

令和5年度

第3回

青森県医療審議会

議事録

(令和6年3月21日開催)

令和5年度第3回青森県医療審議会

日 時 令和6年3月21日(木) 17時

場 所 ウェディングプラザ アラスカ 4階「ダイヤモンド」

出席委員 高木会長、齋藤(吉)委員、淀野委員、高田委員、村上委員、丹野委員、
田崎委員、福士委員、白滝委員、蛭沢委員、山本委員、工藤委員、塩谷委員、
今井委員、照井委員、納谷委員、福田委員、桎谷委員、米田委員、
齋藤(長)委員、村岡委員、西谷委員、中村委員

(司会)

それでは定刻となりましたので、ただいまから「令和5年度第3回青森県医療審議会」を開会いたします。

開会にあたり、小谷副知事からご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、宮下知事が公務所用により出席させていただくことができませんので、私の方で知事から預かってまいりました挨拶を代読させていただきます。

本日は、お忙しい中、ご出席いただき、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ご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、いよいよ4月から、県政運営の新たな基本方針である「青森県基本計画『青森新時代』への架け橋」がスタートします。この計画では、2040年の「めざす姿」として「若者が、未来を自由に描き、実現できる社会」を掲げ、県民の所得の向上に取り組むとともに、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を図っていくこととしております。

そのため、本計画に掲げる7つの政策テーマに基づく各種施策を推進することとしておりますが、このうち、政策テーマの1つである「健康」では、県民の誰もがどこにいても同じ水準の医療を受けられる環境づくりや、医療を支えるための医療人材の確保などに重点的に取り組んでまいりますので、皆様には引き続きご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本日は、これまで本審議会等でご審議いただき、その後、関係団体等への意見聴取やパブリックコメントを実施し、取りまとめた「第8次青森県保健医療計画(案)」について本審議会にお諮りし、ご答申をいただきたいと思いますと考えております。

このほか、「令和6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、ご審議いただくことといたしております。

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、忌憚のないご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6年3月21日

青森県知事 宮下宗一郎 代読でございます。

皆様、本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

(司会)

本日の出席者につきましては、委員27名のうち過半数のご出席をいただいておりますので、医療法施行令第5条の20第2項の規定により、会議が成立していることをご報告いたします。

それでは、ここからの議事進行は、医療法施行令第5条の19第3項の規定により、高木会長にお願ひいたします。

それではよろしくお願ひいたします。

(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、塩谷委員と照井委員にお願ひしたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

それでは議事を進めます。議題(1)協議事項の①「第8次青森県保健医療計画について」、事務局から説明をお願ひいたします。

(事務局)

青森県医療薬務課の高橋です。よろしくお願ひいたします。

まず、議題1の保健医療計画につきまして、今般、策定に向けて進めておりました「第8次青森県保健医療計画」について、医療計画部会でのご議論、パブリックコメント、関係機関の意見照会によるご意見等を踏まえまして、この度、「第8次青森県保健医療計画(案)」として取りまとめました。医療法の規定に基づき、本審議会に諮問し、ご意見を伺うこととしております。

はじめに、小谷副知事から高木会長へ諮問書をお渡しします。

(小谷副知事)

諮問書 青森県医療審議会長 高木伸也殿

第8次青森県保健医療計画(案)について、医療法第30条の4第17項の規定に基づき、

貴審議会の意見を求めます。

令和6年3月21日 青森県知事 宮下宗一郎

<諮問書手交>

(事務局)

諮問書につきましては、会場でお配りしたほか、オンラインの画面共有もしておりますので、ご覧いただきますようお願いいたします。

それでは、第8次青森県保健医療計画(案)につきましてご説明いたします。資料1-1をご覧ください。

こちら、青森県第8次保健医療計画の策定に向けて行った意見募集についての資料になります。スライド、2ページをご覧くださいようお願いいたします。

県民に対してパブリックコメントで意見募集を実施するとともに、関係機関に対しては文書により意見照会を実施しました。いただいたご意見としましては、パブリックコメントは2名5件、関係機関からの意見につきましては1名2団体12件となっております。

計画への反映につきましては、こちらの下の方のとおりとなっております。パブリックコメントにつきましては記述済みが4件、その他が1件。関係機関に対する意見照会につきましては、記述済みが1件、その他が11件ということになっております。

次のページ以降、スライド3ページ・4ページにつきましては、具体的な県の対応について考え方が記載されております。その他、誤記などの指摘事項については記載を省略しております。基本的な考え方については、こちらに記載しているところです。

具体的な説明については、今まで議論させていただきましたので、割愛させていただきます。

具体的な計画案につきましては、資料1-2及び資料1-3になっております。今まで、この医療審議会や医療計画部会、先ほどの意見照会などを踏まえて作成したものになっており、いただいたご意見を反映させたものになっております。

今まで議論を進めてきましたので、詳細な説明は割愛させていただき、第7次計画からの主な変更点のみを説明させていただきたいと思っておりますので、資料1-2をご覧ください。

A3の見開き部分を開いていただいて、右側の方をご覧ください。各論において、5疾病・6事業・在宅となっております。こちらの赤で書いてあるところです。先般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえて、新興感染症発生・まん延時における医療を追加しました。これにより、第7次計画までは5事業だったところを6事業という形としております。また、これらの5疾病・6事業・在宅につきましては、政策循環を強化するためにロジックモデルを活用することとして、今後の計画に生かしていけるような形で政策循環の仕組みを強化しているところです。

