

平成30年度宮城県地域医療構想調整会議（仙南区域）

日 時 平成31年1月31日（木）
午後3時30分から午後5時まで
場 所 宮城県大河原合同庁舎別館2階 第二会議室

次 第

1 開 会 2 挨 拶 3 議 事

- (1) 副座長の選任について
- (2) 意見交換会及び地区部会における主な意見について・・・・・・・・資料1
- (3) 構想区域の現状について・・・・・・・・資料2
- (4) 定量的な基準について・・・・・・・・資料3
- (5) その他の共有事項について・・・・・・・・資料4
- (6) 医療機関ごとの具体的な対応方針について・・・・・・・・資料5

4 閉 会

< 配 付 資 料 >

-
- (資料1) 平成30年度地域医療構想調整会議第1回意見交換会における主な意見等，平成30年度地域医療構想調整会議仙台区域地区部会及び第2回意見交換会における主な意見等
 - (資料2) 現状の整理（データとアンケート等から見る構想区域像）
 - (資料3) 定量的な基準について
 - (資料4) その他の共有事項
 - (資料5-1) 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5-2) 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）

平成30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	欠席
	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	欠席
	4	高山 敦	角田市医師会 会長	
歯科医師会	5	小野 貴志夫	白石歯科医師会 会長	
	6	玉野 井修	柴田郡歯科医師会 会長	
	7	目黒 一美	角田歯科医師会 会長	
薬剤師会	8	手代木 貴也	仙南薬剤師会 理事	
看護協会	9	曾根田 浩子	宮城県看護協会 仙南支部理事	
病院	10	内藤 広郎	みやぎ県南中核病院 院長	
	11	大橋 洋一	公立刈田総合病院 院長	
	12	大友 正隆	丸森町国民健康保険丸森病院 院長	欠席
	13	内山 美寧	国民健康保険川崎病院 院長	
	14	酒井 謙次	蔵王町国民健康保険蔵王病院 院長	欠席
	15	松本 純	大泉記念病院 院長	
	16	早坂 弘人	仙南病院 院長	
	17	安藤 正夫	金上病院 院長	
保険者	18	山本 光一	全国健康保険協会宮城支部 業務部長	
	19	小林 裕	宮城県国民健康保険団体連合会 常務理事	代理:菅谷 正孝 事業推進課長
市町村	20	庄司 昭利	白石市保健福祉部長	
	21	森山 旭	角田市市民福祉部長	
保健所	22	西條 尚男	宮城県仙南保健所長	副座長

【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	

【事務局】

氏名	所属
千葉 幸太郎	宮城県 保健福祉部参事兼 医療政策課長
遠藤 圭	同 保健福祉部 医療政策課 医療政策専門監
木村 文康	同 同 課長補佐(企画推進班長)

1. 開 会

○司会

ただいまから平成30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

開会に当たり、県保健福祉部参事兼医療政策課長の千葉からご挨拶申し上げます。

○千葉保健福祉部参事兼医療政策課長

【挨拶】

3. 議 事

○司会

本日の調整会議の座長は、白石市医師会の小松会長をお願いしている。

○小松座長

では、次第に従い議事を進める。（１）意見交換会及び地区部会における主な意見についてから、（４）のその他の共有事項についてまで、一括して事務局から説明、報告をお願いする。

○事務局

【説明】

○山本委員

私どもは保険者であるが、加入者の立場として質問する。資料3のスライド5の佐賀方式で見ると、回復期については、事務局からご説明あったとおり、大体進んでいるということだが、逆に高度急性期が足りない気がする。高度急性期の病床転換について、県としてはどのような形で進めていくつもりか。

それから1点、要望である。協会けんぽの加入者のうち、健康保険の事務担当者を対象に地域医療構想を知っているかという内容でアンケートを実施し、800近い回答があったが、地域医療構想を知っている者は約5%だった。やはりまだまだ広報が足りないということで、私ども保険者としても広報はしていくが、県としてもホームページの掲載だけではなく、地域医療構想についてわかりやすい広報をお願いしたい。

○事務局

まず1点目、資料3のスライド5において、急性期、高度急性期を合わせると過剰となっているが、高度急性期のみを見ると70床程度不足するデータになっている。現在、人口が17万人ほどである仙南医療圏の3次救急については、内藤先生のところの県南中核で12床を担っていただいているが、これから5年後、10年後、その先の人口動向も見ながら、高

度急性期として拡充すべきなのか、それとも急性期を含めて、全体の中で刈田病院との連携の中で考えていくのかということになる。

県としては、今のところ、高度急性期と急性期はトータルでイメージしているので、高度急性期が不足するから、急性期から高度急性期に転換すべきといったイメージは持っておらず、今すぐ3次救急、高度急性期の拡充が必要とは認識していない。仙南医療圏の委員の先生方の考えの中で、やはり3次救急を拡充、強化すべきだという意見が強いのであれば、検討も必要かと思う。また、仙南医療圏は公立、民間病院が非常にうまく機能していると認識しているので、公立、民間病院の皆様の必要性が高いということであれば、県としても議論したいと思っている。

もう1点、この地域医療構想は肝心の県民の皆様への認知度が低いというご指摘をいただいた。各地域の意見交換の場でも同様のご指摘を受けていることもあり、県としても、県及び市町村の広報紙なども活用しながら、地域医療構想だけではなく、適正受診のあり方、救急などの地域でのあり方、かかりつけ医と病院との連携などの周知について、取り組んでいきたい。

○小松座長

ほかに質問等がなければ、項目1から4までは終了とする。続いて、(5)医療機関ごとの具体的な対応方針について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【説明】

