

1 開会

○ 司会

定刻となりましたので、ただ今より令和7年度第3回宮城県地域医療構想調整会議（大崎・栗原区域）を開催いたします。初めに、事務局から3点連絡事項がございます。1点目ですが、オンラインで御参加の皆様におかれましては、発言をする時以外は音声をご切替いただきますようお願いいたします。また、会議開催中はカメラを常にオンの状態にさせていただきますようお願いいたします。2点目ですが、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、会議の様子を生配信しておりますので、あらかじめ御承知くださいますようお願いいたします。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

○ 遠藤保健福祉部副部長

本日は御多忙のところ御出席を賜り、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、格別の御理解と御協力をいただいておりますことに、厚く御礼申し上げます。

本日は、令和7年度外来機能報告に基づく、令和8年度の紹介受診重点医療機関の選定のほか、大崎地域における医療連携体制などについて御説明をさせていただきたく予定でございます。

皆様からは、現場の率直な御意見をお聞かせいただきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

3 議事

○ 司会

本日お配りしております資料は、次第のとおりでございます。本日御出席いただいている委員の皆様につきましては、本来であればお一人ずつ御紹介させていただくところではございますが、時間の都合上、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・非公開についてですが、県の情報公開条例では、非開示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。本日の案件につきましては、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。御了承いただきますようお願いいたします。

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、大崎市医師会佐藤会長にお願いしております。それでは佐藤会長、よろしくお願いいたします。

○ 佐藤座長

座長を務めさせていただき佐藤でございます。

本日は様々な議題がございますが、それぞれのお立場から皆様の御意見を頂戴するとともに、円滑な進行に御協力いただければと思います。

限られた時間ではございますが、実りある会議にしたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、次第に従い議事を進めます。

初めに、議題（１）紹介受診重点医療機関の選定について、事務局から説明をお願いいたします。

○ 事務局

医療政策課の西内でございます。議題（１）紹介受診重点医療機関の選定につきまして、御説明いたします。

資料１－１により、紹介受診重点医療機関の概要について御説明いたします。

３ページの制度概要を御覧ください。患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中しているなどの課題に対して、医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告し、その内容を踏まえて地域の協議の場で外来機能の明確化、連携に向けた協議を行うこととなっております。

その上で、医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関を、紹介受診重点医療機関として明確化する制度でございます。

かかりつけ医機能を担う医療機関と紹介受診重点医療機関との間で、紹介、逆紹介を進めながら、効率的な医療提供につなげることを狙いとしております。

４ページの協議・確認に当たっての留意事項を御覧ください。この調整会議では、紹介受診重点外来の基準を満たし、かつ意向がある医療機関について確認を行い、基準を満たしているものの意向がない医療機関について協議をお願いするものでございます。

５ページ、紹介受診重点医療機関となる主なメリットとしては、一般病床２００床以上の病院においては、広告が可能になること、紹介状なしで受診する患者から定額負担を徴収できること、紹介受診重点医療機関入院診療加算の算定が可能になること、連携強化診療情報提供料の算定が可能になることなどがございます。一般病床２００床未満の病院においては、定額負担の徴収、紹介受診重点医療機関入院診療加算の算定は対象外となります。

続きまして、資料１－２により、具体的な対象医療機関を御説明いたします。

まず、確認対象医療機関でございますが、既に紹介受診重点医療機関として公表されており、かつ基準を満たし、意向がある医療機関として、大崎市民病院及びみやぎ北部循環器科の２医療機関がございました。

大崎市民病院は、初診が６５．３％、再診が３１．７％であり、基準を満たしております。

みやぎ北部循環器科は、初診が９６．１％、再診が２８．４％であり、同じく基準を満たしております。

いずれも、引き続き紹介受診重点医療機関となる意向がございました。

次に、協議対象医療機関でございます。

基準を満たしているものの意向がない医療機関は、永仁会病院、星陵あすか病院、北みやぎ外科クリニックの３医療機関でございます。

永仁会病院は、初診が４１．８％、再診が５４．６％であり基準を満たしておりますが、紹介患者への外来を基本とするよりも、かかりつけ医機能を担う医療機関としての役割が大きいことから、意向なしとしております。

