

(事務局)

定刻になりましたので、ただいまから令和4年度第2回青森県地域医療対策協議会を開催します。本日は、限られた時間の中で議事項目が多岐にわたるため、早速、議事に入らせていただきたいと思います。

事務局から進行順につきましてご報告させていただきたいと思います。協議事項1から順に進めさせていただきましても、協議事項4の弘前大学医師修学資金特別枠の勤務プログラムについてと、報告事項3の東北医科薬科大学の修学資金枠A方式貸与医師の受入れについての議題につきましては、個人情報などが含まれますので、当該事項に係る協議につきましては報道機関には非公開とさせていただきます。

そのため、協議事項の1から3が終わりましたら、その後、報告事項3を除いての報告を行った後、報道機関に退出していただいた上で、協議事項4及び報告事項3について議事を進めさせていただきたいと思います。

また、これに伴いまして、資料4-1、資料4-2および資料7につきましては、取扱注意となりますのでご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

それでは、ここからは青森県地域医療対策協議会設置要綱第6条第2項の規定によりまして、廣田会長に議長をお願いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

(議長)

はい、ご説明ありがとうございました。

弘前大学医学研究科長の廣田でございます。

本日は、お忙しい中お集まりいただきまして感謝申し上げます。

それでは議事を進行させていただきます。

協議事項1、令和6年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員について、事務局からご説明をお願いします。

(事務局)

はい、事務局です。

それでは、協議事項1、令和6年度から臨床研修を開始する研修医の募集定員の設定について説明させていただきます。

画面共有により資料 1-1 を映してございますので、お手元に資料がない方は画面をご覧ください。

では、資料 1-1 です。まず、1 の概要ですけれども、医療法および医師法の一部を改正する法律により、病院ごとの募集定員の設定は、国から都道府県に業務移譲をされております。

また、当該募集定員の設定に当たっては、地域医療対策協議会の意見を踏まえることとされていることから、今回の協議事項とさせていただきました。

募集定員の設定についてのスケジュールは、資料 1-1 の左下の 2 にある通りで、設定に係る県の案の概要を右下の 3 に記載しておりますので、そちらをご覧ください。3 の（1）の募集定員の算定方法の部分ですけれども、こちらは年度更新を行う他、国の施行通知の記載と統一するよう文言整理をしております。次に、（2）の病院ごとの募集定員案については、国から示された本県定員の上限である 182 名の範囲内で、各病院の規模および上記（1）の算定方法案に基づいて配分を行いました。

資料 1-2、算定方法案に移ります。

こちら画面共有の方も資料 1-2 を映してございます。

算定方法案につきましては、基本的に国が採用していた算定方法を令和元年度から踏襲しております。今回の変更点は、先ほど概要でも軽くご説明しましたが、資料 1-2 の 1 ページ、年度更新の部分と、資料 1-2 の 2 ページ、下線部分の募集定員が 20 人以上という部分の文言を整理し、国の施行通知に記載されている文言と統一させた部分となります。

国の施行通知の抜粋は、資料 1-5 として皆様にお送りしておりますので、こちら画面共有もしておりますけれども、詳細はこちらの資料でご確認いただければと思います。該当部分に関しては、資料 1-5 の 3 ページ及び 4 ページ目の黄色のマーカーを付けている部分になってございます。

それでは、次に資料 1-3、病院ごとの募集定員案をご覧ください。

画面共有にも資料 1-3 を映してございます。

国から示された本県の定員の上限は 182 名で、過去の受け入れ実績等を踏まえて算定上の令和 6 年度の定員を 109 名といたしました。その上で、各病院の希望定員を聞き取りし、希望定員に基づく調整および配分を行い、令和 6 年度募集定員については最終的に 156 名とする案を作成しております。なお、国から示された本県の募集定員の上限の詳細及び各都道府県の募集定員の上限につきましては、資料 1-4 と

して、厚生労働省からの通知をお送りしておりますので、詳細はこちらをご確認ください。

今回の協議では、本県の募集定員の算定方法案及び病院ごとの募集定員案につきまして、委員の皆様のご意見を伺い、整理した上で、国に青森県の募集定員として通知することとしておりますので、よろしく願いいたします。

事務局からの説明は以上です。

(議長)

どうもありがとうございました。

ただいまの説明に関しまして、ご意見ご質問がありましたらお願いしたいと思います。

どなたかないでしょうか。よろしいでしょうか。

なければ、本案につきましては協議会として了承することとさせていただければと思います。

異議ないでしょうか。

では、了承ということで進めさせていただきます。

(議長)

