

## 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（仙南区域）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切ってお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してお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、御多忙の中、御出席を賜り、ありがとうございます。また、日頃より県の医療行政の推進に格別の御理解と御協力をいただいておりますことに御礼申し上げます。

本日の会議では、令和7年度外来機能報告に基づく来年度の紹介受診重点医療機関の選定、仙南医療圏における休日の医療提供体制などについて御説明する予定としております。

委員の皆様からは、それぞれの専門的なお立場から、医療現場の率直な御意見をお聞かせいただければと思います。

本日もどうぞよろしくお願いいたします。

## 3 議事

### ○ 司会

それでは、議事に入る前に、会議資料について御説明いたします。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。本来であれば、御出席の委員の皆様をお一人ずつ御紹介させていただくところですが、時間の都合により、出席者名簿をもって代えさせていただきます。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。本日の地域医療構想調整会議の座長は、白石市医師会大橋会長にお願いいたします。それでは、大橋会長、よろしくお願いいたします。

### ○ 大橋座長

本日も御多忙の中お集まりいただき、誠にありがとうございます。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御意見を頂戴し、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、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

紹介受診重点医療機関の選定について御説明いたします。まず、制度の概要について、資料1-1に基づき御説明いたします。こちらは、厚生労働省のホームページに掲載されている外来機能報告に関する資料を抜粋したものになります。外来機能報告制度は、患者が医療機関を選択するに当たり、外来医療の実施状況などの情報が十分に得られないことや、いわゆる大病院志向により一部の医療機関に外来患者が集中し、待ち時間や勤務医の負担が増加していることなどを背景として、かかりつけ医機能の強化と併せて外来機能の明確化、連携を進めるため、令和4年度から開始されております。資料にも記載がございますが、各医療機関から県に報告いただく外来機能報告に基づき、地域の協議の場において必要な協議を行うこととされており、本日の地域医療構想調整会議がその協議の場に位置付けられます。

具体的には、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として紹介受診重点医療機関を明確化し、かかりつけ医機能を担う医療機関からの紹介、逆紹介を促進することで、受診の流れを円滑にし、外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の負担軽減を図るものでございます。

4ページを御覧ください。ここでは、紹介受診重点医療機関の協議又は確認に当たっての留意事項を記載しております。協議、確認の対象となる医療機関につきましては、紹介受診重点外来の基準の達成状況と、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向の有無により判断しております。紹介受診重点外来の基準は、初診に占める割合が40%以上、かつ、再診に占める割合が25%以上となっております。

5ページを御覧ください。紹介受診重点医療機関になることによる主なメリットについては、表に記載のとおりでございますが、医療機関の病床数や、特定機能病院及び地域医療支援病院の該当有無等により異なることに御留意いただければと思います。

6ページ以降は、選定協議等に係る一般的な流れ及び公表する項目について記載しておりますので、必要に応じて御確認ください。

続いて、資料1-2を御覧ください。仙南区域における確認・協議対象医療機関について御説明いたします。

2ページを御覧ください。仙南区域では、みやぎ県南中核病院のみが確認対象医療機関となっております。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、意向があることから、特別な事情がない限り、今年度に引き続き紹介受診重点医療機関として継続することを想定しております。

なお、参考値としてお示ししている逆紹介率については、逆紹介患者数を初診数で除して算出しており、1人の患者を複数の医療機関に紹介する場合などもあるため、100%を超える場合がございます。

説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いたします。

○ 大橋座長

ただいまの説明について、御意見、御質問があればお願いたします。

特に御意見がないようですので、資料1-2記載の確認・協議対象医療機関を、令和8年度からの

紹介受診重点医療機関として継続することとしてよろしいでしょうか。

○ 各委員

異議なし。

○ 大橋座長

異議がないものと認め、議題（１）は終了いたします。

続いて、議題（２）仙南医療圏の休日の医療提供体制について、事務局から説明をお願いいたします。

○ 事務局

資料２に基づき、仙南医療圏の休日の医療提供体制について御説明いたします。

本議題は、仙南医療圏における休日の医療提供体制について現状を整理し、課題を共有するとともに、今後の方向性について議論を行うことを目的とするものです。前回の会議の場で具体的な議論を、という御意見をいただいたので今回設定させていただきました。ぜひ忌憚のない御意見を頂戴できればと考えております。課題としては、開業医の高齢化と休日当番医に係る採算性の２点が挙げられると考えております。

