

# 令和3年度宮城県地域医療構想調整会議（仙台区域）

日 時 令和3年11月4日（木）  
午後5時00分から午後6時30分まで  
場 所 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

- (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) 病床機能再編支援事業について・・・資料6
- (7) 新たな医療機関の開設及び  
過剰な医療機能の増床予定について【非公開】・・・資料7

### 4 報告事項

- 政策医療の課題解決に向けた県立病院等の今後の方向性について・・・資料8

### 5 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6-1) 病床機能再編支援事業について
  - <資料6-2> 令和3年度病床機能再編支援事業を活用予定の医療機関の事業計画（案）について
  - <資料7> 新たな医療機関の開設及び過剰な医療機能の増床予定に関する理由書
  - <資料8> 宮城県の政策医療の課題解決に向けた県立病院等の今後の方向性について
  - (参考資料) 令和2年度病床機能報告結果（概要版）【病院（病棟ベース）】

令和3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・自院等
	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	亘理郡医師会 会長	自院等
	4	板橋 俊隆	岩沼市医師会 会長	自院等
	5	丹野 尚昭	名取市医師会 会長	自院等
	6	赤石 隆	宮城県塩釜医師会 会長	自院等
	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	欠席
	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	自院等
薬剤師会	11	北村 哲治	仙台市薬剤師会 会長	県行政庁舎
	12	森 建夫	岩沼薬剤師会 会長	自院等
	13	吉田 平太郎	塩釜地区薬剤師会 会長	自院等
	14	笠原 純子	黒川薬剤師会 会長	自院等
看護協会	15	岩淵 富美子	宮城県看護協会 仙台南支部理事	自院等
病院	16	富永 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	県行政庁舎
	18	永野 功	国立病院機構宮城病院 院長	自院等
	19	近藤 丘	東北医科薬科大学病院 院長	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	佐藤 昌司	全国健康保険協会宮城支部 企画総務部長	県行政庁舎
	23	岩淵 昇	健康保険組合連合会宮城連合会 常任理事	県行政庁舎
保健所	24	林 敬	仙台市保健所 所長	自院等
	25	西條 尚男	宮城県塩釜保健所 所長	自院等

【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 医学系研究科医療管理学分野 教授	自院等
石 井 正	東北大学病院 総合地域医療教育支援部 教授	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	県行政庁舎

【事務局】

氏名	所属
伊 藤 哲 也	宮城県 保健福祉部長
遠 藤 圭	同 保健福祉部 医療政策課長
吹 谷 大 祐	同 保健福祉部 医療政策課 医療政策専門監
日 野 貴 広	同 課長補佐(病院連携担当)
佐 々 木 宏 一	同 主幹(企画推進班長)

## 1. 開 会

### ○司会

ただいまから、令和3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

【省略】

## 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をお願いしている。

### ○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

ただいまのご説明について、何か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な対応方針について、（4）その他の共有事項について、（5）定量的な基準について、事務局から引き続き説明願う。

### ○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。

### ○佐藤委員

資料2では、高齢者人口の増加に合わせて回復期病床の需要が増加していく見込みで、資料5の佐賀方式を当てはめると、5ページにあるとおり、2025年の必要病床数に対して、回復期がまだ2,236床ほど不足しており、参考情報と言われる618床をプラスして

みてもまだ1,600床ほど不足していることが確認できる。一方で、急性期病床については1,700床以上超えており、将来にあたって十分賄えるものと思う。

医療需要を踏まえると、急性期病床から不足する回復期病床への転換を求められると考える。昨年度2回目の本会議において、アドバイザーの先生方からも同様のコメントがあったと聞いており、保険者としては医療の供給が需要を生むということは、客観的に見て好ましくないと考えているので、将来そのようにならないか危惧しているところである。

参考資料の中で、仙台地域においては、回復期機能への転換を届け出る病床がほとんどないといえる。将来的に地域包括ケアシステムを考えていくにあたって、この回復期病床や需要の増す在宅医療等を担っていくための基礎的な材料となるベッド数について、回復期機能と在宅医療の充実という地域包括ケアシステムの要となる機能の拡充に向けて、拡大していくように期待していきたいと思う。

#### ○遠藤医療政策課長

仙台医療圏としては、将来的に回復期が必要になってくるが、まだ見通しが立っていないのではないかとのご意見だったと思う。このことについては、調整会議を地域医療構想の推進ということで何年か進めてきたが、まだまだ課題の部分と考えている。昨年度調整会議の中で、お話のあったようにアドバイザーの先生方からも、回復期、慢性期そして在宅医療まで視野に入れた課題解決が求められるのではないかとご意見もいただいている。

県としては、調整会議の構成員の先生方はどちらかというと急性期病院の先生方が多くいらっしゃるが、在宅医療に関しては在宅医療の懇話会を持っており、急性期の関係について救急という切り口からいけば、救急医療協議会もある。そうした中で、病院の連携や、在宅医療の充実に向けた進め方やご意見も頂戴しており、着実に進めながら、そうした部分についてもこの会議の中で、推進につなげていきたい。

