

平成24年度 第2回青森県医療審議会議事録

日時 平成24年10月23日（火）

午後4時～5時

場所：青森国際ホテル 5階 芙蓉

平成24年度 第2回青森県医療審議会

日 時：平成24年10月23日（火） 午後4時～5時

場 所：青森国際ホテル 5階 芙蓉

出席委員：齊藤（勝）委員、村上（秀）委員、村上（壽）委員、和賀委員、三浦委員、千葉委員、山口委員、木村（隆）委員、丸井委員、須藤委員、石田委員、中路委員、米澤委員、倉成委員、齋藤（文）委員、伊藤委員、原委員、吉川委員、前田委員、木村（誠）委員、和田委員（委員27名中21名出席）

（司会）

皆様、こんにちは。

会議に入ります前に先立ちまして、お手元の資料を確認させていただければと思います。

皆様のお手元には、本日の会議の次第、出席者名簿、本日の会議の席図。

資料1、A4縦で「医療計画部会の検討状況」と記載された資料。

資料2、A4横でございます。「地域医療支援病院制度について」と記載された資料。

それから資料3、「八戸市立市民病院の特定病床等の特例許可について」という資料を皆様のお手元に配付させていただいておりますが、配付漏れ等、ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、皆様お揃いでございますので、ただ今から「青森県医療審議会」を開会させていただきます。

開会にあたりまして、青山副知事からご挨拶を申し上げます。

（青山副知事）

皆さん、こんにちは。

ご紹介をいただきました副知事の青山でございます。どうぞよろしくお願いたします。

本日、三村知事は公務の都合により出席できません。知事から開会にあたりましての挨拶を預かって参りましたので代読させていただきます。

本日は、お忙しい中ご出席くださり誠にありがとうございます。

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。

保健・医療・福祉を取り巻く環境が大きく変化する中、県では県民の皆様が健やかで安心して暮していける生活創造社会の実現をめざし、がんの克服をはじめとした健康寿命アップの推進や健康を支える地域医療サービスの充実などの取り組みを積極的に進めております。

このような中、この10月から本審議会においてご審議いただきましたドクターヘリの2

機体制の運用を開始いたしました。広大な県土を有し、医師不足や医療資源の不足といった課題を抱えている本県にとりまして、こうした課題の解消と救急・災害医療体制の一層の充実に大きな役割を果たすものと期待しているところであります。

さて、今年度進めております「青森県保健医療計画」の見直しについてでございますが、本審議会の医療計画部会において、計画の基本方針や構成、二次保健医療圏、基準病床数などを検討していただいておりますほか、5疾病5事業及び在宅医療の分野ごとに医療連携体制の構築の検討を進めていただいております。

本日は、その検討状況についてご報告いたしますほか、地域医療支援病院の名称使用、特定病床の特例許可といった、本県医療体制の充実のための案件についてご協議いただくこととしております。

委員の皆様には、本県の保健医療体制の一層の充実・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、よろしくご挨拶申し上げます。

平成24年10月23日

青森県知事 三村申吾 代読

よろしくお願いいたします。

(司会)

それでは次に事務局から何点かご報告させていただきます。

まず、本日の会議の成立要件ですが、委員27名のうち過半数、14名以上の出席が必要となっております。

ここで皆様に訂正がございますが、本日の出席者名簿22名出席となっておりますが、最上委員から電話連絡がございまして急遽出席できなくなったということでご欠席されております。が、21名ということで過半数の出席がございしますので、医療法施行令第5条の20、第2項の規定によりまして会議が成立しておりますことをご報告いたします。

それから委員の異動でございます。青森県市長会からご推薦いただいております委員につきまして、同会の副会長でございます小林眞八戸市長が新たに委員に任命されておりますのでご報告いたします。

なお、本日、小林委員は都合により欠席となっております。

それでは、事務局の職員を紹介させていただきます。

委員席の方から見まして、青山副知事の左側から、大西保健医療政策推進監です。

藤本医療薬務課長です。

続きまして右側、藤岡健康福祉部次長でございます。

私、司会を務めさせていただきます、医療薬務課長代理嶋谷と申します。

ほか、関係課職員が出席させていただきます。

それでは、ここから先の議事進行でございますが、医療法施行令第5条の18第3項によりまして、「会長が会務を総理する」とされておりますので、ここから先につきましては、

