

令和5年度第3回宮城県地域医療構想調整会議（仙台区域）

日 時 令和5年11月6日（月）
午後5時00分から午後6時30分まで
場 所 Web 会議
（宮城県行政庁舎11階第二会議室）

次 第

1 開 会

2 挨拶

3 議事・報告事項

- (1) 宮城県地域医療構想の現状について（報告事項）・・・資料1
- (2) 2025年に向けた医療機関ごとの対応方針等について（議事）・・・資料2-1
～2-5
- (3) 第8次宮城県地域医療計画の策定について（議事）・・・資料3-1
、3-2
- (4) 令和5年度病床機能再編支援事業の事業計画について（議事）・・・資料4
- (5) 過剰な病床機能の増床予定について（議事）【非公開】・・・資料5-1
、5-2

4 閉 会

<配付資料>

(資料1)	地域医療構想の現状について（仙台区域）
(資料2-1)	令和5（2023）年度の具体的対応方針に係る概念図
(資料2-2)	公立病院の具体的対応方針（「公立病院経営強化プラン」の概要等）
(資料2-3)	公的医療機関等の具体的対応方針（「公的医療機関等2025プラン」の概要等）
(資料2-4)	医療機関ごとの対応方針
(資料2-5)	その他の共有事項
(資料3-1)	第8次宮城県地域医療計画（中間案）【第6編】
(資料3-2)	第8次宮城県地域医療計画（中間案）【第9編】
(資料4)	令和5年度病床機能再編支援事業の事業計画について（仙台区域）
(資料5-1、5-2)	過剰な病床機能の増床予定に関する理由書
(参考資料1)	「地域医療構想の進め方について（令和5年3月31日付け医政地発0331第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）」
(参考資料2)	令和4年度病床機能報告（病床及び患者の入退院等の状況）【病院】
(参考資料3)	医療政策及び第8次宮城県地域医療計画に係る意見
(参考資料4)	病床機能再編支援補助金について

令和5年度第3回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・県行政庁舎
	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	欠席
	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	欠席
歯科医師会	8	小菅 玲	仙台歯科医師会 会長	
	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	
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	

【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)	
沼 田 麻 美	同 医療人材対策室長	
松 本 裕 紀	同 総務部 市町村課 副参事兼総括課長補佐	
南 広 貴	同 課長補佐(財政第二班長)	

1. 開 会

○司会

ただいまから、令和5年度第3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。

開会に先立ちまして、はじめに事務局から2点お願いがございます。

まず、1点目でございますが、御参加の皆様におかれましては、御発言をするとき以外は音声を切っていただくようお願いいたします。会議の冒頭、雑音が入っている所属があったようでございましたので、こちらで強制的にミュートにしておりますので御了承ください。

次に、2点目でございますが、正確な議事録作成のため、御発言の際は、挙手の上、御所属と御氏名を名乗っていただくようお願いいたします。

また、今回から、視聴を希望する県内の各医療機関様にも、オブザーバーとして御視聴いただいております。

2. 挨拶

○司会

では、開会に当たりまして、県保健福祉部参事兼医療政策課長の遠藤から御挨拶を申し上げます。

○遠藤保健福祉部参事兼医療政策課長

県医療政策課の遠藤でございます。日頃より大変お世話になってございます。また、本日はお忙しいところ御出席賜りましてありがとうございます。

本会議につきましては、今年度からウェブにより開催いたしておりますが、第1回目の調整会議でもお知らせしておるところですが、例年2回程度の開催のところ、今年度は4回の開催を見込んでおるところでございます。こうした状況も踏まえまして、前回の会議では、書面により開催とさせていただいたところございました。今回の議事の一つとなっております第8次地域医療計画の策定に関しまして、前回の会議書面で開催いたしました中で、委員の皆様から御意見を頂戴いたしまして、中間案に反映をさせていただいたところがございます。本日改めて御審議いただければと考えてございます。

本日の会議では、このほかに令和4年度病床機能報告の結果、そして医療機関ごとの具体的対応方針、病床機能再編支援補助金等についても御説明の時間を設けてございますので、委員の皆様からは御専門の立場から、そして医療現場の声ということで、忌憚ない御意見をお聞かせいただければと思っております。本日はどうぞよろしく願いいたします。

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。

会議の流れですが、次第に記載の3「議事・報告事項」については、4つのパートに区切り、初めに（1）と（2）の議事等について一括で御説明し、それ以降の（3）～（5）の議事については分けて御説明し、それぞれの御説明後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。本日はどうぞよろしく願いいたします。

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、（５）「過剰な医療機能の増床予定について」に、医療機関の経営に関わる事項が含まれるため、（５）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。本日の調整会議の座長は、仙台市医師会安藤会長にお願いしております。それでは、安藤会長よろしく申し上げます。

