

令和5年度第1回青森県（下北地域）地域医療構想調整会議

日 時 令和5年7月3日（月）17：00～
形 式 オンライン（Z o o m）

（司会）

それでは、定刻となりましたので、ただ今から、「令和5年度第1回青森県（下北地域）地域医療構想調整会議」を開会します。

本日、司会を務めさせていただく青森県医療薬務課課長代理の齋藤と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、開会にあたりまして、青森県健康福祉部医療薬務課 泉谷課長から御挨拶申し上げます。

（泉谷課長）

医療薬務課長の泉谷です。

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。

構成員の皆様におかれましては、日頃から地域医療構想の推進をはじめ、保健医療行政全般にわたり格別の御理解と御協力をいただき、この場をお借りして深く感謝申し上げます。

さて、去る5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類に移行されたことや、今年に入り、本県の推計人口が120万人を下回ったことなど、医療を取り巻く環境が急激に変化している中、県民が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくために、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保がより一層求められております。

今年度は、第7次青森県保健医療計画における計画期間の最終年度であるため、新たな第8次保健医療計画の策定に向けて、各協議会で議論を進めているところです。

この調整会議につきましては、保健医療計画の一部である外来医療計画における協議の場として位置付けられており、本日は、外来医療計画の見直しについて、御協議いただくこととしております。

限られた時間ではございますが、地域医療の確保のため、構成員の皆様には、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ます、御挨拶とさせていただきます。

（司会）

本日、永田健康福祉部長は、都合により欠席させていただいておりますので、議事の進行

につきましては、資料9 - 1にございます、青森県地域医療構想調整会議設置要綱第3条第3項に定めるとおり、代理職員である泉谷課長が務めさせていただきます。

お願いします。

(泉谷課長)

改めまして、議長の泉谷でございます。

それでは、早速ですが、議事に入ります。

議事(1) 令和4年度病床機能報告の結果について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

医療薬務課の葛西と申します。

まず、資料1 - 1を御覧ください。

県全体の病床機能報告につきまして、令和4年度病床数は13,233床となっており、前年度比では81床減少しているものの、地域医療構想で定める令和7年の必要病床数11,827床を1,406床上回る状況です。

医療機能別に見ますと、急性期病床が2,552床過剰で、回復期病床が2,138床不足している状況です。

続いて、下北地域の病床機能報告につきまして、資料1 - 2を御覧ください。

下北地域の令和4年の病床数は620床となっており、地域医療構想で定める令和7年の必要病床数453床を167床上回る状況です。

医療機能別に見ますと、急性期病床が216床過剰で、回復期病床が90床不足している状況です。

以上から、県としましては、今後、急性期病床から地域で不足する回復期病床への転換を更に進めていく必要があると考えております。

引き続き、地域医療介護総合確保基金等により支援して参りますので、御協力をお願いいたします。

お配りしました資料1 - 3につきましては、各医療機関の診療実績等の情報となっておりますが、説明は割愛させていただきます。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

事務局から説明がありましたが、議事の(1)につきましては、情報提供ですので、今後の協議の参考としていただければと思います。

続きまして、議事(2)の地域医療構想に関する国の動向と県の対応について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料2 - 1を御覧ください。

まず、国の動向としまして、国は令和5年3月31日付けで通知を発出し、県に対して3点の対応を求めたため、県としましては、次のように対応することを検討しております。

1点目が年度目標の設定です。

国の通知により、構想区域ごとに各医療機関の具体的対応方針の策定率等に関する年度目標を設定することとされました。

これを受けて県としましては、各医療機関の具体的対応方針の策定率を100%とすることを今年度の目標として設定させていただきたいと思います。

続いて、スライド2を御覧ください。

2点目が、地域医療構想の進捗状況の検証です。

国の通知により、病床機能報告上の病床数と令和7年の必要病床数に差異が生じている構想区域は、差異の要因の分析及び評価を行い、必要な対応を行うこととされました。

必要な対応として挙げられているものの1つ目が、非稼働病棟を有する医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、病棟を稼働していない理由や今後の見通しについて説明を求めることです。

