

令和6年度第3回宮城県地域医療構想調整会議（石巻・登米・気仙沼区域） 意見概要

令和7年3月24日
宮城県保健福祉部医療政策課

【議事 区域対応方針（最終案）について】

No.	委員等（敬称略）	所属	意見・質問の別	御意見・御質問	回答
1	横田 憲一	気仙沼市病院事業 管理者	意見	気仙沼地区では就労看護師確保など医療者の確保が困難なため、医療再編を進めており、単なる就労者確保のみならず今後求められる病床機能に適応した機能再編を行っているが、地域の医療施設の廃院（最近5年で5か所が廃院している）のため、入院施設は当院のみとなっており、病床機能別の運用が困難となっている。特に療養病院探しは困難であり、いい対応法がないものかと考えている。 連携病院の開拓には努力しているが、効率的に情報を共有できる体制が構築されれば有難い。石巻近隣では「慢性病床が足りている」との認識があるようだが、同じ2次医療圏で状況が全く異なることは大きな問題である。	医師の高齢化等の影響による閉院や無床診療所化の増加、新規開院の減少等により、病院・診療所の数は減少傾向となっており、気仙沼地域においても、こうした背景等から地域完結型の医療が難しくなっているものと考えております。 今回いただいた御意見を踏まえながら、調整会議等において病院間連携に向けた関係者間での協議の機会を設けるなど、推進区域としての取組を後押しできるような会議の進め方を検討してまいります。
2	永野 功	石巻健育会病院 院長	意見	急性期病床は過剰で回復期が不足の傾向は継続しそうであるが、アンケート回答にあるように各医療機関は回復期病床の不足については実感がなく診療報酬改定やコロナ後の患者確保など目先のことで精一杯である。技術的な面や必要量との乖離への対応に関しては、専門的な立場から県が各医療機関を主導してほしい。	本医療圏では、急性期と回復期において、必要病床数との乖離が大きいことから、宮城方式等による分析結果等をお示ししていくほか、令和7年度には区域対応方針に沿った取組として、医療機関の意識啓発を図るためのセミナー開催やコンサルティング支援対象の掘り起しなどのプッシュ型アプローチを予定しており、こうした支援をととして、引き続き病床機能の分化・連携を進めてまいりたいと考えております。
3	上野 達之	宮城県石巻保健所兼宮城県気仙沼保健所 所長	意見	アンケート結果を見る限り、急性期病床を回復期病床へ転換する希望を出す医療機関は非常に少ない結果となっています。他県の事例を参考に、「具体的に回復期病床に転換するとどのくらい収入が増えるか」などのシミュレーションを提示しながら医療機関に何度も足を運んで医師・事務職に説明するなどのアプローチが必要と考えます。 実際に圏域（圏域の個々の病院）でどの程度の急性期病床を使う患者（手術例、救急を含めた急性期治療が必要な患者など）数があって、圏域の総数としてどのくらいの数字になるのかなど、各々の医療機関で必要な急性期病床を提示し、病院側の意識啓発を図っていくことが重要だと考えます。	いただいた御意見も踏まえながら、医療コンサルティング事業者とも協力し、本区域の支援対象医療機関の掘り起しやプッシュ型アプローチを実施していくことにより、医療機関の意識啓発に努めてまいりたいと考えております。

