

令和3年度第2回宮城県地域医療構想会議（仙南区域）意見概要

令和4年4月19日

宮城県保健福祉部医療政策課

【報告事項（1）】について

御意見・御質問	回答
<p>刈田病院の機能低下に伴い、中核病院へあらゆる機能（入院、外来、PCR検体採取、救急搬送など）が集中し、職員の身体的、精神的疲労の蓄積が心配である。大崎モデルなどを参考にして、まずコアな病院長会議を対面で数回開催して、意思の疎通を計り、支援するべきだ。</p>	<p>刈田病院の診療体制の変化を受けて、みやぎ県南中核病院の負担が大きくなっていることは認識しております。このため、県としましては、県南中核の負担軽減と機能拡充に向けて、地域全体での連携体制への強化を検討していく必要があると考えております。</p>
<p>仙南地域における周産期医療・小児医療の充実をお願いしたい。</p>	<p>産科、小児科の偏在や分娩取扱医療機関の減少は全国的、全県的な課題と認識しております。中でも仙南地域の周産期は、令和2年10月にみやぎ県南中核病院が分娩を休止しておりますが、分娩再開を目指して努力を続ける意向を示しておりますので、県では当面は産科セミオープンシステムの推進など、周産期医療ネットワークの更なる強化を図っていくほか、分娩再開に向けて、できる限りの支援を行ってまいります。</p>
<p>大変分かりやすい分析結果だと思います。 このような分析を続けていただき、これを元に今後の地域医療について協議していくことに賛成です。</p>	<p>今後も各医療機関の診療実績などの客観的なデータに基づき分析していくほか、地域医療を担う皆様の御議論により、地域の医療提供体制の現状を様々な角度から検証し、現状や課題を共有してまいります。</p>

<p>資料1について、本会議に参加していない病院長や郡市医師会等とも情報共有を図り、効果的に活用していただきたい。その上で、急性期病床について、ダウンサイジングや不足する回復期病床への転換を図るとともに、機能再編、病院間の連携や機能分担が円滑に進むよう、本区域の医療機関が共通認識のもと検討が進められることを期待したい。</p>	<p>調整会議で御提供する資料は、県のウェブサイトにて広く情報共有するとともに、各地区で行われている地域医療対策委員会を引き続き活用してまいります。また、今後とも地域のニーズに合った、各医療機関の自主的な取組が促進されるよう周知を図りながら、地域の実情に応じたきめ細かな議論の活性化に努めてまいります。</p>
<p>公立刈田総合病院の経営方針で揺れており、みやぎ県南中核病院の役割が大きくなっている。しかしながら、周産期や小児医療では対応できない分野がある。連携体制の議論もあるが、高度急性期病床の不足等地域医療の拠点づくりも検討すべきでないか。</p>	<p>刈田病院の診療体制の変化を受けて、みやぎ県南中核病院の負担が大きくなっていることは認識しております。このため、県としましては、県南中核の負担軽減と機能拡充に向けて、地域全体での連携体制への強化を検討していく必要があると考えております。また、高度急性期については、全県的な範囲で一定程度確保されており、患者の受療動向等も踏まえた検討が必要であると考えております。</p>
<p>仙南医療圏が広域であることから、中心部に位置しアクセスの良い当院における1. 周産期医療の充実、2. 血管内治療を含む脳血管障害（脳卒中）への対応強化、3. 当院における急性期診療後の連携病院の受け入れ態勢の充実、4. 感染症対応の中核機能整備が必要と考えています。</p>	<p>(1.2.について) 働き方改革も踏まえ、全県的な検討課題ではありあますが、県としましても、医師の確保に向けて、できる限りの支援を行ってまいります。</p> <p>(3.について) 貴院のご提案を踏まえ、県としても検討し、関係者と調整してまいります。</p> <p>(4.について) 貴院及び県関係課と協議を重ね、医療圏全体として空白が生じないように努めてまいります。</p>

