

令和2年度宮城県地域医療構想調整会議（大崎・栗原区域）

日 時 令和2年11月6日（金）
午後5時30分から午後7時00分まで
場 所 宮城県栗原保健所庁舎2階第5会議室
宮城県栗原合同庁舎2階第4会議室

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（大崎・栗原区域）における
検討状況について・・・資料6
- (7) その他
病床機能再編支援補助金について・・・資料7

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（大崎・栗原区域）
 - (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（大崎・栗原区域）における検討状況について
 - (資料7-1) 病床機能再編支援補助金について
 - <資料7-2> 令和2年度医政局所管補助事業に係る事業計画書の提出について
 - (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(大崎・栗原区域) 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 龍行	宮城県医師会 理事	自院等
	2	大山 匡	加美郡医師会 会長	自院等
	3	鎌田 修二	大崎市医師会 会長	座長・自院等
	4	鎌田 啓	遠田郡医師会 会長	自院等
	5	宮城島 堅	栗原市医師会 会長	副座長・自院等
歯科医師会	6	戸田 慎治	大崎歯科医師会 会長	自院等
	7	三浦 満雄	栗原市歯科医師会 会長	栗原会場
薬剤師会	8	千田 利彦	大崎薬剤師会 会長	栗原会場
	9	今野 敏昭	栗原薬剤師会 会長	栗原会場
看護協会	10	遠山 優子	宮城県看護協会 大崎支部理事	自院等
病院	11	並木 健二	大崎市民病院 院長	自院等
	12	平本 哲也	栗原市病院事業管理者	自院等
	13	大友 和夫	涌谷町国民健康保険病院 管理者 センター長	自院等
	14	今野 文博	公立加美病院 院長	宮城県行政庁舎
	15	玉手 英一	美里町立南郷病院 院長	自院等
	16	小野 玲子	古川星陵病院 院長	自院等
	17	呉 賢一	古川民主病院 院長	自院等
	18	鈴木 祥郎	永仁会病院 院長	宮城県行政庁舎
	19	石橋 弘二	石橋病院 院長	宮城県行政庁舎
保険者	20	曾根 正樹	全国健康保険協会宮城支部 業務部長	自院等
	17	岩淵 昇	健康保険組合連合会宮城連合会 常任理事	宮城県行政庁舎
市町村	22	佐藤 俊夫	大崎市民生部 部長	自院等
	23	高橋 征彦	栗原市市民生活部 部長	栗原会場
保健所	24	鹿野 和男	宮城県大崎保健所・栗原保健所 所長	自院等

【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	宮城県行政庁舎
藤 森 研 司	東北大学 大学院 医学系研究科・医学部 教授	自院等
石 井 正	東北大学病院 総合地域医療教育支援部 教授	宮城県行政庁舎

【東北厚生局】

氏名	所属	備考
竹 蓋 智 一	厚生労働省 東北厚生局 健康福祉部 医事課 地域医療構想等推進専門官	宮城県行政庁舎

【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（大崎・栗原区域）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、大崎市医師会鎌田会長にお願いしている。

○鎌田座長

それでは、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します。

○事務局

【資料1及び2により説明】

○鎌田座長

では、ただいまの説明について質問等があればお願いします。

○宮城島委員（副座長）

資料1のスライド11下段に記載されている、「2040年を展望した2025年までに着手すべきこと」の「③かかりつけ医が役割を發揮できるための医療情報ネットワークの構築や適切なオンライン診療等を推進するための適切なルール整備」について2025年まで残り5年となっているが、県として何か着手していることはあるか。また、同じくスライド11下段に記載されている「医師・医療従事者の働き方改革の推進」の「③医師偏在対策による地域における医療従事者等の確保」について、栗原区域ではかなり厳しい状況であるが、県として何らかの対策をとっているのか。この2点を質問する。

○橋本地域医療構想アドバイザー

質問1点目についてコメントする。^{すが}菅首相が就任された際に、オンライン診療については進めていくとしており、田村厚生労働大臣、河野行政改革担当大臣及び平井デジタル改革担当大臣の3大臣で、これまで2回協議をしている。その中で、田村大臣がオンライン診療は推進していくが、初診については安全性と信頼性が十分に担保されてから行うこととし、かかりつけ医が診る場合に限りオンラインでの初診を認めることになっている。この方針は、日本医師会が提案し、前もって田村大臣と話し合っていたものであり、かかりつけ医が役割を發揮できるための医療情報ネットワークの構築や適切なオンライン診療等を推進するための適切なルール整備は政府とともに進めているところである。ただ、オンライン診療は、地域医療構想に直接関係したものではなく、なぜこの資料に記載されているかは分からない。また、医療情報ネットワークの構築については、各地で様々なネットワークが構築されているが、それは地域ごとのものであり、それらがどのような方向性になるかは分かっていない状況である。

