

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8年2月19日（木） 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20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	小笠原 真澄	鹿角市鹿角郡医師会長
成田 知	大館市立総合病院院長	木戸 忠人	秋田労災病院院長
大本 直樹	大館市立扇田病院院長	吉田 雄樹	かづの厚生病院院長
高橋 今日子	鹿角中央病院院長	伊藤 剛	東台病院院長代理
根田 朋武	大館北秋田歯科医師会長	小野 寺 徹	鹿角市・鹿角郡歯科医師会長
杉本 和伴	秋田県薬剤師会鹿角支部長	遠藤 洋介	秋田県薬剤師会大館北秋田支部長
田口 玲子	秋田県看護協会鹿角地区理事	畠山 美嘉子	秋田県看護協会大館地区理事
齊藤 亜紀子	全国健康保険協会秋田支部業務部長	伊藤 政利	特別養護老人ホーム「つくし苑」施設長
黒澤 修基	鹿角市十和田地域包括支援センター管理者	井上 真	鹿角市福祉総務課長
大森 篤志	大館市福祉部健康課長	成田 昌章	小坂町福祉課長

4 議事等

(1) 報告事項

① 年末年始における救急医療の実施状況について

【事務局】

（資料により説明）

【大館市立総合病院長】

・ 医師会及び市と協力をして、発熱患者は休日夜間休間センターを受診していただき、それ以外の患者は大館市立総合病院で引き受けるという取組の結果、軽症の患者が当院を受診することが多くなったが、当院で初熱患者対応の手間が省けたので、スムーズな対応ができた。

・ この方式は非常に良かったと考えているので、来年度もやっていきたい。

② 現地域医療構想の振り返りについて

【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 令和7年度外来機能報告について

【事務局】

(資料により説明)

【かづの厚生病院長】

・大館市立総合病院が紹介受診重点医療機関となることについて、当院としても色々と患者を紹介させていただく立場になるので、今後ともよろしく願いたい。

【大館北秋田医師会長】

・大館市は開業医が少なく、各診療科1人か2人しかいないので、紹介するにしてもなかなか機能するのかと考える。
・加えて、その紹介状を作るのに時間がかかったり、大変な思いをしている状況にある。

【大館市立総合病院長】

・現在、毎日1000人以上の患者がいらしてるという状況で、診療科によっては外来が2時、3時までかかるという状況が続いている。
・本来であれば、外来は午前中で終了して、午後からは検査あるいは手術に集中したいところであるが、なかなか集中できない状況が続いている。なので、今回、手上げをした。
・ただ、先ほど工藤会長が言っていたとおり、診療科によっては当院にしかない診療科もあり、また、診療所も1、2施設しかない診療科もあるので、全ての患者に対して、それを適用するというわけではない。

②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】

・当院は令和7年度に病床を40床に削減して1病棟等体制で運営してきたが、将来の人口動態や現在の経営状況など様々な要素を総合的に判断した結果、令和9年4月から無床診療所化する方向で現在、調整している。
・このことについては、12月の議会で諮っており、先月はパブリックコメントもいただいている。
・1年ちょっとの時間的な猶予があるので、準備を徐々にもう進めているところ。
・無床診療所化に当たっては、地域包括ケアシステム全体に非常に大きな影響があると思うが、できるだけその影響を小さくするように周囲の医療機関あるいは介護施設と、様々な連携の話を進めながら、取り組んでいきたいと思っている。
・今のところ、はっきりした医療体制はまだ決まってないが、無床診療所化後は医師3人体制を考えており、現在の外来や検診機能のほか、可能であれば在宅療養支援診療所として在宅医療を継続的に行っていくように今考えている。
・やっぱりスタッフは減少するので、現在と全く同じように取り組むことは難しいかな

とは考えているが、地域の皆様のご理解をいただき、できるだけスムーズに移行できるように準備を進めていきたいと考えている。

【大館市】

・扇田病院長がおっしゃった通り、引き続き大館市立総合病院を中心としながら、他の医療機関や介護施設と連携する仕組みを構築して、地域で安全安心に暮らし続けることができるように、取り組んでいきたい。

