

令和 6 年度

第 2 回

青森県医療審議会

議事録

(令和 7 年 3 月 1 7 日開催)

令和6年度 第2回 青森県医療審議会

日 時 令和7年3月17日（月） 17時

場 所 ウェディングプラザ アラスカ
地下1階「サファイア」

（司会）

それでは定刻となりましたので、ただいまから「令和6年度第2回青森県医療審議会」を開会いたします。

開会にあたりまして、小谷副知事より御挨拶を申し上げます。

（小谷副知事）

皆さん、こんばんは。副知事の小谷でございます。

本日、宮下宗一郎知事が公務が重なっておりまして、出席をさせていただくことができません。知事より挨拶を預かってまいりましたので、私の方で代読をさせていただきたいと存じます。

本日はお忙しい中、御出席いただき誠にありがとうございます。委員の皆様には日頃から保健医療行政の推進をはじめ、県政全般にわたり格別の御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

県では青森県基本計画「青森新時代への架け橋」に基づき、県民の健康づくりや子育て、教育環境の充実などを進め、県民の暮らしの向上に取り組んでいるところでございます。本県人口は中長期的に減少を続け、今後、人口構造は重要な局面を迎えていくと見込まれております。

このような中、県民の健康を支える医療環境の向上と共生社会を実現するためには、医療機関のICT活用を推進し、次世代へつなげる医療連携体制の強化や医療の担い手の育成確保に向けた取組を重点的に進めていくことが重要と考えております。引き続き、皆様の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

本日は地域医療連携推進法人の認定のほか、令和7年度医療介護総合確保法に基づく青森県計画などについて御審議いただくこととしております。委員の皆様には、本県の保健医療提供体制の一層の充実・強化に向けて、それぞれの専門的見地から忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げ、挨拶といたします。

令和7年3月17日 青森県知事 宮下宗一郎 代読でございます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

小谷副知事は公務の都合により、ここで退席させていただきます。御了承ください。

(小谷副知事)

それでは皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

(司会)

本日の出席者につきましては、委員27名の過半数の委員に御出席をいただいておりますので、医療法施行令第5条第20第2項の規定により、会議が成立していることを御報告いたします。

本日は、令和6年12月末に委員を一斉改選してから初めての会議となりますので、はじめに会長及び職務代理者を選任していただきたいと思います。会長及び職務代理者の選任については、医療法施行令第5条の18第2項及び第4項の規定において、委員の互選により定まることとされております。

委員の皆様から御推薦などございますでしょうか。

(舩甚委員)

国保連合会 舩甚でございます。私から推薦したいと思います。

会長及び職務代理者とも再任といたしまして、会長には県医師会の高木会長さん、職務代理者には弘前大学の福田学長さんを推薦いたします。

よろしくお願いいたします。

(司会)

ありがとうございます。今の御推薦について御異議等ございませんでしょうか。

ありがとうございます。御異議等ないようですので、高木委員、福田委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは高木委員には会長席にお移りいただきまして、御挨拶をお願いしたいと思います。

(高木会長)

皆様、こんばんは。県医師会の高木でございます。引き続き会長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本日の医療審議会では、地域医療連携推進法人や医療介護総合確保法に基づく青森県計画などについて審議することとしており、皆様から忌憚のない御意見をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

(司会)

高木会長、ありがとうございます。

それでは、ここからの進行につきましては医療法施行令第5条の18第3項により高木会長にお願いいたします。

(高木会長)

それでは会議を進めてまいります。

議事に入る前に、本日の議事録署名者を指名いたします。本日の議事録署名者は今井委員と三橋委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

次に部会員の指名を行います。部会員は会長が指名することとされていますが、事務局案があるようですので、参考にしたいと思います。事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

青森県医療薬務課の葛西と申します。

それでは委員の皆様には事務局案を配付させていただきます。オンライン参加の皆様には資料を画面共有させていただきますので、少々お待ちください。

皆様に行き渡りましたでしょうか。それでは、まず本審議会の部会の概要について御説明させていただきます。県では、医療法施行令の規定に基づき、医療審議会の下に4つの部会を設置しております。

