

令和6年度第3回青森県（青森地域）地域医療構想調整会議

日 時 令和7年2月18日（火）17：00～

（司会）

それでは定刻となりましたので、ただ今から令和6年度第3回青森県（青森地域）地域医療構想調整会議を開催いたします。

それでは開会にあたりまして、青森県健康医療福祉部、泉谷次長からご挨拶申し上げます。

（泉谷次長）

本日は、お忙しい中、御参加いただき、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。

国では昨年末に、「新たな地域医療構想等に関する検討会」において、2040年頃の医療をとりまく状況と課題、新たな地域医療構想を通じて目指すべき医療提供体制、新たな地域医療構想に関する制度改正の内容等についてとりまとめを行ったところです。

県としては、来年度以降、国から新たな地域医療構想の策定に関するガイドラインが示され次第、具体的な検討を進めることとしていますので、皆様におかれましても、引き続きご協力くださるようお願いいたします。

さて、本日の調整会議におきましては、去年開催した第2回調整会議でご検討いただいた推進区域対応方針に係る協議や、例年取りまとめている病院プロフィールシートにて報告するほか、青森県立中央病院から共同経営、統合新病院に係る基本計画や地域医療連携推進法人について説明していただくこととしています。

また地域医療介護総合確保基金を活用した補助制度と、紹介受診重点医療機関についてご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、御挨拶とさせていただきます。

（司会）

本日、守川健康医療福祉部長は所用のため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、泉谷次長をお願いいたします。

(泉谷次長)

それでは改めまして議事を進行させていただきます、泉谷です。どうぞよろしくお願いいたしますします。

それでは早速ですが、議事に入らせていただきます。議事(1)の推進区域対応方針について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

それでは事務局からご説明をいたします。資料1-1をご覧くださいと思います。推進区域対応方針についてでございます。

これまでの調整会議でもご説明をさせていただいておりますので、経緯について簡単だけおさらいをさせていただきます。

(1)ですが、令和6年7月31日付けの国の方からの通知でございます。これにおきまして、青森県では青森地域が推進区域として設定されたというところでございます。各都道府県に1ヶ所以上のこの推進区域というものを設定したというところでございます。

推進区域の取組でございますが、国からの通知によりますと都道府県においては2024年度中に推進区域の地域医療構想調整会議で協議を行って、区域における将来のあるべき医療提供体制、医療提供体制上の課題、課題の解決に向けた方向性及び具体的な取組内容、こういったものを含む区域対応方針を作成した上で、区域対応方針に基づく取組を推進することとされたというところでございます。

本日、この推進区域の区域対応方針、こちらの方の案をお示ししますので、ご協議をいただければというところでございます。

次のページにいただまして、(4)のところでございます。推進区域対応方針の案でございます。別添でお示ししておりますが、第2回の青森地域 地域医療構想調整会議、こちらの書面開催で10月頃に開催させていただいております、こちらでの意見を踏まえまして事務局において別添のとおり作成をしたというところでございます。

今後のスケジュールでございますが、本日の協議の後、年度内、年度末頃になろうかと思いますが推進区域対応方針を策定して、令和7年度以降、推進区域対応方針に基づき取り組んでいくということでございます。

それでは資料1-2の方をご覧くださいと思います。こちらが推進区域の対応方針、区域対応方針の案を付けさせていただいております。

内容につきましては第2回の書面開催の際に既にご確認いただいておりますので、その後の修正した部分のみ簡単にご説明を申し上げます。

2ページの2の現状と課題のところでございます。字が小さくて恐縮でございますが、最後の下の方、「基本計画を策定した」というところ、すいません、こちら「令和7年度」と書いてありますが「令和6年度」の誤字でございます。大変恐縮でございます。

「県立中央病院と市民病院では、共同経営による統合病院を新築整備することとし、令和

4 年度に国から重点支援区域の選定を受け、令和 6 年度に基本計画を策定した」と記載しております。こちらはまだ基本計画を策定していない段階ですが、後ほど案について県立中央病院の方から説明もごさいますが、年度末の策定とさせていただきます。

また統合新病院の役割につきましても、基本計画案に記載を揃えるということで、このような修正をしております。「県立中央病院が担ってきた役割と市民病院が担ってきた役割を継承する」ということで記載をさせていただいているところでございます。

あと方針で何をしていくかというところでございますが、3 ページ、3 の今後の対応方針のところでございます。構想区域における対応方針ということでございまして、医療機関において令和 5 年度までに各医療機関において定めた具体的対応方針につきまして、改めて検証を行って、必要に応じて見直しを行うということでございます。

4 ページ目でございます。2、達成するための取組でございます。医療機関における具体的対応方針を検証するというところでございますが、その対応方針の検証にあたっては県と各医療機関が個別に協議を行って、これまでに策定した医療機関の対応方針における病床機能の見直し等の内容と区域対応方針に定める取組等の整合性が確保されているかどうかの確認を行うということでございまして、その上で来年度、令和 7 年度の調整会議で合意をしていくということでございます。

