

町財政及び病院事業に係る有識者会議  
答 申 書 (案)

令和4年5月20日

## 目次

答申にあたって	・ ・ ・ ・ ・	P	2
第1 町財政及び病院事業会計の現状と今後のあり方	・ ・ ・ ・ ・	P	4
1 涌谷町及び涌谷町国民健康保険病院の財政の現状	・ ・ ・ ・ ・	P	4
(1) 涌谷町の財政状況			
(2) 医業収支の状況			
(3) 繰出金の推移			
(4) 資金不足等解消計画の達成状況			
2 涌谷町及び涌谷町国民健康保険病院の財政の今後のあり方	・ ・	P	6
(1) 今後の町財政			
(2) 病院事業に係る繰出金			
(3) 各種計画への反映と進捗管理			
第2 涌谷町国民健康保険病院の現状と今後のあり方	・ ・ ・ ・ ・	P	8
1 涌谷町国民健康保険病院の現状と周辺病院との役割分担	・ ・ ・	P	8
(1) 涌谷町国民健康保険病院の現状			
(2) 持続的な医療提供体制の確保のための機能分化・連携			
(3) 医師の働き方改革を見据えた医療提供体制			
2 町財政及び病院事業に係る有識者会議における議論	・ ・ ・ ・ ・	P	10
(1) 第1回（令和2年11月5日）			
(2) 第2回（令和3年3月18日）			
(3) 第3回（令和3年8月26日）			
(4) 第4回（令和3年11月11日）			
3 涌谷町国民健康保険病院の今後のあり方について	・ ・ ・ ・ ・	P	13
(1) 涌谷町国民健康保険病院に求められる機能			
(2) 涌谷町国民健康保険病院に求められる規模			
(3) 周辺病院との医療連携			
(4) 涌谷町町民医療福祉センターとしての涌谷町国民健康保険病院の役割			

## 答申にあたって

涌谷町国保病院は、昭和63年の開院以来、地域密着型の病院として町民の命と健康を守ってきただけではなく、「涌谷町町民医療福祉センター」システム構想を基本とした「地域包括医療・ケア」体制の核として、涌谷町民にとってなくてはならない存在となっています。

このような中、我が国では、2025年には団塊の世代が後期高齢者になるなど、人口減少や高齢化は着実に進行しており、疾病構造の変化も見込まれています。地域医療構想では、こうした将来の医療需要を見据えて、中長期的な取組として病床機能の分化・連携を目指しているところであり、ニーズに沿った医療提供体制を持続的かつ安定的に確保していく必要があります。

この地域医療構想に基づく取組は、涌谷町国保病院がある大崎・栗原医療圏においても例外ではありません。人口は既に減少局面を迎え、今後も生産年齢人口が減少していく一方で、高齢化率は増加していく見通しとなっています。これに伴い、入院医療需要も減少傾向にあることから、病床の規模や機能の見直しなど、医療提供体制の適正化を図っていく必要があります。

こうした地域医療を取り巻く背景がある中、令和2年11月5日に町財政及び病院事業に係る有識者会議を設置し、町の財政再建と病院の経営改善という大きな課題に対して、財政再建計画の進捗状況や病院事業に対する経営コンサルティング結果等をもとに、計4回にわたって、慎重に議論を重ねてきた結果、ここに一定の成果を得ることができましたので、主に以下の点に取り組んでいただくよう答申します。

- 財政再建計画の目標達成に向け、徹底した取組を実践し、財政の健全化を図ること。
- 病院の経営強化による抜本的な取組により、繰出金の適正化に努めること。
- 病院の経営強化は町と病院との共通認識のもとで推進すること。
- 地域包括ケア病床の基準引き上げに向けた取組を推進すること。
- 現在の病床数(121床)のまま収益改善を講ずるプラン1については、目標の入院患者数に届かなかつたことから、ダウンサイジングによる医業

費用の抑制を目指すプラン2（99床）を早急に検討すること。

- 令和6年から医師の時間外労働規制が始まることも見据え、周辺病院との一層の機能分化・連携を進めること。

涌谷町国保病院が、涌谷町にとってなくてはならない病院であることは冒頭に申し上げたとおりですが、病院が地域に存続し続けるためには、時代の変化に対応するとともに、地域に求められる病院の役割を再度見直し、一層の地域連携を踏まえた経営改善を早急に実行し、町財政への負担軽減を図っていく必要があります。

また、国では、今年3月に「公立病院経営強化ガイドライン」を発出し、公立病院が厳しい経営状況に直面していることを踏まえ、各公立病院が担うべき役割・機能を明確化・最適化し、病院事業の経営強化に総合的に取り組むため、今後2年間で「公立病院経営強化プラン」を策定することとされました。このプランについては、設置自治体が策定することとされていることから、涌谷町において、これまで以上に主体的に改革に取り組んでいくことを求めます。

