

# 令和2年度第2回宮城県地域医療構想調整会議（大崎・栗原区域）

日 時 令和3年1月21日（木）  
午後6時から午後7時30分まで  
場 所 大崎合同庁舎1階大会議室

## 次 第

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 議 事

- （1）過剰な医療機能への転換予定について・・・資料1
- （2）病床機能再編支援補助金について・・・資料2
- （3）その他

- 4 報 告

宮城県地域医療構想推進支援事業について・・・資料3

- 5 そ の 他（情報提供）

「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の認定制度について・・・資料4

- 6 閉 会

< 配 付 資 料 >

- 
- （資料1） 病床機能の転換予定に関する理由書
  - （資料2-1） 病床機能再編支援補助金について
  - （資料2-2） 病床機能再編支援補助金を申請予定の医療機関（大崎・栗原区域）の事業計画（案）について
  - （資料3） 二次医療圏別の概況について
  - （資料4） 「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の認定制度の御案内

令和2年度第2回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	大崎会場
	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・大崎会場
	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	大崎会場
薬剤師会	8	千田 利彦	大崎薬剤師会 会長	大崎会場
	9	今野 敏昭	栗原薬剤師会 会長	大崎会場
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	自院等
	15	玉手 英一	美里町立南郷病院 院長	宮城県行政庁舎
	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	代理:佐藤 純生 事務長 自院等
	18	鈴木 祥郎	永仁会病院 院長	大崎会場
	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
	21	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	代理:白鳥 明美 次長 自院等
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
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

【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	備考
佐 々 木 真	宮城県 保健福祉部 医療政策課長	
千 葉 良 信	同 保健福祉部副参事 兼 医療政策課 課長補佐(総括担当)	
日 野 貴 広	同 保健福祉部 医療政策課 課長補佐(企画推進班長)	
高 橋 令 子	同 薬務課 技術主幹(監視麻薬班長)	

## 1. 開 会

### ○司会

ただいまから、令和2年度第2回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

開会に当たり、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るところではあるが、別会議の関係で到着が遅れているため、省略させていただく。

## 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

次第に従い議事を進める。（1）過剰な医療機能への転換予定について事務局から説明をお願いする。

### ○事務局

栗原市立栗駒病院から慢性期病床の増床について申請があったことから、詳細については、栗原市立栗駒病院から説明いただくが、まずは、当区域の現状について事務局から説明する。

#### 【説明】

### ○栗駒病院

#### 【資料1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する。

### ○並木委員

栗原市の全体的な病院事業の見直しに関して、今日は栗駒病院のお話であったが、大崎市病院事業も分院等を抱えており、合併した後粛々と病院事業の病床再編、数だけでなく質や事業の内容を検討してきており、何とか市民の期待に応えられる状況になってきていると思う。ただ当病院事業と違い、栗原市病院事業は組織図が違うようなので、なかなか

か経営改善というか病床再編をしていくのは大変だと思うが、今回平本委員が中心となって病院事業を改革し、現状に沿ったものにしていくというのは御英断で、しっかりやって下さるのだと思う。

この件については良いが、当方はずっと病院の機能の転換を行っており、今回少し不満に思うことがある。病床削減が進まないからといって新たな補助金を出すことについて、我々としては鳴子温泉分院、岩出山分院及び鹿島台分院で病床削減をずっとやってきたが、国が決めた期間内に当てはまっていないから、本補助金の対象にならないことは、少し問題があるのではないかと思うので、次の議題で討論していただきたい。とにかく栗原市の御英断に関しては後押しする。

