

令和5年度第4回宮城県地域医療構想調整会議（仙台区域）

日 時 令和5年12月26日（火）
午後7時00分から午後8時10分まで
場 所 Web 会議
（宮城県行政庁舎9階第一会議室）

次 第

1 開 会

2 挨拶

3 議事・報告事項

- （1）地域医療計画及び地域医療構想について（報告事項）・・・・・・・・・・資料1
- （2）重点支援区域の申請について（議事）・・・・・・・・・・資料2
- （3）過剰な医療機能の増床予定について【非公開】（議事）・・・・・・・・・・資料3
- （4）過剰な医療機能の増床予定に対する対応状況について【非公開】（報告事項）
・・・・・・・・・・資料4

4 閉 会

<配付資料>

-
- （資料1）地域医療計画及び地域医療構想について（基準病床数関連）
 - （資料2）重点支援区域の申請について
 - （資料3）過剰な医療機能の増床予定について
 - （資料4）過剰な医療機能の増床予定に対する対応状況について
 - （参考資料1）宮城県及び仙台区域における医療機能分析結果
 - （参考資料2）病床再編支援事業の概要

令和5年度第4宮城県地域医療構想調整会議(仙台区域) 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	橋本 省	宮城県医師会 副会長	副座長
	2	安藤 健二郎	仙台市医師会 会長	座長
	3	板橋 敏之	亶理郡医師会 会長	
	4	板橋 俊隆	岩沼市医師会 会長	
	5	丹野 尚昭	名取市医師会 会長	
	6	赤石 隆	宮城県塩釜医師会 会長	
	7	新海 準二	黒川医師会 会長	
歯科医師会	8	小菅 玲	仙台歯科医師会 会長	欠席
	9	遠藤 裕三	岩沼歯科医師会 会長	欠席
	10	佐々木 優	塩釜歯科医師会 会長	
薬剤師会	11	北村 哲治	仙台市薬剤師会 会長	
	12	関谷 宗英	岩沼薬剤師会 会長	
	13	吉田 平太郎	塩釜地区薬剤師会 会長	
	14	笠原 純子	黒川薬剤師会 会長	欠席
看護協会	15	小畑 由美	宮城県看護協会 仙台北支部理事	
病院	16	張替 秀郎	東北大学病院 院長	
	17	江面 正幸	国立病院機構仙台医療センター 院長	
	18	永野 功	国立病院機構宮城病院 院長	
	19	佐藤 賢一	東北医科薬科大学病院 院長	
	20	富山 陽介	坂総合病院 院長	
	21	渡辺 徹雄	仙台市立病院 院長	
保険者	22	佐藤 昌司	全国健康保険協会宮城支部 企画総務部長	
	23	岩淵 昇	健康保険組合連合会宮城連合会 常任理事	
保健所	24	林 敬	仙台市保健所 所長	
	25	西條 尚男	宮城県塩釜保健所 所長	

【地域医療構想アドバイザー】

氏名	所属	備考
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	
石 井 正	宮城県保健福祉部参与、東北大学病院 総合地域医療教育支援部 教授	欠席

【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 課長補佐、災害医療・医師偏在対策専門官	

【事務局】

氏名	所属	備考
大 森 秀 和	宮城県 保健福祉部 副部長	
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	
川 和 拓 央	同 主幹(病院連携班長)	
佐 々 木 宏 一	同 主幹(企画推進班長)	

1. 開 会

○司会

それでは、ただいまから、令和5年度第4回宮城県地域医療構想調整会議（仙台区域）を開催いたします。

2. 挨拶

○司会

開会に当たり、県保健福祉部副部長の大森から御挨拶を申し上げます。

○大森保健福祉部副部長

県保健福祉部副部長の大森でございます。

本日は大変お忙しい中、御出席を賜り、ありがとうございます。また、日頃より本県の医療行政の推進に格別の御理解と御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

本日の会議では、地域医療計画・地域医療構想に関連し、基準病床数について御報告するほか、重点支援区域の申請について御説明の時間を設けさせていただきます。

県では、少子高齢化や人口減少が進む中、県民に対して適切な医療を将来にわたり、持続的かつ安定的に提供していくため、仙台医療圏の病院再編について、関係者との協議を進めております。このたび仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合について、関係者との基本合意を締結したことから、統合を進めるに当たっての財政的支援等を受けるため、重点支援区域の申請を予定しているところです。

皆様からは、御専門の立場から、また、医療現場の生の声として忌憚のない御意見をお聞かせいただければと考えております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

3. 議 事

○司会

本日お配りしております資料は、次第のとおりです。本日は、議事2件・報告事項2件としておりますが、事務局からの御説明後、それぞれの項目ごとに、質疑と意見交換の時間を設けさせていただきます。

次に、出席委員については、お配りした出席者名簿のとおりです。

なお、本日は、視聴を希望する県内の各医療機関の皆様にもオブザーバーとして御視聴をいただいております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