具体的には本日お配りしております病院プロフィールシートの記載の内容、これが今期における具体的対応方針と各病院さんに関してはなっていますので、この記載内容に沿って取り組んでいるとか、あるいは記載内容をさらに変更する、修正する必要があるか等について、来年度協議をさせていただくという流れで進めさせていただければと思っております。

議題の 1 の推進区域対応方針につきましても説明は以上でございます。

(泉谷次長)

それではただ今の説明に対し、ご意見・ご質問等ございましたら挙手をお願いいたします。いかがでしょうか、ございますでしょうか。

ご意見等ないようでございますので、それではこの内容で計画を策定いたしまして、令和 7 年度から本計画に基づいた取組を進めていくことにしたいと思います。

それでは続きまして議題(2)の病院プロフィールシートについて、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは引き続きましてご説明の方をさせていただきます。資料の 2 でございます。青森地域病院プロフィールシートとなっております。

令和 6 年 7 月時点のものでございまして、例年、皆様に照会等をさせていただいて、取りまとめているものでございます。先ほどもご説明しましたとおり、来年度におきましてこの

病院プロフィールシートの取組につきましてまた見直しを行っていくということで取り進めてまいりたいと思っております。

こちらにつきましては例年と同じ資料ですので、参考としていただければと考えております。

説明は以上でございます。

(泉谷次長)

ただ今、事務局から説明がありましたが、この議事(2)につきましては例年と同様の情報提供ですので、今後の協議の参考としていただければと思います。

続きまして議題(3)の方に進めさせていただきたいと思っております。共同経営、統合新病院に係る基本計画について、県立中央病院から説明をしたいとの意向がございましたので、ご説明をお願いいたします。

(県立中央病院)

それでは青森県病院局の方から説明をさせていただきます。資料の3をご覧くださいければと思います。

県立中央病院と青森市民病院の共同経営による統合新病院については、令和3年度に外部有識者によるあり方検討協議会から「持続可能な医療提供体制の確保といった様々な課題を踏まえれば、共同経営による統合病院の新築整備が最も望ましい」という提言を受けまして、これまで検討を進めてきたところでございます。

これまで外部の有識者会議ですとか議会でのご議論を経まして、今般、基本計画の案を取りまとめたところでございます。基本計画(案)の本体は100ページほどになるんですけど、本日は概要版ということで説明をさせていただければと思います。

まず1ページでございますけれども、1の基本計画として3点掲げてございます。

1点目、両病院が担う役割の継承です。県立中央病院が担っている県全域を対象とした高度、専門、政策医療の拠点病院、青森市民病院が担っている青森地域保健医療圏における中核病院としての役割を継承いたします。

2点目、災害発生時における診療の継続性の確保です。全県からのアクセスしやすい浜田地域の立地の良さを最大限生かし、基幹災害拠点病院などとしての役割を果たし、災害発生時における診療の継続性を確保いたします。

3点目、統合による安全で質の高い医療の提供です。統合を契機に医療機能やサービスの充実、人材の集約化などにより安全で質の高い医療を提供いたします。

また開院までの期間におきましても、地域医療連携推進法人制度の活用などにより、統合効果の早期の発現に取り組んでまいります。

これらの取組によりまして、青森地域保健医療圏をはじめ、県全体の医療水準の向上と均てん化に貢献してまいります。

次に2番の施設の整備方針として7つのポイントを掲げております。

1点目です。地域医療を守り、安全で良質な医療を提供するための施設整備です。高度急性期、専門医療などを提供するために必要な施設を整備してまいります。

2点目、災害に強い施設整備です。大規模災害発生時においても医療活動を継続できる施設といたします。

3点目、感染症への即応力が高い施設整備です。感染拡大時におきましても医療提供を継続できる施設といたします。

4点目、安全・安心な療養環境等の整備です。ユニバーサルデザインの採用など、誰もが安全・安心して利用できる施設といたします。

5点目です。働きやすく魅力ある職場環境の整備です。全職員がその専門性を最大限発揮できる、やりがいをもって働きやすい環境として、人が育つ環境といたします。

6点目です。医療需要の変化や医療技術の進展に柔軟に対応できる施設の整備です。少子高齢化や医療需要の環境変化などに柔軟、効率的に運営できる施設を計画してまいります。

最後、7点目ですけれども、地域との共生に配慮した施設の整備です。周辺の道路交通などの課題に対応しながら、県民・市民に愛される施設、周辺環境と調和した施設といたします。

続きまして2ページをご覧ください。診療の機能についてです。

まずは5疾病6事業であります。がん医療・脳血管疾患医療・心血管疾患医療・糖尿病医療・精神疾患医療、救急医療・災害医療・新興感染症発生・まん延時における医療・へき地医療・周産期医療・小児医療、これらにつきましては両病院の役割を引き継ぐことから、統合後も広範かつ継続的、政策的に推進をしてまいります。

次に右側に移りまして(2)その他の主な診療機能といたしまして、在宅医療につきましては、在宅医療を実施する医療機関などとの連携の強化、また先進的な医療につきましてはビッグデータやAIなどの活用などに積極的に取り組むこととしております。

