

令和2年度宮城県地域医療構想調整会議（仙南区域）

日 時 令和2年8月31日（月）
午後5時30分から午後7時00分まで
場 所 仙南地域広域行政事務組合3階 講堂

次 第

1 開 会 2 挨 拶 3 議 事

- (1) 地域医療構想調整会議における議論の進め方について・・・資料1
- (2) 医療需要の将来推計と医療提供体制の現状について・・・資料2
- (3) 医療機関ごとの具体的な対応方針について・・・資料3
- (4) その他の共有事項について・・・資料4
- (5) 定量的な基準について・・・資料5
- (6) 再検証対象医療機関（仙南区域）における検討状況について・・・資料6
- (7) 公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院における医療連携に
ついて・・・資料7
- (8) その他

4 閉 会

< 配 付 資 料 >

-
- (資料1) 地域医療構想調整会議における議論の進め方
 - (資料2) 医療需要の将来推計と医療提供体制の現状（仙南区域）
 - (資料3-1) 新公立病院改革プランの概要、公的医療機関等2025プランの概要
 - (資料3-2) 医療機関ごとの具体的な対応方針（公立・公的医療機関以外）
 - (資料4) その他の共有事項
 - (資料5) 定量的な基準について
 - (資料6) 再検証対象医療機関（仙南区域）における検討状況について
 - (資料7-1) 公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院における医療連携の取組みの進捗について
 - (資料7-2) 公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院における医療連携について
 - (資料7-3) 宮城県地域医療構想（仙南区域）と公立刈田総合病院の目指す姿について
 - (参考資料) 令和元年度病床機能報告結果（概要版）【病院（病棟ベース）】

令和2年度宮城県地域医療構想調整会議
(仙南区域) 出席者名簿

【委員】

(順不同・敬称略)

分野	No	氏名	所属	備考
医師会	1	佐藤 和宏	宮城県医師会 会長	
	2	小松 和久	白石市医師会 会長	座長
	3	平井 完史	柴田郡医師会 会長	
	4	高山 敦	角田市医師会 会長	
歯科医師会	5	玉野井 修	仙南歯科医師会 会長	
薬剤師会	6	瀬戸 裕一	仙南薬剤師会 理事	
看護協会	7	曾根田 浩子	宮城県看護協会 仙南支部支部長	
病院	8	宮崎 修吉	みやぎ県南中核病院 院長	
	9	大橋 洋一	公立刈田総合病院 院長	欠席
	10	大友 正隆	丸森町国民健康保険丸森病院 院長	
	11	内山 美寧	国民健康保険川崎病院 院長	
	12	酒井 謙次	蔵王町国民健康保険蔵王病院 院長	
	13	松本 純	大泉記念病院 院長	
	14	早坂 弘人	仙南病院 院長	
	15	安藤 正夫	金上病院 院長	
保険者	16	曾根 正樹	全国健康保険協会宮城支部 業務部長	
	17	岩淵 昇	健康保険組合連合会宮城連合会 常任理事	
市町村	18	後藤 滝雄	白石市保健福祉部 部長	
	19	中村 方彦	角田市市民福祉部 部長	
保健所	20	高橋 達也	宮城県仙南保健所 所長	副座長・欠席

【地域医療構想アドバイザー】

氏名	所属	備考
橋 本 省	宮城県医師会 副会長	
石 井 正	東北大学病院 総合地域医療教育支援部 教授	

【病院事業管理者】

氏名	所属	備考
山 田 裕 一	白石市外二町組合 管理者	
下 瀬 川 徹	みやぎ県南中核病院企業団 企業長	
伊 藤 貞 嘉	公立刈田総合病院 特別管理者	

【東北厚生局】

氏名	所属	備考
原 総 一 朗	厚生労働省 東北厚生局 健康福祉部 医事課長	

【事務局】

氏名	所属
佐 々 木 真	宮城県 保健福祉部 医療政策課長
渡 邊 浩 幸	同 保健福祉部 医療政策課 医療政策専門監
日 野 貴 広	同 同 課長補佐(企画推進班長)

