

令和元年度宮城県地域医療構想調整会議（大崎・栗原区域）

日 時 令和元年10月2日（水）
午後5時30分から午後7時00分まで
場 所 宮城県大崎合同庁舎1階 大会議室

次 第

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 議 事

- (1) 地域医療構想調整会議における議論の進め方について・・・資料1
- (2) 医療需要の将来推計と医療提供体制の現状について・・・資料2
- (3) 医療機関ごとの具体的な対応方針について・・・資料3
- (4) その他の共有事項について・・・資料4
- (5) 定量的な基準について・・・資料5
- (6) 外来医療計画について・・・資料6
- (7) その他・・・資料7

- 4 閉 会

< 配 付 資 料 >

-
- | | |
|---------|---------------------------------|
| (資料1) | 地域医療構想調整会議における議論の進め方について |
| (資料2) | 医療需要の将来推計と医療提供体制の現状（大崎・栗原区域） |
| (資料3-1) | 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3-2) | 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） |
| (資料4) | その他の共有事項 |
| (資料5) | 定量的な基準について |
| (資料6) | 外来医療計画 |
| (資料7) | 具体的対応方針の再検証の要請について |
| (参考資料) | 平成30年度病床機能報告結果（概要版）【病院（病棟ベース）】 |

**令和元年度宮城県地域医療構想調整会議
(大崎・栗原区域) 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 良樹	宮城県医師会 理事	
	2	大山 匡	加美郡医師会 会長	
	3	近江 徹廣	大崎市医師会 会長	
	4	鎌田 啓	遠田郡医師会 会長	
	5	宮城島 堅	栗原市医師会 会長	
歯科医師会	6	戸田 慎治	大崎歯科医師会 会長	
	7	三浦 満雄	栗原市歯科医師会 会長	
薬剤師会	8	千田 利彦	大崎薬剤師会 会長	
	9	今野 敏昭	栗原市薬剤師会 会長	
看護協会	10	千坂 栄美子	宮城県看護協会 大崎地区支部長	
病院	11	並木 健二	大崎市民病院 院長	
	12	中鉢 誠司	栗原市立栗原中央病院 院長	
	13	新田 篤	涌谷町国民健康保険病院 院長	
	14	土井 秀之	公立加美病院 院長	欠席
	15	玉手 英一	美里町立南郷病院 院長	
	16	小野 玲子	古川星陵病院 院長	
	17	呉 賢一	古川民主病院 院長	
	18	鈴木 祥郎	永仁会病院 院長	欠席
	19	石橋 弘二	石橋病院 院長	
保険者	20	曾根 正樹	全国健康保険協会宮城支部 業務部長	
	21	門間 博幸	宮城県国民健康保険団体連合会 事務局長	代理:芳賀 克文 事務局次長
市町村	22	安住 伸	大崎市民生部 部長	
	23	高橋 征彦	栗原市市民生活部 部長	
保健所	24	鹿野 和男	宮城県大崎保健所・栗原保健所 所長	

【地域医療構想アドバイザー】

氏名	所属	備考
藤森 研司	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
佐々木 真	宮城県 保健福祉部 医療政策課長
遠藤 圭	同 同 医療政策課 医療政策専門監
日野 貴広	同 同 主幹(企画推進班長)

1. 開 会

○司会

ただいまから令和元年度宮城県地域医療構想調整会議大崎・栗原区域を開催する。

2. 挨拶

○司会

開会に当たり、県保健福祉部医療政策課長の佐々木からご挨拶を申し上げます。

○佐々木保健福祉部医療政策課長

【挨拶】

3. 議 事

○司会

本日の調整会議の座長は、大崎市医師会近江会長にお願いしている。

○近江座長

それでは、次第に従い議事を進める。(1) 地域医療構想調整会議における議論の進め方について、(2) 医療需要の将来推計と医療提供体制の現状について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【説明】

○近江座長

では、ただいまの説明について質問等があればお願いします。特にないようなので、項目(1)、(2)についてはこれで終了とする。

続いて、(3) 医療機関ごとの具体的対応方針について、(4) その他の共有事項について、(5) 定量的な基準について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【説明】

○曾根委員

定量的な基準について質問する。前回会議の際に、高度急性期の不足について、2025年の必要病床数が182床に対し、現状は51床であり、地域住民の不安感もあるかと思うが、県として高度急性期を増やす方策があるか、病床機能の転換をどのように調整していくかの方向性について質問したところである。

本年5月に協会けんぽ全体で意見交換会があり、その際、厚生労働省医政局地域医療計画課が出席しており、その場で質問をしたところである。その内容は、「宮城県内の高度急性期が不足している区域があり、2025年の必要病床数に達しない場合、宮城県全体として高度急性期の病床数を確保すればよいか」である。その回答は、「地域医療構想策定ガイドラインにおいては、高度急性期は診療密度が特に高い医療を提供することが必要となるため、必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではないとしている。よって県単位など、広域で高度急性期医療の提供体制が整備されれば、必ずしも各構想区域で完結することを求めるものではない」であった。