次に(3)として診療科目につきましては、両病院を引き継ぐということで39の診療科目を基本と考えております。

4番、病床数、病棟構成でございます。患者の見込数ですとか将来の人口減少などを踏まえまして、一般病床は751床、感染症病床は6床の計757床としまして、救急ですとか集中治療部門といった重症系のベッドも必要な数を確保してまいりたいと思っております。

続きまして3ページをご覧ください。整備候補地の概要でございますけれども、記載のとおり浜田中央公園、県営スケート場周辺としておりまして、内容については記載のとおりとなっております。周辺道路の交通渋滞対策などにつきましては、必要な調査を行った上で、その結果を踏まえて必要な対策を検討してまいります。

続きまして敷地利用計画になるんですけれども、飛んで5ページをお願いいたします。これはあくまでも現時点でのイメージとなるものですが、今後の設計などで詳細に検討されるものになります。現在、サンドームと県営スケート場がある東側の敷地、水色の部

分ですが、こちらに病院棟ですとか立体の駐車場を配置いたします。病院棟の南西側に職員の立体駐車場があるんですけれども、こちらの屋上にドクターヘリのヘリポートを整備いたしまして、渡り廊下でつないで患者の搬送を行う計画です。

また車両などの進入口ですけれども、病院の正面玄関が想定される敷地の東側から、それから西側、浜田中央公園がある側からの進入、そして南側の環状7号からの進入も想定しているところです。また西側にあります高速道路中央インターチェンジから降りたところから、直接救急車両が敷地内に入るという通路も考えているところです。

では3ページにお戻りいただけますでしょうか。右側に移りまして、3番の建築計画です。病院棟は地上の9階建てを想定しております。その下に階層イメージ図がございますけれども、高層部は病棟、1フロアに4病棟を想定しています。そして低層部には外来の診療棟、そして地下は洪水・浸水などを考慮いたしまして、部屋は設けず、盛土をいたしまして免震層という形に計画をしているところです。

次に4番の整備スケジュールをご覧ください。来年度、令和7年度から設計に入りまして、その後、建築工事を経まして令和14年度の半ばの開院を目指しているところです。

4ページをご覧ください。その他の計画といたしまして4つ記載しております。建物の設計や建築工事と併行しながら、2つの病院の統合に向けた作業、新たな機能の導入などを進めてまいります。

1つ目の情報システム整備計画につきましては、電子カルテですとか医事会計システム、ICT、DXの対応。そして2つ目、医療機器の整備計画につきましては、放射線装置などの医療機器などの配置の計画。そして3つ目、物流の管理計画ですけれども、こちらは検体ですとか医薬品などの効率的な院内の搬送を計画してまいります。そして最後、業務の委託計画ですけれども、こちらは検体の検査ですとか医療機器の保守管理などの業務の効率的な運営を計画してまいります。

次に第4、経営形態でございます。経営形態につきましては、厳しい経営環境への対応が求められる中、開院時点ではこれまで同様に、より安定した経営の確保が期待できる企業団ということで考えております。ただ、経営が安定して中期的な展望を見通すことができることになった段階においては、独立行政法人への移行も検討してまいりたいと考えております。

なお、企業団の設置は令和10年4月頃を目途としておりまして、開院前の準備を整えてまいりたいと考えているところです。

右側に移りまして第5の財務計画をご覧ください。まず(1)の概算事業費でございますけれども、トータルで、合計で885億から966億円と試算しておりまして、これは将来の物価高騰などを踏まえて幅を持たせています。

続きまして(3)の統合による財政的効果でございますけれども、2つの病院がそれぞれで建替える場合に比べまして、やはり本体の工事費ですとか医療機器の購入などの事業費が抑制できますし、また交付税ですとか、補助金も補助率などの観点で有利な財源が活用

できるということで、これら財政的効果額としまして212億円程度を試算しているところでございます。

そして最後になりますけれども、整備費や運営費などの負担の割合でございますけれども、こちらは現在の両病院の病床数の割合から、県が3、青森市が2ということで、3：2の割合で基本を考えているところでございます。

以上が統合新病院の基本計画の案ということになります。今後、パブリックコメントですとか2月の議会定例会、それから住民との懇談などを経まして、年度内の基本計画の策定を目指しているところです。

説明は以上になります。

(泉谷次長)

それではただ今の説明に対しまして、ご意見・ご質問等がございましたら挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。

野村先生、お願いいたします。

(青森市保健所 野村所長)

青森市保健所の野村でございます。

ちょっとお聴きしたいんですが、今回これは基本計画の概要版であり、かつ設備の方針ということがありますので、本当に全体的な統合病院の理念的なものは記されていないんだろうと思うんですけど。

ただ施設整備方針の(4)の中に、安全・安心な療養環境と整備とあるんですが。その中でさえもデザインだとか、それから動線だとかいうふうな表現の仕方をされているんですけども。医療の内容の、「患者様の人権を尊重するような医療提供をする」とかいうふうな、そういう理念的なことはまた別個に設けられているんですかね、章立てされているんですかね。そこをお聴きしたいと思っていました。