最後に、この答申内容が今後策定される同プランにしっかりと反映されるとともに、涌谷町国保病院が地域に愛される病院として次の世代にも健全な姿で引き継がれていくことを期待します。

令和4年5月20日

町財政及び病院事業に係る有識者会議

座長 橋本省

## 第1 町財政及び病院事業会計の現状と今後のあり方

### 1 涌谷町及び涌谷町国民健康保険病院の財政の現状

#### (1) 涌谷町の財政状況

- 財政力指数：県内平均を大きく下回っており財政力は弱いと言える。
- 実質公債費比率：近年の推移は改善傾向だが、県内平均を上回っており、依然として高水準（県内ワースト4位）である。
- 将来負担比率：多くの市町村（18団体）が0%である中、将来負担すべき負債が存在しており、県内平均を上回っている。
- 財政調整基金残高：標準財政規模の10～20%必要のところ、前年度からわずかに回復したが依然として県内平均を大きく下回っている（県内ワースト3位）。

【参考】涌谷町の財政状況（下段は仙台市を除く県内市町村平均値）

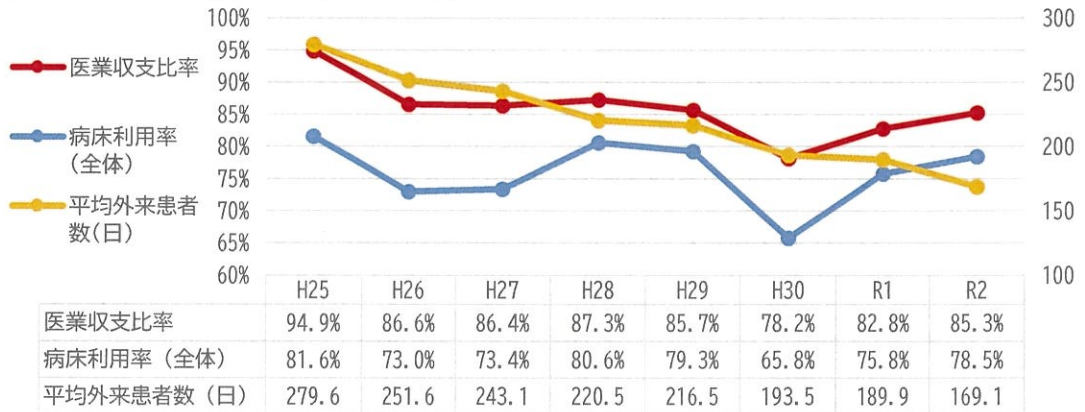
区分	H29	H30	R1	R2
財政力指数	0.37	0.38	0.39	0.40
	(0.52)	(0.53)	(0.54)	(0.55)
実質公債費比率 (%)	12.6%	12.1%	10.5%	9.2%
	(6.9%)	(6.5%)	(6.3%)	(6.1%)
将来負担比率 (%)	66.3%	59.6%	52.3%	40.1%
	(24.8%)	(24.9%)	(27.4%)	(23.7%)
財政調整基金残高 ／標準財政規模(%)	15.9%	13.6%	13.3%	14.0%
	(49.7%)	(49.5%)	(42.2%)	(39.1%)

#### (2) 医業収支の状況

令和2年度における平均外来患者数は人口減少や新型コロナの影響等により大幅に低下したが、病床利用率は昨年度からやや改善が見られ、それに伴って医業収益が昨年度より増加（18,237千円増）している。一方で医業費用は減少（36,245千円減）しており、費用削減に向けた取組の効果がみられる。

上記により医業収支比率は上昇傾向ではあるが、圏域の人口減少から患者数は今後も減少が見込まれるため、病床数の見直しによる人件費の抑制など費用削減への更なる取り組みが経営改善のポイントとなると考えられる。