【報告事項(1) 紹介受診重点医療機関の選定について（令和 6 年度外来機能報告分）】

No.	委員等（敬称略）	所属	意見・質問の別	御意見・御質問	回答
1	水戸 恵美子	宮城県看護協会 気仙沼支部理事	質問	紹介受診重点医療機関においての外来勤務の負担軽減に繋がることはもちろんだが、逆紹介によりかかりつけ医の外来患者が増加し、診療時間が時間外になっているという声を聞いたが実情はどうか。	かかりつけ医への逆紹介が時間外診療にどの程度影響してくるのかについては、一定の情報収集が必要と考えます。令和 7 年度から新たに開始するかかりつけ医機能報告制度では、通常の診療時間外の診療に関する項目等が設定されることとなっておりますが、こうしたデータの収集・分析等をとおして、地域医療の実態把握に努めてまいりたいと考えております。
2	横田 憲一	気仙沼市病院事業 管理者	意見	気仙沼市医師会にアンケート調査を行ったところ、当院が重点医療機関となることについて、大きな反対はなかった。しかし、連携医療機関が減少しているため役割分担を行いたくとも行えないことが問題となっている。 現在当院では3,300円の選定療養費を徴収しているが、医療機関が減少する中、市民の「市立病院集中」はむしろ進んでおり、この状況で選定療養費の増額をするなどと言えないジレンマがある。	地域完結型の医療が難しくなっているという御意見を踏まえながら、調整会議等の協議の場においても、地域の実情を共有し、地域を超えた病院間連携につなげていけるような会議の運営方法等を検討してまいりたいと考えております。
3	永野 功	石巻健育会病院 院長	意見	当該地域に2病院は少ないと思う。地域の実情に応じた要件を設定して重点医療機関を増やしてほしい。気仙沼地域、登米地域に1病院ずつ程度は必要と感じる。	紹介受診重点医療機関の基準については国から明示されているものであり、県が独自に設定することは現状難しいところですが、選定に当たっては、医療機関の意向を第一に考慮した上で、医療機関の特性や地域性を踏まえ、柔軟に協議いただくこととしております。そのため、基準を満たさずとも紹介受診重点医療機関になることも想定されますが、紹介受診重点医療機関の必要性等や新たに担える医療機関があるのかなども含め、協議の場において議論を深めていくことが必要と考えております。

【報告事項(2) 地域医療構想の推進に向けた医療機関向けアンケート結果について】

No.	委員等（敬称略）	所属	意見・質問の別	御意見・御質問	回答
1	横田 憲一	気仙沼市病院事業 管理者	意見	医療機関ごとの事情があると思われる。結果として受け止める。	-
2	永野 功	石巻健育会病院 院長	意見	アンケートの期間が短いので回答率が特に有床診療所で低かったと思います。診療報酬改定の影響は100床未満でマイナスが大きかったようですが回答数が少ないので判然としない印象です。質問事項も多いので少し時間をかけて実施すれば良かったかなと感じました。	いただいた御意見を踏まえ、今後の調査等の参考とさせていただきます。
3	上野 達之	宮城県石巻保健所兼宮城県気仙沼保健所 所長	意見	病院にとって経営維持が第一優先の課題であることが見て取れる結果となった。この現実を見て自分たちは何ができるか、個々の病院が地域医療全体を見るという視点を持って考えることが重要であり、アンケート内容にもそういった視点での質問項目を入れ、「自分たちにできること」を考えていただく機会を設けるべきではないか。また、ACPの本質を理解いただく必要があるのではないか。	いただいた御意見を踏まえ、今後の調査等の参考とさせていただきます。 ACPは、県民が、もしものときの医療やケアを事前に考え、共有するための重要な取組と認識しております。認知率の低さが課題の1つとなっていることから、引き続き、普及啓発に取り組んでまいりたいと考えております。