続いて、少し戻りまして左下の方をご覧ください。保健医療圏と基準病床数になります。こちら、人口動向や医療提供体制、こういったところを踏まえて医療審議会で協議を行い、

保健医療圏につきましては第7次計画と同じ6圏域としたところになっております。同じように人口動向などを検討した上で、基準病床数の方も検討させていただき、医療審議会で協議した結果、第7次よりも減少してこちらの数字になっているところです。

以上で、簡単ではございますが議題1の第8次保健医療計画の説明を終わります。

(高木会長)

それでは医療計画部長であります村上委員から、補足などございますでしょうか。

(村上委員)

計画部会長の村上でございます。ご報告申し上げます。

まず医療審議会の計画部会をお手伝いし、第1回・第2回・第3回と、3回の全体会議を行いました。第1回は9月でございます、第2回は11月でございます、第3回は先日、1月24日でございます。第1回で、まず第7次の計画の平成30年から令和5年までの評価を行いました。目的、あるいは未達成の部分、いろいろ検討しまして、概ね前進しているという評価をいただいております。8次の青森県保健医療計画の策定でございますが、ただ今申し上げました保健医療圏については6圏域のまま、見直しを行わないでいこうという形になってございます。

また第2回の11月でございます。第8次計画の基準病床数ですが、これは国で設定しました8パターンの中の人口減少などを考えましたこの形で、少ない11,317床を採用することといたしております。また5疾病・6事業の在宅医療のロジックモデル及び施策の方向性に関してもご意見をいただいております。第3回では、先日の1月24日でございますが、第8次の青森県保健医療計画(案)を決定し、この審議会にお願いするという形にしてございます。

以上でございます。

(高木会長)

ありがとうございました。

それでは第8次青森県保健医療計画(案)について、ご意見・ご質問等ありましたらお願いいたします。

特にございませんか。よろしいですか。

それでは第8次青森県保健医療計画(案)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いますけれども、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「第8次青森県保健医療計画(案)」について適当と認め、知事に答申いたします。

令和6年3月21日

青森県知事 宮下宗一郎殿

青森県医療審議会会長 高木伸也

答申書

令和6年3月21日 青医第1539号で諮問のあった第8次青森県保健医療計画（案）について、当審議会において審議した結果、適当と認めます。

<答申書手交>

（小谷副知事）

高木会長はじめ委員の皆様方には、お忙しい中、本審議会にご出席を賜り、青森県保健医療計画についてご審議・ご協議いただき、誠にありがとうございました。

保健医療を取り巻く環境は、高齢社会の進展に伴う疾病構造の変化や介護ニーズの増大、医療技術の高度化、県民の保健医療に求める内容の多様化など大きく変化しており、本県の現状や課題を踏まえた施策を積極的に推進する必要があります。

第8次青森県保健医療計画が、その指針となるよう、本日いただいた答申をしっかりと受け止め、今後の策定作業を進めてまいりたいと存じます。

委員の皆様には、これまでのご尽力に重ねて感謝申し上げますとともに、引き続きご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げ、御礼のご挨拶といたします。

誠にありがとうございました。

（事務局）

ありがとうございました。

小谷副知事におかれましては、公務により退席させていただきます。

（高木会長）

それでは協議事項の2、令和6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）

医療薬務課の古川と申します。

それでは医療介護総合確保法に基づく令和6年度県計画について、まず資料2-1をご覧願います。

1、概要ですが、平成26年度から、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、消費税の増収分を活用した地域医療介護総合確保基金を設置しており、この基金を活用した事業を実施するにあたり都道府県計画を作成することとなっています。基金の対象事業は、中段の緑色の囲みの中にあるとおりです。赤字で記載している5

つが医療分の対象事業となります

2の基本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、関係機関等から事業提案を募集しているほか、医療審議会での意見を踏まえて策定することとしています。また事業実施後、事後評価を行っています。

続いて資料2-2をご覧ください。こちらの資料は計画案を策定するにあたり関係機関・団体から事業提案を募集しており、その提案内容と反映状況をまとめたものです。今回、14の関係機関・団体から19件のご提案をいただき、14件について採択、または一部採択をしております。採択しないものは5件となっておりますが、今年度不採択となったものであっても事業内容の見直し等により採択となる可能性もありますので、引き続き来年度以降もご検討いただければと思います。

次ページ以降につきましては個別の提案内容と内容状況を載せております。対応する事業番号につきましては、この後ご説明する資料2-3の各事業の番号と対応しておりますので、ご確認くださいと思います。

続いて資料2-3は令和6年度の計画案の概要となっております。これまでの継続事業に加え、ただ今、資料2-2でご説明しました事業提案の一部を反映しまして全部で30事業、総額51億7,400万円余りの計画となります。

令和6年度新規事業についてですが、区分Ⅳ(1)のNo.16、新興感染症の発生・まん延時に備えた体制整備事業では、次の感染症の発生及びまん延に備えるため新型コロナウイルス感染症対応での課題を踏まえた各種マニュアルの整備などにより、職員の資質や組織的な対応力の向上を図ること、医療機関や社会福祉施設向けの研修を実施し、各施設の感染症対策を向上させることを目的に実施するものです。

