

1 開会

○ 司会

それでは定刻となりましたので、ただいまから令和7年度第1回宮城県地域医療構想調整会議（仙南区域）を開催いたします。はじめに、事務局から3点連絡事項がございます。

1点目でございますが、オンラインで御参加の皆様におかれましては、御発言される時以外は音声を切っていただくようお願いいたします。また、会議開催中、カメラは常にオンの状態にさせていただくようお願いいたします。

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きますようお願いいたします。

3点目でございますが、本会議はオブザーバーとして傍聴希望のあった県内医療関係者様向けに、会議の様子をYouTubeで生配信しておりますので、あらかじめ御了承ください。それでは開会に当たり、県保健福祉部副部長の遠藤から御挨拶を申し上げます。

2 挨拶

○ 保健福祉部遠藤副部長

県保健福祉部の遠藤でございます。本日はお忙しい中、御出席を賜りまして誠にありがとうございます。また、日頃より本県の医療行政の推進につきましては、格別の御協力、御尽力を頂いておりますことを厚く御礼申し上げます。

この調整会議では、地域医療構想の推進のため、地域で不足すると考えられる医療機能や役割などにつきまして、関係者の皆様と意見交換を行う場としてこれまでも開催してきております。

本日の会議では、従来実施してまいりました病床機能報告の結果に基づく現状についての御報告のほか、地域医療構想の推進に向けた今年度の取組の方向性、そして今年度から新たに導入されます、かかりつけ医機能報告制度の概要などについて、共有させていただきたいと考えております。

仙南医療圏につきましては、これまで重点支援区域に指定された後、様々な先生方との御相談を重ねながら、地域の医療の確保について取組を進めてまいりました。県南中核病院と公立刈田病院の機能分担、そしてほかの病院様も含めた役割分担の調整など、これまでも進めてまいりましたが、引き続き様々な御相談をしながら進めてまいりたいと思っております。

本日は御専門の立場から、また医療現場の生の意見として忌憚のない御意見をお聞かせいただければと思いますので、どうぞよろしくようお願いいたします。

3 議事

○ 司会

続きまして、本日お配りしております資料につきましては、次第に記載のとおりでございます。本日御出席いただいております委員の皆様につきましては、本来であれば一人ずつ御紹介すべきところではございますが、お時間の都合上、お配りしております出席者名簿に代えさせていただきます。本日はどうぞよろしくようお願いいたします。

次に、本日の会議の公開・非公開についてでございますが、県の情報公開条例では、非公開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。本日の案件は特に非公開とすべき案件はございませんので、公開して開催することといたします。あらかじめ御了承ください。

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、白石市医師会の大橋会長様をお願いしております。それでは大橋会長様、よろしくお願いいたします。

○ 大橋座長

皆様こんばんは。座長を務めさせていただきます大橋でございます。本日は事務局から令和7年度の調整会議の進め方や新たな地域医療構想の動向等について説明がなされますので、皆様の御意見を頂戴できればと思います。限られた時間ですが、皆様の御協力のもと有意義な会にできればと考えております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

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。初めに、議題の「(1) - 1 令和7年度宮城県地域医療構想調整会議の協議事項について」から、「(2) 令和6年度病床機能報告結果及び定量基準分析結果について」事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

医療政策課の小林でございます。いつも大変お世話になっております。本日は非常に多くの資料を用意しておりますが、限られた時間ですので、なるべく要点を簡潔に御説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

それでは、「令和7年度宮城県地域医療構想調整会議の協議事項について」、御説明させていただきます。資料1-1を御覧ください。画面も共有させていただきます。

この調整会議におきましては、設置趣旨に記載のとおり、医療法に基づき、地域医療構想を推進するための協議の場として、様々な御議論をいただいているところでございます。「令和7年度の進め方(予定)」を御覧ください。今年度の調整会議においては、これまで継続してきた、病床機能報告に基づくデータの共有や、基金を財源とした補助事業の協議などに加え、地域医療構想の推進に向け、新たな取組として「構想区域内の病院間連携」や、かかりつけ医機能報告など、新たな制度の情報提供等も行っておりたいと考えております。特に、今年度の取組として進めていきたいと考えている「構想区域内の病院間連携」について、次の資料により御説明させていただきます。

