

令和5年度第2回青森県（上十三地域）地域医療構想調整会議

日 時 令和5年11月22日（水）17:00～

形 式 オンライン（Zoom）

（司会）

それでは、定刻となりましたので、ただ今から「令和5年度第2回青森県(上十三地域)地域医療構想調整会議」を開会いたします。

開会にあたりまして、青森県健康福祉部医療薬務課 泉谷課長から御挨拶を申し上げます。

（泉谷課長）

医療薬務課長の泉谷です。

本日は、お忙しい中、御出席いただき誠にありがとうございます。

構成員の皆様には、日ごろ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賜わり、厚く御礼申し上げます。

さて、本日は、7月開催の第1回地域医療構想調整会議においてお示した非稼働病棟に係る状況確認の結果や、各医療機関の具体的対応方針などについて御協議いただくものです。

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わりますようお願い申し上げます、御挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしく申し上げます。

（司会）

本日、永田健康福祉部長は、都合により欠席いたしておりますので、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項の規定により、青森県健康福祉部長の代理職員として泉谷課長が務めさせていただきます。

（泉谷課長）

改めまして、議長を務めさせていただきます医療薬務課長の泉谷です。よろしくお願いいたします。

それでは、早速ですが、議事に入ります。

協議事項（1）の非稼働病棟に係る状況確認等の結果について、事務局から説明をお願い

します。

(事務局)

医療薬務課の葛西と申します。本日は、よろしくお願いたします。

資料1を御覧ください。

まず、経緯を説明いたします。

国の通知としまして、県に対して「病床機能報告上の病床数と令和7年の必要病床数について、差異が生じている構想区域においては、その要因の分析及び評価を行い、非稼働病棟を有する医療機関に対して、調整会議へ出席し、病棟を稼働していない理由や今後の見通しについて説明を求めること。」としました。

これに対する県の対応としまして、非稼働病棟を有する医療機関に対して、個別に状況確認を行い、再稼働が見込まれない場合は病床数の見直しを依頼し、依頼に応じていただけない場合は、調整会議で非稼働病棟について御説明いただくなどの対応を検討することといたしました。

今般、3年以上非稼働である病棟を有する医療機関に対し、状況確認や病床数の見直し依頼を行った結果、非稼働病床230床のうち、125床減床予定、105床現状維持、うち15床は再稼働済であることが確認できました。

上十三地域では、スライド4を御覧ください。

こちらにありますとおり、対象医療機関が六戸町国民健康保険診療所となっておりますが、本日は、業務都合により欠席しているため、現状維持とする事情等について事務局から説明いたします。

六戸町国民健康保険診療所は、夜勤の待機医師や看護師不足のため、平成28年10月頃から19床非稼働となっておりますが、六戸町では、医療提供体制の確保が町の大きな課題となっており、住民からも入院の受入れ再開を希望する声があるため、引き続き19床を現状維持し、入院再開に向けて医療スタッフの確保に努めているところとしております。

上十三地域分については、以上となります。

他地域分については、それぞれの地域で協議することとなりますので、説明は省略いたします。

今後の対応としましては、(4)のとおり、引き続き県が再稼働の状況について確認していくこととしたいと考えております。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

ただ今、説明がありました上十三地域分について、御意見、御質問等がございましたら、挙手をお願いいたします。

十和田市立中央病院さん、お願いします。

(十和田市立中央病院)

十和田の高橋です。

今の19床ですけれども、将来的に再開する予定があるということですが、実際には、見込みはどうなっているのでしょうか。本当に再開できるのでしょうか。ここは確かめておきたいところなんです。

(事務局)

まず、こちらは、夜勤の待機医師や看護師不足のため非稼働となっているものですので、今、県の方でお聞きした限りでは、医療スタッフの確保に努めているところとされておりまして、具体的にいつまで再開するというような状況ではございません。

ですので、引き続き県の方で個別に再稼働の状況について確認していきたいと考えているところです。

(十和田市立中央病院)

ドクターの数と看護師の数、医療スタッフの数など、再開に向けてその辺を注視しなければいけないなと思いました。

以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございます。

事務局の方でも、しっかりその辺は確認をしていきたいと思います。

他にはございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

ないようでございますので、先ほどお答えしましたように、状況を確認させていくというようなことで、資料のとおり進めさせていただきたいと思います。

それでは、続きまして、協議事項(2)の各医療機関の具体的対応方針の策定・見直しについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料2-1を御覧ください。