○鎌田座長

ほかに質問がなければ、項目（１）については、これで終了とする。

○鎌田座長

続いて、（２）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する。

○事務局

【資料２により説明】

○鎌田座長

ただいまの説明について、栗原市病院事業管理者平本委員から説明をお願いする。

○平本委員

一時的に栗駒病院で療養病床を増やすことに関して、同意いただけたものと考えている。単純に申し上げると、栗駒病院の一般病床４５床を３０床減らし１５床にするということであれば、皆様に一番わかりやすいとは思いますが、それでは、一般病床１５床についても看護１単位、療養病床についても看護１単位ということになるので、なかなか効率が悪い。説明のとおり一般病床に入っている患者もどちらかというところと介護に近い方が多いことから、病床機能を１つに統一し４５床にすることとしたが、その結果過剰な医療機能になるであろうといわれる介護病床を１５床増やすことになってしまったので、皆様にお諮りしている。ただ、栗原中央病院の療養病床を同時に減らす方向で考えていたが、コロナ感染症に対応する病床を残したい。もし感染症法で病床を持てるのであれば、療養病床をコロナ対応に転換の形で持っていきたい。いずれにせよ栗原中央病院の療養病床は減る予定であるが、コロナ関連で少し遅れていると理解していただきたい。

○鎌田座長

栗原市立栗駒病院の増床理由について理解できた。また、栗原中央病院の療養病床50床については、コロナ対応もあることから、調整中とのことも理解できた。

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

特にないようなので、項目(2)についてはこれで終了とする。

○鎌田座長

続いて、(3)その他、皆様から何かあるか。

特にないようなので、これで終了とする。

○鎌田座長

続いて、宮城県地域医療構想推進支援事業について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

本事業は昨年度から実施したものであり、各医療圏の概況をまとめることと、個別の公立病院のコンサルティング支援を行うことを目的としている。株式会社日本経営及び七十七銀行に委託しており、資料の詳細については、株式会社日本経営から説明いただくが、まずは、概要について事務局から説明する。

【説明】

○株式会社日本経営

【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。

○大山委員

現在コロナがずいぶんと流行ってきており、宮城県の医療もだいぶ切迫しているようだ。昨日のデータを見ると、入院の患者が132人なのに対して、入院調整中137人とほとんど同数の患者が、入院できず困っている状況である。資料を見ると感染症に対してデータ提供が全然できていないと思う。また、急性期病床をどんどん減らして約660床まで減床するとあるが、チフスから始まり、コレラ、結核、そして新型インフルエンザといった感染症との戦いがこれまでの人間の歴史である。今回のコロナに関しては、2025年～2030年頃までには収まると思うが、新たなコロナウイルスや新型インフルエンザが出る可能性もある。急性期医療を担う病床が足りなくなるとますます日常診療をすることが難しくなってくるが、これほど急性期病床を減らしていいものなのか。

○日本経営

厚生労働省から出てきている回答としては、いったんは感染症の対応で一時的に需要が増えるとしても、地方の人口減少というトレンド自体は大きく変わらないだろうということが、考えのもとなのだと思います。その中で、感染病床のためだけに多くの医療資源を確保し続けることは、医療従事者の分散やリスクになってしまう部分もあるので、地域医療構想の考え自体はしっかりと踏まえながら、次回の医療計画の変更のタイミングで感染症については検討していくべきではないかという議論が厚生労働省では出てきている。

○大山委員

やはり、ゆとりを持っていた方が良い部分もあると思うので、ぜひ考慮していただきたい。

○曾根委員

今回の資料には、この会議に参加されていない病院のデータも記載されている。このようなエビデンスに基づいた資料があると議論がかなり深まるのではないかと考えている。このため、機能再編、病院間の連携や機能分担が円滑に進むよう、この会議に参加していない民間病院等も含めた形で、この資料に関する情報共有の場や検討の場を設けるべきと思うが、宮城県はこの資料を今後どのように活用していくのかお聞きしたい。

○事務局

去年の11月に開催した調整会議でも民間病院の参画についてのご提案をいただき、貴重な意見だったと受け止めている。本日使用した資料についても、後日県のホームページで公開することを予定している。多くの関係者の目に触れるように機会をとらえて、工夫をしながら周知を図っていきたいと考えている。