続きまして、協議事項2のへき地医療拠点病院の指定取り消しについて、それから協議事項3のへき地医療対策事業等について、事務局から一括してご説明願います。

(事務局)

それでは、へき地医療拠点病院の指定取り消しについて説明いたします。

資料2-1の1ページをご覧ください。

はじめに、へき地医療拠点病院の目的および指定要件等について説明いたします。

国の定めるへき地保健医療対策実施要綱によると、へき地医療拠点病院は、へき地診療所等への医師および看護師等の派遣、遠隔診療支援などの診療支援事業等が実施可能な病院を、都道府県単位でへき地医療拠点病院として編成し、へき地医療支援機構等の指導・調整の下に各種事業を行い、へき地における住民の医療を確保することを目的とするとされております。また、へき地医療拠点病院の指定を受ける要件として、主要事業である巡回診療、医師派遣・代診医派遣に遠隔医療を加えた事業を実施

した実績を有する、または当該年度に実施できると認められる病院をへき地医療拠点病院として指定するとされております。

今回、へき地医療拠点病院の指定取り消しの検討対象となった病院は外ヶ浜中央病院です。同院は上磯地域の医療連携として、今別診療所および市浦診療所への医師派遣等を実施する予定であったことから、県が平成17年4月1日にへき地医療拠点病院に指定しました。

2ページをご覧ください。

へき地医療拠点病院指定後の数年間は事業が実施されていたものの、県保健医療計画の中間見直しに伴い、令和元年度にあらためて実績を確認したところ、外ヶ浜中央病院はへき地医療拠点病院としての実績がないことが確認されたため、令和2年度から3年度にかけて同院を訪問の上、聞き取りや指導・助言を行いました。しかしながら、本年度においてもへき地医療拠点病院としての事業実施がなく、次年度以降も実施は見込めないということから、県として指定取り消しを検討する状況にあることを当院に伝えました。その後、資料2-2のとおり、外ヶ浜中央病院から指定辞退届が提出されましたので、県として指定取り消しはやむを得ないと判断し、指定取り消しに係る手続きを進めることとしたものです。

本日、本協議会において委員の皆様からご意見をお伺いした上で、了解が得られた場合には、県から同院に対し、文書にてへき地医療拠点病院の指定取り消しを通知することとしております。

へき地医療拠点病院の指定取り消しについて説明は以上となります。

引き続き、へき地医療対策事業等について説明いたします。

資料3-1の1ページをご覧ください。

はじめに、へき地医療対策事業の概要について説明いたします。

県では平成17年度以降、へき地に係る各種会議を設置しておりましたが、令和元年度から本協議会において、へき地医療対策について協議していただくこととなりました。令和4年8月に開催した前回の協議会では、県保健医療計画の取組状況についてご協議いただきましたので、本日は今年度の実績評価及び次年度の実施計画について皆様のご意見をお伺いしたいと考えております。

なお、2ページに今年度の事業体制を掲載しておりますのでご参照ください。

それでは令和4年度実績見込を説明いたします。

資料3-2の1ページをご覧ください。

無医地区等への巡回診療について、赤柾の年間実施回数が本年度の実績見込となります。三戸中央病院が32回で、鱒ヶ沢病院が62回と少し減少し、公立野辺地病院が23回、計117回となっております。

へき地診療所への定期的な医師派遣については、県立中央病院から深浦診療所への派遣が73回、大間病院から佐井村の福浦診療所及び牛滝診療所への派遣が46回で、計119回となっております。

2ページをご覧ください。

へき地診療所への代診医派遣は外ヶ浜中央病院が0回、むつ総合病院が4回、県立中央病院が5回の計9回となっております。令和2年度から4年度にかけて代診医派遣の実績が計画を下回っておりますが、新型コロナウイルス感染症の影響により、学会等のオンライン化が進んだことで、代診医の依頼そのものが減少していることが要因として考えられます。実際に、学会出席回数については令和2年度以降、今年度も実績なしとなっております。最後、研修会の開催数はむつ総合病院4回となっております。