３ページを御覧ください。まず、仙南医療圏における医師の年齢構成についてですが、現時点では６０代後半の医師が最も多く、１０年後には７０代の医師が最も多くなると見込まれます。高齢化が進行した場合、体力面からも、これまでどおりの診療体制を維持することが難しくなる可能性があると考えております。

４ページを御覧ください。地区別では、特に白石・刈田地区において７０代後半の医師の割合が最も高く、今後の医療提供体制の維持が懸念される状況となっております。

５ページから９ページまでは、令和７年１月１日から１２月３１日までの休日当番医の実施状況についてです。白石・刈田地区では、１６医療機関が担当し、１医療機関当たり平均４．３日、最大６日であり、休日当番医が組めなかった休日が２日ございました。角田・丸森地区の内科では、１０医療機関が担当し、平均６．６日、最大１３日であり、休日当番医が組めなかった休日が６日ございました。同地区の外科では、９医療機関が担当し、平均７．３日、最大１２日であり、当番医のいない休日が９日ございました。柴田地区の内科では、１８医療機関が担当し、平均４．２日、最大５日でした。また、外科では、１１医療機関が担当し、平均６．６日、最大２９日であり、当番医が組めなかった日はありませんでしたが、特定の医療機関に負担が集中している状況が見取れます。地区ごとの医療機関数と休日当番の実施回数を整理すると、全ての地区で理論値を上回る負担が生じております。地区によっては休日当番医が組めない日が生じていることから、今後１０年で開業医の高齢化が進行した場合、特定の医療機関、特定の医師に負担が偏る現状の仕組みでは、休日の医療提供体制を維持することが難しくなるのではないかと懸念しております。仮に医療機関が１０％減少した場合には負担は約１．１１倍、２５％減少した場合には約１．３３倍、４０％減少した場合には約１．６７倍となる見込みです。これにより、休日当番が組めないケースがさらに増加することなどが想定されます。今後の医療提供体制を検討するに当たっては、医療サービスの提供コストと収入のバ

ランスに加え、オンライン診療の進展も含めて多角的に検討していく必要があると考えております。調査から見えた現状について共有させていただいた上で、議論をお願いできればと存じます。説明は以上でございます。

○ 大橋座長

ただいまの説明について、御意見を頂戴したいと思います。私から指名させていただきますので、御発言をお願いいたします。まず、平井委員、いかがでしょうか。

○ 平井委員

各種データをお示しいただき、現状が大変分かりやすくなったと思います。御説明のとおり、休日当番医を組む側の医師会としても、医師の高齢化は大きな課題として実感しております。柴田郡医師会では、現在は何とか体制を維持しておりますが、70歳を超えた場合には、健康状態などに応じて当番から外れることもありますので、今後、新規開業や若手医師による継承がなければ、担い手は着実に減少していくことが見込まれます。また、高齢化に加えて、休日当番日における患者数の偏りが非常に大きいことも特徴です。1日当たり100人を超える日や、最大で141人の受診があった日もあり、相当の負担となっております。一方で、休日当番医の体制は、担当医が体調を崩した場合などのバックアップが難しく、感染症の流行時には特に危うさが増すと考えております。現在の休日当番医体制は、非常に不安定な状況の上に成り立っているのではないかと感じております。5年後、10年後を見据え、感染症流行時にも対応できる体制を、政策医療として考えていく必要があると思います。なお、資料10ページの理論上の年間当番日数については、柴田地区では内科と外科を別々に行っておりますので、再計算が必要ではないかと思っておりますので、確認をお願いしたいと思います。