1. 開 会

○司会

ただいまから、令和2年度宮城県地域医療構想調整会議（仙南区域）を開催する。

2. 挨 拶

○司会

開会にあたり、県保健福祉部医療政策課長の佐々木からご挨拶申し上げます。

○佐々木保健福祉部医療政策課長

【挨拶】

3. 議 事

○司会

本日の調整会議の座長は、白石市医師会小松会長にお願いしている。

○小松座長

次第に従い議事を進める。(1) 地域医療構想における議論の進め方について、(2) 医療需要の将来推計と医療提供体制の現状について、事務局から説明をお願いする。

○事務局

【資料1及び2により説明】

○小松座長

ただいまの説明について質問等があればお願いする。

○安藤委員

基本的な考え方についてだが、新型コロナウイルス感染症がこれだけ大きな問題となっている中で、地域医療構想についてはコロナを全く無視した形で、宮城県、仙南地区として議論を進めていくという方針でよいか確認したい。

○事務局

新型コロナウイルス感染症については、この圏域の病院の皆様にもご協力いただいて対応しているところであり、病院間の役割分担や連携は一層重要になったと理解している。病床を余分に抱えている状態も病院の負担であろう。日本医師会から、新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据え、7点の政府要望があった。その中で、地域医療

構想を包含している地域医療計画において、感染症対策を充実すべきとの要望が出されている。具体的な対応をしている医療機関の声をまとめて国に要望したものと受け止めているが、今後、国でどのように地域医療構想へ反映するかについて検討すると思うので、県としての具体的な対応は、こうした動きも見据えながら、検討したいと考えている。

○安藤委員

もう一点確認する。急性期・回復期・慢性期は各医療機関の申請に基づいているということだが、資料2のスライド9、仙南地域の病床機能報告の結果を見ると療養病床入院基本料2であるが回復期というものがある。これについて色々な考え方があると思うが、全国的にはあまりない。どういうことか分かれば回答してほしい。

○事務局

療養病床入院基本料2が回復期相当ではないという指摘であると思うが、病床機能報告は各医療機関による病棟単位での自己申告であり、その点はご了承いただきたい。

○小松座長

ほかに質問がなければ、項目(1)、(2)については、これで終了とする。続いて(3)医療機関ごとの具体的対応方針について、(4)その他の共有事項、(5)定量的な基準について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【資料3、4及び5により説明】

○小松座長

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

特にないようなので、項目(3)、(4)、(5)についてはこれで終了とする。

続いて、(6)再検証対象医療機関の具体的な検討状況について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【資料6により説明】

○小松座長

ただいまの説明について、蔵王病院から補足をお願いします。

○酒井委員

国への報告時期が伸びているとのことだが、いつごろになるのか。改革検討専門部会が立ち上がり、資料に記載されている内容になるか、よりドラステックになるのかが、あと1、2か月程度でおおよそはっきりしてくる。それを報告したほうが良いと思うので伺いたい。

○事務局

今年の3月4日に、各都道府県に対し厚生労働省から今回の再検証の期限について改めて整理する旨の通知が出されたところである。とは言っても、公立病院改革に関しては、言わば待ったなしの状況であるため、白紙撤回するというのではなく、国において新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえた整理を行うとの情報提供がきている段階である。

○酒井委員

要するにいつかわからないということか。

○事務局

今の段階で具体的な期限のようなものはない。

○酒井委員

期限がわかったならば、報告内容にも関わるので早めに教えてほしい。数字は現時点の検討段階ではあるが、公式なものである。

○事務局

2025年に向けて対応する方向性は、調整会議の場で、皆様と協議の上、合意を得る形になっている。今後のスケジュールも含めて、今後しっかりと議論する必要があり、情報提供やその時点における考えの方向性等については、改めて調整の場を設定することになると思う。

○小松座長

ほかにないようであれば、丸森病院から補足をお願いする。

○大友委員

令和元年9月26日に再検証対象医療機関として病院名が公表され、その中に丸森病院が入っていたが、実際にはその前から病院のあり方を検討していた。平成29年8月から検討を繰り返し、病床機能を見直しする方向性は立っており、今までは急性期と言われていた病床を回復期、地域包括ケア病床に変更していくと決定していた。台風19号が

10月に来たことで、本来令和2年1月1日から導入予定であった地域包括ケア病床は、予定より3か月ほど遅れ、4月1日から導入している。

○小松座長

私からお聞きしたい。丸森病院の報告時点の病床数は、総病床数90床で回復期90床とあるが、急性期はないということでしょうか。

○大友委員

急性期55床の中に地域包括ケア病床38床が入り、地域包括ケア病床が半分以上となっている。病床機能報告は病棟単位の報告のため、55床全部を回復期として報告している。

