

第 8 回共同経営・統合新病院整備に係る有識者会議 議事要旨

- 日時 令和 7 年 2 月 2 日（日） 15 時 00 分～16 時 10 分
- 場所 ホテル青森 3 階 あすなろ・はまなすの間
- 出席構成員（13 名）青森公立大学 足達准教授
 東北大学 岡田教授（リモート）
 弘前大学 片岡教授
 弘前大学 福田学長【座長】（リモート）
 青森市医師会 北畠会長
 青森地域広域事務組合 村上消防長
 平内中央病院 首藤院長
 青森県医師会 高木会長
 全国自治体病院協議会 丹野青森県支部長（十和田市立中央病院事業管理者）
 医療法人芙蓉会村上病院 水木院長
 乳がんピアサポート BEC あおもり 佐藤代表
 血液疾患と歩む患者・家族の会 納谷氏（青森県医療審議会委員）
 （リモート）
 青森市病院院運営審議会 原子前委員
- 欠席構成員（1 名） 青森市町会連合会 佐々木会長

○案件

- （1）第 7 回有識者会議の議事要旨について
 （2）共同経営・統合新病院に係る基本計画（案）について

○その他

1 第 7 回有識者会議の議事要旨について

- ・意見なし（前回の議事要旨について承認）

2 第 7 回有識者会議における構成員からの御意見の基本計画における取扱いについて

- ・意見なし

3 共同経営・統合新病院に係る基本計画（案）について

（丹野構成員）

- ・統合新病院は期待する機能がほぼ全て盛り込まれており、すごい病院ができるなという印象である。
- ・第 3 章部門計画の外来診療部門について、1 日当たりの外来患者数を 1,630 人～1,720 人程度と想定しているが、病院の機能としては多いのではないかと感じた。統合新病院は高度急性期・急性期に特化する病院であると認識しており、紹介患者、あとは救急患者

を中心に診る病院だと思うので、病床利用率を 90%とすると 1 日当たりの入院患者数は 675 名、「1 日当たりの外来患者数」と「1 日当たりの入院患者数」の比率が 2 対 1 を超えると現場は結構大変なのではないかと思う。「1 日当たりの外来患者数」と「1 日当たりの入院患者数」の比率が 2 対 1 だとすると、入院患者数が 675 名であれば、外来患者数は 1,350 人になり、一般の外来患者数が多いとドクターや外来の方のストレスが結構高いのではないかと思う。収支シミュレーションもこの外来患者数を基に算定しているようであるが、外来患者数は将来的には絞った方が、いろんな面で病院の機能を活かせるのではないかと思う。絞れば単価も少し上がるという気もする。

- ・第 3 章部門計画のがん診療部門について、緩和ケア病棟は基本的には作らないということによいか。青森市内には確かに緩和ケアを行っている病院があるが、統合新病院は県全体の病院ということにもなるので、緩和ケア病棟のニーズは結構あるのではないかと思う。

(事務局)

- ・1 日当たりの外来患者数については、現在の県立中央病院と青森市民病院の現状を踏まえて算出したものである。収支、病院の経営とも直結してくる部分であるので、統合新病院の開院後の状況、急性期、中核病院としての機能等も踏まえながら、適宜対応していくべきものとして参考とさせていただきたい。
- ・緩和ケア病棟については、統合新病院では病棟という形で整備する予定は現在のところはないが、現状として緩和ケアチームにより緩和ケアを院内で行っているもので、そのような形で、また緩和ケアを行っている医療機関とも連携して対応していきたいと考える。

(納谷構成員)

- ・基本方針の(3) 統合による安全で質の高い医療の提供について、安全で質の高い医療を提供するという部分の「質」の部分はどうのように評価していくのか。
- ・施設整備方針の(6) 医療需要の変化や医療技術の進展に柔軟に対応できる施設整備について、在宅医療や遠隔診療が関係してくると思うが、遠隔診療などを統合新病院が支援するのであれば、大間病院やへき地の病院への支援、遠隔診療をすとしても患者の側の準備というところは、統合新病院が直接的に何かするという事はできないだろうと思う。したがって、住民への支援や、患者が遠隔診療を受けるための支援について、統合新病院の役割として具体的に何ということはないにしても、統合新病院の役割として間接的に支援する、又は行政で支援いただけるのかについて伺いたい。

(事務局)

