

# 平成27年度第1回青森県医療審議会

日 時 平成27年6月10日(水)

午後3時から午後4時

場 所 ウェディングプラザアラスカ「ダイヤモンドの間」

## 次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

報告事項

(1) 部会の平成26年度審議状況について

(2) 地域医療再生計画に定める事業の実施状況について

(3) 平成26年度医療介護総合確保法に基づく県計画の実施状況について

(4) 地域医療構想の策定について

4 その他

5 閉 会

## 配付資料一覧

- 資料 1 医療法人部会及び有床診療所部会における審議状況（平成 26 年度）
- 資料 2 地域医療再生計画に定める事業の実施状況について
- 資料 3 平成 26 年度医療介護総合確保法に基づく県計画の実施状況について
- 資料 4 - 1 地域医療構想の策定について
- 資料 4 - 2 地域医療構想策定にあたっての基本的な考え方（案）
- 資料 5 平成 26 年度病床機能報告制度集計結果

- 参考資料 1 地域医療構想策定ガイドライン（全文）※委員のみ配布
- 参考資料 2 地域医療構想策定ガイドライン（要約）

## 医療法人部会及び有床診療所部会における審議状況 (平成26年度)

### 第1 医療法人部会

#### 1 医療法人部会の開催状況

- (1) 平成26年9月5日～10日（3日間を持ち回り会議として開催）  
設立認可2件
- (2) 平成26年12月12日～15日（2日間を持ち回り会議として開催）  
設立認可1件
- (3) 平成27年3月19日（ウェディングプラザ・アラスカで開催）  
設立認可2件

#### ○医療法人設立認可一覧

開催日	区分	法人名	法人事務所所在地	医療機関名
H26.9.5 ～26.9.10	社団	医療法人待陽会	平川市町居山元95-3	医療法人待陽会 櫛引医院
	社団	医療法人あおもり デンタルケア	八戸市売市四丁目5-19	あおもり デンタルケア
H26.12.12 ～26.12.15	社団	医療法人整修会	五所川原市字弥生町16-1	桂整形外科医院
H27.3.19	社団	医療法人小川原湖 クリニック	上北郡東北町 上北北一丁目34-45	小川原湖クリニック
	社団	医療法人 木村歯科医院	上北郡おいらせ町下明堂1-8	医療法人 木村歯科医院

#### ○医療法人解散認可一覧

※審議案件なし

### 2 医療法人の現況

#### (1) 医療法人設立認可の状況

年 度	病 院	一般診療所	歯科診療所	介護老人保健施設	計
24年度	0	5	0	0	5
25年度	0	1	3	0	4
26年度	0	3	2	0	5

#### (2) 医療法人解散認可の状況

年 度	病 院	一般診療所	歯科診療所	介護老人保健施設	計
24年度	0	4	0	0	4
25年度	1	3	1	0	5
26年度	0	0	0	0	0

#### (3) 社会医療法人認定の状況

年 度	区分	法人名	法人事務所所在地	医療機関名
20年度	社団	博進会	三戸郡南部町大字沖田字千刈36-2	南部病院 (救急医療)
23年度	社団	松平病院	八戸市大字新井田字出口平17	松平病院 (精神科救急医療)

(4) 地域別法人数 (平成27年3月31日現在)

圏 域 名	医 療 法 人 数		
	社 団	財 団	計
青森地域	58 (1)	2	60 (1)
津軽地域	81 (1)		81 (1)
八戸地域	113 (3)	2	115 (3)
西北地域	23		23
上十三地域	53		53
下北地域	10		10
計	338 (5)	4 (0)	342 (5)

※厚生労働省所管の医療法人数を ( ) に再掲【平成27年度より県に権限移譲】

第2 有床診療所部会

1 有床診療所部会の開催状況

※審議案件がなかったため開催なし

2 一般病床を設置した診療所 (特例診療所)

「届出によって一般病床を設置することができる診療所 (特例診療所) の基準」に適合することから、届出により一般病床を設置した診療所

年 度	名 称	所在地	特例種類
22年度	AMCクリニック	青森市新町二丁目 2-22	居宅等医療
23年度	エフ.クリニック	青森市浜田三丁目 3-7	周産期医療
24年度	八戸クリニック	八戸市柏崎一丁目 8-32	周産期医療
24年度	あおもり腎透析・ 泌尿器科クリニック	青森市西大野一丁目 15-7	居宅等医療
24年度	しんまちクリニック	青森市新町二丁目 1-14	居宅等医療
26年度	青森県立 あすなろ療育福祉センター診療部	青森市大字石江字江渡 101	小児医療
26年度	レディスクリニックセントセシリア	青森市大字筒井字八ッ橋 95-12	周産期医療
26年度	千歳産婦人科医院	青森市長島三丁目 12-6	周産期医療
26年度	藤井産婦人科医院	十和田市東三番町 9-59	周産期医療

(参考) 届出によって一般病床を設置することができる診療所（特例診療所）の基準

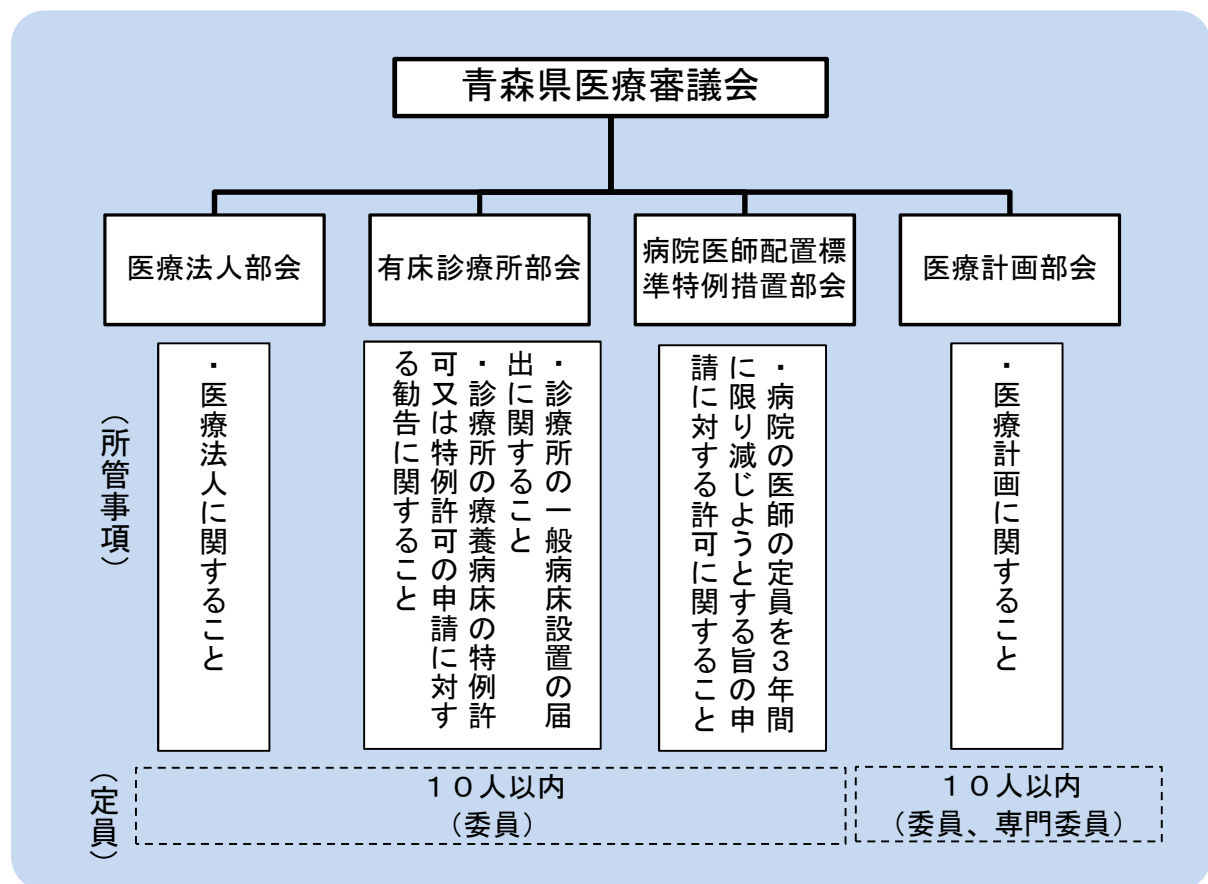
診療所に一般病床を設置するときは、医療法の規定により都道府県知事の許可を受ける必要があるが、下表に掲げる区分のいずれかに該当する場合、医療法施行規則第1条の14第7項の規定により、届出により一般病床の設置が可能とされている。

青森県では、平成21年9月に開催された有床診療所部会の議決を経て、「届出によって一般病床を設置することができる診療所（特例診療所）の基準」を定めており、一般病床を設置しようとする診療所が下表に掲げる適合基準を満たす場合は医療審議会で議を経たものと見なされる。