医療法人部会につきましては、医療法人の設立認可や解散認可に関しまして御審議いただくもので、年数回開催しているところでございます。有床診療所部会につきましては、診療所の病床の特例許可などに関して御審議いただくもので、案件に応じて開催しているところでございます。病院医師配置標準特例措置部会につきましては、へき地などの医師の確保が著しく困難な地域におきまして、医師配置の特例措置を設ける場合に開催し、御審議いただくものでございます。最後に医療計画部会につきましては、医療計画の改定などの際に開催し、御審議いただくものでございます。

資料1のスライド2につきましては、本審議会の運営要綱となっておりますので参考までにご覧ください。

ただいまお配りしました、こちら画面共有させていただいております事務局案につきましては、部会での審議内容や継続性を考慮し、概ね前回と同様の構成で作成しているものでございます。

事務局からは以上でございます。

(高木会長)

それでは、ただいまの事務局からの説明について、御意見・御質問ございますでしょうか。特にございませんか。

それでは、私としてはこの部会員名簿(案)のとおり、部会員を指名したいと思います、よろしいでしょうか。

それでは指名された委員は、よろしくお願いいたします。また欠席された委員には、事務局から連絡をお願いいたします。

それでは続いて議題の(2)協議事項の①「地域医療連携推進法人(あおもり医療連携推進機構)」について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

医療薬務課 鈴木と申します。

説明の前に、本事項につきましては医療法の規定によりまして本審議会に諮問させていただく事項でございます。事前に諮問書の写しを皆様のお席へ配付しておりますので、ご了承ください。またオンラインで参加されている方は、画面に諮問書を投影しておりますので、ご覧いただければと思います。

それでは地域医療連携推進法人の認定申請についてご説明いたします。

この度、一般社団法人あおもり医療連携推進機構から地域医療連携推進法人の認定申請が上がっております。これについて皆様にお諮りするものでございます。資料については、資料2-1からになります。資料の2-1につきましては、地域医療連携推進法人の制度概要についての資料です。これは複数の医療機関等が法人に参画をして、お互いの機能分担や連携、これによって地域においてより質の高い効率的な医療提供体制を目指すというものでございます。設立にあたっては県の認定が必要になるんですが、その認定をするにあたってこの医療審議会の方にお諮りするということでございます。

今回の申請の具体的な概要というところは、資料2-2の方になります。

こちら、今回、参加法人としては青森県と青森市ということで、県の県立中央病院・県立つくしが丘病院と青森市の青森市民病院・青森市立浪岡病院ということになります。役員については、それぞれの病院からご覧のとおりとなっております。

そして今回お諮りするのが、この認定申請についてと、この代表理事についてでございます。代表理事については青森県病院事業管理者の大山先生ということで、申請が上がっております。

今回の設立申請内容というところですが、2-2の別添の1、こちらの方で御説明いたします。現在、青森県と青森市におきまして統合新病院設立の話を進めております。この連携推進法人の設立の目的としましては、この統合効果を早期に発現させるということと、円滑な病院統合に向けてこの連携推進法人を設立しまして、機能分担、業務の連携の推進を図っていくということです。さらに青森地域保健医療圏におきまして、連携ですね、回復機能を有する医療機関ですとか救急を担う医療機関との連携体制を構築するというものでござ

います。

連携推進の方針のポイントとしましては御覧のとおりで、診療連携、医療情報の共有、人材育成・人材交流、またその他情報発信ですとか医療従事者の計画的な採用、または医薬品等の多様な調達手段の検討というところを進めるということになります。

こちらの取組を進めていきまして、円滑な統合ですとか地域の連携を加速していきたいというものでございます。

連携推進方針につきましては、資料の2-2となっております。今、御説明したところの内容を記載しているものでございます。

そして認定にあたっての認定基準というところになりますけれども、それは別添の3の方になります。それぞれの認定基準がございますけれども、全て今回の医療法人に関しては基準を満たしているというものでございます。