○ 大橋座長

ありがとうございました。続いて、高山委員、お願いいたします。

○ 高山委員

まず、資料10ページの角田市の診療所数について、眼科を含めて8となっているようですが、休日当番の議論に当たっては6とした方が適切ではないかと思っておりますので、訂正をお願いいたします。角田市でも高齢化が進んでおり、特に年末年始や大型連休の当番体制は厳しくなっております。丸森町国民健康保険丸森病院、金上病院、仙南病院、同済病院などが月1回程度担当し、ようやく回している状況です。今後は、より広域的な医療提供体制として考えていただけると大変助かります。御検討をよろしくお願いいたします。

○ 事務局

御指摘ありがとうございます。資料については、訂正の上、改めてお配りしたいと思います。

○ 大橋座長

続いて、下瀬川委員、お願いいたします。

○ 下瀬川委員

県が具体的な数値を示してくださったことで、仙南地域の実情がよく分かったと思います。地区ごとの差はあるものの、全般として医師の高齢化が進み、実際に当番を組めない日が出てきていることは重大な問題として受け止める必要があります。早急に対策を立てる必要があります、しかも、小手先の対応ではなく、抜本的な対策でなければ将来にわたって安定した救急体制を確保することは難しいと考えます。そのためには行政の関与が必要です。昨年、仙南地域医療推進協議会という、2市7町の首長で構成される地域医療の将来を考える場ができておりますので、こうした場も活用しながら議論を進めるべきだと思います。また、仙南地域だけでなく、他地域や大学なども含めた体制を視野に入れ、様々な意見を集約していく必要があります。当院としても積極的に参加したいと考えております。院内に地域の救急体制整備部会を立ち上げ、何ができるかを整理するとともに、地域の病院の先生方とも率直な話し合いを重ねていきたいと思っております。可能であれば県にも加わっていただき、今年、しっかり議論を進めたいと考えております。

○ 大橋座長

ありがとうございました。続いて、福島委員、お願いいたします。

○ 福島委員

医療機関の高齢化が進み、各機関でカバーできなくなるのであれば、仙南地域全体である程度まとめて対応する方法しかないのではないかと思います。現在は3つの地域に分かれて体制を組んでおりますが、それを2つ程度に再編することも1つの方向性ではないかと考えます。また、白石地域の内科・外科同一の体制が実際にうまく機能しているのか、検証が必要ではないかと思います。内科の先生が当番に当たっていても、外科の患者がみやぎ県南中核病院に集中しているようにも見受けられますので、この仕組みの妥当性も検討する必要があると思います。

○ 大橋座長

ありがとうございました。続いて、早坂委員、お願いいたします。

○ 早坂委員

当院では、休日当番に当たる際、院内の常勤医師ではなく、外部の先生にお願いして対応している状況です。そのため、コスト面でもかなり厳しい状況にあります。他の病院も同様に大変な状況だと思いき、1つの病院だけで解決できる問題ではないと思います。やはり、地域全体で取り組んでいかなければならない課題であると考えております。

○ 大橋座長

ありがとうございました。続いて、安藤委員、お願いいたします。

○ 安藤委員

これまで各委員から御発言があったとおり、提供側としては整理、統合していく方向で考えざるを得ないと思います。一方で、角田・丸森地区では、外科は患者数が非常に少なく、1人も来ない日もあります。内科についても感染症流行時を除けば多くない日があり、医師、看護師、検査、事務などの体制を整えた上で患者数が1桁ということもありますので、採算性の面では年間かなりの持ち出しとなっております。各市町から助成はあると思いますが、提供側をどのようにしていくのかは、本気で議論しなければならない段階に来ていると感じます。また、新たな地域医療構想においても、高齢者救急、特に85歳以上の高齢者救急を地域でどのように受けるかが大きな論点になります。したがって今までとは次元を変えて、地域全体で話し合っていく必要があると思います。その際、誰が中心となって進めるのか、県の関わり方も含め、スピード感と実効性のある議論の枠組みを構築していく必要があります。仙南地域がしっかり前に進める地域になるよう、皆で取り組んでいきたいと思っております。

