

## 令和5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6年3月15日（金）17：00～  
形 式 オンライン（Z o o m）

（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3回青森県（青森地域）地域医療構想調整会議を開会いたします。

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

（泉谷課長）

青森県医療薬務課長の泉谷です。

本日はお忙しい中ご出席いただき、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ご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて本日は、産婦人科の有床診療所の新規開設に伴う増床の取扱いや、重点支援区域の申請の可否などについて、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、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます、ご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本会議の設置要綱第3条第3項の規定により、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）

それでは議長を務めさせていただきます泉谷でございます。改めてよろしくお願いたします。

それではさっそくではございますが議事に入りたいと思います。

まず協議事項（1）の「産婦人科の有床診療所の新規開設に伴う増床の取扱いについて」、事務局及び松倉医師から説明をお願いしたいと思います。

まずは事務局の方からお願いします。

(事務局)

医療薬務課の葛西と申します、よろしくお願いたします。

資料1をご覧ください。

まず経緯についてご説明いたします。産婦人科医の松倉先生から県に対して、青森地域における有床診療所の新規開設に関する相談があり、現在、令和7年秋頃の新規開設に向けて必要な手続きを進めているところでございます。

続いて、地域医療構想における増床の取扱いとしまして、国の通知において都道府県は新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、当該医療機関に対し開設等の許可を待たずに地域医療構想調整会議へ出席し、「新たに整備される病床の整備計画」等について説明するよう求めることとされております。

当該通知に基づき、今回の協議の進め方としまして、はじめに松倉先生から新規開設予定の有床診療所の概要についてご説明いただき、次に県が今回の増床に対する県の考え方を説明し、その後、増床の必要性について出席者で議論してまいりたいと思っております。

それでは、松倉先生から新規開設予定の有床診療所にきまして、ご説明をお願いいたします。

(松倉医師)

この度は貴重なお時間をいただき誠にありがとうございます。産婦人科の松倉大輔と申します。

まずは自己紹介させていただきます。八戸出身の現在46歳です。2002年に医師免許を取得しました。すぐに弘前大学医学部産科婦人科学教室に所属しまして、大学病院や青森県内各地の公立病院での勤務経験があります。近いところでは、2020年に青森県立中央病院総合周産期母子医療センターで勤務し、2021年より開業準備のため、現在埼玉県の有床診療所に勤務しております。認定資格につきましてはご覧の通りですが、この他、日本周産期・新生児学会の母体胎児に関する周産期専門医も取得しております。

このたび青森市に分娩取扱いのある産婦人科有床診療所を開設するため、病床設置許可の申請をいたしました。診療所の開設は令和7年秋頃、開設予定地は青森市浜館5丁目を予定しております。病床数は19床を予定しております。

従業員数は、スタート時は医師1名体制ですが、分娩数の推移により非常勤医師の招聘やスタッフの増員を考えております。

青森市内の有床診療所が担う低リスクから中リスクの分娩や、手術を伴わない婦人科診療にも対応し、地域医療に貢献できる施設を考えております。また、産前産後から子育てに至るまで、シームレスできめ細やかな支援を行いたいと考えております。

ただ分娩は急変を起こすことが比較的多くありますので、青森県立中央病院や青森市民病院と連携を取りながら診療を行う予定となっております。

病床設置許可につきまして、ご検討の程、よろしくお願い申し上げます。以上です。

(事務局)

松倉先生、ありがとうございました。

それでは続いてスライド3をご覧ください。まず青森地域の病床数の状況についてご説明いたします。

青森地域は、基準病床数の観点では病床が非過剰となっており、必要病床数の観点では合計でみると病床が過剰となっておりますが、医療機能別で見ますと回復期病床が不足しております。

医療法の規定によりますと、こうした状況におきまして、都道府県知事は必要な手続きを経たうえで、増床について許可または勧告を行うことができることとされております。詳細はスライド6と7にございますが、ここでは詳しい説明を割愛させていただきます。

続いてスライド4をご覧ください。こちらは青森地域の分娩を取扱う病院及び有床診療所の状況となります。青森地域では、ハイリスク分娩は主に病院が担い、低リスク分娩は主に有床診療所が担っており、令和3年度の分娩件数は2病院の合計が492件、3有床診療所の合計が1,215件となっております。

続いてスライド5をご覧ください。これまでの状況を踏まえまして県の考え方をご説明いたします。青森地域の病床数は必要病床数の観点でみると既に過剰であるため、増床は原則として認められないものでございます。一方で、県は令和6年度からスタートする青森県基本計画におきまして、合計特殊出生率2以上に道筋をつける「青森モデル」の確立に取り組むことから、周産期医療体制は将来にわたって確実に確保していく必要がございます。