また主な事業としましては、むつ総合病院の新病棟建設及び弘前記念病院の改築に要する経費に対して補助を行うほか、地域医療支援センター、医療勤務環境改善支援センターを設置し、地域医療に従事する医師の確保や勤務環境の改善に取り組んでいます。

続いて資料2-4は国に提出する県計画(案)で、各事業の内容、目標値など、より詳しく記載しておりますが、ここでは説明を省略させていただきます。

ここまで、令和6年度計画案についてご説明してまいりましたが、今後の手続きとしては、本日の医療審議会でご意見をいただき反映させたものを国に提出することとなります。基金の財源となる交付金の配分については、後日、国から内示されることとなりますが、内示額が減額された場合は事業費の調整が必要となりますので、その際の調整については会長にご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ます。

事務局からの説明は以上となります。

(高木会長)

それでは令和6年度医療介護総合確保法に基づく青森県計画について、ご意見・ご質問ございますでしょうか。

ございませんか。

(福田委員)

弘前大学の福田ですけれども。

勤務医の働き方改革の推進の予算がございますけれども、これはどういった基準によって県内の病院に支援する計画になっているか、教えていただけますでしょうか。

(高木会長)

事務局、お願いいたします。

(事務局)

医療業務課の奈良と申します。こちらにつきましては、令和6年度から基金の中で医師派遣をするような医療機関に対する補助、もしくは大学病院と地域で重要な役割を担う医療機関にも、勤務環境改善に対してご支援ができるというようなものとなっております。

その医師派遣をしている医療機関につきましては、まだこれから国の要綱等を見ながら対象の医療機関を判定していくというようなこととなっております。大学病院さん等、地域に重要な医療機関に対するご支援ということにつきましては、令和6年度の当初予算の方に計上させていただいているところでございます。

(福田委員)

ありがとうございます。派遣回数で配分の予算を決めるということだと、労働時間の短縮に向けたということにもならないような気がするんですけども。その点はどういうふうに評価されるのか、教えてください。

(高木会長)

事務局、お願いいたします。

(事務局)

医師派遣に関しましては、この後出てきます特定労務管理対象機関に指定されるであろう医療機関に対して、医師派遣をする医療機関に対して補助金を出すというのが国の事業スキームになってございます。

(福田委員)

はい、それが勤務医の労働時間短縮につながるんですかね。

(事務局)

特定労務管理対象機関、そこがどうしても労働時間が長い医療機関ということになります。それが、更なるこれから労働時間を短縮していかなければならないということになりますので、そちらに対して医師派遣をしていただいている医療機関さんに対して補助をするというような事業スキームとなっております。

(福田委員)

分かりました。

(高木会長)

よろしいですか、福田委員。

(福田委員)

何か分かったような、分からないような。要するに大学病院の、おそらく派遣数というのは変わらないというか、逆に減らしてはダメだと思っていますので。それに対して減らすような取組をしるといって逆に派遣が減って、地域の病院に迷惑がかかる可能性があるので、そのあたりの解釈はやっぱりきちんとしておく必要があるのかなと思って説明させていただきました。

ありがとうございます。

(高木会長)

その他、ございますか。よろしいですか。

それでは、この県計画について、本審議会として原案どおりで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。それでは本審議会として、適当と認めますので、国との協議を進めてください。

続いて協議事項の3、特定労務管理対象機関の指定について、事務局からの説明をお願いいたします。

(事務局)

資料3によりましてご説明させていただきます。医療薬務課、奈良と申します。

こちら、特定労務管理対象機関の指定ということでございますが、令和6年4月からの働き方改革、医師の労働時間の上限規制が始まることに対する対応ということで、年に960時間を超えて時間外労働をせざるを得ない医療機関を指定するというものとなっております。

ページ番号2をご覧ください。まず概要ですけれども、こちらにつきまして、まず指定に

つきましては予め都道府県の医療審議会の意見を聴かなければならないとされ、また地域医療提供体制の確保の観点から、指定の必要性について実質的な議論は地域医療対策協議会で実施することとなってございまして、2月21日、3月11日に地域医療対策協議会を開催しまして、こちらと同じ資料の方でご説明をさせていただいたところでございます。

2番、特定労務管理対象機関の申請の一覧。こちらにございます6医療機関から県に対して申請が現時点であります。

3ページをお願いいたします。こちらが指定に係る医療法の方で規定されている指定に係る業務があるのかどうかについて、申請内容等を県の方で確認をさせていただいた表となっております。連携B水準につきましては、弘前大学附属病院さんが医師派遣を沢山やっ
ていただいているということで、こちらについてその業務があるということ、またB水準の指定業務については救急業務ということで、健生病院、八戸市立市民病院、県立中央病院、つがる総合病院、十和田市立中央病院の方からその業務があるということで申請が上がってきておりまして、内容を県の方で確認したところ、全てにおいてその要件を満たしているものという形で判断をしております。

ページ番号4番をお願いいたします。こちらは指定要件の確認ということで、長時間労働をせざるを得ない医療機関を指定するというので、その医療機関の中で適切な労務管理がなされているのかどうか、そういう体制であるのかということを確認するものとなっております。