資料1-2、「構想区域内の病院間連携について」を御覧ください。これまでの地域医療構想では、機能別病床数の現状と将来の必要量を踏まえながら、病床機能の分化・連携を進めてまいりましたが、今後は「現状整理」の記載にあるように、高齢者救急や在宅医療等の需要が増えていくことが見込まれる中、救急や急性期医療を担う地域の中核的な病院と、後方支援を担う病院との役割分担を明確化し、適切に連携していくことがますます重要になってくるものと考えております。この後詳しく御説明いたしますが、新たな地域医療構想においても、医療機関機能に着目した役割分担の明確化により、病院間連携を推進していく考え方が示されているところでございます。

これまでの調整会議では、データに基づく病床機能の過不足感等について協議を進めてまいりましたが、具体的に個別の病院間の連携について議論を深めるには至ってこなかったものと受け止め

ております。そこで、令和7年度においては、「今年度の進め方(案)」に沿って、取組を進めたいと考えております。

1点目は、「県によるプッシュ型アプローチ」といたしまして、課題認識をお持ちの病院様を訪問するなどして状況を確認させていただき、この後御紹介します県のコンサル事業の案内や必要な情報提供を行うほか、必要に応じて、病院間のマッチングなどを御支援させていただきたいと考えております。また、病院様の御意向を前提に、将来的な地域医療連携推進法人の設立などを見据え、役割分担の検討や関係者間の合意形成など、連携強化に向けたプロセスを、コンサル事業等を活用しながら御支援させていただきたいと考えております。

2点目は、「取組事例の横展開」といたしまして、こうした取組の経過を調整会議で御報告し、特に先進的な取組などを積極的に御紹介することで、優良事例の横展開を図ってまいりたいと考えております。

2ページを御覧ください。病院間連携を進める県内の取組について、本日は2つの事例を御紹介させていただきます。

1件目は、大崎地域の取組でございます。大崎地域では、大崎市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町の1市4町で令和5年10月に連携協約を締結し、大崎市民病院が主に高度急性期機能及び急性期機能を、ほかの構成病院が回復期機能及び慢性期機能を担うことで役割分担を明確化し、相互の連携を進めていくこととしております。

2件目は、仙台オープン病院と光ヶ丘スペルマン病院による取組でございます。両病院は、昨年9月に医療連携協定を締結し、患者の相互受入れ、職員の相互交流、医師の診療支援、施設の相互利用、合同研修の実施などにより、連携を進めていくこととしております。いずれも、急性期医療を担う病院と後方支援を担う病院間で役割分担を明確化し、限られた資源をより効率的に活用しながら、地域医療を支えていく取組を進めており、県といたしましては、こうした病院間連携の更なる推進に向けて、必要な支援に努めてまいりたいと考えております。

資料1-1、資料1-2の説明は以上でございます。

続きまして、「令和6年度病床機能報告結果及び定量基準分析について」御説明させていただきます。

資料2の3ページを御覧ください。こちらは病床機能報告の経年変化と必要病床数の対比について、最新の令和6年度病床機能報告結果を反映したものです。病床機能別に見ると、必要病床数との差は依然としてあるものの、徐々にではありますが、急性期病床は減少、回復期病床は増加傾向となっております。