次に、本日の会議の公開・非公開についてですが、県の情報公開条例では、非開示情報が含まれる場合等を除き、公開が原則となっております。本日は、（3）の議事「過剰な医療機能の増床予定について」及び（4）の報告事項「過剰な医療機能の増床予定に対する対応状況について」に、医療機関の経営に関わる事項が含まれるため、（3）と（4）については非公開とさせていただきますので、予め御了承くださいますようお願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。調整会議の座長は、仙台市医師会安藤会長にお願いしております。それでは、安藤会長より申し上げます。

○安藤座長

安藤でございます。

本日は、次期地域医療計画に係る基準病床数や、重点支援区域の申請などについて事務局から報告や説明があるようですので、皆様から御意見を頂戴できればと思います。限られた時間ですが、皆様の御協力を得ながら実りある会議にしたいと思っております。どうぞ御協力のほどよろしく願いたします。

それでは、次第に従いまして、議事を進めさせていただきます。(1)「地域医療計画及び地域医療構想について」、事務局から報告願います。

○事務局

それでは、「地域医療計画及び地域医療構想について」御説明させていただきます。

資料1を御覧ください。画面も共有させていただきます。11月28日に開催した医療審議会医療計画部会において、第8次宮城県地域医療計画を中間案としてお諮りしており、あわせて基準病床数もお示ししておりましたが、この基準病床数につきましては、地域医療構想とも関わりが深い項目になりますので、この調整会議においても、御報告をさせていただきます。

(1)の太枠囲みの部分に、第8次計画による新たな基準病床数を記載しております。療養病床及び一般病床は、国の告示等より示された数値を医療法施行規則で定められた算定式に当てはめて算出しておりますが、仙台医療圏においては、12,647床となる見込みです。

右隣りに参考として令和5年9月末の既存病床数を記載しておりますが、仙台医療圏では700床余り上回っており、非過剰地域となります。これにつきましては、(2)に記載のとおり、医療計画部会において、地域医療構想アドバイザーからも御意見をいただいております、非稼働病床の活用や、調整会議による十分な議論に関する御指摘があったところです。

こうした御意見を踏まえまして、調整会議での方向性としましては、2に記載のとおり、県に対する増床協議があった際は、本会議において、地域の実情を反映させながら、地域医療構想の実現に資するものであるかを慎重に協議していきたいと考えております。

裏面になりますが、2(1)に記載のとおり仙台医療圏においては、高度急性期及び急性期が2025年必要病床数に対し過剰となっておりますが、これらの機能につきましては、(2)に記載のとおり、引き続き「不足する医療機能への転換等の促進」を進めてまいりたいと考えております。

参考までに、過剰な医療機能の事前協議があった場合における、知事の権限行使のフローを記載しておりますが、これらの過剰機能であった場合は、まずは、調整会議において協議を行い、この協議が整わなかった場合には、次のステップとして、医療審議会に進む流れとなっております。

なお、対象となる医療機関が公的か民間かによって、その後の流れが異なりますが、最終的には命令又は勧告に従わなかった旨を公表することができるほか、地域医療支援病院などにおいては、承認の取り消しに至る可能性もございます。

また、知事の権限行使に当たっては、過剰な医療機能が含まれていた場合などに限定されますが、地域医療構想の達成を推進するために必要な事項につきましては、本会議や病院長会議などを活用して意見交換をさせていただき、地域としての共通理解を深めていければと考えております。

資料1につきましては、以上でございます。

○安藤座長

どうもありがとうございます。ただいまの説明、地域医療計画及び地域医療構想についての報告でございましたが、委員の皆様から御意見、御質問等ございましたら願いたします。

【なし】

○安藤座長

よろしいでしょうか。特にないようですので、(1)の報告事項はこれで終了とさせていただきます。

続きまして(2)「重点支援区域の申請について」、事務局から説明願います。

○事務局

それでは、重点支援区域の申請について御説明申し上げます。資料2を御覧いただきながら進めてまいりたいと思います。

県では仙台医療圏、地域医療構想においては仙台区域になりますが、この仙台区域における課題につきまして、まず一つ目といたしましては、急性期病床が過剰で回復期機能が不足しているなど、病床機能ごとの過不足が生じております。二つ目といたしましては、仙台市内に医療機関が集中しているために、救急医療をはじめとする政策医療の課題解決に向けた地域バランスの取れた病院の適正配置、医療機関の偏在の解決を目指しまして、令和3年9月に県立がんセンターと仙台赤十字病院を統合して仙台医療圏南部の名取市に、そして、県立精神医療センターと東北労災病院を合築して仙台市北部の富谷市にそれぞれ移転する協議を開始したところでございます。

これまで、令和5年2月に協議の相手方とそれぞれ取り交わしました協議確認書の内容、令和4年度に県が仙台医療圏の課題整理と2つの枠組みの病院再編に係る新病院の具体像について医療コンサルタントに委託した分析結果などについて、直近に開催された地域医療構想調整会議、本会議において御報告申し上げて、意見等を頂戴しながら協議に反映してきたところでございます。