【参考】患者数と医業収支の推移

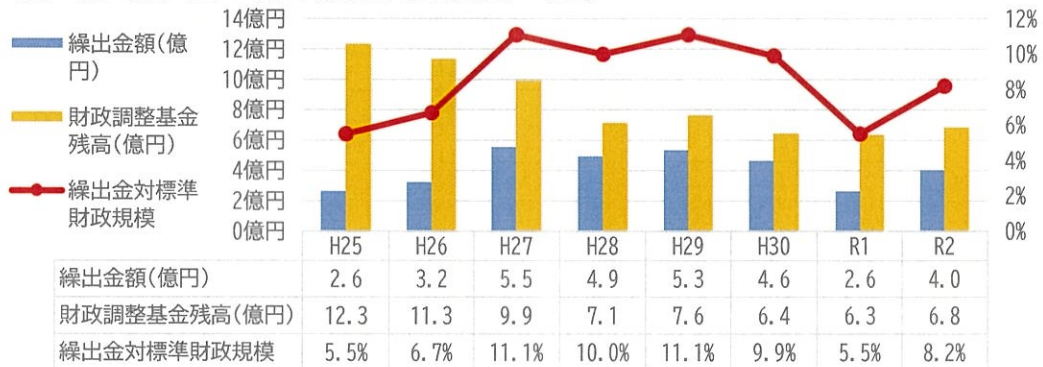


(3) 繰出金の推移

医業収支の悪化に伴って平成27～30年度に繰出金が大幅に増加したが、これにより財調基金残高が減少するなど、町財政悪化の要因の一つになっていることが推察される。

令和2年度には繰出金対標準財政規模が8.2%まで上昇しているが、新型コロナウイルスの影響による繰出金の増額であり、やむを得ないものと考えられる。

【参考】繰出金と財政調整基金残高の推移



(4) 資金不足等解消計画の達成状況

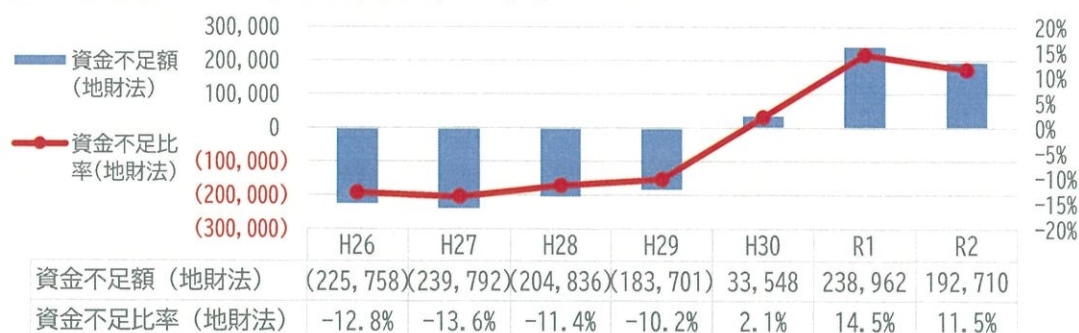
経営悪化に伴って令和元年度に地方財政法上の資金不足比率が10%を超えて起債許可事業となったことから、資金不足等解消計画書を策定している。計画初年度である令和2年度は、医業収益や病床利用率は目標を達成できなかったが、医業費用は目標を達成した。

資金不足比率は、令和2年度については追加繰出を主な要因として計画値を達成しているが、令和3年度は計画値を達成できず、解消計画を下方修正している状況にある。

【参考】令和2年度における資金不足等解消計画の主な達成状況

	医業収益	医業費用	病床利用率	入院一人平均単価	外来一人平均単価	資金不足比率 [地財法]
計画値	1,677百万円	1,952百万円	79.4%	24,796円	15,915円	12.9%
実績	1,663百万円	1,950百万円	78.5%	24,162円	16,045円	11.5%

【参考】資金不足（地方財政法）の推移



（注）資金不足が生じない場合は該当なしとなるが、経年比較のためマイナスとして表示している。

## 2 涌谷町及び涌谷町国民健康保険病院の財政の今後のあり方

### （1）今後の町財政

町の「財政再建計画」では、計画期間中（令和元～5年度）に見込まれる財源不足額 11.7 億円を解消すべく、5 年間で約 13.8 億円の財政効果額を目標に設定している。

令和元年度（計画初年度）は、目標額を達成（+0.3 億円）したが、令和2年度は病院事業に対する繰出金が計画額より 1.5 億円多く、目標額は未達成（△0.4 億円）となった。

令和4年度以降は目標額が更に上昇し、令和3年度～5年度の3年間で9.9 億円の財政効果額が必要であることから、目標達成に向けて徹底した取組が必要である。

【参考】計画額と達成状況

単位：億円

区分	R1	R2	R3	R4	R5	合計
財源不足額	△ 2.0	△ 1.9	△ 2.4	△ 2.4	△ 2.9	△ 11.7
① 財源不足解消目標額	1.6	2.4	2.8	3.3	3.7	13.8
② 実績額	1.9	2.0	未定			3.9
②-① 達成状況	0.3 (117%)	△ 0.4 (83%)	未定			△ 9.9 (28%)

## (2) 病院事業に係る繰出金

涌谷町が「財政非常事態宣言」を発令する事態となったのは、病院事業への多額の繰出金が要因の一つであり、本会議においても、繰出金に依存した病院経営について問題視してきたところである。

歳出削減等の懸命の取組により、町財政にやや好転の兆しは見られるものの、依然として危機的状況にあり、今後、繰出金の大幅な増額は期待できない状況にある。

については、町と病院がコミュニケーションを密に取りながら、経営状況を精緻に把握し、繰出金の適正化に努める必要がある。また、病院は抜本的な経営改善に取り組み、繰出金に過度に依存することのないよう、経営強化を図るべきである。

