

# 令和5年度第1回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5年5月9日(火)  
午後6時00分から午後7時30分まで  
場 所 Web 会議  
(宮城県行政庁舎16階1601会議室)

## 次 第

### 1 開 会

### 2 挨拶

### 3 議事

- (1) 令和5年度宮城県地域医療構想調整会議の協議事項について・・・資料1
- (2) 第8次宮城県地域医療計画の策定について・・・資料2

### 4 報告事項

- (1) 二次医療圏別の医療機能分析結果について・・・資料3
- (2) 仙台医療圏の病院再編について・・・資料4

### 5 閉 会

#### <配付資料>

- 
- (資料1) 令和5年度宮城県地域医療構想調整会議の協議事項について
  - (資料2) 第8次宮城県地域医療計画の策定について
  - (資料3) 二次医療圏別の医療機能分析結果について
  - (資料4) 令和4年度仙台医療圏地域医療構想推進業務について
  - (資料4-1) 仙台医療圏の医療提供体制に関するデータ分析及び課題の整理(外部環境調査)
  - (資料4-2) 仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合による新病院の具体的な方向性
  - (資料4-3) 東北労災病院と県立精神医療センターの合築による新病院の具体的な方向性
  - (資料4-4) 仙台医療圏の病院の再編に係る協議確認書の取り交わしについて
  - (参考資料) 外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン～第8次(前期)～

## 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	
	2	石垣 英彦	桃生郡医師会 会長	欠席
	3	千葉 淑朗	石巻市医師会 会長	副座長
	4	八嶋 徳吉	登米市医師会 会長	
	5	森田 潔	気仙沼市医師会 会長	座長
歯科医師会	6	鈴木 徹	石巻歯科医師会 会長	
	7	布施 孝尚	登米市歯科医師会 会長	
	8	加藤 誠	気仙沼歯科医師会 会長	
薬剤師会	9	澁谷 和彦	一般社団法人 石巻薬剤師会 会長	
	10	光澤 純一	登米市薬剤師会 会長	
	11	武田 雄高	一般社団法人 気仙沼薬剤師会 会長	欠席
看護協会	12	水戸 恵美子	宮城県看護協会 気仙沼支部理事	
病院	13	石橋 悟	石巻赤十字病院 院長	
	14	横田 憲一	気仙沼市立病院 院長	
	15	松本 宏	登米市病院事業 管理者	
	16	椎葉 健一	石巻市立病院 院長	
	17	初貝 和明	南三陸病院 院長	
	18	齋藤 明久	齋藤病院 院長	欠席
	19	勝又 貴夫	石巻健育会病院 院長	
	20	庄司 好己	真壁病院 院長	
保険者	21	佐藤 昌司	全国健康保険協会宮城支部 企画総務部長	
	22	岩淵 昇	健康保険組合連合会宮城連合会 常任理事	
市町村	23	橋本 泰仁	石巻市保健福祉部 部長	
	24	佐々木 美智恵	登米市市民生活部 部長	
	25	遠藤 光春	気仙沼市保健福祉部 部長	欠席
保健所	26	野上 慶彦	宮城県石巻保健所・気仙沼保健所 所長	

### 【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	
藤 森 研 司	宮城県医療顧問、東北大学 大学院 医学系研究科医療管理学分野 教授	

### 【東北厚生局】

氏名	所属	備考
情 野 友 美	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	

### 【事務局】

氏名	所属	備考
遠 藤 圭	宮城県 保健福祉部 参事兼医療政策課長	
土 谷 芳 和	宮城県 保健福祉部 医療政策課 医療政策専門監	
佐 々 木 宏 一	同 主幹(企画推進班長)	

## 1. 開 会

### ○司会

ただいまから、令和5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

開会に当たり、医療政策専門監の土谷から挨拶申し上げます。

### ○土谷医療政策専門監

遠藤課長は別件対応につき到着が遅れるため、代わって挨拶申し上げます。

### 【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）「令和5年度地域医療構想調整会議の協議事項について」、（2）「第8次宮城県地域医療計画の策定について」、事務局から説明をお願いします。