この度、再編の2つの枠組みのうち、県立がんセンターと仙台赤十字病院の統合について基本合意に至りましたことから、国の重点支援区域として、技術的支援、財政的支援を集中的に受けられる環境を整え、再編の着実な実現につなげていきたいと考えております。

本日の議題であります重点支援区域につきましては、資料8ページに制度の概要を御紹介しております。地域医療構想の実現に向けて国による助言や支援が受けられるこの制度は、全国で20の区域、13道県で選定されております。本県では令和2年1月に仙南医療圏、そして、石巻・登米・気仙沼医療圏の2つの区域が選定を受けております。選定を受けることにより、支援の財源となる医療介護総合確保基金の優先配分など今後の着実な事業推進に大きな効果が期待されるところでございます。

なお、国の財政支援については記載のとおり、過剰となっている機能の病床を削減する場合の補助金のほか、今回のように2つ以上の病院を統合して新病院を整備する場合には、その施設整備の費用についても補助の対象なることから活用を想定しております。

国への申請手続きにつきましては、この地域医療構想調整会議において御了解をいただくこととされておりますので、本日お諮りしているところでございます。

それでは資料の2ページから順に御説明いたします。

なお、2ページ以降の内容は国への申請のひな型の内容によって調整したところでございます。

まず上から、「支援が必要な理由」でございますが、先ほど仙台区域の課題として挙げました「病床機能ごとの過不足」、そして「医療機能の偏在」の解消に向けて取り組む今回の再編について、国の技術的、財政的支援を求めるものです。

次に、「対象医療機関の概要」につきましては、県立がんセンターは許可病床数383床の全てが急性期機能となっております。仙台赤十字病院は許可病床389床、このうち高度急性期機能は総

合周産期母子医療センター分の41床、急性期が306床、回復期42床となっております。

次に、「構想区域内の医療機関数」については、有床診療所を含めた数字として、公立、公的、民間の内訳を記載しております。

次に3ページの「今後の方向性」については、先週22日に取り交わした基本合意の内容を基に記載しております。新病院の「主な診療機能」は、仙台市内の隣接エリア、そして、仙台医療圏南部における「断らない二次救急」の実現により地域の救急医療体制の強化に貢献すること。仙台赤十字病院に設置されている総合周産期母子医療センターの機能を引継ぎ、県の周産期医療に貢献すること。がん診療拠点病院として、県立がんセンターが担っている機能について、東北大学との補完・連携を進め、ほかのがん診療連携拠点病院と共に県内のがん政策に必要な機能を維持していくこと。このほか、災害拠点病院、新興感染症拡大時における対応等、政策医療に貢献を目指すものでございます。続いて「病床規模」は400床程度としております。「運営主体」につきましては日本赤十字社となっております。「整備場所」は名取市から提案のありました「名取市植松入生」としております。資料には記載がございませんが、基本合意においては、「新病院の開設時期」について令和10年度を目途としております。また、「診療科」については、両病院の診療科を基に、今回の基本合意を踏まえ、基本構想、計画の協議を通じて確定してまいります。

なお、仙台医療圏の病院再編として協議を進めております県立精神医療センターと東北労災病院の合築につきましては、富谷市に仙台医療圏北部における急性期医療を担う中核的病院を整備するとともに、全県の精神科救急に対応し、両病院の合築により身体合併症にも対応できる体制等機能の充実に向けて協議を進めており、基本合意に至りました段階で、仙台区域の重点支援区域の取組として併せて申請したいと考えております。

「現在の議論の状況」につきましては、令和元年度以降の主な動きを記載しておりますが、今回の病院再編につきましては、令和元年度の「県立病院のあり方検討会議」におきまして、がんセンター、精神医療センターそれぞれについて、今後の在り方を検討いただき、その報告書で示された方向性を基に検討が始まっております。

また、「その他参考となる事項」として、再編に関する関係機関への説明状況、主な動きを整理してございます。この地域医療構想調整会議のほか、仙台医療圏の市町村会議、救急医療協議会、周産期医療協議会での報告、意見聴取などを重ねてまいりました。この中には記載がございませんが、地域住民の方々や医療関係団体との意見交換、勉強会などの回数も重ねてきております。

資料の7ページには、県立がんセンターと仙台赤十字病院の病床数、診療科、職員数など現在の状況が記載されておりますのでお目通しください。

最後に参考資料により仙台医療圏の概況について、補足の説明をさせていただきます。参考資料1の表面上段でございしますが、「宮城県における病床利用率の推移」となっております。全病床数について緩やかな減少傾向が見られます。直近の年次におきましては、コロナ禍の影響も考えられますが、今年の5類への移行後も患者が戻っていない状況は、この調整会議等においてもお聞かせいただいているところでございます。