○安藤座長

安藤でございます。座長を務めさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

本日の議事（１）から（５）まででございますので、この限られた時間の中で皆様の御協力を賜って、円滑に進めたいと思っております。

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。まず（１）「宮城県地域医療構想の現状について」、（２）「2025年に向けた医療機関ごとの対応方針等について」、事務局から報告・説明をお願いいたします。

○事務局

それでは初めに、宮城県地域医療構想の現状について御説明をさせていただきます。

資料1になります。あわせて画面の方も共有させていただきますので、少々お待ちください。

本日は時間も限られておりますことから、こちらは少し簡略化して御説明させていただきます。御了承いただければと思います。

では、少し飛ばしまして、スライド5ページを御覧ください。こちらでは全国の新卒病棟の病床数が棒グラフで示され、許可病床数に占める新卒病床の割合がひし形の点で示してあります。都道府県によってばらつきが見られますが、宮城県の場合、許可病床数に占める新卒病床の病床数が1%であり、全国との比較でも低くなっております。国では、新卒病床に対するアプローチについて言及しておりますが、本県では、対象になる病棟が少ないことから、他県と比較すると対応の優先順位としては高くないと考えられます。

スライド6ページを御覧ください。こちらの資料では、病床機能報告結果などを棒グラフにしておりますが、右から3番目の令和4年と、右から2番目の2025年の予定を比較しますと、主に急性期が減少する見込みとなっておりますが、必要病床数と比較しますと、急性期と回復期で依然として大きな乖離がある状況となっております。このことから、地域で不足すると考えられる医療機能や役割について、この調整会議で御議論いただきながら、各医療機関における自主的な取組が進むよう、県としても必要なデータ等を提供するなど取り組んでまいります。

一つ飛ばしまして、スライド8を御覧ください。「定量的な基準」について御説明いたします。こちらにつきましても、例年どおりの内容でしたので、簡潔に御説明したいと思っております。病床機能報告と地域医療構想の将来推計の性格の違いから、単純比較できないという課題がございますが、これを補うために佐賀方式を採用し、数値の補正をしております。内容としましては、実態として回復期寄りとして活用している病床は、回復期や参考情報として補正をしております。

この試算結果につきましては、スライド9の右側に当区域の状況を記載しております。病床機能報告では、回復期病床が1,526床でしたが、佐賀方式で試算すると1,670床となり、病床機能報告上の病床数から144床の増加となり、より実態に近い数値になるものと考えております。なお、病床機能報告の主要な項目を取りまとめた内容を参考資料2として表にまとめておりましたので、後ほど御覧いただければと思います。

続きまして、資料1の最後のページを御覧ください。「対応方針の策定に係る年度目標の設定について」御説明いたします。参考資料1として添付しております国通知において、対応方針の策定率等を年度目標として設定することとされました。また、この設定に当たりましては、2.にも記載のとおり、対応方針の策定率が100%に達するか否かで目標の設定が異なってまいります。これにつきましては、下段の棒グラフで全国の対応方針の検討状況を示しておりますが、本県では、86%が合意・検証済みとなっております。なお、公立病院におきましては、経営強化プランの策定を踏まえ、今回の調整会議で議論することとなることから、この86%には含まれておりませんが、公立病院を含めると、100%に近い数値となりますことから、策定率100%を目指していきたいと考えております。

資料1につきましては、以上となります。

このまま続きまして、「2025年に向けた医療機関ごとの対応方針等について」御説明させていただきます。資料2-1を御覧ください。こちらにつきましては、例年取りまとめているところですが、今年度は、各公立病院で策定作業を進めていただいている公立病院経営強化プランの概要と、再検証対象医療機関の検討状況についても、併せて取りまとめております。この対応につきましては、国から複数の通知が出ておりましたので、概念図として要点をまとめております。まず、具体的対応方針につきましては、左下の四角囲みに記載のとおり、毎年度取りまとめることとなっておりますが、今年度につきましては、これに併せて、真ん中の四角囲みのとおり、病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、この調整会議において協議することとなっております。加えて、右側下段の四角囲みに記載のとおり、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証につきましては、本県では18の公立・公的医療機関が挙げられておりますが、2023年度までに検証を行うこととされましたことから、今回一体的に協議をしたいと考えております。

医療機関ごとの具体的な内容につきましては、資料2-2から2-4にまとめております。

まず、資料2-2は、公立病院の具体的対応方針になりますが、左側に整理番号を振っており、6番から10番が仙台医療圏の状況になります。内容としましては、経営強化プランの方向性として、役割や機能分化・連携、医療従事者の確保などを抜粋して記載しております。また、表の右側には、再検証対象医療機関の対応状況になりますが、対象となった医療機関の対応方針を記載していません。