(県立中央病院)

ご質問、ありがとうございます。今回ご説明したのは、あくまでも概要版ということで、本当の概略になります。詳細につきましては、冒頭申し上げましたけれども、100ページほどになります全体版になっておりまして、こちらに様々詳しく載せております。

すいません、その人権ですとか、そういったものも所々に、プライバシーですとか、そういったものに配慮するというようなことは記載しているところでございます。

(青森市保健所 野村所長)

やはり新たな病院ということで、やっぱりそこはしっかりと前面に出していただいて、医療提供するという形を貫いた方がよろしいんじゃないかなと感じていたんですけども。

そのあたり、よろしくお願いいたします。

(県立中央病院)

ご意見、ありがとうございます。

(泉谷次長)

よろしいでしょうか。

他にご意見等ございますでしょうか。

それではないようでございますので、よろしければ次の議事の方に進めさせていただきたいと思います。続きまして議事の(4)でございます。地域医療連携推進法人について、事務局から制度概要の説明をお願いいたします。

(事務局)

それでは事務局の方から資料4-1に基づきまして、地域医療連携推進法人の制度の概要についてご説明をさせていただきます。こちらは厚生労働省の方で出している資料でございますが、地域医療連携推進法人につきまして設立を検討するというところで説明がございしますが、その前に、この概要について事務局から説明をするということでございます。

概要ですが、医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢としての法人の認定制度であるというふうにされております。複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保していくということが目的とされている制度でございます。

その下のところに組織図とかどういったことをするのかというところがありますが、○の1つ目でございますが、医療連携推進区域を定め、区域内の病院等の連携推進の方針、医療連携推進方針を決定するということとなっております。

また医療連携推進業務等を実施するというところでございまして、どういったことをするかというと、ここにあるとおり診療科、病床の再編ですとか医師等の共同研修、医薬品等の共同購入ということで、複数の医療機関が連携することでこういったことが可能になる、メリットが出てくるということの制度でございます。

右側の方に審議会から都道府県知事に意見具申という記載がございますけれども、今後のスケジュールといたしましては、今回の調整会議で意見を伺った後で、医療審議会を開催して、こちらに諮問をして、意見の答申をいただいて、知事から最終的に認定をするということを、3月頃を目途に進めてまいりたいと考えております。

この地域医療連携推進法人の設立に当たりましては、あらかじめその地域の地域医療構想調整会議で説明し理解を得ておくことが望ましい、国の通知の方でこのような記載がございますので、今回、この地域医療構想調整会議におきまして協議事項とさせていただいているところでございます。

制度の概要についての説明は以上でございます。

(泉谷次長)

それでは続けて、県立中央病院から地域医療連携推進法人の設立についての説明をお願いいたします。

(県立中央病院)

それでは資料の４－２をご覧くださいと思います。

まず先ほど統合新病院の基本計画（案）でもお話しいたしましたけれども、統合新病院の開院までの期間におきましても、県と青森市による地域医療連携推進法人を設立、活用した取組を行うということで、基本方針の一つに掲げているところでございます。

現在の進捗状況としましては、昨年１２月に法人登記を完了しておりまして、現在、この地域医療連携推進法人の名称をあおり医療連携推進機構としまして、県に認定申請を行っておりまして、年度内の認定を目指している状況になってございます。

それでは資料の４－２でございますけれども、まず設立の目的といたしまして、①として、まずは今年度、県立中央病院と青森市民病院の２病院、それと県立つくしが丘病院と市立浪岡病院を加えた４つの病院による地域医療連携推進法人を立ち上げた上で、機能分担や業務連携を進めていきたいと考えているところでございます。

そして②としまして、併せまして青森地域保健医療圏においても、回復期機能や一次・二次救急を担う医療機関との連携体制を作りたいと考えております。

続きまして、具体的な取組としましては、この連携推進方針のポイントの中で整理しておりますけれども、まずは①診療連携としまして、統合に向けた各種マニュアルや基準の統一化をすることによって円滑な病院の統合を図り、また患者の紹介・逆紹介の推進、一次・二次救急医療機関との連携を進めることで地域完結型の医療体制の構築を進めてまいります。

②の医療情報の共有によりまして、医療サービスの充実、転院調整などの業務負担の軽減、経費の削減などを図ってまいります。

③としまして、人材の教育や人材の交流としまして、医療安全や感染管理などのテーマ別、職種別の研修会を共同で開催するとともに、看護師研修などを共通のプログラムで実施し、医療従事者の質的な向上を図ってまいります。また人材の交流を進めることによりまして、職員相互間の理解ですとか各種課題の解決にも資するものと考えております。

最後に④その他といたしましては、ホームページ等を活用した積極的な情報の発信、必要なスキルを持った医療従事者の計画的な採用、医薬品等の多様な調達手段の検討を行いまして、経営の効率化、地域医療の連携に資する様々な取組を行っていきたいと考えております。

