

仙台医療圏の4病院の統合・合築に係る宮城県の考え方

令和4年11月10日

宮城県

はじめに

- 県は、昨年9月に「政策医療の課題解決に向けた県立病院等の今後の方向性について」を公表して以降、市町村や医療関係者の理解を得られるよう、仙台医療圏の市町村長会議のほか、主要な病院等の関係者で構成する地域医療構想調整会議や周産期医療協議会、救急医療協議会などの公開の場で説明し、意見交換を行ってきました。
- この間、仙台市からは、昨年11月に4病院再編に対する意見が公表され、また、その意見や県議会、各種会議での議論を踏まえた、昨年12月時点の県の考え方を示した「仙台医療圏の4病院の統合・合築に係る宮城県の考え方」に対し、今年3月に再度意見が公表されました。
- このたび、令和4年9月13日付けで仙台市長から「仙台医療圏の4病院再編案における諸課題について」（以下、「仙台市の意見」という。）が提出されたことから、これまでの議会や各種会議での御意見を踏まえ、改めて現時点の県の考えを「仙台市の意見」の項目に沿ってお示しするものです。

[1 救急医療体制への影響評価について]

<仙台市の意見2ページ>

県は、再編による仙台医療圏の救急医療体制への影響に関して、各消防本部における現場の実態を十分に把握するとともに、本市がこれまで指摘してきた疑問点や、上記に示した観点も踏まえた上で、「宮城県の考え方」で示した効果が確かに見込めるのか、詳細なシミュレーションの結果とともに、現時点での見解を明らかにされたい。

【県の見解】

- 「仙台市の意見」において、病院移転後もなお仙台市以外（黒川地域、名取市、あぶくまの各消防本部）から仙台市内に救急搬送される重篤事例数を推計しておりますが、その数は3,249件と、3地域から市内に流入する搬送件数6,592件の49.3パーセントに達しています。
- これは、三次救急医療機関（※1）で受け入れている軽症及び中等症患者を含む全件数に加え、脳卒中などの専門病院（「仙台市の意見」における「特化型病院」（※2））への搬送数も全数計上しているためですが、現実には搬送の実態を見ると、仙台市以外の消防本部の全搬送数に占める重症患者は1割程度に過ぎず（表1）、救急医療機能の強化を目指している新病院においては、軽症及び中等症患者の大部分が受入可能と考えております。
- また、軽症及び中等症患者が三次救急医療機関等へ引き続き集中することは、現在もひっ迫している三次救急医療機関等の受入能力を更に悪化させることにつながりかねないと考えており、病院ごとの重症度別の機能・役割分担とともに、仙台市内の救急応需率の改善が今後の課題と認識しております。
- あわせて、「仙台市の意見」においては、市外への救急搬送は基本的には見込むことができない、又は極めて限定的とされていますが、再編後の救急医療体制を医療圏全体で活用することにより、仙台市内の医療機関の救急受入能力に余力が生じるとともに、仙台医療圏全体として搬送時間の短縮化が図られるものと期待しております。
- 県としては、「仙台市における医療のあり方に関する検討会議」（以下、「仙台市の検討会議」という。）における議論の推移を注視していくとともに、移転前の各病院が持つ救急受入れ能力を超える新病院の整備により、広域的な視点を持って仙台医療圏全体の救急受入れ能力の向上を目指します。

表1. 仙台医療圏における重症度別搬送件数(令和元年) (※3)(※4)