また、回復期への転換などについては、支援メニューも準備しているので、各病院にお知らせしながら、推進できるよう取り組んで参りたいと思う。

#### ○安藤座長

仙台市医師会をみると、在宅医療に関しては、在宅医療専門とするような医療機関がかなり増えてきている感じがする。外来も往診も行う先生はそうは増えていないかもしれないが、専門のクリニックはかなり増えて、仙台市では在宅が充実しているのではないかと思います。

他に質問がないようなので項目（3）から（5）はこれで終了とする。

続いて、（6）病床機能再編支援事業について、事務局から説明願う。

○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質問等があればお願いします。

ないようなので、項目（6）については、これで終了とする。

続いて、（7）新たな医療機関の開設及び過剰な医療機能の増床予定については、非公開となっていることから、先に報告事項、「政策医療の課題解決に向けた県立病院等の今後の方向性について」事務局から説明願う。

○事務局

【資料8により説明】

○安藤座長

いわゆる4病院構想で、仙台市内には反対が多い一方、仙台周辺からは期待されている面もあるというところだと思う。

ただいまの説明について質問等があればお願いします。

○赤石委員

いずれの新病院も県立病院が含まれているが、これらの病院への県の関与の度合いはどう考えているか。つまり経営にどの程度関与するのか。これまでのような予算の繰入をお考えなのか伺いたい。

○遠藤医療政策課長

運営主体は今決まっているものではなく、今後の協議の中で課題解決に適したスタイルを考えていく予定。県の関与は新病院が担う機能を含めて整理していく中で、色々な調整が出てくると思うので、現時点で具体のものではなく、今後協議していく。

○橋本副座長

この件はそもそもがんセンターのあり方検討会議が発端だと思う。その時の報告書にある、「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」という理念は、きちんと取り入れていただいたと思う。その点では問題ないが、がんセンターに研究所があり、その研究所は最近業績を上げている。宮城県の医療の中では大事な機能である。しかし、今回の説明の中では、11ページに研究機能と一言書いてあるだけで、そのほかには触れられていない。県にお願いしたいのは、がんセンターの研究所をどうするのか。できれば研究所は大学に合併するのではなく維持していただけないかと思っている。

また、赤石委員の発言と共通するが、運営主体はこれから検討ということだが、がん医療は政策医療に近く、普通にやっていると採算はかなり厳しいものがある。平時の安全保障だから公的な資金を使ってでも実行していかないといけない医療機能である。今までがんセンターへの繰入はかなりの額だと思うが、小児医療、がん医療、精神医療はある程度県に責任を持っていただきたいので、このことも踏まえて今後の検討を進めていただきたい。

○遠藤医療政策課長

ただいま御指摘のあった件については、今後の協議の中でどう政策医療の水準を維持していくか大切な点だと思うので、念頭に置いて協議していきたい。

○丹野委員

2日前の名取・亘理地区の話し合いで出たことの一つとして、新病院が移転してくるエリアで周産期医療、救急医療をやっていた病院から、我々がやってきた救急医療や周産期医療の機能のバランスが崩れるのではないかという話があり、そういうことではよろしくないということだった。新病院と移転先の周辺病院との調整を行っていただきたい。今までそこで頑張ってきた病院の機能が損なわれないようにしていただきたいとの意見があったので、この場で伝えさせていただく。

○遠藤医療政策課長

今お話しをいただいた件については、今後立地について検討する中で、地域での医療機能の果たし方、医療機関との連携について十分配慮しながら検討していく。

○佐藤委員

本件について、保険者としてイエス・ノーの考えはないことから、別な角度から意見させていただく。報道を見ると、仙台から病院が出ていくという話題が先行している感じを受ける。地域医療構想についても、なぜ必要なのか県民の皆様が十分に御理解されていないということがあり、この角度から提案させていただく。

私ども協会けんぽでは、平成30年度と今年の1月、2月に加入者の皆様にアンケートを取った。そうしたところ、地域医療構想やこの調整会議の意味、存在を知らない方が9割もいた。それは平成30年度も今年のアンケートも同じ結果であった。以前、私の前任者が県に対して県民にもう少し分かりやすく周知してほしいと提案し、県のホームページで資料を公開しているとの回答をいただいたが、なかなかそれだけでは県民の皆様は内容を理解されないのので、これまでのデータ分析等を活用して、県民の皆様になぜこのような議論が必要で、将来の人口の動きがどうなるかを踏まえて、こういうベッドが欲しいとか、どういう地域に不足があるとか、分かっていたいただく必要がある。県には色々な広報

媒体があるので、そのようなものの活用とか、今はSNSもだいぶ利用されているので、今まで以上に強く広報をしていただきたい。

また、私ども保険者としては、患者になる皆さんがその都度初診から大病院に行かれるのは良くないと思っており、地域のクリニックの中でかかりつけ医を見つけて関係を築き、まずはかかりつけ医に行ってください、もっと複雑な検査が必要であったり専門の先生の治療が必要になったりしたら紹介状をいただいて大病院に行く流れを期待している。地域の住民の皆様が、病院が隣町に行ってしまうからという議論だけでこの話題を語られるのは良くないと思うので、県民の皆様一人一人が治療を受けるときにはこの順番でということを理解いただく必要がある。私ども保険者も当然かかりつけ医を持ちましょうということもPRしている。今後、保険者協議会という団体があるので、その中でも意見を発信していきたいと思うが、同じように宮城県でも手順を踏まえた受診の仕方を県民の皆様が御理解いただけるように取り組んでいただきたい。