次の資料2-3では、公的医療機関等の状況を記載しておりますが、こちらでは、ほぼ仙台医療圏の状況となっております。

また、資料2-4では、民間病院と有床診療所などの状況として取りまとめておりますが、整理番号では、12番から116番となります。

さらに、資料2-5では、病床数の変更を予定している医療機関を抜粋した内容や非稼働病棟などの情報をまとめた情報となっておりますので、こちらも後ほど御覧いただければと思います。

簡単ではございますが、事務局からは以上でございます。

○安藤座長

ありがとうございました。(1)と(2)につきまして説明をしていただきました。なかなか沢山の内容でございますが、この医療機関ごとの対応方針につきましては、病院ごとにお考えがある

うと思います。救急の医療の強化、あるいはそのコロナの経験を踏まえた今後の役割などにつきまして、本日は仙台市立病院と仙台医療センターにお伺いしたいと思います。

初めに仙台市立病院の渡辺院長先生、おられましたら御発言いただけますでしょうか。

○渡辺委員

いつもお世話になっております。仙台市立病院の渡辺でございます。

仙台市の公立病院経営強化プランに関しては、仙台市がいろいろ策定をしてくれておりますが、当院としましては、救急の受け入れが大変な使命だと思っております。救急、急性期の治療が終わった後の後方支援をしていただく病院との連携は、やはりこれから強化していかなければならないと思っております。コロナの時期も含めて、私どものところで治療が終わった後の転院がなかなかスムーズに進まない場合がございますので、今後、周辺の病院の先生方と連携を強化して、出口対策を充実させていきたいと思っております。以上です。

○安藤座長

渡辺先生、ありがとうございます。後方支援の病院の病床の確保がとても大事だというお考えとお伺いいたしました。

続きまして、仙台医療センター江面院長先生、お願いいたします。

○江面委員

私どもの病院も市立病院と同じで、急性期を担っていく病院と捉えておりますので、病床としては急性期が多いという状況だと思いますが、我々は引き続き急性期を担っていくものと思います。特にコロナについては、5月以降体制が緩くなったわけですが、それを見て感じるのは、当院の救急の応需率があまり良くないなと思っておりますが、これは仙台市全体の問題でもあると思っておりますので、仙台市として救急の応需率を上げていく必要があると感じております。

また、後方病院についても、やはり市立病院と同じような印象を持っております。以上です。

○安藤座長

どうもありがとうございます。仙台医療圏の救急は仙台周辺だけではない、いろいろなところから受け入れていることもありまして、この急性期病院の本当に多忙な状況をなんとかしていかなければいけないということを日頃感じております。

この仙台市の中で、病院再編に関連しましては、救急医療体制の確保に懸念の声が多くございます。各病院のプランを踏まえて、地域医療構想アドバイザーでもあり、仙台市の医療にかかる検討会議の委員でもあられる藤森先生から御発言頂戴したいと思いますのですが、よろしく申し上げます。

○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。

仙台市も今、救急に関しては議論が進んでいるところで、転院搬送に補助金を出すなど、やっと仙台市も本腰になってきたと思います。

仙台市内の急性期は、非常に充実している割に、救急の不应需がほかの政令市に比べて多いという課題があるかと思えます。十分に体制が整っていないにも関わらず、救急を標榜していることもあるでしょうし、一次と二次の切り分けがうまくいってない、あるいは#7119が24時間化されて

いないことがございますので、各方面で調整しながら、仙台市の救急体制が更に充実したものになればと思っております。

よろしく申し上げます。

○安藤座長

どうもありがとうございます。

では次に、感染症対策の視点ということからも御意見頂戴したいと思います。この度のコロナの感染対策に関しまして指揮を執っていただきました、そして、地域医療構想アドバイザーでもいらっしゃる石井正先生から、公立・公的病院の取組への期待など御発言頂戴したいと思います。よろしく申し上げます。

○石井地域医療構想アドバイザー

宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部を担当させていただいた石井ですけれども、仙台市はともかく、仙台医療圏ということで考えた場合、入院やホテルのベッドの調整において、仙台の北側と南側が若干手薄だった印象が否めません。具体的には黒川や名取の辺りだと思いますが、それが結局仙台市内の病院に入院せざるを得ないような状況になっているということが現実としてありますので、その辺りも含めた医療圏全体のしっかりとした医療体制がエリアごとにできれば良いと、個人的には感じています。

クライシスマネジメントという点に関して、先ほど救急の受入れがなかなか難しいという話もございましたが、ニーズに比べて供給のアンバランスがあると思いますので、その辺りを是正するような医療体制にしていただくのが、ありがたいと思っております。以上です。