### ○事務局

### 【資料1及び資料2により説明】

### ○森田座長

ただいまの説明について、何か質問等があればお願いします。

### ○佐藤（昌）委員

第4期医療費適正化計画を策定するプロセスが不明であることを懸念している。令和5年度は、医療計画に加え、第4期医療費適正化計画も策定する時期である。現状、宮城県の場合、第7次宮城県地域医療計画の中に第3期医療費適正化計画も含まれているが、今後も同様の枠組みなのか。

### ○事務局

医療費適正化計画についても、計画サイクルが同じであることも考慮し、これまでと

同様に第8次計画と一体的に策定したいと考えている。

○佐藤（昌）委員

医療保険者の立場としては、医療費適正化計画も重要視している。第4期医療費適正化計画の策定に向けた基本方針が厚労省から示されていないため、宮城県としては動きづらいだろうと思うが、基本方針が示された際は計画策定に向けた作業部会の設置を要望する。

スケジュールがタイトになることが予想され、すぐに策定作業に着手するためにも、今の段階からどのようなプロセスで議論を進めていくのか準備をお願いしたい。

厚労省の資料を見ると、県や医療関係者と保険者の連携体制を構築し、取組の実効性向上を図ることとなっており、計画作成段階で丁寧に議論する必要がある。関係者が集い、データに基づいた議論ができるようお願いしたい。

○事務局

医療費適正化計画を定めるときは、あらかじめ、保険者協議会や関係市町村に協議することとされている。そのため、例えば、保険者協議会の開催時に県の対応方針をお示しさせていただくなどして、保険者と医療関係者を交えて議論を進めていきたいと考えている。

○佐藤（昌）委員

対応方針について意見を言える機会があることはありがたいが、今回の資料にあるような作業部会と横並びで1つ部会を作っただけだと議論が深まるかと思うので、意見として重ねて発言させていただく。

○松本委員

2点ほど教えていただきたい。

紹介受診重点外来は、二次医療圏の中でどういう役割を持った病院を指すのか、具体的に教えていただきたい。

また、コロナを含めた感染症の蔓延期に対する、二次医療圏の石巻・登米・気仙沼地域の対応はうまくいったと判断するのか、もっと改善していくところがあるのか、といった判断はどうしたら良いかという2点について教えていただきたい。

○事務局

まず、1つ目の紹介受診重点医療機関について回答する。

制度の趣旨についてだが、外来機能に係る患者の流れの円滑化を図ることを目的としている。どういった機関が該当するのかは、この調整会議で協議を進めていくことにな

るが、大きく分けると2つ論点がある。

1つ目は、重点外来の基準を満たすかどうかであるが、外来機能報告制度において、医療資源を重点的に活用する外来の件数を占める割合がどの程度なのか、また、再診でも一定以上あるかどうかになる。

2つ目は、医療機関において、紹介受診重点医療機関になる意向があるかになる。

この2つが一致する場合には、調整会議で確認をすることになるが、意向があるが基準を満たさない、若しくは基準を満たすが意向が無い場合には、調整会議において、紹介受診重点医療機関として相応しいかどうかを議論していただくこととしている。

#### ○松本委員

大きい病院は良いが、中小病院の場合、色々な科がある中で、不足している科を重点的にできないこともあるので、どこからか派遣をしてもらいながら地域に密着した外来を作らなくてはいけないとは思いました。

#### ○事務局

今御説明したように、要件は国から示されているが、それぞれの地域の実情を踏まえて検討することとしているので、医師会を始め、皆様方の御意見を踏まえながら、重点外来医療機関の選定を進めていきたいと考えている。

また、もう1点質問をいただいていた、石巻・登米・気仙沼区域のコロナ対応の評価についてだが、今週から5類に移行し、感染症法上の取り扱いが大きく変わったところであり、コロナに対する医療提供体制への評価は、今後も引き続きしていかなければならないと考えている。

