

平成２７年度第２回青森県医療審議会

日 時 平成２７年１２月１４日（月）午後３時から

場 所 ウェディングプラザアラスカ４階「ダイヤモンドの間」

次 第

１ 開 会

２ あいさつ

３ 議 題

（１）審議事項

- ① 地域医療支援病院の名称使用の承認について

（２）報告事項

- ① 基幹災害拠点病院指定について
- ② 地域周産期母子医療センター認定について
- ③ 医療介護総合確保法に基づく県計画について
- ④ 地域医療構想の検討状況について
- ⑤ 地域医療構想（試案）について

４ その他

５ 閉 会

平成27年度第2回青森県医療審議会出席者名簿

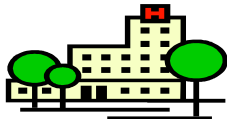
【委員】

委員構成	氏 名	役 職 名	出 欠
医 師	齊藤 勝	公益社団法人青森県医師会長	○
	村上 秀一	公益社団法人青森県医師会副会長	○
	村上 壽治	公益社団法人青森県医師会副会長	○
	和賀 忍	独立行政法人国立病院機構青森病院長	○
	三浦 一章	全国自治体病院協議会青森県支部長	○
	千葉 潜	青森県精神科病院・診療所協会副会長	○
	淀野 啓	全日本病院協会青森県支部理事	○
歯科医師	山口 勝弘	一般社団法人青森県歯科医師会長	○
薬剤師	木村 隆次	一般社団法人青森県薬剤師会長	○
医療を受ける立場にある者	高橋 修一	青森県議会環境厚生委員長	○
	平山 誠敏	青森県市長会副会長	○
	金澤 満春	青森県町村会副会長	○
	鳴海 文紀	全国健康保険協会青森支部長	○
	寺田 義秋	青森県国民健康保険団体連合会常務理事	○
	内村 隆志	日本労働組合総連合会青森県連合会長	○
	対馬 逸子	公募	○
	堀内 美穂	公募	○
学識経験のある者	中路 重之	国立大学法人弘前大学大学院医学研究科長	欠
	石岡 由美子	株式会社陸奥新報社編集局報道部長	○
	小山 信	日本公認会計士協会東北会青森県会長	○
	熊谷 崇子	公益社団法人青森県看護協会会長	○
	古木名 寿登	一般社団法人青森県理学療法士会長	○
	原 長也	一般社団法人青森県作業療法士会長	○
	齋藤 長徳	公益社団法人青森県栄養士会専務理事	○
	高杉 金之助	社会福祉法人青森県社会福祉協議会副会長	○
	福士 文敏	青森県消防長会副会長	○
	品川 尚子	一般社団法人青森県介護福祉士会理事	○

(委員27名中26名出席)

配付資料一覧

- | | |
|------|---------------------------|
| 資料 1 | 地域医療支援病院の名称使用の承認について |
| 資料 2 | 基幹災害拠点病院指定について |
| 資料 3 | 地域周産期母子医療センター認定について |
| 資料 4 | 医療介護総合確保法に基づく県計画（医療分）について |
| 資料 5 | 地域医療構想の検討状況について |
| 資料 6 | 地域医療構想（試案）について |



青森県における地域医療支援病院の承認状況〔医療薬務課〕

資料 1

平成27年12月14日

第2回医療審議会

○ 地域医療支援病院の役割

紹介患者に対する医療の提供、医療機器の共同利用、地域の医療従事者の研修の実施等を通じ、かかりつけ医等を支援し、地域医療の充実を図る役割を担う病院。（知事が医療審議会の意見を聴いて承認する。※医療法第4条）
※【診療報酬上のメリット】入院（1人につき入院初日に1回）等に係る加算ができる。

○ 承認状況（承認年月日順）

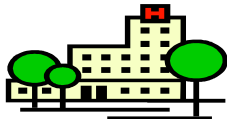
	医療機関名	住所	病床数	承認年月日	二次医療圏
1	八戸市立市民病院	八戸市大字田向字毘沙門平1	608	平成14年11月29日	八戸
2	独立行政法人労働者健康福祉機構 青森労災病院	八戸市大字白銀町字南ヶ丘1番地	474	平成16年9月22日	八戸
3	青森県立中央病院	青森市東造道2丁目1-1	689	平成24年5月30日	青森
4	青森市民病院	青森市勝田一丁目14-20	538	平成24年10月29日	青森

○ 施設状況（平成26年度業務報告より「八戸赤十字病院は承認申請内容」）・・・※全て新基準の承認要件を満たしている。

	医療機関名	紹介率(上) 逆紹介率	救急患者 受入数	救急搬送 患者数	登録 医療機関数	共同機器 利用件数	共同利用 病床利用率	研修 開催	基準 適否
1	八戸市立市民病院	78.1 % 105.6 %	23,879 人	5,942 人 ※係数(18.2 \geq 2)	79	27	-	24	○
2	独立行政法人労働者健康福祉機構 青森労災病院(25年度)	87.3 % 62.3 %	5,947 人	874 人 ※係数(2.6 \geq 2)	60	2,955	-	21	○
3	青森県立中央病院	65.0 % 83.4 %	16,097 人	3,718 人 ※係数(11.4 \geq 2)	188	1	-	12	○
4	青森市民病院	71.0 % 61.1 %	10,905 人	2,617 人 ※係数(8.0 \geq 2)	144	45	-	16	○
5	八戸赤十字病院〔病床数434床〕 ※今回の諮問案件	55.2 % 81.9 %	7,458 人	1,810 人 ※係数(5.5 \geq 2)	146	5	9.3 %	14	○

○ 他都道府県の承認状況・・・※〔 〕は日赤病院 各都道府県のホームページ等で確認（厚労省は公表していない）

北海道(12〔2〕)、岩手(3)、宮城(12〔1〕)、秋田(2)、山形(4)、福島(9〔1〕)、東京(25〔3〕)他 全国480〔49〕施設 ※山梨県 0



地域医療支援病院の承認要件〔医療薬務課〕

○ 制度改正経緯：H9年の第三次医療法改正で制度創設⇒H16年（開設主体・医療支援実績等の要件見直し）⇒H18年（年度報告等の義務化）
※H26年3月31日付で医政局長通知の改正〔紹介率等の要件見直し（H26.4.1施行）〕

【基本的な承認要件】医療法第4条（具体的には医療法と設備等の基準は厚生労働省令）に記されている。

- ・開設主体は原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等とすること。
- ・病院の規模は原則として病床数が200床以上の病院であること。
- ・紹介患者中心の医療を提供していること。（紹介率等の基準は下記を参照）
- ・他の医療機関に対して高額な医療機器や病床を提供し共同利用すること。
- ・地域の医療従事者の向上のため生涯教育等の研修を実施していること。
- ・救急医療を提供する能力を有すること。

○ 紹介率等：紹介患者と救急患者への対応を同一算定式で評価していた⇒別々に評価する算定式に見直して**基準値厳格化**

算定式

【旧基準】

【新基準】

紹介率＝（紹介患者数＋救急患者数）／初診患者数
逆紹介率＝逆紹介患者数／初診患者数

紹介率＝紹介患者数／初診患者数
逆紹介率＝逆紹介患者数／初診患者数

基準値

紹介率80%以上、又は
紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上、又は
紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上

紹介率80%以上、又は
紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上、又は
紹介率50%以上かつ逆紹介率70%以上

○ 救急医療の提供：救急搬送患者の受入れを要件化（新規）

【新基準】原則として下記のいずれかを満たすこととする。

<要件1> 救急搬送患者数÷救急医療圏人口×1,000≥2

<要件2> 当該医療機関における年間の救急搬送患者の受入数≥1,000

※救急搬送患者：地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬送された初診患者

ただし、救急医療の確保の観点から、この要件を満たしていない場合であっても知事が適当と認めた場合には承認可能

○ 地域の医療従事者への研修：地域の医療従事者に対する研修を年間12回以上主催すること

<経過措置> 既に承認を受けている病院が新たな承認要件の一部を満たさない場合には以下の対応を行うこと

- 1) 満たさない基準について、2年程度の期間の改善計画の策定を求める。
- 2) 改善計画期間経過後も充足されない場合は、医療審議会の意見を聴き、取り扱いを決定する。

