令和５年度第２回宮城県地域医療構想調整会議（仙南区域）会議概要

宮城県保健福祉部医療政策課

【議事（１）】について（「その他質問等」含む）

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
宮崎　修吉	みやぎ県南中核病院　院長	紹介受診重点医療機関に選定された場合、認定を受けます。	―
伊妻　壮晃	蔵王町国民健康保険蔵王病院院長	県南中核病院を紹介受診重点医療機関に選定することに同意します。基準を充分に満たしていると思います。	―

【議事（２）①二次医療圏の見直し検討】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
小松　和久	白石市医師会会長	二次医療圏の見直しは　今後も仙南医療圏の人口減少が続くと考えられ、数年後には15万人程度まで減少すると思われている現状では当然である。 したがってこの1年位は見直しはしないというのであれば仕方がないが数年先のことを考えるのであれば議論を始めなければならないと思う。 また仙南医療圏をただ仙台医療圏に組み込むのではなく、名取以南を仙台医療圏から分離して新しい仙南医療圏を作ることも考えてはいかがなものか。	第８次計画における二次医療圏の見直しについては、今回の分析結果を総合的に勘案し、見直しはしない方向で考えております。 しかしながら、御指摘のとおり将来の人口減少や受療動向等を見据え、多角的な視点から時間を掛けて検討する必要があることから、引き続き地域の関係者の御意見を伺ってまいります。
今村　豪	公立刈田綜合病院　院長	仙南医療圏では他の医療圏への患者流出率が28.4%と非常に高く、おそらく急性期だけでなく、慢性期の患者も多く流出していると思われ、対応が急務であると考えます。 当院でも維持透析が必要な患者がやむを得ず、仙台医療圏や他県に転院せざるを得ないケースがしばしば発生しています。 地域包括ケアシステムのコンセプトは御存知のように、 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「住まい・医療・介護・予防・生活支援」が包括的・一体的に提供される体制（地域包括ケアシステム）の構築 そこで、当院では、仙南医療圏の患者が他の医療圏にできるだけ流出しないように、医療依存度の高い患者を受け入れできるように、現在休床中の47床を医療依存度が高い患者が長期に入院可能な障害者病棟に転換を検討しております。	医療機能の転換に当たっては、医療圏ごとに地域医療構想で示している将来の必要量と足元の病床数を比較し、過剰な医療機能の増床となる場合には、地域医療構想調整会議などの場で協議する必要があります。障害者施設等入院基本料を算定する病棟は、病床機能としては「慢性期」に区分され、現在の仙南区域では２床を超える転換は過剰に当たりますことから、地域の関係者の理解を得ながら、検討を進められるよう願います。

伊妻　壮晃	蔵王町国民健康保険蔵王病院 院長	仙南医療圏は二次医療圏の見直し基準に該当しますが、仙台医療圏に吸収されると、高速道路網を経由しても仙台市中心部まで1時間以上かかる地域があり、現実的には仙台医療圏との併合は難しいと考えます。	御指摘のあった交通事情も含め、各分析結果を踏まえた総合的な視点で見直しはしない方向で考えております。
安藤　正夫	金上病院　院長	そもそも論で申し訳ありませんが、見直しの基準自体が全国一律であることには疑問を感じます。特に流入率の意義が理解しづらいです。 さらに当該医療圏の中核となるみやぎ県南中核病院は角田市を含む一市三町により設立している病院であり、急性期の充足率をみる際に、単に市町村単位で見ていることはいかがかと思います。	二次医療圏の見直しは、地域の実情を踏まえて設定できるものと理解しておりますが、まずは国で示す基準を念頭に検討したいと考えております。なお、国が示す流入率については、より小規模な二次医療圏は、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないことが考えられることを考慮して、受療動向を把握するためのものと考えられます。 また、急性期に係る地域完結率については、急性期相当と思われる急性期一般入院料及びDPCを採用しているレセプトに焦点を当てて資料をまとめておりました。参考値としてこれらの数値を市町村単位でお示ししておりますが、市町村間の流出ではなく、他の医療圏へどの程度流出しているかの視点で分析をしておりましたので、検討材料の一つになるものと考えております。引き続き分かりやすい資料作成に努めてまいります。
石井　正	東北大学病院 総合地域医療教育支援部　教授	今般の新型コロナウイルス感染症対応調整は、仙南医療圏完結型の同調整が困難だったため、実質仙台医療圏と仙南医療圏を統合する形で行った現実がある。今後のクライシスマネジメントについても両医療圏が統合する形で行われることが予想されるため、中期的な医療圏の見直しが求められると考える。	今般の新型コロナウイルス感染症への対応は、様々な課題が浮き彫りになったところであり、今後の医療提供体制を構築していく上でも欠かすことのできない重要な視点の一つであると認識しております。医療圏の見直しに当たっても、今回の検討だけで終わるのではなく、このコロナ対応への検証なども踏まえながら、中長期的なスパンで検討していくべき課題であると考えております。