4ページを御覧ください。こちらは令和6年度病床機能報告データをもとに、定量基準の分析値、必要数などの対比をグラフで示したものです。4ページ目が県全体、5ページ目が仙南医療圏の状況となっております。一番左のグラフが病床機能報告で報告された病床数、真ん中に宮城方式及び埼玉方式に該当する病床数のグラフが示されており、病床機能報告で急性期として報告された病床のうち、昨年度議論した宮城方式、それから埼玉方式のいずれにおいても回復期病床に該当する病床を補正したものです。仙南医療圏は振り分けられる病床はないとの結果となっております。

各方式の概要を10ページ以降に掲載しておりますが、宮城方式、埼玉方式のいずれにおいても回復期に該当する場合は、回復期機能の役割も果たしうる病院と言えるのではないかと考えておりま

す。該当する病院には後日県から分析結果を提供し、機能の再確認や今後の病床機能報告の参考にさせていただきたいと考えております。また、現在の必要病床数については、現在の地域医療構想上のものとなっており、後ほど御説明させていただきます新たな地域医療構想上の必要数を再計算することとなりますが、その中では今までの「回復期」が「包括期」と呼び方が変わり、定義も異なるものとなることと示されております。よって、国の指導に基づき行った宮城方式や埼玉方式などの定量基準分析が、新たな地域医療構想ではどのように役立てることができるのか、あるいは役立たないのかといったことについても見極めながら、今後の取扱いを検討してまいりたいと考えております。資料2の説明は以上でございます。

一旦、ここで質疑応答を頂戴できればと思います。よろしくお願いいたします。

○ 大橋座長

ただいまの説明につきまして御意見があればお願いいたします。どなたかいらっしゃいませんか。

【なし】

いらっしゃいませんね。

ほかに御意見がなければ議題1—2から議題2はこれで終了とします。

続きまして「(3) 病床数適正化支援事業の実施状況について」から「(6) 新たな地域医療構想の概要について」事務局から説明をお願いします。

○ 事務局

「病床数適正化支援事業の実施状況について、御説明させていただきます。資料3を御覧ください。こちらは、令和6年12月17日に成立した国の令和6年度補正予算事業のうち、病床の削減に対する支援についての実施状況を御報告するものです。支給要件としましては、令和6年12月17日から令和7年9月30日までの間に、一般病床、療養病床、精神病床いずれかの削減を行う病院又は診療所に対し、1床当たり410万4,000円を支給するものでございます。4月に国から第1次内示がありまして、本県の要望額33億円、つまり812床に対し、国からの内示額は4億1,040万円、つまり100床分となっております。本県から県内医療機関への配分状況でございますが、国から示された第1次内示配分額の算定方法の考え方に基づき配分額を決定しており、表に記載のとおり72床分2億9,548万8千円を配分しております。こちらは国が示した算定方法の対象となる全ての医療機関に上限分の金額を配分している状況となっております。

なお、1次配分しなかった28床分につきましては、国からの2次配分の方針が示された際に合わせて交付したいと考えております。資料3の説明は以上でございます。

続いて、「令和7年度宮城県地域医療構想推進支援事業について」、御説明させていただきます。資料4を御覧ください。こちらは、県が実施するコンサル支援事業の概要について、御説明させていただくもの、つまり事業のPRとなります。「事業の概要」でございますが、医療機関が抱える地域医療の課題や経営上の観点などを踏まえて、役割や機能を見直し、将来的にも持続可能な病床機能の再

編プランなどを御提示することで、各医療機関様が今後の方向性を検討するに当たっての御支援をさせていただくものです。1 ページ目の一番下の枠に「御相談のイメージ例」を載せておりますが、例えば、「患者層や人員資源等の現状分析等とおして、経営改善点等の提案を受けたい」、「ダウンサイジングや病床機能の再編に関心があるが、最適で実現性の高いプランが知りたい」、「病院間連携を進めるに当たり、各病院が担う機能を整理し、今後の取組の参考にしたい」などの御要望を想定しております。支援事業の対象者につきましては、県内病院の管理者とし、病院単位のほか、病院事業、病院群での応募も可能といたします。複数病院による連携に向けた取組も対象となりますので、先ほど御説明した県のプッシュ型アプローチなどにより、支援対象先を掘り起こし、本事業に繋げていければと考えております。主な支援内容といたしましては、県が委託する専門の医療コンサルタントより、病院の状況を分析の上、「病床機能再編プラン」と、当プランを実施した場合の「経営に関するシミュレーション」を御提示いたします。病院側の費用負担はございません。

