

令和6年度第2回青森県（八戸地域）地域医療構想調整会議

日 時 令和7年2月18日（火）18：10～

（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2回青森県（八戸地域）地域医療構想調整会議を開催いたします。

開会にあたりまして、青森県健康医療福祉部長、守川からご挨拶申し上げます。

（守川部長）

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。

国におきましては、昨年末に、「新たな地域医療構想等に関する検討会」におきまして、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ございます。

県といたしましては、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、よろしくお願いいたします。

さて、本日の調整会議におきましては、八戸地域における推進区域対応方針の策定や地域医療連携推進法人の設立について情報提供させていただくとともに、例年取りまとめている病院プロフィールシートにつきまして報告するほか、紹介受診重点医療機関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、御挨拶とさせていただきます。

本日はよろしくお願いいたします。

（司会）

それでは、これからの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、守川部長にお願いいたします。

(守川部長)

では改めまして議事を進行させていただきます守川でございます。

それでは早速ではございますが、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きまして、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。資料１－１に基づきましてご説明をさせていただきます。推進区域対応方針についてという資料をご覧くださいと思います。

第１回の地域医療構想調整会議でもご説明させていただいておりますが、国の方からの通知によりまして、本県において青森地域の方がこの推進区域というものに設定されたということで、他の区域にも情報提供させていただければと考えております。

推進区域の話でございますが、（２）のところで、国からの通知におきまして、都道府県においては２０２４年度中に推進区域の医療構想調整会議で協議を行い、当該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、当該課題の解決に向けた方向性及び具体的な取組内容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。

先ほど青森地域の方の調整会議も開催させていただいておりますが、推進区域の対応方針（案）につきまして概ねご了承をいただいたというところでございます。

この推進区域対応方針（案）につきまして、資料１－２の方にも添付をしておりますので、情報提供ということでご覧いただければと思います。１ヶ所、すいません、２ページのところで修正がございまして、大変恐縮でございますが、２ページの２の２、現状と課題のところ、下から５行目あたり、「令和７年度に基本計画をした」、ここが「令和６年度に基本計画を策定した」の誤りでございます。

このような中身で、青森地域の方で今後取組を進めていくということの情報提供でございますので、参考としていただければ幸いです。

事務局からの説明は以上でございます。

(守川部長)

事務局から説明がありましたが、議事（１）につきましては青森地域における取組に関する情報提供でございますので、今後の参考としていただければ幸いです。

続きまして議事（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)

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をご覧くださいと思います。八戸地域の病院プロフィールシートでございます。

例年、取りまとめさせていただいております八戸地域の病院の取組でございます、令和6年7月時点のものを添付をさせていただいております。こちらにつきましては情報提供ということでございまして、地域の病院内の様々な取組、参考としていただければと考えております。

事務局からは以上でございます。

(守川部長)

事務局から説明がありましたが、議事(2)につきましては例年と同様の情報提供でございますので、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(3)の地域医療連携推進法人について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

引き続きまして事務局の方から説明をさせていただきます。

地域医療連携推進法人制度の概要という資料をご覧くださいと思います。青森地域におきまして地域医療連携推進法人設立の動きがございますので、簡単に情報提供をさせていただきます。

制度の概要でございますが、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ということで、この連舫推進法人制度というものがございます。

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を目的としているものでございます。

地域医療連携推進法人において実施する内容といたしましては、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事で、その方針に基づいて医療連携推進業務を実施していく。こういったことが業務として想定されるかということでございますが、診療科、病床の再編や、医師等の共同研修、医薬品等の共同購入など、複数の医療機関が法人に参画することで、こういった取組をすることでメリットが今後出ていくということとされているものでございます。

青森地域においては、今、申請の進捗が進んでおりまして、右側にございますが県の医療審議会を開催して、この意見をいただいて、知事が認定をするという手続きで、今年度中、3月頃を目途にこういった手続きを進めていくものでございます。

もう1枚めくっていただいて2つ目の方、地域医療連携推進法人の設立についてという資料をご覧くださいと思います。こちらが青森地域の取組ということで、こちらを簡単にご紹介をさせていただきます。

今回の設立につきましては、令和6年度中に県立中央病院・青森市民病院・県立つくしが

丘病院・青森市立浪岡病院、4病院で地域医療連携推進法人を設立をして、機能分担、業務の連携を推進を図るということを目的として進めております。また青森地域保健医療圏において、回復期機能を有する医療機関や一次・二次救急を担う医療機関等との連携体制を構築する、令和7年度以降となっておりまして、4病院でまずはこの法人を設立した上で、青森地域の様々な医療機関と連携を更に進めていくということで取り組むこととしているものでございます。