星陵あすか病院は、診療報酬や定額負担の対象外となるため、意向なしとしております。

北みやぎ外科クリニックは、日帰り手術クリニックであるため初診患者の割合が高くなる一方、他院からの紹介患者がそれほど多くない実情にあり、紹介受診重点外来医療機関にはそぐわないとして

辞退の意向が示されております。

なお、星陵あすか病院及び北みやぎ外科クリニックにつきましては、前年度も同様に協議対象となり、反対意見がなかったことから、紹介受診重点医療機関とはなっておりません。

説明は以上でございます。

○ 佐藤座長

ただ今の説明につきまして、御意見、御質問がありましたらお願いいたします。

○ 樋口委員

全国健康保険協会宮城支部の樋口でございます。

協会けんぽのレセプトデータから確認した内容を踏まえて申し上げます。

大崎・栗原区域におきましても、本来は診療所で対応可能と思われる軽症の外来が基幹病院に一定数集中している状況が見られます。

その結果、医療費が高めになっていると考えられますので、紹介受診重点医療機関の選定に当たっては、かかりつけ医機能の明確化と住民への周知を同時に進めることが重要ではないかと考えております。実際、加入者からは紹介の仕組みが分かりにくいという声も聞かれておりますので、制度の目的を住民に丁寧に周知することが必要不可欠であり、県が中心となって周知を進めていただきたいと思います。

また、入院医療費の割合が高い状況も見られておりますので、外来の適正化も重要なテーマであると考えます。

紹介受診重点医療機関の機能分化が進むことにより、急性期の医療資源を重症患者に集中できる体制を整えば、医療の質の向上と医療費の効率化の両立につながると考えます。実効性を指標で検証することも必要ではないかと思えます。

第8次宮城県地域医療計画にもありますように、患者が自らの居住する二次医療圏内の医療機関で入院医療を受ける割合は、大崎・栗原区域では県内でも低い数字となっております。

紹介受診重点医療機関が2機関という点について、県としてどのように評価しているのかお聞きしたいと思います。

○ 事務局

医療費につきましては、社会保険料の負担も含め、どのように抑えていくかが重要な課題であると認識しております。

そのため、地域医療構想においても、医療機関の役割分担や機能連携を進め、より効率的な医療提供につなげていきたいと考えております。また、かかりつけ医機能につきましては、令和8年度にかかりつけ医機能報告に基づく協議の場が設けられる予定でございます。住民の皆様が身近な医療機関を受診する際の参考となる情報を県が公表することで、いわゆる大病院志向ではなく、まず地域の身近な医療機関にかかり、必要に応じて病院に紹介していただく仕組みを定着させ、効率的な医療提供につなげていきたいと考えております。

これまでも県ホームページなどで情報公開しているところではございますが、必ずしも周知が十分

とは言えない面もあると認識しておりますので、今後、更なる取組を進めてまいりたいと考えております。

○ 樋口委員

紹介受診重点医療機関が2機関という点については、特に少ないという評価ではないという理解でよろしいでしょうか。

○ 事務局

本区域につきましては、確かに2機関ではございますが、他地域とのバランスから見て、特段少ないという印象は持っておりません。

○ 樋口委員

分かりました。ありがとうございました。

○ 佐藤座長

ほかに御意見、御質問はございますでしょうか。

特にないようでしたら、資料1-2に記載の確認対象医療機関を、令和8年度からの紹介受診重点医療機関としてよろしいでしょうか。また、協議対象医療機関について、紹介受診重点医療機関とならないことに対する反対意見はないものとしてよろしいでしょうか。

○ 各委員

異議なし。

○ 佐藤座長

それでは、そのように取り扱うことといたします。議題（1）は以上で終了いたします。

続きまして、議題（2）大崎地域における医療連携体制の強化について、事務局から説明をお願いいたします。

○ 事務局

引き続き、議題（2）について御説明いたします。

大崎地域では、役割・機能の最適化と機能連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革への対応、新興感染症の感染拡大時に備えた機能・設備の充実を目指し、連携協約を締結して様々な取組を進めております。

その一環として、地域医療連携拠点施設が令和9年度中の開所を目指して整備されておりますが、これを契機として、医師会や民間医療機関、栗原など他地域の医療機関、更には高齢者施設等との連携体制を強化し、持続可能かつ良質な医療提供体制の実現を目指したいと考えております。