2 ページを御覧ください。現時点での事業スケジュールですが、6 月下旬頃から8 月上旬頃までを募集期間とし、8 月下旬頃から12 月上旬頃にかけて御支援をさせていただく予定としております。募集開始の準備ができ次第、改めて通知や県ホームページにより御案内させていただきます。令和6 年度の支援実績でございますが、昨年度は計4 病院に対して支援を行い、それぞれの病院が提案を受けたプランを基に、経営改善に向けた院内会議の場などで共有するなど、病床機能の再確認や、今後の方向性の検討材料として活用いただいております。この事業で御提示する内容は、あくまでも今後の病院経営における選択肢としてお示しさせていただくものであり、県から提案内容を強制することは一切ございません。現在の病床機能や規模が適切なのか専門的な分析を受けたいなどの関心ございましたら、費用負担なしに活用いただけますので、ぜひ積極的に応募を御検討いただければと思います。

なお、御支援の可否につきましては、応募状況を踏まえ、予算の範囲内で決定させていただきます。また、本事業における提案内容は、地域医療構想の趣旨に沿ったものが前提となること、御支援に当たっては、財務諸表、決算統計、病院統計等の資料を御提供いただくこととなりますので、御留意いただければと思います。3 ページ以降は、コンサルティングの進め方等のイメージを載せておりますので、御参考にいただければと思います。資料4 の説明は以上でございます。

続いて、「かかりつけ医機能報告制度の概要について」、御説明させていただきます。かかりつけ医機能報告制度につきましては、現在、国においてガイドラインの策定作業が進められておりますが、本日は現時点で国から示されている自治体向け説明会の内容を基に御説明させていただきます。

本資料について御説明する前に、制度の要点についてお話しすると、この制度は、医療機関からの報告を取りまとめて公表することで、各医療機関が持っている、「かかりつけ医機能」を「見える化」し、国民・患者が自分の「かかりつけ医」を選ぶ際の参考資料とするという目的と、その報告されたデータを地域ごとに取りまとめ、その地域に不足する医療などを「見える化」し、関係者で解決策を検討するという目的、つまり、二つの「見える化」が要点となっている制度であると、考えております。そのような観点で、資料を御覧いただければと思います。

資料5 の3 ページを御覧ください。はじめに、制度の趣旨でございますが、赤文字の記載にあるように、今後複数の慢性疾患や医療・介護の複合ニーズを抱える高齢者の増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中、これまでの地域医療構想や地域包括ケアの取組に加え、かかりつけ医機能が発揮

される制度整備を進める必要があることを受け、赤枠に記載のとおり、今年の4月にかかりつけ医機能報告制度が創設されました。

4 ページを御覧ください。制度の概要について、報告の流れに沿って御説明いたします。まず、①ですが、各医療機関が有している、「かかりつけ医機能」について、医療機関から県に対し、医療機関等情報支援システム（G-MIS）などにより報告をいただきます。報告の対象となるのは、特定機能病院及び歯科医療機関を除く、病院及び診療所となります。吹き出しの中の〈報告項目イメージ〉つまり、医療機関から都道府県に報告していただく「かかりつけ医機能」とは何か、ですが、「1 日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能」と、その下ですが、1 を有する場合、「2（1）時間外診療等に関する機能」などの、有無になります。1 については、資料にはありませんが、現時点では、高血圧、腰痛症、間接リウマチ、かぜなど、推計患者数が多い傷病、40 の疾患について、一次診療ができるか否か、つまり「かかりつけ医として何ができるのか」などについて御報告していただくことが、国から示されています。右側にまいりまして、県は、②あるいは、③にあるように、先ほどの左側の2（1）から（4）について確認をした上で④のとおり公表するとともに、⑤、⑥のとおり、外来医療に関する地域の協議の場を設定し、報告を行います。つまり、冒頭に御説明しましたように、「かかりつけ医機能」の「見える化」を図るということになります。協議の場では、⑥のとおり、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、⑦のとおり、県が協議結果を公表することとされております。