【報告事項（2）】について

御意見・御質問	回答
<p>県立病院機構は解体して、がんセンターと精神医療センターは、別個の組織とする事も一案と思慮する。組織のスリム化が必要だ。政策医療は大事だが、現在はまず第一に経営に主眼を置いた病院経営を行う事が必要だと考える。とにかく少しでも赤字幅を減少させることが必要。</p>	<p>病院が持続可能で良質な医療を安定的に供給するためには、安定した経営基盤を備えていることが不可欠であり、そのためには、自立的な経営ができるかどうかという視点も重要であると考えております。新病院は、医療ニーズに対応した医療機能と安定的な経営基盤を備えた、地域医療の核となる病院を目指しており、今後の協議の中で経営の視点についても十分に検討してまいります。</p>
<p>この資料からはこの4病院をどうして統合移転させなければならないかよくわからない。例えば全県のがん医療や精神医療を行うのであれば県内どこからでも交通の便の良い仙台駅前にすべきである。基本的に病院は交通の便の良い所に置くべきである。周産期医療も仙南には分娩可能な施設が一つもないが、岩沼には1か所存在しており、隣の名取に置くことはないと思う。むしろこども病院と統合したほうが良いのでは。</p>	<p>お示しした資料は、仙台医療圏を中心としながら、本県の政策医療の課題解決に向けた方向性を示したものであり、これらの課題解決を前進させるため、4病院の再編に取り組むものであります。立地場所については、交通の利便性はもとより、必要敷地の規模、地域バランス、地域の理解等を踏まえた検討が必要となりますので、御理解願います。</p> <p>なお、周産期医療については、県全体を俯瞰すると、総合周産期母子医療センターは仙台市以外にはなく、県南地域では事案によっては仙台市内まで通院しなければならない状況が続いていることから、県としては総合周産期母子医療センターを有する仙台赤十字病院が新病院として移転することで、県南地域の周産期医療体制の確保につながるものと考えております。</p>

<p>県立病院の統合・合築を期待している。</p>	<p>課題解決につなげられるよう取組を進めてまいります。</p>
<p>現状のままでは仙南地域の人口減少は確実なので、病院の統廃合や機能分化という議論になることは理解できます。しかしそうすることによって更なる人口減少を呼び起こすことになるのではないかと危惧します。例えば出産できる病院や小児専門病院が少ない（もしくは無い）ことによって若者の仙南離れが進んでいるような気がします。26年間白石市で開業している一歯科医として感じていることですが、子供の頃から診ている患者が結婚し、いろいろな理由で仙台市や仙台近郊に住む例がたくさんあるように思います。その理由の一つに必ず出産や育児に対する不安を上げています。なぜ仙台や東京に人口が集中するのかの議論の中には医療・介護・福祉の充実が一つの要因であることは事実とされます。</p>	<p>周産期医療体制について、特に県南地域では、みやぎ県南中核病院において分娩を休止しており、事案によっては仙台市内まで通院又は搬送しなければならない状況が続いております。県としては県内それぞれの地域で安心して出産できる体制を構築することが重要であると考えておりますことから、周産期医療を担う新病院は県南地域に整備すべきであると考えております。</p>