必要な対応の2つ目が、非稼働病棟以外の要因がある場合は、地域医療構想調整会議において、各医療機関の役割分担の方向性等について議論し、当該構想区域の今後の対応を検討することです。

これを受けて県としましては、非稼働病棟を有する医療機関に対し、個別に状況確認を行い、再稼働が見込まれない場合は、病床数の見直しを依頼いたします。

加えて依頼に応じただけでない場合は、地域医療構想調整会議で非稼働病棟について御説明いただくなどの対応を検討したいと考えております。

非稼働病棟以外の要因につきましては、各医療機関の具体的対応方針に係る協議を行った上で、具体的な対応を検討したいと考えております。

続いて、スライド3を御覧ください。

3点目が、再編検討区域等重点支援区域についてです。

重点支援区域は、複数の医療機関の再編統合を検討している地域を対象とし、国が集中的に支援を行う制度となっており、再編検討区域は、重点支援区域の申請を検討する初期段階において、国が支援を行う制度となっております。

今回の通知では、令和5年度末までに重点支援区域の申請の要否の判断を行い、その際、必要に応じて再編検討区域の支援に係る依頼を行うこととされました。

これを受けて県としましては、再編統合の検討が望ましいと判断した医療機関に対して、個別に働きかけを行って参りたいと考えております。

なお、現在、青森地域については、青森県立中央病院と青森市民病院の関係で重点支援区域として選定されております。詳細につきましては、お配りしました資料2 - 4に記載され

ておりますが、時間の都合上、説明は割愛させていただきます。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

ただ今の説明に対し、御意見、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

健康保険協会青森支部の高田委員ですね、お願いします。

(健康保険協会青森支部)

全国健康保険協会の高田です。

ただ今の資料2につきまして、御説明がありました、少し、先ほどの資料1の数値結果も交えながら御意見させていただきたいと思っておりますので、御了承いただきたいと思っております。

資料1 - 2の1ページ目ですけれども、下北の令和4年度の病床機能報告を見ますと、報告にもありましたが、下北地域の回復期病床は、令和7年の必要数に比べて90床不足。急性期病床が216床過剰となっている状況です。

令和3年度から急性期病床が19減となり、必要数とのかい離、少しではありますけれども、縮小した状況であることは見て分かるとおります。

しかしながら、同じ資料の2ページ目にあります、中盤、下北地域の青色で色が付いていますが、令和7年の予定病床数を見ますと、回復期病床が49床となりまして、更に減少しまして、必要数168床に比べ119床不足と、深刻な状況が更に広がっていくことが予想されます。

県は、急性期機能病床から不足する回復期機能病床への転換を更に進めていくことが必要というふうに記載しておりまして、各医療機関の自主的な取組や連携強化の議論がより促進されるように、資料1 - 3のとおり、診療実績を踏まえたデータを新たに示していただいたことは評価できるとおっております。

しかし、今後、医療機関の自主的な取組が進まない場合、入院需要と提供体制がその間に齟齬が生じることとなりますので、データを示すだけではなくて、ただ今説明がありました資料2 - 1に示されている県の対応方針に沿って取り組む際には、是非、積極的に医療機関間における議論を具体策を提示しながらリードしていただくことを常に要望したいと、切に要望したいと思っておりますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思っております。

以上でございます。

(泉谷課長)

ありがとうございます。

事務局の方からコメントございますか。

(事務局)

今、いただいた意見につきましては、資料2 - 1で示させていただいているとおり、非稼働病棟に対する対応や、具体的対応方針の協議を行って参りたいと思っておりますので、いただいた意見を踏まえまして、進めていきたいと思っております。

(泉谷課長)