県として、この地域において高度急性期を増やすための調整をしたとしても、2025年に182床の確保が困難となった場合、仙台区域での必要病床数の見直しを図るなど、県全体で2,265床となる調整を行っていくのか。もしそうした場合、現在、四区域において地域医療構想会調整会議が行われているが、区域間の調整が難しいと考えられるが、どのようにこの調整をしていくのか教えてほしい。

○事務局

昨年からご指摘・ご意見があるところである。資料5では、質問のあった医療機能ごとの病床数を区域ごとに、また、最後のページでは県合計の数字を示している。先々の必要な数に対して高度急性期が足りないのではないかと、今後どう調整していくのかという指摘、そして、国から説明のあった、高度急性期は診療密度が特に高い医療であり、全圏域の中で調整が必要という話も理解している。

現時点においても、高度急性期の治療については全圏域の中で仙台医療圏を含めて病院間の連携などの中で、ある程度確保されてきているところと理解している。そして、最後のページについてであるが、今後の病床数の推移、ニーズ、必要病床数については、現状、病床機能報告で報告いただいている高度急性期の県内全体を合わせた数値は、2018年7月1日時点で2,463床である。この中で、全体的なところをカバーする方向の中で、病院間の連携、地域間の連携について、より密にできるよう県としても関わっていきたいと考えている。

○近江座長

ほかに質問等がなければ、項目（3）、（4）、（5）についてはこれで終了とする。続いて、（6）外来医療計画について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【説明】

○近江座長

では、ただいまの説明について質問等があればお願いします。

共同利用計画については、今度、新たに医療機器を購入する場合に対象となるということでしょうか。

○事務局

そのとおりである。なお、本県の医療機器の保有状況については、国から示された指標においても、全国平均に近い数字であった。先生方においては、日頃の患者対応の中で色々な不便・都合等があると思うが、そうした事情があればお聞かせいただきたい。また、現状がよりスムーズに回るようこの計画をつなげていきたいと考えている。

○宮城島副座長

資料2の中で、新規開業希望者等への対応において、「新規開業または許可（届出）事項の変更を行う場合」とあるが、届出事項の変更とはどのような内容を示しているか説明いただきたい。新規開業は分かるが、例えば、開設者が変わる場合なども含まれるのかも含めて、少し説明不足ではないかと思うので、説明いただきたい。

○事務局

ガイドラインにその部分の具体例がないので、確認の上、追ってご報告させていただきたい。

○近江座長

ほかに質問等がなければ、項目（6）についてはこれで終了とする。続いて、（7）その他について、事務局から説明をお願いします。

○事務局

【説明】

○中鉢委員

栗原市は、今回の公表以前から3病院体制で行っており、再編統合等について検討中である。今回の指摘は、若柳病院、栗駒病院の急性期病棟を何とかしなさいという内容と捉えている。急性期病棟をなくすのか、あるいは、急性期病棟を療養病棟に転換するのは、試算から言うと、療養病棟が多いため、慢性期が多く、療養病棟への転換は難しい。調整会議でも認められないだろうと考えている。急性期の病棟をなくす、あるいは、回復期に転換して欲しいというのが、地域医療構想の流れである。先ほど出てきたように、回復期に転換する場合は、地域包括ケア病棟や回復期リハ病棟でなくても、例えば、一般の13対1で、回復期の機能を担うという形であっても、それはそれでいいという理解でしょうか。

○事務局

これまでも会議の中で触れているが、診療報酬の病床の考え方と病床機能として報告いただいている内容は必ずしもリンクしていない。その部分で、中鉢委員から話があったような形もありかと思っている。まずはその機能に着目して、どういう形に変わっていくか、必要があるかという検討をしていただきたい。

○中鉢委員

医政局の資料の中に、「国としても必要な支援等行ってまいります」と記載があるが、必要な支援とは何を指しているのか。

○事務局

細かい内容までは国に問い合わせをしていないが、これまでに支援として上がっているものとしては、もう既に当地域でも活用している、急性期の病床を削減する場合のダウンサイジングに合わせた補助金と、機能転換する場合に必要な経費への補助金というのが、数年取り組んできているところである。その他、何か特出しで対応があるかについては、県としてもまだ情報が得られていない。

○中鉢委員

もう一つ、再編統合ありの場合は、来年の9月までとなっているが、なかなかそこまでにまとまらない可能性があると思うが、それはそれでよいと、最終的にまとまるのはその後でもよいという考え方でよいか。

