

令和2年度宮城県地域医療構想調整会議（仙台区域）

日 時 令和2年11月12日（木）
午後5時30分から午後7時00分まで
場 所 宮城県行政庁舎9階第一会議室

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) 再検証対象医療機関（仙台区域）における
検討状況について・・・資料6
- (7) その他
病床機能再編支援補助金について・・・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
 - (資料2) 医療需要の将来推計と医療提供体制の現状（仙台区域）
 - (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) 再検証対象医療機関（仙台区域）における検討状況について
 - (資料7-1) 病床機能再編支援補助金について
 - <資料7-2> 令和2年度医政局所管補助事業に係る事業計画書の提出について
 - (参考資料) 令和元年度病床機能報告結果（概要版）【病院（病棟ベース）】

令和2年度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・欠席
	2	安藤 健二郎	仙台市医師会 会長	座長・宮城県行政庁舎
	3	熊谷 明	亶理郡医師会 会長	自院等
	4	真嶋 光	岩沼市医師会 会長	自院等
	5	丹野 尚昭	名取市医師会 会長	欠席
	6	赤石 隆	宮城県塩釜医師会 会長	宮城県行政庁舎
	7	新海 準二	黒川医師会 会長	自院等
歯科医師会	8	小菅 玲	仙台歯科医師会 会長	宮城県行政庁舎
	9	遠藤 裕三	岩沼歯科医師会 会長	自院等
	10	郷家 敏昭	塩釜歯科医師会 会長	自院等
薬剤師会	11	北村 哲治	仙台市薬剤師会 会長	宮城県行政庁舎
	12	森 建夫	岩沼薬剤師会 会長	宮城県行政庁舎
	13	吉田 平太郎	塩釜地区薬剤師会 会長	宮城県行政庁舎
	14	笠原 純子	黒川薬剤師会 会長	欠席
看護協会	15	岩渕 富美子	宮城県看護協会 仙台南支部理事	宮城県行政庁舎
病院	16	冨永 悌二	東北大学病院 院長	自院等
	17	上之原 広司	国立病院機構仙台医療センター 院長	宮城県行政庁舎
	18	永野 功	国立病院機構宮城病院 院長	宮城県行政庁舎
	19	近藤 丘	東北医科薬科大学病院 院長	宮城県行政庁舎
	20	富山 陽介	坂総合病院 院長	自院等
	21	奥田 光崇	仙台市立病院 院長	自院等
保険者	22	後藤 善征	全国健康保険協会宮城支部 企画総務部長	自院等
	23	岩渕 昇	健康保険組合連合会宮城連合会 常任理事	宮城県行政庁舎
保健所	24	下川 寛子	仙台市健康福祉局 次長 兼 保健所 所長	宮城県行政庁舎
	25	西條 尚男	宮城県塩釜保健所 所長	欠席

【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	宮城県行政庁舎
石 井 正	東北大学病院 総合地域医療教育支援部 教授	宮城県行政庁舎

【東北厚生局】

氏名	所属	備考
竹 蓋 智 一	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	宮城県行政庁舎

【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
渡 邊 浩 幸	同 保健福祉部 医療政策課 医療政策専門監
日 野 貴 広	同 同 課長補佐(企画推進班長)

1. 開 会

○司会

ただいまから、令和2年度宮城県地域医療構想調整会議（仙台区域）を開催する。

2. 挨 拶

○司会

開会にあたり、県保健福祉部医療政策課長の佐々木からご挨拶申し上げます。

○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、仙台市医師会安藤会長にお願いしている。

○安藤座長

それでは、次第に従い議事を進める。（1）地域医療構想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

【資料1及び2により説明】

○安藤座長

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、（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。

○赤石委員

資料1の最後に記載されている参考資料の内容について、かなり厳しさを増している印象を持つ。例えば、都道府県知事における権限の行使の流れであるが、民間病院にも行使できるとされている。これは全国的なものであると思うが、これまでの県の方針では、手を付けないものと聞いていたが、全国との比較において県はどのようにお考えか伺いたい。

○事務局

都道府県知事の民間病院に対する権限について、本県ではこれまで行使したことは

なく、今後もこれを強く前面に出していくことは予定していない。

○安藤座長

ほかに質問等がなければ、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、（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

【資料３、４及び５により説明】

○安藤座長

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

○石井地域医療構想アドバイザー

本日欠席されている宮城県医師会副会長の橋本地域医療構想アドバイザーから確認を依頼されたので、代わりに発言する。資料４の医療法人財団明理会イムス明理会仙台総合病院について、２０２５年の７月１日時点で急性期病床１３０床を予定していると記載されている。これは、以前の会議で変更すべきであるということになっていたが、変更されていない理由を確認願うとのことであった。