【秋田労災病院長】

・カバーできるところは、しっかりカバーさせていただきたいと思っている。

③急性期拠点病院を中心とした複数の役割分担案について

【事務局】

(資料により説明)

【大館市立総合病院長】

・資料のとおり、この地域で当院が急性期拠点病院になることが最も適切と考えているが、当院だけで全てができるわけではないので、他の病院ときちんと連携をして役割をきちんと決めていきたい。

・あと、例えば全てを当院に集中させた場合、当院に来るまでに1～2時間くらいかかる地域の方もいるので、住民理解の点で、かづの地区や北秋田地区の病院をどうしていくか、十分議論した上で、進めていかなければいけないと思っている。

【かづの厚生病院長】

・現在、分娩、小児の入院に関しては既に大館市立総合病院の方をお願いしてる立場にありますし、来年度からは脳外科の入院に関してもある程度、大館市立総合病院をお願いするような形でやっている状況にある。

・我々としても、できる限りその急性期医療に携わりながら、できるだけ大館市立総合病院に負担がいかないように努力はしているが、現実問題、医療資源に関してはなかなか確保するのが困難な状況になってきているのも事実であるので、最終的にこの方針の形で進むと思うが、我々としてもできる限り、協力しながらやっていきたい。

【秋田労災病院長】

・急性期拠点病院は、大館市立総合病院でいいと思う。

・複数の役割分担案に関してだが、当院はりハビリ整形に特化した診療を行っているの、今やっていることを可能であれば継続したいのが本音。今やっていることを全て加味して考えなきゃいけないと思う。

・医師確保に関してだが、県内で複数の大学の医局が入っている地域はここぐらいと思うので、医師の移動は他の地域に比べてハードルが高いかもしれないと心配している。

【鹿角中央病院長】

- ・ 当院が在宅医療等連携機能に分類されているが、現在、在宅医療に何も関与はしていないし、訪問診療も今後行う予定はないが、その提供に当たっては人員の確保が現実的に非常に難しいというところがある。
- ・ 施設の入所者とか地域の診療所等からの入院依頼などは引き続き継続して受けたいと思う。

【大館市立扇田病院長】

- ・ 大館市立総合病院だけで、全部見ていくのは非常に厳しいと思うので、しっかり連携しながら、地域医療に貢献していきたいと思っている。
- ・ 懸念としては、大館市立総合病院への負担があまりにも大きくなるのではないかとということで、先ほどの話では外来も非常に数多くて、午後までかかっているという話でしたし、工藤会長からは、診療所のクリニックの医師の高齢化や減少も懸念されるということでしたので、そこをうまくスクラムを組みながら、医療資源を最大限活用していくようにうまく話し合い進めていかないとうまくいかないのかなと思う。

【大館北秋田医師会長】

- ・ 開業医が減ってきて、医療機関がそもそも少ない状況では一次医療を支えていくことがかなり大変になってきて、あらゆることが大館市立総合病院に集中することが心配
- ・ できるだけ、医師会としてもバックアップしてはいきたいと思う。

【鹿角市鹿角群医師会長】

- ・ 医療資源の不足により、選択肢が少なく、急性期拠点機能を大館市立総合病院、高齢者救急・地域急性期機能としてかづの厚生病院とせざるを得ないと思っている。
- ・ 当院の立場としては今まで通り、リハビリや療養病床の機能の維持について、可能な範囲での機能の継続していきたい。

【大館北秋田医師会長】

- ・ 歯科医師会の会員の減少、診療所の減少が厳しく、患者に対してなかなか診療が十分にできない状況。
- ・ 歯科口腔外科等も大館市立総合病院にお願いしているが、集中して極めて大変と伺っているので、なんとか県の方で県北特有のマンパワーに対して、何らかの支援があったらお願いしたい。

【鹿角市鹿角郡歯科医師会長】

- ・ 急性期拠点病院の案はこれしかないと思う。
- ・ ただ、大館市立総合病院は、鹿角市民にとってはちょっと遠いことが心配。

【県薬剤師会鹿角支部長】

・ 今回のこの案に関して、異論はないが、鹿角地区から大館までの距離が結構あり、また、今年度、冬の大雪で花輪線が1ヶ月近く止まっているという状況もあったので、様々なバックアップが考えられると思いますので、そこを考慮していただきたい。