こちらにつきましては、医療機関勤務環境評価センターというものがございまして、こちらは医師会さんの方でやられているんですが、そちらの方に医師の労働時間短縮計画等をお出しいただいて、その結果の中で労働時間の短縮ですとか労務管理の体制がちゃんとされているかといったような評価をされております。青森県で申請された6医療機関につきましては、こちらにあります全体評価、1番から3番までの結果となっております。こちらの1から3番までの評価であれば指定しても構わないというのが国の説明となっておりますので、こちらについても問題がないと県の方で確認をしております。

ページ番号5ページをお願いいたします。ただ今の説明より、指定申請のありました6医療機関について地域医療提供体制の確保の観点から、やむを得ず長時間労働に従事させる必要があること、また地域医療体制の構築方針と整合的であると認められることから、特定労務管理対象機関として指定することといたしたいと考えてございます。

また先ほどご説明しました地域医療対策協議会の方でもそのように説明をしまして、こちらからはご了承をいただいているところとなっております。

私からは以上となります。

(高木会長)

ただ今の特定労務管理対象機関の指定について、ご意見・ご質問でございますでしょうか。6施設、いずれも適当ということですが。

(福田委員)

例えば弘前医療センター、それから八戸日赤、労災病院等に関しては、今回は県の方では全く関与しないということになるのでしょうか。

(事務局)

そちら、この申請に上がってきていない医療機関さんにおいては、年間960時間を超える時間外労働をされている医師がいないということで、申請をしないというふうにお聴きをしているところです。しかしながら、来年度、4月以降、またいろいろやられている中で、やはり960時間に収まらないという場合がもしかしたら出てくるかもしれないと。そうなった場合は、また別途、このような形でお示しをさせていただいて、県の方で指定をするといった流れになっていくことになります。

(福田委員)

弘前医療センターからはそういう申請はなかったということですか。

(事務局)

はい、ございませんでした。

(福田委員)

いや、おそらく1人もいないということはないと思うので、そのあたりは県の方からきちんとした調査と、必要であれば申請するように促していただければと思います。よろしくお願いします。

(事務局)

はい、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。

(丹野委員)

県の方からご説明があったように、確かにこれはやむを得ずやらざるを得ない、取得せざるを得ないという状況で各病院やっているんですけども。

やはり、しっかりとした公表と申しますか、地域の医療機関の皆様にご理解いただけるのは地域医療対策協議会でしっかりやられたのかどうかも大事ですが、やはり住民の皆様へのご理解というのが非常に重要ななと思っております。インターネット等で公表されると

ということなのですが、住民の皆様、もちろん病院単体でもその辺の努力はありますけれど、やっぱりその辺のご理解というのは住民の皆様のご理解をいただかないと、なかなか病院としても頑張れない面もあるので、その辺は県としてはインターネット等のみなのでしょうか。公表の仕方、その辺をもう一度ご説明ください。

(事務局)

特定労務管理対象機関の公表につきましては、インターネットを予定してございます。ただ、国の方でもいろいろな形で公表をしてアピールをしております。医師の働き方改革を説明するページですとか働き方改革でいろいろと今までちょっと変わってきますみたいなポスターを作ったりとかリーフレットを作ったりということがやられておりました。それにつきましては県の方から各医療機関さんの方にも、2月くらいですか配布をさせていただいているところです。

引き続き、こういうものを活用しながら各住民の方々にも働き方改革のご理解をいただくということは必要なものだというふうに考えてございます。

(丹野委員)

当院でもその辺を活用しようと思って、皆様に、外来等を受診される皆様にはそういうふうな図を出してもらって、できるだけお分かりいただけるように努力はしているのですが、頻繁にその辺をお願いしたいと思っています。以上です。

(福田委員)

丹野先生がおっしゃるように、新聞とかテレビを見ていても、例えばトラックドライバーが大変だとか、そういう話だけは取り上げられるんですけども。どうも医師の働き方改革も同時に進んでいるということが一般の人に見えていないような感じがするんですね。

ですので、青森県においては、例えば新聞とか、あるいはテレビとかを使って、そのあたりを県民の皆さんに理解していただく努力もしていただかないと、なかなか市民に広がらない。それぞれの医療機関だけに求めるのではなくて、県としてもそういう広報をやっていたらいいかなと思います。

以上です。

(高木会長)

よろしいでしょうか。県の方でも広報の仕方を考えてみてください。

本日、報道機関の方も来ていますので、その辺、正しく報道していただければと思います。それでは、この特定労務管理対象機関の指定について、本審議会として適当として認めてよろしいでしょうか。

はい、どうぞ。

(村上委員)

全日病青森から出させていただいています村上と申します。

先ほど、この青森県計画、それから特定労務管理、これ前にも申し上げましたが、やはり我々の仕事というのは患者さんが相手だし病気が相手だし、事務的な仕事、あるいは工場のように勤務時間を決めればそれで済むという問題では全くないので、その症例、その立場、その事態、その現場で考えていかないとダメなことだろうと思っています。

そういう意味で、やはり国の方ではあまり言っていないんですけれども、自治体が、結局首都圏の場合と地方の場合と、それからその地方も青森県の場合と、そうでない県の場合と、北海道みたいなところと、やっぱりその時、その時で弾力的に働いて、あるいは診て、状況を作っていないとダメなことだと思いますので。その辺の弾力的な幅を青森県の方に本当に期待して、お願いして、本県の医療のかたちと言いたいと思います。よろしくお願ひします。

(高木会長)