地域医療支援病院承認に係る審査概要

〔医療薬務課〕

申請者 (開設者)	日本赤十字社青森県支部 支部長 三村申吾	病院名	八戸赤十字病院 青森県八戸市大字田面木字中明戸 2 番地
項 目	審査基準等	審査結果	判定等
1 開設者 (①から⑫までのいずれか) (法第 4 条第 1 項)	①国 ②都道府県 ③市町村 ④特別医療法人 ⑤公的医療機関 ⑥医療法人 ⑦民法法人(社団・財団) ⑧学校法人 ⑨社会医療法人 ⑩独立行政法人労働者健康福祉機構 ⑪保険医療機関であるエイズ治療の拠点病院 ⑫保険医療機関である地域がん診療拠点病院	⑤に該当： 赤十字病院であるため公的医療機関としての要件に該当している。	適
2 地域医療の連携 (1) 患者紹介率等 (①から③までのいずれか) (法第 4 条第 1 項第 1 号)	①紹介率が80%以上 ②紹介率が65%を上回り、かつ、逆紹介率が40%を上回ること。 ③紹介率が50%を上回り、かつ、逆紹介率が70%を上回ること。	③に該当 ・紹介率 55.2% ・逆紹介率 81.9%	適
(2) 共同利用の体制 (①から④のすべて) (法第 4 条第 1 項第 1 号)	建物・設備等に関してあらかじめ ①共同利用開放体制の確保 ②共同利用医療機関の登録 ③情報提供体制の確保 ④専用病床の確保	①運営規定等を整備 ・地域医療支援に関する要綱 ・共同利用に関する要領 ・共同利用の手引き ・開放型病床運営細則 ・登録医制度要領 ②登録医療機関数 146機関 ③情報提供調整者配置 ④共同利用病床 4床	適
3 救急医療の提供 (①から③のすべて) (④アかイのいずれか) (法第 4 条第 1 項第 2 号)	①重症患者を常時受け入れられる体制の確保 ②救急患者を円滑に受け入れる体制の確保 ③救急車両の搬入体制の確保 ④ア救急車両による患者搬入係数が2以上 イ救急車両による患者搬入数が1000以上	①優先的に使用できる病床 HCU 5床 ②重症救急患者の受入に対応できる医療従事者 168人 ③救急車両・専用処置室 ④ア及びイに該当 ・ア患者搬入係数 $5.5 \geq 2$ ・イ患者搬入数 $1,810 \geq 1000$	適
4 研修 (①から⑤のすべて) (法第 4 条第 1 項第 3 号)	地域の医療従事者に対する研修の実施 ①研修運営体制の整備 ②研修指導体制の確保 ③研修内容の検証体制の整備 ④研修設備等の確保 ⑤研修開催実績が年間12回以上	①症例検討会等の実施 ②研修プログラム策定 ③研修委員会の設置(要領) ④研修室(講義室)・図書室 ⑤14回主催 \geq 年間12回 ・院外医療従事者参加あり ・医師以外の医療従事者含む	適
5 病床数 (法第 4 条第 1 項第 4 号)	200床以上(但し、知事が必要と認めた場合を除く。)	434床 (一般374床、精神60床)	適
6 施設 (法第 4 条第 1 項第 5 号)	集中治療室 (規則第22条第 1 号)	有	適
	化学、細菌及び病理検査施設 (規則第22条第 4 号)	有	適
	病理解剖室 (規則第22条第 5 号)	有	適
	研究室 (規則第22条第 6 号)	有	適
	講義室 (規則第22条第 7 号)	有(研修室)	適
	図書室 (規則第22条第 8 号)	有	適
	医薬品情報管理室 (規則第22条第 9 号)	有	適
	救急用又は患者輸送用自動車 (規則第22条第 9 号)	有	適
総合所見	医療法令で示されている体制等の要件に適合しているものと認められる。		

地域医療支援病院 審査表 (八戸赤十字病院)

〔医療薬務課〕

要件	補足説明事項	審査結果	判定
1 開設者が国、都道府県、市町村、社会医療法人 <u>その他厚生労働大臣の定める者</u> であること。(法第4条第1項)	○ その他厚生労働大臣が定める者 公的医療機関、医療法人、民法法人、学校法人、社会福祉法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、保健医療機関であるエイズ治療の拠点病院及び地域がん治療拠点病院の開設者 (平成10年3月27日 厚生省告示)	赤十字病院であるため公的医療機関としての要件に該当している。	○
2 他の病院又は診療所から紹介された患者(以下「紹介患者」という。)に対して医療を提供し、かつ、当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診察、研究又は研修に利用させるための体制が整備されていること。(法第4条第1項第1号)			
<p>(1) 紹介患者に対する医療提供 「紹介患者に対して医療を提供」するとは、いわゆる紹介外来制を原則としていることを意味するものであり、次のいずれかの場合に該当すること。</p> <p>① 地域医療支援病院紹介率(以下「紹介率」という。)が80%以上であること。 紹介率＝(紹介患者の数)／初診患者の数×100</p> <p>② 紹介率が65%以上であり、かつ、地域医療支援病院逆紹介率(以下「逆紹介率」という。)が40%以上であること。 逆紹介率＝(逆紹介患者の数／初診患者の数)×100</p> <p>③ 紹介率が50%以上であり、かつ、逆紹介率が70%以上であること。</p> <p>※ それぞれの値は申請を行う前年度の数をいう。</p> <p>(平成10年5月19日 厚生省健康政策局長通知) (平成26年3月31日 ※一部改正)</p>	<p>○ 紹介患者の数 開設者と直接関係のない他の病院又は診療所から紹介状により紹介された者の数(初診の患者に限る。また、紹介元である他の病院又は診療所の医師から電話情報により地域医療支援病院の医師が紹介状に転記する場合及び他の病院又は診療所等における検診の結果、精密検診を必要とされた患者の精密検診のための受診で、紹介状又は検査票等に、紹介目的、検査結果等についてその記載がなされている場合を含む。)</p> <p>○ 初診患者の数 患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為があった患者の数(地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬入された患者、当該地域医療支援病院が医療法第三十条の四に基づいて作成された医療計画において位置付けられた救急医療事業を行う場合にあっては、当該救急医療事業において休日又は夜間に受診した患者及び自他覚的症状がなく健康診断を目的とする当該病院の受診により疾患が発見された患者について、特に治療の必要性を認めて治療を開始した患者を除く。)</p> <p>○ 逆紹介患者の数 地域医療支援病院から他の病院又は診療所に紹介した者の数</p>	<p>前年度の実績が要件に該当している。</p> <p>平成26年度実績 紹介患者数 : 6,523人 初診患者数 : 15,925人 逆紹介患者数 : 9,676人</p> <p>紹介率 55.2% 逆紹介率 81.9%</p> <p>要件 ウ に該当</p>	○

<p>(2) 共同利用の実施</p> <p>「当該病院建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具を、当該病院に勤務しない医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の診察、研究又は研修に利用させるための体制が整備されていること」とは、次のことをいうものであること。</p> <p>① 当該病院の施設・設備が当該病院の存する地域の全ての医師又は歯科医師の利用のために開放されており、そのための共同利用に関わる規定が病院の運営規定等に明示されていること。</p> <p>② 共同利用を行おうとする当該二次医療圏に所在する医療機関の登録制度（以下「利用医師等登録制度」という。）を設け、当該地域医療支援病院の開設者と直接関係のない医療機関が現に共同利用を行っている全医療機関の5割以上であること。</p> <p>③ 利用医師等登録制度の実施に当たる担当者を定め、規則第9条の16第1号ロ及びハに規定する登録された医療機関等との協議、共同利用に関する情報の提供等連絡・調整の業務を行わせること、</p> <p>④ 共同利用のための専用の病床として、共同利用の実績を踏まえつつ、他医療機関の利用の申し出に適切かつ速やかに対応できる病床数が確保されていること。</p> <p>（平成10年5月19日 厚生省健康政策局長通知）</p>	<p>○ 規則第9条の16第1号ロ</p> <p>共同利用に係る医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者と協議の上、共同利用の対象となる当該病院の建物、設備、器械又は器具の範囲をあらかじめ定めること。</p> <p>○ 規則第9条の16第1号ハ</p> <p>共同利用の対象となる当該病院の建物、設備、器械又は器具の範囲その他の共同利用に関する情報を、当該地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者に対し提供すること。</p>	<p>① 運営に関する規定を整備している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援要綱 ・施設設備等共同利用要領 ・共同利用に関する開放型病床運営規定 ・利用医師等登録制度要領 <p>② 登録医療機関数 146 機関 ※全て開設者と無関係</p> <p>③ 担当者 地域医療連携課 課長職務代理 川口智嘉子</p> <p>④ 共同利用病床 4 床</p>	<p>○</p>
<p>3 救急医療を提供する能力を有すること。（法第4条第1項第2号）</p>			
<p>「救急医療を提供する能力を有すること」とは、次のことをいうものであること。</p> <p>① 24 時間体制で入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療ができるよう、通常の当直体制の外に重症救急患者の受入れに対応できる医師等医療従事者が確保されているとともに、重症救急患者のために優先的に使用できる専用病床が確保されていること。</p> <p>なお、特定の診療科において24時間体制で重症救急患者の受入れに対応できる体制が確保されていれば差し支えない。</p> <p>② 入院治療を必要とする重症救急患者に必要な検査、治療を行うために必要な診療施設（診察室、処置室、検査室等）を有し、24 時間使用可能な体制が確保されていること。</p> <p>③ 救急自動車による傷病者の搬入に適した構造設備を有していること。</p> <p>④ 次のいずれかの場合に該当すること。</p> <p>ア 地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬送された</p>		<p>救急医療を提供する能力を有している。</p> <p>① 優先使用病床 5 床 従業者 医師、看護師等 168 名</p> <p>② 施設設備設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急患室、手術室、 ・部門（放射線、検査、薬剤） <p>③ 救急患者治療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送車を配置 ・救急専用搬送口及び処置室設置 <p>④ 要件 ア 及び イ に該当</p> <p>平成26年度実績</p> <p>ア 救急搬送患者数 : 1,810 人 救急医療圏人口 : 325,040 人</p>	<p>○</p>