○ 大橋座長

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か。  
平井委員、お願いいたします。

○ 平井委員

先ほど内科中心に申し上げましたが、外科については、平均すると11人程度で、患者数が非常に少ない日もあります。一方で、内科はばらつきが大きく、多い日は非常に多く、少ない日もあります。休日当番医は、あらかじめ患者数を見込んで体制を変えることはできませんので、多い日への対応と、急遽対応できなくなった場合の備えの両方を考えておかなければならず、やはり相当危うい状況にあると感じております。

○ 大橋座長

ありがとうございました。瀬戸委員、お願いいたします。

○ 瀬戸委員

薬剤師会としても、各市町からの要請を受けて休日対応を行っておりますが、休日には最低でも薬剤師1名を配置する必要があります。処方箋枚数が少ない日は、ほぼ赤字の状態となり、持ち出しが大きくなっております。本日、市町の皆様にも御出席いただいておりますので、休日当番に対する薬局への補助も含めて御検討をお願いしたいと思います。

○ 大橋座長

ありがとうございました。ほかに御意見がないようですので、議題(2)は終了いたします。今後このような議論を通じて、仙南医療圏が抱える課題の解決に向け、一丸となって取り組んでいければと考えております。

続いて、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

資料3に基づき、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御説明いたします。県では、参加者の御意向や、来年度より始まる新たな地域医療構想の策定における議論を見据え、外来、在宅医療、医療機関ごとの連携、人材確保なども含め、医療提供の在り方について幅広く検討するため、地域医療構想調整会議の構成員の見直しを行っております。

変更点は大きく3点ございます。

まず、全ての区域において、宮城県歯科医師会に新たに御参加いただくことといたしました。

次に、従来は多くの区域で市のみが構成員となっておりますが、より具体的な議論を行うため、町にも御参加いただくことといたしました。仙南区域では、従来の白石市、角田市に加え、新たに大河原町、丸森町に御参加いただく予定です。他地域についても資料のとおり構成員を変更したいと考えております。さらに、仙台区域では病院の追加も行う予定です。

また、令和8年度からは、かかりつけ医機能に関する協議も開始してまいります。昨年11月から12月に開催した第2回地域医療構想調整会議でも御説明したとおり、かかりつけ医機能報告の協議の場では、地域の实情に即した介護との連携や在宅医療などの議論を行うため、保健所単位での会議体の設置を予定しております。医療分野に関する議論は地域医療構想調整会議で、介護や在宅の部分は協議の場で行うことを基本としたいと考えております。今回見直しを行いました、今後の運営の中で、更に加わっていただくことで議論が深まる方がいるとの御意見があれば、必要に応じて調整してまいりたいと考えております。

○ 大橋座長

ただいまの説明について、御意見、御質問があればお願いいたします。泉委員、お願いいたします。

○ 泉委員

今回の資料では、これまで角田市と白石市のみであったところに、大河原町と丸森町も加わるとのことで、議論の幅が広がると感じております。一方で、仙南地域は特別な地域事情があると思っております。2市7町で構成する地域であることを踏まえると、この会議には2市7町全ての市町が入るべきではないかと思えます。市町の職員が先生方の御意見を直接聞く場面が必要であり、大河原町と丸森町だけでなく、他の町にも県からお声がけいただきたいと考えております。御検討をお願いいたします。

○ 事務局

御意見ありがとうございます。他の市町にも、まずはオブザーバーという形になるかもしれませんが、御案内をさせていただき、先生方の御意見を聞いていただくことは非常に重要であると考えておりますので、そのように進めたいと思えます。なお、市町村に構成員となつていただく部分については、市長会、町村会から御推薦をいただく形としておりますので、御理解をお願いいたします。

○ 大橋座長

ありがとうございました。続いて、小田部委員、お願いいたします。

○ 小田部委員

仙南歯科医師会では、既に2市7町レベルで実務者との協議会を昨年から行っております。歯科医師会としては、角田地区、白石地区、柴田地区で2か所の休日当番体制を組んでおりますが、5年、10年先を考えると、それさえも危うい状況です。したがって、2市7町全てが参加すべき会議であるという意見に賛成です。特に、人口規模を考えると柴田町の参加も重要だと考えております。