他に御意見等ございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、他に御意見等ないようですので、資料のとおり進めさせていただきたいと思っております。

続きまして、議事の(3)です。

具体的対応方針の策定・見直しについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料3 - 1を御覧ください。

まず、これまでの経緯としまして、地域医療構想が策定された平成28年3月以降、各医療機関の具体的対応方針について地域で共有し、協議を進めて参りました。

国は令和2年1月17日付け通知により、診療実績が特に少ない等の要件に該当する、公立・公的病院を対象に、具体的対応方針の再検証を求めました。

これを受けて県では、令和4年3月に書面開催しました、令和3年度第2回調整会議において、25の公立・公的病院の具体的対応方針の再検証内容について、所定の様式に取りまとめた上で会議に諮り、各地域の合意を得ました。

その後、国は更に通知を発出し、令和5年度末までに全医療機関の具体的対応方針の策定、見直しを求めました。

これを受けて県では、令和4年9月に書面開催しました、令和4年度第1回調整会議において、再検証対象の25の公立・公的病院に高度急性期、急性期機能を有する19の民間病院を加えました44の病院については、再検証の枠組みを用いて、具体的対応方針の策定・見直しを行い、その他の医療機関については、病院プロフィールシートや病床機能報告の記載内容を具体的対応方針とすることを提案し、多くの構成員から了承をいただきました。

続いて、スライド2を御覧ください。

こうした中、津軽地域及び青森地域においては、令和5年2月にオンライン開催しました、令和4年度第2回調整会議で、板柳中央病院、青森県立中央病院、平内中央病院の具体的対応方針について、所定の様式に取りまとめた上で会議に諮ったところ、各地域の合意が得られました。

これらを踏まえまして、(3)これからの取組として、再検証対象の25の公立・公的病院及び高度急性期、急性期機能の病床を有する19の民間病院につきましては、提出された所定の様式を基に順次協議していくこととし、その他の131の医療機関につきましては、提出

された病院プロフィールシートや病床機能報告を県が取りまとめた上で会議に諮り協議していくこととしたいと考えております。

なお、現在、各医療機関と調整中のため、今回の調整会議では、具体的対応方針についての協議はございません。

スライド3は、これまでの内容の整理表となっております。

その他、お配りしました資料3-2や資料3-3につきましては、過去の調整会議において協議された内容でございますので、今回の具体的対応方針を検討する上で参考としていただければと思います。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

それでは、ただ今の説明に対しまして、御意見、御質問等がございましたら挙手をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

御意見等、ないようでございますので、資料3-1について、資料のとおり進めさせていただきたいと思っております。

それでは、議事を進めさせていただきたいと思っております。

続きまして、議事の(4)紹介受診重点医療機関の選定について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料4-1を御覧ください。

まず、これまでの経緯としまして、令和4年4月に外来機能報告制度が施行され、外来機能の明確化・連携に向けて、地域においてデータに基づく協議を行い、紹介受診重点医療機関を明確化することとされました。

紹介受診重点医療機関を明確化することにより、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おります。

書面開催しました、令和4年度第1回調整会議において、令和5年3月に紹介受診重点医療機関の選定に係る協議を行う予定としておりましたが、国からのデータ提供時期の都合上、今回の調整会議で協議する運びとなりました。

続いて、紹介受診重点医療機関の選定に係る協議の進め方としまして、国から示された協議の進め方を踏まえて、県では、協議対象となる医療機関に対して、紹介受診重点医療機関検討票の作成を依頼いたしました。