ありがとうございました。

それでは改めて、この特定労務管理対象機関の指定について、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、所要の手続きを進めてください。

続いて報告事項に移ります。1番、令和5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)

医療薬務課、古川です。医療介護総合確保法に基づく令和5年度県計画事業の実施状況について説明します。資料4をご覧ください。

こちらの資料は令和5年度に実施した30の事業について、実施状況をまとめたものです。表の左から5列目が令和5年度の事業内容になっております。それぞれの事業でアウトプット指標とアウトカム指標の目標値を定めており、目標の達成状況を評価しております。現時点での達成状況としては、30事業のうち「達成」もしくは「一部達成」の事業がアウトプットで16事業、アウトカムで7事業となっております。

主な実施状況としては、1ページ目の一番上、No.1番、病床機能分化・連携推進施設設備整備事業において、令和5年度は弘前記念病院の改築整備を行うための工事費等に対し支援を行っています。

また2ページ目の一番上、No.5、訪問看護総合支援センター事業において、令和5年度は訪問看護総合支援センターを設置し、経営相談、人材確保及び訪問看護の質の向上を目的と

した各種事業を行っております。

その他の事業については説明を省略いたしますので、詳細については資料をご確認いただければと思います。

以上で事務局からの説明を終わります。

(高木会長)

それではご質問・ご意見ございますでしょうか。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、事務局からの説明をお願いいたします。

(事務局)

医療業務課の葛西と申します。よろしくお願いいたします。

資料5をご覧ください。はじめに趣旨についてご説明いたします。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、高度急性期から在宅医療・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」を策定いたしました。

本医療審議会におきましては、毎年度、地域医療構想の取組状況を報告し、ご意見を伺っているところでございます。今年度の地域医療構想調整会議につきましては、6構想区域ごとに7月と11月と3月に、3度ずつ開催しております。

今年度の調整会議の主な協議事項についてご説明いたします。①令和4年度病床機能報告について、医療機関から報告された病床が担う医療機能の現状と将来の必要病床数を比較し地域で共有いたしました。県全体の状況につきましてはスライド3に掲載しており、各構想区域の状況につきましてはスライド4に掲載しておりますが、いずれも第1回医療審議会におきまして同様の資料を提供しておりますので、今回は詳細な説明を割愛させていただきます。

続いて②各医療機関の具体的対応方針について、スライド5を用いて説明いたします。県では国の通知に基づき病床を有する医療機関の具体的対応方針について各地域で協議を進めており、これまでの協議の結果、172医療機関の具体的対応方針について地域で合意されております。

また、下記の表のとおり、急性期病床の減少や回復期病床の増床などの方針が示され、令和7年の必要病床数に近づいていく見込みであることが確認できているところでございます。ただし、依然として必要病床数と乖離がございますので、県としましては引き続き急性期機能から回復期機能への転換等、必要病床数に沿った取組を検討していく必要があると考えております。

スライド6とスライド7は具体的対応方針の例を添付しているものでございます。こちらは参考までにご覧ください。

続いて③紹介受診重点医療機関について説明いたしますので、スライド8をご覧ください。はじめに経緯についてご説明いたします。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公表することとされました。紹介受診重点医療機関は紹介患者への外来を基本とする医療機関とされておりまして、紹介受診重点医療機関を公表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。

本県では、これまでの協議の結果、こちらの表に記載しております10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ため、当該10医療機関を県のホームページで公表しております。

今後の予定についてでございますが、国の通知に基づき、毎年度、調整会議において協議を行い、更新又は変更していく予定としております。

スライド9は紹介受診重点医療機関の概要でございますので、国の資料を一部抜粋しているものでございますので、参考までにご覧ください。

続いて、資料が前後いたしますが、スライド1にお戻りください。④重点支援区域についてご説明いたします。まず重点支援区域は複数医療機関の医療機能再編等事例を対象として、国が集中的な支援を行う構想区域となっております。青森地域につきましては調整会議での協議を経て、令和5年3月に重点支援区域に選定されているところでございます。今年度は、全地域について重点支援区域の申請の検討を行いました。現在、青森地域以外の地域につきましては、第3回調整会議の結果を取りまとめているところでございますので、不確定の状況ではございますが、現時点では青森地域以外の地域は重点支援区域の申請を行わない方向でご意見をいただいているところでございます。

スライド10は重点支援区域の概要でございますので、こちらは参考までにご覧ください。

最後に⑤産婦人科の有床診療所の新規開設についてご説明いたします。青森地域において産婦人科医師から有床診療所の新規開設希望がございましたので、国の通知に基づき青森地域で増床の必要性について協議をいたしました。協議の結果、増床について地域の合意が得られましたので、現在、新規開設に向けて必要な手続きを進めているところでございます。

事務局からの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。ただ今の説明についてご質問・ご意見等ございますでしょうか。特にございませんか。

それではないようですので、報告事項の3、新興感染症の発生に備えた県と医療機関との医療措置協定の締結状況について、事務局からの説明をお願いいたします。

(事務局)

保健衛生課の中村です。私から資料6について説明させていただきます。

新興感染症の発生に備えた県と医療機関との医療措置協定の締結状況等についてです。

前々回の会議において途中経過をご報告させていただきました。その後、各医療機関と個別の協議をさせていただきましたので、現時点における医療措置協定の締結状況と併せて今後の進め方等についてご報告させていただきます。