齊藤会長にお願いいたします。

どうぞよろしく申し上げます。

(齊藤会長)

それでは、会議を進めて参ります。

本日の議事録署名は、原委員と前田委員にお願いしたいと思っております。よろしく申し上げます。

引き続き部会員の指名を行います。

部会員は、会長が指名することとされていますので、前任者に引き続き小林委員には医療計画部会員をお願いしたいと思います。小林委員には、事務局から連絡してください。

それでは、議題に従いまして議事を進めて参ります。

(1) 報告事項の青森県保健医療計画の見直しの状況について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

事務局の三浦と申します。よろしくお願いいたします。

私から、資料1でご説明したいと思います。失礼して座ってご説明させていただきます。

まず、資料1の1ページ目をご覧ください。

1ページ目にこれまでの医療計画部会の検討状況が記載されております。

まず第1回目の医療計画部会を7月30日に開催しております。この中で組織会を行いまして、村上秀一委員を部会長に中路委員を職務代理者に選任していただいております。

そして2、3、4の事項につきまして、ご説明と協議をお願いしております。詳細につきましては、この記載のとおりでございますが、4番の青森県保健医療計画の基本方針案及び構成案、こちらの方を中心にご協議をいただいております。

いただきました意見を踏まえまして、2回目となります10月12日、こちらの方で引き続きご検討をいただいております。

2回目の医療計画部会の主な内容でございますが、こちらにありますように1から3までとなっております。1につきましては、本日また皆様にもご報告いたします、医療計画の見直しに関する各協議会の開催及び検討状況の報告を行っております。

2番としまして、1回目の会議でご意見をいただきました、青森県保健医療計画の基本方針案と構成案、これにつきまして再びご協議をいただきまして、基本的な内容としてはご了解をいただいております。

そして、今後も全体としてこの計画案を作成していく中で、タイトルや文言等につきましても調整を行いながら進めていくということで決まりました。

3番につきまして、二次保健医療圏及び基準病床数、こちらのご検討をいただいております。

(1) としまして、二次保健医療圏、こちらにつきましては、現行の計画の二次保健医療圏を検討した時の考え方、また、今回の国から見直しを求められているという点も踏まえまして、今回の設定の考え方、そして現行の保健医療圏、これ自体の現状の評価、これなどを行いながら患者の保健医療圏ごとの流出入のデータなども踏まえまして二次医療圏の設定についてご検討いただいております。

それから(2) としまして、基準病床数、こちらにつきましては、一般療養、精神、結核、感染症、それぞれについて、現在、手持ちでございますデータを用いまして試算をいたしまして、それに対してご意見をいただきました。

2と3につきましては、これからも引き続き医療計画部会でご検討いただくということになっております。

第3回の計画部会の開催予定は12月の中旬頃でお願いしたいと思っております。

1ページめくっていただきまして、2ページでございます。2ページからは、5疾病5事業関連協議会の開催状況について、その内容についてご説明をしております。

1番としまして、がん医療検討委員会。こちらが6月29日に開催しております。

会議の主な内容といたしましては、こちらの(1)から(4)のとおりでございます。基本的には、医療計画の見直しのあり方についてご説明を行いまして、(3)にありますように、現行計画に定めてあります指標、こちらの方が、現在どういう状況になっているか、というふうな進捗状況をご説明、ご報告をしております。

それから(4)といたしまして、がん診療連携拠点病院に準じる病院についてご協議をいただいております。

2番目が脳卒中対策協議会です。こちらは7月31日に開催しております。

会議の主な内容は、(1)から(3)のとおりですが、こちらにつきましても、医療計画の見直しの考え方やスケジュールをご説明した上で、現行の青森県保健医療計画のこれまでの取り組みや評価、また今後必要となる取り組みについてご検討をいただいております。