協議対象となる医療機関は3パターンあります。

- ①基準を満たすかつ意向があり
- ②基準を満たすかつ意向がなし

③基準を満たさないかつ意向があります。

下北地域におきましては、協議対象となる医療機関がございませんでしたので、スライド2以降は参考までに御説明いたします。

では、続いてスライド2を御覧ください。

県としましては、国の事務連絡を踏まえ、この表に沿って協議を進めさせていただきたいと思っております。

まず、①の場合は、各医療機関の検討票に対し、出席者から御意見などある場合は協議を行います。

②の場合も①と同様に、検討票に対し御意見等がある場合は協議を行います。

③の場合は、対象医療機関が検討票を基に考え方や基準を満たす蓋然性、基準を満たすスケジュールの説明を行い、それに対して出席者から意見がある場合は協議を行います。

協議の結果、異議がない場合は、各医療機関の意向に沿った形で紹介受診重点医療機関となる、または紹介受診重点医療機関とならないこととしたいと思っております。

なお、紹介受診重点医療機関として選定された場合は、8月1日に県庁ホームページで公表いたします。

続いて、スライド3を御覧ください。

こちらは、国から提示されております次回以降のスケジュールです。

紹介受診重点医療機関の選定は、毎年度行うこととされており、今回は令和4年度の外来機能報告に基づく選定ですが、令和5年度の報告に基づく選定につきましては、現時点のスケジュールとしましては、1月から3月中に行うこととされております。

資料4-3は、対象医療機関以外の外来機能報告の結果ですので、参考としていただければと思っております。

資料4-4と4-5は、国の資料ですので、こちらも参考としていただければと思っております。

資料4-6と4-7は、紹介受診重点医療機関のポスターとリーフレットですので、県民への普及啓発などに御活用いただければと思っております。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

それでは、ただ今の説明に対しまして、御意見、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

よろしいでしょうか。特にございませんでしょうか。

それでは、御質問等ないようでございますので、議事の方を更に進めさせていただきます。

続いて、議事の(5)の外来医療計画の見直しについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料5-1を御覧ください。

まず、これまでの経緯としまして、平成30年7月の医療法の一部改正により、都道府県の医療計画に定める事項として、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項が追加されました。

これを受けて、県では、人口減少や高齢化の進展する中で県民が住み慣れた地域で必要とする医療が将来にわたって安心して受けられるよう、地域における外来医療機能の不足、偏在等の解消を目的として、令和2年3月に第7次保健医療計画の一部として、外来医療計画を策定いたしました。

令和5年3月に外来医療計画ガイドラインの一部改正があり、改正内容を踏まえ、令和5年5月29日付けで、構成員宛て外来医療計画の見直しの方向性等に係る意見照会を行いました。

スライド2からスライド4にかけては、構成員からいただいた御意見とそれに対する県の考え方を示しております。

本日は、お時間の都合上、御意見の詳細は割愛させていただきます。

続いて、スライド5を御覧ください。

いただいた意見を踏まえまして、見直しの方向性について説明いたします。

まず、計画の大枠は、現行計画を踏襲いたします。

ただし、ガイドラインの改正により求められたことへの対応と全体のスリム化等の観点から、3点を見直すことを検討しております。

1点目が令和5年4月1日以降に新規購入した医療機器の稼働状況の報告を求めていく旨を盛り込むことです。

ただし、いただいた意見を踏まえまして、具体的な報告方法につきましては、医療機関側の負担を考慮いたします。

2点目が紹介受診重点医療機関を含む外来機能報告に関する事項を盛り込むことです。

3点目が医療計画の医師や看護師等の医療従事者の確保に関する事項や在宅医療に関する事項、救急医療に関する事項などと重複する内容は、必要に応じて削除やページ参照などにより整理することです。

続いて、スライド6を御覧ください。

こちらは、外来医療計画の見直しに向けたスケジュールとなっております。

こちらのスライドの右側が外来医療計画の協議の場である本調整会議についてのスケジュールで、今回の調整会議において、見直しの方向性に関する協議を行いまして、8月頃に一度調整会議の構成員宛て、外来医療計画の案に関する意見照会をさせていただきたいと考えております。

外来医療計画を含む、保健医療計画の見直しにあたりましては、調整会議のほか、各協議会や医療審議会等において協議を並行して進めていくこととしております。

事務局からは、以上でございます。

(泉谷課長)