- ・遠隔診療については、へき地や医療、医師が不足している地域への医師の派遣は現在行われているところである。また、遠隔医療については、ICT やデジタル技術の活用が必要になってくると思う。そのことに関しては、現場のニーズや状況等もきちんと確認した上で、対応できることを検討していきたいと考える。
- ・医療の「質」という部分については、明確な基準について申し上げるのは難しいが、トータルで考えて、県としての高度急性期医療、政策医療をきちんと行っていく、それから青森地域保健医療圏の中核病院としての機能を十分に発揮していくということに尽きると考える。
- ・さまざま細かい部分については、今回基本計画でお示した現場の声、患者のニーズに

応えられるように対応していきたい考える。

(納谷構成員)

- ・第3章部門計画のがん診療部門について、主な諸室構成の項目に「祈りの部屋」が記載されている。臨床宗教師、お坊さんが病院に出向いてお話を聞くというようなことが県内でもあると聞いているので、患者としては緩和されるものがあると思うので、希望として申し上げたい。

(福田座長)

- ・遠隔医療の患者への対応については、おそらく各自治体がそのような準備をすることになると考える。患者がDX関連の設備を準備するというのは不可能だと思うので、おそらくそのような対応になると考える。

(事務局（県健康医療福祉部）)

- ・遠隔医療について補足をさせていただく。へき地における遠隔医療や病院等と患者との連携は極めて重要であると考えている。今後、へき地医療拠点病院としても、しっかりとした仕事をしていかななくてはならないと考えているので、へき地の診療所に対してもそういった支援をしていくことで、患者にとっても使いやすい遠隔診療が提供できるのではないかと考えている。
- ・市町村においても遠隔診療を進めていくためのいろいろ考えがあるので、そのようなところも県は寄り添って考えていきたいと考えている。

(北島構成員)

- ・青森市医師会として統合新病院が開院した際には一次救急としての急病センターの協力をしたいと考えているが、統合新病院の敷地内に新しい急病センターを整備するということがよいか。一次救急を担うとなると、ウォークインの患者にいかにもスムーズに対応するのが大きな問題になると考える。その点に関しては青森市医師会が協力できると考えるので、今後、どのような形で患者を診るのかということを考えていきたい。
- ・先日、勤務医部会連絡協議会で、能登半島の七尾の恵寿総合病院の理事長から話を伺った。医療DXの話をお伺いしたが、去年の能登半島の地震の災害の状況についての提示があり、1日も休むことなく新病院、病院機能を進めて、地震の翌日に分娩を行ったとの話があった。その話を聞いて、災害拠点病院として統合新病院が稼働するにはどんなことがいいのかと考えたので述べたいと思う。今回の能登半島の地震が発生する前には、阪神淡路大震災や東日本大震災を踏まえて、とにかく改修しないといけないということで、水や重要な基盤を上層階に整備したということを知った。また、免震機能を備えたことで今回の地震の際に非常に役に立ったということで、基本計画では、免震構造、比較的高いところに重要な構造物を配置するということが非常に良いと考える。
- ・ヘリポートについて、恵寿総合病院では、ドクターヘリのような小型のヘリだけではなく、防災ヘリや自衛隊のヘリにも対応できるような大きなヘリポートを増設して、実際に災害が発生したときに非常に役に立ったという話があった。統合新病院では、職員用立体駐車場の屋上にヘリポートを整備するということがあり、構造上は大変だと考えるが、小型のドクターヘリだけではなく、大型の機材も対応できるようにした方がよい。
- ・西側の浜田中央公園の部分をそのまま残すということで、その部分は災害時に何かに使えようという可能性もあり、公園として残すのはよいと考えるので、引き続き検討をお願いした

い。

- ・ 恵寿総合病院では災害時を想定して井戸水、電気に関しては自家発電設備を整備しており、災害発生時にはとても役に立ち、地域住民に水を配ることができ、病院機能も確保することができたと聞いた。災害拠点病院として業務を継続しようとする、水と電気が保たれていれば何とかできるので、費用はかかるが、井戸水を上げるとか、小さな施設で構わないので発電ができるものの整備について検討をお願いしたい。
- ・ 建築費用について、高度急性期病院の建築費用は、少し前は1床当たり1億円が大体の相場で、資料によると750床で900億円程度ということで、数字としては妥当なところだと考える。問題となるのは昨今の物価上昇であり、いくらかの増加を見込んで検討しているようであるが、昨今の状況に鑑みると、建築費用の上昇は数割程度で抑えることができない可能性があることを考えないといけな。場合によっては2倍以上になる可能性も考慮しないとイケない。総事業費が2倍まで増えてしまうと、県や市がその費用に対応できるのかということと、医療と市民の効果対費用という面で問題が出てくる。懸念しているのは、費用の高騰により病床数を減らして小さな病院を作るという結論になると、地域医療が崩壊する危機に直面することになるので、基本計画に基づいた形での統合新病院を整備できるよう頑張ってください。今後費用が高騰したとしても、予想外だったということのないよう、費用面など、ロードマップに関しても頻繁に意見の交換などを行うなど対応していただきたい。

