

第2回大仙・仙北地域医療構想調整会議 議事要旨

- 1 日時 令和8年3月6日（金） 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 19 名中 14 名出席（代理出席者を含む）

氏名	役職等	氏名	役職等
三浦 俊一	大曲仙北医師会長	下村 辰雄	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター病院長
伊藤 良正	市立角館総合病院長	三浦 康	大曲厚生医療センター病院長
佐藤 幸美	大曲中通病院長	寺邑 敏彦	花園病院長
高橋 正	秋田県薬剤師会大曲仙北支部長	菅原 裕宏	全国健康保険協会秋田支部企画総務部長
佐藤 義勝	特別養護老人ホーム「ロートピア緑泉」施設長	及川 妃都美	美郷町地域包括支援センター所長
福田 祐子	大仙市健康増進センター所長	村瀬 克広	仙北市医療局医療連携政策監
大澤 修	美郷町福祉保健課長		

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）

【大曲厚生医療センター長】

- ・ コロナ・インフルのピークが年末年始に重ならなかったことが本当に良かったが、11月23日、24日にピークが来て、161人の受診、特に日勤帯は123人ということで増員もなく臨んだこともあり、院内で大変混乱した。
- ・ そういったことから、1年を通したコロナ・インフルの感染に対する取り組み・準備が必要だと感じた。
- ・ この点について横手市医師会の高橋辰会長からは、横手市でも制度の方法含めて対策を検討しているとのこと。
- ・ 病院と医師会が一体となって新興感染症の準備をしていかななくてはいけない。当地域医師会との協力も強化していければと思いながら、この年末年始を過ごしていたところであった。
- ・ その他、県内における病床稼働率であるが、大曲厚生医療センターは年末年始を過ぎてからの1月5日、6日から入院者数が急増し、1月6日は437床のうち、一気に病床が埋まってしまい、10床くらいしか空きがない状況。
- ・ 当院においてはここ最近、1年通してそういう状況である。ほとんど空きを見つけないのが苦しい状況がずっと続いている。
- ・ 救急患者を受け入れられなくなってしまうという具合が続いている。昨年11月に1度救急の受け入れをストップしたほか、11月23、24日のピークの後、病棟内で感染が起り、1週間救急の受け入れを止めた。1月29日から2月2日も救急を止めざるを得なくなった。

- ・大仙・仙北地域において救急を止めるということは一大事であり、地域全体の医療の逼迫を表している。
- ・なので、とにかく救急の受け入れを止めないように必死で日々診療にあたっている具合である。
- ・そのためには市立角館総合病院や大曲中通病院との連携を強化していかなくてはならないほか、医師会の協力が必要である。
- ・地域の医療は地域の医療機関全体で守っていくということに取り組んでいかなくてはならない。

【大曲・仙北医師会長】

- ・発熱外来が必要となれば、大曲厚生医療センターの中に医師会が発熱患者を対応するようなスペースを作っていたら医師会としてはそこで執務したいと思っている。
- ・一般の開業医の人に聞いてもそういったことであれば協力できるということで意見はほぼ一致しているので、その点については三浦院長に検討いただければと思っている。

【大曲厚生医療センター長】

- ・先ほど申し上げた通り、11月23日24日の集中の後、病棟にコロナ・インフルが入ってしまい、1週間救急を止めるという事態になった。
- ・理想としては、できるだけ患者を当院に一極集中させるのではなく分散できる形で進めていけないかということをおと話し合っている。
- ・先ほど三浦会長から大曲厚生医療センターの中で部門を設けてという話もあり、当院でも検討はしたが、事務方が電子カルテを使う補助が大変だったとか、ブースの作り方等に課題であり、できるだけ分散できた方が良いのではないかという意見があったし、県病院協会の話し合いの中でも他の病院からも同じ意見が上がっていた。
- ・私も大曲仙北医師会の理事会メンバーの1人なので昨年からは繰り返し意見を述べていたが、なかなか去年は実現することができず、大曲仙北地域では具体化することができなかった。
- ・医師会長と私たちとで前向きに検討していければと思っている。
- ・横手市でも今、色々方法を検討していると聞いた。輪番制だけでなく発熱外来の設置をどういう風にできるかということを含めていくつかの方法があると思うので、そこを一緒に相談して前へ進めていければと思う。

【大曲・仙北医師会長】

- ・院内での設置が難しいということであれば、やはり別のところを設けてということになるかもしれないが、そういった予算については県の方では前向きに検討していただけるのだろうか。
- ・診療所とは別に発熱外来を専門に診るようなブロックを作ることに対して補

助などは出るのだろうか。

【県医務薬事課長】

- ・ コロナの特例期と違って特例もないので、県からそういったものを補助するのは難しい状況である。
- ・ 先ほど申し上げた通り、#7119という電話相談から、別のところで将来に向けてのオンライン診療などの取り組みは進めている。

②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)

※委員からの意見なし

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)