区 分	適 合 基 準
居宅等における医療の提供のために必要な診療所	診療報酬上の在宅療養支援診療所。ただし、診療所を新設する場合にあっては、診療報酬上の在宅療養支援診療所の施設基準に適合すると審議会が認めるもの。
へき地に設置される診療所	青森県内の無医地区又は無医地区に準ずる地区に設置するもの。
小児医療の推進に必要な診療所	小児科又は小児外科を標榜しているもの。
周産期医療の推進に必要な診療所	次のいずれにも該当するもの。 1 産科又は産婦人科を標榜していること。 2 実際に分娩を扱うこと。

## ＜青森県医療審議会の部会について＞

- 「青森県医療審議会運営要綱」（以下「要綱」という。）第2により、医療審議会に次の4つの部会が設置されている。
- 要綱第7第1項により、「医療法人部会」、「有床診療所部会」及び「病院医師配置標準特例部会」の部会決議をもって、審議会の決議となる。
- 要綱第2第4号により、部会を構成する委員は、委員の中から会長が指名する。
- 「医療計画部会」については、要綱第2第3項により、審議会の委員のほか、専門の事項を調査審議するための専門委員を加えることができる。



＜青森県医療審議会部会員名簿＞

医療法人部会	委員構成	委員数	氏名	役職
	医師	2	村上 秀一	青森県医師会副会長
			淀野 啓	全日本病院協会青森県支部理事
	歯科医師	1	山口 勝弘	青森県歯科医師会長
	薬剤師	1	木村 隆次	青森県薬剤師会長
	医療を受ける立場にある者	2	鳴海 文紀	全国健康保険協会青森県支部長
			堀内 美穂	公募
	学識経験のある者	3	齋藤 長徳	青森県栄養士会長
			小山 信	日本公認会計士協会東北会青森県会会長
			石岡 由美子	陸奥新報社報道局報道部長
計	9			

有床診療所部会	委員構成	委員数	氏名	役職
	医師	3	村上 秀一	青森県医師会副会長
			村上 壽治	青森県医師会副会長
			三浦 一章	全国自治体病院協議会青森県支部長
	医療を受ける立場にある者	3	吉田 豊	青森県町村会副会長
			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
	学識経験のある者	3	熊谷 崇子	青森県看護協会会長
			高杉 金之助	青森県社会福祉協議会専務理事
			石岡 由美子	陸奥新報社報道局報道部長
計	9			

標準病院医師配置部会	委員構成	委員数	氏名	役職
	医師	3	村上 秀一	青森県医師会副会長
			淀野 啓	全日本病院協会青森県支部理事
			三浦 一章	全国自治体病院協議会青森県支部長
	医療を受ける立場にある者	1	寺田 義秋	青森県国民健康保険団体連合会常務理事
	学識経験のある者	1	熊谷 崇子	青森県看護協会会長
計	5			

医療計画部会	委員構成	委員数	氏名	役職
	医師	4	村上 秀一	青森県医師会副会長
			三浦 一章	全国自治体病院協議会青森県支部長
			和賀 忍	国立病院機構青森病院長
			淀野 啓	全日本病院協会青森県支部理事
	薬剤師	1	木村 隆次	青森県薬剤師会長 (青森県介護支援専門員協会副会長)
	医療を受ける立場にある者	2	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
	学識経験のある者	3	中路 重之	弘前大学大学院医学研究科長
			熊谷 崇子	青森県看護協会会長 (青森県訪問看護ステーション協議会会長)
品川 尚子			青森県介護福祉士会理事	
計	10			

## 医療審議会の組織・運営等についての関係法令

### ○医療法（抄）（昭和23年7月30日法律第205号）

- 第71条の2 この法律の規定によりその権限に属させられた事項を調査審議するほか、都道府県知事の諮問に応じ、当該都道府県における医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議するため、都道府県に、都道府県医療審議会を置く。
- 2 都道府県医療審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

### ○医療法施行令（抄）（昭和23年10月27日政令第326号）

- 第5条の16 都道府県医療審議会（以下「審議会」という。）は、委員30人以内で組織する。

第5条の17 委員は、医師、歯科医師、薬剤師、医療を受ける立場にある者及び学識経験のある者のうちから、都道府県知事が任命する。

- 2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、非常勤とする。

第5条の18 審議会に会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会務を総理する。
- 4 会長に事故があるときは、委員のうちから互選された者が、その職務を行う。

第5条の19 専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、審議会に専門委員10人以内を置くことができる。

- 2 専門委員は、学識経験のある者のうちから、都道府県知事が任命する。
- 3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。
- 4 専門委員は、非常勤とする。

第5条の20 審議会は、会長が招集する。

- 2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。
- 3 議事は、出席した委員の過半数をもつて決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

第5条の21 審議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員及び専門委員は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、その部会に属する委員の互選により定める。
- 4 審議会は、その定めるところにより、部会の決議をもつて審議会の決議とすることができる。
- 5 第5条の18第3項及び第4項の規定は、部会長に準用する。

第5条の22 第5条の16から前条までに定めるもののほか、議事の手続その他審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が定める。



## 青森県医療審議会運営要綱

### (趣 旨)

第1 この要綱は、青森県医療審議会（以下「審議会」という。）の円滑な運営を図るため、医療法施行令（昭和23年政令第326号）に規定するもののほか、審議会の運営に関し必要な事項について定める。

### (部会の設置)

第2 青森県医療審議会に次の部会を設置する。

(1) 医療法人部会

(2) 有床診療所部会

(3) 病院医師配置標準特例措置部会

(4) 医療計画部会

2 前項第1号、第2号及び第3号に係る部会は、委員10人以内で組織する。

3 第1項第4号に係る部会は、審議会の委員のほか、専門の事項を調査審議するため専門委員を加え、10人以内で組織する。

4 部会を構成する委員（以下、「部会員」という。）は会長が指名する。

### (部会の所掌事務)

第3 部会は次に掲げる事項について調査審議する。

(1) 医療法人部会

医療法（昭和23年法律第205号）の規定により、その権限に属せられた事項のうち、医療法人に関すること。

(2) 有床診療所部会

医療法（昭和23年法律第205号）の規定により、その権限に属せられた事項のうち、診療所の一般病床設置の届出に関すること及び診療所の療養病床の特例許可又は特例許可の申請に対する勧告に関すること。

(3) 病院医師配置標準特例措置部会

医療法（昭和23年法律第205号）の規定により、その権限に属せられた事項のうち、病院の医師の定員を3年間に限り減じようとする旨の申請に対する許可に関すること。

(4) 医療計画部会

医療法（昭和23年法律第205号）の規定により、その権限に属せられた事項のうち、医療計画に関すること。

### (部会の会議)

第4 部会は、審議会の会長が招集し、部会長が会議の議長となる。

2 部会は、部会員の過半数が出席しなければ議事を開き、議決を行うことができない。

3 議事は、出席した部会員の過半数をもって決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

### (持回り会議)

第5 第4第1項及び第2項の規定にかかわらず、次のものは部会員個々に持回り会

議とすることができる。

(1) 医療法人部会

先例に照らし類型的な医療法人に関するもので会長が認めたもの。

(2) 有床診療所部会

青森県保健医療計画に定める療養病床の整備目標数を超えない範囲での診療所の療養病床に係る病床の特例許可に関するもので会長が認めたもの。

(3) 病院医師配置標準特例措置部会

医療法施行規則に定める医師の配置標準の特例措置が認められる病院の要件に該当することが比較的容易に判断できるもので会長が認めたもの。

(効 力)

第6 第5の規定による会議は、部会における会議とみなす。

(部会の決議)

第7 部会のうち、第2第1項第1号、第2号及び第3号に掲げる部会の決議は、これをもって審議会の決議とする。

2 会長は、前項の決議を書面により速やかに知事に通知するものとする。

(庶 務)

第8 審議会の庶務は、健康福祉部医療薬務課において処理する。

2 医療法人部会、有床診療所部会、病院医師配置標準特例措置部会及び医療計画部会の庶務は、健康福祉部医療薬務課において処理する。

(附 則)

この要綱は、昭和62年1月8日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成5年9月28日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成9年4月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成10年8月19日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成16年4月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成17年3月18日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成19年3月27日から施行する。ただし、第8第1項の規定は平成19年4月1日から施行する。

## 地域医療再生計画に定める事業の実施状況について

### 1 これまでの経緯

(1) 県ではこれまで、県が国から受ける交付金により、地域医療再生臨時特例基金を設置し、平成21年度に青森県地域医療再生計画（西北五地域保健医療圏、青森地域保健医療圏）、平成23年度に青森県地域医療再生計画（三次医療圏）を策定し、地域における医療に係る課題の解決を図るための事業を実施している。