5 ページを御覧ください。こちらは、報告を求めるかかりつけ医機能の概要を示したものとなります。1号機能として、「日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能」、2号機能として、「通常の診療時間外の診療」、「入退院時の支援」、「在宅医療の提供」、「介護サービス等と連携した医療提供」の4つとなっております。報告方法の詳細は、確定したものが今後示される予定となっておりますが、機能ごとに報告事項となる医療提供内容などが示され、それらの実施有無などを回答していくものになる予定です。

6 ページを御覧ください。かかりつけ医機能報告制度においては、報告により得られたデータを基に、地域課題ごとに、不足するかかりつけ医機能に関する協議を行い、その結果を公表、検証することなどが示されております。また、協議の場の圏域やテーマ設定等に関して、市町村と連携しながら進めていくことなどが示されております。

7 ページを御覧ください。当面の主なスケジュールでございますが、初年度となる今年度は、県において報告に向けた準備や協議の場に向けた体制整備等の検討を進め、来年の1月から3月頃にかけて、医療機関による報告と、県による確認作業等を行い、令和8年の4月以降、県において報告内容等の公表やデータ集計・分析等を実施、令和8年の7月以降順次、協議の場での協議を進めていくこととなっております。

8 ページを御覧ください。最後に、現時点で国から示された概要を踏まえ、県として考える今後の方向性について御説明します。かかりつけ医機能報告制度の対応において、令和8年度から地域における協議が求められており、国から発出されるガイドラインを踏まえながら、協議の場の持ち方について検討していく必要がございます。進め方としては、協議するテーマに応じて圏域を設定することなどが示されており、保健所や市町村等との連携が必要であると考えております。一方で、この後御説明します、新たな地域医療構想では、外来・在宅医療、介護との連携等を含む協議の在り方

を検討していくこととされており、かかりつけ医機能の確保に関する協議事項と密接に関連することから、令和9年度以降開始する次期構想との取組と一体的に検討する視点も必要になると考えております。こうした状況も踏まえ、新たな地域医療構想との整合を図りつつ、令和9年度に向けて段階的に協議の体制準備を進めるなどの方法も視野に、検討を進めてまいりたいと考えております。資料5の説明は以上でございます。

続いて、「新たな地域医療構想の概要について」、御説明させていただきます。資料6を御覧ください。ここでは、令和9年度から開始予定となっている新たな地域医療構想の概要について、厚生労働省が昨年12月に公表した検討会の取りまとめ資料により、御説明させていただきます。これまでの地域医療構想では、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、主に入院医療を対象に、病床の機能分化・連携に向けた取組を進めてまいりました。先ほど、資料2として御説明しました、病床機能報告結果及び定量基準分析結果についても、病院などの機能別の病床数、つまりベッドの数が、多いのか、少ないのかなどを示したものです。極端に「ざっくり」言えば、これまでの地域医療構想と、それに関連する施策は、病院などの機能別のベッド数を補助金や規制などを通じて、適正な水準にコントロールしていこうとするものと言えます。一方、新たな地域医療構想では、上の箱の中ですが、「医療提供体制の現状と目指すべき方向性」に記載のとおり、85歳以上の増加や人口減少が更に進む2040年とその先を見据え、「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化することや、これまでの入院医療に加えて、外来・在宅、介護連携等も対象とすることが示されております。現時点で示されている構想の概要につきましては、「新たな地域医療構想」の枠の中を御覧ください。