## (3) 各種計画への反映と進捗管理

全国の公立病院が医師不足等による厳しい経営状況に直面する中、地域に必要な医療提供体制を確保するため、国では「公立病院経営強化ガイドライン」を策定し、公立病院における機能分化や連携強化、医師・看護師確保等により、経営強化を図る旨を発表した。

本報告書の中でも、地域の中核的な病院などの周辺医療機関との機能分化・連携強化を進めた上で、病床規模の適正化を図ることを提言しているところである。

こうした病院の経営強化に資する具体的な検討内容については、「資金不足等解消計画」や、国のガイドラインに基づき今後策定が必要となる「公立病院経営強化プラン」等に明記し、町と病院側が共通の認識のもと、進捗管理を行いながら、目標達成に向けた取組を推進すべきである。



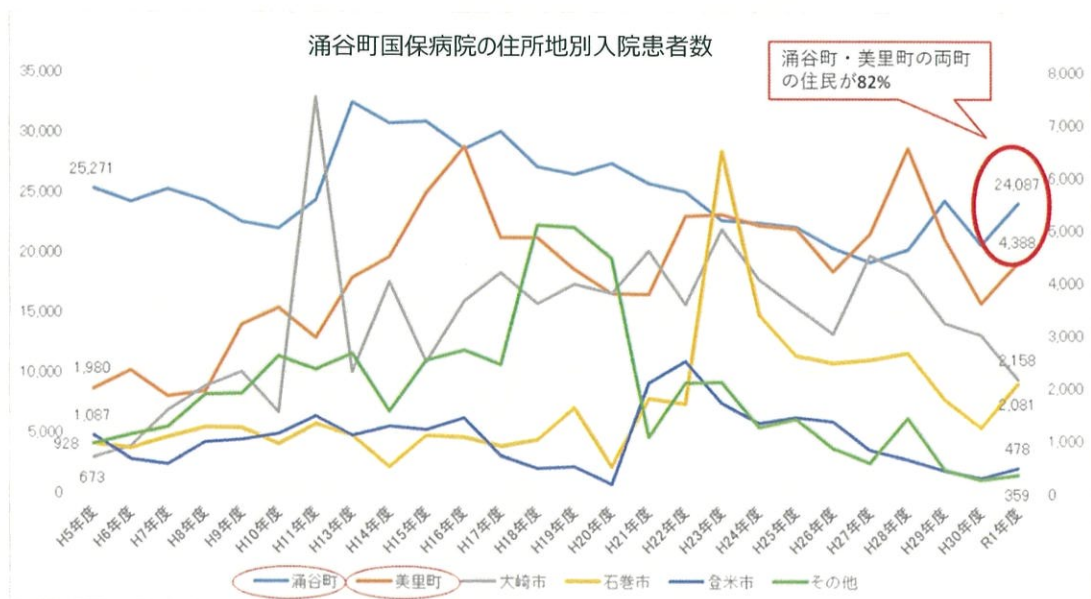
## 第2 涌谷町国民健康保険病院の現状と今後のあり方

### 1 涌谷町国民健康保険病院の現状と周辺病院との役割分担

#### (1) 涌谷町国民健康保険病院の現状

涌谷町国民健康保険病院（以下「涌谷町国保病院」という。）は、急性期病床40床を持つ第1病棟、急性期病床27床と地域包括ケア病床13床を持つ第2病棟、療養病床41床を持つ療養病棟の3棟で構成されており、総病床数は121床である。