そして(3)といたしまして、新しい保健医療計画の策定にあたって、どのような指標を用いるべきかということでご検討いただいております。

次に3番が心筋梗塞の対策協議会でございます。こちらは7月17日に開催しております。

会議の主な内容は(1)、(2)のとおりであります。こちらにつきましても、現行計画の評価についてご検討をいただいております。

それから、新しい指針、国の指針に基づいた新計画での新指標等についてご協議をいただいております。その上で(2)としまして、心筋梗塞の地域連携パスについて状況を報告させていただいております。

次のページをご覧ください。3ページ目になります。

4番としまして、糖尿病対策協議会、こちらにつきましては2回開催しております。1回目の協議会が5月22日に開催しております。

主な内容といたしましては、(1)から(5)のとおりでございます。特に(2)の所で、

現在の計画のこれまでの取り組みとその評価などをご協議いただいております。

それから（３）としまして、国が示しております糖尿病医療体制構築に係る指針、これを基にした保健医療計画の見直しについてご説明をして、ご検討いただいております。

次に第２回目の会議です。第２回目の会議は８月２４日に開催しております。

主な内容といたしましては、（１）から（４）のとおりでございます。こちらにつきましては、これまでの、現行の計画の取り組みと評価を１回目でご検討していただいたものについて、また改めて最終確認をいただきまして、総合的な評価を実施していただいております。

それから、新しい計画案について、（２）になりますが、１回目の会議で提出いただいた意見を基に修正したものについて、またご検討いただいております。

次に５番目になりますが、青森県精神保健福祉審議会です。こちらにつきましては、１０月１日に開催をしております。

会議の主な内容は、（１）から（５）のとおりでございます。こちらの審議会につきましては、（４）の所でございますが、医療計画の作業部会を設置するということで設置の方、委員を決めていただいております。医療計画の見直しなどについてのご説明を申し上げます。

次のページをご覧ください。

次のページ、４ページでございますが、６番が救急・災害医療対策協議会です。こちらは、８月２２日に開催しております。

会議の主な内容は、（１）から（３）のとおりでございます。主な内容としましては、保健医療計画の見直しの考え方やスケジュールをご説明した上で、現行の医療計画の評価をいただくとともに、新しい、新計画の現状把握のための指標について、案などをご説明して協議をいただいております。

次が７番の周産期医療協議会です。こちらにつきましては、８月２８日に開催しております。

こちらにつきましても、医療計画の見直しの考え方やスケジュールをご説明した上で、現行計画の評価をお願いするとともに、新しい計画の現状把握のための指標についてご説明し、ご検討いただいております。

次が８番の小児医療対策協議会です。こちらは８月１７日に開催しております。

主な内容は（１）から（３）のとおりでございます。こちらにつきましても、医療計画の見直しの考え方やスケジュールをご説明した上で、現行計画の評価についてご検討いただき、また、新しい計画の現状把握のための指標についてご協議をいただいております。

これまでご説明した協議会のほかに、下の方に記載しておりますが、へき地医療と在宅医療についても協議会の組織を設けております。これにつきましては、まだ開催をしておりますが、１１月下旬に開催する予定でただ今進めております。

ご説明は以上です。

(齊藤会長)

ただ今、事務局から医療計画部会における検討内容として、各協議会の開催状況、二次保健医療圏及び基準病床数の設定について報告がありましたが、部会長である村上委員からまとめてご発言をお願いします。

(村上部会長)

村上でございます。

計画部会につきましては、これまで2回開催しております。概要については、今、事務局の三浦さんからご報告を差し上げたとおりです。この圏域の設定に関して、これは二次医療圏を今後どうするかという国の指針、通知に基づくだけでなく、それぞれの各県、事情が異なります。本県の実情を十分勘案しながら決めていくという方向で部会においても本県の状況を勘案した協議を行っているところでございます。

この後、まだ部会は続きますが、いろいろご意見が出されております。県が作成する計画、原案について、引き続き計画部会で検討をさせていただきます。

以上でございます。

(齊藤会長)

