

第1回能代・山本地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日 時 令和7年7月18日（金） 午後6時から午後8時まで
- 2 場 所 山本地域振興局福祉環境部2階「会議室」
- 3 出席委員 委員18名中16名出席

氏 名	役 職 等	氏 名	役 職 等
楊 国 隆	能代市山本郡医師会長	鈴 木 輝 子	秋田県看護協会能代・山本地区理事
大 塚 博 徳	地域医療機能推進機構 秋田病院長	齊 藤 亜 紀 子	全国健康保険協会秋田支部業務部長
太 田 原 康 成	能代厚生医療センター病院長	岩 村 庄 英	特別養護老人ホーム「もりたけ」施設長
加 藤 裕 治 郎	能代山本医師会病院長	門 田 真	藤里町地域包括支援センター所長
郡 司 啓 文	島田病院長	赤 塚 悟	能代市市民福祉部健康づくり課長
大 淵 宏 道	森岳温泉病院長	細 田 孝 広	藤里町町民課長
小 林 聡	能代市・山本郡歯科医師会長	大 高 博 充	三種町健康推進課長
佐 藤 悠 太	秋田県薬剤師会能代山本支部幹事	菊 地 俊 平	八峰町福祉保健課長

【その他出席者】

氏 名	役 職 等
成 田 和 彦	医療法人京回生会本部事務長

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
- ⑤地域医療支援病院の承認の継続について

【事務局】

（資料により説明）

※委員からの意見なし

【能代厚生医療センター院長】

- ・医療機関連携強化支援事業の支援額が他の基金事業の予算規模と比較すると少ない。

【JCHO 秋田病院長】

- ・病床数適正化支援事業は赤字を要件としているが、それは、職員の給与や賞与を減額するなどの、経営努力が全く加味されていない。

【県医務薬事課】

- ・こちらは国が都道府県に予算を配分する基準を作っており、概ねそれに沿った形で、県も事業を実施している。各病院の赤字削減のための努力に多少の差があることも、公

立病院であれば、一般会計から繰入金があることも理解しているが、それを細やかに反映させて交付先を決めることは非常に難しいところがあり、ご理解いただきたい。

【JCHO 秋田病院長】

- ・少なくとも、交付した病院名と減少病床数は公表すべきである。

【県医務薬事課長】

- ・公表については検討させていただく。

【JCHO 秋田病院長】

- ・私は、公平性を重要視していただきたいと思っている。
- ・この地区には公立病院がないので、地域医療構想を進めるにおいて、なかなか公的なお金をこの地区に持つてくることができないという現実がある。この地区の医療を守ろうとしているので、公的なお金で、能代・山本地区を支援していただきたい。

(2)協議事項

①在宅医療等の推進状況と今後の方向性について

【事務局】

(資料により説明)

【能代市山本郡医師会長】

- ・訪問診療について、今は開業医の先生方の協力により回せている。
- ・現在、訪問診療を実施している診療所数は能代市で6、三種町は3箇所の診療所で実施されている一方、藤里町と八峰町の診療所で実施はされていない。
- ・今後は医療 MAAS やオンライン診療を利用した在宅医療の推進を考えていきたい。
- ・課題は、在宅医療の需要が増す一方で、訪問診療を実施している開業医の高齢化が進んでいる状況による供給面が尻すぼみになっていくことである。

【森岳温泉病院長】

- ・当院では、病院の建て替え等の体制が整い次第、在宅医療を実施していきたい。
- ・藤里町では、距離的な問題もあり、なかなか在宅医療が実施されていないのが実状かと思うので、大学等へ医療 MAAS の活用について働きかけが必要。

【能代山本医師会病院長】

- ・当院は在宅療養支援病院として、訪問診療やがん患者の看取りを6年程実施している
- ・年間30人程度実施しており、まだまだニーズはあると思うが、当院のマンパワーの問題もあり、十分に対応できていない。
- ・訪問看護ステーションや訪問診療を効率的に運営するためには、在宅療養のセンター