○事務局

以前の調整会議で協議いただき、再度検討しなおすことになっているものと認識している。今回の資料には記載されているが、医療法人財団明理会イムス明理会仙台総合病院には、過剰な医療機能への転換となれば改めて調整会議で協議する必要があるので、県に事前に相談いただき、改めて調整会議の場で説明いただくことになるとお伝えしている。

○石井地域医療構想アドバイザー

実際に転換を実施する場合には、県や会議で調整の上でという付帯条項が付いているということか。

○事務局

そのように御理解いただきたい。

○石井地域医療構想アドバイザー

その旨、事務局から橋本地域医療構想アドバイザーにお伝えいただきたい。

○事務局

承知した。

○後藤委員

資料2の入院医療需要の推計において、回復期の需要は増加していく見通しとなっており、資料5の佐賀方式を参考したという試算では、2025年の必要病床数に対して、回復期は1,660床不足していることから、回復期病床の確保に向けて、引き続き検討をお願いする。それから、資料2の入院医療需要の推計における急性期の推計数に比べて、2025年の急性期の必要病床数は4,999床であり、十分に賄えるものと思える。資料4に記載されている病床機能の変更予定の状況では、充足している急性期病床を増やす予定としている医療機関が複数ある。県としては、個々の医療機関における病床機能の変更予定の要因や理由などを把握されているのか伺いたい。また、資料3-2の具対的対応方針に記載されている病床機能報告対象医療機関の中で、この会議に出席していない民間医療機関が相当数あり、情報共有が十分に図られているのか懸念がある。そうした機関との共通認識を深められるよう、県として取組んでいただきたいと思う。

○事務局

個々の医療機関における病床機能の変更予定の要因や理由などを把握しているのかについて、先ほど医療法人財団明理会イムス明理会仙台総合病院の話もあったが、その他多くの医療機関については、現在休床しているところを再開する予定であると伺っており、毎年の病床機能報告やこの会議の資料調製の際に確認するなどして把握に努めている。この会議に出席していない医療機関への情報共有については、非常に大事なことと思っている。そのため、調整会議の協議内容については議事録も含めて、ホームページで広く公開することとしており、また、各地域の地域医療対策委員会など、様々な機会をとらえて周知に取組んでいきたいと考えている。

○安藤座長

ほかに質問がなければ、項目(3)、(4)、(5)についてはこれで終了とする。

続いて、(6)再検証対象医療機関の具体的な検討状況について、事務局から説明をお願いする。

○事務局

【資料6により説明】

○安藤座長

ただいまの説明について、国立病院機構宮城病院永野委員から補足をお願いします。

○永野委員

当院としては記載しているとおり、急性期病床を10床減らす予定にしている。加えて、まだ国立病院機構本部と調整中ではあるが、国立病院機構としては初めて、介護医療院の導入を考えており、慢性期病床60床を介護医療院に転換する予定である。既に地域の自治体及び医師会と調整しており、県の第8期介護保険事業支援計画に載せられるように努力している。また、2025年には、急性期病床を10床減らす予定としているが、周辺の医療状況をみて、もう少し減らすかもしれない。したがって、総病床数334床から慢性期病床を60床減らすほか、併せて急性期病床を減床させる可能性もある。ただし、地域の高齢化が非常に高く、山元町は2040年には宮城県内で第1位の高齢化率になり、また、亶理町も高齢化率が高い地域である。急性期病床を全廃することもひとつのアイデアであるが、高齢者の肺炎に対する需要が多く、全廃することは中々できない状態である。在宅や施設等にいる高齢者が肺炎や様々な感染症になると、急性期病床での対応となることもあるほか、脳血管障害の救急も行っているため、患者が回復期や慢性期に移ったのち、治癒後は、自宅や療養先に帰る流れとなっているので、急性期病床の全廃は無理だと考え、まずは50床までの減床予定としている。

○安藤座長

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

○藤森地域医療構想アドバイザー

病院のダウンサイジングにおいて、介護医療院への転換は非常に魅力的な戦略だと思うが、小さい町で介護医療院が一定程度できると、介護保険料が非常に高くなるので、抵抗されている市町もあると聞いているが、そのことについて山元町や周辺地域の温度感はどうなっているのか。

○永野委員

医療保険が介護保険に移行することで、市長村の負担が増えるということは間違いないが、介護医療院60床がこの地域で必要かどうかということについて、既に地元の自治体とも協議を進めている。当院は、亶理郡の方だけを受け入れるのではなく、仙南地域の柴田町、大河原町及び角田市のほか、県境を越えて新地町や相馬市の方も医療圏に入っており、そこから介護医療院に入所される方がいれば十分に賄えると思い、周辺市町村にはそのように説明をしている。反応は前向きなものとなっており、抵抗があるわけではないので、60床を介護医療院に転換できるとの感触を今のところ得ている。