○安藤座長

ありがとうございます。医療圏内での供給のアンバランスという問題を是正すべきという御意見だと思います。

具体的対応方針の中で、4病院再編に係る県立がんセンター、東北労災病院、そして仙台赤十字病院に関しましては、この資料の中で特に触れておりませんが、この点につきまして事務局から補足があればお願いいたします。

○事務局

今回、公立・公的病院のプランということでお示しいただいております中に、今、再編の対象になっている医療機関も含まれているところでございます。実際にこの機関の中で、各病院の在り方につきましては、再編の合意まで至っていない、現時点において考えられる体制を前提にしたプランを提出いただいているものと認識してございます。今後、協議の進捗などを踏まえながら、こうした計画、状況によっては変更という場面もあろうかと思いますが、現時点で各病院が果たしている役割を基にした内容ということで、事務局としては認識してございます。

○安藤座長

どうもありがとうございます。それでは、(1)(2)に関しまして、本日御参加の委員の先生方から御質問等ございましたら、是非お願いいたします。

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。

参加が遅れて聞き漏らしたことがあるかもしれませんが、4病院統合について、私はいつもこの会でがんセンターの基礎研究部門は残してほしいと言っておりましたが、県議会での県の答弁を聞きますと、その辺は大学に移すような話になっており、だいぶ我々の意見に対する答弁と県議会に対する答弁で乖離があるのではないかというのが一つです。

もう一つ、最初から皆さん疑問だったと思いますが、なぜ4病院なのか、2病院でも良いのではないかという議論もあると思いますが、つまり、精神医療センターの移転に関しては、かなり名取の地元でも反対がありますし、マスコミ、報道を見ても、精神保健福祉審議会でも結構反対していますよね。

その2点について、県から答弁を伺いたいと思います。

○安藤座長

丹野先生、ありがとうございます。それでは、県の遠藤課長からお答えをお願いします。

○事務局

今、二点お話いただきました、がんセンターの研究部門の取扱いにつきましては、今、日赤さんとがんセンターを持っている県としての協議が進行中でございまして、方向性としてまだ固まったものはないのが現状でございます。一方で、こうした部分の機能については、今後、再編後に御対応をお願いできないか、大学と相談をしているところでございます。この辺りについては、まだどちらの協議、相談の中でも答えは出てきていない状況でございますので、今後、どのような形で落ち着くことができるか、調整を進めておるところでございます。また、御要望はかねてから丹野先生からお話をいただいておりますところは認識してございます。県としては、日赤側、そして大学と御相談をしている最中でございまして、落ち着き具合についてはまだ定まっていない状況でございます。

もう一点、4病院という言い方もされます、この病院の再編の枠組みでございます。この部分につきましては、先生から今、御指摘がありまして、様々なお声があるというのも、私どもも認識しながら、再編については取組を進めようとしておるところでございます。

そうした中で、地域医療構想でまいりますと、一般病床等が対象でございますので、その点では若干この調整会議の話題から外れる要素を持つ、精神医療センターとの連携の部分も含めての枠組みとなつてございますが、県としましては、令和3年9月にこの枠組みを協議開始ということで公表して以来、重ねて御説明している内容となりますが、仙台医療圏で過剰となっている急性期の病床機能を今後どのように、必要な機能を守りながら、回復機能の充実と併せて進めていけるかという課題に取り組む一つの解決策という認識で、この再編には取り組んでおるところでございます。

あわせて、各医療圏の中での先ほどの問題点ということで、先生方からのお話にあった点でも、医療圏の中でのアンバランスの部分も含めての政策医療の課題解決と併せての枠組み、そして、立地の検討を重ねて進めてきておるところでございますので、そうした地域医療の持続可能性と課題解決という意味で、この再編は必要と認識しながら取り組んでおります。

一方で、一般病床等の話とは外れますが、精神医療センターの移転に関しましては、地元の方々を含め、県内の先生方からも様々御懸念の点、問題点ということでの御指摘も審議会の中では

受けてございます。そうした部分について県といたしましても、どのように患者さんや地域のこれまで築いてきた医療体制、それを取り巻く様々なサポート体制が持続できるかという視点での解決への対応案もお示ししながら調整を試みておるところでございます。

まだいずれも協議進行中、もしくは各審議会での御意見をお聞きしながら、鋭意調整、解決に向けた取組を検討しているという段階ではございますが、県といたしましては、この地域医療の課題解決に引き続き、この再編の取組を進めてまいりたいという思いでございます。以上でございます。

○安藤座長

丹野先生、どうぞ。

○丹野委員

何度もすみません、丹野でございます。

以前、村井知事さんが、この4病院統合の可否を決めるのは県議会だけだと発言をされたように記憶していますが、この場での話し合いの内容は、県知事のほうに上がって、それをもって行政の中で議論するということは行われているのでしょうか。