また青森地域における地域の実情としまして、基準病床数の観点で見ると非過剰であることや、低リスク分娩は主に有床診療所で実施されているというところがあげられます。

以上を踏まえますと、県としましては、将来にわたって周産期医療体制を確実に確保するうえでは、今回の新規開設は重要な位置付けにあると考えております。

最後に、参考までに今後の流れについてですが、こちらに記載しておりますとおり、本日の調整会議における議論を踏まえて手続きを進めていくこととしております。

事務局からは以上でございます。

(泉谷課長)

それでは事務局及び松倉医師から説明がありましたが、病床の必要性について協議していきたいと思っております。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。

藤野先生、お願いします。

(青森県立中央病院藤野院長)

すみません、県病の藤野です。

松倉先生は当院でも働いて、非常に優秀なドクターでございまして、我々、高リスクの分娩を主に扱っているんですけれども、やはり最近お産を扱う病院が少なくなって、普通の分娩を診るところが、この前コロナのときもそうだったんですけど、なかなか数が少ないので非常に困っていたところとございまして、今、こうして松倉先生がお産を診てくださる入院施設19床を診てくださると、非常にありがたく思っておりますので、是非とも進めていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

(泉谷課長)

ありがとうございます。

他にご意見・ご質問等はございますでしょうか。

青森市保健所の野村所長、お願いいたします。

(青森市保健所野村所長)

松倉先生、お久しぶりでした。私、事務局なので本当はあまり発言できないんですけども、ちょっとお聞きしたいことがあって。

やはりお産を取り扱ってくださるということで、すごく心強いなと思っていました。今、本当にお母さんたちが、ママになってもやはり育児の面ではなかなかスムーズに入れない方がおられるというふうなことで、やはり産後ケアについての取組をしていただければとても助かるなというように、保健所としては考えております。その辺りの構想などがもしおありだったら教えていただければなと思っておりましたので、よろしく申し上げます。

(松倉医師)

野村先生、ご無沙汰しております。

産後ケアにつきましては、特に青森市内は今のところデイサービスタイプで、だいたい3～4時間ぐらいの時間でのケアというだけになっております。どうしても、やっぱり診ていただく助産師さんとのマッチングのお時間というのも1週間くらいやっぱりかかるようなので、できるだけ宿泊型という形で受入れできる体制をとって行って、やはりお母さんたちが産後ケアを申請するというのは、今困っているの、今直ぐにそれを受入れできる体制を作っていきたいなというふうに考えております。

地域の助産師さん方でも、やはりそういう産後ケアを非常にやりたいという助産師さん方もいらっしゃると思いますので、そういう方をスタッフとしていっしょに取り組んでいきたいと思っております。一応、そういう構想も考えております。

(青森市保健所野村所長)

ありがとうございます。

(泉谷課長)

それでは他にご意見・ご質問等ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

(村上新町病院村上院長)

新町病院村上ですが、よろしゅうございますか。

(泉谷課長)

村上先生、どうぞ。

(村上新町病院村上院長)

新町病院の村上でございます。いつもお世話になってございます。

本当に松倉先生、よろしく申し上げます。私の出席のバックグラウンドは新町病院からも、それから全日病青森からも、それから青森県老人保健施設協会の方からも出席させていただいている形になってございます。本当にお子さん方を今多くお世話をするシステムが、病床規制とは違う方向でもっとやっていかないとダメだと思いますので、大賛成でございます。よろしく申し上げます。以上です。

(泉谷課長)

ありがとうございます。

他のご意見・ご質問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、いただいたご意見等を踏まえますと、この増床についてご異議がないようでございますので、地域で合意が得られたものとして、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。

それでは続きまして協議事項(2)の紹介受診重点医療機関に係る協議について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料2-1をご覧ください。まず経緯についてご説明いたします。

令和4年4月に外来機能報告制度が施行され、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明確化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り、外来患者の流れの円滑化による外来患者の待ち時間の短縮や、勤務医の外来負担軽減等が期待されております。

本県では、これまでの協議の結果10医療機関が紹介受診重点医療機関となっており、青森地域におきましては青森県立中央病院と青森市民病院が紹介受診重点医療機関となっております。

続いてスライド2をご覧ください。こちらは県全体の令和5年度外来機能報告の状況で

ございます。今回は①の紹介受診重点医療機関の基準を満たす、かつ、意向がありが6医療機関、②の基準を満たす、かつ、意向がなしが3医療機関、③の基準を満たさない、かつ、意向がありが4医療機関となっております。