体制を整えているというものでございまして、これらを踏まえまして、県といたしましてはこの地域医療連携推進法人の設立の認定をいたしたいと、そして代表理事についてですけれども、こういった県立中央病院・青森市民病院の統合に向けて、これについて関係病院との機能分担、連携というのを図る、そのための代表者として大山病院事業者が的確であるというふうに県の方としては考えますので、この代表理事についても認可したいというふうに考えてございます。

皆様、御審議いただければと思います。よろしく申し上げます。

(高木会長)

ありがとうございます。

それでは、ただ今の事務局からの説明について御意見・御質問、ございますでしょうか。

はい、西谷さんですか、どうぞ。

(西谷委員)

いえ、何も質問はないですけれども。

(高木会長)

その他、ございますか。特にございませんか。新しい統合病院に向けての話ですけれども。

それでは特に質問、異議がないようですので、事務局の説明のとおり地域医療連携推進法人（あおもり医療連携推進機構）について、本審議会として適当と認め、知事に答申したいと思っておりますけれども、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは本審議会として適当と認め、知事に答申いたしますので、事務局においては必要な手続を進めてください。

続いて議題の（２）協議事項の②「令和7年度医療介護総合確保法に基づく青森県計画について」、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局でございます。それでは資料3-1に基づきまして御説明をさせていただきます。医療介護総合確保法に基づく令和7年度県計画について御説明させていただきます。

概要でございます。地域における医療及び介護の総合的な確保を推進することを目的として、平成26年度から消費税増収分を活用した財政支援制度として、都道府県に地域医療介護総合確保基金を設置しているところでございます。各都道府県は、毎年度、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施するということとなっております。

基金の対象事業につきましては、中段の緑色の囲みの中にあるとおりでございます、赤字の部分が医療分の対象事業、5事業となっております。

2の県計画の作成手順等についてですが、地域の関係者の意見を反映させるために、関係機関・団体からの事業提案を募集するとともに、県計画の作成及び事業の事後評価を行うにあたり、医療審議会において意見聴取を行うとされているところでございまして、本日、御意見を頂戴する場を設けさせていただいております。

それでは資料3-2の方を御覧いただければと思います。こちらの資料につきましては、計画案を策定するにあたって関係機関・団体から事業提案を募集し、その提案内容と反映状況をまとめたものでございます。

左側の下のところでございます、事業提案の状況ですが、9の関係機関から16件の御提案をいただいております。そのうち9件について採択、または一部採択をしております。

次ページ以降につきましては個別の提案をいただいた内容とその対応状況を載せておりますので、御確認をいただければと思います。

続きまして資料3-3に移らせていただきます。こちらが令和7年度の計画案の概要でございます。従来からの継続事業に加えまして、先ほど資料3-2で御説明しました事業提案の一部を反映し、新規事業を加えております。全部で32事業あり、総額は左下にございますが37億7,300万円余りの計画となります。

基金充当額につきましては、前年度と比べまして10億円ほど減少しているところでございますが、これは病院の建替えに対する補助金である区分1のNo.1、上の方にございますが③の改築分、こちらの事業が大幅に減少したことによるものでございます。

具体的に申し上げますと、弘前記念病院の建設が順調に進捗して、令和7年度の完成予定となっていることで、事業費が減少しております。また先日発表がございましたが、むつ総合病院の計画が見直しになったということに伴うもので、金額が減少しているところでございます。

令和7年度新規事業の主なものについても簡単に御説明をさせていただきます。資料の右側にございますが、区分のIV、(1)の17番の事業でございます、災害・感染症医療業務従事者育成研修事業でございます。本県においてDMATに係る有資格者が少ないという課題を踏まえまして、災害時における医療について医療従事者向けの研修事業を実施し、人