<p>仙南医療圏は、みやぎ県南中核病院の分娩休止に伴い地域周産期母子医療センターがなくなってしまう、更に他の施設の産科休止もあり、地域住民は大きな不安を抱えている。今後の県の方向性として「全県を視野に持続可能な周産期医療体制の確保」は重要であるが、それが地域に身近な産科施設がないことの解決策にはならないと考える。県としてまず、仙南医療圏の地域周産期母子医療センターの整備（みやぎ県南中核病院の分娩再開）に取り組んでいただけると、住民も安心して仙南地域で子育てし、生活できると思う。</p>	<p>みやぎ県南中核病院においては分娩再開を目指して努力を続ける意向を示しており、分娩再開に向けて産科医師の確保が図られるよう、県としても引き続き、できる限りの支援を行ってまいります。</p>
<p>県内全体の医療を俯瞰的に見れば、県立病院の統合は進めていくべきと考えます。</p>	<p>課題解決につなげられるよう取組を進めてまいります。</p>
<p>東北医科薬科大学の卒業生をどのように配置されるのか。医師不足の自治体病院はあるだろうが、そのような病院は財政的に厳しいことが多いはず。</p>	<p>東北医科薬科大学医学部の卒業生については、東北地方の医師不足への対応という、医学部設立時の趣旨に鑑み、医師不足地域に所在する医療機関を優先に配置する予定です。</p> <p>同大学医学部設立時に、県内の自治体医療機関から、資金循環型修学資金制度の趣旨に賛同を得ておりますが、引き続き、医療機関のニーズ等を確認し、地域医療に貢献する医師配置につなげてまいります。</p>

今後の人口減少社会を考えた場合、目先のことだけではなく、20年後、30年後を見据えた政策が必要であることから、県立病院等の今後の方向性については、理解し賛同します。仙南医療圏においてはまさに県の方針を先行して、みやぎ県南中核病院と刈田総合病院の診療科の棲み分けや医療連携のための看護師等の異動やダウンサイジングが実行されておりますので参考にさせていただければと思います。その中で一つ確認したいことが、県立がんセンターと仙台赤十字病院の統合についてです。統合後の運営母体（経営形態）をどのように考えているのかを心配しております。私は、刈田総合病院の管理者として、仙南医療圏の中での刈田総合病院の役割を果たしつつ、白石市長として白石市が財政破綻とならないように持続可能な病院運営を目指し、総務省の病院改革に示されている公設民営になった場合は、大学としては支援できないと決まった。という話をお聞きしております。そのため、現在、別組織である県立がんセンターと仙台赤十字病院の統合による影響がどのようになるのか心配しております。

新病院の運営主体については、まだ具体的に決定している状況ではありません。新病院の検討に当たっては、必要な医療機能を持続的に提供できる経営基盤とすることや、医療人材の確保が重要であることから、将来の医療需要を見極めて収支の分析を行うなど、協議を進める上で検討していきたいと考えております。

新病院は地域の政策医療を担う病院を目指しており、協議に当たり、東北大学とも十分に連携、協力しながら進めております。医師配置についても、今後新病院の具体的な内容の協議を進めていく中で、東北大学の協力を得ながら、確保に努めてまいります。

- ・悪性新生物の診療に関しては、今後予想される県立病院等の再編計画に沿ってより効率的かつ充実した診療提供に向けて一層の機能分化、機能連携が大切と考えます。（県立病院には最先端かつ高度ながん診療体制を、当院としては一般ながん診療、初期治療後の継続診療、緩和医療など）
- ・精神救急体制を仙南地域でも確保できるよう配慮してほしい。

がん医療については、地域の医療機関との連携・補完等を念頭にしながら、新病院の役割について今後協議を進めてまいります。精神救急体制については、精神医療センターが引き続き県全体の中心的な役割を担ってまいります。

【その他】について

御意見・御質問	回答
<p>調整会議はあまり意味がないのではないかと感じている。その理由は、多職種に参加を求めているために、常に総花的な意見となっている。むしろ病院長会議を精力的に行い、その結果を「調整会議」に年1回くらい図るほうが、より現実的だと思う。</p>	<p>県では、各医療圏の調整会議のほか、地域の医療関係者との意見交換の機会を通じて、御意見を伺いながら、地域の課題解決に取り組んでいるところです。今後とも、こうした意見交換の機会を有効に活用し、具体的な検討が進められるよう丁寧に進めてまいります。</p>
<p>公立刈田総合病院の今後が大変心配されます。県の積極的な関与をお願いしたい。</p>	<p>県では、連携プランの提案後、地域の医療関係者との意見交換や調整会議でも議題として取り上げてきたほか、東北大学とともに、連携と機能分化を実務的に具体化していくため、公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院との定期的な協議を重ね、手術などの機能の移管と職員の移籍などを進めてきたところです。</p> <p>一方で、連携プランによらなかったとしても、公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院の連携は仙南医療圏にとって重要と考えており、引き続き県としても、医療機能の分化・連携を支援してまいります。</p>