○安藤座長

ほかに質問がなければ、項目（6）については、これで終了とする。

続いて（7）「病床機能再編支援補助金について」事務局から説明をお願いします。

○事務局

【資料7により説明】

○安藤座長

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

○石井地域医療構想アドバイザー

スライド2に記載されている病院統合の場合には、片方を廃院にするとポンチ絵に記載してあるが、その際には建物を建替えなくてはいけぬのか、それとも届出で名称を廃業すればいいのか。また、「A病院」がほかの病院と統合した場合に、「A総合病院」になると記載されているが、「C病院」という名称となってもいいのかを伺いたい。

○事務局

最初の質問については、建物は必ず壊さなくてはいけぬわけではなく、残っていても大丈夫である。名称についても、国の要綱ができてはいないが、統合すれば新しい病院名となるということも十分あり得るので、大丈夫ではないかと思っている。また、移転を伴うことも条件としては付されておらず、病院統合の際ひとつ以上の病院の廃止を伴えば、必ずしも建替える必要はない。

○安藤座長

ほかに質問がなければ、項目（7）についてはこれで終了とする。

そのほか質問等があればお願いします。

○近藤委員

本日の議題とは直接関係しないかもしれないが、3病院の統合の話について質問する。県、特に仙台区域の地域医療構想に少なからず影響があると思うが、あまり情報がないので、今どういう段階にあり、県としてどのような展望をしているのかについて、情報があれば伺いたい。

○事務局

東北労災病院、仙台赤十字病院及び県立がんセンターの3者の連携・統合につい

て、現在協議を進めているところである。これは、昨年の12月に有識者で構成する「県立がんセンターのあり方検討会議」の報告書の中で、「がんを総合的に診療できる病院の実現に向けて検討すべき」との提言を受けてのものである。協議を開始することについては、本年7月の段階で関係機関との間で合意し、8月から協議を重ねてきている状況にある。その際には、連携・統合あらゆる可能性を含めて検討することで進めている。現状は、地域における医療需要の調査をするなど、経営コンサルタントを活用して、データの収集を行っているところである。現在、作業を行っている段階なので、例えば、どのような形での連携・統合になるのか、あるいは、具体的な医療機能はどのような形で実現するのかについては、まだ決まっていない段階である。今後の見通しとしては、年内に一定の方向性を示したいと考えているが、相手との協議のある話なので、その状況に応じてまとめていきたいと考えている。

○近藤委員

特にエンドポイントは定めていないと考えてよろしいか。

○事務局

一応の目安としては、年内に一定の方向性をあげるべく協議を進めている。状況によって、年内を越す場合もあるかもしれないし、年内中に何らかの形で合意を得られるかもしれないが、まだ協議を重ねているところであり、具体的に何月何日までに、とい状況には落とし込めていない。

○永野委員

近藤委員からも指摘があったが、先日、亶理郡医師会の主催で行政と地域の保健関係者との懇談会が地域選出の県会議員も招いて行われ、この3病院の話について意見を交わした。特に、県立がんセンターは亶理郡と隣接している名取市に位置しており、双方向で患者を紹介しているほか、仙台赤十字病院からは当院に応援の医師を派遣いただいていることもあり、県立がんセンター及び仙台赤十字病院は、当院や地域の医師会との関係が深い。今は、マスコミの報道が先行し、どこに移転するかについて富谷市や名取・岩沼・亶理郡から知事に陳情がなされたことも報道されており、地域の医療者としてはとても関心が高い。様々な噂も出ており、県立がんセンターを含めて全部が富谷に移転してしまうと、当院や地域の医師会としても非常に困る。年内に方向性を決めるとのことだが、2025年ぐらいまでに実現するのか、あるいは具体的にはどのようなタイムスケジュールで行われるのかについて伺いたい。

また、みやぎ県南中核病院と公立刈田綜合病院の機能分化・連携が進んでいるとのことだが、当院が位置している亶理郡は仙南医療圏に隣接しており、仙南医療圏からの患者も非常に多いので、今後どのように進むかについて分かる範囲で伺いたい。

○事務局

1点目について、先ほども申し上げたが、色々な可能性を含めて協議を進めている段階にあることから、まだ決まったものはないという状況である。仮に統合ということであれば、富谷市や名取市から移転場所についてはぜひ当市に来て欲しいという、誘致のような形になっているが、それも移転と決まればの話であって、今はまだ連携・統合のあり方は具体的には決まっていない。したがって、その方向性が決まった段階で、ある程度のスケジュール感は検討していくことになると思うが、今の段階では2025年の時点でどうなっているかなどといったところまで決まったものはない。