次の資料でございます。こちらは今般の地域医療連携推進法人の設立とこれに関連した今後の展開のイメージということになります。縦軸を、上から緑色の病院統合関連、それか

ら青色の青森地域の医療提供体制の確保、そして茶色の部分ですが県全体の医療の維持・確保の3つ。横軸としましては、左から第1フェーズ、第2フェーズ、そして更にその先の第3フェーズというふうに区分をしております。

まずこの緑色の矢印部分の第1フェーズにおきましては、県と青森市の4つの病院における地域医療連携推進法人を設立いたしまして、先ほど申し上げたとおりマニュアルなどの統一ですとか共同研修というものを、これは病院の統合まで行ってまいります。

次、青色の矢印部分です。青森地域保健医療圏の圏域内の他の医療機関などの賛同を得ながら、参加の団体を順次拡大いたしまして、第2フェーズで圏域内の関係医療機関と連携して患者の紹介・逆紹介などの取組を行って、これは病院の統合の後も継続して行っていくということで考えております。

以上、緑色と青色の矢印の部分につきましては、県の病院局、青森市が連携してしっかりと取り組んでいきたいというふうに考えております。

次に茶色の矢印部分ですけれど、こちらは将来的に第3フェーズということで、県全体で地域医療の維持・確保に取り組む体制づくりを目指そうという構想になります。各地域の既存の連携体制なども活用しながら、地域内での連携や地域間での連携、そして将来的には全県で一体となった取組につなげようというものでございます。

なお、青色の矢印部分の青森地域保健医療圏の圏域内での拡大に向けた最初取組としましては、先週、県と青森市、青森地域保健医療圏の圏域内の11の病院とともに、この地域医療連携推進法人制度の目的や効果、先進事例などの情報共有のための勉強会を開催したところでありまして、今後も継続的に取り組んでいきたいと考えているところでございます。

説明としては以上となります。お願いいたします。

(泉谷次長)

ありがとうございました。

ただ今の説明に対しまして、ご意見・ご質問等がございましたらお受けしたいと思います。

県立中央病院の廣田院長、どうぞお願いします。

(県立中央病院 廣田院長)

廣田です。お役所的には今の説明でいいのかもしれませんが、この地域医療連携推進法人の最も大事なところは診療連携のところなんです。要するに統合病院が急性期を賄うとして、回復期・慢性期をどうしていくか、どの病院が担当していくのかということを話し合っていく必要があります。それからあと、厚労省でも言っているように高齢者救急と急性期医療を分けなければいけないわけですが、そういった視点が全く入ってないです。

今後、早急にこれらの点を話し合わないと、東青地区の医療は崩壊していくと思います。次の話も関係するのですが、病床に関しても現状では過剰なのかもしれませんが、先日、

厚労省の新たな地域医療構想の委員をしている産業医科大学公衆衛生学教室の松田先生に来てもらい、東青地区の地区診断をしていただきましたが、2040年には慢性期病院や療養型病院などが4割足りなくなると。このため、早急に対応しないと、少なくとも訪問看護ステーションや在宅医療を強化するなど、何か対応しないと東青地区の医療は確実に崩壊しますと言われていました。

そういった部分の検討や議論が今日の話の中にほとんど入ってこないのです、これらの点について、やはり県とも認識を共有しながら、早急に進めないとこの辺の地域医療は崩壊するかなと危惧します。2040年ですからそんなに時間はありません、

特に青森市の開業医さんも以前は200人以上いたのが、統合病院ができる時にはもう90何名にまでに減ってしまうという予測が出ていますので、青森市急病センターの運営も含めて、是非考えていただければと思います。よろしくお願いします。

(泉谷次長)

これに対しまして事務局の方からいかがでしょうか。

(事務局)

事務局でございます。まさにご指摘の点につきましては、今、国の方の新たな地域医療構想の検討会等でも議論がなされているところかと思っております。急性期と高齢者向けの救急を分けて、役割分担をしていこうみたいな話は今後早急に考えていくテーマでして、今後の地域医療構想調整会議とか、あるいは新たな地域医療構想のところで検討していくということでございますので、その場でいろいろご議論をまたいただければと思っております。

また次の資料でも出てくるんですけども、病床の削減状況の話も、実は今年度非常に病床削減が進んでいるという状況でございまして、今までは地域医療構想、病床を削減するという取組だったんですが、必要数よりも削減されたらどうするというあたり、非常に重大な問題かと思っております。こちらも新たな地域医療構想の中で検討を進めるべきところかなと考えているところでございます。

(県立中央病院 廣田院長)

よろしくお願いします。それで特に2040年ぐらいに慢性期とか療養型の病床が足らなくなるという予測が地区診断で出ていたので、例えば青森市民病院の跡地にそういった療養型施設を居ぬきで整備するとか、何か考えていただければと思います。

つまり統合病院から送る先となる回復期、慢性期病院です。2040年に後方ベッドが、果たして地域の民間病院だけで足りるのかどうかということも十分に踏まえて議論をする必要があります。この様な議論なしでは、本当に東青地区の医療は破綻するのではと危惧します。これらの点を、危機感を持ってご検討もよろしくお願いします。