平成25年度には、青森県地域医療再生計画（平成24年度補正予算）を追加で策定している。

(2) 計画期間は、いずれも平成25年度末までとなっているが、西北五地域保健医療圏及び青森地域保健医療圏については、平成25年度で終了し、三次医療圏及び平成24年度補正予算については、一部事業を平成27年度まで延長して実施している。

### 2 計画期間及び基金の規模

計画区分	計画期間	基金充当（予定）額	備考
西北五地域保健医療圏	H21～25年度	2,521,046,294円	H25年度で終了
青森地域保健医療圏	H21～25年度	2,513,071,649円	H25年度で終了
三次医療圏	H23～25年度	2,367,092,062円	一部事業はH27年度まで延長して実施
平成24年度補正予算	H25年度	1,023,393,186円	一部事業はH27年度まで延長して実施

### 3 計画に定める事業の実施状況等

地域医療再生計画に定める事業のこれまでの実施状況及び平成27年度の取組については、別添のとおり。

青森県地域医療再生計画（平成24年度補正）に定める事業の実施状況及び平成27年度の取組

（趣旨）これまでの地域医療再生計画の進捗状況や地域の実情を踏まえ、取組をさらに進展させるとともに、在宅医療の推進など新たな課題の解決に向けた取組を加え、本県全体の地域医療の確保を図る。

（計画期間）平成25年度（一部事業は平成27年度まで延長して実施）

目標	計画上の施策	県事業名	事業期間					平成26年度までの実施状況	指標	H26年度までの達成状況	H27年度の取組	
			H22	H23	H24	H25	H26					H27
医療従事者の確保	弘前大学医学部生に対する医師修学資金支援	医師修学資金貸付金						H17年度からH25年度までに232名（H25年度新規26名）の医学生に修学資金を貸与。	県内自治体病院等で勤務する医師修学資金貸与者 平成25年4月：57人→増加	平成27年4月現在：98人	入学定員の増員を行っている弘前大学医学部医学科生を対象とした医師修学資金支援を実施。	
	寄附講座「地域医療学講座」の設置	西北五圏域医師確保特別対策事業費補助						つがる西北五広域連合がH22.11月から弘前大学医学部附属病院へ寄附講座「地域医療学講座」を設置。	新たな中核病院開院後の医師充足率 平成25年4月：88.4%→9割強を確保	つがる総合病院開院（H26.4.1）時点 169.7%	弘前大学へ寄附講座を設置し、圏域の重要な疾患に係る研究・診療、医学生や研修医の教育・人材育成を実施。	
	弘前大学医学部等に対する専門医確保のための事業委託	周産期地域医療再生特別対策事業費	青森圏域で実施						弘前大学大学院医学研究科に委託し、周産期専門医を確保するための研修等を実施、及び八戸市民病院を中心とした県南地域の産科医療体制確保のための取組に対する補助事業を実施。	・国立病院機構青森病院に障害児医療に従事する医師を1名以上確保  ・県立医療療育センターの福祉施設転換後も、2施設に障害児医療を提供する医師を確保	・国立病院機構青森病院で障害児医療に従事する常勤医師数18人（H27年4月現在）  ・県立療育・福祉センター2施設で障害児医療を提供する常勤医師数3人（H27年4月現在）	弘前大学に対する産科医・小児科医・障害児医療専門医育成の委託及び地域周産期母子医療センターの行う専門医確保の取組を支援。
		周産期地域医療再生特別対策事業費（周産期専門医確保対策事業費補助）	青森圏域で実施									
		療育機能充実強化事業費	青森圏域で実施									
	女性医師等勤務環境整備事業	弘前大学女性医師専用施設整備事業費補助						女性医師等の定着や職場復帰を支援し、医師確保を図るため、弘前大学に専用施設（コミュニケーションルーム等）を整備。	-	-	-	
	看護師等確保対策	看護師等確保推進会議開催費							青森県看護師等サポートプログラムに基づき、U・Iターンの促進、認定看護師等の養成、潜在看護師の掘り起こし等を実施。	・看護師等養成施設卒業者の県内就職率 64.8%→76%（全国平均並み）  ・看護師員の離職率 新卒：3.5%→向上 新卒以外：7.5%→向上  ・看護教員養成講習未受講者 19人→0人  ・県内の認定看護師数 120人→増加	・64.8%→55.9%  ・新卒：3.5%→4.5%、 新卒以外：7.5%→7.0%  ・詳細なデータは今後把握していく  ・120人→144人	Uターン促進を図るため、県内の卒業の県外就業者への調査、認定看護師の養成、潜在看護師の掘り起こし等を実施。
		新人看護職員研修責任者研修開催費										
		U・Iターン促進事業費										
		看護教員養成講習会参加支援補助										
認定看護師養成経費補助												
看護師等養成校教育教材整備費												
在宅看護推進事業費												
潜在看護師掘り起こし事業費												

目標	計画上の施策	県事業名	事業期間						平成26年度までの実施状況	指標	H26年度までの達成状況	H27年度 of 取組
			H22	H23	H24	H25	H26	H27				
医療機能の集約と連携強化	感染制御・情報ネットワーク整備事業	青森感染対策協議会設置費補助				→			弘前大学医学部附属病院に感染症対策協議会を設置するとともに、地域内感染情報モニタリングネットワークを整備。	-	-	-
		細菌検査情報共有・分析システム整備費補助				→						
	感染病床整備事業	感染症病床整備事業費				→			県立中央病院に第一種感染症病床及び第二種感染症病床を整備。	・第一種感染症指定医療機関の指定 県0か所→県1か所  ・第二種感染症指定医療機関の指定 5圏域(予定1含む。)→全6圏域	・県1か所指定  ・全6圏域に指定	-
	地域医療情報共有システム構築	地域医療情報共有システム構築事業費	→ 三次医療圏で実施						地域医療情報共有システム構築に向け、県内医療関係者等による地域医療連携推進協議会を開催。	地域医療情報共有システムが構築される圏域 2圏域→増加	事業継続中のため未達成(H27末で3圏域となる予定)	ICTを利用した患者の医療情報等を共有する地域医療情報共有システムを整備。
総合周産期待機宿泊施設運用事業	総合周産期待機宿泊施設運用事業費補助	→ 三次医療圏で実施						県総合周産期母子医療センターに隣接する県公舎を改修し、「ファミリーハウスあおもり」としてH24.7月に運営開始。ファミリーハウスあおもりを運営するNPO法人に対し運営費の一部を補助。	民間事業者による施設の自立運営へ移行	H26利用者数 2,604人 H26部屋稼働率 57.8%	-	
がん・脳卒中対策の強化	寄附講座「地域がん疫学講座」の設置	がんに負けない戦略的がん対策推進事業費	→ 三次医療圏で実施						・H25.4月弘前大学に地域がん疫学研究に係る寄附講座を設置。	地域がん登録DCO率: 10%未満	DCO率 H17年51.1%→H23年2.6%	弘前大学に寄附講座「地域がん疫学講座」を設置し、がんの研究・分析手法の確立による科学的根拠に基づくより効果的ながん施策の提案、がん予防や健康づくりに取り組む市町村等の人材育成を実施。
	がん医療従事者育成促進事業	がん医療従事者等育成促進事業費	→ 三次医療圏で実施						・がん医療に携わる人材育成のため、国立がん研究センターが実施する研修への派遣、同センター講師による県内研修会を開催、がん検診等従事者向けの研修会を開催。(H23~25年度)	がん患者団体等と連携した相談支援を行うがん診療連携拠点病院(がん相談支援センター)の割合 平成24年度:50%→増加	平成26年度:100%	がん医療に携わる人材育成のための外部研修会の参加及びがん検診従事者に対する指導者講習会の開催。
		がん検診従事者等指導講習会開催費	→ 三次医療圏で実施									
	がん患者団体等活動支援事業	がん患者団体等活動支援事業費	→ 三次医療圏で実施						がん患者団体等の活動を支援するため、がん患者団体等活動検討会及びフォーラムを開催。(H24~25年度)			がん患者団体等の自主的な活動が可能となる組織づくりと、がん患者団体等とがん診療連携拠点病院が連携して、患者等の相談支援活動を行うための協議を実施。
脳卒中医療機能強化整備事業	脳卒中医療機能強化施設設備整備費補助	→ 三次医療圏で実施						八戸赤十字病院における検査機器(MRI及びCT)の高性能化のための整備に係る補助を実施。	八戸赤十字病院における検査待機日数 MRI検査:30日→10日  CT検査:3日→即日	MRI検査:30日→2日(さらに外部医療機関の利用が月約60件) CT検査:3日→即日	-	