下段でございしますが、「宮城県、仙台医療圏における病床機能別稼働率と患者数の推移」です。病床機能報告から算出したもので、左側が仙台医療圏の状況となっております。急性期の下降傾向が確認いただけます。また、下段の患者数を御覧いただきますと、回復期以外は減少が続いている傾向でございします。

続いて裏面を御覧願います。上段は「仙台医療圏の各病院の許可病床数、1日あたり患者数、病床稼働率」を一覧としたものでございます。令和4年度の病床機能報告のデータでございまして、

令和3年度の実績を基に計算したものでございます。この元々の数字につきましては、病棟単位の数字を先の地域医療構想調整会議の資料として配布させていただいているほか、ホームページにも掲載しているところでございますので、こちらで詳細を御確認いただけます。このデータにつきましても、コロナの影響や休棟している場合など稼働率が低下する場合がございますが、大まかな医療圏の概況ということで御覧いただければと思います。

今回の再編統合に関連しましては、病床の削減への不安の声などが聞かれるところでございます。また、仙台医療圏の急性期医療を担う病院の多くが、長年の病床稼働率の低下傾向の中で経営的にも厳しい状況に置かれておりますこと、更には、患者受入れに逼迫した状況にもないことが御理解いただけようかと思っております。本日、一つ目の報告事項である「基準病床数」に関連いたしまして、非過剰地域となった場合にも稼働率から見て即座に病床不足を意味するものではなく、使われていない病床を使っていくことや、地域医療構想調整会議において十分に議論いただくべきことなどについて、医療審議会での御意見を紹介したところです。今後、2026年以降を見据えて地域医療構想が改定されることとなりますが、直近の在院日数の短縮化などの反映により、今後の必要病床数についても現在の地域医療構想よりも下方修正される可能性も考えられます。このような動きを踏まえながら、適切な対応を図っていくことが必要な状況となっております。

下の資料でございますが、「救急の拠点病院から車で15分内に行ける範囲」を再編の前後で比較したものでございます。救急医療についても、移転後の仙台市内への影響の懸念の声が聞かれるところですが、御覧のように、カバーエリアの図の下に市区町村別で15分到達範囲のカバー人口の増減比較を表にしております。カバー率は向上する状況にあり、救急搬送体制の向上が期待できます。今後、医師の働き方改革の影響等で、救急搬送の受入れは一層拠点病院の占める割合が大きくなることも考えられます。拠点病院の機能強化、病院間の連携・補完、広域的な受入れと搬送の調整などを通じて、今回の再編が仙台医療圏の救急医療体制の充実強化につなげられるよう、県としても関係者との調整を進めてまいりたいと考えております。また、高齢化の進展に伴う救急搬送件数の増加、搬送先が決まらない受入困難事案の増加などの御指摘もあります。この点については、これまでも救急医療協議会でも御意見をお聞かせいただいております。解決策としては、後方病床との連携強化、在宅医療患者等を対象として県が実施している輪番事業の更なる有効な活用、そして#7119の普及など複数の取組を組み合わせながら対応の強化が必要と認識しております。

また、本日お配りしている資料にはございませんが、基本合意締結の22日に、宮城県の周産期医療協議会を開催いたしました。その中で、基本合意について御報告し、今後の周産期医療体制の確保に向けて前向きな評価をいただいていることを申し添えたいと思っております。

以上、資料の御説明でございました。

○安藤座長

ありがとうございます。ただいまの重点支援区域の申請に関連した説明でございました。御質問、意見等ございましたらお願いいたします。

丹野先生、お願いいたします。

○丹野委員

名取市医師会の丹野です。いつもお世話になっております。

今の遠藤さんのお話、非常に総論的で、大部分においては納得できると感じました。ただ、二つ、三つほど意見があります。

一つは前から言っているがんセンターの基礎研究部門です。これを見ると、どこにも文言が出ていません。「東北大学と補完・連携を進め」とありますが、前回言ったとおり、国立大学と県立病院による、がん連携がそもそもうまく行くのかが疑問です。また、東北大学は本当にそういう気持ちがあるのか聞こえてこないのが一点です。

そして、やはりその基礎研究部門があって、がんセンターの診療レベルが保たれてきたのではないかと多くの先生が言っていますので、それに関しては、運営主体が県ではなく日赤になりますので、日赤では、このがんセンターの基礎研究部門に関してどのような考えを持っているのかが二つ目です。

三つ目に、県南にこういう拠点病院ができるのは良いことだろうと思いますが、今まで頑張ってきた周りの病院との連携を丁寧にやっていくのがとても大事だと思っていますので、そういう予定はあるのかというのが、以上三つの質問と意見です。よろしくお願いします。

○安藤座長

丹野先生、ありがとうございます。それでは県から回答願います。

○事務局

研究機能の取扱いについてでございますが、実際には県が県立病院の機能として、これまで大学との協議を進めてきているところでございます。今回の基本合意の時点においては、結論まで至っておりませんので、今後この再編の協議を具体化していくのと併せて、大学との調整も進めてまいりたいと思っております。こうした現状から、今回の基本合意には具体の記載がまだできていない状況でございます。