青森地域におきましては、①に該当する医療機関が青森県立中央病院と青森市民病院の2医療機関であり、②に該当する医療機関が鷹揚郷青森病院の1医療機関となっております。

続いてスライド3をご覧ください。今回は①と②の医療機関のみとなっておりますので、こちらに記載しておりますとおり、出席者の皆様は各医療機関の検討票をご確認いただき、ご意見がある場合は協議を行い、最後に議論の状況を踏まえ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。

スライド4以降は紹介受診重点医療機関の概要や協議の進め方に関する国の資料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)

それでは資料2-2の検討票をご確認いただき、紹介受診重点医療機関について協議していきたいと思います。

事務局から説明がありましたが、青森地域では基準を満たし、意向がある医療機関として、青森県立中央病院、それから青森市民病院の2病院。そして基準を満たし、意向がない医療機関として、鷹揚郷青森病院が検討対象となっております。協議対象となっております3病院の検討票につきまして、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、ございませんでしょうか。

それではないようでございます。今年度第1回、第2回とご協議いただいて、県立中央病院と青森市民病院の2病院が紹介受診重点医療機関というふうになっておりますけれども、その状況と変わらないというところでもございますし、また鷹揚郷青森病院さんも前回の協議の際も意向がないというようなところで、その辺のところは同じというところがございます。

そういったところもございまして、皆様のご意見も特段ございませんでしたので、ご異議がないということと認めまして、青森県立中央病院、それから青森市民病院については、引き続き紹介受診重点医療機関となるものといたしまして、鷹揚郷青森病院については紹介受診重点医療機関とならないものとさせていただきたいと思います。

それでは次の協議事項に移りたいと思います。協議事項(3)の重点支援区域の申請の要否について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料3をご覧ください。まず経緯についてご説明いたします。

国は通知により、「令和5年度末までに、重点支援区域の申請の要否の判断を行うこと。その際、必要に応じて再編検討区域の支援に係る依頼を行うこと」としました。

重点支援区域は、複数医療機関の医療機能再編等事例を対象として、国が集中的な支援を行う構想区域となっており、本県では青森県立中央病院と青森市民病院の再編統合の関係で、青森地域が重点支援区域となっております。なおこの重点支援区域につきましては、複数医療機関の医療機能再編等事例を対象としているため、仮に青森地域で青森県立中央病院と青森市民病院以外の医療機関を対象とする場合は、改めて国に申請する必要がございます。

これを踏まえて、県の対応案としましては、現時点では青森県立中央病院と青森市民病院の再編統合以外で、県として積極的に関与して再編統合を進めていく必要がある事案がないと考えられますので、重点支援区域の申請は行わないこととしたいと思います。

なお、今後、医療機関からご相談があった場合は、対応可能な範囲で支援させていただき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)

それでは事務局から説明がありましたが、重点支援区域の申請の要否について協議していきたいと思います。ご説明のあった県の対応について、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。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、異議がないということで、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報告事項の方に入ります。報告事項の青森県立中央病院と青森市民病院の共同経営・統合新病院整備に係る基本的事項の見直し案について、青森県立中央病院から説明をお願いいたします。

(青森県立中央病院阿部調整監)

県病院局の阿部と申します。私の方からご説明させていただきます。

資料4にこれまでの経緯等を書かしていただいておりますが、基本的事項につきましては、令和4年度第1回地域医療構想調整会議でご説明をさせていただいておりましたが、この度、県と青森市におきまして、ご存知の方もいるかと思いますが、昨年10月に設置いたしました有識者会議を踏まえまして、現時点において見直すこととした内容を基本的事項の見直し案として取りまとめたものでございます。

その内容につきまして、別添1・別添2の資料を使いましてご説明させていただきたいと存じます。資料ちょっとあっちこっち飛ぶかもしれませんがご了承くださいませ。

別添1の方をご覧いただきたいと思います。この基本的事項につきまして、見直した部分

について、左側のオレンジ色、それから内容を見直したところが赤字になってございます。

(3)の病床規模でございます。一般病床につきまして令和4年8月時点の推計で800床から900床ということでやっておりましたが、人口減少や季節変動等を踏まえた適切な病床利用率ということで、先般の有識者会議のご意見を踏まえまして、90%の病床利用率に設定し、750床に見直ししております。

一番下のところに書いてございますように、統合新病院の病床規模につきましては、750床に加えまして感染症病床などの一般病床以外の病床につきまして、必要病床数等を検討の上、設定するものとしております。開院時には750床+ $\alpha$ という病床数を確保することとなります。