もう1つの資料でございますが、地域医療連携推進法人の設立についての2つ目の資料でございますが、第1フェーズと書かれているところが、今、法人設立に向けた取組になっております。先ほど申し上げましたとおり、2つ目、青森地域の取組としてはこの取組をさらに自治体病院や民間医療機関と、参加団体を拡大していく方向で取組を進めていくということで進めてまいりたいということでございます。

最後、下にございますが、県といたしましてはこういった地域医療連携推進法人の設立、この法人の取組につきまして、今進んでいます上十三地域や青森地域のみならず多くの地域で同じような取組が進んでいくことを想定して今後取り組んでまいりたいと、医療機関間の連携が非常に重要になっているということでございますので、こういった取組を今後進めてまいりたいというふうに考えております。

事務局からの説明は以上でございます。

(守川部長)

事務局から説明がありましたが、議事(3)につきましては青森地域における取組に関する情報提供でございますので、今後の協議の参考としていただければと存じます。

続きまして議事(4)の紹介受診重点医療機関につきまして、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を明確化することによって、外来患者の流れの円滑化による外来患者の待ち時間短縮や勤務医の外来負担軽減等が期待されているところでございます。

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、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、こちらの表の10医療機関を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でございます。今般、令和6年10月から11月に実施された令和6年度外来機能報告のデータを確認したところ、次のとおり、①「基準を満たす、かつ意向があり」、こちらに該当する機関が8医療機関ございまして、そのうち八

戸赤十字病院さんが新規で意向を示されたということでございました。

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医療機関となっております。これは県全体の結果となりますが、①と③の11の医療機関については、現在、紹介受診重点医療機関となっている10医療機関と、先ほど申した戸赤十字病院さんから紹介受診重点医療機関となる意向が示されたものでございます。

下の方、戸地域における状況になりますが、戸地域におきましては①に該当する医療機関が戸市立市民病院、戸赤十字病院、②に該当する医療機関が戸ハートセンタークリニック、③に該当する医療機関が青森労災病院となっております。

続いて今回の協議の進め方についてでございますが、これは令和5年度第1回の会議資料と同様のものとなっております。①と②につきまし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行い、③につきましては対象医療機関が紹介受診重点医療機関検討表を基に考え方等についてご説明いただきまして、出席者から意見がある場合は協議を行う、こうした流れで検討してい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。協議の参考としていただければと思います。

資料の4-2につきましては、各医療機関の方で作成していただいた検討表となっております。こちらも協議の参考としていただければと思います。

資料4-3につきましては、外来医療計画に基づく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、こちらは医療機器について更新、新規購入された医療機関さんが提出していただくもの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存じます。

事務局からは以上でございます。

(守川部長)

それでは資料4-2の表、ご確認をいただき、紹介受診重点医療機関について協議していきたいと思っております。

事務局から説明がありましたが、はじめに基準を満たしておらず、意向がある医療機関としまして青森労災病院さんから検討表の内容を基に、考え方、基準を満たす蓋然性及びそのスケジュールについてご説明をお願いいたします。

(青森労災病院)

青森労災病院、事務局長、西井と申します。よろしくお願いいたします。

当院は地域医療支援病院、がん診療連携推進病院、在宅療養後方支援病院の指定を受けておりまして、診療機能分化に日々努めているところでございます。また今般、診療報酬改定

によりまして高度急性期と高齢者二次救急の機能分化に伴い、救急搬送のみならず医療機関や介護施設からの救急医療を要する高齢者の受入れも積極的に行っているところです。

現在、紹介受診重点医療機関の基準におきまして、初診基準、こちらが未達成となっておりまして、これに関しましては、6年度、41実績で38.2%と現在になっておりまして、1月現在でも上昇傾向になっているものですから、この達成についてはいずれ実現かなと判断しているところでございます。

引き続きまして紹介受診重点医療機関につきましてご高配を賜りたく、何とぞよろしくお願い申し上げます。

以上です。

(守川部長)

ただ今のご説明に対し、ご質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

ご質問等がないようでございますので、新たに紹介受診重点医療機関となる意向が示されました八戸赤十字病院さんから何かございますでしょうか。

(八戸赤十字病院)

八戸赤十字病院、事務部長の黒沢でございます。

今般、紹介受診重点医療機関の指定基準を達成しましたけれども、地域の限られた医療資源が効率的、友好的に機能していくためには、医療機関ごとに異なる診療機能が有機的に結びついて連携していくことが重要であると考えておりますことから、当院は今後、より一層地域の機関との連携強化を図るとともに、当院が地域において果たすべき急性期医療機関としての役割や機能の強化に向けてより一層努力してまいりたいと考えているところです。

