

令和5年度第2回宮城県地域医療構想調整会議（大崎・栗原区域）会議概要

宮城県保健福祉部医療政策課

【議事（1）】について（「その他質問等」含む）

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
鎌田 修二	大崎市医師会 会長	上記紹介受診重点医療機関としては大崎市民病院が考慮されますが、その他の医療機関は無いのでしょうか。	今回の協議・確認対象医療機関は、令和4年度外来機能報告の結果に基づくものであり、大崎市民病院、みやぎ北部循環器科及び星陵あすか病院のみとなっております。

【議事（2）①二次医療圏の見直し検討】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
鎌田 修二	大崎市医師会 会長	仙南地域（医療圏）の人口は160,530人で20万人未満ですが、今後もみやぎ県南中核病院を中心とした二次医療圏として検討すべきではと思います。	仙南医療圏においては、みやぎ県南中核病院が高度医療や専門医療等の高度急性期・急性期機能を担い、地域医療に欠かせない重要な存在であると認識しております。県としましても、引き続き同院を中心として必要な医療提供体制を構築していくことが望ましいと考えております。
並木 健二	大崎市病院事業管理者	「面積や基幹病院へのアクセス時間、他の圏域設定等を総合的に勘案すると、現時点では、現行の区域が適当である」という記載があるが、分析データにより当該医療圏に居住している患者のうち、急性期入院の地域完結率は低くなっている点や、他の医療圏への入院（流出）患者の占める割合が30%近い点をどのように評価するのか。	二次医療圏の見直し検討に当たっては、急性期入院の地域完結率も重要な要素の一つと認識しており、この地域完結率の分析結果のみを捉えれば、見直しの方向で検討する必要があると考えております。一方、この見直しに当たっては、治療の緊急性が高く、仙台医療圏の医療機関との広域連携が有効なため、流出につながるケースなど、他の要因も総合的に勘案していく必要がありますことから、地域での御意見を踏まえながら、慎重に検討すべきものと考えております。

【議事（2）②二次医療圏・構想区域ごとの課題と取組の方向性】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
鎌田 修二	大崎市医師会 会長	大崎・栗原医療圏の人口は249,232人ですが、人口減少に伴い20万人を割ることも考えられますが、県としてはどのような考えを持っているのか？	二次医療圏の見直し検討に当たっては、国では一つの基準として人口20万人を挙げておりますが、同時に地域の実情も念頭に置きながら検討すべきものと認識しております。 大崎・栗原医療圏においては、第6次計画策定時に大崎医療圏と栗原医療圏を統合し、既に大きな広域行政圏を形成していることや、大崎市民病院や栗原中央病院が中心となり、他の医療機関との分化・連携を図りながら、安定的な医療提供体制の構築を進めていることを鑑みれば、当面の間は現状維持が妥当であると考えております。

<p>並木 健二</p>	<p>大崎市病院事業管理者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・大崎・栗原圏域における論点整理において、病床機能別の病床数で、急性期及び慢性期で余剰、高度急性期及び回復期が不足している点が兼ねてより指摘されている部分であるが、各医療機関の自主的な転換のみならず、宮城県が中心となり政策的に取り組んでいくことが必要ではないか。 ・大崎・栗原圏域における、在宅の現状・課題が空欄であるが、今後の需要などについて、データ上はどのような結果になっているのか。地域の急速な高齢化に合わせ、増加する高齢者の看取りや夜間急変時の対応については、適切な役割分担と、在宅医療との連携体制が必要と考える。圏域内における、在宅診療を行う医療機関や従事者の増加を図る必要があるものと思われる。 	<p>1点目について、地域医療構想の推進に当たっては、様々なデータ分析などを通じて地域医療の実情を情報提供するとともに、地域医療構想調整会議等の協議の場を設けるなど、広域的な調整が県の役割の一つである認識しております。また、昨年度から、各医療機関に地域医療構想の理解を深めてもらうため、地域医療構想推進セミナーも開催しているところですが、依然として将来の必要病床数との乖離があることから、病床機能再編への給付金事業の活用と併せて更なる取組を推進していく必要があると考えております。</p> <p>2点目について、第7次地域医療計画（中間見直し）時点の訪問診療の将来需要は、2025年度／2013年度比で、大崎・栗原圏域：107.6%、県全体144.4%と推計されております。</p> <p>また、在宅患者の急変時の対応については、在宅医療推進検討会において協議しているところです。加えて、宮城県病院協会による在宅患者入院受入体制事業を通じて、連携体制の構築を支援しております。引き続き在宅医療機関の拡大と併せて取り組んでまいります。</p>
<p>曾根 正樹</p>	<p>全国健康保険協会宮城支部 業務部長</p>	<p>以下の内容について、資料2-2【医療圏別の課題の論点整理】における課題として追記いただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期病床を届出る一部の医療機関において、回復期と同水準の在院日数となっており、実質的に回復期相当の患者を受け入れている可能性がある。 ・過剰となっている慢性期病床の在り方を検討していく必要がある。 	<p>病床機能報告による医療機能の選択については、基本的に報告をする医療機関の判断によることとされておりますが、より適正な病床数を把握するためには、医療の実態に合わせていくことが重要な要素であると認識しております。引き続き病床機能報告を通じて地域の医療提供体制の実態把握に努めていくとともに、計画内容の充実について、検討してまいります。</p>
<p>石井 正</p>	<p>東北大学病院 総合地域医療教育支援部 教授</p>	<p>大崎市民病院や栗原市立栗原中央病院に救急患者が集中・増加しており、今後もその傾向が続くと思われる。したがって、医療圏の救急対応施設について、より効果的な役割分担体制を構築する必要がある。具体的には、大崎市民病院、栗原市立栗原中央病院のより一層の2-3次救急医療機能の充実が望まれると同時に、これらの施設間連携に加え、例えば大崎市民病院と大崎市夜間急患センターとの動線を可及的に短くするなど、1次救急受け入れ施設との連携体制の強化が望まれる。</p>	<p>これまでも全ての医療圏に救命救急センターを指定するなど、各医療圏における救急医療体制の整備に努めてきたところですが、引き続き、地域の救急医療機関の役割の明確化や連携体制の整備により、増加する救急患者の受入体制の整備に努めてまいります。</p>

【議事（２）③外来医療計画の見直し】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
		該当なし	

【議事（２）④その他質問等】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
		該当なし	

【その他 会議全体への意見等】について

委員（敬称略）	所属	御意見・御質問	回答
鎌田 修二	大崎市医師会 会長	年4回開催していますが、2回程度は書面開催が良いのではと考えております。	地域医療構想調整会議の開催に当たっては、ウェブ開催を基本としておりますが、今年度のように開催回数が増える場合などは、書面開催も含め、柔軟に検討してまいりたいと考えております。
並木 健二	大崎市病院事業管理者	特に、今回の二次医療圏・構想区域ごとの課題と取組の方向性等については、容易に書面開催にするのではなく、会議を開催して直接議論しながら進めていくことが大切だと思う。	二次医療圏・構想区域ごとの課題と取組の方向性については、御指摘のとおり丁寧に進めていく必要があると認識しております。また、書面開催の利点としましては、直接的な議論と比較して時間の制約が少ないこともあり、委員皆様から様々な御意見を拾い上げることができるものと考えております。このため、今回は課題の集約に重きを置き、次回以降に今回頂いた御意見も踏まえ、直接的な議論をしていきたいと考えております。