材の確保育成を図る内容となっております。

また区分Ⅳの（４）のところでございます、３１番の事業、こちらも新規事業でございますが、薬剤師確保対策事業につきましては県内の薬剤師の不足、特に病院薬剤師の不足の解消のため、奨学金の返還を支援する病院に対する補助等の事業を新たに実施することとしております。

その他、赤字で「拡充」「新規」という文字がございますが、在宅医療の提供体制の整備、医療に従事する医師の確保などの事業につきまして拡充し、引き続き取り組んでまいります。

資料３－４につきましては、今、御説明させていただいた３２の事業の各事業の内容、あるいは目標値など、より詳しく記載しているものでございます。こちらも国に提出して、今後、ヒアリングを受けていくというものでございます。ここでは説明の方は省略させていただきます。

今後の手続でございますが、本日の医療審議会におきまして御意見をいただき、反映させたものを国に提出してヒアリングを受けていくということになります。基金の財源となる交付金の配分につきましては、後日、国から内示されることとなります。万が一、大きく内示額が減額される等があった場合には事業費の調整が必要となりますが、その際の調整につきましては例年と同様に会長に御一任いただきまして、進めさせていただければと考えているところでございます。

以上、令和７年度の青森県計画の説明につきましては以上でございます。

（高木会長）

それでは、ただいまの説明について御意見、御質問ございますでしょうか。

ございませんか。それではこの県計画について、本審議会として適当と認め、原案どおり国と協議することとしてよろしいでしょうか。

ありがとうございます。本審議会として適当と認めますので、国との協議を進めてください。

続いて議題（２）の③、「青森県病床数適正化推進事業費補助金について」事務局から説明をお願いいたします。

（事務局）

引き続きまして事務局から御説明させていただきます。資料４－１を御覧いただければと思います。

趣旨のところでございます、青森県病床数適正化推進事業費補助金の活用にあたっては、国において地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえることとされております。このため、今回、医療審議会の意見を伺うものでございます。

今年度第１回の医療審議会におきましても事業計画の御意見を頂戴していますが、新た

に3件の事業計画が提出されたところでございます。

支給要件につきましてですが、病床機能再編計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組と認めたものであることとされております。

制度の概要でございますが、医療機関が地域の関係者間で合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数に応じた補助金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援するというものでございます。

今回、新たに提出されました計画、3件の概要でございます。4番のところでございます。1つ目、黒石病院から提出されておまして減少する病床数が53床となっております。現在の急性期病床257床から急性期病床174床と回復期病床30床に変更するというものでございます。内容につきましては、看護師等の医療スタッフの適正配置のため、急性期病床を削減するとともに、地域包括ケア病棟のうち30床を急性期病床から回復期病床に転換するという内容となっております。

2つ目でございます。沢田内科医院でございます。減少する病床数が11床で、急性期病床11床を0床とする、有床診療所から無床診療所に転換をするという内容になっております。具体的には看護職員の確保等が困難となったことから病床を削減するというものでございます。

3つ目の計画でございます。青森市民病院から提出されております。減少する病床数が107床で、現在の高度急性期病床23床、急性期病床387床、休床中49床から高度急性期病床18床、急性期病床334床に減少するという内容となっております。医療従事者不足の深刻化が予想されることを踏まえ、より質の高い医療提供のため許可病床数を適正規模に見直すという内容となっております。

1枚おめくりいただいて、県の考え方でございます。今回の3医療機関の病床機能再編は、いずれも地域で過剰となっている高度急性期病床及び急性期病床を減少するものであります。また令和6年度地域医療構想調整会議においても合意済みの状況となっております。以上のことから地域医療構想の実現に向けて、県としては必要な取組であると考えているところでございます。

参考としまして津軽地域及び青森地域の令和5年度病床機能報告の状況を載せております。いずれも過剰となっている急性期病床、高度急性期病床を減少するという内容となっております。

事務局からの説明は以上でございます。

(高木会長)