こちらは、令和5年度第1回調整会議においてお示ししました各医療機関の具体的対応方針に関する整理表となっております。

本県では、①再検証対象の公立・公的病院25病院と、②高度急性期・急性期機能を有する民間病院19病院につきましては、御提出いただいた具体的対応方針のシートを基に協議していくこととしており、③その他の医療機関29病院と102有床診療所につきましては、

病院プロフィールシートや病床機能報告の結果を、内容を県が取りまとめて、それを基に協議していくこととしておりました。

そして、国の通知を踏まえて、令和5年度第3回調整会議まで全医療機関の具体的対応方針について地域で合意を得ることを目標としておりました。

続いて、スライド2を御覧ください。

こちらは、具体的な協議方法についてとなります。

①再検討対象の公立・公的病院22病院と、高度急性期・急性期機能を有する民間病院19病院につきましては、資料2-2と資料2-3を基に、各病院から御説明いただきます。ただし、現在調整中の医療機関につきましては、次回協議することといたします。

次に、③その他の医療機関29病院と、102有床診療所につきましては、事務局から概要を説明いたします。

そして、最後に、議論の状況を踏まえまして、地域で合意を得たものとするか、次回再協議するか、会議体として判断いたします。

上十三地域におきましては、①に該当する医療機関が4病院ありまして、②に該当する医療機関が3病院となっております。

①と②を合わせると7病院ございますが、このうち、十和田東中央病院さんにつきましては、調整中となっておりますので、今回は6病院について、各病院から御説明いただきたいと思っております。

また、③に該当する医療機関は、1病院と14有床診療所となっておりますので、当該15医療機関につきましては、事務局から概要を説明いたします。

続いて、スライド3を御覧ください。

こちらは、具体的対応方針を取りまとめた結果の概要です。

県全体としましては、急性期機能の減少や回復期機能への転換への方針が示され、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おります。

上十三地域におきましては、急性期機能の減少や回復期機能への転換の方針が示されましたが、依然として、各医療機関について必要病床数と乖離がございますので、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。

資料2-1の説明は以上です。

お配りしました資料2-2と資料2-3につきましては、先ほどお話したとおり、①と②の医療機関の具体的対応方針となっております。資料2-4と資料2-5は③の医療機関の具体的対応方針となっております。基本的には、②から⑤の資料を基に協議いただければと思っております。

そして、資料2-6と資料2-7は、令和5年度の病院プロフィールシートと、令和3年度第2回調整会議において実施された具体的対応方針に関する協議の資料となっておりますので、こちらは必要に応じて御参照いただければと思っております。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

それでは、事務局から説明がありました、各医療機関の具体的対応方針について協議していきたいと思います。

はじめに、再検証対象の公立・公的病院と高度急性期、急性期機能を有する民間病院の具体的対応方針について、資料を基に御説明をお願いいたします。

まずは、十和田市立中央病院さんから説明をお願いいたします。

(十和田市立中央病院)

十和田市立中央病院の医事課の米沢と申します。

すみません、私の方から具体的対応方針について説明いたします。

当院では、医療機能別病床数については、令和5年7月1日現在ですと、10床を元々使っておりませんでしたので、そちらについては、減床ということにしました。

また、元々地域包括ケア病棟が、46床あったんですけれども、コロナの影響だったり、施設基準の届出だったり、そういったものの兼ね合いで、現在、1病棟46床休棟している状況になっております。

こちらに関しては、院内の方で方針を決めて、今後、検討していく予定になっておりました。

高度急性期、急性期につきしては、これまでどおりということで維持していきたいと思っております。

以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございました。

それでは、続きまして、三沢市立三沢病院さんから、御説明をお願いします。

(三沢市立三沢病院)

私、医事課の田高と申します。お疲れ様です。

当院の医療機能別病床数としては、当院の病床数は、急性期220床とし、うち51床を現在、包括ケア病棟として運営をしているところでございます。

当院の役割なんですけども、青森県がん診療連携推進病院として、医療体制の充実、医療機器の整備等を行い、より専門的ながんの治療の充実を目指すとともに、救急医療、小児医療、在宅医療等にも力を注いでおり、地域の中核病院として役割を担っております。

また、圏域内で唯一の周産期医療を行う公立病院としての役割を担っております。

これからも、この体系の方を続けたいと思っておりますので、よろしく願いをいたします。

以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございました。

それでは、続きまして、公立七戸病院さんから、説明をお願いします。

(公立七戸病院)