(泉谷次長)

ありがとうございます。

それでは他にございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それではただ今いただきましたご意見も踏まえながら、また資料のとおり議論を進めていきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

続きまして議題(5)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いたします。

(事務局)

事務局でございます。それでは議題の5でございます、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、資料5-1からご覧いただければと思います。

制度としましては、この地域医療介護総合確保基金を活用した補助制度の実施にあたりましては、地域医療構想会議において議論を経る必要があるということでございまして、今年度も第1回、あるいは第2回の書面開催をさせていただいた際に、それぞれ協議をしていただいたところでございます。

今回、新たにまた基金を活用した補助制度の事業計画が提出されたというところでございまして、今回の会議においても協議をお願いしたいというところです。

内容につきましては、基金を活用した補助制度におきまして、病床数適正化事業費補助金に係る事業計画につきましては、今回新たに青森市民病院さんの方から提出されたというところでございます。

2ページ目をご覧いただければと思います。今回の補助制度でございますが、病床数見直しへの支援でございまして、高度急性期、急性期及び慢性期機能の病床を削減した病院に対する補助メニューとなっております。

下のところでございますが、青森市民病院さんが、現在459床の病床から352床に、107床の減少と。内訳としては高度急性期病床が5床、急性期病床を53床減らして、休棟の病床も削減するという中身となっております。この病床削減のうち、休棟中の49床以外の病床の部分につきまして給付金を給付する。病床数に応じた給付金を給付するという中身となっております。

続いて情報提供ということで、資料5-2の方も併せてご説明させていただければと考えております。補助制度の取り扱いとなっております。

制度の概要ということで、おさらいでございますが、地域医療介護総合確保基金を活用した補助制度の実施にあたっては、事業対象が地域医療構想の達成に向けたものである必要があるとされているところでございまして、県の方では4つ、この補助制度を実施しております。1つ目は急性期病床から回復期病床へ転換等を行うための補助です。それから2つ目として病室等を他の用途へ変更するために必要な改修費用等を支援する補助制度。3つ目

が地域医療構想に基づき実施する病院の改築整備に要する経費への補助制度。4つ目、これが先ほどのケースですが、高度急性期及、急性期、慢性期の病床を削減した病院等に対する補助ということで、基本的には回復期病床に転換する場合、あるいは病床を削減する場合、こちらが補助制度の対象となります。それが補助金の要件となっているというものでございます。

現状でございますが、地域医療構想に基づく病床削減の取組が一定程度進捗したことにより、一部の地域において病床数が地域医療構想に定める必要病床数を下回る状況となったと。まさに先ほどご指摘もございましたが、地域によりましては必要病床数以上に今、病床の削減が進んでいるという状況でございます。

下の表のところをご覧くださいと思いますが、令和7年1月時点の病床数の速報値で記載させていただいておりますが。県内6地域のうち、津軽地域・青森地域・下北地域、こちらの青森地域を含めましてまだ病床が過剰であるというのに対しまして、八戸地域・西北五地域・上十三地域につきましては必要病床数を下回る状況、非過剰の状況ということとなっております。

当面の方向性でございますが、地域の病床数が地域医療構想に定める必要病床数を既に下回っている3地域、八戸・西北五・上十三地域におきましては、こちらの病床の削減を要件とする補助金、先ほどご説明をしたうち②、③、④の3制度につきましては補助金の対象外として当面取り扱ってまいりたいと考えております。

病床数が必要数よりも下回っている状況のために、補助金により病床数の削減を進めるという状況にないということでございまして、他県での取り扱いとか、あるいは国との協議等を踏まえまして、このような取り扱いとさせていただければと考えております。

青森地域につきましては、引き続き過剰の状況ですので、今後も補助制度については維持していくということでございます。

以上、資料5-1の方につきましては協議事項となっておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局からの説明は以上です。

(泉谷次長)

それではただ今の説明に対しまして、ご意見、ご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。

それではご意見、ご質問等ないようでございますので、ご異議なしということで資料のとり進めさせていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは続きまして議題(6)でございます。紹介受診重点医療機関について、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。紹介受診重点医療機関についてご説明させていただきます。

まずはじめに経緯についてでございますが、令和4年4月に外来機能報告制度が施行されまして、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。

これまで本県では外来機能報告のデータを基に協議した結果、こちらの10の医療機関が紹介受診重点医療機関として協議が整っておりますので、県のホームページで公表させていただいております。

続いて令和6年度の外来機能報告の結果になります。今般、令和6年10月から11月に実施したのになっておりまして、こちら①「基準を満たす、かつ意向があり」の医療機関が8医療機関ございまして、このうち八戸赤十字病院さんが新規で意向を示されたということとございました。

続いて②「基準を満たす、かつ意向がなし」が3医療機関。③「基準を満たさない、かつ意向があり」が3医療機関ありました。

下の方、青森地域の状況になっておりまして、青森地域におかれましては、①に該当する医療機関が青森県立中央病院、青森市民病院、②に該当する医療機関が鷹揚郷青森病院、青森厚生病院さんとなっております。こちらが資料となっております。