この一般病床の算定方法につきましては、別添2の1ページの方に算定内容を書いてございますので、ご覧いただければと存じます。

一番上のところに算定式を書いてございます。年間入院患者数×平均在院日数を1日当たりの患者数を算出し、これを病床利用率で割り返すということで、750床と算出しております。

その下でございますが、①の年間入院患者数、ここにつきましては、新型コロナの影響がない直近の期間でございます平成29年度から令和元年度、この3か年平均をベースとしております。

また病床利用率は90%としておりますが、右下の表にありますとおり、現在の両病院の入院患者数は717人程度となっており、この点、次のページに記載しておりますとおり、有識者会議のご意見書いてございますけれども、今後の人口減少等を考慮すれば、750床でも十分受入れ可能と考えられるといったご意見もいただいているところでございます。

別添1にお戻りいただきまして、2ページをご覧いただきたいと存じます。(4)整備場所の件でございます。さまざま新聞等をにぎわしてございますが、そちらにつきましては、青森市におきまして統合新病院整備場所等検討会議というものを開催し、主体的に検討を進めていただいているところでございまして、その検討状況等を踏まえて見直しをしたものでございます。

まず選定の観点につきましては、右側の欄にございますけれども、新たに、統合新病院が医療従事者や患者・家族など多くの方が集まる拠点ということで、まちづくりの観点から適しているということについて、今回項目を追加してございます。

次に検討対象地につきましては、旧青森商業高校及び県立中央病院敷地、青森県総合運動公園、青い森セントラルパークの3か所を示しておりましたが、青森市の検討会議において、民有地も含めて幅広く検討されていることを踏まえまして、「県有地、市有地及び民有地のうち、適当と考えられる場所」を追加いたしました。

次に3ページをご覧いただきたいと存じます。(7)地域の医療機関との連携推進につきましてでございますが、1点目としまして、右側でございます。県立中央病院と青森市民病院の統合効果の早期発現。統合自体は数年後となりますので、その間においても統合効果と

いうものを早期に発現していこうということで、それに向けまして県と青森市によります地域医療連携推進法人、これを令和6年度中に設立したいと考えてございます。

それから②でございますが、青森地域保健医療圏におきまして、連携推進法人の設立を視野に入れ、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の皆様等との連携体制を構築したいというふうに考えてございます。この連携推進法人の制度につきましては、別添2をご覧くださいと存じますが、4ページをまずご覧いただきますと、これは連携推進法人の概要でございます。ご存知の方も多いかと思しますので参照だけしていただければと思います。

これにつきまして、同じ資料の6ページでございますけれども、これまで開催した有識者会議におきまして、地域医療の一体感、共存するためのツールとして非常に有効であるといったこと、あるいは早期に設立することを考えるべきといったこと、それから青森地域保健医療圏での枠組みができると他の圏域での展開が期待できるといったご意見があったことを踏まえまして、改めて設立を視野に入れた検討を進めるということとしてございます。

8ページをご覧くださいと存じます。ただ今のお話につきまして、イメージとしてお示しをしているものでございます。一番左側が、先ほど申し上げました本年度中に県立中央病院と青森市民病院の統合効果の早期発現等ということで、連携推進法人を設立する、緑の部分です。ここにつきましては、同病院だけじゃなくて、県のつくしが丘病院、それから青森市の浪岡病院、これらも入れた4つの病院でスタートさせるということを検討してございます。

それから次の右側にいきましてまん中でございますが、青い部分、さらにこれらの4病院に加えて青森地域保健医療圏に拡大し、平内でございますとか外ヶ浜の自治体病院をはじめ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の皆様との連携体制を構築するということをやしまして、最後に右側の少しオレンジがかった部分でございます、これが全県的に拡大をしていこうということで、あくまでも可能性という段階ではございますが、検討していくということでございます。

なお、有識者会議からは、この青森地域保健医療圏における民間医療機関の皆様も含めて、対応についてはできるだけ早期に進めるようにというご意見をいただいておりますので、しかるべく対応していきたいというふうに考えてございます。

別添1にお戻りいただきまして4ページをご覧くださいと存じます。(8)の地域医療を支える仕組みというものでございます。これにつきましては、これまで地域医療支援ということで、県立中央病院、それから青森市民病院からそれぞれ自治体病院等の皆様の方に、医師派遣という形で支援をさせていただいていたところです。これまでのそういった枠組みを、新たな取組としてその項目名も含めて見直しをしたところでございます。

県立中央病院は、県全域を対象といたします唯一の県立総合病院でございます。今回の病院等の圏域としまして、県内の自治体病院等との連携を強化し、医師配置や応援医師の派遣など、県全体の地域医療を支える仕組みというものの、その仕組みづくりに取り組むという