目標	計画上の施策	県事業名	事業期間						平成26年度までの実施状況	指標	H26年度までの達成状況	H27年度 of 取組		
			H22	H23	H24	H25	H26	H27						
がん・脳卒中対策の強化	健康なまちづくり推進事業	健康なまちづくり推進事業費							→	予防を重視した地域医療フォーラムの開催、下北地域をモデル地域とした住民主体による健康教養に関する普及啓発の実施。	-	-	-	
	住民を起点とする救急・脳卒中等対策事業	住民を起点とする救急・脳卒中等対策事業費							→	脳卒中对策及び救急医療対策に係る標語募集、テレビCM放送(H23年度～26年度)を実施。CM等の効果を検証するためのイベント及び意識調査(街頭アンケート)を実施。(H23～26年度)	脳卒中を起こした時の症状として正しい知識の認知度の向上 平成24年度:24.9%→増加	平成26年度:14.2%	テレビCMにより県民に対する救急医療の重要性や正しい利用法、脳卒中に係る早期受診等に向けた正しい知識の普及啓発を実施。	
救急・災害医療体制の整備	災害拠点病院等体制整備事業	災害拠点病院等体制整備事業費補助							→	災害拠点病院等の体制整備のための、研修、訓練、マニュアル改訂等の取組に係る補助を実施。(H24年度5病院、H25年度5病院、H26年度9病院)	-	-	-	
	災害拠点病院機能・連携体制強化事業	災害拠点病院機能・連携体制強化事業費							→	大規模災害時の各DMATの連携体制を強化に向けた取組を実施。	-	-	-	
	在宅医療・災害時医療提供体制整備事業	在宅医療推進設備整備費補助								→	①被災者あるいは在宅療養患者に対する診療や検査ができるよう、携帯型の検査機器等の整備に係る補助を実施。(H25年度1医療機関、H26年度23医療機関) ②地区歯科医師会が共同で利用できる在宅歯科診療機材等の整備 ③訪問薬剤管理指導に関する相談応需等の体制整備。	歯科診療実施状況(平成24年2月1日現在) 在宅歯科: 患者宅への往診 164診療所→増加 施設への往診 170診療所→増加  障害児者歯科: 患者宅への往診 15診療所→増加 施設への往診 31診療所→増加  ・在宅訪問薬剤管理指導実施薬局数 平成23年度:80薬局→平成27年度:150薬局	・歯科診療実施状況については、H26年度実績がまだ把握できないため、今後把握する。	・二次保健医療圏毎に課題を抽出し、サブセンター薬局の役割を強化して二次医療圏域の中で体制強化に努める。
		在宅歯科診療設備整備費補助							→					
		在宅医療支援センター薬局設置費補助							→					
健康増進・災害時医療連携ツール整備事業	健康増進・災害時医療連携ツール整備事業費補助								→	被災者に対する避難所等での診療・検査やへき地・過疎地において、地域を巡回して健診、健康教室、診療等に活用できる多機能型車両を整備。(5か所)	-	多機能型車両を五所川原市、平内町、横浜町、大間町、下北医療センター(むつ総合病院)の5団体に6台整備。	各団体における車両の活用状況を確認し、地元医師会等の意見などを踏まえ、多機能型車両が効果的に活用されるよう働きかけていく。	

目標	計画上の施策	県事業名	事業期間						平成26年度までの実施状況	指標	H26年度までの達成状況	H27年度の取組
			H22	H23	H24	H25	H26	H27				
在宅医療提供体制の整備	在宅医療連携拠点事業	在宅医療連携拠点事業費補助							多職種協働による地域での在宅医療提供体制を構築するための連携拠点の整備に係る補助を実施。(H25年度及びH26年度に青森県医師会へ補助)	在宅医療連携拠点を各圏域に設置	県内5圏域に整備。	取組を継続
	在宅医療に係るニーズ調査	在宅医療ニーズ調査費							在宅医療を行う上での課題等の調査分析。	-	-	-
在宅医療を担う人材育成等	多職種協働による専門研修事業	多職種協働による在宅医療専門研修事業費							多職種協働に向けた課題検討会や、在宅医療に係る専門的知識の向上、技術の習得に係る研修会の開催。	-	-	取組を継続
	在宅医療に係る啓発活動	在宅医療啓発事業費							県民に対する在宅医療や看取りに関する普及啓発の実施。	-	-	取組を継続

平成26年度医療介護総合確保法に基づく県計画に定める事業の実施状況について

(目標)  
 医療及び介護の総合的な確保に向け、医療従事者の確保・養成を図るとともに、在宅医療提供体制の整備により、地域における医療連携体制の充実を図る。

(計画期間) 平成26年度～平成28年度

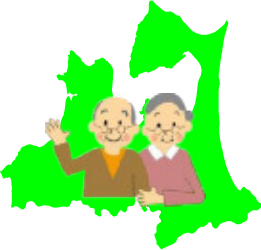
○目標の達成状況

(単位：件数)

区 分	目 標 数	改 善 (赤)	現状維持 (青)	悪 化	現時点で数値 の把握不能 (黒)
在宅医療・介護サービスの 充実のために必要な事業	10	6		0	4
医療従事者等の確保・ 養成のための事業	25	9	1	0	15
計 (構成比 (%))	35	15 (42.9%)	1 (2.8%)	0 (0.0%)	19 (54.3%)

※個別の事業の実施状況・目標達成状況は別紙のとおり





# 【青森県】医療介護総合確保法に基づく県計画の概要（医療分）

平成26年度第3回医療審議会 (H27.3.19) 提出資料

**<本県の課題>**

- 急激な高齢化  
(本県の高齢化率は2025年に全国4位、2035年には2位に)
- 回復期病床の不足
- 医療施設従事医師数(人口10万対)がワースト6位で、特に自治体病院の医師不足が深刻
- 在宅療養支援診療所数(人口10万対)が全国平均を下回る
- 本県の厳しい自然・地理条件を踏まえた在宅医療提供体制の構築

## <目標>

**病床の機能分化・連携の推進**

- ・地域医療構想の達成に向け病床の機能分化・連携のための基盤整備を図る

**在宅医療の推進**

- ・在宅医療提供体制の整備を図る

さらに強化

[地域医療再生計画での取組(H25~27)]

- 在宅医療連携拠点事業
- 多職種協働専門研修事業
- 在宅医療啓発事業等

**医療従事者等の確保・養成**

- ・地域医療に従事する医師確保を図る
- ・女性医療従事者の支援を図る
- ・勤務環境改善を図る
- ・看護師、薬剤師等の確保・養成を図る
- ・感染症対策従事者の養成を図る

さらに強化

[「良医」を育むランドデザインに基づく取組(H17~)]

[地域医療再生計画での取組(H25~27)]

- 医師修学資金支援
- 周産期・障害児医療専門医確保
- 看護師等確保等



## <具体的な取組>

平成26年度計画	総事業費 : 1,374百万円 基金充当額 : 865百万円	平成27年度計画(案)	総事業費 : 1,808百万円 基金充当額 : 1,143百万円
<b>取組 1</b>			
(1) 在宅医療提供体制の整備			
●多職種協働在宅医療モデル事業(225百万円)		○在宅歯科医療連携室整備事業(3百万円)	(H28年度まで)
○在宅歯科医療連携室整備事業(3百万円)		●在宅歯科診療車整備事業(23百万円)	
●在宅歯科診療車整備事業(23百万円)		●衛生材料及び医療用麻薬使用適正化普及事業(8百万円)	
●衛生材料及び医療用麻薬使用適正化普及事業(8百万円)		●訪問看護推進事業(10百万円)	
●訪問看護推進事業(10百万円)			
<b>取組 2</b>			
(1) 医師確保対策			
○地域医療支援センター運営事業(85百万円)		○地域医療支援センター運営事業(95百万円)	
●地域で活躍する良医育成推進事業(27百万円)		○地域で活躍する良医育成推進事業(50百万円)	
○産科医等確保支援事業(27百万円)		○産科医等確保支援事業(27百万円)	
○新生児医療担当医確保支援事業(1百万円)		○新生児医療担当医確保支援事業(1百万円)	
●新興・再興感染症対策強化事業(10百万円)			(H28年度まで)
(2) 女性医療従事者の支援			
○女性医師等就労支援事業(10百万円)		○女性医師等就労支援事業(5百万円)	
(3) 勤務環境改善			
●医療勤務環境改善支援センター運営事業(3百万円)		○医療勤務環境改善支援センター運営事業(4百万円)	
○小児救急医療体制整備事業(6百万円)		○小児救急医療体制整備事業(6百万円)	
○小児救急電話相談事業(8百万円)		○小児救急電話相談事業(8百万円)	
●へき地における医療連携ツール整備事業(45百万円)			
●院内保育施設整備事業(120百万円)			
●ドクターズアシスタント導入事業(15百万円)			
<b>取組 3</b>			
(4) 看護師等確保対策			
○新人看護職員研修事業(15百万円)		○新人看護職員研修事業(15百万円)	
○看護職員資質向上推進事業(3百万円)		○看護職員資質向上推進事業(3百万円)	
●看護職員等実践力向上支援事業(31百万円)			(H27年度まで)
●あおもりを担う看護職員の育成・確保・定着推進事業(36百万円)			(H28年度まで)
○看護師等養成所運営費補助(98百万円)		○看護師等養成所運営費補助(115百万円)	
●看護師等養成所教育教材整備事業(26百万円)			
●薬剤師確保対策事業(4百万円)			
		●看護師勤務環境改善施設整備事業(28百万円)	

限られた資源を有効に活用し、必要なサービスを確保していくため、「医療・介護サービスの提供体制の改革」が急務!