(事務局)

- ・ 統合新病院は基幹災害拠点病院という位置付けであり、いかなる場合であっても診療機能は維持・継続しなければいけないということを基本に考えており、重要な施設等は上層階に設けること、また、免震構造等についても十分に配慮したいと考える。
- ・ 屋上ヘリポートの大きさや種別は、ドクターヘリ、防災ヘリ、警察ヘリ、海上保安庁ヘリ、自衛隊ヘリなどの運行関係者と協議の上、検討すること、屋上ヘリポートとは別に、災害発生時に負傷者や物資の搬入を行うことなどを目的に、防災ヘリ及び自衛隊などの大型ヘリが離着陸できる場所を敷地内及び病院周辺に確保することを基本計画で記載している。
- ・ 非常用発電機設備については、基本計画第2章施設整備計画の設備計画の部分で、通常時の6割以上の発電容量である非常用自家発電設備を設置し、最低72時間(3日間)分の燃料を備蓄することを記載している。
- ・ 建築費用について、物価上昇等の懸念については認識しているが、医療を提供する機能については維持したいと考えており、費用よりも求められている機能やニーズに応えられるよう統合新病院を整備したいと考えている。
- ・ 急病センターについて、青森市医師会に御協力いただけるということなので、関係者と協議、検討を行っていきたい。
- ・ 地下水については、現在青森市と協議をしており、少なくとも災害時には地下水、井戸水を使うことができるかたちで考えている。

(福田座長)

- ・ 事業継続計画、いわゆるBCPについて、現在の県立中央病院でも既に策定していると思うが、統合新病院でも策定するということがよいか。

(事務局)

- ・しっかり引き継いで対応していきたいと考える。

(片岡構成員)

- ・水道については、供給者と十分議論をしていただきたい。地下水については、供給者である青森市と協議したということなので、電気についても耐震性を備えたラインから受電できるようにしていただきたい。
- ・施設整備方針の(2)災害に強い施設整備について、様々なスペースを整備することであるが、本県では、青森県の太平洋側で起こる地震、それ以外に青森市の直下で起こる、活断層で起こる地震、日本海側で起こる地震の、震源が異なる3つの巨大地震の被害想定が行われていることから、おそらくBCPで検討していると考えますが、3つの地震に漏らさず対応できるようにしていただきたい。
- ・建物の免震構造について、一番大きな問題は他の建物との取り合いになることである。渡り廊下で接続するとしているが、渡り廊下が壊れる可能性があり、例えば、ヘリを使ってヘリポートで降りてきたときに、病院棟までスムーズに搬送できるように丁寧に設計をしていただきたい。

(事務局)

- ・災害時に渡り廊下を使用できなくなった場合も想定し、職員用立体駐車場の屋上ヘリポートからエレベーター、又は屋上までドクターカーで上がることができるよう計画している。

(水木構成員)

- ・恵寿総合病院の神野医師によると、井戸水を普段から使えるようにしておかなければ災害に対応できないということである。井戸水を引いてあるから安心というわけではなく、常に保健所の検査を受け、きちっと消毒して使える状態を確保しておかなければ、本当の意味での災害対策にはならないと考える。
- ・情報システム整備計画でDX対応を進めるとのことであるが、情報システム整備計画だけでなく、医療機器整備計画や物流管理計画等全てにおいて医療DX化を進めていかなければいけない。今から県立中央病院と青森市民病院で同じくDX化を進めていかないと、統合したときにスムーズに進んでいかないという懸念があるので、今から両病院で同じシステムを入れていく必要がある。

(事務局)

