

## 宮城県医療審議会病院部会議事録

日 時：令和6年5月28日（火）午後6時15分から午後6時35分まで

場 所：宮城県庁行政庁舎11階 第二会議室（Web会議）

出席委員：11名（張替秀郎委員、藤森研司委員、小澤浩司委員、佐藤和宏委員、橋本省委員、  
奥村秀定委員、安藤健二郎委員、奥田光崇委員、岩館敏晴委員、泉谷信博委員、  
青柳直志委員）

欠席委員：1名（澁谷涼子委員）

司会	<p>定刻となりましたので、令和6年度第1回宮城県医療審議会の開会に先立ち、Web会議の開催について、説明させていただきます。</p> <p>本日のWeb会議開催に当たり、委員の皆様におかれましては、事前に送付しました「Web会議システムを利用した会議の注意事項について」に記載の注意事項、取り決め事項に御留意いただくようお願いいたします。</p> <p>なお、会議中におきましては、発言をするとき以外は音声を切っておいただき、御発言の際は、直接挙手をしていただくか、画面下方にございます挙手ボタンをクリックし、御所属と御氏名を仰ってから御発言いただくようお願いいたします。</p> <p>また、会議中は常時、画面を表示するようお願いいたします。</p> <p>それでは、ただ今から「令和6年度第1回宮城県医療審議会病院部会」を開催いたします。</p> <p>初めに、事務局から1点御報告申し上げます。 「定足数について」でございます。</p> <p>本部会は、「宮城県医療審議会運営要綱」の規定により「部会委員の過半数が出席しなければ、議事を開き議決を行うことができない。」とされております。</p> <p>今日は、部会委員12人のうち10名の御出席をいただいておりますので、本会が成立しておりますことを御報告いたします。（開始後、1名途中参加）</p> <p>それでは、議事につきましては、「宮城県医療審議会運営要綱」の規定により、病院部会長が議長として議事に入りたいと存じます。</p> <p>部会長よろしくようお願いいたします。 なお、会議室に傍聴者の方はいませんので、報告事項から進行をお願いいたします。</p>
部会長	<p>それでは、本日の報告事項に入ります。 報告事項「令和6年度以降の病院等開設・増床の手続について」、事務局から説明願います。</p>
事務局	<p>「令和6年度以降の病院等開設・増床の手続について」、説明させていただきます。</p> <p>はじめに、資料1ページを御覧ください。</p> <p>「第1 第8次医療計画の基準病床数及び既存病床数」につきましては、令和6年3月31日現在の既存病床数を取りまとめました。病床種別ごと、医療圏ごとの基準病床数、既存病床は表のとおりでございます。</p> <p>特に仙台医療圏は基準病床数 12,647 床に対して既存病床数 11,848 床であり、差し引き 799 床の非過剰でございます。先日、委員の皆様にお示ししていた 755 床から 799 床に非過剰が増えたということになります。</p>

令和6年度以降の事前協議の取扱いについて、あらかじめ書面で委員の皆様に対応案に対する意見をちょうだいし、このたび病院部会に県の対応方針を報告することといたしました。

「第2 令和6年度以降の事前協議の取扱いについて」でございます。

「1 事前協議実施の判断」につきましては、従来から変更ございません。既存病床数が基準病床数を下回る医療圏につきまして、早い者勝ちの許可病床を避けるため、毎年7月に事前協議を受け付けることといたします。

「2 事前協議の取扱いについて」でございます。今回、追加する項目でございます。

「(1) 事前協議申出書の項目追加」につきましては、事前協議申出書には、地域医療計画・地域医療構想との整合性、財務・人員確保の見通しを確認できる項目を追加することといたします。具体的には、2ページの上段の箱囲みの部分のとおり、直近1年間の月別・病棟別の病床利用率、開設（増床）する病床の積算根拠、新たに整備する病床の整備計画と地域医療構想との関係性、雇用計画・人材の確保方法を記載することとします。

「(2) 各種会議体での審議について」でございます。地域医療構想調整会議、医療審議会では、地域医療計画・地域医療構想等の整合性や、財務・人員確保の見通しの申出内容について御審議いただきます。

ここからは、4ページのフロー図と併せて御覧ください。フロー図の上段に「事前協議受付」の記載がございますが、協議の申出内容によってフローが枝分かれをしていきます。

資料2ページにお戻りください。(2)イにつきましては、地域医療構想区域における病床機能が過剰な場合、必要病床数に達している場合は、引き続き法令に基づきこれらの会議体で御審議いただきます。これは、フロー図③から⑤のルートのもので該当します。

ロにつきましては、新たに御審議いただく部分でございます。フローは②のルートとなります。申出内容が不足機能で、かつ、必要病床数に達していない場合は、従来は、調整会議には協議せずに医療審議会に報告の上、事務局で開設の許可を行ってまいりました。今年度以降は、50床以上の増床、新規の病院開設については、不足機能で、かつ、必要病床数に達していない場合であっても、地域に与える影響が大きいものとして、法令には規定がありませんが行政指導として調整会議と審議会において御審議いただくことといたします。

次のページをお開きください。「3 医療審議会での異議があった場合の取扱いについて」でございます。

法令では、医療審議会は地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、申し出の取下げ、病床数の削減、不足機能への転換の要請を答申することができます。この答申内容にかかわらず、申し出のとおり開設許可がなされた場合、法令に基づき所要の対応を行うこととなります。