入院患者の8割以上が涌谷町・美里町の住民であり、地元に着した医療機関となっている。



- ・ 出典：患者住所地データより作成
- ・ ※平成12年度は異常値のため除外している

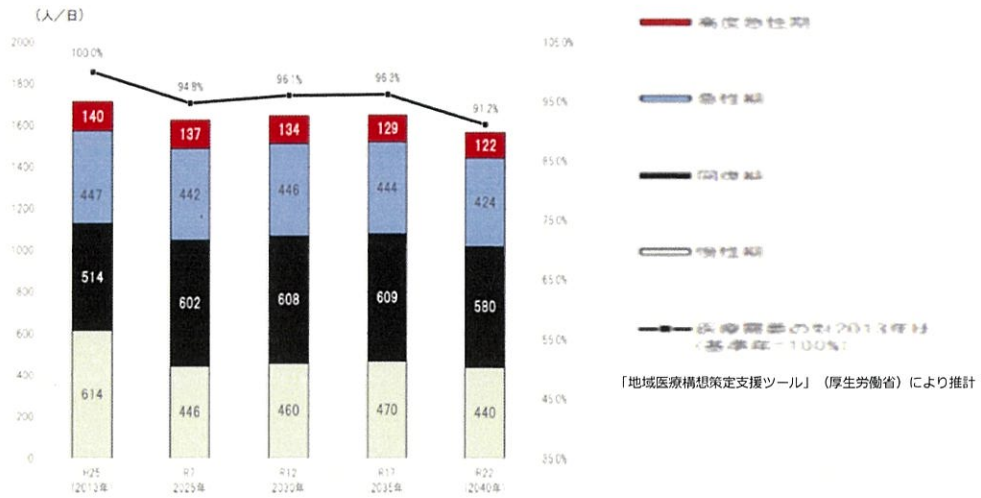
#### (2) 持続的な医療提供体制の確保のための機能分化・連携

地域医療構想は、団塊の世代が75歳以上となる2025年における医療需要や病床の必要量を推計し、それに対応する医療提供体制をつくるため、医療機関の役割分担や連携を進めていく仕組みであり、宮城県では平成28年に策定している。

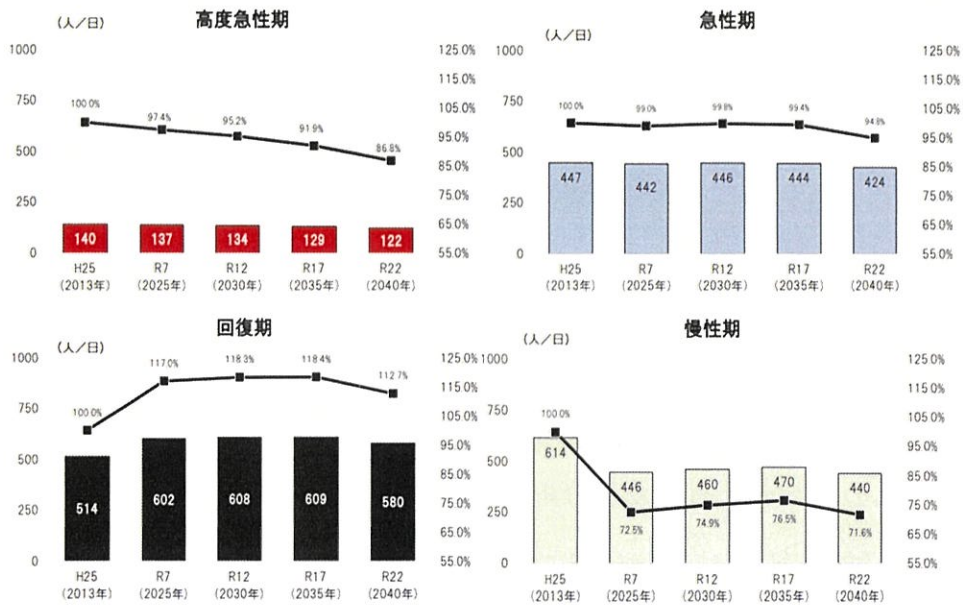
宮城県の人口は今後減少が徐々に加速していくと推計されており、2015年から2025年までの10年間で9万6千人が減少すると見込まれている。

涌谷町国保病院の位置する大崎・栗原医療圏でも、既に人口減少局面を迎えている。中でも15歳～64歳の生産年齢人口の減少幅が大きく、高齢化が進んでいる地域である。こうした少子高齢化の進行に伴い、入院需

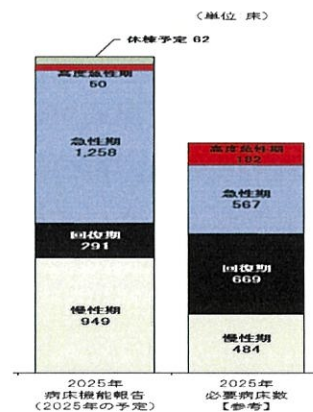
要は減少傾向にあり，疾病構造にも変化がみられる。



機能別の医療需要を2013年度と比較すると，高度急性期は徐々に減少していき，急性期はほぼ横ばい，回復期は1.2倍程度増加するが，慢性期については在宅医療等のニーズもあることから，大幅に減少する見込みである。



令和2年度病床機能報告による2025年度の病床数と，地域医療構想で定めた必要病床数を比較すると，急性期病床



が691床の余剰である一方、回復期病床は378床不足する見込みとなっており、今後、急性期から回復期への転換が必要である。

### (3) 医師の働き方改革を見据えた医療提供体制

我が国の医療は、医師の自己犠牲的な長時間労働に支えられてきており、医師の健康確保、医療の質の向上の観点からも、医師の働き方改革が急務となっていたことを背景に、令和6年4月から医師に対する労働時間の上限規制が設けられる。

こうした国の制度を受け、各医療機関では、労働時間短縮の取組を進めていく必要があるが、状況に応じて、診療体制の縮小や、新たな医師の確保が求められるが、医師の不足や偏在が顕著になっている当医療圏においては、救急医療体制をはじめとした周辺病院との医療連携により医療資源を有効活用していくことが重要になっている。