ありがとうございます。

ただいまの事務局からの説明について、御意見・御質問等ございますでしょうか。病床数削減ですけれども、よろしいでしょうか。

それでは特に異議はないようですので、事務局の説明どおり、各医療機関の取組について、本審議会として適当と認めてよろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは本審議会として適当と認めますので、事務局において必要な手続を進めてください。

続いて報告事項の①「令和6年度医療介護総合確保法に基づく青森県計画の実施状況について」、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

引き続き事務局から御説明をさせていただきます。報告事項でございます。1つ目、令和6年度医療介護総合確保法に基づく青森県計画の実施状況についてでございます。資料5をご覧くださいながら、説明させていただければと思います。

こちらの資料は令和6年度に実施しております計29の事業について実施状況をまとめたものでございます。表の左から5列目のところ、令和6年度事業内容と書いてございます。こちらが事業の主な内容を記載させていただいているものでございます。それぞれの事業につきましてアウトプットとアウトカムのそれぞれの指標を設けておりまして、目標値を定めているところでございます。この達成状況によって評価をしているというところでございます。

事業が並んでおりますが、29事業のうち「達成」もしくは「一部達成」の事業の数が、アウトプット指標につきまして18事業、アウトカムにつきましては10事業が達成もしくは一部達成の状況となっております。

主な実施状況を2つ御説明させていただきます。1ページ目の一番上、No.1の病床機能分化・連携推進施設設備整備事業でございますが、令和6年度につきましては弘前記念病院の改築整備やちびき病院の回復期転換のための施設設備の整備、十和田市立中央病院の病床削減に伴う病室等の用途変更を行うための工事費に対して支援を行っているところでございます。

また2ページ目の一番上、No.5の訪問看護総合支援センター事業でございますが、6年度につきましては例年と同様に訪問看護総合支援センターを設置しまして、経営相談や人材確保及び訪問看護の質の向上を目的とした各種事業を実施しているところでございます。

他の事業につきましては説明を省略させていただきます。詳細につきましては資料を御覧いただければ御確認いただければと思います。

以上で説明を終わらせていただきます。

(高木会長)

ただいまの事務局からの説明について、御意見・御質問ございますでしょうか。

ございませんか。よろしいですか。

それでは続いて報告事項の②「青森県地域医療構想について」、事務局から説明をお願い

いたします。

(事務局)

事務局でございます。資料6に基づきまして、青森県地域医療構想について御説明、御報告をさせていただきます。

趣旨でございますが、県では地域の実情や患者のニーズに応じて、資源の効果的かつ効率的な配置を促し、高度急性期、急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される体制を確保することを目的として、平成28年3月に「青森県地域医療構想」を策定したところでございます。

県内6構想地域ごとに地域医療構想調整会議での協議や地域医療介護総合確保基金による支援等を実施しておりまして、医療審議会には毎年度、取組状況を報告しているところでございます。

令和6年度を取組状況でございます。地域医療構想調整会議の開催をしております。主な協議事項として、今年度につきましては4つ挙げさせていただいております。

1つ目が令和5年度病床機能報告につきまして、病床の状況を地域ごとに必要病床数との比較を行い、共有させていただいております。

また2つ目でございますが、国から通知がございまして、青森地域が推進区域に設定をされたということがございましたので、この推進区域の対応方針の策定に向けて地域で協議を行ったところでございます。

また3つ目でございますが、今年度は紹介受診重点医療機関として11の医療機関を公表したところでございます。

4つ目としまして、地域医療連携推進法人について、先ほど議題にもございましたが「あおり医療連携推進機構」の設立にあたりまして、地域医療構想調整会議でも青森地域において協議を行ったところでございます。

また、地域医療構想推進研修会を開催いたしまして、県内の医療機関の皆様にご参加いただいたところでございます。

続いて、2枚めくっていただいて3ページ目でございます。令和5年度病床機能報告の結果について、改めまして共有をさせていただければと思います。青森県全体の病床数でございますが、令和5年は13,044床となっております。令和7年の必要病床数が11,827床でございますので、1,217床上回る状況というところでございます。令和5年の数値がこの数値でございますが、足元の数値としましては引き続き病床の削減が続いており、地域医療構想の実現に着実に向かっていると考えているところでございます。

