

第2回北秋田地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日時 令和8年3月18日（水） 午後5時から午後7時まで
- 2 場所 オンライン会議
- 3 出席委員 委員12名中11名出席（代理出席者を含む）

氏名	役職等	氏名	役職等
野口博生	大館北秋田医師会副会長	相澤俊朗	北秋田市民病院長
梅原千章	鷹巣病院長 看護師長	森川公彦	大館北秋田歯科医師会監事
工藤智子	秋田県薬剤師会大館北秋田支部監事	嘉成早苗	秋田県看護協会北秋田地区副支部長
菅原裕宏	全国健康保険協会秋田支部企画総務部長	田中敬午	特別養護老人ホーム青山荘施設長
森山祐行	北秋田市北部地域包括支援センター管理者	畠山英利	北秋田市健康福祉部医療健康課長
石川悦子	上小阿仁村住民福祉課長		

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）

② 令和7年度外来機能報告について

③ 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

【北秋田市民病院長】

- ・今年度の年末年始は感染症のピークが早かったおかげで患者が少なかった。
- ・近隣の開業医に助けてもらわないとやっていけないという意見があるが、当地域の開業医は高齢化が進んでいるので、結局は当院でやっていくしかない。
- ・別件ではあるが、冬の時期の大雪で整形外科の患者があまり多すぎた時、石川次長を通じて県にお助けいただいて本当に助かった。

【大館北秋田医師会副会長】

- ・今年度はたまたまコロナがあまり強いピークがなくて、インフルエンザAのピークとBのピークの狭間に年末年始があったので、比較的落ち着いた対応になったと思う。
- ・開業医にお願いしたいというのは、話としては分かるが、今回のような9連休などの休みが長い時期に、どのクリニックにしても1日でも開けるのは、従業員の休日確保の

問題もあって、なかなか難しいのかなと思っている。

(2)協議事項

①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)

【北秋田市】

- ・北秋田市民病院は平成22年4月の開院以来、北秋田医療圏唯一の総合病院として地域医療を支えてまいった。
- ・しかしながら近年の人口減少や少子高齢化に伴い、入院外来患者数は減少基調にあり、また医師や看護師等の医療従事者の確保は年々厳しさを増しているこのことから限られた医療資源を効率的に活用することが喫緊の課題となっていた。
- ・このような状況の中、元々許可病床と実動病床に乖離が生じていた市民病院では昨年の2月に病棟再編プロジェクトチームを設置し、病棟再編に取り組み令和7年度から許可病床320床は維持したまま4病棟体制から3病棟体制にダウンサイジングを行い稼働病床177床で運用している。
- ・令和7年度を振り返ると、病棟再編及び病床数適正化は結果として医療の質を維持しながら病棟稼働率の向上と在院日数の適正化に繋がり、効率的な病院運営に結びついている。
- ・この度の再編計画により経営基盤の強化を図るとともに、単独支援給付金を活用することで在宅医療や介護施設との連携強化、救急医療体制の維持など地域が真に必要な医療機能へ重点的に資源を投入してまいりたいと考えている。
- ・北秋田市民病院が持続可能な病院として今後も地域住民の命と健康を守る砦としての役割を果たし続けるために、委員の皆様におかれては本計画の趣旨をご理解いただき承認くださいますようお願い申し上げます。

②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)

【北秋田市民病院長】

- ・当院としては高齢者救急・地域機能を担っていくしかないと思っている。
- ・小児科が撤退、婦人科も撤退している現状があり、全ての診療科を賄うということではできなくなってきているので、高齢者救急は守っていきたい。

- ・ 実際地域のニーズとして、1人暮らしだから家で生活できないので入院させてくれというパターンも結構多いので、そういう高齢者が自宅から施設に行く前の中間の緊急避難的な役割も担っていかないといけないと思っている。
- ・ 役割分担を進める上で、どうやって患者が大館に行くのか、能代に行くのかを整備しないと駄目だろうなと思う。
- ・ 北秋田市は妊婦に対してはタクシー代などの支援を実施しているが、今後は妊婦だけでなく小児、他の科でも何らかの支援等が必要と考える。特にこの辺を力入れて県の方で進めていただければなと思う。
- ・ ICTの整備も非常に重要だと思っている、病院維持していくために人材確保が困難になれば遠隔診療等を使わないともたない。スタッフがいないので、ICTを使わないと機能を維持できない。まずはネット環境をしっかりと整えていくことからだと思う。
- ・ 外科の手術は、能代、大館、当院でもやっているが、将来的に消化器外科医が少なくなることを見越せば県北で、消化器外科手術ができるところが1カ所あればいいとは思いますが、当院の外科医3人がいなくなると、本当に救急が回らなくなる。
- ・ 今で外科医は私を含めて月に3回当直をやっているが、3人抜けられると救急を回せなくなるので、病院によってはその先生たちがいなければ当直が回せないという事情もあるということをご理解いただきたい。
- ・ 当院からの紹介患者について大館市立総合病院や能代厚生医療センターは患者をよく引き受けてくれる。一方で、大館市立病院は大館の住民を見るためにできた病院であるので、北秋田市の患者も見てねといった補助金を何か出してくれれば、当院も頼みやすい。