のようなものができて、センターで患者対応について管理や指示ができればいいと考える。そのほか、地域医療連携推進法人に入ってもらうのも手である。

【JCHO 秋田病院】

- ・看取りに関して、在宅、老健、病院の順に、看取られる患者の幸福度が高いと感じるので、その点を医療側からどんどん住民に教える取組が必要。
- ・費用面での家族の負担は施設入所より在宅の方が小さいはずだが、介護する家族の事情等により、施設入所を選択する方が多いのが現状なので、そこを地域全体で支え、在宅に持っていくことが大事。
- ・高齢者が増えるから単純に在宅医療が増えるというわけではない。

【特別養護老人ホーム施設長】

- ・長期入所が当たり前になってしまっている状況が最初からあったと実感している。
- ・老健の本来の目的はリハビリを実施し、在宅を目指すことであるが、実状として、ギリギリ機能維持ができればいい方で、食い止めるのが精一杯。
- ・どこで最後を看取るかはその都度、本人や利用者の家族の状況によって変わってくるので、医療、介護の連携をますます強化しなければならない。
- ・現場の感覚としては、利用者や家族の要望に応じて、柔軟に施設、老健、在宅といった必要なサービスをいつでも選べることが一つの理想でないかと思う。
- ・ACPについて、本人が施設に入居される時点で、最期はどんな風に迎えたいかについて聞き取りをしているほか、本人の状況に合わせて、こまめに家族に共有して対応していきたい。

【藤里町地域包括支援センター所長】

- ・担当医師からの声かけ1つで、本人と家族が安心していた場面をたくさん見てきて、福祉と医療の連携を深めていくことが、今後ますます重要になっていくと感じた。

【県看護協会能代山本地区理事】

- ・他の委員が言った通り、現実的には家族の事情から必ずしも在宅を望まれる方が多いとは言えない。
- ・これから独居や老々介護がかなり増える中で、訪問看護の数が増すのかちょっと疑問に思う。
- ・実際、訪問看護を利用される方は少なく、施設や次の病院を探す方が多いことを考えると、訪問看護を有効に利用するというのは、ちょっと難しい。
- ・訪問看護ステーションのマンパワーも厳しい状況。
- ・能代山本地区は範囲が広いので、オンライン診療等を積極的に活用した方がいいと考える。

【能代市山本郡歯科医師会長】

- ・訪問歯科診療は、大分前はやっていた先生がある程度いたが、今、積極的に実施している先生は1人で、ほか、訪問歯科専門で開業した先生がいる。
- ・高齢化が進んでおり、課題は訪問歯科診療を実施する先生が全くいないことである。

【県薬剤師会能代山本支部監事】

- ・マンパワー不足により、日常の調剤業務で精一杯で、訪問まで手を回せる薬剤師が少ないというのもあり、訪問薬剤管理指導を実施する事業所数の増加は今後、難しいと思っている。
- ・あと、当地域は広域なので、効率性の観点で在宅に踏み込めないといった話もある。
- ・限られた事業所数の中で、できる限り件数を増やすことができるよう、薬剤師会の中で共有し合って、できる限り協力していきたい。

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)

【能代市山本郡医師会長】

- ・令和2～4年の年末年始とGWは開業医数を増やして対応していたが、令和4年は発熱外来の患者が多ければ県が補助するというものであり、結果、患者が少なく、県から補助金の支給がなかったので、医師会から給付金を支給した。
- ・年末年始の開業医の輪番制は感染症の流行に関わらず、医師会であらかじめ予定を組んでやるものであるため、県として患者がいれば支給して、いなければ支給しないということは辞めて欲しい。

【JCHO 秋田病院】

- ・救急隊から聞いた話だが、当地域は秋田市より救急患者のたらい回しのような患者が非常に少ないとのことである。それは、能代厚生センターを中心にある程度、コロナの時期も含めて、連携体制が確立されているからであると自分も思っている。
- ・もちろん、忙しい日もあるが、それなりに病院間、医師会で協力できている。

【能代市健康づくり課長】

- ・医師の高齢化により、必要な医療を維持することは難しい状況にあるが、市として、こういった支援ができるのかは色々な機会を通して、情報交換、連携を密にしたいと考えている。