また医療機能別では、急性期機能病床がやはり多いというところで、必要病床数を2,387床上回っており、一方で回復期機能病床が必要病床数を2,007床下回るという状況でございます。県としては引き続きこの急性期病床を回復期病床に転換するための取組等を支援してまいりたいと考えております。

構想区域ごとの状況につきましては、その次のページに添付しておりますので御覧いただければと思います。

続きまして5ページ目のところ、先ほど推進区域につきまして触れましたが、その内容でございます。推進区域の設定につきましては、令和6年7月31日付けの国の通知において、各都道府県推進区域の設定がなされたところでございまして、青森県では青森地域が推進区域に設定をされております。

推進区域の取組でございしますが、四角で囲んでいるところでございまして、「区域対応方針を策定した上で、区域対応方針に基づく取組を推進する」ということで、各県、より重点的に取り組む地域を推進区域として設定しているところでございます。

1枚めくっていただきまして、今後のスケジュールでございしますが、先月、2月18日に青森地域の地域医療構想調整会議において推進区域対応方針について協議をいただいたところでございます。これを受けまして、今年度内に推進区域対応方針を策定し、新年度からこの方針に基づき取組を実施していくということになります。

推進区域対応方針の具体的な内容につきましては、次のページから添付しておりますので御覧いただければと思います。

続きまして9ページ、紹介受診重点医療機関につきましても簡単に御説明をさせていただければと思います。

経緯といたしましては、令和4年4月に外来機能報告制度が施行され、それ以来、紹介受診重点医療機関を公表することとされているところでございます。紹介受診重点医療機関を明確化することで外来患者の流れの円滑化による外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担軽減等が期待されている、そういった制度でございまして。

令和6年度、今年度の協議の結果でございしますが、従来の10医療機関に加えまして八戸赤十字病院を新規に追加して、右の表にございます11医療機関が紹介受診重点医療機関となることで協議が整ったところでございますので、御報告させていただきます。

それから最後でございまして、2枚飛んで11ページを御覧いただければと思います。新たな地域医療構想につきましても簡単に御説明をさせていただきます。現在の地域医療構想が2025年までの計画とされているところでございまして、その先の新たな地域医療構想につきまして、今年度、国においていろいろ検討がなされているところでございます。

下の表のところでございますが、地域医療構想のところでは新たな地域医療構想の検討(国)となっているところが今年度実施されて、昨年末、検討内容が取りまとめられたところです。

今後のスケジュールでございしますが、来年度、令和7年度にガイドラインというものを国が各都道府県に対して提示するというスケジュールとなっております。県では、そのガイドラインが発出された後、令和7年度から令和8年度にかけて新たな地域医療構想の内容を検討し、策定に向けて作業を進めていくこととしております。令和9年度以降、新たな地域医療構想に基づいた取組が進められる見込みとなっております。

新たな地域医療構想の策定にあたりましては、また医療審議会の皆様からも御意見を頂

戴しながら進めていければと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

令和6年度の青森県地域医療構想の取組についての御報告は以上でございます。

(高木会長)

ありがとうございます。

ただいまの事務局の説明について、御質問でございますでしょうか。

丹野先生。

(丹野委員)

自治体病院の丹野です。一つだけ、私の感想といいますか。いわゆる地域医療構想調整会議というやつですね、二次医療圏ごとに開かれて、各医療圏の病床機能分化などについての話し合いをするという状況だったんですが。あまり議論が深まらなかったというのが私の印象でございます。この新たな地域医療構想の中でもそういうふうなかたちが継承されるのかどうか分からないんですけど、この地域医療構想調整会議の総括みたいなのは必要なんじゃないかなと思ってまして。