ただ今の説明に対しまして、御意見、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。
ございませんでしょうか。

それでは、御意見、御質問等ないようでございますので、資料5 - 1につきましては、資料のとおり進めさせていただきたいと思います。

では、続きまして、議事(6)の外来医療計画に基づく共同利用計画及び医療機器の保有状況についてでございますが、こちらは、情報提供のみとなりますので、資料の方の説明を割愛させていただきます。

資料につきましては、今後の医療機器の運用の参考としていただければと思います。

続きまして、議事(7)の地域医療介護総合確保基金を活用した補助制度について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料7 - 1を御覧ください。

1ページ目を御覧ください。

回復期病床への転換支援につきましては、今年度、補助の交付予定はございません。

続いて2ページ目を御覧ください。

病床の見直しに伴う設備改修や人件費などへの支援につきましては、今年度、青森厚生病院へ1,240万円の交付を予定しております。

続いて、3ページ目を御覧ください。

病院改築への支援につきましては、今年度、弘前記念病院へ7,948万円の交付を予定しております。

続いて、4ページ目を御覧ください。

病床削減への支援につきましては、今年度、かなぎ病院へ4,560万円、エフクリニックへ478万8千円、熊谷眼科医院へ912万円の交付を予定しております。

最後に5ページ目を御覧ください。

在宅医療で使用する医療機器、車両購入への支援につきましては、現在、取りまとめ中でしたので、御検討されている医療機関がございましたら、県庁ホームページを御確認の上、お早目に御相談いただければと思います。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

ただ今の説明に対し、御意見、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、資料7につきましては、資料のとおり進めさせていただきたいと思います。

続きまして、議事(8)の医師の働き方改革について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

そうしましたら、資料 8 - 1、令和 6 年 4 月からの医師の働き方改革に係る対応について御説明申し上げます。

まず 1、宿日直許可の取得状況、こちらは、県の方で把握している各病院における状況ということになります。

病院数 90 病院のうち、許可取得が不要な病院 9 を除きまして、81 病院のうち取得済みが 44、54.3%、取得に向けて県の医療勤務環境改善支援センターの方で支援中、もしくは進捗状況確認中が 27 病院、33.3%。県の方で進捗状況が確認できていない病院が 10 病院、12.4% という状況になってございます。こちらの宿日直許可なのですが、皆さん、既に御存知かとは思いますが、取得の必要性ということにつきましては、令和 6 年 4 月から医師の時間外労働時間の上限規制がスタートしますが、宿日直許可を受けた場合、この上限規制との関係で労働時間としてカウントされません。また、勤務と勤務の間の休息时间との関係で宿日直許可を受けた宿日直、連続 9 時間以上、連続したものについては、休息时间として取り扱えるということから、医師の労働時間、勤務シフトとの関係で重要。特に大学病院等からの医師派遣で宿日直業務を行っている医療機関においては、こちらの許可が、許可の取得が必須であるという状況になってございます。

資料の 8 - 2 を御覧いただきたいのですが、よろしいでしょうか。

8 - 2 の方ですね、こちらが県の方で現時点で把握をしている各病院の宿日直許可の取得の状況という形になります。青字が救急告示病院という整理にしております。宿日直許可取得済みの病院 44、その隣、勤改センターの方で支援中の病院もしくは状況確認をしている病院が、それぞれ病院 23、4 病院となります。

続きまして、宿日直許可の必要性、取得に向けた取組状況とこちらが県の方で把握できていない病院ということで、こちらが 10 病院あるのですが、こちらのむつ圏域におきましては、むつリハビリテーション病院さんの方で、この資料を作成した時点では、取組状況が県の方で確認できていないということでもございましたけれども、その後、病院さんとやり取りをさせていただきまして、今年度中に宿日直許可を取得をするということで進めていくという旨、御説明がありましたので、今年度中、来年度の働き方改革に向けて間に合うように取り組んでいただければなというふうに思っております。