地域における医療提供体制の充実 ↓ 医療及び介護の総合的な確保

●は新規事業

医療介護総合確保法に基づく県計画に定める事業の実施状況

◇平成26年度計画

(目標) 医療及び介護の総合的な確保に向け、医療従事者の確保・養成を図るとともに、在宅医療提供体制の整備により、地域における医療連携体制の充実を図る。

(計画期間) 平成26年度～平成28年度

区分	事業名	期間	実施状況	目標	H26年度までの目標の達成状況	H27年度の実績	
在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業	多職種協働在宅医療モデル事業	H26～28	・各圏域に多職種協働在宅医療モデルチーム(合計19チーム)が設置され、活動を開始。	①多職種協働在宅医療モデルチームを各圏域に設置(H28年度) ②在宅療養支援診療所数 93か所(H26.5.1現在)→増加(H28年度)	①各圏域に設置済 ②94か所(計画策定時から1増)	特に、多職種協働在宅医療モデルチームが少ない圏域(西北五、上十三)を中心として、モデルチームの活動に取り組む医療機関への補助を継続して実施し、モデルチームの増加を図り、在宅療養診療所の増加につなげていく。	
	在宅歯科医療連携室整備事業	H26～	・在宅歯科医療連携室において、相談・医療機関の紹介をしたほか、在宅歯科医療機器の使用方法などについて、地区ごとに研修会を実施。	①歯科医療機器貸出件数 89件(H25年度)→増加(H27年度) ②在宅歯科診療の実施数 患者宅:164、施設:170(H25年度)→増加(H28年度)	①106件(H27年2月末) ②H26年度実績がまだ把握できないため、今後把握する。	・在宅歯科医療連携室において、引き続き、相談・医療機関の紹介をするほか、在宅歯科医療機器の使用方法などについて、地区ごとに研修会を実施。	
	在宅歯科診療車整備事業	H26	・在宅歯科診療車を整備	①在宅歯科診療車の配備(H26年度) ②在宅歯科診療の実施数 患者宅:164、施設:170 →増加(H28年度)	①H26年度中に配備済 ②H26年度実績がまだ把握できないため、今後把握する。	H26に整備した歯科支援車を在宅歯科医療連携室の一つの事業として、各地域に出向いて、歯科健診や在宅歯科医療の充実に向けた普及啓発などを行う。	
	衛生材料及び医療用麻薬使用適正化普及事業	H26	・システム導入に係る事前検討会を3地区で実施 ・先進地視察(5か所)実施 ・システムを整備(発注済。3月下旬に納品・運用予定。)	①ネットワーク構築地区数 0か所→6か所(H28年度)	システム運用開始により、6地区にネットワークが構築された。	訪問薬剤管理指導件数及び居宅療養管理指導件数を適宜照会把握し、システムを実際に運用、活用することにより、医療圏域毎の連携を深め、在宅支援を進める。	
	訪問看護推進事業	H26～	・全日本病院協会へ事業委託(H27年2月) ・3月中に病院等への調査実施予定	①訪問看護推進協議会の設置 ②訪問看護ステーション従事者数(保健師、助産師、看護師、准看護師数) 403人(H22年度)→増加(H32年度)	①訪問看護推進協議会の設置は、H27の予定 ②H26年度実績がまだ把握できないため、今後把握する。	・全日本病院協会へ事業委託予定 ・訪問看護推進協議会の設置、訪問看護の研修・啓蒙活動の実施予定。	
医療従事者等の確保・養成	医師確保対策	地域医療支援センター運営事業	H26～	・センター選任医師の配置、運営委員会の開催(11、3月) ・協議会(6月)、企画委員会の開催(4、9、12月)、臨床研修病院合同説明会(5、7月)、指導医養成講習会の開催(8、1月) ・レジナビ等への出展(6、7、3月)、進路相談会(3月)、研修医・医学生による本県地域医療実習への参加(4、5、1月) ・総合診療医の育成環境支援に関する補助事業の実施、キャリアデザインに関する検討及びパンフレット作成	①医師臨床研修マッチング数 71名(H26年度)→増加(全国平均採用率全国平均以上) (マッチング率 H25年度:全国76.07%、本県54.20%)	①H27年度:89名と増加(全国平均採用率には至っていない)	・センター選任医師の配置(随時) ・運営委員会の開催(2回) ・協議会(1回)、企画委員会の開催(4回)、臨床研修病院合同説明会(2回)、指導医養成講習会の開催(2回) ・レジナビ等への出展(3箇所)、進路相談会(随時)、研修医・医学生による本県地域医療実習への参加(随時) ・総合診療医の育成環境支援に関する補助事業の実施

区分	事業名	期間	実施状況	目標	H26年度までの目標の達成状況	H27年度の取組	
医療従事者等の確保・養成のための事業	医師確保対策	地域で活躍する良医育成推進事業	H26～30	・事業未実施 (大学と協議した結果、H27年度事業開始としたため)	①地域循環型良医育成システムの構築 ②へき地医療拠点病院の常勤医師数84名(H25年度)→増加(H29年度)	H27年度から事業実施予定	現時点で事業未実施(大学と協議した結果、大学が事業開始できる体制を整えた上で実施することとした)
		産科医等確保支援事業	H26～	・21施設において産科医に対する分娩手当の支給を実施	①産科医及び産婦人科医数(人口10万人対)7.1(H24.12.31現在)→全国平均を目指した増加(H29年度)	①H26年度実績がまだ把握できないため、今後把握する。(H27年12月頃の予定)	・20施設において産科医に対する分娩手当の支給を実施
		新生児医療担当医確保支援事業	H26～	・2施設において、新生児小児科医に対する分娩手当の支給を実施	①小児科医療に係る病院勤務医数(人口10万人対)7.3(H23.10.1現在)→増加(H29年度)	①H26年度実績がまだ把握できないため、今後把握する。(H27年12月頃の予定)	・2施設において新生児小児科医に対する分娩手当の支給を実施
		新興・再興感染症対策強化事業	H26～29	・感染症医療従事者専門研修に感染症指定医療機関の医療従事者5名を派遣(2月) ・「エボラ出血熱実動訓練」を実施(約50名参加)(3月) ・青森県感染症指定医療機関連絡協議会を開催(委員10名)(3月)	①一類感染症に対応できる医療従事者数0人(H25年度)→8人(H28年度)	①専門研修への派遣により5名育成	・感染症医療従事者専門研修に感染症指定医療機関の医療従事者8名及び保健所職員6名を派遣予定(7月～1月) ・地域の感染症対策に関する人材バンク登録者(約100名)を対象に「感染症対策ブラッシュアップ研修」を1回開催予定(8月～11月) ・県内の感染症指定医療機関の医療従事者(約60名)を対象に感染症患者発生時に備えた実地研修を1回開催予定(9月～12月) ・青森県感染症指定医療機関連絡協議会を開催予定(委員10名)(3月)
	従事者支障者医の療	女性医師等就労支援事業	H26～	・県医師会に医師相談窓口運営業務を委託(4月)	①県内の医療施設に従事する女性医師369人(H24年度)→増加(H29年度)	①H26年度実績がまだ把握できないため、今後把握する。(H27年12月頃の予定)	県医師会に医師相談窓口運営業務を委託し、引き続き、女性医師等の離職防止や就業の促進に向けて取り組んでいる。
	勤務環境改善	医療勤務環境改善支援センター運営事業	H26～	・他県研修会への参加(11月) ・センター設置準備会の開催(12月) ・医療機関向けセミナーの開催(2月) ・先進地視察の実施(3月)等	①本事業により勤務環境改善に取り組む医療機関数0(H25年度)→10(H29年度)	①1医療機関が取り組みはじめている。	・センター設置(4月) ・相談対応、医療機関への個別支援(随時) ・センター運営委員会の設置、開催(7月) ・医療機関向けセミナーの開催(未定) ・先進地視察の実施(未定)
		小児救急医療体制整備事業	H26～	・1圏域(5病院)において、小児二次救急医療輪番体制を実施	①輪番体制による小児救急患者受入体制整備数1地域(H25年度現在)→継続	①現状維持	・1圏域(4病院)において、小児救急医療輪番体制を継続して実施する
		小児救急電話相談事業	H26～	・小児救急医療電話相談を実施 ・テレビCM(地域医療再生基金の活用)の放映やタウン誌への掲載による県民向け広報の実施	①一相談日あたりの相談件数9.3人(H25年度)→12.9人(H28年度) ②子どもの救急搬送件数1,358件(H25年度)→減少(H29年度)	①10.7件(H27年1月現在)に増加 ②H26年度実績がまだ把握できないため、今後把握する。	小児救急医療電話相談を継続実施
		へき地等における医療連携ツール整備事業	H26	・多機能型車両を2台(大鰐町、今別町)整備。(H27年度に繰越し配置予定)	①多機能型車両配置数の増加(H26年度)	多機能型車両をH27.6月末までに今別町、大鰐町に2台追加で整備予定。	2町の整備状況及び車両の活用状況を確認し、地元医師会等の意見などを踏まえ、多機能型車両が効果的に活用されるよう働きかけていく。
		病院内保育所施設整備事業	H26	・2施設において施設整備に着手(H27年度内完成予定)	①新設又は拡充施設数3施設(H26年度) ②看護職員離職率8.5%(H25年度)→3.9%(H32年度)	①2施設が実施 ②8.5%→8.3%(H26)	引き続き、各医療機関に照会し、整備を進める。
		ドクターズアシスタント導入事業	H26	・ドクターズアシスタントを配置(H27年3月に17名)	①ドクターズアシスタントの配置0人(H25年度)→22人(H26年度)	①17名(H27年3月)今後さらに増員予定	県計画としては計上しないが、弘前大学医学部附属病院では配置を継続し、更に増員に向け取組を進めている。