<p>患者の数（申請を行う年度の前年度の数）／救急医療圏人口×1000 が2以上であること。</p> <p>イ 地方公共団体又は医療機関に所属する救急自動車により搬送された患者の数（申請を行う年度の前年度の数）が1000以上であること。</p> <p>ただし、24時間体制で救急医療の体制を整え、医療法第30条の4に基づいて作成された医療計画において位置づけられた救急医療事業を行っている場合については、上記に該当していない場合であっても、都道府県知事が、次に該当すると認めた場合には、同法第4条第1項の要件を満たすものとして、他の要件を満たす場合に限り、地域医療支援病院の承認を行うことができる。</p> <p>i) 当該病院が所在する二次医療圏について定められた医療計画を踏まえ、救急医療体制の確保の観点から、当該病院に対して承認を与えることが適当と認めた場合</p> <p>ii) 小児科等の単科の病院であって、当該診療科に関して地域における医療の確保の観点から、当該病院に対して承認を与えることが適当と認めた場合</p> <p>（平成10年2月9日 厚生省健康政策局長通知） （平成26年3月31日 ※一部改正）</p>		<p>救急搬送係数 5.5 ≥ 2</p> <p>イ 救急搬送患者数 1,810 ≥ 1000</p>	
<p>4 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有すること。（法第4条第1項第3号）</p>			
<p>「地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有すること」とは、次のことをいうものであること。</p> <p>① 必要な図書等を整備し、以下のような研修を定期的に行う体制が整備されていること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の医師等を含めた症例検討会 ・医学・医療に関する講習会 <p>② 研修目的、研修計画、研修指導体制その他研修の実施のために必要な事項を定めた研修プログラムを作成していること。</p> <p>③ 研修プログラムの管理及び評価等を行うために、病院内に研修全体についての教育責任者及び研修委員会が設置されていること。</p> <p>④ 研修の実施のために必要な施設及び設備を有していること。</p> <p>⑤ 年間12回以上（申請を行う年度の前年度の数）の研修を主催していること。</p> <p>なお、研修には、当該病院以外の地域の医療従事者が含まれること。 また、医師だけではなく、他の医療従事者を対象としたものが含まれていること。</p>		<p>研修を行わせる能力がある。</p> <p>① 図書整備（図書室）有り 研修体制 ※症例検討会、講習会、 医療連携カンファレンス実施</p> <p>② 研修プログラム策定</p> <p>③ 研修委員会設置（要領）</p> <p>④ 研修室（講義室）有り</p> <p>⑤ 研修年間 14回主催 ≥ 12回</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院外医療従事者の参加も含まれている ・医師以外の医療従事者を対象としたものも含まれている <p>平成27年度研修計画 21回予定</p>	<p>○</p>

	(平成 10 年 2 月 9 日 厚生省健康政策局長通知) (平成 26 年 3 月 31 日 ※一部改正)			
5	厚生労働省令で定める数以上の患者を入院させるための施設を有すること。(法第 4 条第 1 項第 4 号)			
	○ 原則 200 床以上であること。(規則第 4 条第 1 項第 4 号)		病床数 434 床 (一般 374 床 ※精神 60 床)	○
6	<p>地域医療支援病院の法定施設等</p> <p>地域医療支援病院は、厚生労働省令の定めるところにより、次に掲げる施設を有し、かつ、記録を備えておかなければならない。(法第 22 条)</p> <p>一 集中治療室</p> <p>二 診療に関する諸記録</p> <p>三 病院の管理及び運営に関する諸記録</p> <p>四 化学、細菌及び病理の検査施設</p> <p>五 病理解剖室</p> <p>六 研究室</p> <p>七 講義室</p> <p>八 図書室</p> <p>九 その他厚生労働省令で定める施設(規則 22 条)</p>	<p>(規則)</p> <p>第 21 条の 5 法第 22 条第 1 号から第 8 号までの規定による施設及び記録は、次のとおりとする。</p> <p>一 集中治療室、化学、細菌及び病理の検査施設並びに病理解剖室は、当該病院の実情に応じて適当な構造設備を有していなければならない。</p> <p>二 診療に関する諸記録は、過去 2 年間の病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間の診療経過の要約及び入院診療計画書とする。</p> <p>三 病院の管理及び運営に関する諸記録は、共同利用の実績、救急医療の提供の実績、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績、閲覧実績並びに紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績を明らかにする帳簿とする。</p>	<p>○ 基準に合致した必要な各施設を設置している。</p> <p>1. 集中治療室、2. 化学検査室、3. 細菌検査室、4. 病理検査室、5. 病理解剖室、6. 研究室、7. 講義室、8. 図書室、9. 医薬品情報管理室、10. 救急搬送車</p> <p>○ 診療に関する諸記録及び病院の管理運営に関する諸記録を備えている。</p> <p>1. 診療に関する諸記録</p> <p>2. 共同利用の実績</p> <p>3. 救急医療提供の実績</p> <p>4. 地域医療従事者の資質向上を図るための研修実績</p> <p>5. 閲覧実績</p> <p>6. 紹介患者に対する医療提供及び他の病院等に対する患者紹介実績帳簿</p>	○
	<p>(規則)</p> <p>第 22 条 法第 22 条第 9 号の規定による施設は、救急用又は患者輸送用自動車及び医薬品情報管理室(医薬品に関する情報の収集、分類、評価及び提供を行うための室をいう。第 22 条の 4 において同じ。)とする。</p>			

報告事項① 基幹災害拠点病院指定について

平成27年9月29日に開催した青森県救急・災害医療対策協議会において、弘前大学医学部附属病院の基幹災害拠点病院指定について提案したところ、承認されたことから、同日付けをもって、基幹災害拠点病院に指定した。

(指定理由)

弘前大学医学部附属病院から基幹災害拠点病院の指定の申出があったため、国の通知に基づく指定要件及び本県の指定要領に基づく指定基準に基づき適合状況を確認したところ、要件を満たしており、また、本県の災害医療体制の更なる充実に資するものと認められたことから、同院を基幹災害拠点病院に指定することが適当と判断したものである。

(参考)