また、この基礎研究の分野の機能についての日赤の考え方につきましては、いずれ県と大学での協議の中でどう整理していくか、協議の進捗を見ながら、日赤にも参画いただくことがあろうかと思えます。

また三点目、拠点病院ができることは望ましいことだが、これまでの地域の医療機関、病院も含めての連携についてどうかという点につきましては、かねて岩沼地域の地域医療対策委員会などでも、関係の先生方から御意見を頂戴しております。構成市町村からも御意見をいただいておりますが、新しい病院の機能がより円滑に効果的に発揮するには、地域医療を支えていただいた病院との連携が大変重要だと思いますので、今後そうした調整も具体の協議が進む中で対応してまいりたいと考えております。

○安藤座長

丹野先生、どうでしょうか。

○丹野委員

大学との協議がどの程度なのか全然分からないので、そちらも決まらなければ言えないということですが、決まったら早めに教えていただきたいし、日赤本部が運営主体になりますから、日赤本部にとってがん医療はどのくらいの重さがあるのかが分かりません。その辺を是非、公開していただければありがたいと思います。以上です。

○安藤座長

どうもありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。仙台市保健所林所長、お願いいたします。

○林委員

今までお話を聞かせていただいて、地域医療構想の中で、該当する病院の経営状態や、県内の医療機能の均てん化、あるいは医師確保に向けての取組がこの公的病院の統合・再編に関連してくることは私も理解しております。ただ、今回の申請も含めて、そのプロセスの中で、先ほど御説明もありましたが、議論や検証に必要な情報が示されないまま進められるのは、私も含めて医療関係者、あるいは患者の理解を得られず容認できないという市の姿勢は変わっていません。この点については、先般の日赤と県立がんセンターの統合に関わる基本合意がなされたことについて、市長がいかがかと申し上げた所以であると思われまます。

今回、初めて新病院の一つの病床規模が400床程度と示されましたが、公衆衛生、あるいは感染症対策の観点からは、現在、県・市ともにコロナ第6波の感染者数を想定した感染症の予防計画を策定中ではありますが、現在、パブリックコメントの期間に入っており、その中で県は病床確保の役割を担っておられます。仙台市は県内でも人口が多く、この中では市内の病床や外来診療も逼迫したのですが、市内から大きな総合病院が無くなることは、ほかの市内の医療機関に与える影響も大きいと思われまます。現時点で病床数以外、新病院の詳しい医療機能や診療体制は明らかではないですが、県では予防計画においても、医療機関と協定を結んでいくこととなりますが、病院減による医療機能の低下について、周辺医療機関での補完や入院患者の急診ができる見通しを示してから計画を進めるべきではないかと思いまます。

再編後の医療機関の補完については、先ほども説明が少しありましたが、精神医療も同様であると考えられます。私のような医療関係者でさえ、情報不足からの懸念を持つ状況になっており、今までのような進め方では、後からモグラたたきのように問題が生じてくる恐れを払拭できないというのが私の意見です。以上です。

○安藤座長

林先生、ありがとうございます。

県からはいかがでしょうか。

○事務局

今回のプロセスの中で様々、議論・検証が十分にできない状況だったという御指摘でございました。この点は、各場面で議会でも御指摘があるところでございますが、なかなか相手方の協議での限界で出せない情報があったのも事実でございます。一方で、本日、基本合意の内容として御紹介しております、病院の機能、病床数は別でございますが、機能につきましては、令和4年7月に公表して、議会への御報告や、調整会議でも御説明の機会もあり、方向性を示しながら進めてきました。今後、基本合意を踏まえ、情報としてお示しできるものや、御相談できる内容も具体的に少し広がってくるかと思いまますので、今後そうしたところに十分に留意しながら進めてまいりたいと思っております。

また、今般、コロナで大変厳しい状況を経験したところでございます。第8次地域医療計画策定と同様に、感染症の対策についても計画を策定しており、この点は仙台市と県での連携が極めて重要だと認識しております。そうした中での病床数の確保の影響でございますが、仙台医療圏を例に

とりますと、前回の地域医療構想調整会議の席でも御意見などがあったかと思いますが、コロナの発生時、仙台市内に病院が集中している状況の中で、今回の仙台以南、そして以北エリアからの患者が仙台市内の病院に入院をしていた中で、仙台医療圏としての患者の受入体制の確保に取り組んできた状況でございますので、立地が医療圏の中で移動することにはなりますが、医療圏全体での対応については、引き続き対応可能かと思えます。また、これから感染症への対応も含めて、機能の精査を詰めていくところでございますが、一般的に、急性期機能が充実するほどコロナ患者の受入対応ができるのも、一般的なデータでは確認できるようでございます。

そうしたことも踏まえながら、新病院の機能の充実により、これまでの2病院が担ってきた機能にきちんと対応できる部分で、困りごとのない姿を目指しながら調整をしてみたいと思っております。