公立七戸病院の山田です。よろしくお願いいたします。

当院の医療機能の機能別病床数として、表の中の令和7年7月1日、70とありますが、この110から40床減少となります。この内容に関しては、右の方に書いてあります、急性期を32、回復期を8、合わせて40床を減少する計画としております。

令和7年とあるんですが、実際は、計画的には、令和6年の4月1日から40床を減少する計画で、現在のところ進めております。

役割の方は、見てもらったとおりの形になります。救急告示の方は維持をしながら、地域の医療連携を組んでおります病院様たちと協議をしながら、役割を担っていければと考えております。

当院は以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございました。

それでは、続きまして、公立野辺地病院さんから、説明をお願いします。

(公立野辺地病院)

公立野辺地病院の院長の中島です。よろしくお願いいたします。

当院の医療機能別病床数は、151床になっております。

現時点では、急性期の120床、回復期がなく慢性期31床です。

今後は、急性期の120床のうち、60床を回復期に移行していこうと考えておりますが、当院は、圏域北部に所在する唯一の公立病院で、青森、八戸、下北の中核とも1時間ぐらいの地のりがありまして、地理的になかなか主要な地域にあります。

病床利用率も、比較的昨年度も高い利用率でありますので、病床の数は現行のままというふうに考えています。

今後は、他院とも、中核と協力しながら急性期もやっっていこうと思っております。

以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございました。

十和田第一病院さんが今日、欠席でございますので、こちら事務局から説明します。

(事務局)

十和田第一病院は、平成 29 年から令和 7 年まで、急性期 60 床を継続することとしており、役割につきましては、救急告示病院として、引き続き救急の領域を担っていくこととしております。

簡単ではございますけども、以上になります。

(泉谷課長)

続きまして、十和田東病院さんは、調整中のため、今回の協議の対象外というところになってございますので。

続いて、ちびき病院さんから説明をお願いいたします。

(ちびき病院)

すみません、ちびき病院の広原です。

今、外来中で、今、開けたばかりなので、話の流れが見えていないんですが。

(泉谷課長)

ただ今、資料 2 - 2、それから資料 2 - 3に基づきまして、各病院の具体的対応方針について、順番に御説明をいただいているところでございまして、今、御説明の方、できますでしょうか。

ちびき病院さん、いかがでしょうか。

もし、外来とかで対応できないようであれば、事務局の方から代わって御説明をさせていただきます。

(ちびき病院)

はい。すみません、それをお願いいたします。

(事務局)

それでは、御説明いたします。

ちびき病院の医療機能別病床数は、平成 29 年 7 月時点で急性期 53 床、慢性期 57 床とされており、令和 5 年は同様に、令和 7 年に向けて、急性期 12 床を回復期 12 床に転換しまして、急性期 41 床、回復期 12 床、慢性期 57 床の体制でやられていく方針が示されております。

簡単ではございますけれども、以上になります。

(ちびき病院)

すみません、それをお願いします。

(泉谷課長)

それでは、続きまして、その他の医療機関の具体的対応方針についてですが、こちら、事務局から説明をいたします。

よろしくをお願いします。

(事務局)

それでは、資料2 - 4を御覧ください。

こちら、三沢中央病院は、慢性期84床を見直しなしとされておりまして、右側の未来像の方につきましても、療養病院として取り組んでいくということで方針が示されておりまして、

続いて、資料2 - 5を御覧ください。

上十三地域では、有床診療所が14医療機関ございまして、そのうち、見直しされる予定とされておりまして3医療機関となっております。

1つ目が、上から3番目の十和田東クリニックで、こちらは19床、休棟中とされておりまして、令和7年に向けて19床全床減少予定としております。

続いて、十和田眼科クリニックは、急性期3床としておりますが、こちら3床、令和7年に向けて減少予定としております。

続いて、次のスライドの下の方に、戸館内科整形外科医院、こちらございまして、休棟中19床から令和7年に向けて、回復期19床へ転換する方針が示されています。

簡単ではありますが、③の医療機関の御説明は以上となります。

(泉谷課長)

それでは、各医療機関の具体的対応方針について御説明いただきましたけれども、この具体的対応方針に対しまして、御意見、御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、ございませんでしょうか。

それでは、特段、御意見、御質問等がないようございまして、各医療機関の具体的対応方針について、御異議がないものということで、地域で合意を得たものと思っておりますが、よろしいでしょうか。

それでは、そのように進めさせていただきたいと思っております。

続きまして、協議事項の(3)の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します。

(事務局)