弘前大学医学部附属病院の概要（H27.4.1現在）

○開設者：国立大学法人弘前大学

○管理者：藤 哲

○病床数：644床（一般597床、精神41床、感染症6床）

○診療科目：32科（県の届出受理に基づく）

内科、精神科、神経内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、

脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、

泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、

歯科口腔外科、麻酔科、消化器内科、血液内科、循環器内科、

青森県における災害拠点病院の指定状況（平成27年12月現在）

○ 指定病院数 9 病院

- ・ 基幹災害拠点病院 2 カ所
- ・ 地域災害拠点病院 7 カ所

○ 指定要件（設置箇所数）

原則（厚生労働省通知）

- 〔 ・ 基幹災害拠点病院：都道府県に1カ所
・ 地域災害拠点病院：2次保健医療圏毎に1カ所 〕

但し、県災害医療拠点病院指定要領において、

・ 基幹災害拠点病院は、
「広域的な災害への対応及び研修機能の充実強化のために必要と認められる場合は、設置か所数を調整できる」と規定。

➡ 基幹災害拠点病院を2カ所指定。

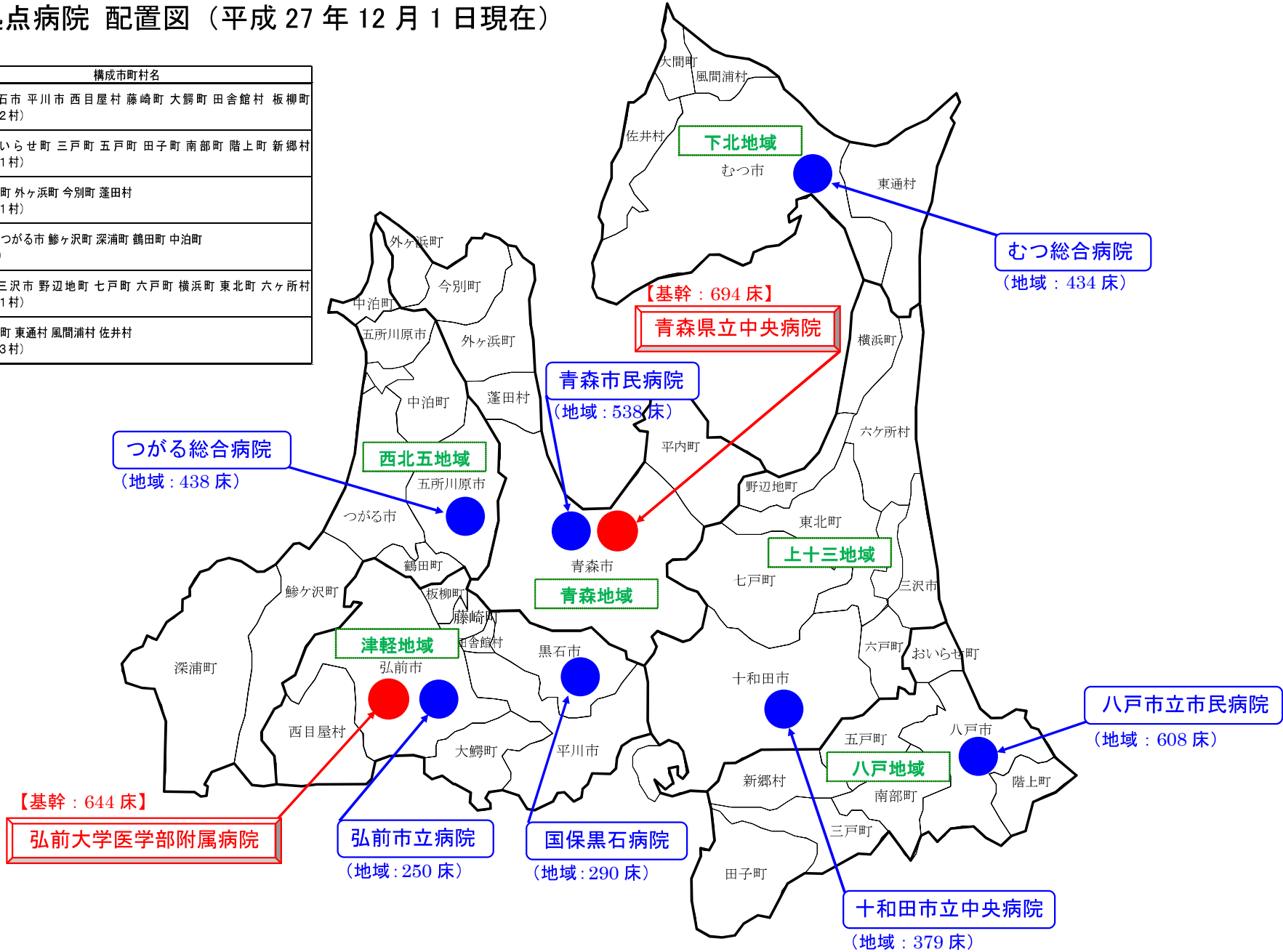
・ 地域災害拠点病院は、
「人口規模30万以上の2次保健医療圏において、単独の施設で医療法による許可病床数500床に満たない場合は、設置か所数を調整できる」と規定。

➡ 津軽地域は、1病院で500床以上を確保できないため、2病院を地域災害拠点病院に指定。

区分	二次保健医療圏	病 院 名	病床数 (H27.4.1現在)	指定年月日
基幹	—	青森県立中央病院	694	H9.8.29
	—	弘前大学医学部附属病院	644	H27.9.29
地域	津軽地域	弘前市立病院	250	H9.8.29
		黒石市国保黒石病院	290	
	八戸地域	八戸市立市民病院	608	
	青森地域	青森市民病院	538	
	西北五地域	つがる西北五広域連合 つがる総合病院	438	
	上十三地域	十和田市立中央病院	379	
	下北地域	一部事務組合下北医療センター むつ総合病院	434	

青森県 災害拠点病院 配置図（平成 27 年 12 月 1 日現在）

二次保健医療圏名	構成市町村名
津軽地域保健医療圏	弘前市 黒石市 平川市 西目屋村 藤崎町 大鰐町 田舎館村 板柳町（3市3町2村）
八戸地域保健医療圏	八戸市 おいらせ町 三戸町 五戸町 田子町 南部町 階上町 新郷村（1市6町1村）
青森地域保健医療圏	青森市 平内町 外ヶ浜町 今別町 蓬田村（1市3町1村）
西北五地域保健医療圏	五所川原市 つがる市 鯺ヶ沢町 深浦町 鶴田町 中泊町（2市4町）
上十三地域保健医療圏	十和田市 三沢市 野辺地町 七戸町 六戸町 横浜町 東北町 六ヶ所村（2市5町1村）
下北地域保健医療圏	むつ市 大間町 東通村 風間浦村 佐井村（1市1町3村）



弘前大学医学部附属病院の基幹災害拠点病院指定について

現状・課題

<現状>

- 本県唯一の基幹災害拠点病院として県立中央病院は、
- 災害時医療救護活動の中心的役割
- 災害医療従事者等に対する研修・訓練の企画等 を担う。

基幹災害拠点病院に求められる役割

- ◇ **DMATの中核**
(複数のDMATを保有)
- ◇ **高度な救命救急体制**
(救命救急センターである)
- ◇ **充実した研修機能**
(災害医療の研修に必要な研修室を保有)
- ◇ **高度な耐震機能**
(病院機能維持に必要な全施設が耐震構造)
- ◇ **迅速な搬送体制**
(病院敷地内にヘリ離発着場を保有)

<東日本大震災を踏まえた課題>

- 県立中央病院自体が大きな被害を受けた場合への対応。
- 広範囲で大規模な災害が発生した場合の広域的な対応。
- 災害医療従事者に対する研修機能の充実。

課題
解消

基幹災害拠点病院追加指定の効果

- 1つの病院が被災した場合、もう1つの病院が基幹の役割を代替可能。
- 2つの基幹病院の連携により、災害時に一層広域的な支援体制が可能。
- 2つの基幹病院の役割分担・協力により、研修内容・教育機能が充実し、本県の災害医療従事者の一層の資質向上が期待される。

追加する基幹災害拠点病院の選定方針

- 代替補完の観点から、青森地域以外の二次保健医療圏から選定。
- 基幹災害拠点病院の指定要件を満たし、その役割を担うことができること。
(研修機能に対応可能な人員・施設、複数のDMAT保有等。)

- 弘前大学医学部は、救急・災害医学講座(災害医療に係る教育機能)を有し、高度な研修機能の提供が可能。
- 弘前大学医学部附属病院は、高度救命救急センターを有し、災害時の医療提供体制が充実。
- 県内最多のDMAT(3チーム)を保有、災害医療に精通したスタッフが多い。
- 基幹災害拠点病院の指定要件を満たしている。

弘前大学医学部附属病院を基幹災害拠点病院に追加指定

- 2つの基幹災害拠点病院の連携により
- 広域的な災害医療提供体制を構築。(災害時)
- 災害医療従事者に対する高度な研修機能を提供。(平時)

報告事項② 地域周産期母子医療センター認定について

平成27年9月30日に開催した青森県周産期医療協議会において、弘前大学医学部附属病院の地域周産期母子医療センター認定について提案したところ、承認されたことから、同日付けをもって、地域周産期母子医療センターに認定した。

(認定理由)

弘前大学医学部附属病院から地域周産期母子医療センターの認定の申出があったため、国の通知に基づく認定要件及び青森県周産期医療システムに基づく認定基準に基づき適合状況を確認したところ、要件を満たしており、また、本県の周産期医療体制の更なる充実に資するものと認められたことから、同院を地域周産期母子医療センターに認定することが適当と判断したものである。