最後に、精神のお話も含めて、今後まだ基本合意に向けての調整が進んでいる部分でございますが、そうした点についても御指摘を踏まえて調整、そして、御相談の内容も配慮してみたいと思えます。以上でございます。

○安藤座長

林先生、よろしいでしょうか。

○林委員

仙台市以外の地域における医療の均てん化や恩恵は確かに分かりますが、そもそも仙台市内において医療機能が減った分の補完や代替についての説明がまだ十分ではないと思っています。私からの意見は以上です。

○安藤座長

どうもありがとうございます。

仙台市立病院渡辺院長、お願いします。

○渡辺委員

渡辺でございます。すごくプリミティブな質問ですが、今回のこの議論をもって、調整会議での合意が得られたことになるのでしょうか。

○安藤座長

ありがとうございます。県から回答をお願いします。

○事務局

本日御説明した、今回の基本合意の内容をもつての重点支援区域の考え方でございますので、本日先生方に御意見いただいた上で、御了解をいただけるように御審議いただきたいと思っております。

○渡辺委員

分かりました。この地域医療構想調整会議には、私は今年度から参加させていただいていますが、急性期や回復期、慢性期の病床数をコントロールしていくことが大きな課題だと思います。今

回の新しい病院が 400 床程度ということは示されましたが、例えば日赤さんは高度急性期、急性期、それから回復期の病床も持っていてらっしゃって、その辺の数がどういった構想でいくのか示されないで、この調整会議で議論して、これをオクケーにして良いのかどうか、私は疑問に思うのですが、ほかの委員の先生方はどう思われるかをお聞きしたいです。

○安藤座長

渡辺先生、ありがとうございます。では、県からの回答を貰う前に、今、渡辺先生がおっしゃったように、新病院が 400 床程度ということですが、その病床機能の内訳が明らかになっていない状態で、この地域医療構想調整会議でゴーサインを出して良いのかというところかと思いますが、委員の先生方から何か意見がございましたらお願いしたいと思います。

○事務局

すみません。事務局から補足の御説明をしてもよろしいでしょうか。

○安藤座長

分かりました。では、まず事務局からお願いします。

○事務局

私のほうで説明が上手くできず申し訳ございません。

新病院の 400 床規模でございますが、御説明の中で申し上げました仙台赤十字病院さんの総合周産期母子医療センターの機能については、引き継ぐことを想定してございます。そうした意味では、この周母センターの病床については、仙台赤十字病院さんの今の報告でまいりますと、高度急性期の 41 床に相当するところでございます。そのため、報告上はこの部分が新病院でも表れてこようかと思っております。そして、残りは、基本的に急性期機能を想定しております。

○安藤座長

そうしますと高度急性期が 41 床で、残りが急性期で 359 床という感じでしょうか。

○事務局

総合周産期母子医療センターの規模をまだ確定しているわけではございませんが、だいたいこれぐらいの規模だと思われまます。そして 400 床の差し引きの部分に急性期に当たることとなります。

○渡辺委員

分かりました。ありがとうございます。

○安藤座長

新病院の機能として、回復期は今のところ構想には入っていないのでしょうか。

○事務局

回復期の 42 床は、地域包括ケア病床ということで、仙台赤十字病院さんはお持ちでございます。今回、協議している段階においては、この部分を外しての 400 床ということで、急性期に特化した

機能の充実ということでの新病院の役割を想定してございます。

○安藤座長

分かりました。委員の先生方からはいかがでしょうか。

【なし】

○安藤座長

よろしいですか。

もしよろしければ、地域医療構想アドバイザーの橋本先生から御意見を頂戴したいと思いますが、いかがでございましょうか。

○橋本委員

宮城県医師会の橋本でございます。

地域医療構想アドバイザーとしての意見ということで、特に重点区域の指定に関しては、今回の4病院再編構想というのは、基本的に地域医療構想の趣旨には沿っているのではないかと思います。八木山周辺の皆さんの御意見や、労災病院周辺の皆さんの御意見も拝聴いたしましたが、自分の地域にある便利な病院が無くなることに関しては、地域住民が不安に思うのは分かります。ただ、調整会議というのは、調整区域全体のことを考えて議論していく場ですので、仙台区域全体で病院の配置を考えた時には、地域医療構想の趣旨には合致するとして、これを進めるべきかと私は思っております。

特に新病院を作ることになりますと、財政的な支援は非常に重要になります。財政的裏付けがなければ、とても建設などは無理な話ですから、その意味から言っても、やはり重点区域に指定してもらって、財政的支援を受けることは、極めてこの再編には重要なポイントになるだろうと思っておりますので、進めるべきかと思っております。