続いて今回の協議の進め方といたしましては、これは令和5年度第1回の調整会議でもお示しさせていただいたものになっておりますが、①と②については各医療機関の紹介受診重点医療機関検討表に対して出席者からご意見がある場合は協議をさせていただきまして、協議の結果、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ということについて地域で合意を得る形とさせていただきたいと考えております。

これ以降のスライド4から6につきましては厚労省の資料となっておりますので、協議のご参考としていただければと思います。

資料の6-2は医療機関さんが作成した紹介受診重点医療機関検討表となっております。

また資料の6-3は医療機器の共同利用計画等の提出状況となっておりますので、こちらも協議の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。

(泉谷次長)

それではただ今の説明につきまして、ご意見、ご質問等がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。

それではご意見、ご質問等ないようでございますので、ご異議がないというところ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。

議事の方は以上となりますけれども、せっかくの機会でございますので、各病院で抱えて

いる課題などご意見等ございましたらお願いしたいと思いますが。いかがでしょうか。

ございませんでしょうか。それでは地域医療構想アドバイザーの先生方から何かございませんでしょうか。

まず淀野アドバイザー、いかがでしょうか。

(淀野アドバイザー)

基本、地域医療構想を討議されましたけれども、今年の1月に新型コロナ感染とインフルエンザ感染が交互、かなり蔓延しました。さらに大雪で高齢者が転倒して、骨折で救急に運ばれるということで、実は弘前地区は1月の最初の3週間、救急医療がひっ迫しました。

県の医療薬務課の方でご存じかもしれませんが、津軽の救急車全て出払って、救急119番に電話とっても手配できる救急車がないという事態がありました。

青森地区も結構そういうひっ迫した状況ではなかったかなと。廣田先生が確か懸念されていて。やっぱり青森県の特性、救急医療と感染症に関しては極めて脆弱な医療体制ですから、このところをしっかりと具体的に計画していただきたいなと思います。これが1つです。

それから高齢者救急と一般救急を分けなければならないと、廣田先生がおっしゃっていただんですけども。その話は弘前地区でもありました。分担しましょうよということなんです。二次輪番病院以外、特に中小の民間病院の医師の充足ですね、この地域医療構想が始まってから民間病院に医師が来ません。すごい勢いで高齢化しています。

これは、これから先、医療従事者、若い人たちがどんどん関東圏に出て少なくなるということで、医療従事者、介護従事者が少なくなると懸念されている事項があると思うんですが、その前に中小民間病院のお医者さんはとんでもない勢いで少なくなって高齢化しています。

ですから、ここら辺もちゃんと考えないと。高齢者の救急をどこかで受けてくださいと、二次輪番無理ですよというような話は通らないと思います。よろしくお願いいたします。

それから3番目ですけども、地域医療連携推進法人、そういう法人を対策してやっていくというのはよく分かりましたけれども。何となく県立中央病院の立ち位置というか、青森地区、東青地区の基幹病院としてそこが中心の使命みたいな形になって、何となく県の中央病院で唯一の総合病院ですから、東青地区だけを基盤にして考えていくのは、ちょっとなかなかという。膨大な県予算を使って、視野をもう少し大きくしていただけないかなというふうに思います。

最後ですけど、津軽地区で弘前市立病院が国立病院に全部統合するということで計画を進めていたんですけども、やっぱりそれはなかなか無理があるようです、やっぱり。特に救急は2つが1つになって、それを全部補うだけの計画を用意周到に作っていかないと、感染症の蔓延期とかは簡単に破綻します。そこら辺はこれからの検討次第ではないでしょうか。

以上です。

(泉谷次長)

ありがとうございました。

事務局の方から何かありますでしょうか。

(事務局)

医師不足のところにしましては、新たな地域医療構想でもこれに取り組みということでございまして、今後は地域医療構想と今ある医師不足の取組を一緒になってやっていくというところで進めていければと思っています。

ご指摘のとおり、救急をさらに高齢者と分けていくというのに対して、じゃあそこをどう受け入れ体制を作っていくんだというのは本当に大きな課題だと思っていて、そのあたりは丁寧に今後、議論をさせていただければと考えているところでございます。

(泉谷次長)

廣田院長、どうぞ。

(県立中央病院 廣田院長)

淀野先生がおっしゃること、よく分かります。ただ最大の問題は高齢者救急で病床が埋まってしまうと、それ以外の救急患者をとれなくなってしまうことです。実際に、今年の正月、県病でこのようなことが起こり、待っている定時手術患者さんの入院制限を少しせざるを得ませんでした。要するに病床利用率が100%になる日が何日も出たということです。

近隣の病院にお願いして、肺炎など的高齢者救急患者をとっていただいて、何とかしのいでいました。

ですので、青森市であれば、県病から、だんだん高齢化が進んで夜間救急への対応が難しくなってきた病院に医師を派遣することも考える必要があると思っています。

弘前地区においても大学病院から近隣の病院に医師を派遣して、救急患者用の病床を確保していくことを今後考えていかなければいけないのではないかと思います。

それから、医師不足に関しては、現在県病で始めている診療看護師、NP や特定看護師、救命士の養成を進めていくことで、タスクシフトしていく必要もあるのではないかと思います。