(参考)

弘前大学医学部附属病院の概要（H27.4.1現在）

○開設者：国立大学法人弘前大学

○管理者：藤 哲

○病床数：644床（一般597床、精神41床、感染症6床）

○診療科目：32科（県の届出受理に基づく）

内科、精神科、神経内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、消化器内科、血液内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、内分泌内科、糖尿病・代謝内科、感染症内科、腫瘍内科、消化器外科、乳腺外科、病理診断科、救急科

弘前大学医学部附属病院の地域周産期母子医療センター認定について

青森県周産期医療システム

・県では、平成16年10月に県立中央病院に総合周産期母子医療センターを開設し、同センターを中心に県内4か所の地域周産期母子医療センターや地域の周産期医療施設等が機能分担と連携を行うことにより、ハイリスクの母体・胎児、新生児を高次医療機関に搬送する「青森県周産期医療システム」を運用している。

地域周産期母子医療センターの役割

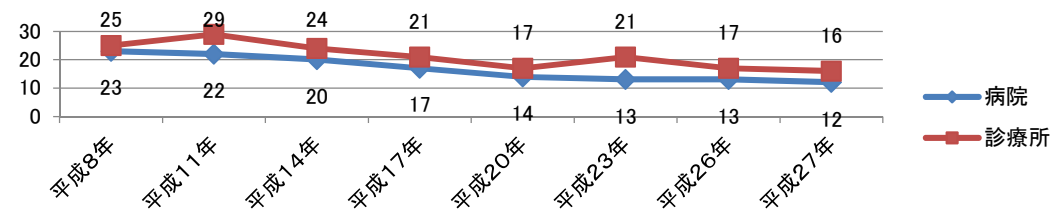
- ◇ 周産期医療に係る比較的高度な医療行為を行うことができる施設として、地域の周産期医療機関で対応困難なハイリスクの母体や重篤な新生児に速やかに対応する。
- ◇ 必要に応じ、より高度な医療が求められるケースや自施設が対応困難な状況にある場合のケースについては、総合周産期母子医療センターや他の地域周産期母子医療センターへの搬送又は搬送の調整を行う。
- ◇ 地域の周産期医療の中核機関として、症例検討会の開催等による連携と地域周産期医療機関医療従事者等に対する研修の実施等を通じ、地域周産期医療の向上に資する。

・弘前大学医学部附属病院は、他の周産期医療施設で治療管理が困難な特に高リスクの症例、特殊診療の治療管理を行う「高次周産期医療施設」に位置付けられている。

現状・課題

- 青森県では、平成25年度から27年度にかけて3施設が分娩取扱を休止。
- 津軽圏域では、国民健康保険黒石病院が平成27年3月から分娩取扱を休止しており、地域周産期母子医療センターである国立病院機構弘前病院の負担が増加している。

(参考) 県内分娩取扱施設数の推移



地域周産期母子医療センターの認定方針

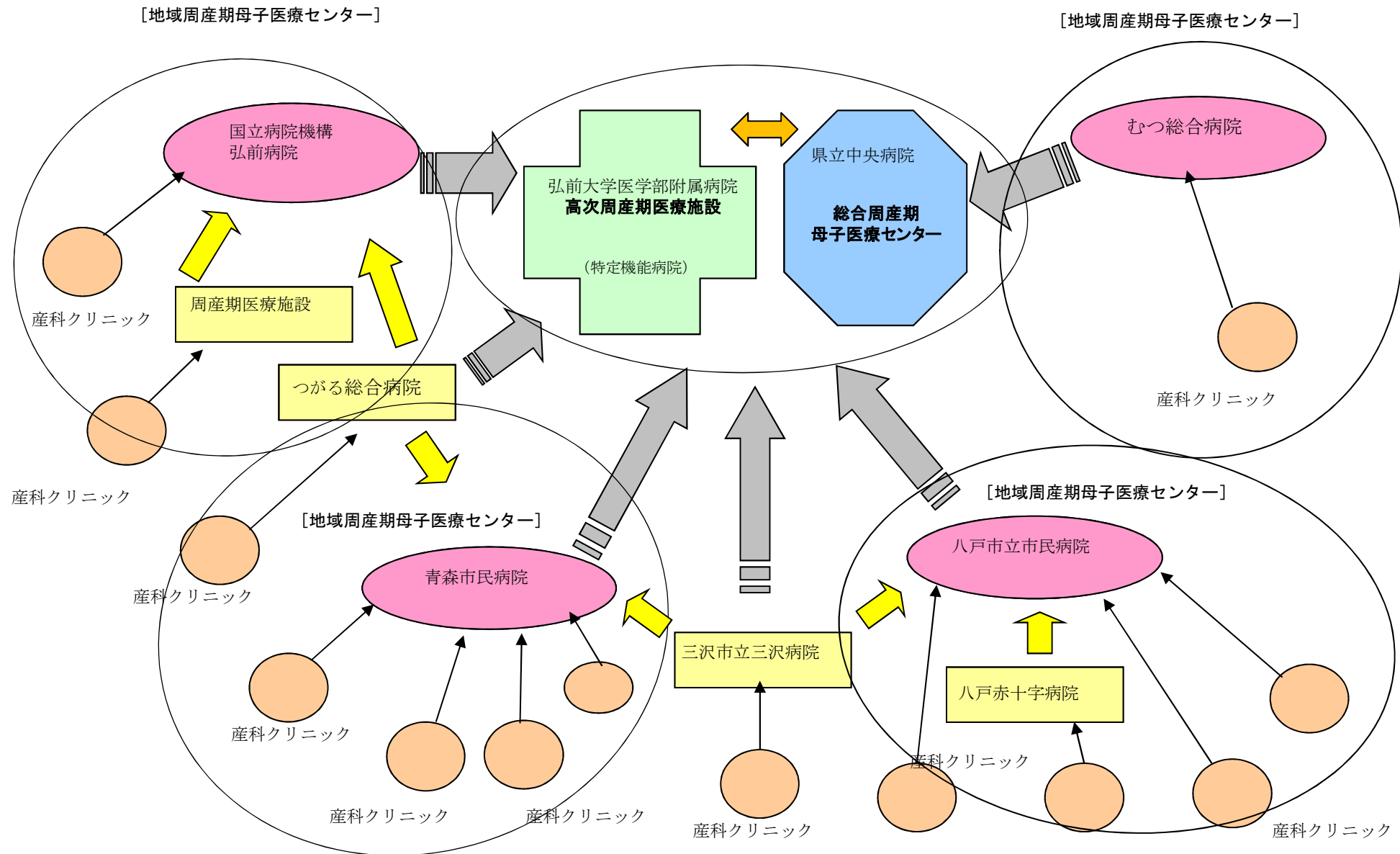
- 1つまたは複数の2次保健医療圏に1か所または必要に応じそれ以上整備することが望ましいとされている。
- 地域周産期母子医療センターの認定要件を満たし、その役割を担うことができること。
(緊急帝王切開に対応可能な人員・施設を備えている 等。)