どうもありがとうございました。

それでは、他の委員からのご意見、ご質問等はございませんか。

中路委員、何かございませんか。よろしいですか。

それでは、医療計画部会で引き続き検討をお願いいたします。

次に(2)の協議事項に入ります。

1、地域医療支援病院の名称使用承認。2、特定病床の特例許可について説明をお願いします。

(事務局)

ご説明させていただきます。

この度、1つとしては地域医療支援病院の名称使用承認。2つとして、特定病床の特例許可について、関係法令、通知に基づきまして医療審議会のご意見を伺うものでございます。

審議いただくにあたりまして、青山副知事から会長に諮問書をお渡ししたいと思います。

(青山副知事)

諮問書

平成24年10月23日

青森県医療審議会議長殿

青森県知事 三村申吾

次の事項について貴審議会の意見を求めます。

1点目として、青森市民病院に係る地域医療支援病院の名称使用承認について。

2点目として、八戸市立市民病院の産科病床増床に係る特定病床の特例許可について。

よろしくお願いいたします。

(事務局)

それでは、委員の皆様には、ただ今お渡ししました諮問書の写しを配付させていただきます。

委員の皆様のお手元には、ただ今、諮問書の写しをお配りさせていただきましたのでご覧ください。

それではまず、1つ目の地域医療支援病院の名称使用の承認からご説明させていただきます。

(事務局)

医療薬務課の吉田と申します。よろしくお願いいたします。

座って説明させていただきます。

この度、医療法第4条第1項の規定によりまして、地域医療支援病院について、青森市民病院から名称使用の承認申請がございましたので、同条第2項の規定によりまして、本審議会の意見を伺うものでございます。

内容について説明いたします。

資料2をご覧ください。

地域医療支援病院制度について説明いたします。

この制度の趣旨でございますが、医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対し医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて都道府県知事が承認するものでございます。

地域医療支援病院の役割についてでございますが、紹介患者に対する医療の提供。医療機器の共同利用の実施。救急医療の提供。地域の医療従事者に対する研修の実施。等の役割がございます。

次に承認の要件でございますが、開設主体といたしまして、原則として国、都道府県、市町村、社会医療法人、医療法人等であることとされております。

次に紹介患者中心の医療を提供していることが条件になっております。

これの具体的な基準といたしましては、①から③までございまして、このいずれかに該当すれば申請できるということになっております。

①ですが、紹介率 80%を上回っていること。

②として、紹介率が 60%を超え、かつ逆紹介率が 30%を超えること。

③としましては、紹介率が 40%を超え、かつ逆紹介率が 60%を超えること。

このいずれかに該当すれば良いということになっております。

また、救急医療を提供する能力を有すること。建物、設備、機器等を地域の医師の方が利用できる体制を確保していること。

それから、地域医療従事者に対する研修を行っていること。

病床の方ですが、原則として 200 床以上の病床、及び地域医療支援病院として相応しい施設を有すること、という承認の要件がございます。

2 ページをご覧ください。

今回、申請のございました内容についてでございます。

地域医療支援病院承認に係る審査概要という資料でございます。

申請者は青森市民病院の開設者であります青森市長でございます。

病院名は、青森市民病院でございます。

次に要件ごとの審査の状況、判定等につきましてですが、まず、開設者につきましては、市立病院でございますので該当いたします。

次に紹介率等につきましては、平成 23 年度の実績につきまして、紹介率が 68.0%、逆紹介率が 62.3%という実績でございまして、要件であります、①から③に書いてありますが、②と③、両方に該当しております。

次に共同利用の体制でございますが、①から③まで要件がございますが、1つ目として、施設・設備が地域の医師、歯科医師に開放されていること。2つ目として、共同利用の登録制度を設けていること。3つ目として、共同利用の専用病床が確保されていること。という要件がございますが、まず1つ目につきましては、運営に関する各種規定を整備しております、その体制を整えております。