○曾根委員

ある程度この資料を作成するにあたって費用等も掛かっていると思うので、ぜひ実効性のある資料として活用して、費用対効果を高めていただきたい。こういった検討を進める上で、地域に住んでいる住民の声も反映すべきだと考えており、地域住民に対し、宮城県の現状を正しく理解してもらう必要があると考えている。協会けんぽでは、今後事業所の担当者、約5千人に対し地域医療に関するアンケートの実施を考えており、アンケートの集計結果について、まとめ次第、宮城県に情報提供したいと考えているので、引き続きよろしくごお願い申し上げます。

○鎌田座長

ほかに質問がなければこれで終了とする。続いて、「地域連携薬局」及び「専門医療機関連携薬局」の認定制度について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【資料3により説明】

○鎌田座長

薬局に関するのだが、千田委員はいかがか。

○千田委員

この薬機法の改正については、コロナの前に決まったことで、去年くらいから各職種との連携が途絶えてしまっている現状で、認定の要件となるケア会議等々が開けていない状況でどのように認定をされていくのか、少し不安があるが、国とか県はどのように考えているのか。

○事務局

こちらの認定に関する細かいことが決められる省令について、まだ発出がされていないため、その発出の状況や今後出される通知等を見ながら、薬局等には適切に情報提供したいと思う。

○今野委員

地域連携薬局の数はおおざっぱに約200件と出ているが、現実的に約200件という目標なのか。簡単に言うと言葉は悪いが薬局にはピンからキリまであるので、この目標を平均的な数字で考えられるのか伺いたい。

○事務局

国において中学校区当たり1件という目標を提示しており、県としてもこの考えに沿って目標を設定したいと考えているが、この制度を進めていくにあたって、地域の実情や偏りが出てくることもあるかと思うので、そのような今後出てくる課題については、薬事審議会等で有識者の御意見をいただきながら、随時検討してくものと考えている。

○宮城島副座長

資料にある24時間の在宅対応、夜間休日の対応と記載してあるが、実際に栗原市内ではどの程度の数の薬局が対応できているのか栗原市薬剤師会会長の今野委員に伺いた

い。

○今野委員

実際、24時間対応という場合には居住しているかが問題になる。現実的な話で、連絡がとれるのかそれともすぐ対応できるのかというと、実質すぐに対応できるのは数件で二桁はないと思う。薬局の現状として他地区から来られている薬剤師が多いので、地元に残っており24時間対応できるのは、本当に数件となると思う。

○宮城島副座長

中学校区あたり1件の24時間対応の薬局の認定を目標としているが、現状では市内でも数件となっているらしいので。県としてはその数をしっかりと把握する必要があると思う。当院も在宅医療を提供しているが、実際には24時間対応薬局についての情報はないのが現状である。24時間の対応が実現すれば一番良いが、現状ではなかなか困難であるとしか言いようがない。県の目標については今後その実現の可能性は今のところは低いものと思われる。まずは県としては、今後24時間対応を行っており、なおかつ実働している薬局数の把握が必要であると思われる。

○事務局

24時間対応の基準等については、国の方で定める基準であり、県で直すわけにはいかないが、各地域での問題点等については、今後課題を整理して県として問題があることを、国に意見を提出していきたいと思う。

○宮城島副座長

県としてはこの目標値は実行可能と考えているのか。

○千田委員

宮城島副座長の質問にあった24時間対応という言葉は、前々から様々な認定条件の中にあり、在宅をやるにしても24時間対応を行うとすることで許可が下りている。ただ、24時間対応については色々な考え方があり、電話が必ずつながればよいのか、すぐに調剤ができなくてはならないのかという内容が具体的に明記されていない。そのため、在宅をやっている薬局等はすぐに調剤ができるかにかかわらず、電話で必ず24時間連絡が取れるのであれば、一応全てが24時間対応という形になっている。