弘前大学医学部附属病院を地域周産期母子医療センターに追加認定

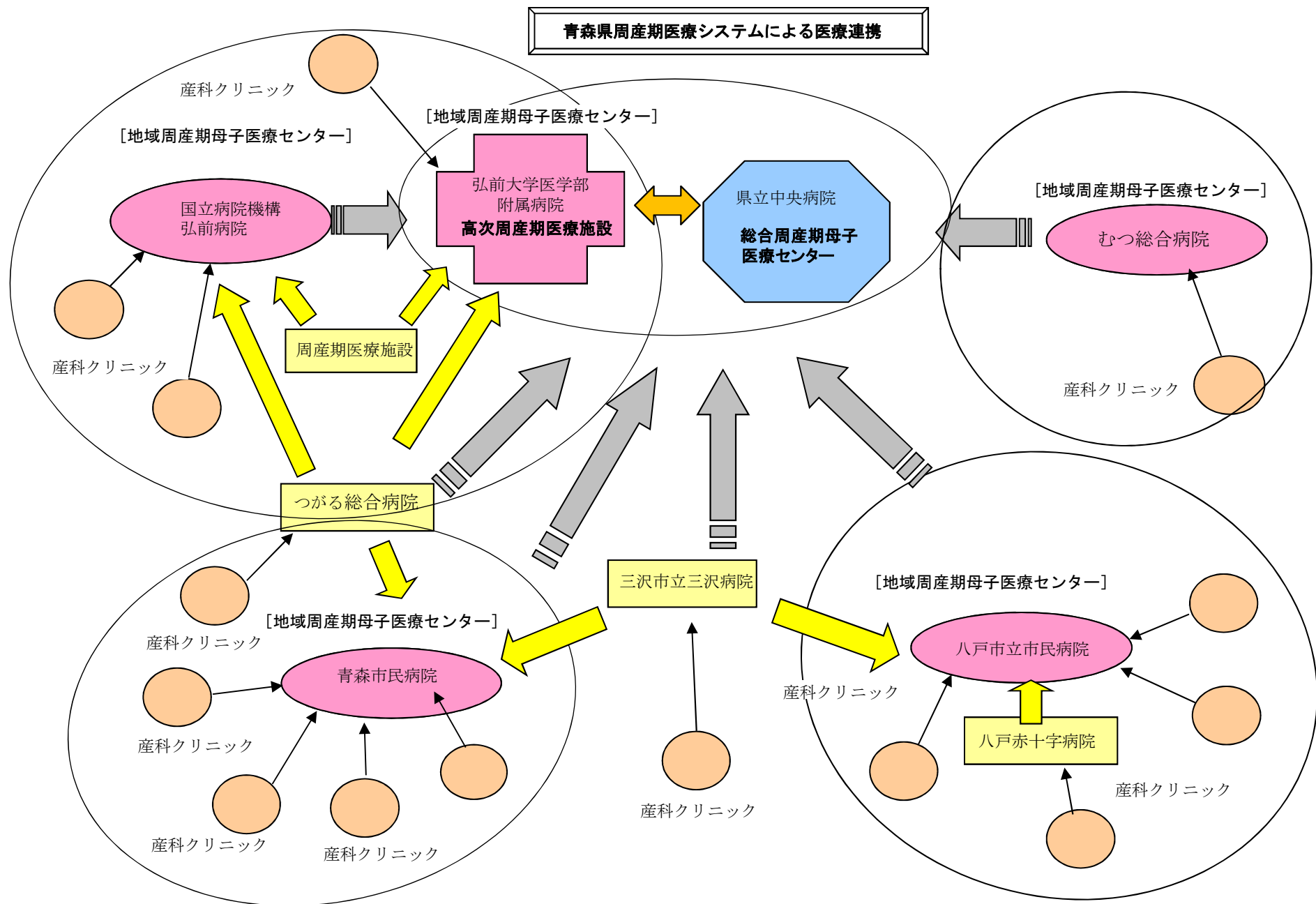
- 地域周産期母子医療センターが5施設となることにより、周産期死亡率等の改善を図り、住民に対しより安心安全な分娩環境の提供が可能となる。
- ※高次周産期医療施設としての機能は、従前どおりとなっている。

青森県周産期医療システム【H16(2004)～】

青森県周産期医療システムによる医療連携



青森県周産期医療システム【H27(2015).10月～】



医療介護総合確保法に基づく県計画(医療分)について

概 要

県は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（医療介護総合確保法）に基づき、消費税増収分を財源として活用した「地域医療介護総合確保基金」を平成26年12月に設置している。

毎年度、県計画を策定し、当該計画に基づき、医療及び介護の総合的な確保を図るための事業を実施するものである。

【基金対象事業】

- ア 病床の機能分化・連携のために必要な事業
- イ 在宅医療を推進するための事業
- ウ 介護施設等の整備に関する事業
- エ 医療従事者の確保・養成のための事業
- オ 介護従事者の確保に関する事業

平成26年度計画(医療分)

【計画（基金）の規模】 864,900千円（国2/3、県1/3）

【事業内容】 対象事業のうち、イ及びエを実施。

平成27年度計画(医療分)

【計画（基金）の規模】 1,060,602千円（国2/3、県1/3）

【事業内容】 ア、イ、エを実施。

【事業費の調整】

計画（案）（H27.3月の医療審議会に報告したもの）の1,143,416千円から、国の内示に基づき、82,814千円の減となっている。区分別ではイ及びエの事業が減額されたため、次ページのとおり調整。

平成28年度計画(医療分)について

(1) 対象とする事業

● 病床の機能分化・連携のために必要な事業

平成27年度中に策定する地域医療構想の実現に資する事業を実施する。

● 在宅医療を推進するための事業

● 医療従事者の確保・養成のための事業

(2) 計画（医療分）策定手順

① 事業提案の募集

11月30日付け照会、12月25日（金）締め切り

事業提案 募集先	医育機関	弘前大学医学部	
	医療機関	県内各病院（98か所）	
	医療関係 団体	青森県医師会	青森県作業療法士会
		青森県歯科医師会	青森県臨床工学技士会
		青森県薬剤師会	全国自治体病院協議会青森県支部
		青森県看護協会	青森県自治体病院開設者協議会
		青森県理学療法士会	全日本病院協会青森県支部
	各市町村（40か所）	（計149か所）	

② 医療審議会での意見聴取

③ パブリックコメントの実施

(3) 今後のスケジュール（見込）

- 3月 県医療審議会意見聴取
- 3月～ パブリックコメント実施
- 3月頃 国へ県計画（案）提出
- 5月頃 国ヒアリング
- 6月頃 都道府県へ内示
- 7月頃 県計画決定、交付申請

平成27年度計画事業一覧

区分	事業名	事業内容	計画 期間	計画額(基金充当額) (単位:千円)			備考
				計画(案)	調整額	調整後	
ア 病床の機能 分化・連携	地域医療情報共有システム構築事業	地域医療情報共有システム「あおりメディカルネット」の参加医療機関の拡充及び機能の拡充を行う	H27- H28	250,000		250,000	
	病床の機能分化・連携推進施設整備事業	高度急性期病床及び急性期病床から回復期病床への転換に要する施設・設備整備に要する経費の支援	H27- H29	505,000		505,000	
	総合周産期母子医療センター機能強化事業	民間の産婦人科医院の閉院や青森市民病院のハイリスク新生児の診療中止等に対応するため、県総合周産期母子医療センターにおいて、産科用の病床を4床整備(一般病床を転用)する	H27	20,000		20,000	
小計				775,000	0	775,000	
イ 居宅等にお ける医療の 提供に関す る事業	訪問看護推進事業	訪問看護を推進するため、訪問看護推進協議会(仮)の設置による研修及び普及啓発活動等の実施	H27	8,469	▲ 3,720	4,749	事業費の精査により減額
	在宅歯科医療連携室整備事業	在宅歯科医療を推進するため、県歯科医師会の在宅歯科医療連携室運営を支援	H27	2,560		2,560	
小計				11,029	▲ 3,720	7,309	
エ 医療従事者 の確保に関 する事業	地域医療支援センター運営事業	地域医療に従事する医師のキャリア形成の支援及び医師不足病院への医師の配置等を行う地域医療支援センターの運営	H27	95,425	▲ 20,888	74,537	事業費の精査により減額
	地域で活躍する良医育成推進事業	地域医療を志す医師を確保するため、魅力ある地域医療医のキャリア形成の仕組みづくりについて研究開発等を行う寄附講座を弘前大学医学部に設置	H27	50,000	▲ 30,206	19,794	事業費の精査により減額
	産科医等確保支援事業	産科病院・診療所において、分娩を取り扱う医師が分娩手当を支給されている場合、その一部を補助	H27	28,038		28,038	
	新生児医療担当医師確保支援事業	正常分娩を取り扱った際に新生児担当医に手当てを支給している医療機関を対象として、その手当ての一部を補助	H27	673		673	
	女性医師等就労支援事業	女性医師等のための相談窓口の設置・運営及び復職研修や就労環境改善の取組に対する支援	H27	4,520		4,520	
	医療勤務環境改善支援センター運営事業	勤務環境改善に取り組む医療機関に対して総合的・専門的な支援を行うための「医療勤務環境改善支援センター」の設置・運営	H27	4,000		4,000	
	小児救急医療体制整備事業	休日・夜間に輪番制によって小児科医による小児救急医療体制を整備する事業に対する運営費補助	H27	5,526		5,526	
	小児救急電話相談事業	保護者の不安解消と小児救急医療体制の補完を目的とした小児救急医療電話相談(＃8000)の実施	H27	8,347		8,347	
	新人看護職員研修事業費補助	医療の安全の確保、看護職員の離職防止等のため、医療機関等が行う新人看護職員研修に要する経費の補助	H27	14,979		14,979	
	看護職員資質向上推進事業	医療機関における実習指導者を対象として保健師助産師看護師実習指導者講習会の開催	H27	2,982		2,982	
	看護師等養成所運営費補助	教育内容の向上及び運営の適正化を図ることを目的とした看護師等養成所の運営経費の補助	H27	114,897		114,897	
	看護師勤務環境改善施設整備事業	看護職員が働きやすく離職防止につながるナースステーション、処置室及びカンファレンスルーム等の新設や拡張整備に要する経費の支援	H27	28,000	▲ 28,000	0	事業取り止め
小計				357,387	▲ 79,094	278,293	
合計				1,143,416	▲ 82,814	1,060,602	