なお、地域医療構想上では、次の第8次医療計画において、新たに新興感染症対策が加わり、国からのガイドラインが近々示されることになっている。今後は、このガイドラインを見ながら、コロナに対する医療提供体制の評価も含め、検討していきたい。

#### ○森田座長

感染症対策と地域医療計画はやはり切っても切れない関係にあることを今回のCOVID-19で我々も改めて思い知ったわけだが、今後、厚労省から具体的に出てくるであろう方針も参考にしながら、当圏域の地域医療計画を策定していきたい。

#### ○横田委員

松本先生の疑問とも被ると思うが、今回の第8次地域医療計画、地域医療構想、経営強化プランは、一連のオーバーラップがあり、私たちとしては、将来の地域医療が守られるように、効率的に医療を地域で運用していく趣旨であると理解している。

紹介受診重点医療機関については、医師会の先生方、開業医の先生方の医療機能と、

私たちのような中核的な病院の医療機能が役割分担をして、効率よく医療が回っていくことだと理解している。

昨年、森田会長にお願いして、気仙沼市医師会の開業医の先生に、気仙沼市立病院が紹介受診重点医療機関になることについてどのようにお考えか、というアンケートをとった。その結果、こうした役割分担をどんどん進めるべきだという考えがほとんどで、当院としても進めていきたいと思っていたところだった。

しかし、事務局の説明にもあったように、初診の患者に40%の重点外来が必要で、再診では25%以上の重点外来が必要だという要件があり、初診の40%要件について、当院の場合37.5%と僅かに足りなかった。

額面で見ると、要件を満たさなかったため、気仙沼市立病院は紹介受診重点医療機関には難しいとの考えもあろうかと思うが、40%に満たなかった原因を考えると、当区域で小児科、耳鼻科、皮膚科、歯科といった専門医療が開業医レベルで受けられないという偏在があり、そういった高額医療を提供しにくい科の新患患者が非常に多いことが下振れの理由だと分析している。

しかし、役割分担の推進は、当院の外来の混雑軽減や先生方の負担軽減と、中核的な病院の専門医療を効率的に回していく面では非常に大事かと思うので、次回の会議でまたそういう話をしたいと思っている。

また、もう1点であるが、気仙沼市立病院と気仙沼本吉病院の医療再編について、令和6年4月のスタートを目指して準備している。議会説明や住民説明なども順次行っており、再編の必要性について、市民の皆さんの理解も深まっている。

その2病院の医療再編のポイントは、本吉病院の入院機能を市立病院の入院機能と一緒にすること。本吉病院は外来と訪問診療に注力していただき、入院は市立病院で診ることになるが、他病院の診療所化と大きく違うのは、本吉病院の先生方が総合診療科を担い、その中で本吉地域の入院患者も同時に診ていく部分。

総合診療科が市立病院に入るので、総合診療機能を気仙沼市全域に広げていくことが計画のポイントとなっている。これについては次回以降、内容を審議の場で話し、皆さんの賛同を得たいと考えている。

#### ○森田座長

地域の事情がそれぞれあると思うが、医療圏だけにとらわれず、地域の実情に合わせて本来の機能が発揮できるような調整をしていただければと思っている。次回に向けて、県のほうでも内部で検討いただければと思う。

また、本吉病院と気仙沼市立病院の件についても情報提供いただいたので、今後の地域医療構想の調整について、是非、念頭に置いていただければと思う。

#### ○森田座長

ほかに質問がないようなので、議事についてはこれで終了とする。  
続いて、報告事項（１）「二次医療圏別の医療機能分析結果について」、（２）「仙台医療圏の病院再編について」、事務局から報告願う。

○事務局

二次医療圏別の医療機能分析結果については、二次医療圏における医療機能の役割分担や連携強化の一助になればと考えている。分析内容については、株式会社日本経営に委託していたので、同社から説明をさせていただく。