丸ポツで書いておりますが、地域医療支援推進協議会設置要綱。共同利用に関する要領等、記載のとりの各種規定を整備しております。

次に②ですが、登録医療機関につきましては、共同利用を行う登録医療機関につきましては、132 の機関が登録されております。

また、共同利用の病床として、専用病床として2床を確保しております。

次に救急医療の提供につきましてです。要件といたしましては、重症患者を常時受け入れられる体制が確保され、優先的に使用できる病床が確保されていること、という要件がございますが、重症患者の受け入れに対応する医療従事者が配置されておまして、また、優先的に使用できる病床として I C U 8 床を整備しております。

研修につきましてですが、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、という要件がございますが、これにつきましては、教育体制に係る教育委員会を設置しております。また、研修のプログラムを作成しております。研修の施設

としては、研修室を整備しております。また、図書室も整備しております、これらを利用できる体制がございます。

病床数につきましては、一般病床 538 床でございます、200 床以上の病院となっております。

次に施設として、地域医療支援病院の要件であります施設でございますが、集中治療室、化学、細菌及び病理検査施設、病理解剖室、研修室、講義室、図書室、救急用又は患者輸送用自動車、医薬品情報管理室、これらが整備されていることが必要でございますが、全て整備しております。

総合所見といたしましては、法令で示されている体制は全て確保されておまして、要件に適合していると判断されます。

3 ページ目以降につきましては、審査概要の要件を条文そのまま、条文または厚労省の告示等をそのまま記載しておりますものでございまして、要件は同じものを記載しておりますので省略させていただきたいと思っております。

以上でございます。

(齊藤会長)

それでは、ただ今の説明につきましてご意見、ご質問等、ございませんか。

ありませんか。

それでは、今回の地域医療支援病院の名称使用の承認の申請については、適当と認めるということにしてよろしいでしょうか。

ご異議がないようですので、この旨、答申したいと思っております。

次に特定病床の特例許可について説明をお願いします。

(事務局)

では、私から八戸市立市民病院の産科病床増床に係る特定病床の特例許可についてご説明をさせていただきます。

資料 3 をご覧いただきたいと思います。

資料 3 の 1 ページ目の趣旨の所でございますが、今回の八戸市立市民病院の産科病床の特例許可につきましては、県では医療審議会における審議を踏まえまして、昨年 11 月に青森県地域医療再生計画を策定しておまして、この計画の中で県南地域における産婦人科医不足への対応強化のために、八戸市立市民病院が行う産科病床の整備に対する補助事業というものを位置付けをしております。

よって、計画を策定いたしました時に、この医療審議会におきましてご審議をいただいた案件でございますが、今回、八戸の保健医療圏につきましては、既存病床数が基準の病床数を上回っております、増床を行うに当たりましては、特定の病床等に係る特例の許可が必要となるものですから、この手続きの一環といたしまして、改めて医療審議会の審

議をいただくということでございます。

2番に特定の病床等に係る特例についてのご説明を記載させていただいております。

(1) ですが、医療法 30 条の 4 第 8 項におきまして、特定の病床等に係る特例として、各地域で整備する必要があるものにつきましては、基準病床数を超える病床が存在する地域。病床過剰区域とっておりますが、その場合においても例外的に病床が整備できるとされております。これにつきましては、厚生労働大臣に協議しまして、その同意を得ること。病床数につきましても同意を得ることが必要となっております。

また、(2) でございますが、医政局長の通知によりまして、こちらの特例につきましては、都道府県の医療審議会に諮ることとされております。

3番目に厚生労働大臣の同意についての手順が記載されております。

まず最初に医療機関から県に対して、事前の協議資料をいただいております。県からは、国に対して事前協議という形で、この資料を見ていただいております。

今が③の所でございますが、医療審議会で審議をいただきまして、国に対して医療審議会の意見を提出する必要があるがございます。

ここまで終わりますと、④の所になりますが、国では医療審議会の意見を参考にしまして検討して、特例として認めるということになりますと、正式に県の方に対して申請書を提出するよというふうなご連絡をいただくこととなります。

県ではその後、国に対して申請書を提出して、正式な同意をもらいましたら医療機関に通知をするというふうな流れになっております。

4番の所が八戸地域保健医療圏の病床の状況でございます。基準病床数につきまして 3,098、既存は 3,108 ということで、基準を 10 床上回るという状況になっております。