更なる連携強化の方向性としては、医師会や民間、近隣他地域の医療機関等も含めた役割・機能の最適化と、連携・集約の強化を検討していくこと、さらに、将来的な地域医療連携推進法人の設立も

見据えて議論を進めることを提案するものでございます。

具体例としては、民間・近隣他地域の医療機関も含めた、役割・機能の最適化の検討、遠隔医療による支援・医療機器の共同利用・研修会の合同実施、医薬品・医療材料・医療機器の共同購入の調整、給食サービス等委託業務の共同発注、休日当番も含めた初期救急機能の集約などが考えられます。また、介護施設等との連携により、入退院の円滑化や、入居者等の健康管理の強化による症状増悪の未然防止も考えられます。

検討の進め方といたしましては、まずテーマごとに連携強化に係る検討への参加意向を調査し、優先順位を付けた上で、優先度の高いものから検討を進めることを想定しております。

その後、テーマごとに関係者による検討会議を開催し、実施方法などについて合意を得ていきたいと考えております。

なお、検討状況や結果につきましては、地域医療構想調整会議において逐次共有してまいります。

今後の動きとして、大崎市では令和8年3月26日に大崎地域の医療提供体制の確保に係る連携協約推進協議会が開催される予定と伺っております。

その場では、地方独立行政法人と地域医療連携推進法人に関する情報提供のほか、連携協約の進捗状況の共有、意見交換、協議が行われる予定です。

県といたしましても、連携強化に関するアンケートを実施し、その結果を踏まえて議論の場を設けていきたいと考えております。

説明は以上でございます。

○ 佐藤座長

ただ今、大崎地域における医療提供体制の連携強化に向けた取組案が示されました。

今後の検討の進め方などについて、御意見を頂戴したいと思います。私から指名いたしますので、指名された方から御発言をお願いいたします。

まず、大崎市病院事業の並木委員、お願いいたします。

○ 並木委員

大崎市民病院の並木でございます。

ただ今県から御説明があったとおりでございますが、やはり連携に関して最も実感したのは、新型コロナウイルス感染症が拡大した際に、介護施設も含め、各病院、各診療所が単独では対応し切れず、保健所を中心に大崎地域、更に栗原、登米地域などとも連携しながら、何とか乗り切ってきたという経験がございます。

今後、人口減少と高齢化が進む中で、感染症対策も含め、救急医療などについて一定の広がりを持った範囲で考えていかなければ、今後の対応は難しいのではないかと感じております。

そして、1市4町の首長が集まり、医療提供体制を守ろうとして締結した連携協約は、大変意義のあるものであり、全国的にも珍しい取組であると思っております。

一方で、現状では民間医療機関や介護分野が十分に入っていないため、このままでは不十分ではないかとも感じております。

今後、どのように民間や介護分野の関係者にも加わっていただき、この地域で最終的に地域医療連

携推進法人の構築ができるのかと考えていたところです。

そのような中で、県が後押しをしてくださるということは大変心強く、行政区域を越えて進めていく上でも大きな支えになると思っております。

まずは勉強会などを重ねながら、どこまで構築できるかを皆様と話し合っていくことが、この会議の一步になるのではないかと考えております。

全国では既に50以上の地域医療連携推進法人が設立されておりますが、宮城県ではまだ設立されておきませんので、経験不足は否めないと思っております。

そのため、まずは一緒に取り組める分野から、できるところから連携を進めていくことが重要であるとと考えております。

例えば、フォーミュラリーの活用などにより医療費の適正化を図ることも視野に入ると思っています。

首長の皆様に参画いただく3月26日の協議会においても、地域医療連携推進法人に関する情報提供をいただきながら、議論を進めていければと思っております。

民間医療機関や医師会の皆様にも広く御参加いただき、それぞれが生き残っていく道を、地域全体で手を携えながら模索していければと考えております。

よろしくお願ひいたします。

○ 佐藤座長

ありがとうございました。

続きまして、古川民主病院の呉委員、お願ひいたします。

○ 呉委員

古川民主病院の呉でございます。

地域の各医療機関が、それぞれ個別に取り組んでいるだけでは難しい時代になってきていると感じております。その意味で、このような連携の取組は大変重要であると考えております。私どもも可能な限り協力していきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