【県薬剤師会大館北秋田支部長】

・ 案に関しては、異論はない。
・ やっぱり、県北は薬剤師充足率も満たしていない地区であるほか、薬剤師も減っている状況にある。
・ 加えて、これから、特に薬局の薬剤師は在宅医療にシフトして貢献していかなければならない中で、人数の減少のほか、距離も広いので、そこを危惧している。

【県看護協会鹿角地区理事】

・ 急性期拠点病院の案について異論はなく、大館市立総合病院と協力しながら頑張っていければなと思っている。

【県看護協会大館地区理事】

・ 案については特に異論はない。
・ 医療機能を維持していくための人材確保というところで、地域医療連携推進法人の人材交流を今後はより効果的にできるように検討していきたい。
・ なかなか看護師及び補助者の確保が大変な状況になってきているので今後さらに厳しくなっていくと考えている。

【全国健康保険協会秋田支部】

・ 協会けんぽとしましては、今後必要な分析があれば、加入者情報を元にした患者の流出入や、医療機関ごとの実績といったところのデータを提供することが可能なので、協力していきたい。

【特別養護老人ホーム「つくし苑」施設長】

・ ICTを活用した連携については、大賛成である。
・ 当地区は範囲も広くて資源も人もいないことに加え、雪で電車やバスも止まったことから、在宅にいる高齢の方々に病院に行けないという声を伺っているのでICTを推進していただきたい。
・ もう1つの理由は、北鹿ヘルスケアネットの方に参画しており、そのおかげもあり、オンライン診療が試行的に始まっている。
・ 病院に行かなくても定期的に診察が受けられるような形になっていて、これも今後、ますます医療機関の負担を減らしたり、施設側の負担も減らしたりっていう形で推進していければいいと思っている。
・ あと、2040年になれば70歳なるが、2040年になった時には我々の世代は多分オン

ライン診療に対応できる年代っていうかですね。そこに向けてはやっぱりICTを推進していけばよいと考える。

- ・それぞれの存続や、経営的な改善だとか、お互いにメリットになるところ、デメリットになるところ十分に話し合っていくことが多分重要になると考える。
- ・北鹿ヘルスケアネットの現段階では、まだ参画する法人は少ないが、そういうコミュニケーションを取ったり、議論するプラットフォーム的な場になると感じた。
- ・なので、県主催での話合いのほか、率直に情報交換できるような場があればいい。

【鹿角市十和田地域包括支援センター管理者】

- ・案については特に異論はない。
- ・在宅、介護の点で、引き続き地域連携を情報共有もしながら共同で進めていきたい。
- ・鹿角市から大館市の病院に行く患者が多くいるが、距離がとても遠いという話をよく伺う。
- ・ICTの活用が進んでいくっていうのはとてもその病院へのアクセスっていう点で良くなっていくと思う。

【鹿角市】

- ・案については特に異論はない。
- ・具体的な分析内容の案のところ、鹿角市と大館市は距離的に遠いので、「住民の理解」という点は非常に重要。

【大館市】

- ・行政の支援として、県や他市町村の皆様と相談させていただきながら、進めたい。

【小坂町】

- ・案については特に異論はない。
- ・人口減少により、医師等の確保が15年後にどうなるのか、来年度に分析するということでしたので、それらを検討し、今後を見極める必要があると考えている。

【曽根アドバイザー】

- ・やはりこの地域は大館市立総合病院という中心になるところがあるので、そこを中心として色々な物事が進むってことに関しては異論はない。
- ・ただ、何でも大館市立総合病院に集約すると、先生方が大変疲弊すると危惧するが、そこは、パワーのある方たくさんいるので、この地域の医療を守っていただければと思っている。
- ・医師会としても、バックアップできるような体制を整えていきたい。
- ・今日の新聞に秋田大学、中通総合病院と循環器・脳脊髄センターが連携するという話があったが、母体の違う3の病院がうまくいけば、他の地域の再編もうまくいくのではないかと考えている。