裏面をご覧いただきたいと思っております。

(2) といたしまして、圏域内の産科医療施設の状況を記載しております。病院は、公的な病院が 3 か所ございます。診療所として、分娩を取り扱っていただいている所が 4 施設ございます。助産所が 1 施設ございます。

5番目が今回の市民病院の現況と変更の計画でございます。

今回、現状を変更したいという所は、一般病床が 528 床でございますが、これを産科分 24 床増やしまして 552 床にしたいということでございます。

(2) が、これからの変更の予定について記載しております。ご承認いただきまして厚生労働省からの了解が得られましたら、25 年の 2 月から改修工事に入りまして、26 年の 4 月には業務を開始できるようにしたいということで伺っております。

6番が増床を必要とする理由とその算定の根拠でございます。

現在、八戸地域保健医療圏では、将来的に産科医療施設における分娩取扱い数の減少というのが見込まれております。これにつきましては、例えば、医師の方が高齢化によりまして、分娩の方の取扱いを止められるとか、または医師の方が交代したことによって、これまでどおりの分娩の取扱い数を維持できないですとか、そのようなお話がございます。

これに対応するために八戸市立市民病院では、産科病床を増床したいということでございます。

増床数につきましては、今後の分娩取扱い件数が減少する、その見込みの部分について推計いたしまして、更にこれに対して他にも病院がございますので、八戸市立市民病院が対応するというふうに見込まれるものを積算した結果、24床となっております。

下の方には、参考といたしまして、県の地域医療再生計画の当該部分の抜粋が記載されております。

説明は以上です。

(齊藤会長)

それでは、ただ今の説明につきまして、ご意見、ご質問等、ございませんか。

石田委員。

(石田委員)

連合青森の石田でございます。

許可の申請については了解をしたいと思うんですが、1つだけ質問がございます。

病床数を産科の部分で24床増やすということになっておりますが、医師の確保という点からいった場合、十分に確保できるのかどうかをお聞かせ願えればと思っておりました。

県内の産科医の数というのは、かなり少ないというような認識を持っておりまして、そういうことを含めて、もしございましたらお知らせ願えればと思います。

(齊藤会長)

事務局の方から。

(事務局)

では、事務局から、その件につきましては、八戸市立市民病院さんの方からもご報告をいただいております。まず、医師の数につきましては、おっしゃるとおる厳しいという状況はあるんですが、県南地域での産科医療ネットワークというものを構築しております。東北大学さんの方からも応援をいただきながら、医師確保の方は頑張っていけるということで伺っております。

また、助産師の方につきましては、必要な数を増員で対応するというように伺っております。

(齊藤会長)

石田委員、よろしいですか。

他にございませんか。

(三浦委員)

八戸市民病院の三浦でございます。

今のお話であれなんです、一昨年ですか、昨年度、分娩数も 900 近くなりまして、今年度は今までの分娩数で大体月 90 件ぐらいの分娩数になっておりまして、今のところ、産婦人科の常勤が 6 人で、応援を 2 人ぐらいパートで来ていただいております、7 人ちょっとぐらいになるんだと思いますが。

ただ、今、1,000 件ぐらいの、今のペースで常に産科病床は満床状態にありまして、当院は、以前よりも混合病棟ということで、病棟が空いていればどこでも患者さんが常に入れるというふうな形になっているわけですが、ただ、産科に関しまして、今、大変だということで、諸所の場所をお願いはしているんですが、やっぱりお産した後にお母さんがいて、子どもさんがいるというふうな特殊な状況ですので、だからそうは上手くいかないということで、産婦人科のドクター達に聞けば、今は少なくとも 1,000 ちょっとぐらいになるんだと思いますが、現時点では、自分達のやれる範囲ではあると。ただ、今、一番困っているのが病床、特殊な形での病床が足りなくて大変だということですので、一番我々も危惧しているのは、先ほどの報告にもあったんですが、来年度といいますか、今年度の 3 月になると、来年度の 4 月から市内の産科、お産を 400 ぐらい扱っている機関がお産を止めるということになっていきますので、そうしますと、26 年度の 4 月までに産科病床を増床できれば、何となく対応できるのではないかというふうなお話になっているわけですが、その途中の 1 年間でどうしようか？ということで、今、頭を悩ませているような状況で、お産難民を出さないということで、今のところ制限しないで全て希望者を引き受けているんですけども、その辺のところを、我々も、言葉は悪いんですが、好き好んで病床を増やしてというふうな、そういうふうな状況じゃなくて、どうしてもやっぱりそういう医療体制に応えざるを得ないだろうということで、今、そういうふうな状況でこういう病床、増床をお願いして頑張っていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