2ページ目をお願いいたします。経緯です。令和5年10月18日までのところを前々回ご説明させていただいたところですので、それ以降ご説明いたします。2月5日から各医療機関と医療措置協定の締結について個別協議をさせていただきました、87病院と協議をさせていただきました。そして合意に至った病院と順次協定を締結しているところです。

3月18日には、青森県感染症対策連携協議会において締結状況の報告と今後の進め方について協議をいたしまして、その結果を本日、第3回青森県医療審議会において報告をさせていただきます。

3ページ目をお願いいたします。(1)病床に係る医療措置協定の締結状況ですが、合意に至った医療機関、協定締結手続き中を含めると88医療機関となりました。内訳は病院87、診療所1です。個別協議を行った県内全ての病院と合意に至ったほか、個別協議を行った病院の設置者である医療法人の運営する有床診療所からも1ヶ所手挙げがございまして、協定の締結に至ったところです。

表は、各医療機関との協定において合意した確保病床の数となっており、内訳は別紙一覧のとおりです。こちらについてはご覧いただくということで、説明は割愛させていただきます。

(2)公表ですが、合意に至った全ての医療機関との協定締結手続きが完了いたしましたら、県ホームページにおいて公表させていただく予定です。公表する内容としましては、国のガイドラインに基づき、協定締結医療機関の名称、それから締結した協定の種類とします。

今後の進め方についてです。今年度は、病床の医療措置協定を進めていきましたが、医療措置協定は他にも4種類ございまして、外来診療、自宅療養者等への医療提供、後方支援、人材派遣、これらの医療措置協定について令和6年度に着手していくこととしております。

下のフローはスケジュール感を示しており、具体的には、点線囲みのところでご説明いたします。対象となる医療機関につきまして、個別に協定締結の意向と協力していただける内容の確認を進めてまいります。令和6年4月から着手し、9月末までに協定締結事務の完了をめざします。

病床に係る協定を締結していただいた医療機関については、病床の他に協定締結の意向がある場合、締結させていただいた協定書を一部変更という形で対応させていただく予定です。

また、令和5年9月に事前にアンケートで協力できる・できない意向を確認しました。そ

ここで協力可能であると回答いただいた医療機関は、協定書案のひな型と手続方法を個別にご案内して、そこで合意に至った場合、協定を結んでいく予定です。その他の医療機関については、県のホームページでの周知による公募の形で募りたいと思っております。

加えて、県では、令和6年度に各医療機関の院内感染対策を促進するための研修会を開催するなど、感染症対策を支援してまいりますので、そういった研修会の中で協定についてご案内していく予定です。

以上です。

(高木会長)

ありがとうございます。ただ今の説明について、ご質問・ご意見ございますでしょうか。

今の説明だと、今年度は主に病院の意向確認ということで、次年度はいわゆる診療所の意向確認というか、それはホームページで公募すると言いました？

(事務局)

令和5年9月に事前調査をしておりましたので、そこで協力できるとご回答いただいた医療機関さんには個別に書面等でご案内を差し上げる予定です。その他、その時は回答しなかった、もしくは協力できないとした医療機関については事情が変わる等ありますので、ホームページの方で広く周知していく予定です。

(高木会長)

ありがとうございます。何かご質問ございますでしょうか。

特にございませんか。

それでは最後にその他ですけれども、何か委員の皆様の方からご意見ございますでしょうか。特にございませんか。納谷委員、お願いします。

(納谷委員)

こんばんは。お疲れ様です。公募の納谷です。いつもお世話になっております。

今回、きちんと全部の資料を読み込むことができなかつたんですけれども。その他ということで、ちょっと気が早いかもしれないんですけれども、次の計画に向けてお願いしておきたいなと思ったことがありましたので、お時間をいただきたいと思います。

前回会議の時に遠隔診療についてご質問をしたかと思えます。まだ具体的に県の方で計画がないということだったんですけれども。この頃、本当に高齢化が進んで、高齢者がこれからもどんどん増えてくると思えます。そうすると受診が本当に大変で、この資料計画の方のへき地医療対策とか在宅医療対策のところなども読んだんですけれども、なかなかへき地に住んでいる患者さんが病院に患者輸送というところは書かれていたんですけれども。

これは車いすの方とか、ストレッチャーを使用しなければならないような方が主に利用

されているんじゃないかなと感じました。なので、普通の元気な高齢者とかが、例えばバス停まで歩いていけないとか、公共交通機関がなくてタクシーを利用しなければならないとかいう住民の方もいると思うんです。

そういう人たちって本当に大変な思いをして受診されていると思うので、遠隔診療でそこら辺が何とかなるものでしたら、5年、6年かけて具体的に何か考えていただければなと思いました。

在宅医療対策のところでも、冬期間の在宅医療提供体制の整備という文章があったんですけども、在宅に先生方とか訪問看護の方が行くのが大変なように、やっぱり冬期間というのは患者さんが本当にバス停まで歩くということもすごい高齢者の方など危険もあり大変なことです。今すぐ医療体制を整備するのか、交通インフラを充実させるのか、どっちがいいのか分かりませんが、医療の遠隔診療というところで具体的なところを考えていただければなお願ひしたいです。