私からの説明は以上となります。

(泉谷課長)

事務局の方から、ただ今、むつリハビリテーション病院さんの方の状況も御説明をさせていただきましたが、むつリハビリテーション病院さんの方から、特にございますでしょうか。よろしいでしょうか。

(むつりハビリテーション病院)

特に補足はありません。

(泉谷課長)

はい、分かりました。ありがとうございます。

それでは、本日の協議事項につきましては、以上となりますけれども、折角の機会でございますので、各病院が抱えている課題などについて、御意見等ございましたらお願いしたいと思えます。

いかがでしょうか。

特にございませんでしょうか。

それでは、本日、地域医療構想アドバイザーの先生といたしまして、淀野アドバイザーが出席の御予定ではあったんですが、業務の関係で御参加できなかったようでございますので、最後にむつ下北医師会 三上会長から会議全体を通じて、何かございませんでしょうか。

(むつ下北医師会)

特段ないんですが。ただ、何かというと、病床削減、外来機能低下の方向性を感じざるを得ませんので、その辺のことをもう少し考えていただきたいと思えます。

以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございました。

それでは、本日の議事は

ちょっとお待ちください。大間病院さんの方で挙手がありました。お願いいたします。

(大間病院)

大間病院の院長の安齋と申します。お世話になっております。

今回の議題の中ではなかったんですけども、医師の働き方改革に関しては、今回、報告がありましたけども、折角、看護協会と薬剤師会の方々が参加していただいているようなので、今後の下北地域における看護師、薬剤師の確保に関する何か、御提案とかあるようでしたら、情報をいただきたいなと思ったんですけども、いかがでしょうか。

(泉谷課長)

いかがでしょうか。

看護協会さんの方、ございますでしょうか。

(県看護協会)

看護協会の方では、今、大間病院の方での、地域で看護師をどうにか補充し合うことはできないかということで、今後、詰めていく予定にはなっております。

あと、下北支部としましては、下北地域、看護学校がないんですね、県内で6圏域の中で、唯一看護学校がないというふうなことで、春の研修会においては、高校生に参加していただいて、看護ってこんなことをしているんだよってというふうなことを対面でお話する機会を設けたりして、何とか看護の道を選んで欲しいというふうなことのPRはさせていただいております。

以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございます。

続いて、薬剤師会さんの方でございますでしょうか。

(県薬剤師会)

どうもお疲れ様です。

ちょっと遅れての出席で申し訳ありません。

薬剤師会の方もやっぱり地域によって薬剤師の数の差が結構大きいので、やっぱりへき地の方に薬剤師を派遣できるようなシステムを、やっぱり県の方とも協議して、これから取り組んでいかなきゃいけないのかなというふうには考えています。

皆さん、やっぱり日常の業務で結構、手一杯なんですけども、やっぱり派遣、それこそ大間、佐井の方においてお仕事をされている方もいらっしゃるので、そういった部分をちょっと配慮していただけたら、もう少し会としても、業務が遂行しやすいのかなってというふうに考えています。

以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございます。

大間病院さん、よろしいでしょうか。

(大間病院)

はい。

(泉谷課長)

他にはございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、本日の議事は以上となりますが、出席者の皆様におかれましては、地域医療の

確保に向けた活発な御議論をいただきまして、誠にありがとうございました。

マイクを司会へお返しいたします。

(司会)

本日、出席の皆様、最後まで御出席いただき、本当にありがとうございました。お疲れ様でした。

本日の説明につきまして、今回、御意見、御不明な点、まだございましたら、後ほどでも構いませんので、事務局まで御確認いただきますようよろしくお願いいたします。

それでは、これをもちまして、令和5年度第1回青森県（下北地域）地域医療構想調整会議を閉会いたします。

お疲れ様でした。