【鷹巣病院 看護師長（代理）】

- ・ 認知症の方が今後増えてくると思うので、その対応はしっかりやっていきたい。
- ・ ただ、人材確保が非常に難しい状況もあり、また高齢化もあり、なかなかそこが難しいところではあるとは思いますが、私たちができる範囲のことをしていければいいと思っている

【大館北秋田医師会副会長】

- ・ 2040年に向けてだが、人口の減り幅より、若年人口の減るスピードが早いというのが医療構想など考えることで難しい問題だなとつくづく感じている。
- ・ 2040年に向けて、県北部の人口の減り幅が大きいと思う。医師は大学から来れば派遣でそれなりに回せたとは思いますが、これから先、看護師や事務職等の確保が難しくなる。
- ・ 大館市立総合病院は弘前大学と縁が深い病院なので、秋田県でコントロールするのが難しくなると思う。また、能代の患者が大館ではなく、秋田に行く形になることも想定される。この県北内の医療連携が成り立たなくなることが2040年で起こるのではないかと懸念している。そういうことも考慮し、いい案を考えていただければと思う。

【大館北秋田歯科医師会監事】

- ・秋田県の歯科医師開業医数が減っているが、高齢化が大きな理由である。その他に人材が確保できないということで辞められている先生も多い。
- ・今年の歯科医師国家試験はかなり難しく6割ほどの合格率だったが、歯医者になる先生もだんだん少なくなっている。
- ・北秋田市で開業医が減っていく中で、訪問診療をこの人数でどのように推進するかが問題である。また、診療報酬の縛りなど厳しく、対策を考えていかなければならない。
- ・質問だが、3つの拠点病院を決めた時に、医師からここに行ってくださいという流れになると思うが、そこに患者の希望は反映されるのか。

【北秋田市民病院長】

- ・病院の立場の方が分かると思うのでお話しするが、県の作成した計画と患者の思いはまた別である。
- ・例えば、心筋梗塞になった人について当院で診られないので、県北は大館か能代に行ってくださいと願います。患者が大館でいいよと言ったら大館に行ってもらい、能代がいいということであれば能代に行ってもらい。中には秋田市がいいという人もいますので、その場合は秋田に紹介するという形になるので、この中核病院にしか紹介しないなんてことは病院としても決してしないし、患者のご希望には添うようにしている。

【県薬剤師会大館北秋田支部監事】

- ・役割分担が進むことで、患者の状態に応じて病院を移動するということで、それに伴って薬局も門前薬局を選んでいくという形で、患者が行く薬局を受診する医療機関に婦応じてかえることが多くなると思う。
- ・そういった時に複雑な情報共有を薬局間で共有することが今の課題と認識している。

【県看護協会北秋田地区副支部長】

- ・看護師不足は喫緊の問題で、今まさにすごく困っている。
- ・なんとか確保したとしても、3年経つと県外に流出してしまう方も多く、最近は夜勤や土日の勤務がきついので訪問看護等を希望する方も増えている。
- ・そういう状況もあるし、学生の確保ということで小学校に出向いたり、将来のことを見据えて活動をしているが、医療系に進みたいという人が増えない状況で困っている。
- ・患者に関しては、高齢者が多い地域なので入院期間が長くなってしまいが、介護保険がないことが病院に運ばれてきた時に分かる方がとても多い。申請をするにしても、申請してくれる家族等がない状況もあり、申請までに時間がかかっている。
- ・状態が安定するまでそういった手続きがかかり、退院の調整が進まないことがある。
- ・冬期間は特に入院期間が長くなる傾向があり、今年は骨折等の高齢者の入院が多かったのでベッドを開けるのが大変な状況であった。
- ・そういった地域であるので、当院の状況・地域の状況から考えると北秋田市民病院は高齢救急をこれからも推進していかなくやならない。
- ・救急について、職員を確保するのがなかなか難しく、病棟の夜勤や救急当番の人数を

確保するのにすごく苦労している。

- ・解決策がなかなか見つからなくて大変な思いしているが、そういう状況を知ってもらいたい。

【全国健康保険協会秋田支部企画総務部長】

- ・保険者として、レセプトデータを持っているので、そちらを分析して医療供給状況や、患者流出入状況などから医療圏ごとの現状を把握できるように提供して協力できたらなと考えている。