③急性期経過後の受け皿について

【事務局】

(資料により説明)

【能代厚生医療センター長】

・資料の6ページの「回復期リハビリ病棟をもつ転院先の不足により院内に滞留するケースについて」当院の数字が30人とあるが、ここ数年、患者の動きが変化して、そこまでは多くない。

【森岳温泉病院長】

・転院受入については、改善してきており、現在は1週間以内には受入できてきている。

【JCHO 秋田病院】

・よく他病院の院長から回復期リハビリ病棟を作ってくれないかといった話があるが、経営的な観点から転換は難しい。
・そのような医療をやっても、経営が成り立つような診療報酬にしていかなければならない。
・当地区は公立病院もないので、そこを進めていくのであれば、支援をしていただくことも考えていただきたい。
・ただ、この地区にどういった病床が必要か、そこを増やすためにはどうしたらよいかはこの会議にとって大事な論点。

【能代山本医師会病院長】

・療養型病床は本当に診療報酬が少なく、満床にしていないと成り立たないため、患者を動かすことが難しい。
・当地区の療養病床は減少する方向性になっているが、イメージとしては不足している。
・療養病床に入っている人のうち、施設でも対応可能な人も結構いるが、家族としては、経済的に病院の方が安いことからそのような形になっていると考える。
・本当に療養病床が必要な人はそんなに多くないと思っている。

④診療所における届出による病床設置について

【事務局】

(資料により説明)

【医療法人京回生会本部事務長】

・当法人は、地域包括ケアシステムの中で、介護医療院、介護老人保健施設、そして診療所を運営しているが、無床診療所である、京内科クリニックを有床診療所に転換することで、今まで以上に地域のお役に立てるものと考えている。
・現状、急性期病床を有する医療機関の地域医療連携室は、介護施設などへ紹介する段階において、介護申請手続きを行っているが、介護申請手続きが終わらずとも、当クリニックに紹介いただくことにより、急性期病床における平均在院日数を短縮することにも繋がる。
・また、医師の方は、介護支援に必要な医師意見書作成などの時間を貴重な患者事業に

充てられるという側面がある。

- ・そのため、当クリニックでは、一般病床の回復期病床 4 床を設置することにより、急性期を担当する医療機関からスムーズに受入を行い、介護申請、介護認定後に適切な介護サービスを受けられるような、橋渡しをしたいと考えている。

- ・これを実施することにより、この地域における医療と介護の連携がよりスムーズに行われ、一層地域のお役に立てるものと考えている。

【JCHO 秋田病院長】

- ・介護医療院の病床数はどうなるか。

【医療法人京回生会本部事務長】

- ・介護医療院 93 床のうち、4 床を有床診療所に充てる。

【JCHO 秋田病院長】

- ・在宅復帰率に縛られる病棟が多い中で、介護医療院は在宅復帰に該当し、すごく大事なので、病床数をある程度キープしていただけるとありがたい。

【県医務薬事課長】

- ・医療法人京回生会が病床設置することについて異議はないか。(全員異議なし)

⑤その他

【能代厚生医療センター長】

- ・医療法上、県は医療機関に対して、指導・助言・命令の権限がある一方で、県は、秋田県医療の将来について、どうぞ、話し合ってくださいというスタンスに感じる。秋田県医療をどうすべきか県がもっと示してもよいと考える。

【島田アドバイザー】

- ・これから医療 MAAS やオンライン診療の普及が考えられるが、医療 MAAS に関して、県内に 3 台あるが、ランニングコストの観点から、民間が動かすことは難しく、公的な医療機関が主体として動かすしかないのかなと考えている。

- ・年末年始の救急医療に関しては、確かに、楊会長がおっしゃったように何らかの支援が必要なのではないかと思う。

- ・急性期経過後の受け皿についてご指摘があったとおり、回復期リハビリ病棟や療養病床は経営的な側面から転換が難しいというところもあるので、知恵を絞ってやっていく必要がある。