○安藤座長

では遠藤課長お願いします。

○事務局

この調整会議、また、精神の審議会、そしてその他の政策医療、それぞれの分野の会議での内容等も踏まえて、知事も含め、県庁内では状況について共有し、どう進めていくか、課題解決はどう進めることができるかという点も協議しながら、進めておるところでございます。

○安藤座長

先生、よろしいでしょうか。

○丹野委員

よろしく申し上げます。そのために皆さん集まって議論されていると思うので、それを是非、知事は謙虚に聞いていただいて、もう一度、どちらに行くか分かりませんが、そういうのを含めて考え直すことは、今後とも行っていただきたいと思います。以上です。

○安藤座長

では、県には是非その意見を伝えていただけるようお願いをいたします。

ほかに御質問あればお受けします。

手が挙がりました。どうぞ御発言ください。

○佐藤（昌）委員

協会けんぽの佐藤です。

若干話題が変わって申し訳ないですが、ただいまの議論のように、仙台区域においては、公立・

公的医療機関の再編問題について議論されているところですが、その後には民間の医療機関を含めた調整の議論も必要になるのだろうと考えております。

本日の冒頭の御説明で、病床数の数値が報告されました。2,300床単位で急性期病床の余剰が出て、回復期が不足するというような状況でありますし、佐賀方式を採用した場合でも、まだ乖離があるということが報告されております。一部の医療機関の病床の変更情報がまた資料に記載されておりますが、それぞれの医療機関の中で検討された内容だけが補足説明されているようですが、今後は県が中心になって区域内の議論をリードしていただきたいと考えております。

資料に現状の数値を並べていただいただけでは、この会議の場の議論が深まりませんので、区域内の話し合いの途中経過も含めて、この会議に積極的に情報を提供していただきたいと思っておりますので、今後の会議の進め方についての要望ですが、よろしくお願いいたします。

○安藤座長

では、県の方から回答お願いいたします。

○事務局

ありがとうございます。

お話いただきましたとおり、回復期機能の不足については、地域の課題ということで、様々な面で御意見をいただいております。

私どもが今、取組として始めている中でございますと、本日の会議も、これまでは調整会議の委員の皆様のみにお説明申し上げ、御参加いただく形でしたが、広く病院の皆様にも医療圏全体で情報の共有、データの共有も含め、調整会議でどのような審議があるのかも共有させていただきたいという考えから、広くウェブで視聴いただける形にしております。こうした形で、地域の課題を広く共有することを一つ考えておりますほか、昨年度から、この機能の見直し・連携の強化に繋げるべく、セミナーなども開催しております。

そうしたほか、今年度からは、ようやく公立・公的病院さんの役割がこのプランで見えてきたところでございますので、いよいよ民間の病院さんにも、今後の役割機能をどう御検討いただくか、様々なデータも整理しながら、分かりやすく地域の課題をお伝えして、御検討のきっかけにいただけるように取り組んでまいりたいと思っております。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。

一つの目標の年という2025年に向けては、本当に短い期間でございますので、そこに向けてどのように調整していくか、我々も努力をしながら進めていきたいと思っております。

ほかに御質問ありましたらお受けします。

【なし】

○安藤座長

よろしいでしょうか。それではないようでございますので、(1)及び(2)の議事等はこれで終了といたします。

なお、議事の(2)の資料中の、「病床機能ごとの病床数」につきましては、一部の医療機関は

後ほど（５）の議事で協議いたしますことから、その協議結果によるという保留の条件付きで承認するということにいたしたいと思えます。

それでは続きまして、（３）「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

それでは、「第８次宮城県地域医療計画の策定について」です。今回は、第８次計画のうち、この調整会議に関わりのある「第６編 二次医療圏ごとの課題と取組の方向性」、そして、「第９編 外来医療」について、御説明させていただきます。

資料３－１を御覧ください。画面も共有させていただきます。

はじめに第６編の内容についてです。こちらは、第７次計画で各ページに点在していた医療圏に関する内容を「二次医療圏・構想区域ごとの課題と取組の方向性」として第６編に集約しております。

また、医療圏ごとに節を設けておりますが、仙台医療圏につきましては、第２節として９ページ以降に記載をしておりましたので、９ページを御覧願います。時間の都合上、詳細な説明は割愛させていただきますが、１で「地域の概況、人口構造の見通し」として高齢化の状況などを記載しております。