○ 佐藤座長

ありがとうございました。

続きまして、永仁会病院の宮下委員、お願ひいたします。

○ 宮下委員

永仁会病院の宮下でございます。

私自身、まだ勉強不足で具体的なイメージが十分に持てていない部分もございますが、地域で病院が単独運営していくことが厳しい時代になってきていると感じております。地域に貢献できることがあれば、具体的な道筋をお示しいただいた上で、参加できるところには積極的に参加させていただきたいと考えております。よろしくお願ひいたします。

○ 佐藤座長

ありがとうございました。

最後に、大崎市の高橋委員、お願いいたします。

○ 高橋委員

大崎市民生部の高橋でございます。

医療提供体制の確保は、地方自治体にとって最大の課題の一つと言っても過言ではございません。住民生活をいかに安心、安全なものにするかという観点から、医療は欠かせないものでございます。

これまで皆様の御協力、御尽力により体制を維持してまいりましたが、今後の少子高齢化や人口減少の進展を考えますと、医療提供体制を維持するために有効と思われるあらゆる手段を排除せず、検討していくべきであると考えております。

地域での連携強化は必須であり、今回、県がこの取組を後押ししてくださることは大変ありがたく、心強く感じております。今後とも皆様の御協力、御支援をお願いいたします。

○ 佐藤座長

ありがとうございました。

ほかに御意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。

○ 樋口委員

全国健康保険協会宮城支部の樋口でございます。

大崎・栗原区域につきましては、入院医療費の割合が高く、在院日数もやや長い傾向にございます。地域医療連携推進法人の設立については、急性期から回復期、在宅への円滑な移行を促進し、在院日数の適正化につながるという視点での検証が必要であると考えております。成果指標を明確にした上で議論を進めていただければと思います。また、協会けんぽ加入者には働く世代が多いため、医療機関の集約が進むことで受診しづらくなるのではないかという懸念も生じやすい状況にございます。実際、整形外科や生活習慣病の外来受診が多い地域でもありますので、日常的に利用できる医療機関の存在は極めて重要であると考えます。

連携推進法人の設立に当たっては、住民の医療アクセスを維持する観点から、診療所の連携強化等の仕組みもお示しいただきながら進めていただければと思います。

以上でございます。

○ 佐藤座長

ありがとうございました。

ほかにございますでしょうか。

○ 宮城島委員

先ほどの説明の中で、介護施設との連携によるデータのやり取りなどのお話でしたが、実際に各介護施設とどのような形でICT化を進めるのか、現時点では具体的な形が見えておりません。

また、介護施設側に費用負担を求めることになると、なかなか進まないのではないかと思います。県として、相当程度の費用がかかるという点をどのように考えているのか、お聞きしたいと思います。

○ 事務局

御指摘のとおり、最先端の取組であり、費用が掛かることは認識しております。現在、様々な方からこの分野の可能性について御意見を伺っているところでございます。来年度予算につきましては、現在審議中ではございますが、こうした取組をモデル的に実施できないかということも含めて予算を計上しているところでございます。

その内容を見ながら、この地域で実施するのか、あるいは他の地域で実施するのも含め、一歩ずつ前に進めていきたいと考えております。

○ 宮城島委員

コストパフォーマンスの面から考えると、なかなか難しいのではないかという印象を持っております。どの程度まで強く進めていくお考えなのか、お聞かせください。

○ 事務局

確かに、こうした取組は初期段階ではコストパフォーマンスが良いとは言えない面がございます。一方で、高齢者救急の増加は大きな課題でございます。まずはどの程度の効果があるのか、実際に取り組んでみなければ分からない部分もございます。そのため、モデル的な事業として検討しているところであり、その結果を見ながら、更に進めるべきか、一旦立ち止まって別の取組を目指すべきかも含めて検討していきたいと考えております。

○ 宮城島委員

例えば、対象となる介護施設の規模や数については、どの程度を想定されているのでしょうか。

○ 事務局

医療政策課の小林でございます。ただ今御質問いただきましたモデル事業につきましては、現在、東北大学のお力もお借りしながら、こういったモデルを構築できるのか検討しているところでございます。対象となる介護施設の規模や数につきましても、現時点では検討中でございます。