○小松座長

ほかに質問がなければ項目(6)についてはこれで終了とする。続いて、(7)公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院における医療連携について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【資料7により説明】

○小松座長

ただいまの説明について、公立刈田総合病院から説明をお願いします。

○伊藤特別管理者

着々この方向で進めているところである。

○小松座長

次に、みやぎ県南中核病院から説明をお願いします。

○下瀬川企業長

この連携については、具体的な数値等も示されており、資料7-3に従って現場レベルでの話し合いを積み重ねている。具体的に14名の看護師が公立刈田総合病院からみやぎ県南中核病院に異動している。うち5名は手術場の看護師なので、当院の手術件数は増えており、公立刈田総合病院から受け入れる体制もある程度出来つつあると思う。また、明日9名の看護師が着任する。今後、一般枠の採用増や離職を減少させることで看護師数をできるだけ確保し、部分開棟も視野に入れた病棟再編を検討したい。

○小松座長

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

○曾根委員

病床機能の調整については、当該区域の急性期医療の中心的な役割を担っている病院の機能分化・連携を図ることや再検証対象病院の急性期病床から回復期病床への転換が図られており、着実に進められていることがわかる。

それを踏まえて3点質問する。前の方に戻るが資料2の人口構造の見直しによると、2025年は65歳以上の人口の割合は36.8%、2040年は42.3となる。さらに、4ページの入院医療需要の推計や8ページの必要病床数を見ると、入院医療需要が2035年にピークを迎えるものの、現状は140床～249床多い。

高齢化に伴う疾病構造、受療行動の変化が想定される中で、令和元年度第2回の資料3に記載されている通り、地域包括ケアシステムにおける高齢者医療への対応を行う役割が不足していることから、回復期から需要が見込まれる在宅医療や介護までの整備を一体に検討していく必要がある。こうした状況を踏まえて、全体的な病床数を削減していくことについて、事務局はどのように考えているのか、考えをお聞きしたい。

また、このような現状や将来の見直しについて、県民の理解が重要と考えており、県民を巻き込んだ議論に発展していくことを期待している。令和元年度の2回目のこの会議で、広報の実施や県民アンケートの実施について事務局に対して意見を述べたが、今後の取組や方向性を教えていただきたい。併せて、資料3-2について記載されている、かかりつけ医として、地域医療の中心的な役割を担っている有床診療所に対しては、現状や将来の在り方について、県民にどのように伝わっているのかも教えてほしい。

○事務局

1点目の全体的な病床数を削減していくことについて、資料2にもあるとおり、入院医療需要は回復期が不足している状況にあることから、回復期の確保を行うことを通して全体の病床数の削減も含めた、持続的な医療提供体制を実現していくべきものと考えている。すなわち、単なる削減を目指すものでなく、例えば在宅医療や介護といった状況も踏まえてこうした取組を進めていくことが基本であると考えている。

2点目の広報の実施やアンケート等の今後の取組、あるいは方向性については、医療のかかり方についてのチラシを作成し、これを配布するといった取組をしてきた。また、毎年度行っている県民意識調査の中で、昨年度は医療の取組などについて広報もしており、今後もこうしたPRを続けていきたいと考えている。あわせて申し上げますと、令和5年度までの第7次地域医療計画について、そう遠くない時期にこの見直し、改定が必要になってくると思う。その際、色々な意見を聞きたいと考えており、アンケートを実施するかを含めて検討したい。

3点目の有床診療所に対する情報の伝達の仕方について、今日のような会議を含め、取組をホームページで紹介しているほか、各地区の地域医療対策委員会での情報共有などを行っている。そうした機会を通じて情報提供、情報共有を引き続き進めていきたいと考えている。

○小松座長

ほかに質問がなければ、項目（7）については、これで終了とする。
地域医療構想アドバイザーの橋本先生から何かあるか。

○橋本地域医療構想アドバイザー

6月末から日本医師会の常任理事となったことから、日本医師会と厚労省とのやり取りも含め3点話をする。

1点目は、先ほども話があったが、地域医療構想はあくまで病床削減のプランではないということはよくよく確認してほしい。地域医療構想は地域医療の中で、2025年あるいは2035年、将来を見据えてどのような機能が必要かということについて、地域の皆で考え、病床数を機能ごとに調整するもので、機能によっては増やすことも必要な病床もある。