区分	事業名	期間	実施状況	目標	H26年度までの目標の達成状況	H27年度取組
医療従事者等の確保・養成のための事業	看護師等確保対策	新人看護職員研修事業	H26～ ・対象27病院において実施	①新人看護職員研修事業参加職員数 事業実施施設の新人看護職員数 375人(H25年度)→増加(県内就業新人看護 職員の70%) ②新人看護職員離職率 8.7%(H25年度)→2.7%(H32年度)	①H26年度 事業実施施設 の新人看護職員数311 人。今後の推移を把握する。 ②8.7%→4.5%	・32医療機関に実施予定。
		看護職員資質向上推進事業	H26～ ・県看護協会へ事業委託(4月) ・保健師助産師看護師実習指導者講習会の実施 (受講者32人、修了者32人。)	①看護師等学校養成所の卒業生県内就業率 62.1%(H24年度)→76.0%(H32年度)	H26年度実績がまだ把握 できないため、今後把握 する。	保健師助産師看護師実習指導者講習会を県看護協会に委託し事業を実施する。
		看護職員等実践力向上支援事業	H26～27 ・研修設備の改修工事に着工	①地域の看護職の研修参加者数 20人/年間 ②看護職員離職率 8.5%(H25年度)→3.9%(H32年度)	①工事中のため実績無し ②8.5%→8.3%(H26)	現在研修室の改修工事を行っており、今後研修を実施していく。研修は、地域の看護職員の参加を促し、地域全体の看護師の実践力向上を図る。
		あおもりを担う看護職員の育成・確保・定着推進事業	H26～29 ・テレビCM放映(ナースセンターのPR)(12～1月) ・新聞広報(県の看護師等確保の取組紹介、ナースセンターPR)(3月) ・ホームページの開発(H27年4月公開予定)	①看護職員離職率 8.5%(H25年度)→3.9%(H32年度)	①8.5%→8.3%(H26)	・ホームページの運営 ・ハローワークとの連携し、就職者数の増加を図る。
		看護師等養成所運営費補助	H26～ ・対象民間立看護師等養成所(7校9課程)に補助	①養成学校卒業生の県内就職率 62.1% (H24年度)→76.0%(H32年度) ②看護教員養成講習会未受講者 19人(H25 年度)→0人(H32年度)	①H26年度実績がまだ把握 できないため、今後把握 する。 ②H26年度実績がまだ把握 できないため、今後把握 する。	・民間立及び独立行政法人立の看護師等養成所に補助し、教育内容の向上を図る。 ・対象養成施設(8校10課程)に補助予定。 ・今年度より、国立弘前病院附属看護学校に実施予定
		看護師等養成所運営費補助(拡充分)	H26～ ・対象民間立看護師等養成所(7校9課程)に補助	①補助対象(県内就職率76%以上)施設の増加 ②養成学校卒業生の県内就職率 62.1%(H24年度)→76.0%(H32年度)	①H26年度実績がまだ把握 できないため、今後把握 する。 ②H26年度実績がまだ把握 できないため、今後把握 する。	看護師等養成所運営費補助について、県内就業率に応じた加算を行い、県内就業率の向上を図る。
		看護師等養成所教育教材整備事業	H26 ・対象9校11課程において教育教材整備を実施	①養成学校卒業生の県内就職率 62.1%(H24年度)→76.0%(H32年度)	H26年度実績がまだ把握 できないため、今後把握 する。	現時点で実施予定なし。
		薬剤師確保対策事業	H26 ・復職支援プログラム作成・検討(H27年3月完成予定)	①薬局・医療施設従事薬剤師数 1,660人(H24年度)→増加(H29年度)	H26年度実績がまだ把握 できないため、今後把握 する。	産休、育休中の女性薬剤師の復職支援に注力してプログラムに則った支援を行い、追跡調査によって、実績を適切に把握していく。



# 地域医療構想の策定について

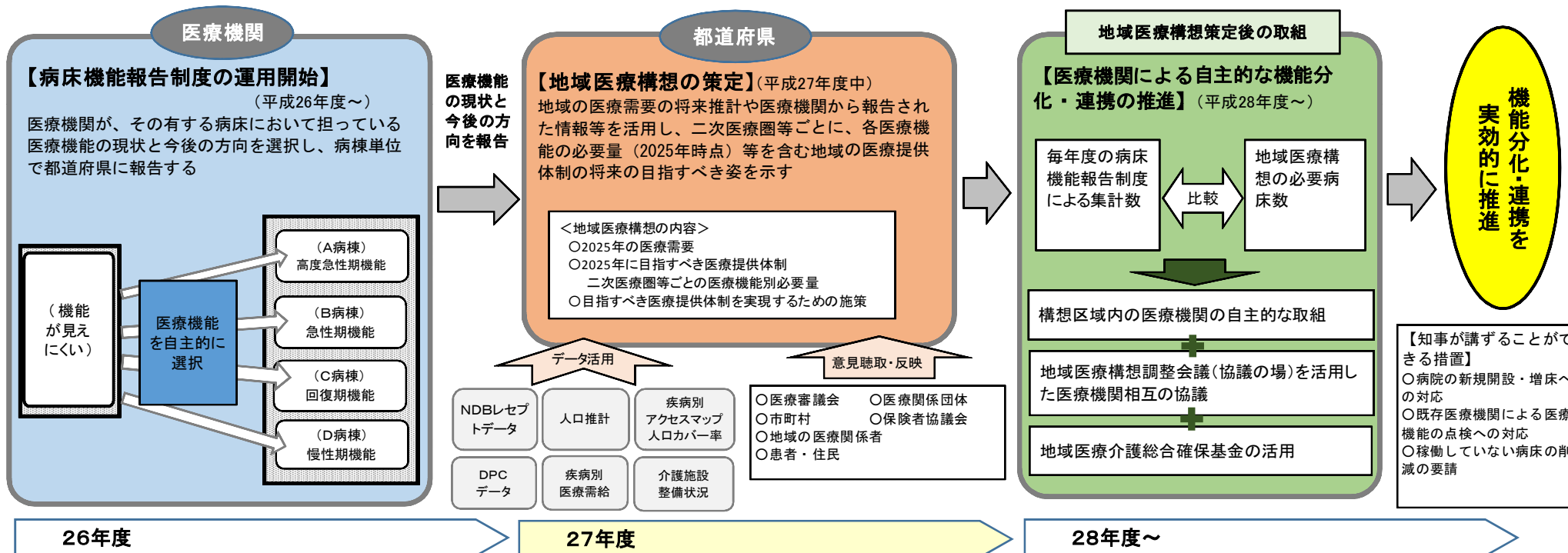
## 1 経緯

高齢化の進展に伴い、慢性的な疾病や複数の疾病を抱える患者の増加が見込まれる中、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025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月に「地域医療における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立した。

改正医療法に基づき、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制を確保するため、医療機関は、都道府県知事に病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告（病床機能報告制度）し、都道府県はそれらを基に、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」を策定する。