地域医療構想の検討状況について

1 地域医療構想の策定について

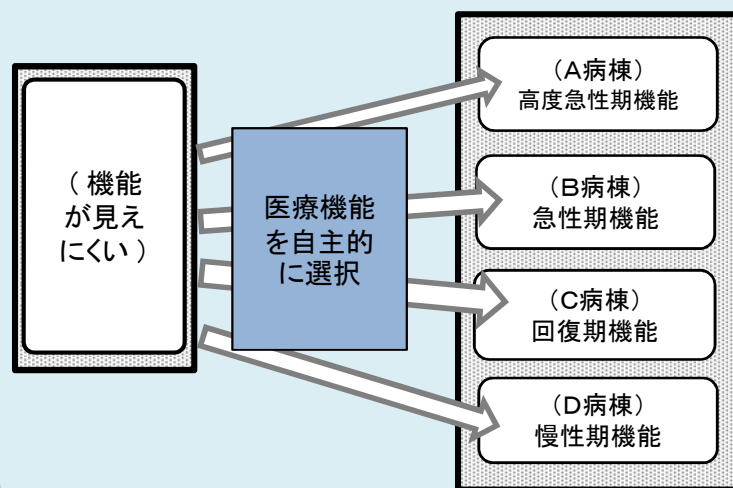
- 人口減少と高齢化の進展
- 慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増加等、医療ニーズの変化
- いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、急性期の医療から在宅医療、介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保するため、平成26年6月「医療介護総合確保推進法」が成立。

【改正医療法】

- 病床機能報告制度の開始（平成26年度～）
- 都道府県は、医療計画の一部として、地域の医療提供体制の将来のあるべき姿を定める「地域医療構想」を策定。

病床機能報告制度

医療機関が、その有する病床において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位で都道府県に報告



地域医療構想

地域の医療需要の将来推計や医療機関から報告された情報等を活用し、二次医療圏等ごとに、各医療機能の必要量（2025年時点）等を含む地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す

<地域医療構想の内容>

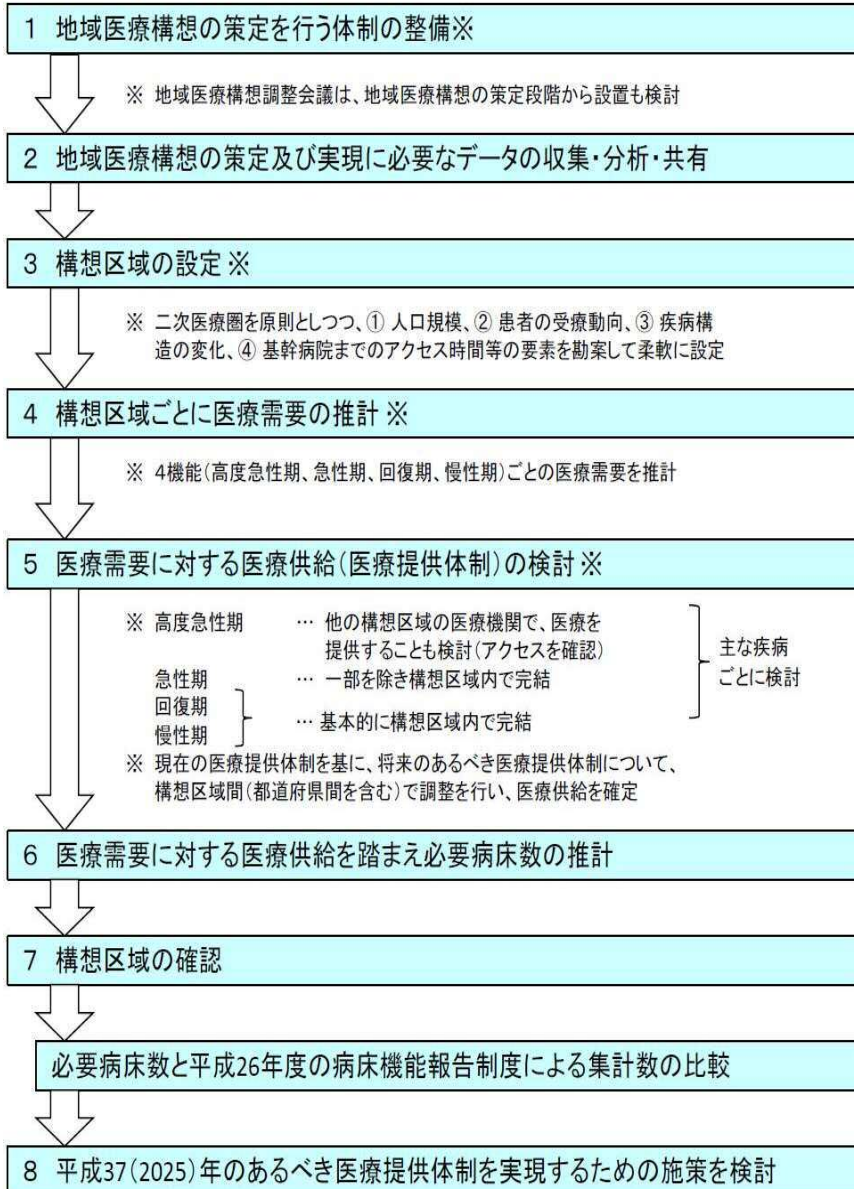
- 2025年の医療需要
- 2025年に目指すべき医療提供体制
二次医療圏等ごとの医療機能別必要量
- 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