(守川部長)

ありがとうございました。

他にご意見等ございませんでしょうか。

ご意見の方はなしということでございますので、今後は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。よろしくお願いいたします。

続きまして議事(5)の地域医療介護総合確保基金の活用をした補助制度につきまして、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。地域医療介護総合確保基金を活用した補助制度の取り扱いということで、今回ご説明をさせていただきます。

制度の概要の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、当然のことながらということですが地域医療構想の達成

に向けたものである必要があることとされております。

県といたしましては、大きく4つの補助制度を実施しております。1つ目は急性期病床等から回復期病床へ転換等を行うための施設設備に対する補助金、2つ目が病室等の用途へ変更する、病床を削減して他の用途に変更するために必要な改修費用等に対する補助金、それから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金、最後4つ目が高度急性期及び慢性期機能の病床を削減した病院等に対する補助金ということで、4つのメニューを設けております。

1つ目につきましては、回復期病床への転換が要件となっている、2つ目から4つ目までの制度につきましては病床の削減、これを要件としてこれまで運用してきたところでございます。

2つ目の現状のところをご覧いただければと思います。このところ、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ということによりまして、県内の地域のうち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いうことでございます。

表の方をご覧いただければと思いますが、令和7年1月時点の病床数の速報値でございます。こちらにあるとおり、県内のうち3地域が病床削減が進んだことによりまして必要病床数を下回る状況となっております。こちらにある八戸地域・西北五地域・上十三地域に関しまして、地域医療構想で定める必要病床数を今、下回っている状態ということでございます。

当面の方向性のところでございますが、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今の3地域、八戸地域を含めまして八戸地域・西北五地域・上十三地域においては、病床の削減を要件とする②番から③番、④番までの補助制度について、当面の方向性として補助金の対象外とする運用とさせていただければと考えております。

病床の削減を要件とする補助制度になっておりますので、既に必要病床数を下回っていると、非過剰の状態になっている地域におきまして、補助制度によって更に病床を削減するということが補助金の目的にそぐわないということでございます。

ですので、当面の取り扱いとしては、このような取り扱いをさせていただくということでございますので、ご認識のほどをいただければと思います。

逆に、回復期病床につきましては引き続き不足している状態でございますので、急性期病床等から回復期病床への転換を行う、この補助メニューにつきましては引き続き実施してまいりたいと考えているところでございます。

2ページ以降はそれぞれの補助制度の概要点としておりますので、ご覧いただければと思います。

事務局からの説明は以上でございます。

(守川部長)

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。

ご意見はなしということですので、今後、資料のとおりに進めさせていただきたいと存じます。

議事事項は以上となりますが、せっかくの機会でございますので、各病院が抱えていらっしゃる課題などについてご意見等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。もしよければ淀野アドバイザーから一言いかがでしょうか。

(淀野アドバイザー)

実は先日の青森県医師会理事会で話題になったんですが。津軽地区と東青地区の1月の最初の3週間のコロナ感染とインフルエンザ感染、それに大雪で高齢者が転んで圧迫骨折、あるいは股関節の大腿骨骨折等で整形の救急搬送が多くなって、地域の救急体制が破綻状態になったというのがあったんですけれども。

実は八戸地区は全くそういうことが起こらなかったということをお伺いしました。さすがに、八戸地域の救急体制がしっかりしているんだなということで、感心いたしました。今後ともよろしく願いいたします。

以上です。

(守川部長)

ありがとうございました。

それでは大山アドバイザー、いかがでしょうか。

(大山アドバイザー)

ありがとうございます。淀野先生のコメントとも関連するんですが。資料5を見ながら、八戸地区の状況をちょっとお伺いしたいんですが。

これを見ますと、淀野先生のお話ですと救急体制が八戸地区では破綻しなかったということで、救急搬送の実績を見ても青森・弘前・八戸と見ると、八戸地区の救急搬送のキャパシティというのは他の地域の2倍以上あって、このことが破綻しなかった根拠かなと思いました。

病床の逼迫度はいかがだったか、伺いたいと思います。資料を見ますと、八戸地区は病床数非過剰ということで、むしろ少ないくらいだということだったんですが。この年末年始から今に至るまで、例えば市民病院等で病床が少し逼迫するといったような状況というのはあったかどうか教えていただきたいんですが。

(八戸市立市民病院)

ありがとうございます、八戸市立市民病院の水野でございます。

やはり年末年始はインフルエンザの流行と、コロナも結構そこそこありましたので、病床としてはぎりぎりの状態でやっておりました。実際、今もぎりぎり、結構もう病床90%ぐらいになっているというひっ迫した状態ではあるんですけども。何とか近隣の病院のご協力も得て、何とか転院とかを促進しながらやっていたという状況です。

