

令和2年度宮城県地域医療構想調整会議（石巻・登米・気仙沼区域）

日 時 令和2年11月11日（水）
午後5時30分から午後7時00分まで
場 所 宮城県登米合同庁舎501大会議室

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（石巻・登米・気仙沼区域）における
検討状況について・・・資料6
- (7) 病床機能分化・連携推進基盤整備事業について・・・資料7
- (8) その他
病床機能再編支援補助金について・・・資料8

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（石巻・登米・気仙沼区域）
 - (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（石巻・登米・気仙沼区域）における検討状況について
 - (資料7) 病床機能分化・連携推進基盤整備事業について
 - (資料8-1) 病床機能再編支援補助金について
 - (資料8-2) 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(石巻・登米・気仙沼区域) 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	荒井 啓史	宮城県医師会 理事	自院等
	2	石垣 英彦	桃生郡医師会 会長	登米会場
	3	千葉 淳	石巻市医師会 会長	副座長・登米会場
	4	大坂 國通	登米市医師会 会長	登米会場
	5	森田 潔	気仙沼市医師会 会長	座長・登米会場
歯科医師会	6	鈴木 徹	石巻歯科医師会 会長	登米会場
	7	高橋 利光	登米市歯科医師会 会長	登米会場
	8	加藤 誠	気仙沼歯科医師会 会長	自院等
薬剤師会	9	澁谷 和彦	石巻薬剤師会 会長	自院等
	10	光澤 純一	登米市薬剤師会 会長	登米会場
	11	武田 雄高	気仙沼薬剤師会 会長	登米会場
看護協会	12	小山 よし子	宮城県看護協会 気仙沼支部理事	自院等
病院	13	石橋 悟	石巻赤十字病院 院長	自院等
	14	横田 憲一	気仙沼市立病院 院長	自院等
	15	松本 宏	登米市民病院 院長	登米会場
	16	椎葉 健一	石巻市立病院 院長	登米会場
	17	初貝 和明	南三陸病院 院長	自院等
	18	齋藤 明久	齋藤病院 院長	登米会場
	19	勝又 貴夫	石巻健育会病院 院長	登米会場
	20	庄司 好己	真壁病院 院長	登米会場
	21	猪苗代 盛貞	猪苗代病院 院長	欠席
保険者	22	後藤 善征	全国健康保険協会宮城支部 企画総務部長	自院等
	23	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	24	守屋 克浩	石巻市健康部 部長	登米会場
	25	丸山 仁	登米市市民生活部 部長	登米会場
	26	菅原 宣昌	気仙沼市保健福祉部 部長	登米会場
保健所	27	鈴木 陽	宮城県石巻保健所・登米保健所・気仙沼保健所 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（石巻・登米・気仙沼区域）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、気仙沼市医師会森田会長にお願いしている。

○森田座長

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】

○森田座長

資料1のいわゆる医師の働き方改革については、ワークライフバランスが取れていない職種が医療職だと思っているが、地域医療は皆様の御尽力で成り立っている。2025年問題の中で、その後5年もすると当圏域では入院がピークになり、これから20年後の2040年に向けて、いわゆる三位一体の改革を地域に合わせて進めていくという説明であった。資料2については、役割分担の現状を報告いただいた。このような会議で、現状どうなっているのかをサマリーしてみることは、今後の議論にとって大事なことだと思っている。

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（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】

○森田座長

資料3については、医療機関ごと、特に公立病院の2025年の改革プランにもとづいた変更点の説明であった。また資料4に関しては、それ以外の病院や、有床診療所の機能変更についての報告があった。それぞれ今までの会議で行った議論も含め、各病院が地域での役割を再検討し、将来に向けて案を考えているものである。資料5については、以前の会議でも議題となっていたが、病床機能報告は毎年行うものであり、あくまでも病棟単位での報告となっている。それに対し、地域医療構想は患者数ベースとなっており、乖離があるのではないかという議論があった。その中で、高度急性期、急性期、回復期及び慢性期は、いわゆるクリアカットに分かれるものではなく、患者さんはその中を連続して流れているので、数字で出すのが難しい。また、将来的な検討をするにしても一定の基準がないと区分けしにくいということがあり、県では佐賀方式を一例として出しているという説明であった。

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

○石井地域医療構想アドバイザー

今日は石巻・登米・気仙沼区域における調整会議とは重々承知の上の確認だが、資料3，4に記載されているみやぎ県南中核病院と公立刈田総合病院の病床数について、2025年7月1日に向けた病床機能報告による病床数や、公立刈田総合病院の場合は現在の病床数も変更されているはずだが、この記載については訂正しなくてもよいのか。