次に令和5年度の実施計画について説明いたします。

資料3-3をご覧ください。

へき地医療拠点病院ごとの巡回診療、定期的な医師派遣、代診医派遣の実施計画を取りまとめたものです。右端が事業別の合計で、括弧内は前年度計画比となっております。巡回診療の合計回数が減少していますが、これは鱒ヶ沢病院の巡回先である深浦町の診療対象者が巡回診療の対象外となったため、この数字となっております。その他の巡回診療の回数につきましては、概ね例年どおりの内容となっております。代診医派遣については、外ヶ浜中央病院の計画分が前年度から減少しております。計画全体としては、県立中央病院による深浦診療所への定期的な医師派遣回数が増加したため、合計回数は増加となっております。

続いて2ページをご覧ください。

へき地医療従事者を対象とした研修会は県立中央病院、公立野辺地病院、むつ総合病院にて、それぞれ開催予定となっております。最後に、へき地診療所につきましては、補助対象となっている十和田市及び佐井村の計3施設について、前年と同様の運営費助成を予定しております。

以上、へき地医療対策事業の実績評価および実施計画について、ご協議のほどよろしくお願いいたします。

(議長)

はい、どうもご説明ありがとうございます。

ただいまのご説明に対しましてご意見ご質問ありましたらお願いいたします。

岩村先生どうぞ。

(岩村委員)

外ヶ浜中央病院のことなんですけど、今別診療所は、外ヶ浜中央病院が指定取り消しになっても何も影響が出ないという状態なのでしょうか。そこがわからなかったの
でちょっとお聞きしたいと思います。

(事務局)

ご質問ありがとうございます。

今別診療所につきましては現在、常勤の医師が1名勤務されておりました、今別診療所のドクターにも状況をお伺いしたところ、外ヶ浜中央病院に医師派遣を依頼する
予定はないとのことでした。

(岩村委員)

どうもありがとうございます。

(議長)

その他ないでしょうか。

よろしいでしょうか。

特に異議がないようであれば、協議会にて了承することにしたいと思います。

(議長)

ここで、冒頭に事務局からご説明ありましたように、協議事項4の前に報告事項に入ります。

報告事項1と2、報告事項4に関して、事務局から一括してお願いしたいと思います。
す。よろしく申し上げます。

(事務局)

はい、それでは報告事項 1 といたしまして、青森県医師確保計画の見直しに向けた方向性について、資料 5-1 及び 5-2 により報告いたします。

現行の青森県医師確保計画につきましては、計画期間が令和 6 年 3 月末までとなっているところでございます。そのため、令和 5 年度において次期計画への見直しに向けた作業を行うこととなりますが、本日は、その見直し作業を行うことに先立ちまして、現時点で厚生労働省などから出されている見直しの方向性などに関する情報等について報告させていただきます。

資料 5-1 の 1 ページをご覧ください。

昨年末の令和 4 年 12 月 28 日に、国の検討会において、第 8 次医療計画等に関する意見の取りまとめが行われました。その取りまとめの中の、医師確保計画に関連する部分を資料 5-1 において抜粋してお示ししております。現状で見直しの方向性が示されている項目を、資料 5-1 の 1 ページから 2 ページにかけて記載させていただきました。(1) から (7) までの 7 項目となっております。

これらの論点を踏まえまして、来年度において青森県医師確保計画の見直し作業を行い、本協議会におけるご意見等を伺いながら進めてまいりたいと考えておりますので、ご協力をお願いいたします。

また、資料 5-2 といたしまして、現行の青森県医師確保計画において取り組むべきとされた各種政策について、現状値などをお示しさせていただきました。まず、2 ページに取り組むべき施策の一覧を記載させていただいた上で、3 ページ以降において、各施策に係る現状値を記載しているというレイアウトになってございます。さらに、資料 5-2 の最後のページ、15 ページですけれども、今後のスケジュール感をお示しさせていただきました。

来年度以降の協議における参考としていただければ幸いです。

よろしく願いいたします。

(事務局)

引き続きまして、報告事項 2 に入らせていただきます。

資料の 6 をもって説明させていただきます。

特定労務管理対象機関の指定に係る進め方についてということで、医師の働き方改革関連のご説明となっております。まず、特定労務管理対象機関、いわゆる B 水準の指定に係る本県の進め方についての説明になります。

説明資料のうち、タイトルが青色のものは国の資料を活用しておりまして、タイトルがピンク色のものは県で作成させていただいたものとなっております。

それでは説明に入らせていただきます。

スライド番号の2番です。こちらの資料につきましては、第1回の協議会でもお出しさせていただきました、特定労務管理対象機関の指定に係る手続きの流れについてのおさらい的な資料となっております。指定を受ける医療機関は、時短計画を作成しまして、医療機関勤務環境評価センターによる評価を受ける必要があります。医療機関は評価結果受領後、県に対し指定申請を行う。それを受けて県は、地域医療への影響等の観点により内容を確認し、その後、地域医療対策協議会及び医療審議会での協議を経て指定をすることとなります。