また、１０ページでは、２の「受療動態」として、三大疾病にかかる死亡率のほか、入院患者や主な疾病にかかる圏域間の流出入の状況を記載しております。

１１ページからは、３として「医療提供体制」を記載しております。１２ページをお開きいただきまして、「（２）機能分担及び連携状況」では、第５編に記載している主な拠点機能を集約の上、新たに一覧化しております。また、その他の機能分担、連携状況につきましては、表の下に記載のとおり、地域の中核的な病院の連携状況などを簡潔にまとめております。

次に１４ページ、１５ページでは、地域医療構想として、構想区域内における医療需要や必要病床数を記載しておりますが、８次計画の策定時点においては、国からは新たな構想は示されておられませんでしたので、基本的に第７次の内容を踏襲しております。

また、１６ページ、１７ページでは、仙台医療圏の課題と取組の方向性を記載しております。前回の書面開催においては、医療圏内における現状と課題をお示しさせていただき、皆様から御意見をいただいていたところですが、あわせて、５疾病６事業などの各作業部会での御意見なども踏まえ、（１）に「課題」を再整理の上、（２）にその課題に対応する形で「取組の方向性」をまとめております。課題の①では「地域の特性」として、医療提供体制の構築における相互連携、特定機能病院である東北大学病院に求められる役割などを挙げております。また、②の「地域医療構想」では、高齢者医療の需要増加への対応や働き手の減少を前提とした医療体制の構築の必要性、他圏域からの入院流入が多いことによる圏域を越えた連携体制の必要性などを挙げております。さらに、③の「５疾病・６事業・在宅医療等」では、この第６編とは別に第５編にも全県的な課題や取組を記載する方向で調整しておりましたので、この第６編では、とりわけ、地域として課題認識が大きいものを取り上げております。内容としましては、高齢者の救急搬送への対応や、救急医療、災害医療の偏在などを挙げております。また、（２）の「取組の方向性」には、これらの課題への対応として、それぞれに対応する形で掲載をしておりますが、各医療機関の機能分担と連携強化を軸に情報共有や関係者との議論を進めていければと考えております。

第６編につきましては、以上になります。

では、このまま続けまして「第9編 外来医療に係る医療提供体制の確保」について御説明させていただきます。資料3-2を御覧ください。

外来医療につきましては、これまでの会議でも御説明してきましたとおり、令和2年度から施行しております「宮城県外来医療計画」の計画期間満了に合わせて、第8次地域医療計画に内包する形で進めております。構成としましては、4つの節に分けておりますが、第1節から第3節までは従前の内容から地域の分析内容に重点を置きつつ、内包化を踏まえて、スリム化を図っております。

また、第4節では、新たに設けられた紹介受診重点医療機関の状況などを盛り込んでおります。

では、第1節から順に御説明させていただきます。2ページを御覧ください。第1節では、医療提供体制の確保方針としてまとめております。医療機能の偏在や、一部の医療機関への外来患者の集中による弊害などの課題を受け、国において、協議の場の設置や、外来機能報告、紹介受診重点医療機関の明確化などの政策を挙げておりますが、本県では、「3 施策の方向性」に記載のとおり、引き続きこの国の政策を踏まえた取組を推進していきたいと考えております。

次に4ページから「外来医療機能の不足・偏在への対応」を医療圏ごとに記載をしておりますが、6ページ、7ページに仙台医療圏の内容を記載しておりましたので、こちらを御覧ください。

7ページには、オープンデータ等を活用して、初期救急と在宅医療を中心としたそれぞれの項目において、医療圏別の状況を分析し、図表で示しておりますが、この内容を総括したものを6ページに簡潔にまとめております。②の初期救急では、黒川地区において急患センターがないため、医師会による在宅当番医により支えておりますほか、③の在宅医療においては、ほかの医療圏と比較して少なくなっている項目が出ております。今後ますます高齢化が進んでいくことや全国よりも施設数が少ない傾向にあることを踏まえますと、全体的に医療提供体制は不足の傾向にあると思われませんが、今回分析したオープンデータ等から見て取れる県内のほかの医療圏との比較という点においては、初期救急のほか、在宅医療では訪問診療が特に不足する医療機能として挙げられると分析しております。

また、これらの不足への対応としましては、13ページに記載をしております。(1)では、外来医師多数区域について記載をしております。国から示された外来医師偏在指標を活用して、この指標が全国の二次医療圏の上位33.3%に当たる二次医療圏が外来医師多数区域に該当しますが、本県では、仙台医療圏のみ該当しております。(2)では、「新規開業者等への情報提供及び協力要請」を記載しておりますが、引き続きこうした情報を可視化していきまるとともに、この外来医師多数区域を中心として新規開業者等に不足する医療機能を担っていただけるよう協力を求めていきたいと考えております。

次に14ページからは、第3節として医療機器の有効活用を目的に、CT、MRI、PET、放射線治療、マンモグラフィの5つの医療機器を対象として、設置台数や稼働状況を可視化しておりますが、分析内容につきましては、時間の都合上、割愛させていただきます。