【その他 石巻・登米・気仙沼地域の地域医療構想への意見等について】

No.	委員等（敬称略）	所属	意見・質問の別	御意見・御質問	回答
1	荒井 啓史	宮城県医師会 理事	意見	石巻赤十字病院への一極集中が加速している印象です。合理性のみ考慮すれば妥当かもしれませんが、ベット数、医療従事者数には限度があり、周辺地区の患者受け入れのため、地元の患者が入院できないなど、今後、市民からの意見が出る可能性がないでしょうか。	県民が良質かつ適切な医療を受けられるよう、医療機能の分化・連携を図りながら効率的な医療提供体制を確保していくことが重要な課題であると認識しております。調整会議等の協議の場においても、こうした課題に即した議題設定等を検討し、掘り下げた議論につながるよう努めてまいりたいと考えております。
2	森田 潔	気仙沼市医師会 会長	意見	病床を経営的に維持できない病・医院が増えている中での地域医療構想の議論がそれとどう整合性がとれるか？新たな地域医療構想に向けての課題と考えます。	新たな地域医療構想の内容を検討する際の参考とさせていただくとともに、機会を捉えて国へ要望としてお伝えさせていただきたいと考えております。
3	武田 雄高	一般社団法人気仙沼薬剤 師会 会長	意見	特に僻地においては医院の新規開院や閉院の影響が大きいため、10年程度の将来における医療機関の存続予測を踏まえた対応が必要と考える。 今後増加する在宅医療ニーズに対応すべく、医師を含む全職域が積極的に在宅医療に取り組む風潮となるような報酬改定を望む。	国では、へき地医療におけるオンライン診療導入を推進しております。県では、仙台市で実施されていたオンライン診療カーの実証実験を令和7年度に県内の他自治体において開催することを予定しております。今後は、医師不足地区における新たな医療の提供を検討してまいりたいと考えております。 在宅医療に関する診療報酬改定につきましては、機会を捉えて国へ要望としてお伝えさせていただきたいと考えております。
4	水戸 恵美子	宮城県看護協会 気仙沼支部理事	意見	同じ医療圏であっても、慢性期病床を有する医療機関が比較的多い石巻とは、登米・気仙沼の実情は乖離しており、下り搬送する医療機関の確保が難しい実情がある。悩ましい。	他医療圏では、下り搬送に係る会議を開催し、現状や課題の共有を踏まえ、今後の方向性を検討しております。必要に応じて、会議内容の情報提供や本医療圏における会議の開催を検討してまいりたいと考えております。
5	横田 憲一	気仙沼市病院事業 管理者	意見	縦に長い（約100km）医療圏では、抱える問題も異なる。特に気仙沼地域では医療機関減少が一步進んでおり、仙台圏から最も遠方なので、常勤医も確保困難かつ、多くが単身赴任である。インセンティブが必要である。	気仙沼地域における医師の確保は、医療提供体制を維持するために重要な課題であると認識しております。今後、地域の実状や課題を踏まえた上で、必要とされる医師が十分に確保されるよう、医師の配置・調整に関する事業・取組を進めてまいりたいと考えております。
6	椎葉 健一	石巻市立病院 院長	意見	石巻・登米・気仙沼のそれぞれの地域の実情に合った医療体制の構築を目指す議論と、広域（二次医療圏全体）で検討すべき内容についての議論を整理する必要があるように思います。これまで広域での病床数の調整に時間を費やしてきましたが、ある程度限界に来ているように思われます。区域対応方針に示された手法で成果が出ることを期待します。	区域対応方針に基づいた取組を適切に実施していくとともに、新たな地域医療構想の取組を進める上での協議の場の検討の参考とさせていただきます。
7	永野 功	石巻健育会病院 院長	意見	登米・気仙沼地域と石巻圏域との連携が少ないようです。気仙沼市立病院や登米市民病院と石巻圏域の病院との地域連携を進めていく必要があると考えます。	県としても、地域間の連携は重要だと考えております。調整会議等の協議の場において、地域の実情を共有し、地域を超えた病院間連携につなげていけるように、会議の運営方法等を検討してまいりたいと考えております。
8	岩淵 昇	健康保険組合連合会宮城 連合会 常任理事	意見	高度急性期が不足している。南北に長い区域なので早急に体制整備をお願いしたい。急性期から回復期・慢性期を担当する病院と連携して行うのが望ましが、公的病院は順次切り替えを進めてきた。今後は民間病院の病床数も見直す必要があると思うが、切り替えることによって採算の問題が出てくる。財政支援がそれに見合う額となるのか。また、医療体制を維持するためには、医師や看護師等医療従事者の確保も併せて重要なポイントとなる。ここには病床数しか記載がないが、診療科の確保も重要なので併せて検討してほしい。	本医療圏では、高度急性期が必要病床数よりも不足している一方で、急性期は必要病床数を超過しておりますので、定量基準による分析結果の提供や地域医療介護総合確保基金を財源とした各種財政支援等により、引き続き、病床の機能分化・連携を進めてまいりたいと考えております。 また、地域医療において、必要とされる医療従事者及び診療科を確保することは特に重要であると認識しており、今後も地域のニーズを的確に捉えながら、医療提供体制の維持に取り組んでまいりたいと考えております。
9	上野 達之	宮城県石巻保健所兼宮城 県気仙沼保健所 所長	意見	構想としては、間違っていないが、石巻・登米・気仙沼にはそれぞれの事情があり、医療のすべてを一緒に考えるのは難しい。実際に進めるに当たっては、ある議題（救急、周産期・小児医療、認知症患者、内科的疾患を有する精神疾患患者といった具体的な問題）についてすべての医療機関が集って話し合い、成果を得ることを目標とする会議・話し合いをすることから始めた方が良いのではないかと。	必要に応じて、テーマを絞った協議運営を検討するほか、新たな地域医療構想の取組に向けて、より地域の実情を踏まえた議論を進めていくため、保健所とも連携しながら協議の在り方を検討してまいりたいと考えております。