消防本部	重症		中等症		軽症		合計
	件数	重症度別 構成比	件数	重症度別 構成比	件数	重症度別 構成比	件数
仙台市消防局	4,819	10.1%	26,356	55.5%	16,340	34.4%	47,515
仙台市内搬送	4,736	10.1%	25,994	55.4%	16,157	34.5%	46,887
仙台市外搬送	83	13.2%	362	57.6%	183	29.1%	628
黒川地域消防本部	310	8.8%	1,899	53.7%	1,328	37.5%	3,537
仙台市内搬送	224	8.3%	1,516	56.0%	966	35.7%	2,706
仙台市外搬送	86	10.3%	383	46.1%	362	43.6%	831
名取市消防本部	316	10.2%	1,742	56.2%	1,044	33.7%	3,102
仙台市内搬送	238	10.7%	1,335	60.3%	641	29.0%	2,214
仙台市外搬送	78	8.8%	407	45.8%	403	45.4%	888
岩沼市消防本部	261	13.3%	1,065	54.4%	630	32.2%	1,956
仙台市内搬送	148	15.6%	587	62.1%	211	22.3%	946
仙台市外搬送	113	11.2%	478	47.3%	419	41.5%	1,010
亘理地区行政事務組合消防本部	221	11.3%	1,095	56.2%	632	32.4%	1,948
仙台市内搬送	88	14.7%	403	67.3%	108	18.0%	599
仙台市外搬送	133	9.9%	692	51.3%	524	38.8%	1,349
塩釜地区消防本部	1,097	12.3%	5,211	58.5%	2,605	29.2%	8,913
仙台市内搬送	556	17.6%	1,901	60.1%	708	22.4%	3,165
仙台市外搬送	541	9.4%	3,310	57.6%	1,897	72.8%	5,748
合 計	7,024	10.5%	37,368	55.8%	22,579	33.7%	66,971
仙台市内搬送	5,990	10.6%	31,736	56.2%	18,791	33.2%	56,517
仙台市外搬送	1,034	9.9%	5,632	53.9%	3,788	16.8%	10,454

(※1)三次救急医療機関:東北大学病院、仙台医療センター、仙台市立病院

(※2)「特化型病院」:仙台厚生病院、仙台循環器病センター、広南病院、仙台東脳神経外科病院、県立こども病院

(※3) 前回公表時には不明だった重症度別のデータを分析するため、各消防本部からの提供データ(令和元年)を用いている。そのため、前回公表時と搬送数が若干異なる。(市内流入数も同様。)

(※4)「岩沼市消防本部」及び「亘理地区行政事務組合消防本部」は、平成31年4月1日から「あぶくま消防本部」に統合している。

〔2 精神医療について〕

(1) 県立精神医療センター移転の影響等について

<仙台市の意見3ページ>

県は、県立精神医療センターの現状や、これまでの実績をどのように評価しているのか。

また、現在県立精神医療センターが受け入れている重症患者は、本市以南の県南部地域では他に受入可能な医療機関が存在しないが、仮に移転した場合の影響をどのように認識し、新たな患者の受入も含め、県南部地域における受療環境をどのように確保するのか、明らかにされたい。

【県の見解】

- 県立精神医療センターはこれまで長い時間をかけてグループホームなどの社会資源との連携体制を築き、特に県南部において大きな役割を果たしてきたものと評価しております。
- 県立精神医療センターの移転候補地は、県の中央部に位置し、県内各地からの道路ネットワークによるアクセスが良く、従来の県南部からの入院患者に加え、全県からの入院患者の受け入れが可能になることが重要であると考えております。また、通院患者については、地域の精神科病院や診療所等のサポート体制を充実することで対応してまいります。

(2) 合築による整備について

<仙台市の意見 4 ページ>

県は、一般病院との「合築」により、精神保健福祉法の規定や、現実の患者の状態などを踏まえた上で、両病院がどのように連携して精神・身体への円滑・適切な入院治療を行う体制を整え、「身体合併症患者への対応力向上」「精神科救急を強化」などの機能の実現を図ろうと考えているのか、見解を示されたい。

【県の見解】

- 合築によって得られるメリットとしては、主に以下の項目が考えられます。
 - ① 現在、仙台市立病院と県立精神医療センターの間で行われているような身体疾患のある精神病患者の総合病院・精神病院間の相互受け入れについて、合築の利点を生かした速やかな対応が可能
 - ② 身体合併症のある精神病患者が救急搬送された場合に、総合病院側で処