【大曲厚生医療センター長】

- ・ 病床数のことについて教えていただきたい。先ほどお伝えしたように、空き病床を確保することが綱渡り状態になっている。
- ・ それが県南で病床を減らすのがあまりに急だったのではないかと考える。
- ・ 直近では、平鹿総合病院で59床、雄勝中央病院で27床、市立横手病院で34床減らしており、令和7年だけでも120床減っている。
- ・ もう少し遡って調べてみたが、平鹿総合病院は令和6年に49床を減らしており、令和5年には雄勝中央病院も66床を減らしている。
- ・ そういったことから各病院が満床となり、当院へ患者が来ているのではと思う。
- ・ 厚生労働省の方針もあり、病床削減を進めてきたと思うが、ここ2年における県内におけるベッドコントロールが適正に管理できていたのか気になる。
- ・ ベッドコントロールがどのように県の中でやられているか分かれば教えていただきたい。

【県医務薬事課】

- ・ この医療構想における病床の適正化の趣旨は、とにかく病床を減らしましょうということではなくて、不足している病床をいかに確保するかということで、基本的には足りないと言われていた回復期の病床をどう確保するかという中で、できれば過剰である急性期からの転換を促していくということだったのかと思う。
- ・ 全体の病床のコントロールが適正にできているのかどうかははっきりとは答えられない部分もあるので、少し検証してまた後日回答させていただきたい。

【大曲厚生医療センター長】

- ・ 当院がおそらく1年を通してそういう状況で取り組んでいるというところをご理解いただきたい。
- ・ とにかく救急を止めないように、救急の患者が横手市、秋田市に流れないように、とにかく全力上げて取り組んでいきたいと思っている。
- ・ 平鹿総合病院も病床を減らして、稼働率は95%ぐらいで、空き病床が見つからないと言われていたので、連携を工夫しながら取り組んでいきたい。

【市立角館総合病院長】

- ・ 自治医について、当院と田沢湖病院で派遣医師がそれぞれ1人ずつ減るということだが、卒業生の減少もあるので、それは仕方ないと思うが、派遣する医師の診療科や、医師の力量も踏まえて、適正な配置をお願いしたい。

【大曲厚生医療センター長】

- ・ 市立角館総合病院と市立田沢湖病院とともに、大仙・仙北地域で3病院がどのように連携し協力していけるかを話し合っているところなので報告させていただく。

(2)協議事項

①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)

【市立角館総合病院長】

- ・ 県南 A として示された案は、この通りでいいと思うが、せんぼく市民病院だけで大仙・仙北地域全体の在宅医療等連携機能を担うことは難しいので、大仙地区で例えば大曲中通病院もここに入ってくるべきなのではないかと考えた。

【大曲厚生医療センター長】

- ・ 議論が病院だけで進みそうな感じなので、病院だけでなく診療所も含めてみんなで協力して取り組んでいくという流れで進められればと思っている。
- ・ 急性期拠点病院については前回も病院間で色々議論を上げていたが、今ここで上げていただいたような流れになるだろうと当院も認識しているし、15 ページ、14 ページに関してはよく県の方でこれだけまとめていただいたなと感じている。
- ・ 若干付け加えさせていただくと、地域医療構想というのが病院だけの話になってしまっている感があるので、診療所、郡市医師会も含めた話を進めていければということと、さらに言えば本当は介護施設も含めてできればと考えている。
- ・ 高齢者救急に関しては急性期基幹病院・救急基幹病院のみならずできるだけ手分けして取り組んでいかなくてはいけない。
- ・ 誤嚥性肺炎、心不全、転倒打撲、尿路感染症、一般的な肺炎は皆で手分けをする必要

があると思うので、引き続き、市立角館病院にもその機能を維持していただきたいし、可能であれば大曲中通病院でもそういったところを役割分担していきたい。

・5ページの1番下の建設的な議論をするための覚悟ということで、責任を持つ当事者意識ということで、地域全体を地域の医療機関みんなで守っていくという他人事ではなくみんなで取り組んでいくという、そこが大事だと思うのでよろしく願います。

【大曲中通病院長】

・この地域の急性期拠点機能を持つ病院は大曲厚生医療センターということは誰も異論がないと思う。

・先ほど市立角館総合病院の伊藤院長からお話があったように、高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能の2つの類型に関してはどちらに入っても構わないが、実際、現在両方の役割を担っていると考えており、この医療を多分今後もやっていくのだろうと考えている。

【県立リハビリテーション・精神医療センター病院長】

・当院は、精神病床200床は概ね今まで通り運営していくが、将来的には地域ニーズに合わせて療養病床的なものを減らしていくイメージで運営することになると思う。

【花園病院長】

・うちの病院の名前が療養のところに出ていたが、実際には透析患者中心になっている。
・今後の状況を見極めて色々協力できるところは協力させていただきたいと思っている。

【大曲仙北医師会長】

・まず病院の機能については、概ねそれでいいかと思う。
・在宅については、在宅の会議で、広大な地域を1つの在宅療養支援病院が網羅することは難しいとなっていたので、大曲中通病院も在宅療養支援病院として登録していただければ1番いいのではないかと考えている。