## 2 「町財政及び病院事業に係る有識者会議」における議論

涌谷町国保病院の課題に関する、有識者会議の各回の議論状況は下記のとおりである。

### (1) 第1回（令和2年11月5日）

- ・ まず、どのような機能を担う病院かを考えなければならない。全身麻酔などを多く使う病院でないなら、回復期から慢性期の方が安心して受診できる病院や軽症・中症の急性患者も診ていただける病院が望ましい。次に、規模であり、患者数から逆算すべき。
- ・ 患者数が減少傾向で（他市町からの）流入流出もあまりないという環境下で、医師が増えれば患者数が増えるというのは、どういったロジックか。
- ・ 病院の経営を考えていくには、収入を増やすことも重要だが、身の丈に合わせて経費の節減が重要。
- ・ 一般会計からの繰出金が足りなければ更にサポートしていただけるという時代は過ぎ去ったと思わなくてはいけない。

### (2) 第2回（令和3年3月18日）

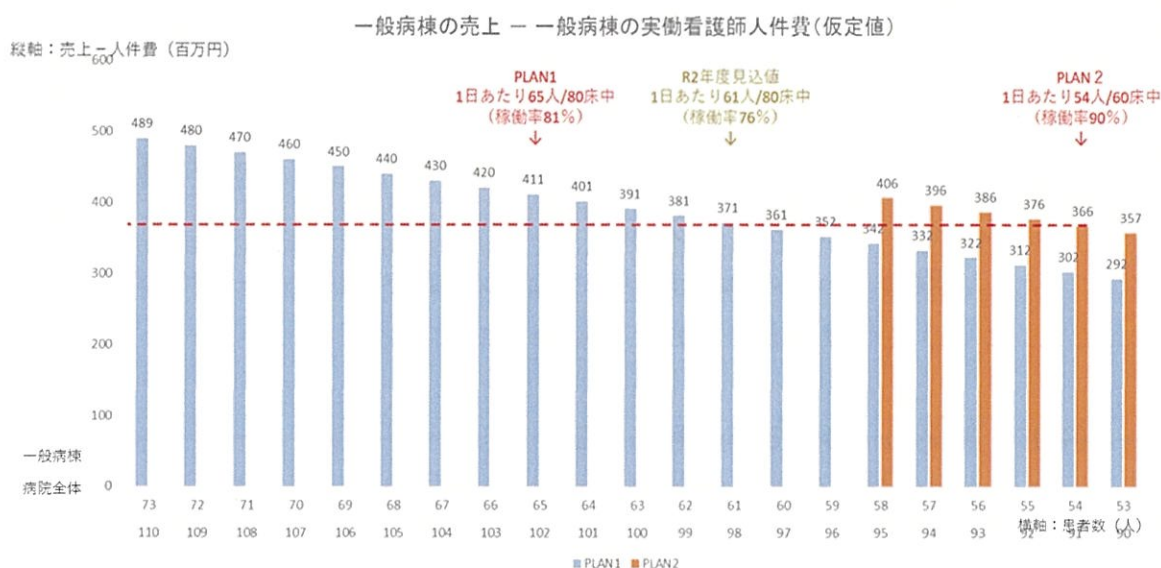
- ・ 人口の推移を見ると税を払っている年代の人口が激減する。毎年1.6億円余りの基準外繰入をこの町が続けていけるのだろうか。
- ・ 日本全体の今の医療の回し方として、出来るだけ在院日数を短くし、

密度の濃い診療をして回転数を良くする。患者数はそれほど増える訳でないから、段々ダウンサイジングをしていく。というのが一般的である。

- ・ プラン1\*を採用したとしても、一般病棟の一日あたり入院患者が61名まで減少したときは、速やかにプラン2\*を検討しなければ、赤字幅が広がってしまうので、61名というラインを見定めながらプラン1の取り組みを継続していただく、という方向がよろしいのではないか。
- ・ (既に3月であり) 時期的に新年度はプラン1でいかざるを得ないが、プラン1が無理ならば、速やかにプラン2を検討すべきである。

第2回有識者会議における提案

	現状	PLAN1	PLAN2
PLAN概要		入院基本料の引き上げ・患者増加によって収益改善を図るもの(病棟構成や体制変更は行わない)	一般病棟を80床から60床にダウンサイジングし、3病棟体制を2病棟体制にするもの
病棟構成	病院全体：121床/3病棟 1病棟・・・急性期5：40床 2病棟・・・急性期5：27床 地ケア2：13床 療養病棟・・・療養1：41床	病院全体：121床/3病棟 1病棟・・・急性期5：40床 2病棟・・・急性期5：27床 地ケア1：13床 療養病棟・・・療養1：41床	病院全体：99床/2病棟 1病棟・・・急性期5：40床 地ケア1：20床 療養病棟・・・療養1：39床
入院患者数/年	患者数：95.5人/日 うち一般病棟：60.7人	患者数：102.2人/日(±6.7人) うち一般病棟：65.3人(±4.6人)	患者数：90.9人/日(▲5.4人) うち一般病棟：54.0人(▲6.7人)
(病棟のみ) 必要看護師数 必要補助者数	看護師数：41人 補助者数：20人	看護師数：41人(－) 補助者数：20人(－)	看護師数：34人(▲7人) 補助者数：20人(－)
改善効果/年		増収額：+92M 人件費低減：0M 材料費：+17M 改善額合計：+75M	増収額：▲2M 人件費低減：+42M 材料費：▲4M 改善額合計：+44M