置した後、速やかに精神病院側に引き継ぐことが可能

- ③ 医師・看護師の相互の往診等により患者の身体を移動することなく速やかに診察することが可能
 - ④ 医療施設と機器の部分的な共同利用によるコストの削減
 - ⑤ 研修医の相互交流による人材育成
- なお、岩手県では、精神科病院である県立南光病院と総合病院である県立磐井病院を合築し、両病院の隣接のメリットを生かした対応を行っており、このような事例も踏まえながら、円滑に連携できるよう引き続き検討を進めてまいります。
- また、患者の移動が制限される措置入院患者への対応については、これまでと同様、仮退院及び転院など必要な手続を行うことで対応するものと考えております。

〔3 県立がんセンター機能の維持について〕

<仙台市の意見5ページ>

県は、仮に仙台赤十字病院と県立がんセンターが統合した場合、県立がんセンターがこれまで果たしてきた、高度がん専門病院としての役割や研究所機能について、どのようにしようと考えているのか。

また、「新病院の具体像」で示された内容からは、本県のがん医療の後退につながりかねないとも危惧されるが、総合的な水準をどのように維持・向上しようと考えているのか、県の考えを示されたい。

【県の見解】

- 令和元年の県立がんセンターの今後のあり方に関する報告書では、目指すべき方向性として、御指摘の「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」などのほか、「他の医療機関との連携・統合の検討の必要性」についても示されておりました。
- 今年7月の「新病院の具体像」は、本県の政策医療の課題解決の観点から、令和元年の報告書の趣旨も踏まえ、関係者と鋭意協議している状況を整理したものであり、合併症のある患者への対応など、がんを総合的に診療できる拠点病院を目指しているものです。
- また、ロボット手術や外来抗がん剤治療、高精度放射線治療などについて

は、現在協議中の事項であります。東北大学病院などとの機能分担や連携により、県内のがん医療提供体制の維持に努めてまいります。

- なお、新病院はがん診療連携拠点病院の位置付けを引き継ぐものと考えており、研究所機能については、今後の高度化するがん研究の機能・規模を考慮し、より大きな成果が期待される東北大学病院や東北医科薬科大学病院が中心となって担っていくことを念頭に検討しているところです。

〔4 周産期医療の将来像について〕

<仙台市の意見6ページ>

県は、今後の出生件数等の見通しや、再編による高度医療を含む周産期医療体制への影響の評価を踏まえ、二次・三次の各医療機関の役割など、地域における周産期連携体制をどのように構築しようとしているのか、見解を示されたい。

【県の見解】

- 周産期母子医療センターは県内に9施設あり、ハイリスクな分娩を取り扱うなど、周産期医療の中核を担っております。
- 特に超低出生体重児が予測される場合などには、主に、総合周産期母子医療センターである東北大学病院と仙台赤十字病院が役割を分担して受け入れており、それ以外の医学的に困難な出産は、県内にある6つの救命救急センターが連携して対応する体制が整えられております。
- 仙台赤十字病院と県立がんセンターが統合する新病院は、総合周産期母子医療センターの機能を引き継ぐことを想定しており、全県を視野に入れた機能を引き続き担うことから、総合周産期母子医療センターが仙台市外に移転した場合でも周産期医療提供体制に特段の不都合は生じないものと認識しております。
- また、仙台赤十字病院がこれまで対応してきた通常の分娩については、セミオープンシステムを継続するとともに、緊急時の連携についてもこれまでどおり継続するため、この点でも移転後の周産期医療提供体制に影響はないものと考えております。

〔5 地域への影響の分析と評価について〕

＜仙台市の意見7ページ＞

県は、仮に市内 2 病院が移転した場合の患者や地域住民等に生じる影響の分析、評価を明らかにすべきである。特に、仙台赤十字病院の周産期や人工透析、東北労災病院の整形外科といった医療機能への影響を詳細に検討すべきだが、考えを明らかにされたい。