また、19ページには医療機器の共同利用方針を記載しておりますが、まずは、医療機器の効率的な活用に向けた情報の周知に努めていきたいと考えております。

次に20ページからは、紹介受診重点医療機関に関する情報を第4節として記載をしております。20ページでは、必要性や期待される効果を記載し、21ページでは、前回の調整会議において、お認めいただいた紹介受診重点医療機関を掲載しております。本県では、23の医療機関を公表しておりますが、外来機能報告の内容を踏まえ、今後も継続的に調整会議において、協議や確認を行い、更

新していくことを予定しております。

また、これらの医療機関の重点外来の状況は、22 ページに記載のとおりとなっております。記載内容に関しましては以上となりますが、医療計画に関する今後の予定としましては、11 月下旬に医療審議会医療計画部会を予定しております。この部会では、今回の第 6 編と第 9 編を含む全ての内容を中間案として審議した後、パブリックコメントなどを踏まえまして、来年 4 月の施行を予定しているところでございます。

駆け足ではございましたが、第 8 次宮城県地域医療計画の策定につきましては、以上となります。

○安藤座長

どうもありがとうございます。

仙台医療圏の特徴といたしましては、とにかく人口が多い県の中心で、県内のほかの三つの医療圏に比べて、今後の人口の減りは少しゆっくりということと、75 歳以上の方々の人口は割合として、2045 年に向かって少しずつ増えていく。ですから、高齢者医療をますますニーズとして捉えていかなければいけないということで、高齢者救急、そして在宅医療といったことに力を入れていかなければいけないようなテーマがございます。そのことに関しての具体的な説明が今、県からございました。

こうした地域の現状、それから課題から見た病院再編の意義、あるいは期待につきまして、地域医療構想アドバイザーの橋本先生から御発言頂戴したいと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

○橋本委員

宮城県医師会の橋本でございます。

御存知と思いますが、現在、県内の急性期病院の多くが仙台区域に集中しており、そのほとんどは仙台市内にあります。新型コロナウイルス感染症が 5 類となった本年 5 月以降も患者さんは戻っていません。仙台市内の急性期病院のほぼ 8 割で病床稼働率が 80%を割っている状況です。救急のアンバランスという話が先ほどありましたが、このままでは必要な急性期医療の維持・確保が困難になることが予想されます。今、座長からもお話がありましたが、仙台市でも人口が減少に転じ、高齢化もどんどん進行することを考えれば、病院の再編、あるいはダウンサイジングは避けて通れないことだと考えています。地域医療構想アドバイザーの立場から言えば、今回問題となっている 4 病院のうち、県立以外の 2 病院に関しては、病院近辺の住民が近くて便利な病院が無くなっては困ることは理解しますが、現在の各病院の施設としての老朽化、病床稼働率の低迷、あるいはその立地を考えても、このまま存続することはかなり難しいと思われまので、再編統合は地域医療構想の趣旨に合致していると言えるのではないかと思います。

一方、がんセンターと精神医療センターについては、ともに県の政策医療を担う病院ですから、地域ではなく、宮城県全体のがん医療、あるいは精神医療を踏まえて、その在り方を考えるべきだと考えています。以上です。

○安藤座長

橋本先生、ありがとうございました。

藤森先生からも、地域医療計画の策定につきまして、現状と課題、それから解決の方向性について

て御発言いただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○藤森地域医療構想アドバイザー

今回の地域医療計画に関しましては、急性期は従前どおりきっちり書き込んでいただいたところと思いますが、やはりこれから2050年ぐらいまで増え続ける高齢者の回復から慢性期・在宅が喫緊の課題になってくると思いますので、もう少し二次医療圏の中で書き込んで良いと思います。どうしても急性期や周産期に目が行きやすいですが、本当にこれから重要になってくるのは、むしろ高齢者の回復期以降をどうしていくのかと、次の地域医療構想もそこが軸足になる予定ですので、是非先取りして取組んでいただければと思います。以上です。

○安藤座長

どうもありがとうございます。

ほかに委員の先生方から御質問、御意見頂戴したいと思いますが、どなたか御発言いただけますでしょうか。

○橋本委員

一つよろしいですか。

○安藤座長

よろしく願いいたします。

○橋本委員

回復期病床が足りなくなるというお話が先ほど遠藤課長からございまして、藤森先生からも今そのようなお話もありましたが、私はこのことに関してそれほど心配はしておりません。今後の人口動態の予測では、仙台区域も高齢化が進行するのは、先ほども申し上げたとおりですが、高齢者をいかにケアするかが仙台区域で非常に重要になることは、自明の理になります。それで、このための病床が回復期と慢性期になるわけですが、一方、急性期病床は過剰とされていますが、慢性期を除いて患者さんは入院中に回復をしていく事になります。急性期の患者さんはどんどん回復して、回復期に移行するわけですね。よって、急性期と回復期は明確に線引きできるわけではないので、この二つを足して考えても良いのではないかというのが、私の個人的な考えです。ですから、回復期機能の病床を増やす努力は続けなければいけない、これはもちろんですが、将来の医療ニーズには対応できるのではないだろうかと考えています。以上です。