ただ、先ほど丹野先生がおっしゃったように、この基本合意となった日赤とがんセンターについては、元々の資料にもありましたが、あり方検討会議でがんの医療を中心としてやってくれということをお願いしておりますので、あくまで、がんの医療を中心とした総合的な病院ということではいけないと思っております。ですから、研究所のことはどうなるかは分かりませんが、その辺りは大学とも十分擦り合わせができるのだろうと予想しておりますし、大学側でも研究所の重要性は分かっていると思っております。その意味では新病院の運営主体が日赤になったとしても、日赤は基本的に独立採算的であり、各病院が自分達で頑張ってやっていくスタイルですので、がんセンターという位置付けは決して下ろさないでいただきたい。個人的にはがんセンターという名前も是非掲げていただきたいと思っております。これに関しては、県からの財政的な支援も必要ではないかと思っておりますので、そのことは今のうちから県にはお願いしておきたいと思っております。以上です。

○安藤座長

どうもありがとうございました。

同じく、藤森先生からいかがでございましょうか。

○藤森地域医療構想アドバイザー

ありがとうございます。東北大の藤森でございます。

同じ仙台医療圏の中ではありますが、その医療圏の中における急性期の広域化は、実は地域医療構想が求めているところでございます。御存知のとおり、2019年9月に、424病院の機能の再検証要請が出て、メディアを随分賑やかして、病院もざわざわしました。その時に手がつかなかった、百万人以上の都市における隣接する医療機関の取扱いは、国でも結論が出ずに見送りになっていますが、基本的には車で20分以内の場所にある医療機関は、きちんと機能を分化して、それぞれの地域で役割を果たしてくださいという建付けになるはずで、次回の新しい地域医療構想では、そこが確実に入ってきますので、今回二つの病院が仙台市から出て広域化するのには、正にそれに合致することだと思います。

当然、仙台市さん含めて、色々な懸念もあると思いますが、仙台市内には高機能な病院が沢山ありますので、むしろ仙台市内の病院が更に自覚を強めて、機能を発揮し、例えば救急の応需も改善するのではないかと期待しているところです。是非、進めていただければと思います。よろしくお願いします。

○安藤座長

どうもありがとうございます。

佐々木先生、どうぞ。

○佐々木委員

塩釜歯科医師会の佐々木でございます。いつも大変お世話になっております。

今回、基本合意に至ったということで、これは多分、非常に痛みを伴う改革ということで、将来に向けての改革となるかと思えます。以前からも宮城県の歯科医師会、それから日本歯科医師会からも、そういった病院歯科の今後の在り方についてこういった再編をされるような時には、必ず要望を出すようにということで、要望しております。以前もお話ししましたとおり、病院の歯科はこれまでの在り方と大分違ってまいりまして、院内の周術期の口腔ケアと地域の歯科への逆紹介、それから地域からの紹介患者さんの二次医療機関として、東北大学の三次医療機関につなぐという意味でのハブとしての位置付けになっております。今回、この仙台的な地域医療構想調整会議では、宮城県の歯科医師会のメンバーと東北大学の歯科部門のメンバーが入っていないので、私からお話させていただいていたわけですが、こういった形で、今回の基本合意で、経営の主体は日赤になるということでございますが、宮城県からもできればこういったことを言っていただきたいということがありまして、こういった病院歯科の在り方について、決して今までのレベルより下がるということではなく、非常に良いモデルケースとして、石巻の日赤や足利の日赤病院が、こういった形の歯科の在り方が非常に進んでいると言われております。こういったところも参考にさせていただいて、今後の検討については、歯科医師会にも進捗状況など情報を流していただくとありがたいと思えます。要望でございます。以上です。

○安藤座長

どうもありがとうございます。県からはいかがでしょうか。

○事務局

今、佐々木先生からお話ありました、病院での歯科、口腔外科含めての体制につきましては、昨

年度要望書を頂戴してございました。協議もこれから診療科の具体の調整に入ってまいります、そうした御意見も踏まえながら進めてまいりたいと思います。

○安藤座長

どうもありがとうございます。
ほかにはいかがでしょうか。

【なし】

○安藤座長

ありがとうございます。今までの御意見、様々ございました。仙台市からは急性期病院が転出してしまうことや、それに至るまでの過程での情報不足や説明などの丁寧なステップを踏んでいないのではないかということ、今までも指摘があったと思います。一方、地域医療構想アドバイザーの先生方からは、仙台医療圏全体としての考えということであれば、是非進めるべきではないかということでございます。特にその財政の支援などは、今からしっかりと準備をしておくべきだろうということだったと思いますが、総合的にその懸念など、色々なお声はありますが、再編の意義、それから、重点支援区域の選定を受けての国の支援を受けることに関しましては、必要性を認めるような御意見が多かったように思います。その状況を踏まえまして、この仙台区域の地域医療構想調整会議としましては、この重点支援区域の申請に関して、総合的に了解しているということでしょうか。