県としては、その地域医療構想調整会議をどのように、まあ今までやられてきたことでアドバイザーの先生なんかが入ったりして支援はしていただいたかなと思うんですけど、どのような受け止めにされているのかなと思って、ちょっと伺いたいです。

(高木会長)

事務局、どうでしょうか。

(事務局)

事務局でございます。議論があまり深まらないという御指摘は、結構全国的にいただくところでございまして、我々としても病床機能報告を共有させていただくような場、あるいは新たな基金を使った事業の内容を御了承いただくような場としては活用できているとは思っておりますが、議論の深まりという点でいきますと、各医療機関のもっと役割分担など、そういったところまで国としては期待しているところもございますので、そのあたりは今後の課題ではないかと考えているところでございます。

新たな地域医療構想の下でも、地域医療構想調整会議は開催していく予定としておりまして、テーマも病床だけではなく広範にわたっていくということで、詳細なところは分かっていないのですが、国から情報をいただいているところですので、進め方についても今後、工夫や検討をさせていただきたいと思っております。

(丹野委員)

そうですね、何か新たな地域医療構想は、少し病床機能が柔軟になっているかなという

印象はあるんですよね。で、結局、病床削減とか転換とかは、それぞれの病院が独自に、いわゆる利用率が減ったとか、そういうのが根本にあってやったと、その報告会みたいなかたちになってしまったのではないかなと思うので。何か医療圏での全体的な方向性というのがうまく感じ取れなかったなと思ったものですから。

ありがとうございます。

(高木会長)

納谷委員、お願いいたします。

(納谷委員)

公募の納谷です。今の丹野先生のお話にも関連するかもしれないんですけども、病床機能のところなんですけれど、今更の質問なんです。急性期よりも回復期の方が足りないということなんですけれど。今、回復期で入院が必要な患者さんというのは、結局、どうなっているのかなというところです。柔軟に、もしかして病院、病院で対応されているのかもしれないんですが、福祉の仕事をする者としては病院から「回復のベッドがないのでショートステイできないですか」とか、施設というようなご相談もあるのかなというふうにちょっと今、思ったので。回復期に行けない患者さんがどうしているのかというところ、県の方で何か調査とかあるのかなと思って質問でした。

以上です。

(高木会長)

事務局、お願いいたします。

(事務局)

事務局でございます。具体的に調査を全県的に行ったということはないのですが、関係機関からのお話などを伺っているところだと、やはり急性期の病床で、結果としては御対応いただいているケースが多いというふうには認識しているところでございます。

(納谷委員)

はい、ありがとうございます。患者さんが必要な治療が終わって、あとは生活に戻るためにいろいろリハビリしたり準備をしたりということのためには、本当に回復期というのは大事なベッドですので、引き続きできることをしながら機能の転換というところを待ちたいと思います。ありがとうございます。

(高木会長)

その他、ございますでしょうか。

(福田委員)

福田ですけど、いいですか？

この病床機能報告で、これ前から疑問に思うんですけども、在宅医療等が全く把握されていないというか、こちらの動きはどうなんでしょうか。

(高木会長)

事務局、お願いします。

(事務局)

事務局でございます。

御指摘のとおりでございます。在宅医療に関しまして、この病床機能報告の対象となっていないというところもあり、新たな地域医療構想に関する検討の中でも、医療と介護の連携を進める観点からも在宅医療の実態について、より地域でしっかり把握していくことが必要であるというご指摘もされているところですので、新たな地域医療構想では、実態の把握というのが非常に重要になってくるということで認識しております。

(福田委員)

現状では、じゃあ全く把握できていないということではよろしいですか。

(事務局)

おっしゃるとおりで、数値として客観的にできていないところでございます。

(福田委員)

ありがとうございます。

(高木会長)

その他、はい、どうぞ。

(米田委員)

理学療法士の米田です。

今の病床数のところでちょっと気になったのが、適正化推進事業の今回の報告のところでも看護師さんの不足による病床の削減というのが、今回全て医療従事者の不足というところで書いてあるんですけども。