○宮城島委員（副座長）

まだ具体的なことは決まっていないという認識でよろしいか。また、適切なオンライン診療等を推進するためのルール整備については、当初は時限立法で、新型コロナに關してのみということであったが、なし崩し的に初診にも適用可能という形になってきているので、そのことには注意を払う必要があると思い質問をした。2点目について、県として何か取り組んでいることはあるか。

○事務局

個別な取組としては、政策的な医師配置や各方面と協力して立ち上げている宮城県医師育成機構におけるキャリア形成支援を行っているところである。全体的な取組としては、今年の3月に策定した医師確保計画に基づき取組を進めている。この計画は、医師少数区域、医師多数区域を区分して少数区域での医師数の底上げを図っていくもので、例えば、医師が不足する診療科への医師派遣に向けた取組を行うこととしている。不足している地域に医師を配置できるかについては、全体を見ながら個別の事業の中で対応していくことになるので、今すぐすべての医師少数区域に医師配置をすることとはならないが、段階的、計画的に取組んでいくこととしている。

○宮城島委員（副座長）

何年先までに医師少数区域を解消したいと思っているのか。今までずっと解消できていない問題である。都合の良い話ばかりに聞こえるが、現状として医師が足りている病院がないか、県は把握しているか。

○事務局

医師確保計画は、まずは令和5年までの取組として掲げているものであるが、当然今

後も継続していくものになると考えている。少し先の話になるが、第8次地域医療計画を策定する際にも、引き続き分野別計画として継続して取組んでいく。

○宮城島委員（副座長）

医師が足りない状況はいつまでたっても変わらないものであるから、具体的な解決策を挙げていただきたかった。

○鎌田座長

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】

○鎌田座長

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

○宮城島委員（副座長）

資料3-2の136番に渡辺整形外科内科医院と書いてあるが、これは何年のデータなのか。廃院になっているはずなのだが、病床数が0になっていないので確認願う。

○事務局

この調整会議に先立ち、各医療機関に確認を取っているものではあるが、廃院という情報であるので、確認させていただく。

○鎌田座長

ほかに質問がなければ、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】

○鎌田座長

ただいまの説明について、涌谷町国民健康保険病院大友委員から補足をお願いします。

○大友委員

資料に記載のとおりである。

○鎌田座長

ただいまの説明について、公立加美病院今野委員から補足をお願いする。

○今野委員

この11月から地域包括ケア病床9床をオープンしている。シミュレーションをする中で、地域包括ケア病床をもう少し増床するという計画がある。具体的な数は出せないが、20床程度に増床したいと考えている。

○鎌田座長

続いて、美里町立南郷病院玉手委員から補足をお願いする。

○玉手委員

回復期に移行する当院の方向について、調整会議としてお認めいただきたい。

○鎌田座長

続いて、栗原市病院事業管理者平本委員から補足をお願いする。

○平本委員

資料にある2病院については、記載しているとおりであるが、再検証対象になっていない栗原中央病院も減床する方向で検討を進めている。大崎タイムスで御覧になられた方もいると思うが、このことについては、来年6月の議会で説明する予定のため、5月末までにはこの方向性で何らかの結論をまとめたいと思う。ぜひ調整会議でも共有いただきたい。

○鎌田座長

続いて、大崎市民病院並木委員から補足をお願いする。

○並木委員

当院はここに書いてあるとおり、県の指導に従いダウンサイジングや機能転換を行っている。

○鎌田座長

ただいまの説明について質問等があればお願いする。

○曾根委員

資料6を見ると再検証対象医療機関が県の事業を活用しながらダウンサイジングに向けた検討や、急性期病床から不足する回復期病床への転換に向けられた検討など、各医療機関と県が連携した取組が進められていることを強く感じる。こうした取組は大崎・栗原地区の人口構造の見通しや入院医療需要の推計を踏まえると、必要なものと考えている。先ほど説明があったが、佐賀方式の場合においても140床不足しており、回復期病床の確保に向けて今後も各医療機関と県が連携しながら、引き続き検討を進めていただきたいと思います。