(齊藤会長)

三浦委員、どうもありがとうございました。

齊藤委員、どうぞ。

(齊藤委員)

青森県看護協会の齊藤です。

そのことに関しまして、折角、26 年にそういう体制が整うのであれば、是非、三浦先生に助産師の資格のある人達は、正常の妊娠分娩産褥に関しては、医師に報告しながら自分達の免許の中で出来ることですので、是非、県内で先駆けて助産師外来だとか、正常分娩に関する助産師の活用だとかを制度化していただいて、産科医の負担を減らしていただく

ように看護協会も協力して参りますので、是非、よろしくお願ひしたいと思ひます。

(齊藤会長)

三浦委員、どうぞ。

(三浦委員)

院内助産といひますか、それはもう2年、3年ぐらひになるんですかね、もう始めていまして、こちらから強制するわけではなくて、お産するお母さんの方に希望があれば、というふうなお話で、毎月、何件かずつはそういうふうな希望でやっています。

ただ、助産師さんの方に関しましては、なかなか、ご存知のように、こちらでも増やしたいということで募集はするんですけども、なかなか集まっていだけないというのが現状なんですけど。

(齊藤会長)

齋藤委員、どうぞ。

(齋藤委員)

やり取りみたいで申し訳ないんですが。

県内でいろんな大きい所の病院も助産師は新しく採用しない。要するに定員数に満たっているので採用しないで、免許は持っているけども看護師で働いている方がかなりの数でいます。やっぱり助産師も技術ですので、沢山の事例をやっていかなければ腕は上がらないということになりますので、状況を整えていただいて、大きく募集をかけていただければ、助産師の仕事をしたと思つて看護師で働いている方は沢山いると思ひますので、移る病院には申し訳ないんですが、是非、助産師を県内で育てていくということが今、育たない状況になっていましたので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

(三浦委員)

一言だけ。

現在も今、5人、助産師を募集していました。ただ、今の所、来てくれるかどうか分からないんですが、現時点でも足りないということで募集しております。

(齊藤会長)

齋藤委員、よろしいですか。

(齋藤委員)

はい。

(齋藤会長)

他にご意見、ご質問、ございませんか。

それでは、今回の特殊病床の特例許可について適当と認めることとしてよろしいでしょうか。

ご異議がないようですので、この旨、答申したいと思います。

それでは次の次第4、その他ですが、事務局から何かございますか。ないですか。

それでは、委員の皆様、何かございませんか。

それでは、全て終了いたしましたものといたしまして、本日の会議を終わりたいと思います。

今日はどうもありがとうございました。

(司会)

齋藤会長、どうもありがとうございました。

それでは閉会にあたりまして、青山副知事からご挨拶を申し上げます。

(青山副知事)

閉会にあたりまして一言ご挨拶申し上げます。

本日はお忙しい中ご出席を賜り、ご審議いただきましたことについて改めてお礼を申し上げます。

皆様からいただきましたご意見を踏まえ、今後も本県の現状に即した保健医療体制の一層の充実強化に努めて参りたいと考えております。

今後とも、各方面からのご支援、ご協力をお願い申し上げ、簡単ではございますが閉会の挨拶とさせていただきます。

本日は誠にありがとうございました。

(司会)

以上をもちまして本日の審議会を閉会させていただきます。

皆様、どうもありがとうございました。