本日は、この手続きの中で、地域医療対策協議会および医療審議会での協議の内容についてご説明をさせていただきます。

スライド番号の3番になります。

こちら第1回の地対協の方でお示しさせていただいた資料になります。具体的にどのような視点から協議をするかについて、国から示されたものとなっております。B水準と連携B水準に関しては、医療審議会において地域の医療提供体制の構築指針である医療計画との整合性、医師の長時間労働を前提とせざるを得ない状況なのか、地域医療構想との整合性、医師確保の議論との整合性などを確認することとされており、うち地域の医療提供体制、医師確保との整合性の確認に係る実質的な議論については地域医療対策協議会で行うという形にされております。C-1、C-2水準については、当該水準を適用することにより、地域の医療提供体制等に影響を与えないかといった観点で、地対協で協議等をいただくという形になってございます。

スライド番号の4番になります。

こちら第1回地体協の説明資料となっております。この取り組みの進め方のイメージ図になりますけれども、まず宿日直許可につきましては、各病院で色々な取り組みをいただいております。青森県の医療勤務環境改善支援センターにおいてもお手伝いをさせていただいております。順調に許可の取得件数が増えております。ただ、まだ未取得の病院もございますので、その病院におかれましては取り組みの加速をお願いできればなというふうに思っております。B水準、C水準を目指す病院では、今年度中に宿日直許可の取得をなるべくしていただきまして、時短計画を作成していただき、余裕を持って評価センターへの評価申請、その後の県への申請をお願いした

いと思っております。その後、令和6年2月開催予定の地域医療対策協議会での協議、3月の医療審議会での協議を経て、特定労務管理対象機関として指定されることとなります。国からは、評価センターの評価を早期受審するよう各病院に働きかけるようにということで、文書により依頼が来ております。こちらは本日の資料の一番最後に添付しておりますので、後ほどご確認ください。

続きまして、スライド番号の5番になります。

こちらは、各水準の指定要件の一覧となっております。各水準の本県の具体的な取り扱いにつきましては後ほどご説明します。

1枚おめくりください。

各水準の必要書類の一覧となっております。それぞれの水準に必要な書類、それと全ての水準に共通して必要となる書類がございます。こちら後ほど、資料をご確認いただければと思っております。

1枚おめくりください。

スライド番号の7番になります。本県における各水準の指定の基準、判断方法について、これから説明していきたいと思っております。まず、B水準の指定についてです。基準の1、医療機能につきましては、地域医療構想との整合性があるのかという観点に基づき、県で確認させていただきます。基準の4から7については、評価センターの評価結果や申請書類により、県が確認をさせていただきます。

こちらの資料の青囲みの部分、基準の2と3につきましては、実質的な議論の場として地域医療対策協議会で協議をいただいた上で、医療審議会の意見を聴取することとなります。具体的には、申請の医療機関が、基準1にお示ししている医療機能を果たすために、やむを得ず960時間を超える時間外休日労働をする業務があるのかどうか、言い換えれば、時間外を制限することが、本県の医療提供体制に悪影響を与えないかといった観点でご協議をいただくこととなります。

なお、評価センターにおける評価の際の必須項目、労働関係法令および医療法に規定された事項ですけれども、これらの取り組みができていない項目があるとされた場合は、センターの方で評価保留となります。その場合は改善の取り組みをしていただき、評価センターで改めて評価してOKとなった後に、県に申請をしていただくという取り扱いを考えております。これは、地域医療対策協議会や医療審議会において、必須項目が満たされているか判断するとなった場合に、現状の構成員に、弁護士ですとか社労士等の専門家がおらず、その必須項目がOKなのかどうかの判断ができない

という懸念がございますので、そういった取り扱いにさせていただきたいと思っております。

続きまして、スライド番号の8番をお願いします。

こちらは連携B水準の指定です。基準1の医療機能については、医師派遣を行っている病院かどうか、県で確認をさせていただきます。基準2と3については、地域医療対策協議会において、その医療機関が医師派遣を行っており、その派遣がなければ本県の医療に悪影響を与えるのではないかとといった観点で議論をしていただくこととなります。