【県の見解】

- 病院移転後に通院が困難になる患者については、患者それぞれの事情や意向を踏まえ、各病院が他医療機関へ紹介するなど、基本的には仙台市内の他病院でカバーできるものと考えております。
- また、新病院は、仙台市内も含め、仙台医療圏全体の医療需要と医療提供体制を踏まえて機能等の検討を進めていくため、移転による大きな支障は生じないものと認識しております。
- なお、新病院が持つ機能については、現在各運営主体と協議中ですので、できるだけ早く県民の皆様にお示しできるように努めてまいります。

〔6 市民・県民の命と健康を守る医療提供体制の確保について〕

(1) コロナ禍を踏まえた対応について

＜仙台市の意見8ページ＞

病院再編の可否については、これまでのコロナ対応で浮き彫りとなった様々な課題について、十分な検証・評価を行った上で判断されるべきであるが、県は、再編との関係をどのように考えているか、示されたい。

【県の見解】

- 今回の病院再編においては、コロナ対応についての課題も当然に考慮されるべきものと認識しており、持続可能な医療提供体制の構築との両立を目指し、検討を進めているところです。
- 今回の病院再編によって整備される新病院については、今年7月の「新病院の具体像」でもお示したように、救急医療の強化や新興感染症への対応を目指したものであり、大規模な感染拡大時に対応できる医療提供体制の確保の一助になるものと考えております。
- コロナ禍における仙台市の救急医療体制の課題などについては、「仙台市の検討会議」における議論の推移を注視しつつ、当該会議の結果を受けて仙

台市が取りまとめる予定の第8次宮城県地域医療計画に対しての意見を参考とし、病院再編の協議を進めてまいります。

(2) 地域への対応について

<仙台市の意見8ページ>

仮に再編が実行されて市内2病院が移転した場合、地域の住民が安心して医療を受けることができる体制の確保については、今回の再編を推進し、また医療環境を整える責任を持つ県が、医療機関を誘致するなどの対応を主体的に行うべきだが、考えを示されたい。

【県の見解】

- 今回の病院再編は、仙台市を含む仙台医療圏において、救急、周産期、がん、災害など政策医療の課題解決の視点から必要なものであり、初期救急医療など住民に身近な医療の課題の解決も視野に入れているものですので、県、市町村のみならず、医療の提供や人材育成に関わる多くの事業者の主体的な協力が不可欠であると考えております。
- 県としては、再編により医療圏全体で必要な機能の確保を目指しておりますが、病院移転後の跡地への医療機関の誘致につきましては、各運営主体が所有する土地ですので、県の意向で何らかの施設を誘致することは難しいものと考えております。
- なお、現在「仙台市の検討会議」で検討している救急医療や地域包括ケアシステムなどの重要な課題については、救急医療の広域的な調整などにおいて、仙台市には十分に協力してまいります。

(3) 地域医療構想の推進について

<仙台市の意見8ページ>

県は、4病院再編案について、根拠となるデータ等を示しながら、宮城県医療審議会等において丁寧な検討を行い、県地域医療計画への反映の必要性を判断すべきである。

また、不足する回復期病床の充実・確保をはじめ、地域医療構想の推進に向け、今後具体的にどのように取り組むのか、考えを明らかにされたい。

【県の見解】

- 4病院の再編については、課題の検討・分析などの結果を踏まえて、宮城県地域医療計画に適切に反映する方向で検討しています。
- また、県では、地域医療構想の推進に向け、回復期への機能転換を行う場合には、必要な施設や設備の整備などに対する財政的な支援をしているほか、過剰な急性期病床の増加を予定する医療機関に対しては、地域医療構想調整会議や医療審議会での御意見を踏まえ、回復期病床などの不足する医療機能を提供するよう要請しております。
- 今後、こうした取組に加え、地域医療構想や将来の医療需要を踏まえた回復期機能への転換の必要性について、各医療機関の理解を更に深め、自主的な取組を促進する契機とするため、各医療機関等を対象としたセミナーの開催も検討しております。