それともう1点ですが、お医者さんの過重労働というのは本当に何年も、何十年も前から議論、話題になっていると思います。平成18年ぐらいに県の病院の再編の時に地域住民とお医者さんの対話の時間を作っていただいて、そういう中でお医者さんがどんなに大変なのか、看護師さんたちがどんなに大変なのかということを知ること、私自身もお医者さんを見る目が変わったというか、優しく見れるようになったというとあれなんですけれども。

なので、今でもその大変な過重労働をされているお医者さんの皆さんに、地域に出てきて住民と話をしてほしいというのは非常に気の毒な気もするんですけども、そういうちょっとした努力でお互い分かりあって、思いやりあえる関係が作れるんじゃないかなというふうに思っています。よければ、その計画に揚げる・揚げないはともかく、もしよければそういう時間を先生方も取っていただければなというふうに思っております。

以上、2つお願いでした。ありがとうございます。

(高木会長)

事務局で何かございますか。

(事務局)

ご意見、ありがとうございます。ご意見のとおり遠隔診療等については国の方でも推進しておりますので、この計画には具体的なところは記載してないんですけども、進めていくという形で記載しておりますので、今後進めていきたいと思っています。

計画の見直しにつきましても、次期、第9次の医療計画以外にも中間見直しというのがありますので、そこに反映できるかもしれないところは反映していきます。おっしゃるとおり計画に反映しなくても施策の段階でやれるところは検討して進めていきたいと思っておりますので、引き続きご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願ひいたします。

(高木会長)

納谷委員よろしいですか。

その他、何かご意見ございますか。照井委員、どうぞ。

(照井委員)

公募の素心苑という施設長をしております、照井と申します。

本当にここの場で話をしているかどうか分かりませんが、医療を受ける場とか医師確保で難しくなっているというところの意見として、一言申し上げておきたいんですけども。

やはり今、施設における嘱託医の確保が大変困難になってきております。公立病院の医師の不足はもちろん、それから個人病院とか、そういうところの協力してくださっている先生方には本当に感謝なんですけれども、やはり高齢化したり医師不足で、嘱託医はやはり位置付けておかなきゃいけないものなんですけれども、辞められた時の次の医師を探すのが本当に困難な施設が多くなっていると思うんです。

そういうことも含めて、これは全体的なことなんですけれども、こういう現状がもう現れてきていますよということをここで念頭に入れておいていただきたいなというご意見でした。

情報提供になるのかな、そういうことです。

(高木会長)

ありがとうございました。

その他、ございますでしょうか。

(福田委員)

今のご意見、非常に重要なのではないかと聞いていました。確かに最近、開業医の先生方も高齢化していて、閉院される先生がどんどん増えてきています。それから老健施設の嘱託医が減っているということも何となく分かるんですけども、おそらくそういう情報というのはこういった会議には出てこないし、そのあたりを経年的にきちんと報告いただければ青森県の現状というのは分かるかと思っておりますので。

例えば嘱託医の数って県の方で把握されているのでしょうか。どれだけの老健施設があって、そのうち。

(事務局)

把握できていないところです。

(福田委員)

何人かの先生が何ヶ所も兼務されているような状況にあるかと思うので、そのあたりをきちんと示していただければ、大変な状況だということを皆さんおそらく共有できるのではないかと思いますので。こういうクリニックの先生方の減少と、そういった嘱託医の先生方の数がどうなのかということも、是非調査の上で教えていただければなと思います。よろしくをお願いします。

(高木会長)

村上委員、お願いします。

(村上委員)

村上でございます。今の福田先生のお話なんですけれども、老健というのは介護保険で、医師が1人いることになっていますので、必ずいるんです。もし、いなくなればその時点で閉鎖しないとダメなんです。それから特養の場合は嘱託でございます。グループホームも嘱託でございます。

ですからその法律に合わせてきちんとした対応をしていけばいいと思いますが、そういう意味では非常に重要度が異なり、かなり厳しい状況になってございます。先生がおっしゃるようにご高齢の先生方がお手伝いしていたのがお手伝いできなくなった等という、私は老健の方もお手伝いをしているものですから、その時にやはりご診療所の先生方にもお手伝いをしていただかないと老健そのものがやっていけなくなりますので、十分に連携をとっていただきたい、そう思っております。よろしくをお願いします。

(高木会長)

それでは、塩谷委員

(塩谷委員)

発言させていただきたいと思っております。県民が健康で安心して暮らせるため、日頃から青森県並びに医師、医療関係者の皆さんが様々取組を実践していただいていることに対して感謝を申し上げたいと思っております。

私から2点発言させていただきますけれども、1点目は医療従事者、医療関係者の人材確保、育成についてであります。この間、様々取組は行ってきていただいておりますけれども、現状においては人員不足が課題であり、その場合の対応が求められていると認識しているところであります。

特に看護師の人材不足については、ご存知のように採用してもなかなか人が集まらないこと。特に若い人の就職者が少なく、県内には保健大という立派なところがございましてけれども、そこの卒業生の7割が県外へ就職するという状況を把握されているという状況があ

ります。

従って、医療従事者、とりわけ若い人が魅力を持って継続して働き続けられる環境が必要だと考えますし、具体的には賃金改善であるとか職場における働き方の改善、休みがとり易い環境づくり、ワーク・ライフ・バランス。それには福利厚生改善の改善、併せて人材育成という部分を含めて、医療関係で働く方々がやる気と活力、活気のある職場づくりが求められているというふうに認識しています。