基準の4から7についてはB水準と同じ取り扱いとなります。

続きましてスライド番号の9番をお願いします。

こちらはC-1水準の指定についてです。基準1の医療機能につきましては、臨床研修、専門研修を行っている病院かどうかについて県で確認をさせていただきます。基準の2と3については、地域医療対策協議会において、C-1水準を適用することが地域医療提供体制に影響を与えないかについて協議をしていただき、指定の妥当性を判断いただくこととなります。基準の4から7についてはB水準と同じ取り扱いとなります。

スライド番号の10番をご覧ください。

こちらにつきましては参考ということで、C-1水準の指定の手続きの流れとなっております。

続きまして、スライド番号の11番をお願いします。

こちらはC-2水準の指定基準です。基準1の医療機能については審査組織において判断されます。なお、今年度の審査の受付は終了しております。医療審議会においては、基準の2と3として、C-2水準を適用することが、地域医療提供体制に影響を与えないかについて協議をしていただき、指定の妥当性についてご判断をいただくということになってございます。

続きまして、スライド番号の12番です。

こちらは参考までに、C-2水準の指定の手続きの流れとなっております。このような形で手続きを進めさせていただきたいというふうに考えております。

説明につきましては以上です。

(事務局)

続きまして資料8をご覧ください。

令和5年度地域医療対策会協議会の会議日程の案についてでございます。来年度につきましては、2回の開催を予定しておりまして、第1回は令和5年7月、第2回は令和6年2月頃を予定してございます。議案につきましては、記載の通りとなっております。ただし、来年度は青森県医師確保計画の改定の年になってございまして、その内容につきましては随時協議、あるいは意見照会をさせていただくことを想定しております。

以上となります。

(議長)

はい、ただいまの報告事項に関しまして、ご意見ご質問あればお願いしたいと思います。

(松岡委員)

六ヶ所村医療センターの松岡ですけど、よろしいですか。

(議長)

はいどうぞ。

(松岡委員)

働き方改革に伴って、今のご提案というか報告だったと思うのですけれども。

960時間という上限自体が、かなりひどい話だと思っています。国の方では働き方改革に関してワークシェアという話が出てきていると思います。NPさんとか特定ケア看護師さんの活用の話が出てきたと思うのですけれども、本県においては何かそちらに関しては動きがあるのでしょうか。

(事務局)

はい、事務局でございます。

ワークシェアに関しては、各医療機関におきまして、例えば時短計画を作成する医療機関であれば、時短をするためにワークシェアを検討しますという検討事項の一つ

には挙がっているかと思うのですが、現状、県ではそちらの方を把握はできてございません。申し訳ございません。

(松岡委員)

わかりました。

(丹野委員)

丹野ですけども、一ついいでしょうか。

(議長)

はいどうぞ。

(丹野委員)

十和田市立中央病院の丹野と申します。

働き方改革の関係なのですけれども、いわゆる地域医療構想調整会議との関わりと
いいますか、特定の病院において長時間労働を行わなければいけないような状況を理
解いただく場でもあると認識しているのですが、この地域医療調整会議との関係性
というのはどのようなものですか。

(事務局)

事務局でございます。

地域医療構想調整会議における地域医療構想との整合性の確認ということについて
は国からも求められております。本県においては、具体的な議論については地域医療
対策協議会で実施させていただきまして、調整会議には随時、情報提供という形でさ
せていただければというふうに考えてございます。

(丹野委員)

働き方改革は、現場といいますか、2次医療圏の中での理解というのが大事なよう
な気がしております、それをちょっと懸念したところでございます。

以上です。

(事務局)

はい、ありがとうございます。そちらに関しましては、調整会議の場などでも丁寧に説明をさせていただきたいと思っております。

ありがとうございました。

(議長)

その他ないでしょうか。

今の話は大事だと思うので、それぞれの病院によってやり方がちょっと違ってくると思うので、現場優先でお願いできればと思います。

他にないでしょうか。

それでは、報告事項に関しましては協議会として了承するということで進めさせていただきます。

～（非公開部分を省略）～

(議長)

最後に、委員の皆様から何かご意見等あればご発言願えればと思います。

何かございますでしょうか。ご発言はないようですので、事務局の方にお返ししたいと思います。

(事務局)

廣田会長及び委員の皆様方、ありがとうございました。

それでは、本日の会議につきましてはこれをもちまして終了させていただきます。