資料3 - 1を御覧ください。

まず、紹介受診重点医療機関ですが、こちらは、令和4年度に施行された制度で、かかりつけ医などからの紹介状を持って受診することに重点を置いた医療機関とされておりまして、この調整会議における協議が整った場合に県が公表することとされております。

そして、7月の令和5年度第1回調整会議におきまして、十和田市立中央病院については、次回以降に検討することとなっておりますが、今般、十和田市立中央病院から、改めて紹介受診重点医療機関となる意向が示されましたので、資料3 - 2の検討票を基に協議することといたします。

十和田市立中央病院におかれましては、後ほど、検討票を基に考え方等を御説明いただければと思います。

続いて、スライド2を御覧ください。

こちらは、国から提示されております次回以降のスケジュールです。

紹介受診重点医療機関に係る協議は、毎年度行うこととされておりまして、今回は、令和4年度の外来機能報告に基づく協議ですが、令和5年度の報告に基づく協議につきましては、本年度の1月から3月中に行う予定とされております。

お配りしました資料3 - 2は、紹介受診重点医療機関となる意向が示されております十和田市立中央病院の検討票となっております。そして、資料3 - 3につきましては、厚生労働省が作成した紹介受診重点医療機関の概要となっておりますので、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。

(泉谷課長)

それでは、今回、協議対象であります、十和田市立中央病院さんから、資料3 - 2の検討票に基づきまして、御説明をお願いいたします。

(十和田市立中央病院)

医事課 米沢と申します。

それでは、私から、紹介受診重点医療機関についてということで、こちらの検討票で説明します。

意向あるとした理由なんですけれども、当院では、現在、病床機能分化の観点から、基本的に外来の患者様に関しては、紹介状を持参していただくように患者様に説明をしております。こういった観点からもそういった紹介受診重点医療機関の指定をしていただければと思っております。提出いたしました。

国で示している医療資源を重点的に活用する外来に関する基準に関しては、初診基準に関しては、基準を満たしているんですけども、再診基準に関しては、基準が25%に対して、当院は令和3年度の実績で22.8%ということで、基準を満たしていない状況になっていま

した。

そうした基準を満たさない医療機関に関しては、紹介率だったり、逆紹介率を活用して協議することになっております。

その下を見ますと、紹介率に関しては、こちら7月の半月分の紹介率、逆紹介率の値なんですけど、こちらに関しても、基準に達していないということになっておりました。

しかし、当院では、令和4年度を通しての実績ですと、紹介率は61.9%、逆紹介率は82.4%となっております。年度を通すと基準を満たしている状況になっておりました。

また、紹介受診重点医療機関に関しては、かかりつけ医との連携を図るということになっておまして、当院が指定されている地域医療支援病院の役割と同様のものになると思っておりますので、今後もそういった形で対応したいと思っております。

そういった、紹介を受けるという形になりますので、入院や高額医療機器の整備もありますので、こちらの医療機関として役割を果たすことが可能ではないかなと思っております。

今後、基準を満たすことに関しましては、昨年度から、コロナの影響もありまして、外来制限を行ったりとか、入院、手術制限を行っていることがありましたので、そういった患者さんの外来受診が少なくなっていたということが、まず、一部要因としてあるんじゃないかなと思っております。

今後、そういった入院患者さんの受入れというものが可能になりますので、再診基準の項目になっている入院前後の患者さんの割合が増えるのではないかなと考えております。

また、当院は、診察のみだったり、処方だけ、患者さんも外来受診されていらっしゃると思っておりますので、そういった方は逆紹介できるように、今後、スケジュールのとおりを検討して進めたいなと思っておりました。

以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございました。

それでは、御説明いただきました、十和田市立中央病院さんの検討票につきまして、御意見、御質問等がございましたら挙手をお願いいたします。

特にございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、この十和田市立中央病院さんの検討票について、御異議がないようでございますので、今回のこの協議をもちまして、紹介受診重点医療機関として公表するというようにさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、続いての議事の方、進めて参ります。

次は、報告事項となります。

まず、報告1の青森県外来医療計画の見直しについて、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料4 - 1を御覧ください。

青森県外来医療計画の見直しの状況について御報告いたします。

(1)経緯としまして、令和5年7月の第1回調整会議において、見直しの方向性等に係る協議を行い、10月に外来医療計画の素案に係る意見照会を行い、意見照会を踏まえた素案を作成いたしました。