○株式会社日本経営

【資料３により説明】

○森田座長

続いて、宮城県の医療政策課遠藤課長が入室されたので、御挨拶いただくとともに、（２）の「仙台医療圏の病院再編について」、説明願う。

○事務局

【資料４～４－４により説明】

○森田座長

ただいまの報告について、意見等があれば願う。

○佐藤委員

資料３の関係で１つ意見したい。先ほど気仙沼市立病院の横田先生から医療再編の協議を始めていらっしゃるという情報をいただいたところだが、資料３から読み取れる分だけで発言させていただく。

８ページでは急性期病床の減少はペースが鈍く、2025年の必要病床数に対して632床余剰であり、回復期病床は、435床不足している。

この点について、急性期として届け出る病床において、医療機関によっては実質的には回復期相当の患者に対応している可能性があるのではないかと懸念している。仮に、回復期相当の患者に対して急性期としての診療報酬を支払うような実態であるならば、医療費の支払い側の立場として遺憾であり、病床機能報告の報告内容を早急に精査していただきたいと考えている。

また、７ページでは、全ての病床機能別でこちらの医療圏から仙台医療圏へ患者が移動していることが示された。

７ページ、21ページ及び22ページで提案があるように、回復期や慢性期においては

自医療圏で完結できるよう、急性期からの配置転換による適切な医療供給体制の構築を期待している。

○千葉委員

既存の病棟を回復期病棟に変更するという話だが、これについては、ハード的には病床を変えることは可能と伺っている。一番の問題は人材を確保するために今後どのように持っていくのかということであるが、これは近隣の市町村にも働きかけていかなければならないが、どのようにして人材を確保し、教育するか、ここが非常に問題になるが、県の意見があれば伺いたい。

○事務局

回復期に向けての人材確保については、これまで看護師確保が一番声高に言われてきたところである。私どもも、なぜ回復期病床への転換が進まないのか、若しくは病床を転換していても稼働率が上がらないのか、諸々聞き取りをしていたが、人材確保における体制の確保、機能の充実が難しい課題だという話も伺っていた。

先生方には現場で看護師確保でも苦労されて診療体制維持していただいているところだが、同様にリハビリも含めて様々な職種の充実が私どもとしても課題だと改めて認識している。

人材確保については担当課もあるので、そちらと問題意識を共有しながら、回復期の機能の充実を実際に目に見える形にしていくための必要な取組を進めていかななくてはならないと思っている。

○森田座長

そのほか御意見があればお願いします。

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

この医療圏は、もともと3つあった医療圏を1つにしていることから非常に広域であり、なかなか問題解決することが難しいとつくづく思っている。

ますます働き手の確保が難しくなってくるので、やはりきちっとスリム化をしていきつつ、生産性を上げていくしかないと思う。

そのためにはやはり協議をしていくことが大事で、正にそれがこの調整会議の場だと思う。

○森田座長

橋本地域医療構想アドバイザーからは何かあるか。

○橋本地域医療構想アドバイザー

藤森先生がおっしゃったことと同じことだが、この区域は石巻、登米、気仙沼それぞれの特徴があり、それぞれ事情が違う。

今日の日本経営の説明を聞くと、やはり特に石巻地区で石巻日赤病院への負担が多くなっていること、それから将来の人口及び医療の需要の減退を考えると、特に石巻地区で、これからますます機能分化を進めなければいけないのではないか、ということを感じさせる結果だったと思った。

○森田座長

最後に事務局から何かあるか。

○事務局

本日の議事録作成に当たっては、皆様に御確認いただいた上で、会議資料とともに公表する。

また、次回の調整会議については、8月頃を予定している。日程等については改めて調整する。

なお、次回の調整会議から、調整会議に参画していない各病院の代表者にも、地域医療構想の必要性への理解を深めていただくために、オブザーバーとして御視聴いただくことを考えている。

○森田座長

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5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。