#### ※プラン1、プラン2とは

第2回「町財政及び病院事業に係る有識者会議」で、宮城県が委託をしたコンサル会社から提案したプラン。

##### ■プラン1

一般病床80床、療養病床41床、総病床数121床という現在の姿のまま、患者を増やし、かつ入院基本料も向上させる収支改善策を講じた場合のシミュレーション。

##### ■プラン2

一般病床60床、療養病床39床、総病床数99床にダウンサイジングした場合のシミュレーション。

##### ■改善効果の見通し

年当たりの改善効果額としては、プラン1の方が高いものの、先述のとおり、既に医療需要のピークを迎えていることから、増患により収入を増やす改善策は現実的に難しい。プラン2はダウンサイジングにより経費を節減する改善策であり、実現すれば中長期的な改善効果が見込まれる。

##### ■プラン1からプラン2への切り替え時期

どの時点でプラン2へ舵を切るかの検討が前ページの表である。プラン2は一般病棟60床のうち54名の患者が入ることを目標としており、達成した場合の利益は約3.7億円である。これに対して、プラン1は一般病棟80床のうち65名の患者が入ることを目標としている。仮にプラン1をとりながら患者が61名を下回ると、利益は約3.6億円となり、プラン2で54名の患者が入った場合よりも少なくなる。そこで、有識者会議では、プラン1に取り組むとしても、患者が61名を下回った場合はプラン2を検討すべきことを確認した。

### (3) 第3回（令和3年8月26日）

- ・ 数年前から稼働率が低い状態が続いているということであれば、患者数と病床数が合っていない。身の丈に合った病院に作り替えるのが正しいのではないか。
- ・ 前回会議では、稼働状況を見ながら、規模の見直し等について、判断すると聞いていた。病院、町のご判断の認識はどうか。
- ・ 町の厳しい財政状況を鑑みれば、今後、令和2年度に講じた4億円ぐらいの規模の繰り出しを継続的に行っていくというのは困難だと思うので、病床数の見直しなどの抜本的な見直しは避けられない。

(4) 第4回(令和3年11月11日)

- ・ 上半期の数値を見る限り、令和3年度は資金不足解消計画の達成が難しいのではないかと。何かしらの手だてを講じる前提で、計画を見直すことも考えなければならない。
- ・ 病院事業の経営改善は、計画どおりに進んでおらず、結果として、町からの繰出金は計画を大きく上回って増え続けている。仮に今後の病院事業の経営改善が計画どおり進まなかった場合、将来にわたって町財政として、その負担に耐えうる財政力なのか。
- ・ 病院の規模や内容等、病院経営の根幹に関する部分と、町としての財政支援、負担のあり方等について改めて検討し、その方向性、道筋をつける時期、ターニングポイントを迎えているのではないかと。
- ・ 行政、議員、町民、各々の立場や意見等があるのは承知をしているが、国保病院の経営改善が計画どおりに進んでいない現実を直視し、より踏み込んだ議論を進めていく必要があるのではないかと。
- ・ 病院を将来につないでいくために、現実的な計画を、具体的な内容で検討していく時期を迎えているのかなと思っている。

3 涌谷町国民健康保険病院の今後のあり方について

(1) 涌谷町国民健康保険病院に求められる機能

涌谷町国保病院は、地域に根ざした病院として多くの町民に利用されているが、限られた医療資源で、持続的・安定的に地域の医療需要を満たすためには、地域の中核的な病院をはじめとした周辺医療機関との機能分化・連携を進めた上で、規模の適正化を図っていく必要がある。

① 医療機能

1(2)で述べたように地域医療構想の観点からは、大崎・栗原医療圏では、急性期から回復期への一層の転換が求められている。

また、収益性の観点からも、涌谷町国保病院の令和2年度の急性期病床の患者1日1人あたり単価が26,512円であったのに対して、地域包括ケア病床が30,920円と地ケア病床の患者単価の方が高かった。(さらに、今年度は第1病棟の急性期40床及び第2病棟の急性期27床について、急性期一般入院料6へと基準が引き下げられている。)