○森田座長

資料3-1の新公立病院改革プランに記載されている病床数についての質問か。

○石井地域医療構想アドバイザー

公立刈田総合病院は現在254床で今年度中に199になる予定と記憶していたが、この表では2019年は254床のままで、2025年には308床になると記載されている。今日は、石巻・登米・気仙沼区域ということで、主な論点にはしないので、後ほど御確認願う。みやぎ県南中核病院も病棟を1つ再開しており、現実に沿っていないと思い質問した。

○事務局

資料3を調製する際に、公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院には、個別に照会をしている。先生も御存知のとおり、仙南の2病院は連携・分化を進めている段階で、照

会をした時点では、最終的に何床になるかを見通すことが難しいとのことであった。この資料は、2019年の報告の内容を示すもので、時間的なずれの問題もあるが、これについては両病院に確認した上でのものとなっている。

○石井地域医療構想アドバイザー

そうであれば、会議の資料に提供するのだから、古いからそれでいいだろうということではなく、アップデートした資料にして最新の情報を出すのが一般的だと思うので、検討いただきたい。

○森田座長

今後の調整会議のスタンスとしてアップデートされた新しい情報をもとに協議を進めていただければと思う。

ほかに質問はあるか。

○椎葉委員

当院の1病棟が緩和ケア病棟であるが、緩和ケア病棟は入院基本料が高く、看護体制も7対1となっている。病床機能報告では、当該病棟を慢性期として報告しているが、緩和ケア病棟は本来どういう区分になるのか。

○事務局

資料2スライド20をご覧ください。先ほどは、説明を省略した部分であるが、スライド20及び21に病床機能報告における医療機能の考え方について記載している。これはあくまで一般論であり、必ずしもこの考え方に従わなくてはならないということではないが、記載されている入院基本料の場合は、一般的にはどう報告するのが記載されている。個別に緩和ケア病棟の記載はないため、詳細については後ほど、個別にやり取りさせていただければと思う。

○森田座長

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】

○森田座長

ただいまの説明について、石巻市立病院椎葉委員から補足をお願いする。

○椎葉委員

再検証対象医療機関に指定されてはいるが、地域における当院の役割はしっかりと踏まえて検討している。ただ、開業して4年経ち、データも揃い、ようやく実績が出てきたので、どこを修正しなくてはいけないのか検討する時期に来ており、再検証の要請に沿って分析をしている。内容としては、コンサル等々を入れて地域で担うべき役割を細かく検討しているが、まずは当院内部での改革をしていくということである。その中で、具体的には申し上げられないが、牡鹿病院も石巻市の病院局で所属が一緒になっているので、両方の病院について検討している。病床数については、当院は大きく変わらないことになっているが、牡鹿病院については、さらに人口減少が進んでいる地域ということもあり、地域でどのような機能を維持しながら、医療機関として存続していくか検討しているところである。内容については、公開の場では申し上げることのできないもので、御容赦願う。

○森田座長

地域の実情、あるいは地域のニーズをとらえながら改めて出発したということで、震災後大変な苦労があったと思う。人口が少なくなっても地域に人は住んでおり、また病院がないところに人は住みにくいということがあるので、このことについては慎重に議論を進めて欲しいと思う。

○森田座長

続いて、南三陸病院初貝委員から補足をお願いする。

○初貝委員

新型コロナウイルス感染症の流行に従って、患者動態、動向の変化があるが、簡単に言うと患者数が減っており、これについて統計をとっているところである。南三陸病院だけが変化しているのか、圏域全体でどうなのかについて、当院だけで予想ができるのか疑問に思っていたところなので、希望としては今後圏域全体の患者の動向をまとめて見えるデータにして共有いただくことが、今後の計画を考えるときに有意義なのではないかと思う。実際に現時点ではデータの分析をしている段階であり、具体的に今後どうするかについては決まっていない。

○森田座長

三陸道も通り交通の便はだんだん良くなってきているが、縦に長い地域なので、地域医療構想の視点はあるとしても、南三陸病院に役割を担っていただき地域的には助

かっている。再検証対象医療機関とされているところも、それぞれ役割を担っている
ので、その視点も入れていけたらと思う。

○後藤委員

再検証対象医療機関が県の事業を活用しながら病床機能の転換に向けて検討を進め
られているということで、医療保険者の立場として評価する。こうした取組は、石
巻・登米・気仙沼区域の人口構造の見通しや医療需要の推計を踏まえ、必要なものと
思う。資料5による佐賀方式の試算においても2025年の必要病床数で回復期が約
130床不足しており、回復期病床の確保に向けて引き続き検討願う。それから、資
料3-2で具体的対応方針に記載されている病床機能報告対象医療機関で、この会議
に出席していない民間の医療機関があるので、そうした機関に情報共有して、共通認
識を深めていただくよう宮城県にはこれまで以上の取り組みを要望したいと思う。