はじめに、「(1) 基本的な考え方」でございますが、新たな地域医療構想は、2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進していくこと、取組が2027年度から順次開始となること、医療計画の上位概念に位置付けられることなどが記載されております。

次に、「(2) 病床機能・医療機関機能」についてでございます。①の病床機能でございますが、現行の構想における「回復期機能」について、これまでの回復期としての機能に加えて、今後需要が高まる高齢者救急等の受け皿としての機能をあわせて、「包括期機能」として位置付けられることとなっております。②の医療機関機能報告につきましては、新たな構想で新設されるものであり、各医療機関が担う機能について、高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能など、5つの区分で報告いただくもので、医療機関同士の役割を明確化し、連携を推進することが狙いとなっております。③の構想区域・協議の場につきましては、次期構想において外来や在宅医療等が加わることを踏まえ、必要に応じて広域な観点での区域や狭い区域での協議を行うことが示されております。これまで県では、地域医療構想の協議の場として、県内4区域で地域医療構想調整会議を運営してまいりましたが、新たな構想を進めるための協議の在り方につきましては、国の動向を踏まえながら対応を検討してまいりたいと考えております。ほかにも、地域医療構想を推進していくための財政支援などとして、(3) 地域医療介護総合確保基金の対象となる取組の追加、(4) 都道府県知事の権限強化、(5) 国・都道府県・市町村の役割の明確化、(6) 精神医療を新たな構想に位置付けることなどが示されております。

今後の予定でございますが、今年度内に国から発出予定のガイドラインを踏まえて、県では令和8年度に新たな地域医療構想を策定し、令和9年度から取組を実施していくこととなります。今後とも国の動向を踏まえながら、必要な検討や準備を進めてまいりたいと考えております。私からの説明は以上でございます。

○ 大橋座長

はい、ありがとうございました。それではただいまの説明について御意見があればお願いしたいと思っております。協会けんぽの服部様お願いいたします。

○ 服部委員

宮城支部の服部と申します。御説明ありがとうございました。資料4のコンサル事業の関係について確認したいのですが、「病床機能再編プランと経営シミュレーション」という話がありました。これは新たな地域医療構想ではなく、今現在進めている病床機能の再編が重点、選定方法の優先順位となるのか、それとも個々の病院の状況を見て選定するのか、といったところを確認したいです。また、地域の偏りや、昨年の実績4病院とありましたが、おそらく予算の範囲内とのことでしたので、これは昨年の実績から見てどれくらいの病院数を想定しているのか、今現在で分かることがあれば教えていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○ 事務局

まず、一番最後に御質問いただいた点ですが、昨年度は4病院の実績がございました。実は予算としては5病院分あったのですが、なかなか達成することができなかったという経緯がございます。今年度はそういったことも踏まえまして、3病院分の予算としております。こちらについて、積極的に御活用いただきたいということで、県の方から昨年もお願ひしたのですが、なかなか手を挙げていただくところが想定よりも少なかったという状況でございます。

もう一つ、病床の再編などについてのプランが優先されるのかという御質問だったと思っておりますが、あくまで現時点の地域医療構想の実現に資する内容のものを、一つの枠とさせていただきます。ただ単に病院の経営改善をするだけのプランを御支援するということになると、趣旨が異なってまいりますので、あくまで地域医療構想の達成に資する事業であれば採択をさせていただきたいと考えております。

一方、先ほど新たな地域医療構想のところでも御説明しましたが、病院間の役割分担というのは、新たな地域医療構想でも、現在の地域医療構想でも非常に重要なトピックでございます。そのため、もし複数応募があり選定しなければならない状況になりましたら、そういった病院の役割分担や連携強化を進めるものを優先的に選んでいきたいと今のところは考えております。