これらのことから、当院の急性期病床については、今後、患者が当院にどのような医療を期待しているのかを見極めつつ、地域包括ケア病床とのバランスを再検証することが必要であると考えられる。

その上で、現状のプラン1でも地域包括ケア病棟入院管理料1の算定が前提とされていたことを踏まえ、地ケア病床の基準引き上げに向けた院内の取組について、着実に進めることが必要である。

## ② 医療領域

涌谷町からは複数の救急救命センターや地域医療支援病院にアクセスできる状況であるため、涌谷町国保病院には、大崎市民病院や石巻赤十字病院での急性期治療後の患者の継続治療やリハビリテーションを行う機能を担うことが期待される。

そのため、これら医療機関で急性期を終えた患者のうち、どのような疾患の、どのような医療度の患者について、自院で入院対応するか等の具体的な検証が必要であると考ええる。

涌谷町国保病院を利用されている患者の属性や傾向として、入院患者の多くは緊急医療入院以外の予定外入院であり、救急、休日及び時間外の受入件数は年々減少していることがうかがわれる。

これらのことから、涌谷町国保病院には、他病院に入院していて急性期を終えた患者について、回復期や慢性期で受け入れる役割や、重症ではないが緊急性を伴う患者を受け入れる役割が期待されている。

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
涌谷町内で発生した救急車出動件数	807	796	796	757	776	797	737
涌谷町国民健康保険病院受入件数	518	463	444	343	329	316	298

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
休日に受診した患者の延べ数	986人	827人	750人	606人	586人	512人	483人
時間外に受診した患者の延べ数	1,358人	1,086人	931人	800人	703人	615人	585人

## (2) 涌谷町国民健康保険病院に求められる規模

2(2)で述べたように、第2回有識者会議では、当面の間、プラン1を採用するとしても、一般病棟の一日あたり入院患者が61名まで減少したときは、速やかにプラン2を検討することが確認された。

この方針に基づいて、令和3年度はプラン1を実施したが、第3回、第4回の有識者会議で病院から報告された実績によれば、一般病棟の一日平均患者数は61名に届かない月が多かった。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
急性期	43名	37名	44名	51名	50名	51名	49名	51名	52名
地ケア	7名	6名	7名	6名	6名	9名	8名	7名	9名
小計	50名	43名	51名	57名	56名	60名	57名	58名	61名

病院事務局作成にかかる「資金不足解消計画達成状況」から抜粋

目標である61名に届かなかった以上、これまでの有識者会議における議論を踏まえ、早急に、99床へのダウンサイジングを行う前提に立って、少なくとも段階的な規模適正化についての検討を開始するべきである。

なお、プラン2の検討に当たっては、ただちにダウンサイジングを実施し、医療従事者の人員整理を行うということを指すわけではない。涌谷町国保病院において、長年地域医療を支えてきた医療従事者の意思や生活に配慮する必要があることは申し添える。

涌谷町国保病院を存続させるために、どのような改革が必要か、あるいは改革が不要なのかについては、最終的には町や病院自身が、本答申及び有識者会議の議論を踏まえて判断するものだが、町における医療提供を持続可能なものとするためには、ダウンサイジングを実施することは前提としつつ、今後の医療需要を見据え、何年後にどのような機能のベッドが何床必要かという具体的な検討に、早急に着手すべきと考える。

涌谷町は町民医療福祉センター開設以来、保健・医療・福祉の一体的な提供を行っており、そのことは内外から評価を受けてきた。医療を裏付けとする健康づくりに対する取り組みや福祉・介護施策の提供は、今まさに時流となりつつある。慢性期の在宅医療の提供や介護との連携体制、健康づくり施策への積極的な関与など院外における活動についても再検証が必要である。

### (3) 周辺病院との医療連携

地域医療の支援機能として、二次医療圏ごとに相当程度の医療を完結できるよう、かかりつけ医と連携し、地域医療の充実を図る病院として、地域医療支援病院があり、大崎・栗原医療圏では、大崎市民病院を指定している。また、大崎市民病院と同じく、町内から車で30～40分程度の距離に位置する石巻赤十字病院も指定を受けており、高度医療、救急医療や紹介外来を担っている。

令和6年度から医師の時間外労働規制が始まることも見据え、自院とこれらの地域医療支援病院をはじめとした周辺病院の役割を理解し、急性期機能の集約化や診療科間の連携など、より一層機能分化・連携を進めていく必要がある。



#### (4) 涌谷町町民医療福祉センターとしての涌谷町国民健康保険病院の役割

涌谷町国民健康保険病院の今後のあり方について、(1)から(3)まで述べてきたが、その前提として、涌谷町が涌谷町町民医療福祉センターとして、今後の涌谷町国民健康保険病院の役割をどう考えるかが重要となる。

開設者である町と、運営者である涌谷町国民健康保険病院が同じ方向を向き、連携を図りながら共に改善していくことを望むものである。