また、歯科の妊婦健診や歯科健診についても、市町の区域を越えて、少なくとも2市7町のどこでも受診できるような流れをつくっていただきたいと考えております。今後、そのように進めていただければありがたいと思います。

○ 事務局

御意見ありがとうございます。ぜひ検討させていただきたいと思います。

○ 大橋座長

ありがとうございました。続いて、安藤委員、お願いいたします。

○ 安藤委員

この地域医療構想調整会議は二次医療圏単位で行われておりますが、必ずしも二次医療圏が実態に即した医療圏とは限らないのではないかと考えております。例えば、角田市では海側の山元町や亙理町との結び付きも強く、分野によっては圏域を越えた議論が必要になると考えます。今後も仙南医療圏の枠組みで議論を進めるのか、あるいは、実態に応じてより柔軟な形で検討していく余地があるのか、県の考えを伺いたいと思います。

○ 事務局

まず、新たな地域医療構想の策定に当たり、現在の二次医療圏のままでよいかどうかについて、来年度前半をかけて議論していただくことを考えております。また、分野によっては二次医療圏の枠を越えて議論すべきテーマが出てきていることも認識しております。周産期や小児など、既に圏域を越えた議論が必要となっている分野もありますので、そうした考え方も含めて、今後の検討課題としてと考えております。

○ 大橋座長

ほかに御意見がないようですので、報告事項（1）は終了いたします。

次に、その他として、皆様から何かございますでしょうか。

特にないようですので、最後に、本日の総括として地域医療構想アドバイザーの橋本先生からお願いいたします。

○ 橋本アドバイザー

皆様のお考えと県からの資料を踏まえると、仙南医療圏は他の区域とは異なる状況にあり、医師数や年齢構成が非常に大きな問題になっていくことが明らかであると感じました。このままでは徐々に地域医療の維持が難しくなることは十分想定されます。休日当番医の実施状況を見ても、休日が組めない日がある場合にどうするかなど、実際的なことを話し合っていく必要があります。前回の会議でも御意見がありましたが、区域の問題も含め、より具体的な話をする会議体が更にあつてよいのではないかと考えます。これまでの地域医療構想は病床機能の議論が中心でしたが、仙南地域では地域医療の実際の運営について話し合うことが主題になるのではないかと思います。これは待ったなしの課題であり、できるだけ早く、スピード感を持って取り組む必要があると感じました。

○ 大橋座長

ありがとうございました。続いて、藤森アドバイザー、お願いいたします。

○ 藤森アドバイザー

本日は大変活発な議論であったと思います。仙南地域は人口減少の進行も早く、医療資源も厳しい状況にありますが、入院に関しては一定の形ができつつあり、何とか進んでいけるのではないかと考えております。一方で、今回の休日当番医の議論は大変深刻であり、複数のプランを作り、それぞれの実現可能性について皆さんで議論していくことが必要ではないかと思われました。各委員がお持ちのアイデアを持ち寄って検討していくことが重要だと考えます。

○ 大橋座長

ありがとうございました。続いて、石井アドバイザー、お願いいたします。

○ 石井アドバイザー

仙南地域の特徴として、休日夜間急患センターのような集約型の仕組みが他地域ほど整っていないことがあると思います。大崎地域や石巻地域では、関係者が集まり、当番医の高齢化や各医療機関の負担の問題を踏まえ、センター的な機能への集約を議論してきた経緯がありました。それが最適解かどうかは別として、行政と医療機関の関係者が膝を突き合わせて、休日夜間急患センターのような仕組みをつくることができるのかも含めて議論していく必要があるのではないかと思います。率直な感想として、そのような議論が今後必要になると感じました。

○ 事務局

本日の議事録につきましては、皆様に御確認をいただいた上で公表させていただきます。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、よろしくお願いいたします。

○ 大橋座長

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。進行を事務局にお返しいたします。

○ 事務局

大橋座長、円滑な議事進行をありがとうございました。また、委員の皆様、貴重な御意見を賜り、誠にありがとうございました。以上をもちまして、令和7年度第3回宮城県地域医療構想調整会議（仙南区域）を終了いたします。本日は御多忙の中、御出席いただきありがとうございました。