## 2 概要

### <医療機能の分化・連携に係る取組の流れ>



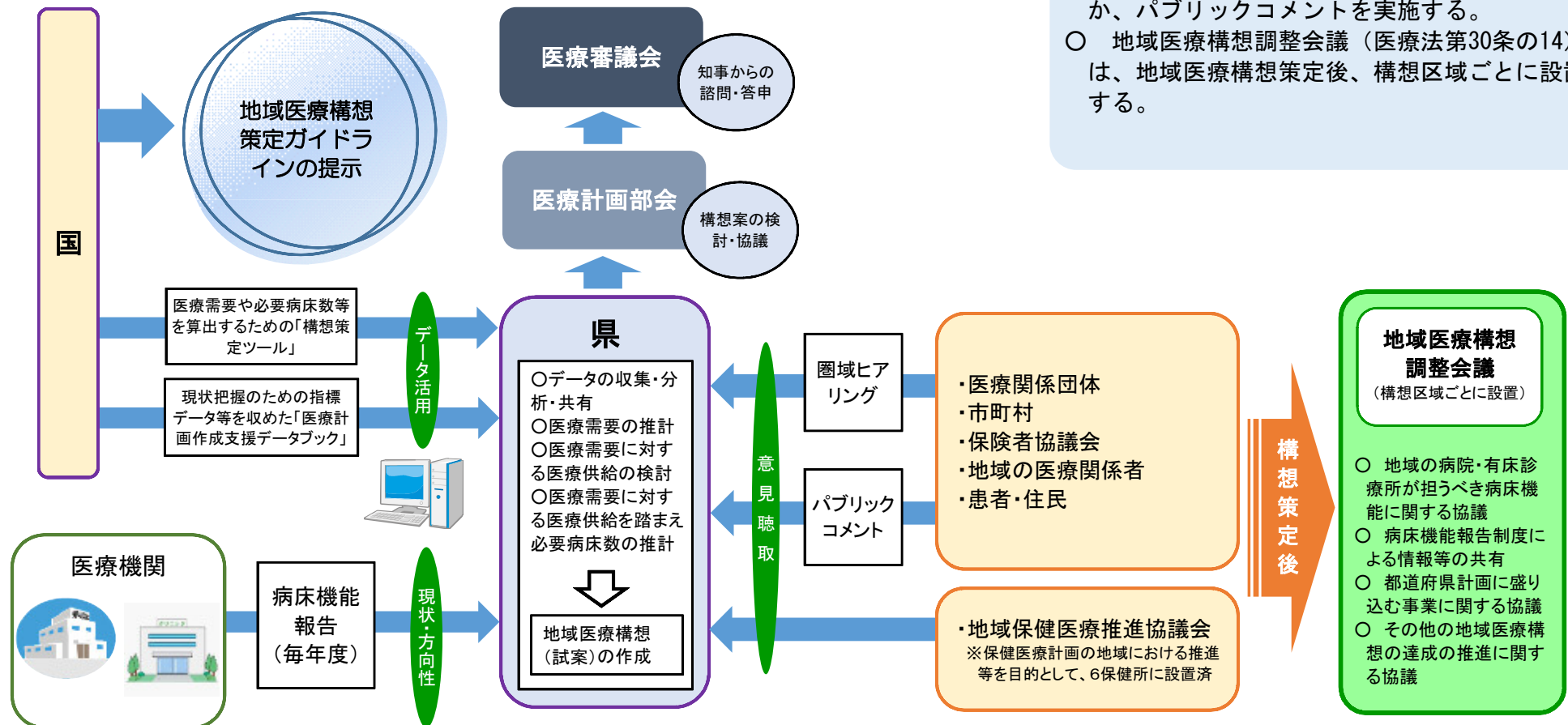
## 1 地域医療構想の策定を行う体制の整備

### 地域医療構想策定ガイドライン

- 地域医療構想は医療計画の一部と同様の手続きを踏み、医師会等の診療又は調剤に関する学識経験者の意見を聴くとともに、都道府県医療審議会、市町村及び保険者協議会の意見を聴く必要。
- 地域医療構想の策定段階から地域の医療関係者、保険者及び患者・住民の意見を聴く必要。  
タウンミーティングやヒアリング等、様々な手法により、患者・住民の意見を反映する手続きをとることや、構想区域ごとに既存の圏域連携会議等の場を活用して地域の医療関係者の意見を反映する手続きをとることを検討する必要。  
なお、この段階で、策定後を見据えて地域医療構想調整会議を設置し、構想区域全体の意見をまとめることが適当。

青森県

- 医療審議会医療計画部会において、地域医療構想の具体的協議・検討を行う。  
医療計画部会の部会員は、地域医療構想の検討のための委員構成とする。(H27.3.19医療審議会で了承済)
- 地域医療構想の策定段階から地域の医療関係者、市町村、保険者協議会、住民の意見聴取を行うため、圏域ごとにヒアリングを実施するほか、パブリックコメントを実施する。
- 地域医療構想調整会議(医療法第30条の14)は、地域医療構想策定後、構想区域ごとに設置する。



## 2 必要なデータの収集・分析・共有

### 地域医療構想策定ガイドライン

- 各医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議を促進するためには、共通認識の形成に資する情報の整備が必要。
- 患者・住民、医療機関及び行政の情報格差をなくすよう努めるべき。
- 地域医療構想の策定の基礎となるデータは、厚生労働省において一元的に整備して都道府県に提供することとするが、都道府県は、関係者と共有したり、協議や協力により所要の整備をすることが必要。
- 病床報告制度で報告された事項は、省令で定めるところにより公表しなければならない。



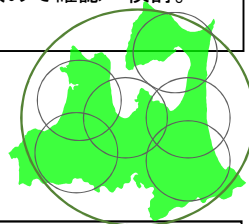
青森県

- 地域医療構想の策定にあたっての各種会議の内容、構想案に対する意見等については、公表する。
- 策定にあたり有用なデータについては、分かりやすく整理・分析した上で、共有する。
- 病床機能報告制度の集計結果は、県ホームページで公表するとともに、医療薬務課等において閲覧を可能とする。

## 3 構想区域の設定、医療需要の推計、医療提供体制の検討、必要病床数の推計

### 地域医療構想策定ガイドライン

- 現行の二次医療圏を原則としつつ、あらかじめ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間の変化など将来における要素を勘案して検討する必要。
- 構想区域間の医療提供体制の役割分担を踏まえ、医療需要に対する供給数の増減を見込む必要。
- 慢性期機能の推計においては、医療資源投入量を用いず、慢性期機能の中に在宅医療等に対応することが可能と考えられる患者数を一定数見込むという前提に立った上で、療養病床の入院受療率の地域差を縮小するよう地域が一定の幅の中で目標を設定。
- 将来のあるべき医療提供体制を踏まえ構想区域間の供給数の増減を調整。
- がん、脳卒中及び急性心筋梗塞については、医療計画を踏まえて構想区域ごとに改めて確認・検討。これ以外の疾病についても、適宜、地域の実情に応じて検討。



青森県

- 構想区域は、二次医療圏を原則としつつ、必要なデータを分析し、柔軟に検討を行う。
- 5疾病5事業の医療連携体制を考慮した検討を行う。
- 医師不足や厳しい自然・地理条件下での医療提供など、地域の実情を踏まえた検討を行う。
- 慢性期機能及び在宅医療等の需要推計については、地域の実情を踏まえ慎重に検討を行う。

## 4 構想を実現するための施策の検討

### 地域医療構想策定ガイドライン

- 都道府県は、病床の機能分化及び連携における地域の課題を分析する必要。
- 構想区域ごとに抽出された課題に対する施策を検討し、施策の基本となる事項を定める必要。
- 構想区域における病床の機能区分（高度急性期、急性期、回復期及び慢性期）ごとの必要病床数に基づき、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により進められることを前提として、これらを実効性のあるものとするために地域医療介護総合確保基金の活用等により、必要な施策を進めていく必要。

青森県

- 医療機関の自主的な取組及び地域医療構想調整会議を活用した医療機関相互の協議を促すとともに、必要に応じ、圏域における自治体病院再編等の取組を推進する。
- 平成27年度から地域医療介護総合確保基金を活用し、病床の機能分化・連携の取組を支援する。（H27.3.19平成26年度第3回青森県医療審議会資料4-1から4-5のとおり。）

## 5 地域医療構想の策定スケジュール

### 厚生労働省

○ 医療介護総合確保推進法により、平成27年4月より都道府県は、地域医療構想を策定。（法律上は、平成30年3月までであるが、平成28年半ば頃までの策定が望ましい。）

### 青森県

○ 平成27年度中に、地域医療構想を策定する。

	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		策定作業(試案の検討) → 試案 → 素案 → 案												
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・決定				●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		
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)														●設置・協議



# 平成26年度 病床機能報告制度 集計結果【青森県】

- (1) 各医療機関（有床診療所含む。）は病棟単位で、以下の医療機能について、「現状」と「今後の方向」を、都道府県に報告。  
 （※定性的な基準による自己申告）
- ① 現在（7月1日時点）における病床機能
  - ② 6年後の病床機能の予定
  - ③ 2025年度（平成37年度）時点における病床機能（任意回答）