○事務局

国の説明会では、方向性としては、まずは、その時点のものをまとめなければいけないと聞いている。国からは、例示として、条例で様々決めていることや議決等まで進むのは時間がかかる問題でもあるため、まずは方向性までは9月の報告までに決めてもらいたいとのことであった。

○新田委員

中鉢委員の質問とも少し重なるが、我々は地域包括ケアシステムという言葉がない時代からずっと地域包括ケアを実践してきている。今までは、それで良いのだろうと思ってきた。しかし、今回18病院の中に入り、実際にどうすればいいのか、具体的に何を国はイメージして再編統合の対象にしているか分からない。参考資料の当院を見ると、第一病棟・第二病棟は、急性期一般入院料4の40床であり、これをやめなさいという意味ではないのか。

○事務局

先ほどの質問の中でも、診療報酬の点数の部分と、機能の部分が必ずしも連動していな

いことで、様々な質問をいただいている。この部分については、構想の中では機能・役割について着目しており、現時点では診療報酬とのリンクというよりは機能に着目し、どういう役割を担っていくかということが、これまで議論している内容であり、また、報告のあった内容を本日の資料にもまとめているが、各病院において、届出している診療報酬において、急性期または回復期と報告いただいている病院があり、様々である。それはやはり、診療報酬の部分とある程度リンクしてくるが、患者対応として実態の医療機能に着目し報告いただいております、それが、この医療構想の考え方ということで、受けとめ、これまで調整してきているところである。

○並木委員

3点ほど質問する。まずは岩出山分院に関して、今回名指しの対象となっているが、この会議において、地域包括ケア病床へ転換することについて合意を得ている。これは9月までに再編統合という対象に入っているわけだが、今の方針のままでよいのか。

2点目、鳴子温泉分院についてだが、現在、病床数を減らしており、さらに今新しい病院を建てている。40床になり、かなりのダウンサイジングとなる。今、実施設計を行っているが、令和2年度までに、建築が終わらないと補助金が出ないということなので、名指しの対象となり、この建て替えを一旦凍結するとなると、大崎市と県からのお金の問題もあり、大変である。来年の9月まで凍結したりせず、粛々と続けてよいものなのか。

3点目、涌谷等、近隣の病院と再編統合をなさいと、それも自治体を超えてということになると、例えば加美だと、当院や黒川の方に影響が及ぶのではないかという気がしている。先ほど、事務局から、方向性が出ればよいとの話があったが、当院は、ここまで粛々と、国や県の意向に沿って進めてきている。この後また色々なことが起こるのは、大変なことであり、いかがなものかと考える。以上3点について、教えてほしい。

○事務局

まず、岩出山分院の既に終わっているところの扱いについては、先ほど説明申し上げたとおり、これまでの流れの中の一環として取り組んできたものであり確認いただければ、了解事項となる場所である。

鳴子温泉分院の扱いについても、本日の資料4にまとめているが、現状の平成30年7月1日時点と2025年の姿として、急性期・慢性期の病床を回復期の方に寄せ、病床数もダウンサイジングするというので、報告いただいている。これも昨年度の調整会議の中で確認いただいている流れの一環と思っている。今回の対象病院ではあるが、地域としての了解が得られるのであれば、このまま粛々と、ということになるかと思う。

もう1点。これまでも各病院の取り扱いなどについて検討を進めてきているところであり、今後の関係にも関する話かと思うが、国から通知が出たのが先週末であり、先週、各病院に連絡した際にも、急な話であって具体的話を今進めることができない状況と伺っている。各病院の事情を今後聞きながら調整会議の場につなげていきたいと考えている。そ

の中で地域として、各病院だけで何かが決まるという状況ではなく、この地域医療の全体の中の話になってくるので、各病院の意向を踏まえて、これまでの調整会議のように進めていくことになると考えている。まずは、該当病院の考えをきちんと聞きながら進めることになるので、今のところ、動きを具体的に申し上げることができない状況ではあるが、今後進めていきたいと考えている。

○近江座長

藤森教授から何かあるか。

○藤森地域医療構想アドバイザー

先週、突然のように、リストが出てきて大変な混乱の中にあろうかと思う。医政局の意図は、この調整会議の議論をもう一度活性化するというのが最大の意図だと伺っている。その上で、各病院が自分たちの進むべき方向そしてその地域での役割を確認し、それがこの全体の中でも確認されていくことが一番の目的かと思う。当然、経営に跳ねる面もあると思うが、協議を深め、議論を活性化し、この地域全体で医療が展開されるよう、色々お手伝いができるかと思うので、どうぞよろしく願います。

○近江座長

そのほか、事務局から何かあるか。

○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。

○近江座長

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、令和元年度宮城県地域医療構想調整会議（大崎・栗原区域）を終了する。