- ・電気、井戸水は重要なライフラインであるので、御指摘のような対応、また災害時の訓練等、想定外のことも考えながら対応していきたい。
- ・医療DXについては、御指摘のとおり、統合してからではなく、今の段階からできるものを速やかに進めていくべきであると考えるので、地域医療連携推進法人制度の活用や電子カルテ等の情報システムの統合等についても統合前から取り組み、統合新病院では万全の体制で運営できるようにしたい。

(福田座長)

- ・医療情報システムの更新時期は県立中央病院と青森市民病院で微妙に変わってくるので、両病院で議論しながら進めていただきたい。

(足達構成員)

- ・施設整備方針の（７）地域との共生に配慮した施設整備について、非常に大事だと考える。配置計画で設計が具体化するプロセスの中で、周辺住民、浜田中央公園の利用者が、何をどこまで望むことができるのかということは大事だと考える。やはり病院であるので、病院の機能が十分確保された上で周辺とどれぐらい調和できるのかということであり、周辺住民、公園利用者の声がどれだけ反映できるのか、どこからは無理なのか、丁寧に対応していただきたい。

（事務局）

- ・施設整備方針の１つとして「地域との共生に配慮した施設整備」を掲げており、報道等もされているが、地域住民の意向等には丁寧に対応をしていきたい。

（首藤構成員）

- ・浜田中央公園の取扱いについて、当初の敷地面積の予定は10万㎡くらいだったが、浜田中央公園を除けば、敷地利用計画の図の水色の部分の面積は現在の県立中央病院の敷地とほとんど変わらない。統合新病院を建設するには、駐車場の高層化をするなどしないと狭いと感じた。また、浜田中央公園を利用することなので、例えば、リハビリの患者が活用できるなど、病院として浜田中央公園を利用できるアイデアを検討いただきたい。このまま浜田中央公園を利用するのであれば堆雪場くらいしかないと考えており、今の県立中央病院の敷地とそれほど変わらない敷地に2つの病院というのはタイトだと感じる。

（事務局）

- ・敷地利用計画については、現在の県営スケート場とサンドームが立地している、計画上は図の水色の敷地の中で統合新病院の建物は収めることができると考えている。
- ・浜田中央公園との一体的な整備ということで、患者の憩いの場にもなるということで、そのような一体的な整備をしていきたい。
- ・浜田中央公園には車両の通路等を配置したいと考えているが、公園機能はできるだけ残してほしいという住民の意向にも配慮した上で、このような配置となっている。浜田中央公園の取扱い等については今後も丁寧に対応していきたいと考える。
- ・リハビリでの利用については一つの形としてあると考えるので、住民と懇談をしていく中で考えていきたい。
- ・浜田中央公園の活用の方法については、災害発生時に、例えば、負傷者、物資の搬入で利用することについても、今後青森市の公園管理者と協議していきたい。

（丹野構成員）

- ・経営形態について、令和10年4月頃を目途として企業団を設置し、更に連携を強くしていくということであるが、人材確保を一緒に行うことになるのか。これから7年、8年かけて職員が毎年入職することになるが、その職員は統合新病院で働きたいという意思を持って入職している。例えば、ローテーションしながら育成していくなどの人事的な考えはあるのか。

（事務局）

- ・企業団の設置については令和10年4月頃を目途としており、企業団の設立後、人材の計画も踏まえて、準備が万端な体制を持って人員を迎えたいと考える。

（福田座長）

- ・ 構成員の皆様から非常に貴重な御意見をたくさんいただいたと考える。いただいた御意見については、事務局に、意見をいただいた構成員の方と個別に相談の上、基本計画での取扱いについて整理いただきたい。御意見の基本計画での取扱いについてまとめたものについては、次回の有識者会議において事務局から報告する予定となっている。ただし、次の有識者会議の開催方法については、構成員の皆様が集まっていただいて開催するのか、又は書面等でやり取りさせていただくかについては、座長に一任いただきたいと思うがよろしいか。

(構成員一同)

(了承)

(福田座長)

- ・ まとめる際にやはり議論が必要だという場合には、もう一度構成員の皆様にご集まっていただくことがあるかもしれないが、検討させていただきたい。
- ・ 2023年10月31日に第1回の会議を開催し、今回は第8回の有識者会議であり、これまで1年と数か月かけて、構成員の皆様から真摯な建設的な御意見を多数いただいた。構成員の皆様、そして種々の資料を準備頂いた関係者の皆様に心からの感謝を申し上げます。

以上