ふうに考えているところでございます。

この地域医療を支える仕組みにつきましては統合新病院単独でできるものではございませんので、医師等の養成機関である大学等との関係強化や、地域医療連携推進法人制度を活用することなどで構築していきたいというふうに考えているところでございます。

次に（10）の開院時期でございます。これにつきましては、目標もなく漫然と対応するだけではなかなか検討が進まないということがございますので、できるだけ総合新病院の早期開院に向けて進めていくということで、新たにお示しをさせていただいたものでございます。現在の開院時期の目標でございますけれども、令和12年3月ごろを目標にするというふうにしてございます。

これは最近の病院整備の事例でございますとか、本県の今この4月からはじまる次期保健医療計画の整合性を考慮した有識者会議のご意見を踏まえたものでございますが、他の病院も造るまでだいたい6年から8年くらいかかっているとうふうな状況もございまして、極めて厳しい目標だというふうに認識しております。

施設整備に関して、病院の規模でございますとか、もちろん場所もございますけれども、そういったものが決まっていき、具体的にどのぐらいの期間で施設整備ができるかということの検討も進むことで、この時期につきましては必要な見直しをさせていただきたいというふうに考えているところでございます。

最後に5ページでございますが、今後の進め方、方針のところでございます。今後の方針につきましては、先ほど来申し上げますように、有識者会議のご議論を引き続きやっていくということで、まだ整備場所の議論でございますとか、そういったものが残っているところでございますが、そういったところを進め、まん中の赤字のところ、本年度中に策定するとしておりました統合新病院の基本構想・計画、これを令和6年度中に策定したいというふうに今回見直しをいたしたところでございます。

引き続き、皆様のご理解とご協力をいただきながら、統合新病院整備に向けまして検討を進めていきたいと考えておりますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

説明は以上でございます。

（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が、その他といたしまして、せっかく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ご意見等ございましたらお願いしたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ないようでしたら、地域医療構想アドバイザーの先生方、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）

特にございません。ありがとうございます。

(泉谷課長)

ありがとうございます。

続いて大西アドバイザー、いかがでしょうか。

(大西アドバイザー)

本当にベッドの増床というのは、やはり地域の実情やその医療の状況に応じて、柔軟に考えて、一律に決めるものではないと思いますので、今回、増床に関して調整会議がご判断されたのは非常に貴重なご判断だったなというふうに思います。

私からは以上でございます。

(泉谷課長)

ありがとうございます。

続いて吉田アドバイザー、いかがでしょうか。

(吉田アドバイザー)

特にありません。

(泉谷課長)

ありがとうございます。

それでは最後に青森市医師会北畠会長、会議全体を通じて、何かございませんでしょうか。

(青森市医師会北畠会長)

ありがとうございます。

今回の松倉先生の開院という話が出ましたけれども、今、大西さんからもありましたけれども、本当に地域の実情に応じてベッドを考えていくというのは、非常にいいことだというふうに思っています。

松倉先生には、是非開業のあかつきには青森市医師会の会員になっていただいて、ご尽力いただければありがたいと思います。よろしく願いいたします。

それからこれはちょっと個人的な意見なんですけれども、基本的に病床数というのは調整会議では減らす方向にいつているのはもちろん知ってはいるんですけど、ただ病床数というのはある程度余裕をもった方がいいんじゃないかとずっと考えてはきていたところなんですけど、ついこの間出た人口動態の推移の予想をみますと、やっぱりもうびっくりするほど減ることが予想されますので、やっぱり人口動態に合わせた形でその地域の病床数というのは考えていく必要があるのかなということを改めて認識したところでござい

す。

それから最後にございました統合新病院の件でございますが、先ほどもございましたけれども、昨年までは850～900床といったのは、やっぱり700床というところに入ったのは、その人口動態の発表もあるんですけども、やっぱり地域の状況や稼働率を考えると、700床程度の病院がいいのかなというふうに私も思っております。

地域医療連携推進法人の話もございましたけれども、青森市医師会として地域医療の体制の維持ということを考えますと、この地域医療連携推進法人に是非協力して、地域の医療を守っていく方に進めていきたいと思っておりますので、是非よろしく願いいたします。

ありがとうございました。

(泉谷課長)

北畠会長、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て活発なご議論をいただきました。誠にありがとうございました。

マイクを司会にお返しいたします。

(司会)

出席の皆様、本日はお疲れ様でした。本日の説明等につきまして、ご意見、ご不明な点等ございましたら、後ほどでも構いませんので事務局までご連絡いただきますようお願いいたします。

それではこれもちまして、この調整会議の方を閉会いたします。

本日はありがとうございました。