今のお話の中でも急性期から回復期への転換というところが地域医療構想の中でも話があがっていたと思うんですけど、やっぱり看護師さんの確保というところで、今回も総合

確保基金などで看護協会さんの方とかでもかなり様々な取組をされて、看護師の確保というところに県として取り組んでいると思うんですけど。

看護師さんが不足して、どんどん急性期が休床になっていくと、回復期に転換するのがそれほど出てこなくて、休床になっていくというところはちょっと数字を見るとどういふものなのかなと、ちょっと感じましたので、もしお答えありましたらお願いいたします。

(高木会長)

事務局、どうですか。

(事務局)

医療業務課長の齋藤ですけれども、最近、コロナの関係もあり看護師不足となっているという話は聞いております。県でも、例えばまだまだ時間はかかりますけれども、看護師の就学資金の枠を25人から146人に拡大して、今年度実績では141名の方が借りているという状況ですとか、県立保健大学の入学の枠組みを調整し、県内に誘導するような施策を展開していることや、あと特定行為や認定看護師の関係で、県内でも研修機関が増えてきておりキャリア形成していく仕組みも少しずつ、今作っております。地道な取組になっていくところですけども、そういうところで県としても取り組んでいるところでございます。

(米田委員)

ありがとうございます。いろんな医療機関で看護師さんが足りないという話を結構聞きますので、ちょっと心配で質問させていただきました。ありがとうございました。

(高木会長)

看護協会の川野委員、どうでしょうか。

(川野委員)

ありがとうございます。青森県看護協会の川野です。

改めまして、いろいろな数字とかをお示しいただいて、あるいは新たな地域医療構想の方向性を踏まえまして、少し思うところは、中期的に考えると、看護師が不足しているからという理由だけではなく病床としてはダウンサイジングしていかざるを得ないという状況になるのかなと思います。

そういった中で、人口構造とかを考えると看護師の急激な増加は難しいという現状があると考えております。

病院においてはある時点では看護師が充足するという時期が来るかもしれないという点においても見極めが必要となる。

現状の看護師不足には看護師の資格を持ちながら働いていない潜在看護師さんたちの活

用というところに考えを持っていかなければならないのではということを協会として考えています。

看護師の受給のバランスや、病院だけの視点ではなく将来的に必要とされるところはどこなのかというところの見通しも含めて、今後県とも話し合いをさせていただきながら看護職の確保対策を考えていきたい。

(高木会長)

ありがとうございます。

その他、何かございますか。よろしいですか。

それでは(3)「その他」ですけれども、委員の皆様から何かございますでしょうか。村上先生。

(村上委員)

どうも、今日は全日病から出させていただいています村上と申します。よろしくお願いします。

今までの医療審議会の定員減少、定員減少といいますが人口減少、また病院の対応のいろんな方法を探っていくというのは、全面的に私ども協力を差し上げていきたいと思ひますし、今の看護師の問題も一緒になって私どもも御協力していきたいと思ひます。

(高木会長)

その他、何かございますでしょうか。よろしいですか。

それでは本日の案件はこれで終わることといたします。円滑な議事運営に御協力いただきまして、ありがとうございます。

以上です。

(司会)

高木会長、どうもありがとうございました。

それでは閉会にあたり、守川健康医療福祉部長から御挨拶を申し上げます。

(守川部長)

健康医療福祉部の守川でございます。閉会にあたりまして一言、御挨拶を申し上げます。

本日は様々な貴重なご意見の方を賜りまして誠にありがとうございました。皆様からいただきました御意見を踏まえながら連携を強化し、今後とも本県の現状に即した保健医療提供体制の一層の充実強化に努めてまいりたいと考えてございます。

引き続き皆様から御支援、御協力をお願い申し上げ、簡単ではございますが閉会の挨拶とさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

(司会)

以上をもちまして令和6年度第2回青森県医療審議会を閉会いたします。

本日はありがとうございました。

議事録署名者 氏名 今井 王朱世

氏名 三橋 武信