あと、当地域は雪があまり積もらなかったんで、骨折とか、そういう外傷系はそれほど多くなかったのかなという印象で。感染症に関してのひっ迫はありましたが、何とか乗り切ったのかなというのが感想です。

以上です。

(大山アドバイザー)

ありがとうございます。八戸市民病院は年末年始、総診の病床がものすごいふくらみますよね。その後方病床というのはしっかりと確保されているんでしょうか。

総合診療部の後方病床というか、落ち着いたらここに移しますよみたいなシステムというのはいくらも確保されているんでしょうか。

(八戸市立市民病院)

ありがとうございます。そういうふうな総診があって、その中でバックベッドを持っているわけではなくて、もう救命救急科が頑張っているんですけども、空いているところはどこでも入れてしまえという。そういう形で隙間にどんどん入れていくような状況で何とか乗り切っているという形でやっています。

(大山アドバイザー)

県病も総診の先生に大変頑張って頂きました。当然需要としても、次の医療構想で言っているような高齢者救急ですね、病気をいっぱい持った高齢の方が既に多くなっているのです。そうすると、総診の患者さんで病棟が溢れちゃったんですね。その要因のひとつが、総診の後方病床が全くなかったことです。私は慌てて、年明けてから市内の先生方に電話をかけまくって、何とかご対応頂いて、県病は利用率で100%あたりのところを綱渡りしているような状態でした。

これからは八戸市民病院さんみたいなスタイルが標準になってくると思いますので、いろいろ教えていただきたいと思います。ありがとうございます。

(八戸市立市民病院)

ありがとうございます。

(淀野アドバイザー)

よろしいでしょうか。

すみません、大山先生。実は津軽地区の救急車搬送なんですけれども。70%が高齢者なんです。ですから救急体制＝高齢者みたいなところがありまして。多分八戸市民病院は確か救急科のベッドが80床とか、とんでもなく沢山持っていらっしゃるんですよね。

ですから後方も何も区別のない、広い受け入れ態勢を作っているというところが大変いいなと思います。

それと、やっぱり8月と年末年始、これはもう感染症が蔓延するのがもう恒例になっておりますので、最初からそこら辺のことを見合わせて、津軽地区も青森地区も救急のベッド確保を弾力的に大きくするとか狭めるとか、そういう対策があるのかなと思っていました。

それと、やっぱり県立中央病院とかそういうところの在院日数をもっと短くしないとダメなんじゃないでしょうか。

(大山アドバイザー)

在院日数、もう10日程度になっていますから。

(淀野アドバイザー)

そうなんですか。

(大山アドバイザー)

患者さんをうまく循環させる必要がありますね。

(淀野アドバイザー)

市民病院との関係とかをうまくやるしかない。ありがとうございました。もう八戸はうまくやっているの素晴らしいです。

(守川部長)

大山アドバイザー、淀野アドバイザー、ありがとうございました。本当に様々な連携等、参考になるご議論をいただきまして、心から感謝申し上げます。

それでは最後になりますが、八戸市医師会の熊谷会長、会議全体を通じまして何かございませんでしょうか。

(八戸市医師会 熊谷会長)

熊谷です。今日の会議、皆様どうもお疲れ様でした。アドバイザーの淀野先生から八戸地区の救急に関しましてお褒めいただきまして、大変ありがとうございました。これは八戸市立市民病院の救急体制が充実しているためですが、前の院長であります今先生が築いた

宝物ということで認識しておりまして、感謝しています。

今後とも地域の救急医療がスムーズに行われますよう祈念しています。

それで八戸では病床数が削減されているということですが、国の基準は人口減に伴いましてまだまだ削減してくると思います。

そうしますと、病床数がまた過剰になったり、場合によっては少なくなったりすることもあり得ますので、その辺の微調整も県の方でしていただけるかなと。よろしくお願いいたします。

それから削減した理由が、地域医療構想に基づいての病床を削減という協力の下であったのか、あるいはご高齢で後継ぎがいなくて閉院したためのベッドの減少なのか、その辺の見極めというかデータも示してもらえれば、今後の参考になるかと思いますので、その点も今後、どうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

(守川部長)

熊谷会長、本当に今後の地域医療構想の組み立て方、考え方にも係るコメントをいただきましてありがとうございました。心から感謝を申し上げます。

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議論をいただきまして、誠にありがとうございました。

(司会)

出席者の皆様、本日は最後までご出席いただき本当にお疲れ様でした。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2回青森県(八戸地域)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。