#### ○遠藤医療政策課長

平成30年度当時のアンケートのときにも会議で紹介いただいていた。その後、これまでの間で地域医療構想の関係で言うと、重点支援区域として仙南、石巻・登米・気仙沼の地域の中でそれぞれ議論が始まっている。仙台医療圏でもこのような形で様々な問題提起がされている中で、皆様の関心が集まってきているところである。これまで以上に情報が分かりやすいようホームページでの紹介も含めて考えていきたい。

また、受診に係る広報については、一昨年度の取組でポスターやチラシを作成しているが、これから浸透する余地はあるので医師会との連携や病院とも協力しながら進めていきたいので、御一緒によりしくお願いしたい。

#### ○安藤座長

佐藤委員の発言に関係するが、かかりつけ医について、労災病院や日赤病院などにかかっている患者は青葉区のかかりつけ医が多く紹介している。かかりつけ医と病院の密接な繋がりを振り切ってでも移転しようとすることを目指しているわけなので、大きなことだと思う。通院している患者の不便が発生するので、全体のバランスとしては少しばらけることは必要だが、丁寧に進める必要がある。

資料8の10ページの検討のまとめと今後の進め方にあるが、政策医療の課題解決につながる新病院の機能、規模、立地の最適化について協議を進めていく必要があるとされているが、協議の場はこの地域医療構想調整会議のことでよいか。

#### ○遠藤医療政策課長

どのような形の病院を目指すのかという協議については、県と相手方との間で協議を進めていくこととなっている。具体的なものはなく、スタートしたばかりなのでこれから

積み上げていくところである。

#### ○佐々木委員

4病院の再編に関して、地域包括医療の中で4病院の歯科の歯科医師を介して周術期口腔ケアを地域のかかりつけ歯科医へ紹介される、例えば労災病院の整形外科の先生から、病院歯科を介してかかりつけ歯科医を紹介をされることが非常に多くなってきている。そういった機能を果たす病院歯科医師の役割も少子高齢化で非常に質も量も変わってきており、逆に地元の歯科医師から労災病院、日赤病院、がんセンターの病院歯科に紹介される全身的管理が必要な患者も非常に多くなっている。それぞれの病院に病院歯科があると思うが、機能を再編するにあたり、少子高齢化による病院歯科の機能の変化、その辺を考えていただきたい。

また、30年間で3倍に増えている口腔のがんは、私たち開業の歯科医が第一発見者で、がんセンター、日赤、労災などの病院歯科に紹介することが多くなっている。口腔のがんについては歯科口腔外科医と頭頸部外科の先生が連携して治療することになるが、以前にがんセンターの西城先生に相談したときに、県南の歯科医はがんセンターに直接紹介することも多いと伺っているので、口腔がん患者の二次医療機関として紹介先としての機能の面でも考えていただきたい。

#### ○遠藤医療政策課長

ただいまの御意見も踏まえて病院との協議を進めてまいりたい。

#### ○近藤委員

一番気になるのは救急医療である。病院の統合については、それぞれ事情があると思うので、私が賛成、反対を述べる立場にないが、県がこれを主導して立地場所も主導するのであれば、ある程度、きちんとした説明が必要である。

ポイントが示された中で最も気になったのは救急医療で、資料の3ページにあるように、仙台市消防本部とそれ以外のところでは30分以上待たされるというパーセンテージが違うというのはよく分かるが、そうは言っても仙台市でも7%は待たされているわけである。

また、仙台医療圏で年間5万6千件のうち10%に当たる労災病院と赤十字病院が市内からいなくなる。そうになると、周辺の待機時間は改善されるが、その反面、仙台市の中心部がこれ以上長くなってもよいということにはならない。全体として削減していく方向で考えなければいけない中で、バランスといえば聞こえは良いが、一方が良くなって一方が悪くなるでは、考え方として如何かと思う。このことについては仙台市の市民にはきちんとした説明が必要である。



○遠藤医療政策課長

いただいた意見については、救急医療の体制をどうするのか、この会議や救急医療協議会において、先生方からの御意見をお伺いしながら、仙台医療圏や仙台市も含めた救急医療体制についても検討してまいりたい。

○安藤座長

ほかにはないので、報告事項については、これで終了とする。

続いて、(7) 新たな医療機関の開設及び過剰な医療機能の増床予定については、非公開となっていることから、その他御意見があればお願いします。

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

特に大きな意見はない。病院統合の件については、統合しなかった場合のデメリットについても分かりやすく周知していく必要がある。

○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、非公開とする資料7部分を除いて、後日県のホームページに掲載する予定なので、了承願う。

**【非公開】**

○安藤座長

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3年度宮城県地域医療構想調整会議（仙台区域）を終了する。