○森田座長

確かにすべての医療機関が参加することは難しいことではあるが、このようなweb
の形式を通して、より多くの医療機関が参加して進められればよいのではないかと思
う。

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)「病床機能分化・連携推進基盤整備事業について」登米市医療局から
説明をお願いする。

○登米市医療局

【資料7により説明】

○森田座長

資料7については、地域の実情や将来推計をもとに、地域にある医療資源を効率的
に活用して質の高い医療提供体制を構築するという、そもそもの地域医療構想の1つ
の具体例が記載されている。調書には縮小用と記載されており、撤退ではなく縮小で
あっても費用が掛かるので、それに対する補助も1つの財源に加えて効率化を進めて
きているということであった。この資料をまとめるまでには、かなりの議論と調整が
必要であったと思うが、本会議でも議論いただいた結果、了承されれば、さらに進め
ていくことになる。今後、当圏域でこのような形での再編を進めていく際に1つのケ
ースとなると思う。

ただいまの説明について質問等があればお願いする。

大坂委員はこれについてどうお考えになっているか伺いたい。

○大坂委員

地元として、米谷病院の存在は小さいが、当圏域としては大きいのだと思う。実のところ我々は、以前は、米谷病院は消えると思っていた。しかし、震災当時、南三陸地域からの患者さんをだいぶ受け入れ、支えることにより復活した形になった。それが良かったかどうかは先の話であり、その先のことはなかなか言えないが、実際にそのような経緯があるので、以前から比べると米谷病院の存在価値は大きくなったと思う。

○森田座長

約10年前ではあるが、気仙沼地域も米谷病院にはお世話になった。それから米谷病院という存在が近くなったように感じる。

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。

続いて(8)「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8により説明】

○森田座長

資料8については、必要に応じて統廃合や病床数の削減を行う際に、給付金を一定の割合で支給することや、統合で債務があった場合にその利子分を手伝うという内容であった。ただ、この補助金の期間が令和2年4月1日からすでに始まり令和3年3月末までということで、説明があったとおり今後のスケジュールはかなりタイトとなっている。県への計画書提出まではあと2週間となっており、その後地域医療構想調整会議で意見を求め、医療審議会の意見聴取をすることも必要となるので、申請してすぐにできるというものではないとのことである。それには、良い点もそうでない点もあるかと思う。

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

私の方から質問をするが、この補助金は来年度以降も予定されているのか。

○事務局

まだ概算要求ではあるが、国の方で令和3年度も同規模の予算を確保することで進めていると聞いている。

○森田座長

地域の実情に応じてこのような補助金もあるので、地域の医療機関は活用できる場合は活用していただければと思う。スライド6に記載されていたスケジュールもある

ので、今年度の申請に間に合う場合はスケジュールに沿って、間に合わない場合は次年度への準備をしていただくことになる。

ほかに事務局から何かあるか。

○事務局

資料8-2に記載のとおり、今後活用にあたって手続があるので、何かあれば御質問いただければと思う。

○森田座長

ほかに質問がなければ、項目(8)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

この石巻・登米・気仙沼区域は、特に大震災の影響を大きく受けた地域で、だいぶ落ち着いてきてはいるが、大震災からほぼ10年になろうとしている状況においても、人口の動態等を見通すことが中々難しい。その中で、人口の推計を見るとやはり、これからどんどん減るということは間違いないところである。医療需要はグラフ上、推計上はある程度維持されるようではあるが、着実に減っていきだろうと思う。その結果、果たして今の病床規模がこのままで維持できるかという、かなり厳しいという見方をしなくてはいけないと思う。特に公立病院は、今、地方の財政調整基金が非常に枯渇してきている状況であるから、自治体に頼って病院を運営するということも難しくなってくるだろうと思う。そのようなことを考えると、将来自分たちでやっていけるような病床の規模というものをしっかりと考え直して、身の丈にあった医療を進めていく必要があるのではないかと考えている。ただ、先生方の御苦勞は大変なものであろうと思うので、地域の医療を守るためにこれからもぜひ、頑張ってください。

○森田座長

地域医療構想アドバイザーの藤森先生から何かあるか。

○藤森地域医療構想アドバイザー

少し止まっていた感のある地域医療構想であるが、いよいよ動き始め、今回の新興感染症も受け新たなフェーズに入ったと思う。重要なのは、病床の数ではなく、いかにマンパワーと機能を集約するのか分散するのかという視点であるとおつくづく思う。明日、財務省も出席する内閣府の社会保障ワーキングがある。この地域医療構想の新たなフェーズというのは、大きなテーマになっており、財務省も出席することから、

しばらく予算は出るのではないかと考えている。この機にぜひ持続可能な病院づくり、適正な規模感というものを考えていただければと思う。

○森田座長

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。

○森田座長

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（石巻・登米・気仙沼区域）を終了する。