データ活用

地域の関係者等からの
意見聴取・反映

2 地域医療構想の策定プロセス・策定後の取組

【策定プロセス】



策定後の取組

医療機関による自主的な機能分化・連携の推進
（平成28年度～）

毎年度の病床
機能報告制度
による集計数

地域医療構想
の必要病床数

比較

構想区域内の医療機関の自主的な取組

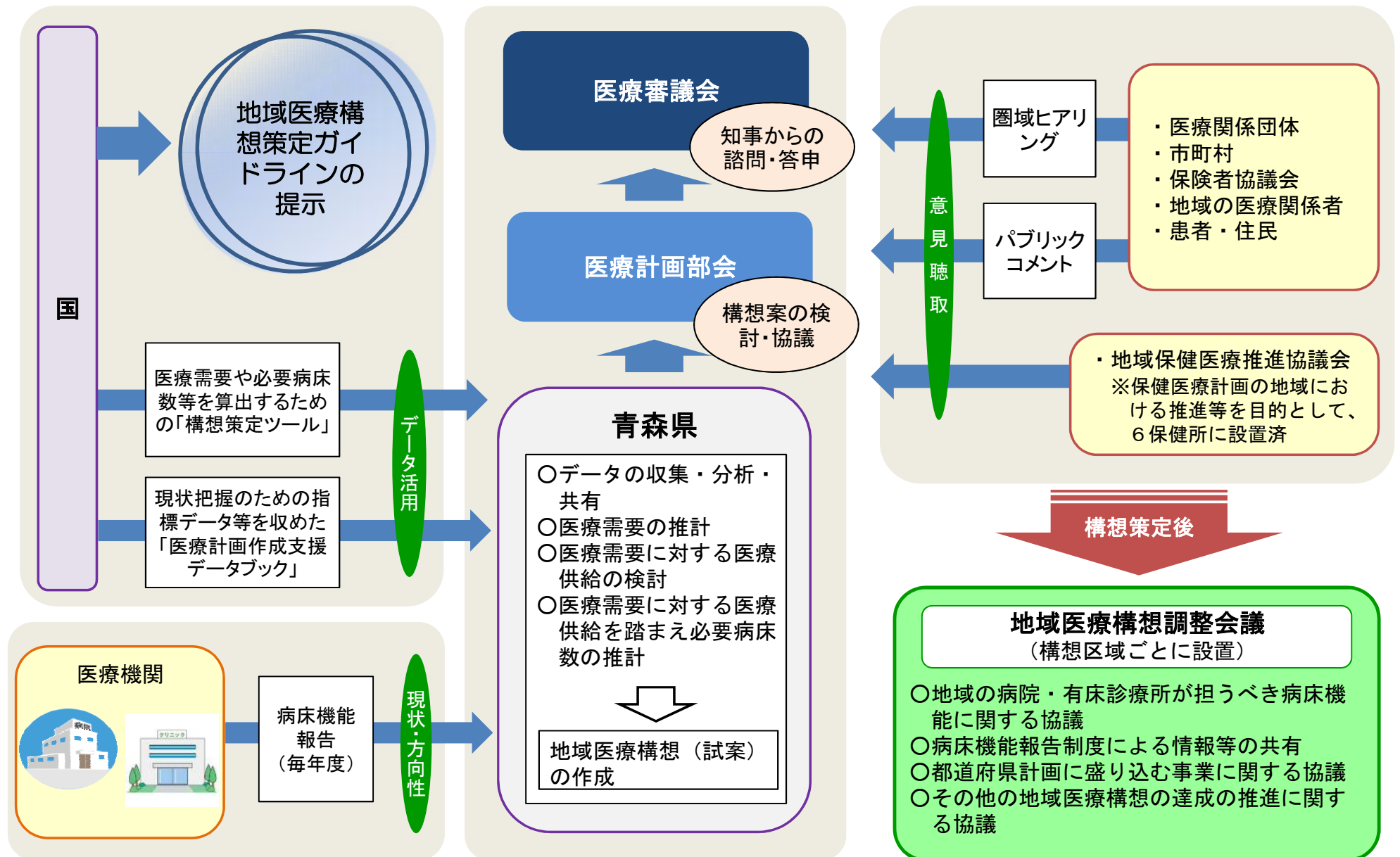
地域医療構想調整会議（協議の場）を活用した医療機関相互の協議

地域医療介護総合確保基金の活用

※ 県は、毎年度、事業計画を策定し、基金を活用して、医療及び介護の総合的な確保のため事業を実施

機能分化・連携を実効的に推進

3 地域医療構想の策定を行う体制



4 医療計画部会の検討状況

第1回（平成27年6月10日）

- 1 組織会
部会長に村上秀一委員、職務代理者に中路重之委員を選任
- 2 地域医療構想策定ガイドラインについて
国のガイドラインの内容説明
- 3 策定手順・スケジュール
本県における地域医療構想策定にあたっての基本的な考え方及び策定スケジュールの説明

第2回（平成27年8月4日）

- 1 構想区域の検討の進め方
現行の2次医療圏を単位として、検討を進めることとした。
- 2 医療需要の推計、必要病床数の推計
省令等に基づく推計方法及び推計値の説明。
人口及び入院患者数の推計について説明。
- 3 患者の流出入の状況
圏域間の患者流出入の状況について説明。

第3回（平成27年9月14日）

- 1 第1回圏域ヒアリングの実施状況
圏域ヒアリングの実施状況と主な意見等を説明。
- 2 慢性期機能の需要推計の考え方
療養病床の入院受療率の地域差を解消するための目標の設定について、最も緩やかな目標とすることとなった。
- 3 圏域間の患者流出入を踏まえた必要病床数の推計
4 医療機能とも「医療機関所在地ベース」で必要病床数を算定、及び西北五圏域については、病院再編の影響を考慮し調整することとなった。
- 4 将来のあるべき医療提供体制を実現するための施策
施策の柱立てを提示した。

第4回（平成27年11月17日）

- 1 圏域間の患者流出入を踏まえた必要病床数の調整
必要病床数の都道府県間の調整方法、及び西北五圏域の具体的な調整方法を協議した。
- 2 地域医療構想（試案）について
試案の内容について協議した。
（※主な意見等は別紙（7ページ）のとおり）

第5回（平成28年2月中旬予定）

- 1 地域医療構想（素案）について

5 圏域ヒアリング等の実施状況

第1回圏域ヒアリング

- 地域医療構想についての理解を深めていただくとともに、構想策定段階から地域の医療関係者等の意見等を参考とするため、「地域医療構想策定に係る説明会及び第1回圏域ヒアリング」を開催した。

圏域	開催日	場所	参加者数
津 軽	9月11日（金）	弘前市立中央公民館	88人
八 戸	9月 9日（水）	きざん八戸	65人
青 森	9月 8日（火）	リンクステーションホール青森	55人
西北五	9月 8日（火）	五所川原市中央公民館	45人
上十三	9月 9日（水）	十和田市民文化センター	52人
下 北	9月12日（土）	むつグランドホテル	27人

（参加者数合計 322人）

第2回圏域ヒアリング（平成28年1月）※予定

- 地域医療構想（試案）に基づき、6圏域ごとに意見聴取を行う。

その他（関係機関等への説明）

- 関係機関等が主催する会議、研修会等において、地域医療構想について説明を行った。

5/13 自治体病院事務（局）長会議
 5/27 青森在宅緩和ケア懇話会研修会
 6/ 6 青森県訪問看護ステーション連絡協議会研修会
 6/18 青森県町村会総務厚生委員会
 7/24 青森県国保診療施設協議会総会
 8/10 弘前大学医学部附属病院経営戦略会議
 8/27 県医師会と県健康福祉部との定例会
 8/28 自治体病院事務（局）長会議
 8/31 自治体病院・診療所協議会管理部会総会
 9/ 1 県健康福祉部と病院局との連絡会議
 9/ 4 青森県保険者協議会総会
 10/24 青森県病院薬剤師会部長会委員会研修会
 11/ 4 自治体病院・診療所協議会管理部会研修会
 11/20 津軽地域大腿骨頸部骨折ネットワーク協議会研修会

6 地域医療構想の策定スケジュール

○ 今後の予定

1月の第2回圏域ヒアリング等において、地域医療構想（試案）に対する意見聴取を行い、医療計画部会で地域医療構想（素案）を取りまとめ、パブリックコメントや関係機関等への意見照会を経て、3月下旬に本医療審議会に諮問し、平成27年度中に策定する。

		26年度	27年度												28年度
		3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
国		●ガイドライン提示			●構想策定支援ツール提供 ●医療計画作成支援データブック提供										
県			<div>策定作業(試案の検討)</div> <div>試案</div> <div>素案</div> <div>案</div>												
医療審議会					●第1回 ・策定手順 ・体制整備 ・スケジュール						●第2回 ・中間報告 ・試案の提示			●第3回 ・諮問、答申	
医療計画部会					●第1回 ・策定手順 ・現状確認		●第2回 ・構想区域検討 ・医療需要推計 ・必要病床数推計	●第3回 ・構想区域検討 ・医療需要推計 ・必要病床数推計 ・施策の検討	●第4回 ・試案の提示				●第5回 ・ヒアリング意見対応 ・素案の提示・決定		
地域の関係者等からの意見聴取								●圏域ヒアリング (1回目) ・現状等に対する意見聴取				●圏域ヒアリング (2回目) ・試案に対する意見聴取	●パブコメ ・素案に対する意見募集 ●意見照会 ・関係機関・団体、保険者協議会、市町村		
各協議会(5疾病、5事業、在宅医療)									●各協議会開催 ・試案(構想区域)に対する意見聴取						
病床機能報告制度				●H26報告結果提供					●H27病床機能報告						
地域医療構想調整会議(協議の場合)															●設置・協議

第4回医療計画部会における地域医療構想（試案）に対する主な意見等

項目	意見等
必要病床数の推計について	本県は在宅医療が弱いため、（療養病床から在宅医療等への移行が）計算どおりいか不安がある。
	在宅患者の急変時に対応できる回復期病床等がなければ、在宅医療は進まない。
	在宅を希望する患者が多いところとそうでないところもあると思われ、圏域の格差を踏まえていただきたい。
現状・課題について	急性期が多いのは、病院の経営上、急性期にしないと維持できないということもあり、不安がある。
	本県は、在院日数が長く、休床ベッドが多く、病床利用率が低いという理由はなぜか。それを踏まえて適正なベッド数を算定する必要があるのではないか。
	在院日数が長いのは、療養型的な機能が急性期の中にあり、回復後に行き先がなかなか決まらないで急性期病棟に残るということがあるのではないかと。回復期をどう整備していくかが必要。

項目	意見等
具体的な施策について	試案では、自治体病院の機能再編成という表現に偏りがちで、民間病院に誤解を招く危惧がある。
	（圏域の基幹病院以外の）特定の疾患に関して得意として役割を果たしている病院をどう評価して取り込んでいくのか。
	将来にわたって総合病院としての機能、あるいは三次医療を提供する高度医療を提供するため、1000床規模の病院が必要ではないか。
全般について	急性期から在宅までの流れは、ここ数年、診療報酬も絡んで動いている。問題点や解決策も出てくると思うので弾力的に考えながら進めていただきたい。