○ 服部委員

ありがとうございました。

○ 大橋座長

ほかにごなたか御質問等はありませんでしょうか？

【なし】

いらっしゃらないようですので、それでは、議題3から議題6は終了といたします。続きまして7番目になりますが、仙台医療圏の病院再編について、事務局から説明をお願いいたします。

○ 事務局

県立病院再編室の八鍬と申します。どうぞよろしく願いいたします。私からは資料7によりまして、仙台医療圏の病院再編、東北労災病院の富谷市移転に関する協議終了につきまして御説明申し上げたいと思います。概要でございますが、東北労災病院の富谷市移転に向けた、独立行政法人労働者健康安全機構との協議を終了することとしたものです。

これまでの経緯でございますが、令和3年9月に、仙台医療圏の政策医療における課題解決を目的とし、東北労災病院と県立精神医療センターを富谷市に移転・合築することにつきまして、労働者健康安全機構との協議を開始いたしました。その後、令和5年2月に協議確認書を取り交わしております。

一方、昨年11月になりますが、精神医療センターを名取市内で建て替える方針となりました。東北労災病院につきましては、富谷市への単独での移転について協議を継続することとし、これまで協議を行ってきたところでございます。

次に今回の協議の詳細でございますが、(1)から(3)に記載のとおりでございまして、先月9日、宮城県庁に労働者健康安全機構の大西理事長様にお越しいただき、知事の方に直接御説明等をいただきました。(4)協議の内容・結果でございますが、労働者健康安全機構の方から、労災病院グループ全体の経営状況の悪化、それから昨今の建築費の高騰により、移転に必要な整備資金を確保することが困難であることから、協議を終了したいとの申出があったところでございます。県としましても、労働者健康安全機構の判断につきましては、やむを得ないものと判断し、協議終了について受け入れることとしたところでございます。これにより、移転の協議を終了することについて双方で合意し、令和5年2月に取り交わした協議確認書は解除するに至ったところでございます。

なお、東北労災病院につきましては、引き続き現在地である仙台市青葉区台原地区で存続し、本県への政策医療に御貢献いただく御意向であるといったことを確認しております。最後に、参考として記載させていただいております。富谷市、大和町、大郷町、大衡村からの要望についてでございますが、今回の協議終了を受けまして、富谷市では救急・急性期を担う総合病院の公募を行うこととしております。先月12日になりますが、富谷・黒川地域の4市町村長様から県に対し、総合病院の誘致にかかる支援の要望を受けているところでございます。

資料の説明につきましては以上でございまして、先月28日に富谷市におきまして、病院誘致に関する公募要項案を公表しております。口頭で恐縮ではございますが、その概要につきまして簡単に説明申し上げたいと思います。公募実施の目的につきましては、これまで報道されておりますとおり、救急・急性期を担う総合病院を誘致することとされております。公募の条件としましては、病床数が100床以上、必須となる医療機能として、内科・外科を中心に複数診療科を設置、二次救急医療

機関となることや、災害医療、新興感染症への対応等が挙げられております。また、望ましい機能としまして、地域における医療連携の推進、住民の健康づくりへの対応、それから精神科外来の設置といったことが挙げられております。富谷市からの支援策としまして、使用貸借契約による土地の無償貸与、財政支援として整備及び運営に対する支援、交通に関する支援を行うといったことが挙げられております。県からの支援といったことも記載がございまして、先ほど御説明した富谷市等からの要望のとおり、4市町村長様から県に財政支援を求めているといった旨の記載があるところでございます。

スケジュールにつきましては、6月5日に正式に公募を開始し、最終的に応募書類を提出する期限が7月22日までとされております。詳細につきましては、富谷市のホームページでこの公募要項案については公表されているところでございます。仙台医療圏の病院再編につきましては説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○ 大橋座長