事務局に対する質問だが、大崎市においては民間病院が多く存在しており、この会議に出席していない民間病院も多数ある。大崎市における今後の地域医療のあり方は、資料1のスライド10右の3(3)に記載されている事項を通じて、各医療機関の共通理解を深めていくということによいか。

2点目に、資料4に記載されている病院の医療機能の変更予定について、各病院の考え方や具体的スケジュールを把握しているか。

3点目に、充足している急性期病床や慢性期病床を増やす予定がいくつかの病院で確認できるが、その場合は今後この会議で議論していくことになるのかについて伺いたい。

○事務局

医療関係者の皆様の理解を深めていくという点について、この調整会議の協議内容はホームページで広く公開することとしており、各地区で行われている地域医療対策委員会でもお知らせすることとしている。各病院の医療機能の変更予定については、年度ごとの病床機能報告や調整会議の資料調製時に確認することとしているほか、充足している医療機能への転換を予定している医療機関については、本会議を通じて情報を共有し、議論することとしている。

○鎌田座長

ほかに質問等はあるか。

○石橋委員

先ほどの意見にもあったが、大崎市の民間病院が会議に参加していないというのは、やはり問題があると思う。当院は栗原市にあり、民間病院は当院だけなので、急性期病床の後方支援、又は慢性期病床にある程度特化するなど、今後の方向性のある程度は決めることができる。しかし、大崎市の場合は、公的医療機関のほかにも民間病院があるので、民間病院とどのように連携していくのかについて議論を深められていないまま、この会議に出席している公的医療機関だけで今後の方向性を決定してし

もうと後々何らかの問題が起きると思うが、どうお考えか。

○事務局

大崎市内には民間病院が多数あり、その意見も踏まえていく必要があると考えている。本会議には、大崎市内の民間病院が委員として出席していない状況ではあるが、調整会議だけが県の情報共有を行う場ではなく、大崎地区でも開催している地域医療対策委員会を引き続き活用していきたいと考えており、貴重な御意見として頂戴する。

○石橋委員

もう1点お聞きしたい。病床機能を変更する場合に、病棟全てではなく部分的に変更した際、同じ病棟内に急性期と回復期が混在しても良いのか。今までは、急性期は急性期、回復期は回復期で報告するという指導がなされていたので、今後どうするのか伺いたい。

○事務局

病床機能報告については、先ほど資料1で述べたとおり病棟ごとの自己申告となっており、例えば、急性期病床と回復期相当の地域包括ケア病床が1つの病棟にある場合もあろうかと思う。実際にそのような病棟を持つ病院では、病棟の中でより多くの病床数がある医療機能で報告しているという事例がある。自己申告であることから、どの病床機能で報告するのが適切か各自で御判断いただければと思う。

○石橋委員

病床機能報告は、我々医療サイドの考え方しか反映されていない。入院している人からすれば、医療を受けられるということが大事で、医療機能が急性期や地域包括ケアでも関係ない。「こうだから駄目だ」というやり方は望ましくないため確認した。

○鎌田座長

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)「病床機能再編支援補助金について」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】

○鎌田座長

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（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

地域医療構想の議論は新型コロナの影響で少し止まっていたが、また動き出している。全国でいくつかの病院が厚労省により突然名指しされたのが昨日のこのようであるが、新型コロナを経て、地域医療構想全体が少し変わらなくてはならないのではないかと考えている。どのような方向性になるかについて、現段階で厚労省が実際に変更を検討しているわけではないが、病床というのは、日本の場合は非常に重要なものであるから、今後の地域医療構想の考え方自体が変わるのではないだろうか。しかし、将来の人口推計を見ると、これから先は都市部を除いて人口が減少し、当然、患者数も減ることになる。この現状に対して、今までと同じ病院の構成で成り立たせることは難しいと思うので、各病院や各自治体が病床の構成を十分考え、補助金に頼らず病院だけで成り立っていけるように体力をつけなくてはならないと考えている。

○鎌田座長

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

資料7で病床機能再編支援補助金の内容について説明があり、具体的に補助金が出るのが分かったので、この補助金についてよく精査し、最大限活用した上で、地域医療構想の実現に向けた病床機能再編を検討していただければと考えている。

○鎌田座長

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。

○鎌田座長

皆様の協力が無事、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（大崎・栗原区域）を終了する。