○ 宮城島委員

分かりました。ありがとうございました。

○ 佐藤座長

ありがとうございました。

ほかに御意見はございますか。

特にないようですので、議題（２）は以上で終了いたします。大崎地域における医療連携体制の強化に向けて、今後取組を進めていければと思います。

続きまして、報告事項（１）宮城県地域医療構想調整会議の構成員の見直しについて、事務局から説明をお願いいたします。

○ 事務局

それでは、調整会議の構成員の見直しにつきまして、資料３に基づき御説明いたします。

来年度から、新たな地域医療構想の策定に向けた検討が始まる予定となっております。国のガイドラインはまだ示されておりませんが、令和８年度から令和１０年度までの３年間をかけて段階的に検討を進めていくスケジュールが示されております。

新たな地域医療構想においては、在宅医療や介護との連携等も扱うこととなりますので、介護保険や在宅関係の議題にも対応できるよう、市町村については市に加え、町にも新たに加わっていただくこととしたものでございます。

歯科医師会につきましては、これまで各郡市歯科医師会のみでの参画でございましたが、県歯科医師会からも、４区域全ての会議に参加したいとの御希望がありましたことから、追加することとしております。

なお、薬剤師会につきましては、県薬剤師会にも御相談いたしました。従前どおり郡市の薬剤師会長に御対応いただくこととなりましたので、追加はしてございません。

仙台区域につきましては、これまで市町村の委員が入っておりませんでした。新たな地域医療構想において幅広い検討を行うため、仙台市、名取市、富谷市、利府町、大和町の委員を加えることとしております。

病院の委員につきましては、仙台区域では総合南東北病院及び公立黒川病院に新たに御参加いただく予定としております。

説明は以上でございます。

○ 佐藤座長

ただ今の説明につきまして、何か御意見はございますか。

特にないようですので、報告事項（１）は以上といたします。

続きまして、その他に入ります。この場で皆様から何かございますか。

特にないようですので、本日は地域医療構想アドバイザーにも御出席いただいておりますので、藤森先生から一言お願いいたします。

○ 藤森アドバイザー

大崎地域の医療提供体制の確保に係る連携協約推進協議会の取組は、大変素晴らしいものだと考えております。ぜひ、うまく進んでいけばよいと考えております。

今回の診療報酬改定は大幅な改定となりましたが、我が国の財政状況を考えますと、この状況が何年も続くことはないだろうと思います。体力のあるうちに地域としてきちんと連携を進め、病院が無くならない体制を作っていくことが大切であると考えております。

ただし、この推進協議会は急性期が中心の議論になるものと思いますが、次の地域医療構想では、急性期だけではなく、高齢者医療、慢性期、在宅医療も大きなテーマになります。

これらは、むしろ市町村単位で議論しなければならないと考えますので、各市町村の担当の方々には、しっかり連携しながら情報収集を行い、対応していただければと思います。

よろしく願いいたします。

○ 佐藤座長

ありがとうございました。

それでは、石井先生からもお願いいたします。

○ 石井アドバイザー

私も藤森先生と同様の考えでございます。

今後、高齢化が進み、一人ひとりの疾病構造も複雑化していく一方で、人口は減少していきます。そのような中で、一つの医療機関だけで様々なことを担うことは難しい時代になっていくと思います。効率性の観点からも、医療機関同士が連携して、それぞれの強みを生かしながら、全体としてより大きな力を発揮できる仕組みを作ることが重要であると考えております。ぜひ、取組を進めていただければと思います。

以上でございます。

○ 佐藤座長

ありがとうございました。

最後に、事務局から何かございますか。

○ 事務局

本日の議事録につきましては、皆様に御確認いただいた上で公表いたします。また、来年度の地域医療構想調整会議の日程等につきましては、改めて調整させていただきますので、よろしく願いいたします。

事務局からは以上でございます。

○ 佐藤座長

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。ありがとうございました。司会に進行をお戻しいたします。

○ 事務局

佐藤座長、進行ありがとうございました。また、委員の皆様におかれましては、貴重な御意見を賜り誠にありがとうございました。以上を持ちまして、令和7年度第3回宮城県地域医療構想調整会議（大崎・栗原区域）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ありがとうございました。