○安藤座長

どうもありがとうございます。

今の橋本先生の御意見につきまして、県からはいかがでしょうか。

○事務局

ありがとうございました。

この地域医療構想の内容について、調整会議でお話いただくようになって5、6年経過する中でございます。当初の頃から、この病棟単位の報告による数字について、表しきれない、捉えきれな

いものがあるのではないかというお話をいただいているところと、今、橋本先生から御指摘いただいた点は、繋がる部分もあろうかと思えます。

一方で、急性期の病院さんからお話を聞く中での、後方ベッドとの連携の難しさもお伺いするところでございまして、こうした両方の点を合わせ考えながら、地域の連携、もしくはそれぞれの病院さんの機能の中での強みをどう更に生かせるか、調整会議の中で様々なデータを御提示するなど、いろいろ御相談しながら進めていければと思っております。

今申し上げたような、それぞれの視点があつての地域医療だと思っております。以上でございます。

○安藤座長

ありがとうございます。

次の（４）でも、病床機能再編支援事業がありまして、急性期から回復期を選んだ時にどういう利点があるかとか、病院にとっての経営的な意味があるかといったことについても、県から少しお話があると伺っていましたので、そこでまたお話を聞きたいと思えます。

ほかに御発言ございますでしょうか。

【なし】

○安藤座長

よろしいですか。

それでは、（３）の議事はこれで終了したいと思います。

続きまして（４）「令和５年度病床機能再編支援事業について」、これも事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

それでは、令和５年度病床機能再編支援事業の事業計画について、御説明申し上げます。画面も共有させていただきます。右肩に資料４と記載されている、Ａ３版横向きの資料を御覧ください。

病床機能再編支援事業の活用にあたっては、この調整会議と医療審議会の意見を踏まえることが要件とされておりますことから、今年度中に本事業の活用を予定している医療機関の事業計画について、御意見を頂戴するものでございます。

まず、１の「趣旨」になりますが、地域医療構想の実現を図る観点から、自主的な病床削減等に対して財政支援を行うものでございます。２に「事業区分」を記載しておりますが、本事業では３つのメニューが示されており、今回は、「単独支援給付金支給事業」として２つの医療機関が対象となっております。支援の概要としましては、再編計画を作成した医療機関に対し、減少する病床に病床稼働率に応じた単価を掛け合わせた額を支給するものとなっております。なお、対象となる病床機能は、回復期を除く、高度急性期、急性期及び慢性期のいずれかの機能となっております。詳細については、参考資料４にその他の区分の内容も含めて記載しておりましたので、後ほど御覧いただければと思えます。

「３事業計画の内容」に医療機関ごとに計画内容をまとめております。国立病院機構宮城病院では、将来を見据えた医療需要や医療提供体制の維持を踏まえ、急性期病床６０床を無くし、回復期病床を４４床から６０床へ増床する計画となっております。次に、仙台青葉クリニックでは、基幹

病院との連携を見据え、無床診化とする計画となっております。

簡単ではありますが、事務局からの説明は以上でございます。

○安藤座長

ありがとうございます。

今の県の説明につきまして、何か御質問、御意見ございましたら、よろしく願いいたします。

【なし】

○安藤座長

ありがとうございます。では、特に質問ないようですので、この項目4はこれで終了といたします。

今後もこのような支援事業がございますので、御参考にいただければと思います。

それでは、次の項目5は非公開となりますので、そのほか、この場で言っておきたいことがございましたらお受けしたいと思いますが、皆様から何かございますか。

【なし】

○安藤座長

それでは、地域医療構想アドバイザーの3名の先生方から何か追加などございましたらお願いいたします。

【なし】

○安藤座長

特によろしいでしょうか。

それでは、冒頭、事務局から説明いたしましたとおり、これ以降の議事につきましては非公開とさせていただきますので、オブザーバー向けのライブ配信はこれで終了とさせていただきますと思います。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。お忙しい中の御視聴大変ありがとうございました。

【非公開】

○安藤座長

時間をだいぶ超過してしまいましたが、事務局に司会をお返しします。ありがとうございます。

4. 閉 会

○司会

本日は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3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。本日はお忙しい中、御出席いただきありがとうございました。