はい、ありがとうございます。では、ただいまの説明について御意見があればお願いしたいと思います。どなたかいらっしゃいませんか？

【なし】

では特にないようでしたら、議題はこれで終了いたします。

次に「4 その他」ということで、この場で皆様から何かございますでしょうか？

4 その他

○ 事務局

事務局の方から医療機関生産性向上職場環境整備事業についての御説明をさせていただきます。令和6年度の経済対策としまして実施されます「医療機関生産性向上職場環境整備事業」につきまして、先月5月21日に申請を受け付けるウェブサイトを開設したところでございます。事前に御登録いただいておりますメールアドレスの方に申請案内のメールを送信してございます。補助金につきましては、病院からのWeb申請が到着した順に交付することとなりますので、できる限り早期に申請手続きを行っていただければと考えております。現時点でのスケジュールでは、先月来から御説明させていただいているところではございますが、申請から支給までには少なくとも1か月程度要する見込みでございます。6月23日の週から各病院の方に順次振込ができるよう体制を整えているところでございます。

なお、この事業では令和6年度以降に導入した新たなICT機器や新たな補助者の人件費等が補助金の対象となりますが、令和6年度に事業を終えられている病院から順次受付を開始したいと考えております。よろしくお願いいたします。以上でございます。

○ 大橋座長

ありがとうございました。それでは本日は地域医療構想アドバイザーの方にも御出席いただきありがとうございます。橋本先生から何かございますでしょうか？

○ 橋本アドバイザー

仙南区域については、地域医療構想の病床という意味では、現存の病床と2025年に必要とされる病床と近いところがありました。しかし、やはり病院間の機能の、マッチングといいますか、互いに補完するような機能分化を進めていただければと思います。

仙台医療圏の病院再編についてですが、がんセンターと日赤が名取に行くことで、仙南医療圏に少なからず影響があると思っております。ただ、新病院の概要がはっきり分かっておりませんので、今後の動向を見守りたいと思います。以上でございます。

○ 大橋座長

ありがとうございました。それでは、藤森先生から何かございますでしょうか？

○ 藤森アドバイザー

仙南医療圏は大変資源に厳しいところかと思いますが、バランスという意味では一番バランスが取れている地域でもございます。次期の地域医療構想は介護との連携も含まれますので、ぜひ市町村を積極的に巻き込んで進めていただければと思います。よろしくお願いいたします。

○ 大橋座長

ありがとうございます。では、石井先生から何かございますでしょうか？

○ 石井アドバイザー

教えていただきたいのですが、かかりつけ医機能報告制度の報告の中から、特定機能病院などの大きな病院は除外されているという理解でよろしいでしょうか？

○ 事務局

除外されているのは特定機能病院、こちらで言うと東北大学病院様と、歯科医療機関になります。ほとんどの病院は、このかかりつけ医機能報告をしていただくことになります。

○ 石井アドバイザー

新たな地域医療構想の中で、かかりつけ医機能報告と医療機関機能報告を合わせて協議していくということになっていると思います。私は大学にいますので、ぜひ大学病院も含めて、特に宮城県内は東北大学病院がハブになっている医療体制をずっと続けてきたということもございますので、その辺りについてもぜひ御考慮いただければと思います。以上です。

○ 大橋座長

どうもありがとうございました。それでは最後に事務局から何かございますか？

○ 事務局

事務局の方から、議事録の作成についてなどの御案内でございます。本日の議事録の作成に当たりましては、皆様に御確認いただいた上で公表いたします。また、次回の調整会議につきましては10月または11月頃の開催を予定しております。日程について改めて調整させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。事務局からは以上でございます。

○ 大橋座長

ありがとうございました。皆様の御協力により会議を無事終了することができました。それでは、司会に進行を返します。

5 閉会

○ 司会

大橋先生、座長として議事進行、どうもありがとうございました。それでは以上をもちまして、令和7年度第1回宮城県地域医療構想調整会議（仙南区域）を終了いたします。本日はお忙しい中、御出席いただきまして誠にありがとうございました。