2点目は、資料7に出てきた公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院における医療連携については、非常に良い、モデルとなるべき進捗状況だと思うが、公立刈田総合病院が公設民営を考えていると聞いた。公設民営になったとしても、地域医療構想の中での公立刈田総合病院の役割は非常に重要で変わらないので、これまで検討をし、大学とも相談して進めてきたプランは、ぜひこのまま続けて実行してほしい。確認だが、公設民営になったときに当然、普通の病院事業者が参入すると思うが、会計上、財務上のことを重要視して営利とは言わないまでも赤字にならないような経営方針を取ることは当たり前のことになる。その際に、担うべき政策医療をおろそかにすることはないのか、仙南地区の周辺病院と協調し、周りを押しつけるようなことがないように確認してほしい。

3点目は、先ほど佐々木課長からもあったが、日本医師会としては先々週に加藤厚労大臣に直接会い7つの緊急提言を行っている。その中で医療計画の中に入っている5疾病・5事業に新興・再興感染症対策を加えて医療計画を立てていくべきではないかと提言している。そのため、地域医療構想については今まで積み重ねてきた基礎もあり、病床数の変更を求められることはないと思うが、今後、新興・再興感染症の襲来は常に起こりうるのだということを頭に入れ、ソフト面ではこのまま進行したとしても、ハード面では、例えば、ベッドを置くための病棟を確保するなどが必要だと思う。今後、地域医療構想を考える上でこういったことに留意して収斂を進めてほしいと思う。

2点目のことについては、この場で伺いたい。

○山田管理者

まず、資料7-2の3番、現状と課題で先ほど事務局からの説明にもあったが、自治体の財政を圧迫していることは両病院とも大きな課題であると思う。これを解決するために、現在東北大学、そして宮城県が両病院の連携プランを策定しており、例えば看護師の異動等、そのプランが着実に進行している。この中で私も連携プランを実行していかななくてはならないと思っている。

その一方で、白石市が公立刈田総合病院に繰り出している補助金の一般財源に占める割合は10%を超えている状況が続いている。私が市長に就任したのは平成28年11月14日であるが、その時に東北財務局から、補助金を出しすぎているという、ある意味イエローカードを示され、このまま多額の補助金を出し続けると、白石市の財政が破綻すると指導を受けたところである。その状況の中で、公立刈田総合病院は存続させていかななくてはならないし、これからの仙南地域医療全体を考えるとみやぎ県南中核病院が高次医療、三次救急を担い、公立刈田総合病院は回復期、透析の病床や診療機能を果たしていくことが、課せられた使命だと思っている。

白石市外二町組合で組織決定されたものではないが、白石市長としては、公立刈田総合病院を残しみやぎ県南中核病院との連携を果たしていく一つの手段として公設民営を検討したいと考えている。

また、今後状況がどうなるかは不透明であるが、もし公設民営という形となっても、先ほど申し上げたとおり刈田病院としての役割をしっかりと果たしていくことが仙南地域医療には必要なことだと考えている。

民間譲渡では全てを民間に丸投げすることになるが、公設民営という方針に決定したならば、行政として公立刈田総合病院の果たすべき役割をしっかりと注文をつけて政策医療として進めていかななくては絶対にならないと考えている。

そういった中で、まだ決定されていない話ではあるが、地域医療構想調整会議やそれぞれの医療機関との連携も重要であるし、地元医師会の先生方からそれぞれ指導いただき、オール仙南でこの地域に必要な医療提供体制を作っていく一翼を担わなければならないと考えている。

○小松座長

地域医療構想アドバイザーの石井先生から何かあるか。

○石井地域医療構想アドバイザー

東北大学病院としては、こちらから積極的に介入する立場ではなく、意見を求められれば協力、提案するという立場なので、仙南地域医療に関しても意見を求められれば、学内で相談して総合的に判断しながら提案をしたいと考えている。

○小松座長

そのほか、事務局から何かあるか。

○事務局

本日の会議資料及び議事録については、後日、県のホームページに掲載する予定なので、了承願う。

○小松座長

皆様の協力で無事、調整会議を終了することができた。司会進行を事務局に返す。

4. 閉 会

○司会

以上をもって、令和2年度宮城県地域医療構想調整会議（仙南区域）を終了する。