以上です。

(事務局)

事務局でございます。地域連携推進法人におきましても、今は県病さんと市民病院さんが中心となって取り組む状況ですが、全域に取組を広げていこうということで県としても考えておりますので、今みたいなお話、弘前地域でも進められるように、そのあたりも取り組んでまいりたいと考えております。

(泉谷次長)

ただ今の淀野アドバイザーからいただきましたことに対しまして、何かコメント、他の方
ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは大山アドバイザーの方から何かございますでしょうか。

(大山アドバイザー)

病院事業管理者の大山です。

まず資料5－2の病床数の現状なんです。ここで、津軽地域と青森地域の病床過剰と出
たんですけれども。何か実情とあっていないなという感じがします。

先ほど廣田病院長もおっしゃったんですが、年末年始、県病の稼働率は100を超えて、
利用率も100ぎりぎりまでいきまして、入院をお断りすることもちよっとあったんです
ね。

これはまずいなと思ひまして。特に県病の場合、総合診療部の後方病床がなかったもので
すから、市内の病院の10ヶ所ぐらいの院長先生に電話をかけまくって、それで何とか急場
をしのいだという感じがします。果たして本当に病床過剰という表現があっているかどう
かというのはちょっと微妙だなと思ひました。

あとは淀野先生からご指摘いただいた地域医療連携推進法人なんです。これはフェー
ズが3つに分かれておりまして、まず統合新病院の体制をしっかりと作ろうということで、
4つの公立病院の連携です。ただ、公立の4つの病院を合わせても、医療連携としてはあま
り有効ではありませので、最初から民間病院も入れてくださいと主張しておりました。行政
のノウハウからすると、まず公的な病院でまずしっかりと固めておいて、そこから民間に拡
大していくという方向だったと理解しています。早急に民間の病院も含めた医療連携のシ
ステムを作っていくことが重要と考えています。

最終的には県全体を統括というか、県全体をしっかりと見据えた連携ができるような枠
組みに作っていきますので、医療連携推進法人の作業はあまりだらだらやらないで、スピー
ド感を持ってやる必要があると思ひておりました。

廣田先生もおっしゃっていたことなんです。現在、大変な高齢化社会、高齢多死社会で
すよね。それから、お産も減っています。この変化がものすごい勢いで既に起きているとい
う認識が必要で、この地域医療構想自体が現状に比べて遅れているんですよ。遅れていると
いう認識を、皆さんで共有していかないと、現実とかけ離れた構想になってしまいますので、
この辺もスピード感を持って進める必要があると思ひます。すでに、新しい地域医療構想に
関する形ができていますので、当然それを考慮した上で動いていく必要があると思ひます。

今日ご議論いただいているのは、もう過去の地域医療構想と思ひた方がいいと思ひて聞
いておりました。

以上です。

(泉谷次長)

ありがとうございました。

それでは大西アドバイザーの方から何かございますでしょうか。

(大西アドバイザー)

私は、もう時間もあれなので、地域医療連携推進法人のことなんですけれども。これが統合があつてこういうことが出てきたようなんですけれども。これ、横展開していく時に、実際にどういうことが起こるのか。それが例えば今までの連携とどう違って、県民にとってどういう利益があるのかということを、県はアカウンタビリティというか、しっかり説明責任を果たしていただきたいなというのが私の考えです。

その辺、よろしくお願ひしたいと思います。

(泉谷次長)

ありがとうございました。

(淀野アドバイザー)

いいですか？もう1つ、ちょっと言いたいこと。

私ども、医療関係者ですから、救急車が断られる、受け入れられない、どこかに回されるということは何となく笑い話で済ませてしまいそうなのがあるんですけど。実はそうやって回される人の悲惨さというのは、とても計り知れないものがあるんです。

弘前地区も青森地区も、今年の1月はそういう事態がもう起こりました。これは、こういう状況が許される状況ではないということを、やっぱり真剣に考えていただきたいと思います。

そうでないと、やっぱり若い人がどんどん関東圏、都市部に移動していく理由の一つにもなっちゃうんですね。ひいては、青森県の医療従事者、介護従事者がいなくなりますから、少なくなりますので。本当に医療は最後の砦ですから守ってください。

以上です。

(泉谷次長)

ありがとうございました。いただきましたご意見を踏まえまして、また皆さんと協議をしていきたいと思ひます。

本日の議事は以上となります。少し時間が押してしまいました。申し訳ございませんでした。

これで議事の方は終わらせていただきます。事務局の方にお返しいたします。

(司会)

出席者の皆様、誠にありがとうございました。本日の説明につきましてご意見、ご不明な点などがございましたら、後ほど事務局までご確認いただきますようお願いいたします。

これをもちまして、令和6年度第3回青森県（青森地域）地域医療構想調整会議を閉会いたします。本日はありがとうございました。