【全国健康保険協会秋田支部】

・私どもが保有している加入者のレセプトデータなどを元にして患者の流出入などを分析して、県の分析に少しでも協力していければと思っている。

【特別養護老人ホーム施設長】

・嘱託医との協力でもって、どれだけ介護の専門性を持って地域を支えることができるのか、そういうものを介護として期待されているのだなということ、それが医療を支えていく一助になればいいなと思った。

【美郷町地域包括支援センター所長】

・これからも増える高齢者が本当に必要な医療を受けられないという形にならないよう

に計画を進めていただければと思う。

- ・高齢者に限らず、住民への説明等のより理解を得ることはとても難しいと思うので、丁寧に進めていかなければいけないなと思った。

【大仙市】

- ・役割分担については各医療機関の今後の合意のもとで議論を進めてければと思っている。

- ・今後のお話の中で、行政として必要な支援を提示いただき、意見いただきながら協力できるところはさせていただきたい。

【美郷町】

- ・行政の立場として、財政的な支援もあると思うが、住民の皆さんに対して正確な情報を発信するというのが最も行政としては大きな役割ではないかと思っている。

- ・住民が不安を抱くことないように正確な情報を発信してまいりたい。

【大曲仙北医師会長】

- ・救急隊からの情報であるが、今二次医療圏ということで大仙・仙北、平鹿、湯沢・雄勝の方全部一緒になっているが、救急搬送する段階で例えば美郷町の救急がいた場合には基本的にはこっち（大仙・仙北）の方で対応してくれと言われるそうである。

- ・ただ、大曲厚生医療センターは非常に病床が逼迫して余裕がない状況を救急隊は最初から分かっている横手の方をお願いするのだが、なかなかそこで受けてくれない状況。

- ・救急隊の中でも二次医療圏を統一されたのであれば、ある程度空いている病院に回していくというようなことが必要ではと思っているので、県から消防にご指導していただきたい。

【大曲厚生医療センター長】

- ・今の消防本部のことについて、秋田大学の救急医学講座高度救命救急センターの奥山先生はその消防本部への指導に力を入れていて、県南における救急搬送に課題を明らかにしつつ一緒に消防と取り組んでいるようである。

- ・奥山先生が1つ強く感じているのは、県南の患者をあまり南へと下ろしたくない、できれば秋田の方に向かうようなことを考えて動いているようであった。

- ・なので、消防本部の取り組みは救急の専門の奥山先生も結構関連してくるかと思うのでそういう位置づけになると思う。

- ・あと、先ほども言ったように平鹿総合病院向も病床がかなり逼迫している状況なのでそういったところも考えながら動いているのかもしれない。

【大曲中通総合病院長】

- ・先ほどの病院の機能の分類について、当院はどこに分類されても構わないということでお話ししたが、実際の運用がその機能の要件によって、例えばあなたのところはここ

の機能なところだからこれはやっちゃいけないとか、あるいはこういったことやっても診療報酬上はあまりつけられないとか、そんなような運用であれば、どこに入るかとしても大きくなっていくので、そこは柔軟な対応にしていただければと考えている。

【県医務薬事課】

- ・その点についてはこれをやっちゃいけないといった制限がかかるわけではない。
- ・基本的な機能としてどこを担うかを定めるものであり、医療行為について特に制限するものではない。

【島田アドバイザー】

- ・コロナやインフルエンザのピークについて、年末年始に重なるかどうかは予測が難しいので、今後に関してもこの地域で実現可能な体制の協議を進めていただきたい。
- ・今年の秋から始まる#7119 に期待したい。
- ・今回の年末年始は県医師会が関わる形になったが、今後どういう形になっていくのかは今後の相談次第かと思っている。
- ・地域医療構想についてだが、役割分担との連携について、急性期や慢性期をただ減らすのではなくて、回復期病床、地域包括病床に転換するということで、基幹病院の受け皿を確保する観点も必要と思っている。

(3)その他

【大曲厚生医療センター長】

- ・今回の年末年始で当院の救急外来で課題に上がったのが精神科救急である。
- ・特に県南において、この精神科救急に関するルール作りがはっきりしないと感じている。
- ・横手市の横手興生病院が精神科救急を頑張っているが、年末年始、当院に駆け込んだ患者にどうしたらよいかと相談する術もないということが課題である。

【県立リハビリテーション・精神医療センター病院長】

- ・県南の精神医療体制は基本的には固まっているような印象を受けている。
- ・精神症状があった患者が大曲厚生医療センターに行っているということだろうか。

【大曲厚生医療センター長】

- ・そうである。
- ・他病院に通院中の患者が当直医不在で当院に来たケースや、クリニックに通院している患者の薬剤情報が把握できず苦労したケースがあった。
- ・あと、昨年 10 月に県精神科救急医療体制地域連絡調整会議が平鹿地域振興局福祉環境部の方で中心になってこの会議が開かれた。
- ・精神科救急について話し合う会と思ったが、県南の 3 病院 4 クリニックのうち参加していたのが、横手興生病院の院長だけであったので、精神救急についてしっかり議論す

るためにも、当地区の精神病院の皆様にも参加いただいて、議論をする体制を取っていかなくてはならないと思っている。