フロー図を御覧ください。フロー図④のルート、申出内容が過剰機能で、かつ、必要病床数に達していない場合は、不足機能への転換、病床数の削減を求めます。申出者が不足機能への転換や病床数を削減した場合は開設許可を行います。過剰機能のままの場合は、県では、順次、不足機能への転換の条件付き許可、条件に従うように勧告、勧告に従うよう命令、命令に従わなかった旨を公表することとなります。

また、フロー図③、⑤のルート、必要病床数に達している場合でそのまま開設許可申請がなされた場合、事務局では開設中止や病床数の削減を勧告した後に、開設許可を行うこととなります。開設許可を受けた後、医療機関は東北厚生局に保険医療機関の指定申請をしますが、勧告を受けたことを指定申請書に記載することから、勧告を受けた病床については指定を受けることができないこととなり、保険診療はできない自由診療のみの病床ということになります。

フロー図②のルートについては、行政指導として各種会議体で審議することから、異議が出たとしても、申出内容にどおりに許可申請がなされた場合、県では開設に当たって条件を付した

	<p>り、病床数の削減を勧告することは法令上できないため、開設許可をすることとなります。</p> <p>5ページを御覧ください。左側が4ページのフロー図、右側が2ページの表を転記したものです。</p> <p>右側の「第1」の表のとおり、仙台医療圏の非過剰病床、つまり配分可能病床は799床であるため、300床の開設は事前協議を受け付けることとなります。</p> <p>次の「参考1」の表のとおり、仙台区域の回復期は2,301床不足している状況となりますので回復期での開設が可能ですが、「参考2」の表のとおり、仙台区域の必要病床数全体では197床しか不足していないため、フロー図では「必要病床数に達している」となり、③のとおり、開設中止又は病床削減の勧告をすることが可能となります。</p> <p>6ページを御覧ください。</p> <p>この手続の取扱いについて、あらかじめ委員の皆様にご意見を伺いましたところ、1件、奥村委員から御意見をちょうだいしました。</p> <p>奥村委員の御意見では、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・仙台圏の病床利用率は8割を下回っており、現状では基準病床数と病床需要とにギャップがあり、基準病床数には違和感がある。</li> <li>・しかし必要病床数に未達の場合でも、新規病院開設の場合は調整会議や医療審議会病院部会で審議することになったことは評価する。</li> <li>・調整会議で異議ありとして行政指導しても、法的根拠がなければ従わない場合も想定されるが抑止にはなるのではないかと。</li> </ul> <p>という本取扱いに対して肯定的な御意見をちょうだいしました。ありがとうございました。事務局からの御説明は以上でございます。</p>
部会長	<p>ただいまの事務局説明に関しまして、御意見はございませんか。</p>
奥村委員	<p>資料1ページによれば、仙台医療圏の療養及び一般病床は基準病床数より799床不足となっています。一方、参考1による病床機能報告によれば、仙台区域では高度急性期と急性期の病床は過剰、回復期と慢性期の病床は不足となっています。</p> <p>ということは、仙台医療圏では新規の病院開設が可能な状況ですが、急性期の病床では許可されず、回復期と慢性期の病床に限られると解釈してよろしいでしょうか。</p>
事務局	<p>フロー図に従って検討していくこととなりますが、仙台医療圏につきましては799床が非過剰ということで事前協議を受け付けることとなります。仙台医療圏の急性期は2,311床多いので、急性期の病床の場合は「過剰機能」ということとなり、必要病床数に達しているかどうかという点では、必要病床数が197床ですので「必要病床数に達している」となり、フロー図⑤のとおり、開設中止、病床削減の勧告をし、許可することとなります。許可をしなくてはいけないということとなりますが、勧告の病床については保険医療機関の指定をしないということになるので、自由診療でしか運営できないこととなります。</p>
奥村委員	<p>そうすると、急性期や高度急性期であっても、病院開設が全く不可能ということではなく、医療審議会にかけて検討するということですね。</p>
事務局	<p>そのとおりでございます。</p>
青柳委員	<p>手続に異論はございませんが、一言申し上げたいと思います。仙台区域の2025年の必要病床数は13,201床に対し、療養及び一般病床数が13,004床となっており、ほかの区域に比べ大き</p>

<p>事務局</p> <p>部会長</p> <p>司会</p>	<p>く乖離していることから、今後、増床の許可申請を行おうとする病院が出てくる可能性があると思います。</p> <p>不足機能に対する申請であれば問題ございませんが、過剰機能に対する申請であれば、これまで病床機能の転換や廃止に努力してきた病院があることから、経緯も踏まえて不足機能の転換要請については丁寧な説明をお願いしたいとの意見でございます。</p> <p>御意見のとおり、丁寧な説明に努めるとともに、地域医療構想調整会議や医療審議会病院部会で綿密な審議をちょうだいしたいと考えております。</p> <p>ほかに御意見や御異議がなければ、フローの内容も含め了解いただいたということで報告事項を終了します。</p> <p>皆様、本日はお忙しいところ御参加いただきありがとうございました。以上をもちまして、本日の医療審議会病院部会を終了いたします。</p> <p>お疲れ様でございました。</p>
---------------------------------	--