○宮城島副座長

承知した。24時間対応薬局の認定条件についての明記がなく、現実的には何処も稼働されていないとの印象を持ったので質問した。



○鎌田座長

ほかに質問がなければ、これで終了とする。

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

医療もひっ迫してきて我が国に余裕があって少し良かったと思っていたのが、それでも足りないというコロナで大変な状況になって、日本全体が人的にも財政的にも余裕がない中で、医療だけ余裕があるということもなかなか難しいのだろうとまず思った。そして大崎・栗原区域では、今回栗原病院のダウンサイジングが行われることを英断されたと思っている。療養病床が多くなることは、やむを得ないのだろうとは考えている。特に在宅あるいは介護施設が増えていくという状況がない中で、高齢な患者をどう見るかという、やはり療養病棟という選択になっていくだろうとは思う。ただそれは医療の在り方としてみてみれば、必ずしもベストではなく、やはり帰れる方は帰ることが大事で、それは病院だけの努力の問題ではなく、むしろ地方自治体がいかに腹を据えて高齢の方をどのように捉えていくかだと思ふし、地域包括ケアシステムがやはり進んでいないということを考えていかないといけないのだと思う。本日は非常に活発な議論がされて、調整会議もやっと火がついてきたという気がする。またお手伝いさせていただくので、よろしく願います。

○玉手委員

資料3の25ページについて、当院の病床利用率が0という記載が昨年から2回続いているが、ほぼ80%の病床利用率を保っているのだから、その点を修正してホームページに公表して欲しい。

○日本経営

この資料は病床機能報告制度の、まだ公表していない資料をベースに作成している。こちらの集計結果にミスがあったか確認を取り、場合によってデータが取れないということであれば、個別にデータを頂戴し修正をした状態で完成品としてさせていただきたいと思う。

○並木委員

藤森地域医療構想アドバイザーもいらっしゃるので、最後にぜひお聞きしたい。この調整会議の在り方というか、今日も栗原市病院事業から病床機能の転換の話があったが、国の方の方針がどうなっていくのか、この会議で結局何を決めていくのかわからない中で、我々としても、国の方針に従って、栗原市病院事業のように粛々と病床再編を行っているが、早くやった方が結局損をしているというか、病床の再編が進まない中で、何も調整せ

ずに、結局ニンジンをぶら下げて、減反をしていると感じる。当院は、平成30年に既に鳴子温泉分院の病床再編を行っているが、これは早くやりすぎたため、今回の病床機能再編支援補助金の対象外といわれている。これでは、病床再編に動かないから後出しで補助金を出している状況で、なにもしないでいる方が得ではないかと考えてしまうところも多いのではないと思う。本日の会議での栗原市病院事業のように自分たちで動いていなくてはだめなのか。もっと県の方でも調整や提案があっても良いのではないか。特にこの前俎上に上がっていた、涌谷町国民健康保険病院や美里町立南郷病院について、当病院事業の鹿島台分院も入っていたが、結局なにもないのではないか。先ほどコロナの話も出たが、県北でコロナを診療しているのは当院と栗原中央病院だけであり、そのほかの急性期病床がコロナを診療する気があるかと言えないと思う。感染者が出始めた頃、当院から転院を希望すると、当院はコロナの患者を受け入れているので、転院を受け付けないという話もあり、非常に苦しい状況になった。急性期病床について、先ほど話が出ていたが、当院と栗原中央病院の病床が減らなければコロナは診療できることになり、ほかの急性期病床はコロナに関しては、全く影響がないということになると思うが、藤森地域医療構想アドバイザーいかがか。

○藤森地域医療構想アドバイザー

お話の件について、お答えできる立場にはないが、調整会議のそもそもの役目は、まず現状と将来の医療ニーズをしっかりと皆さんで精査して議論を行い、そして違う方向に行くような医療機関がもしあるのであれば、本来必要な医療機関の姿について議論していくことなのだと思う。県が主体的に特定の地域についてどうすべきかを言うのは、なかなか難しいとは思いますが、並木委員のおっしゃるように先に動いた方が損し、何もしない方が得ということはあってはいけないので、そこは県も病院ともっともっと連携した方が良いのではないかと思います。

○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年度第2回宮城県地域医療構想調整会議（大崎・栗原区域）を終了する。