2点目については、2病院で定期的に会議を開き、連携を進めるということで話し合いを進めている。基本的には、みやぎ県南中核病院に急性期機能を重点化し、公立刈田総合病院には回復期機能を重点化する方向で進めている。白石市長が公立刈田総合病院の民営化を掲げて再選したという流動的な動きはあるが、2病院とも仙南地域に必要な中核的な病院であるから、県としてはしっかりと連携を進めていく方向で支援をすることに変わりはないと思っている。

○永野委員

2病院が1か所に統合される想定もあるのか。

○事務局

現時点では、そのような想定はない。

○赤石委員

3病院の統合の話については、地域医療構想調整会議の構想外で起こっていることのように思える。再検証対象医療機関として指摘されていない3病院が整理統合することは、急性期の病床等の具体的な数に関わるが、地域で必要な病床とは別の、経済的な事情で動いているのではないか。

○事務局

再検証対象医療機関としての検討とは別の枠組みで検討されているものである。それぞれの病院において経営面や、建物の老朽化も踏まえた対応でもあるかと思う。いづれにしても、それぞれの設置主体において、将来的な課題も含めて協議に参加されているものと受け止めている。

○安藤座長

そうすると、将来的な統合や合併について、主に経営的な問題で決まるということ

が今後も増えると思うが、それについての届出や計画をこの会議で示すような仕組みがなくては、この会議自体があまり機能しないのではないかと思うがどうか。

○事務局

この会議では、地域で不足する医療機能について議論していただくことを中心としており、3病院の連携・統合がどのような形に方向性を見出すかにもよるが、仮に、地域の中で過剰な病床機能を増やすこととなれば、当然、この会議で方向性についての御意見をいただくということはあり得ることかと思う。仮定の話であるので、今後、方向性が具体化した段階で、まずは情報共有をさせていただき、この会議で議論いただくかどうか判断させていただきたい。

○安藤座長

12月にある程度の方向性が示されるならば、2月予定と聞いている次の調整会議でも、また詳しく取り上げられるのか。

○事務局

病床規模あるいは病床機能について、その時点で3病院での合意が整っているのであれば、状況に応じてお伝えすることになると思う。方向性を見出し方にもよるが、今後、内容に応じて情報提供できればと思う。

○近藤委員

方向性が決まってしまってからここで議論をしても、それを変えるわけにはいかないと思う。方向性を決める段階において、この会議でこういった議論がなされているのか、構想が練られているのかを参考にした上で決めていただきたいと思います。

○事務局

協議の中では、地域医療構想に関する視点も入れ込んでおり、協議のきっかけとなった「県立がんセンターのあり方検討会議」の報告書の中でも、地域医療構想の実現という観点も踏まえるようにとの提言をいただいている。そういった土俵の上で協議が進められていると理解している。

○安藤座長

ほぼすべての方が心配に思っていることなので、ぜひ大事に取り上げていただければと思う。

地域医療構想アドバイザーの藤森先生から何かあるか。

○藤森地域医療構想アドバイザー

非常に充実した議論ができたかと思う。

本日の午前中に内閣府の社会保障ワーキングが行われ、2時間の会議時間の3分の1がこの地域医療構想に関するもので、非常に注目を浴びている。会議の中では大きく分けてふたつの意見があり、ひとつは新興感染症等々によらずに地域医療構想を粛々と進めていかななくてはならないということ。一方で、もうひとつの意見は、新型コロナに対応できた病院とそうでなかった病院とが非常に明確になったということであった。対応できた病院は、基本的に救急やがんを診療できる病院であったが、そうすることによって、救急やがんへの対応が抑えられており、それはシステムとして良くないのではないかということであった。そのため今後は、きっちり救急に対応できる病院、きっちりがんに対応できる病院、きっちり新型コロナ等々の新興・再興感染症に対応できる病院を作り、そこに財政投入をして経営を安定させるという枠組みを作っていかななくてはいけないのではないかという議論が出た。財務省や医療構想審議官も出席していたので、影響はあるかと思う。令和6年に第8次医療計画を策定することになるので、あと2年もすれば議論を始めなくてはいけない中で、そういった枠組みを踏まえた上で医療機能をどう集約していくのかを議論していかななくてはいけないのだろうと感じた。

○安藤座長

地域医療構想アドバイザーの石井先生から何かあるか。

○石井地域医療構想アドバイザー

先ほど述べたとおりである。

○安藤座長

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。

○安藤座長

皆様の協力が無事、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2年度宮城県地域医療構想調整会議（仙台区域）を終了する。