<p>人口減少の話題などは本会だけで協議することでは無いと思いますので、県の他の調整会議とも協議していただければ（既にそのような会議が行われているのであればその結果も教えていただければ）幸いです。本会に今年度より参加させていただいておりますので勉強不足で申し訳ありません。</p>	<p>調整会議では、今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、二次医療圏ごとに協議を行い、情報共有を図っているところです。</p> <p>なお、県内4医療圏全ての会議資料を県ホームページに公表しておりますので、適宜御参照ください。</p>
<p>R2年のデータでは、仙南医療圏の高度急性期＋急性期のベッド数501床、1日当たりの患者数362名であり、全体として見ると急性期のベッドは充足している様に見える。しかし、R3年以降急性期の患者が当院に集中しており、病院単体としてはベッドが充分とはいえない。医療圏全体で急性期ベッドを有効に利用できる様にシステム作りが必要である。協力と支援をお願いしたい。</p>	<p>刈田病院の診療体制の変化を受けて、みやぎ県南中核病院の負担が大きくなっていることは認識しております。貴院の御提案を踏まえ、県としても検討し、地域医療を担う皆様と調整してまいります。</p>
<p>先日もお話ししました通り、透析患者専用の療養病床を10床で良いですので、よろしく願いいたします。長期にわたるリハビリが必要な透析患者を遠方に送らなければならない状況で、患者と家族も本当に困っています。</p>	<p>高齢化している透析患者のニーズについては改めて認識したところです。一方で、当医療圏の慢性期においては、御意向の増床により過剰に転ずることになりますが、調整会議において、委員の皆様の御意見を伺い、地域の実情を踏まえる必要があると考えております。</p>
<p>現状、及び将来予測に対する資料は参考になるが、会議の目的をより明確に示していただけるとありがたい。</p>	<p>調整会議の目的は、医療計画に定める必要病床数を達成するための方策や目指すべき医療提供体制を実現するための施策など、地域医療構想の達成を推進するために必要な事項の協議と位置付けられており、これらの目的が共有されるよう工夫してまいります。また、今回は議論の活性化を図るため、客観的な視点からデータの分析や解釈を行いました。今後とも目的の達成に向けて、論点整理に努めてまいります。</p>

<p>資料2-2のように、本区域における「必要病床数の推計」や「医療機能の連携と役割分担」について、地域住民の皆様に対して県政だより、新聞やSNSなどあらゆる広報媒体を活用し、地域医療構想において議論する意義を積極的に情報発信いただきたい。</p>	<p>医療従事者のみならず、県民への普及啓発も重要な視点であると認識しております。引き続き効果的な広報を検討し、地域の理解を踏まえながら、地域医療構想を進めてまいります。</p>
<p>人口減少、高齢化を前提とした将来の地域医療構想だけではなく、人口増加、労働人口層の増加を目指すための医療体制整備も考える必要があります。地域にとって再生の鍵はいかにして地元で若い世代を呼び寄せ、地元で出産、育児、学童教育を行い、地元で働く年齢層を増やすかです。現在の地域医療構想は、人口減、高齢化に焦点をあてたものとなっていますが、別の人口増、若返りを目指す地域医療構想もあってよいのではないかと考えます。</p>	<p>地域医療構想は、今後の人口減少・高齢化に伴う疾病構造の変化への対応を前提として、病床の機能分化・連携を図るものではありませんが、持続的・安定的な医療提供体制を確保することで、若い世代や移住を検討している方などでも、安心して暮らせる地域づくりに貢献するものと考えております。</p>