【特別養護老人ホーム施設長】

- ・特養の立場としては、高齢者救急の機能が近くにあることは大変心強くてありがたいことだと思う。
- ・嘱託医を市内の開業医に嘱託医をしてもらっている状況だが、今後診療所が減少する場合、近くに嘱託医がいないと看取りがスムーズにいかないのが、結局、高齢者救急機能に頼らざるを得ない。そういう機能が近くに残ってくれることが本当に最後の砦になると思う。
- ・あと、オンライン診療のようなもので特養の利用者もう少し幅広く診てもらえるような仕組みができるとよい。

【北秋田市北部地域包括支援センター管理者】

- ・急性期拠点病院を中心とした役割分担は必要な取り組みと理解している。
- ・ですので、今後は急性期の段階から地域を見据えた退院支援を行うことがこれまで以上に重要になると考える。
- ・具体的には、入院早期から地域包括支援センターや介護支援専門員、ケアマネジャーが関与して、生活を見据えた支援体制を構築していく必要がある。
- ・また、医療機関だけの連携ではなく在宅医療や介護サービスとの接続を前提とした仕組み作りが重要だと考えている。
- ・また、先ほどアクセスの問題という話があったが、やはり冬季間の大雪で交通手段の関する相談が多く上がっている。
- ・なので、役割分担する際に患者の移動距離が伸びるかどうかが、住民の大きな関心事項と考えている。

【北秋田市】

- ・北秋田市として、少子化高齢化が進んでおり人口も減少しているということと、医師や医療スタッフの確保も難しい段階に入っていると最近つくづく感じている。
- ・なので、何を重点的に残す方向でやっていくか検討する時期に来ていると思っている。
- ・先ほどお話あった、北秋田市から能代までの患者の交通の足の確保・支援についても、市として今考えなければならない段階に入っている。独自に調査などは進めてはいるが、自治体を挟んだ移動に関する支援をしている事例が見つけられない状況である。情報あ

れば県からもお知らせいただきたい。

【上小阿仁村】

- ・村としても高齢者が多いところなので、高齢者の救急搬送などは北秋田市民病院を頼りにしているところである。
- ・妊産婦については、遠方への通院の補助金が今年から村でも始まった。そちら方はまずうまく活用していければなと思っている。
- ・小児の患者については、北秋田市民病院や北秋田市のクリニックを受診している状況である。
- ・村に診療所もあるが、専門的な部分となれば秋田市、能代、大館へ行かれる患者も増えている現状である。
- ・どうしても村にはそういう専門的な医者がいないので、通院1時間圏内というところで秋田市、大館市、能代市が選択の範囲に入ってくる。
- ・広域の公共交通機関が村にはないので、アクセス面が課題と感じている。これから色々検討事項は増えてくると思うが、まず皆さんのお考えを伺いながらこちらでも対応していきたい。

【県医務薬事課長】

- ・色々な会議でアクセスの問題は話に出る。
- ・妊産婦の搬送の件については、少し制度の充実を県の方でさせていただいて、活用いただける市町村が増えてきている。
- ・アクセスについては、大きな課題として今後地域医療を考える上でも検討の材料の1つとさせていただきたい。
- ・委員にお伺いする。県の案では、県北AとBに北秋田区域が跨っているような形になっている。来年度に会議を開く際に全体の構想区域は県北で1つなのだが、このさらに小さな区域ごとにも会議を行うという予定であり、この区域が2つ区域に跨っているということで会議いずれの会議にも参加いただくことが想定される。
- ・そのことについて何かご意見があれば、伺いたい。

【北秋田市】

- ・両方に入って両方で発言できるというメリットは感じているところではあるが、スケジュール的な所で難しい場合、例えば、次長等が代理で出席することは可能か。

【北秋田市民病院長】

- ・どちらの病院にもお願いする立場なので、能代にも大館にも参加するのは構わないが、救急でお願いするケースが多いのは大館の方が多い。

【県医務薬事課長】

- ・頂いたご意見を踏まえ、会議の持ち方については少し検討させていただきたい。

【曾根アドバイザー】

- ・この地域は北秋田市民病院が高齢者救急・地域の急性期機能を担わざるを得ない。
- ・その上で大館市立総合病院、能代厚生医療センターに何かあった時はバックアップをお願いするという形でよろしいかなと思う。
- ・ただ、あまり再編を早急に行っていくと先ほど相澤院長がおっしゃったように外科がいなくなってとなるとやはり色々困る。腹痛の人が来て手術が必要と判明してから、1時間ほどかけて搬送しなきゃいけないというのは、良いことではないので、そういうことも含めて色々再編に対しては考えていただければなと思っている。