い。

【小坂町福祉課長】
・医療介護の連携について、当町では地域ケア会議を毎月開催している。
・メンバーには介護サービス事業所、居宅介護事業所、社会福祉協議会、行政の他に、医師、歯科医師、薬剤師も入り、協議している。
・会議の中から、在宅医療や訪問医療に繋がったケースもあると聞いているほか、医療の立場から介護についての意見を伺うケースも多くある。
・町内の医療機関、医師の高齢化、後継者の問題から、在宅医療のみならず、地域医療について大変不安を抱いている。

【県医務薬事課長】
・これまでの意見ではマンパワーが特に課題として大きいとのことであるが、すぐに解

決することは難しいので、医療ＤＸやＩＣＴの活用で業務の効率化などが図られればと考えているが、その点についてご意見いただきたい。

【大館市立総合病院長】
・医療 DX を推進するためには、整備するためにお金が必要。
・また、国で共通の電子カルテの導入を進めているが、それが進まないと情報共有は難しい。

【大館北秋田医師会長】
・在宅医療について、当医師会で実施した開業医を対象に実施したアンケートによると、開業医 27 人中、在宅医療に関わっている先生は 8 名。
・内訳は内科 4 名、訪問クリニック 1 名、耳鼻科 1 名、眼科 1 名、産婦人科 1 名の 8 名。
・当地域で牽引する先生が亡くなり、その先生が診ていた患者を、若い先生が受け入れており、在宅医療まで手が回らない、日常診療もかなり厳しい状態で、在宅医療の実施はは難しい状況。
・高齢化により在宅医療を辞めることを考えている先生や、そもそも新たに開業する先生もいないので、今後、在宅医療を増やすことは難しい。
・ただ、大館市立総合病院の依頼等は受けられるかもしれない。
・医療ＤＸに関しては、秋田ハートフルネットがあるが、当地域の参加率が低く、情報共有は遅れている。

【鹿角市鹿角郡医師会長】
・情報共有に関しては、基盤整備のための費用補助を県にお願いしたい。
・在宅医療に関して、鹿角地区では、在宅医療推進センターの協議会の中で、在宅での看取りは難しいので、せめて施設における看取りをオンラインでできないかということを今後協議していく予定。
・訪問診療は需要が増えていくことは理解しているが、鹿角地区では、訪問診療を実施する医療機関は減ることがあっても増えることはない。
・当院においても訪問診療は増やすのではなく減らす方向になっていくと思う。人手不足が著しいので、外来部門を縮小して、入院部門に看護師等を回していく流れであり、選択的にそうせざるを得ないことから、ますます訪問診療は縮小していく。

【県医務薬事課長】
・在宅医療において、現場で感じている住民のニーズがあれば伺いたい。

【鹿角市鹿角郡医師会長】
・在宅で何とか頑張っている家族も介護量が増えると、訪問診療等での対応から施設の入所や入院に切り替えることが多い。

【大館市立扇田病院長】
・当地区は、今現在、マンパワー不足等で提供されていないだけで、潜在的需要はある。
・現場に出ると、施設での看取りを希望する方もいる一方で、最後まで自宅での介護を希望する方も多い。
・在宅看取りは満足度が高く、病院で亡くなられる方の表情と、在宅で亡くなられる方の表情は全く違っていて、こういう形で、自分の住んできた家で最後を看取れるような市であって欲しいなと思っているが、現実はマンパワー不足等により、どんどん先細りになっていく。
・決してこの地域には需要がないわけでもなく、本当に望まれる人は多いと思っている。

【島田アドバイザー】
・ＩＣＴやＤＸの導入が進んだとしても、マンパワーや費用の問題はなくならない。
・遠隔診療が進んでも、対面診療は何回かに１回はやらなければならないし、医療 MAAS においては、仙北市や秋田大学で実施しているが、それぞれに人的・費用面的にずっと頼っていけるのかという問題もある。
・知恵を出しながら、皆さんで相談していかなければいけないが、地域医療連携推進法人は１つの期待されるところと思っている。

②年末年始の救急医療提供体制について
【事務局】
（資料により説明）

【大館北秋田医師会長】
・休日夜間急患センターでは大館市立総合病院の負担軽減のために軽症者を診ているが、施設自体もたくさん診られるところではないので、患者が集中して来られると対応ができなくなり、軽症者も大館市立総合病院の方に行ってしまう。
・クリニックを開院することについては、平時から診療時間の短縮等を実施している状況なので、対応するのは難しいと思っている。
・発熱外来を実施しているクリニックであっても、平時から大変な診療を抱えており、同様に対応が難しいと思っている。
・休日夜間急患センターで完結できればよいが、そこの看護師は７人を２人１組でまわしており、また、補充ができないので、場合によっては対応に苦慮する。

【鹿角市鹿角郡医師会長】
・鹿角地区では、年末年始に限らず、当番医制度で対応しているが、医療機関が限られているなかで、その当番医自体が高齢等の理由により、当番医を辞退する先生もおり、一層限られた人数で医療機関を回さなければならない状況。今後、救急体制を今以上に充

実させるというのは難しいのが実情である。

【大館市立総合病院長】
・今回の年末年始は一日 100 人近く患者が来たことがあり、休日夜間急患センターで対応できないということで、当院でも対応した。
・コロナ禍の年末年始は当院の医師も出動し、医師 2 人体制で休日夜間急患センターの対応をしたことがあった。
・インフルエンザ等の流行を予測できればそのような体制も取れたが、今回は予想外に多くの患者が来たため大変なこととなったが、今後は、先々の流行を考えながら、医師会と協力してやっていきたい。

【かづの厚生病院長】
・当院は職員の数を増やせばスムーズな対応ができるとは思うが、マンパワー不足により、休日が長期になると、勤務体制を組めない状況であり、ある程度割り切ってやるしかないと思っている。

【大館市健康課長】
・休日夜間急患センターについて、年末年始は看護師や事務職員数も増やして対応しており、例年はそれで対応できたが、今年はパンクしてしまった。
・次の年末年始も 9 連休なので、工藤会長と相談していきたい。

【鹿角市福祉総務課長】
・鹿角市で在宅当番医を担当できる医療機関が、10 か所程度と減少してきているので、当番医の先生方の負担を考えると、現状のままで行うことになる。
・今後何か変更点があるとすれば医師会とも協議しながら考えていきたい。

【島田アドバイザー】
・今回の年末年始に関しては予想以上だったというのは、各地域からも出ていた。
・次の年末年始も各地域で、ある程度患者が増えることも想定した対応を考える必要がある。