- (2) その他の報告項目
- ① 構造設備・人員配置等に関する項目  
病棟ごとの病床数・人員配置・機器、入院患者の状況など
  - ② 具体的な医療の内容に関する項目  
平成26年7月審査分のレセプトデータから国が自動的に集計

### (3) 報告状況

	全体		うち病院		うち有床診療所	
	報告項目 I・II①	報告項目 II②	報告項目 I・II①	報告項目 II②	報告項目 I・II①	報告項目 II②
報告対象医療機関数	245	245	80	80	165	165
報告済医療機関数	223	190	79	74	144	116
提出率	91.0%	77.6%	98.8%	92.5%	87.3%	70.3%

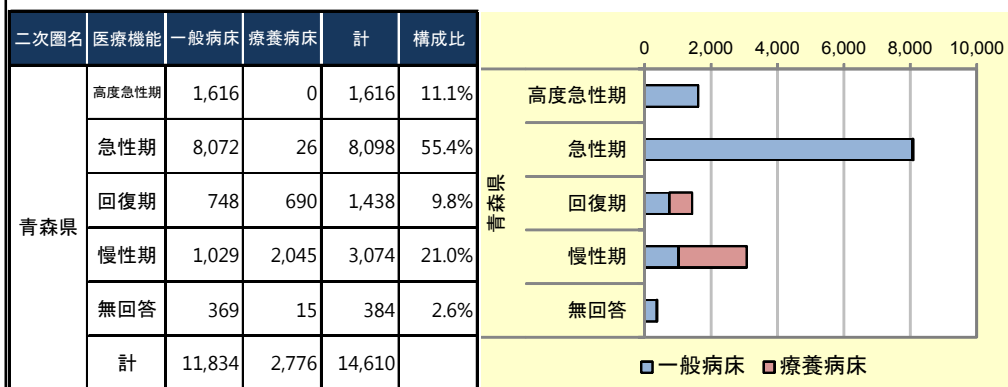
※報告項目 I・II① 構造・設備・人員配置、入院患者の状況等に関する項目  
 ※報告項目 II② 具体的な医療の内容に関する項目

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能(回復期リハビリテーション機能)。
慢性期機能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

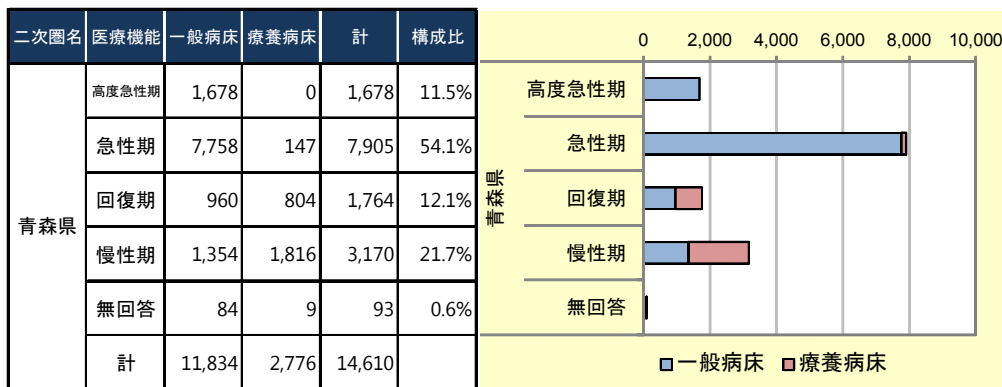
報告内容の詳細については、準備が整い次第、県庁ホームページに公表する。

## <医療機能別許可病床数(県合計)>

【2014(平成26年度)7月1日時点の医療機能別の病床数(許可病床)】



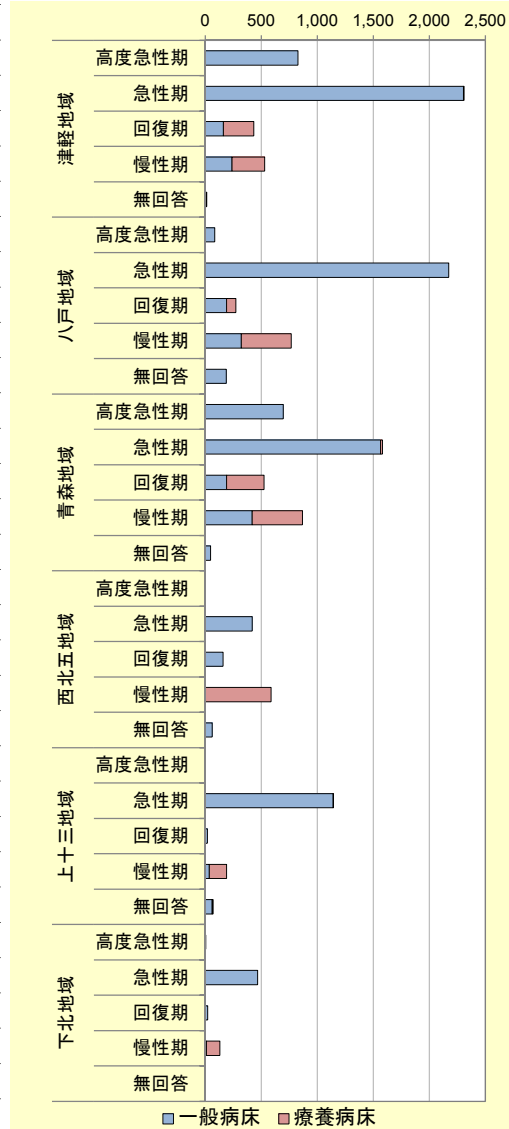
【6年が経過した日における医療機能の予定別の病床数(許可病床)】



## ＜医療機能別許可病床数(圏域別)＞

【2014(平成26年度)7月1日時点の医療機能別の病床数(許可病床)】

二次圏名	医療機能	一般病床	療養病床	計	構成比
津軽地域	高度急性期	829	0	829	20.1%
	急性期	2,305	5	2,310	56.1%
	回復期	162	272	434	10.5%
	慢性期	240	290	530	12.9%
	無回答	8	6	14	0.3%
八戸地域	高度急性期	84	0	84	2.4%
	急性期	2,172	0	2,172	62.3%
	回復期	191	84	275	7.9%
	慢性期	323	444	767	22.0%
	無回答	189	0	189	5.4%
青森地域	高度急性期	697	0	697	18.7%
	急性期	1,565	18	1,583	42.5%
	回復期	192	334	526	14.1%
	慢性期	419	449	868	23.3%
	無回答	47	0	47	1.3%
西北五地域	高度急性期	0	0	0	0.0%
	急性期	419	0	419	34.1%
	回復期	161	0	161	13.1%
	慢性期	0	588	588	47.8%
	無回答	62	0	62	5.0%
上十三地域	高度急性期	0	0	0	0.0%
	急性期	1,142	3	1,145	80.2%
	回復期	19	0	19	1.3%
	慢性期	37	154	191	13.4%
	無回答	63	9	72	5.0%
下北地域	高度急性期	6	0	6	1.0%
	急性期	469	0	469	74.7%
	回復期	23	0	23	3.7%
	慢性期	10	120	130	20.7%
	無回答	0	0	0	0.0%



【6年が経過した日における医療機能の予定別の病床数(許可病床)】

二次圏名	医療機能	一般病床	療養病床	計	構成比
津軽地域	高度急性期	838	0	838	20.4%
	急性期	2,039	5	2,044	49.6%
	回復期	250	272	522	12.7%
	慢性期	417	296	713	17.3%
	無回答	0	0	0	0.0%
	無回答	0	0	0	0.0%
八戸地域	高度急性期	84	0	84	2.4%
	急性期	2,142	0	2,142	61.4%
	回復期	290	134	424	12.2%
	慢性期	422	394	816	23.4%
	無回答	21	0	21	0.6%
	無回答	0	0	0	0.0%
青森地域	高度急性期	734	0	734	19.7%
	急性期	1,594	139	1,733	46.6%
	回復期	173	398	571	15.3%
	慢性期	419	264	683	18.4%
	無回答	0	0	0	0.0%
	無回答	0	0	0	0.0%
西北五地域	高度急性期	16	0	16	1.3%
	急性期	507	0	507	41.2%
	回復期	100	0	100	8.1%
	慢性期	19	588	607	49.3%
	無回答	0	0	0	0.0%
上十三地域	高度急性期	0	0	0	0.0%
	急性期	1,007	3	1,010	70.8%
	回復期	124	0	124	8.7%
	慢性期	67	154	221	15.5%
	無回答	63	9	72	5.0%
下北地域	高度急性期	6	0	6	1.0%
	急性期	469	0	469	74.7%
	回復期	23	0	23	3.7%
	慢性期	10	120	130	20.7%
	無回答	0	0	0	0.0%