丹野先生、どうぞ。

○丹野委員

名取市医師会の丹野です。

何度もすみません。いくつかの先生から同じ話がありましたが、運営主体は日赤になります。日赤は、今までがん医療はそれほどやってこなかったと思います。我々からは、中心的にやってほしいと言っており、日赤本部がどう考えるかはこれからだと思いますが、県の関わりは今後どうなっていくのか。県立ではなくなるわけですから、発言力と言いますか、自分達のテリトリーではないとまではいきませんが、主要事項ではなくなることが考えられます。がん治療への県の関与が薄れ、あとは日赤の考え次第だということになると、この地域医療構想調整会議で話しても、新しい病院の性格次第で、橋本先生もおっしゃったとおり、がんの治療を中心にやってほしいという私達の願いがうまく通るかどうかわからないわけですので、県が今後どの程度、どのように関わっていくのかを伺いたいと思います。

○安藤座長

ありがとうございます。では、県から回答をお願いします。

○事務局

今後、病院の診療機能についても、より具体の協議や調整を進めていくこととなります。その中では、日赤本社と私どもの両病院での調整も進んでまいります、両病院のそれぞれの強みをうまく生かしながら、協議にしっかり臨んでまいりたいと思っております。

○安藤座長

丹野先生、どうぞ。

○丹野委員

これからの話し合いということでは分かりますが、それが終わって、新しい病院が動き出したら、当然、日赤の考えが多くなるかと思えます。その時に県はどの程度関与していくつもりなのか、そういう考えがあるのか、ないのか。もう主体は日赤だから、最初の話し合いで我々は言うことを言った、後は日赤さんの考えどおりにやるしかないというようになるのか、県として、県立病院ではないが、その設立に関わった当事者として、今後ともある部分の関与は強く継続するという考えがあるのかどうかを聞いているわけです。

○安藤座長

どうでしょうか。

○事務局

副部長の大森でございます。

まずは統合病院の診療体制をどういう形で組んでいくか、診療機能や診療科についての議論を、日赤、県立病院機構、そして県の三者でしっかり内容を固めていくところが一番かと思えます。基本計画という形で、どういった診療内容にしていくかが、正にこれからの協議ということですので、そこで病院運営の基本的な考え方、コンセプトもしっかり固まってまいるかと思えますので、我々としては、その部分でしっかり関与をしていくことになろうかと思えます。

加えて、がん医療の部分については、やはり政策医療という位置付けで、非常に重要な部分でございますので、会議後も、しっかり新病院でがん医療を提供していただくように、我々も関わりを続けていければと、そこは少し抽象的な表現になって恐縮ですが、今時点での県の考え方としてはそのように考えております。

○安藤座長

丹野先生、どうぞ。

○丹野委員

すみません。何度もしつこくて恐縮ですが、県が政策医療という看板を下ろさない限りは、関与しなければ意味がないのではないかと。もし関与も今後できなくなる、しないということであれば、県が政策医療としてのがん医療の看板を下ろした方が良いのではないかと思います。

○事務局

政策医療としてのがん医療に関しては、がん診療連携拠点病院という位置付けの中で、がん医療の均てん化や集約化の取組を県内の医療機関の協力の下、展開しておりますので、そういった中で新病院がどういう位置付けになるか、そこでどのようながん医療を提供していくか、県としてもしっかり関わりを持ってまいりたいと考えております。

○安藤座長

よろしいですか。第8次地域医療計画の中でも、がん医療に関してはしっかりと県で立てていっているはずかと思えます。がんの政策医療にはしっかりと関わっていただいて、責任を持って調整していくという姿勢でなければいけないと思えます。どうぞよろしくをお願いします。

ほかにはいかがでしょうか。

【なし】

○安藤座長

時間も大分過ぎました。どうもありがとうございました。

今回の基本合意に関しまして、様々な懸念の声、心配の声がございますので、今回の重点支援区域の申請とは切り分けて、地域医療の課題解決の視点ということで、この会議でも、今後も情報公開や、しっかりと住民に説明するなど、様々な周辺の医療機関との調整を取り上げて、またしっかりとやっていきたいと思えます。

本日の調整会議では、この重点支援区域の申請ということに関しては、了解の姿勢で取りまとめたいと思えますが、よろしいでしょうか。

【異議なし】

○安藤座長

どうもありがとうございます。それでは、(2)の議事はこれで終了といたします。

次の議事(3)からは非公開となりますので、言い忘れたことなど、この場で皆様から何かございますでしょうか。

【なし】

○安藤座長

ありがとうございます。なければ、これ以降の議事については非公開といたしますので、オブザーバー向けのライブ配信は終了させていただきます。また、現地会場の傍聴者の方々は御退室をお願いいたします。お忙しい中、御視聴いただきありがとうございました。

【非公開】

○安藤座長

本日は年末の会議で、大変重要な協議事項もございました。委員の皆様方におかれましては、大変お疲れ様でございました。司会を進行にお返したいと思えます。ありがとうございます。

4. 閉 会

○司会

貴重な御意見を賜り、ありがとうございました。

以上をもちまして、令和5年度第4回宮城県地域医療構想調整会議（仙台区域）を終了いたします。

す。