【議事（２）②二次医療圏・構想区域ごとの課題と取組の方向性】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
小松　和久	白石市医師会 会長	人口減少の速度は予想以上に速いように感じられる。また看護師や技師などのコメディカルの不足も深刻であり、全県的に考えてもらいたい。派遣会社に取り込まれている人たちが多い。 また二次医療圏がこのままであれば、がんセンターと仙台日赤の統合病院が名取の4号線側にできるのであれば仙南医療圏から新しい大きな病院に更に患者が流れていくのは必至であり、このままの取組では現在の仙南医療圏の医療体制は崩壊しかねない。がんセンターと仙台日赤の統合については我々も意見を言う必要がある。	看護師確保対策としては、県内就業の促進、離職防止、復職支援、地域・領域別偏在の解消を柱に各種施策に取り組んでおり、今後も看護師等養成所の運営補助、看護学生・未就業看護師等の就職ガイダンスや潜在看護職員向け復職研修などにより、看護職員の確保・定着に努めてまいります。 また、仙台医療圏の病院再編については、診療内容の充実・高度化により県民に質の高い医療を提供するとともに、将来を見据えた持続可能でバランスの取れた医療提供体制を整備し、仙台医療圏及び全県的な医療体制の強化を目指すものです。 再編の検討に当たっては、これまでも様々な御意見を伺ってまいりましたが、引き続き地域医療構想調整会議等の協議の場を活用し、関係者の皆様の御意見を伺いながら、丁寧に進めてまいります。
高山　敦	角田市医師会 会長	・平日夜間初期救急センター協力医は高齢化している。若い開業医の参加を増やす努力が必要 ・休日当番医体制の維持について、白石市・柴田郡・角田市の医師会での検討が必要な時期となってきた。	休日当番体制については、郡市医師会単位で運営いただいているところであり、引き続き、市町村や地域の医師会との調整を支援してまいります。
大桐　規子	宮城県看護協会 仙南支部　理事	6事業周産期医療について 仙台医療圏の分娩施設との産科セミオープンシステムは、少なくとも県南中核病院では数人のみの利用にとどまる。最初から分娩施設での健診を選択する妊婦が多く、仙南地域からの通院が遠距離となっている。産科医療資源の集約化は重要だが、宮城県の出生率アップのため、緊急対応が可能な病院での分娩再開に向け医師確保などを支援してほしい。	限られた医療資源を効率的・効果的に活用するため、周産期医療体制の重点化・集約化が重要であると認識しており、引き続き、産科セミオープンシステム等による仙台医療圏との連携を進めてまいります。 また、県南中核病院の分娩再開に向けては、産科医師の確保が図られるよう、引き続き、県としましても、できる限りの支援を行ってまいります。
伊妻　壮晃	蔵王町国民健康保険蔵王病院 院長	課題への取組において、現時点では周産期医療における仙台医療圏との連携が必須と思われます。また在宅医療では、人材確保が必要であろうと思われます。	引き続き、産科セミオープンシステム等による仙台医療圏との連携を進めてまいります。 また、在宅医療については、在宅医療関係者向けのセミナーや在宅医療対応力向上研修等を通じて、医療従事者の拡大に努めてまいります。