これまでも職場、医療現場の人材の確保については対応しているとは認識していますが、実態はまだまだ道半ばだと思いますので、喫緊の課題というふうに認識を共有して、今後全体で課題を克服するという点について皆で共有していただくようにというのが1点目です。

2点目は病院へのサイバー攻撃とセキュリティへの対応の部分であります。新聞にも掲載されていましたが、最近、病院へのサイバー攻撃により電子カルテ等が破壊される等の被害が出ています。これらの対応が求められているものの、対応が専門的なスキルであるとか対策費がかかることから、なかなか進んでいません。

今回、配付された資料には情報提供共有推進及び情報通信技術の活用という部分が335ページから337ページに記載されていますけれども、技術の活用という部分については認識が一致するものがありますけれども、このサイバー攻撃、セキュリティ用の対応も必要と認識しますので、県として様々な情報共有であるとか関係機関との連携強化を行っていただいて、円滑な運営に向けて対策も含めてリーダーシップを発揮をした対応をお願いしたいということで発言をさせていただきましたので、よろしくお願ひしたいと思います。

(高木会長)

ありがとうございます。

県として、事務局何かありますか。

(事務局)

医療薬務課、鈴木でございます。

医療従事者の確保、特に看護師の確保というところで、今、プランニングしておりまして、学生の就業率を高めたいというところを課題として意識しております。ですので、来年度から県の予算も大幅に拡充する予定としております。看護師の就学金に、これを146人に大幅に拡充すると。そして大学生も対象にして貸し付けをするということで、こういった看護師確保というところに力を入れていきたいと。

併せて、離職防止、こういった基金の事業を今回組みますが、新人看護職に対する研修とか、こういった体制を強化しながら離職防止というところにも取り組んでいきたいと考えております。

あとセキュリティ関係だったんですけども、これは今、厚生労働省の方で令和6年、令

和7年の2か年かけまして県内の電子カルテの病院に対するセキュリティ状況のチェック、点検をするという事業を2か年かけて行うこととしております。この事業を活用して、県内の電子カルテを入れている病院に対して現在のセキュリティ状況のチェックをして、必要な対策がそれぞれの病院でまた考えていただくところで、県としてもまたこういうところを取り組んでいきたいなと考えてございます。

(高木会長)

ありがとうございます。よろしいでしょうか。

その他、ございますか。

それではないようですので、本日の案件はこれで終わりとなります。事務局へお返しいたします。

(司会)

高木会長、議事進行、ありがとうございました。

それでは最後に永田健康福祉部長からご挨拶申し上げます。

(永田部長)

皆様、健康福祉部長の永田でございます。本日はご審議をいただきまして誠にありがとうございます。

本日は高木会長はじめ、委員の皆様から非常に活発なご議論をいただきまして、本日お諮りしました第8次青森県保健医療計画を取りまとめることができました。本当に心より感謝を申し上げます。

副知事からもご挨拶をさせていただきましたが、この1年間、非常に多くの会議、あるいは様々な担当からの相談ということをご委員皆様には差し上げてさせていただきましたが、快くいろいろなことをご指導いただきまして、心より、部長として感謝申し上げたいと思います。

一方で、4月から新しい第8次の6年間が始まるわけですが、本日も、沢山の宿題をいただきました。例えば遠隔診療のお話、あるいは医師の働き方、看護師の働き方。働き方だけではなく、先生方に言われたのは受診の仕方というところもちろんと県民の皆さんにしっかり教えるということも、県としても大事なことだと思っております。嘱託医の環境、まさにおっしゃるとおりのところだなと感じているところでございます。

サイバー攻撃のお話もいただきましたし、逆に言うと遠隔診療を進めていく時にはやっぱり気を付けなくてはいけないということもあると思います。

こういった様々な宿題がありますので、引き続き令和6年度、4月以降につきまして、第8次医療計画、引き続き様々な医療・健康を進めていくにあたりまして、委員の皆様からのご指導をいただきたいと、改めて部長としてお願いを申し上げたいと思います。

加えまして個人的なお話をさせていただきますと、私、永田翔につきましては本年3月末で青森県庁を退任いたしまして、厚生労働省に戻ることとなりました。次長として6か月、部長としての2年間、合わせて2年6か月、皆様には大変お世話になりました。特に前段の新型コロナウイルス感染症対応に終始したところはありませんけれども、薬剤師会の白滝さんにも本当にお世話になりましたし、多く病院さんには守護神感を出していただいて、うちはどういうことがあるよ、こういうことがあるよと言っていたいただきました。本当に多くの方のご協力を得て、素晴らしい日々であったと思います。

こういった日々を私は誇りに思っており、これから厚生労働省で学んでいきたいと思っています。

また、新年度になり担当が変わったり、いろいろご迷惑があるかもしれませんが、先ほど申し上げたようにいろいろな宿題を持ってまた青森県庁、次の6年間を目指していく、最後に2025年次期地域医療構想という大きな大きな課題で、今後出てくると思いますので、引き続きご協力いただきたいと思います。

以上をもって永田の挨拶とさせていただきます。本当にこの1年間、ありがとうございました。

(司会)

それでは、これをもちまして令和5年度第3回青森県医療審議会を閉会いたします。
委員の皆様、本日はありがとうございました。

議事録署名者

氏名

塩谷 進

氏名

照井史子