意見照会後の素案につきまして、(2)の素案の全体像のとおりとなっており、外来医療の状況分析、外来医師偏在指標の設定、紹介受診重点医療機関の明確化、外来医療提供体制の確保に関する目標及び施策の方向、医療機器の共同利用に関する目標及び施策の方向という内容となっております。

計画の素案は、資料4 - 2に添付しておりますが、本文の詳細の説明は割愛させていただきます。

外来医療計画を含む次期保健医療計画の策定に向けては、(3)にございますとおり、引き続き医療審議会及び同会医療計画部会におきまして協議を行い、そして、それらの資料や議事録などについては、県のホームページで適宜公表することとしております。

最後に(4)についてですが、構成員の皆様におかれましては、日ごろ抱えておられる外来医療に関する課題について、調整会議を中心に関係者で協議して参りたいと思いますので、引き続き、この調整会議の場で何か課題等がございましたら積極的な御発言をいただきますようよろしくお願いいたします。

なお、議事としたい事項がございましたら、会議前に事務局へお知らせいただければ、会議時間の調整や資料配付など、可能な範囲で対応させていただきたいと思いますので、その際は適宜、事務局まで御連絡いただくようお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

それでは、続きまして、報告事項(2)の医師の働き方改革について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

事務局の齋藤です。

報告事項2の医師の働き方改革についてですが、資料5 - 1と5 - 2がありますけれども、これらの資料につきましては、今年の7月の第1回の調整会議の際に資料として提出させていただいていて、その時は、6月現在ということでの県の把握のものを情報提供させていただいておりましたが、今回は、それを10月現在で時点修正したものとなります。

説明につきましては、資料5 - 1の方でさせていただきたいと思います。資料5 - 2の方は、個別医療機関のお話なので、そちらの方は後ほど見ていただければと思います。

資料5 - 1につきまして、県内の病院における宿日直許可の取得状況ということで、病院88あるうち、許可不要とされているのが6病院ございますので、それを除く82病院の中で既に宿日直許可、宿直許可や宿日直許可を受けている、取得されているのが56施設、一部の診療科で取得済みというのが2施設ということで、約7割の病院さんの方で宿日直の方は許可を取っておられるというような状況になっていると把握しております。

また、取得に向けて、県の医療勤務環境改善支援センターの方で支援させていただいているのが24施設ございまして、合わせて82ということになってございます。

2番として、宿日直許可の取得の必要性につきましては、前回も御説明させていただきましたので割愛いたしますけれども、令和6年の4月からの医師の働き方改革の本格施行に向けて、宿日直許可が必要であれば、なるべく12月中には許可申請を行っていただきますよう、よろしく申し上げます。

また、青森県医療勤務環境改善支援センターの方も、取得に向けて各種支援させていただいておりますので、何か御不明な点等ございましたら、そちらのセンターの方にお問い合わせいただければと思います。

以上となります。

(泉谷課長)

それでは、議事の方は以上となりますけれども、折角の機会でございますので、各病院が抱えている課題などについて、御意見等はございませんでしょうか。

ございましたら、挙手の方をお願いしたいと思います。

十和田市立中央病院さん、お願いします。

(十和田市立中央病院)

十和田の高橋です。

働き方改革についてなんですけれども、うちの循環器内科の勤務医が2人しかいなくてP C Iとかの緊急の処置をやっているために、勤務時間、超過勤務時間、かなり長いと聞いております。

そういった状況で時短計画を提出しているんですけども、2人というところで、どうしても超過勤務が短縮できないような状況が続いております。

来年の4月には、少し改善が見込まれる状況なんですけれども、それまでの間、なかなか時短計画が承認されない状況になっております。

(泉谷課長)

状況の方、承知いたしました。

ありがとうございます。

他にはございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

よろしければ、本日、地域医療構想アドバイザーの先生にも御出席いただいております。
淀野アドバイザーの方から、何かございますでしょうか。

(淀野アドバイザー)

付け加えることは、今日はございません。

(泉谷課長)

ありがとうございました。

それでは、本日の議事は以上となります。

出席の皆様には、地域医療の確保に向けて御議論いただきました。大変ありがとうございました。
ました。

マイクの方を司会にお返しいたします。

(司会)

では、本日の説明につきましては、後ほどでも構いませんので、御意見やお気づきの点等
ございましたら、事務局の方にメール等で御連絡いただければと思います。

それでは、これをもちまして、令和5年度第2回の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。

それでは、適宜、ミーティングルームの方から退出してくださるようお願いいたします。