安藤　正夫	金上病院　院長	全体の流れは理解できますが、現場感覚としては高度急性期及び特に夜間の急性期に対応できる病床機能の充実も、並行して大きな課題と考えています。急性期を本来の急性期といわゆるナンチャッテ急性期に分けて考えないと、単なる「急性期」の表記からは誤解を招きかねないと危惧します。	御指摘のとおり、夜間の救急医療体制の維持は困難となってきていることから、今後、初期救急と二次・三次救急の機能分担を一層明確にし、患者の受け入れ支援を進める必要があります。また、地域医療構想は将来の医療ニーズ等を踏まえ、質の高い医療提供体制を構築するために、４つの病床機能をもとに、医療機関の分化・連携を進めていくこととしておりますが、この実現に向けては、実態に即した細分化なども重要な要素になると考えております。引き続き様々な角度からデータ分析を行い、情報提供に努めてまいります。
曽根　正樹	全国健康保険協会宮城支部　業務部長	以下の内容について、資料２－２【医療圏別の課題の論点整理】における課題として追記いただきたい。 ・急性期病床を届け出る一部の医療機関において、回復期と同水準の在院日数となっており、実質的に回復期相当の患者を受け入れている可能性がある。	病床機能報告による医療機能の選択については、基本的に報告をする医療機関の判断によるところとされておりますが、より適正な病床数を把握するためには、医療の実態に合わせていくことが重要な要素であると認識しておりますので、引き続き病床機能報告を通じて地域の医療提供体制の実態把握に努めていくとともに、計画内容の充実について、検討してまいります。
石井　正	東北大学病院 総合地域医療教育支援部　教授	公設民営化された「公立刈田綜合病院」の在り方について、特に災害拠点病院、みやぎ県南中核病院との救急を含む医療連携の在り方について検討が必要である。	救急医療・災害医療における公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院との連携は、仙南地域の医療にとって重要と考えております。公設民営化後の状況も踏まえ、医療体制の確保に取り組んでまいります。

【議事（２）③外来医療計画の見直し】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
小松　和久	白石市医師会 会長	外来医療計画についても上記（②）のことを踏まえたうえで検討すべきではないか。	外来医療計画については、国の指針により新たに盛り込まれた取組について、方向性を整理した上で、構成案を示しておりますが、今回の地域の課題等に対する御意見も踏まえながら、検討してまいります。

【議事（２）④その他質問等】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
安藤　正夫	金上病院　院長	回復期若しくは後方支援病院の充実はその通りですが、その先の在宅（訪問系）や介護・福祉施設もしくは制度との連携無しに、縦割り的に医療機能の部分のみを論じても実は得にくいと思います。この連携の視点が本調整会議には、より必要と思いますが、これに関し、どのような状況なのか教えていただければ幸いです。	御指摘のとおり、医療機能を検討する上で、回復期や後方支援病院から在宅医療や介護・福祉施設につなげる視点は、大変重要であると受け止めております。 調整会議の構成員に介護・福祉の関係者は含まれておりませんが、円滑な医療・介護の連携を推進するため、各地区地域医療対策委員会や地域包括ケア推進協議会で各種取組を進めてきたほか、今年度は地域医療・介護調整会議を開催し、県・市町村の在宅医療・介護連携に向けた施策の整合を図っているところです。 県としましては、こうした様々な会議体の役割を調整しながら、切れ目ない医療・介護の提供体制の構築に努めてまいります。

【その他　会議全体への意見等】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
高山　敦	角田市医師会 会長	生産年齢人口の減少により、医療体制の構築に大きな障害となっている。 特に看護師などのコメディカルの不足は積極的な関与を希望します。	議事（２）②の回答と同様の記載となりますが、看護師確保対策としては、県内就業の促進、離職防止、復職支援、地域・領域別偏在の解消を柱に各種施策に取り組んでおり、今後も看護師等養成所の運営補助、看護学生・未就業看護師等の就職ガイダンスや潜在看護職員向け復職研修などにより、看護職員の確保・定着に努めてまいります。
安藤　正夫	金上病院　院長	書面のみですとどうしても理解がし辛い点が多いです。会議形式で一堂に会するのが困難であっても、説明形式で、アーカイブ的に一定期間アクセスできるサイトを作り、随時会員が説明を聞けるような工夫はできないものかと提案します。	今年度は、計４回の開催を見込んでいることも考慮し、今回は書面開催とさせていただきましたが、引き続き分かりやすい資料作成や柔軟な伝達方法を検討してまいります。