○小松座長

ただいまの説明について、質問等がなければ、(5)はこれで終了とする。
その他、何かあるか。

○大橋委員

私どもの小児科の先生はかなり高齢であるため、毎日出勤するのはなかなか難しく、夜間、緊急に入った時も全て対応可能という状況ではない。資料5と資料6を見ると、公的病院で、担う役割が小児と書いてあるのが中核病院だけである。民間病院では、一応いくつかで役割を担うこととなっているが、県として小児救急についてどのように考えているか。特に深夜帯に入院が必要な場合に、なかなかこちらで受け入れられず、どこに回したらいいか悩んでいる。

○事務局

小児科の医師確保のご指摘かと思う。医育機関である東北大学、東北医科薬科大学から、やはり少子化が今後もどんどん進展していくので、学生たちが小児科を志望するという動機付けがなかなか難しいという話をもらっている。

また、周産期と小児では女性医師の割合が非常に増えつつある。そうすると、結婚、出産、育児で、お子さんが大きくなるまでの一定期間、夜勤ができない、休日出勤が難しいという

話を十数年前からもらっていることもあり、県としては、現在東北大学医学部に、小児科医を育成するために、指導員の先生方の人件費を支援しながら、プログラムを組んで医師を育ててもらっている。その育てた医師については、当面は県内の初期急患センターや地域の拠点となる病院の小児科に夜間、休日の応援医という形で、年間延べ800日程度、十幾つの初期急患センターと病院に配置している。ただ、なかなか充足するのが難しく、各病院からは、常勤医としての配置や複数配置の要望をもらっている。

東北医科薬科大学については、県から奨学金の原資を拠出している。仙台市以外の公立病院に勤めると、奨学金返還免除になる制度であり、義務年限は通常は初期臨床研修を除いて10年であるが、周産期と小児などの先生の場合は、義務年限を2年間短縮しており、今、医科薬科の学生に誘導をかけている。ただ、実際に現場に出てくるまでは、まだ7、8年、現場において第一線で活躍できるまでは先生方から言わせれば、まだ10年ぐらい時間がかかるとのことで、当面は東北大学にお願いしている補助事業での対応が実質的な対応である。各病院の要望に対応できていない現実はあるが、このような状況である。

これ以外に、他県から小児・周産期のドクターを獲得した場合、県から補助金を出す制度を用意している。1年で100万円、最大で300万円を支援しており、昨年度は数名、この補助金を使って県外から県内へ医師を招聘した例がある、こういうものを紹介しながら、少しでも支援できればと考えている。

○内藤委員

今の問題だが、おっしゃるとおり小児科は女性医師が多い。ただ、専門医制度の登録者数では、特に宮城県の場合は、数から見ると悪くはないので、今後増えてくると思う。私どもの場合、5人中2人が女性医師で、そのうち1人が夜間対応不可なので、夜間の時間帯は実働4人で回している。夜10時までは病院内にいて、10時以降はオンコールで病院付近にいたので、重症例でなければ対応している。でも、女性医師が3人になったことがあって、その時はきつかったが、どうしても必ず半分近い2人か3人の女性医師が入る。

○事務局

今、内藤先生から指摘があったが、東北大学からは、医局の全体の所属数が減ってきている中で、なおかつ男女の構成比の課題等もあり、それから近年、発達障害などに対する市町村からの強い要請もあって、少ない先生方を配置していくのは非常に苦しいという話をもらっている。県内で充足できないのであれば、言葉は悪いが、県外に活路を見出してほしいという短期的な対応を県では取っているが、広く配置するのはなかなか厳しい状況なので、一定の集約をしながら地域で守るべき拠点を支えていく方向でいる。その一方で、住民は、身近な地域で受診できるのが当然と思っているので、限られた医師配置の中でどのように地域に伝えていくのかというのは、大きな課題と認識している。引き続き先生方や市町村と相談しながら、検討していきたい。

○内藤委員

千葉課長から話があった、小児科と産婦人科に進んだ場合の義務年限の2年間の短縮とは、A方式のことか。

○事務局

今申したのは、東北医科薬科大学に設置した奨学金の制度で、A方式は確認しないとわからない。

○内藤委員

いわゆるA方式が10年だが、それが2年間短縮されるという意味か。

○事務局

東北医科薬科大学の場合は、免除になった分の負担は、配置された市町村が負担するという形になっている。

今指摘のあった短縮分のあり方は、担当課に確認しないとわからないので、確認して回答する。

○内藤委員

もしA方式の学生の場合、まだ3年生なので、どの道に進むかまだ希望を取っていないし、実習も始まっていない。これからがチャンスなので、強くアピールした方が良い。

○大橋委員

刈田病院としても東北大学に行き、その時に言われたのは、やはり小児科の集約化である。集約化せざるを得ないと思うが、夜間、救急で行き場がない小児科の患者がいるということをしかりと県の方でわかってもらって、何とか小児救急が回るようにしなければ、さらに少子化が進んでいく。

○玉野井委員

歯科の方は、ベッド数関係は余り関係のない話になるが、在宅、医科歯科連携、障害者の歯科、包括ケア関係など、いくつかの話題はある。そのような話題に対応するために、4月1日から歯科医師会、地区の歯科医師会は白石と角田と柴田が合併して、一つの所帯となるので、今後、そのような話に責任持って対応していきたい。

本日の会議においても、私と小野先生と目黒先生の3人が呼ばれているわけだが、合併した後どのような形になるのか、1人になるのか、3人のままかわからないが、4月1日に正式に設立するので、来年度のことは一言相談してもらい、こちらから推薦したいと考えている。

○事務局

承知した。

○小松座長

そのほかになれば、事務局から、よろしくお願ひしたい。

○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、平成30年度宮城県地域医療構想調整会議（仙南区域）を終了する。