

宮城県が公表した「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」に関する本市の考え

令和3年11月15日

仙 台 市

目 次

I	はじめに	1
II	現状及びこれまでの経過	2
1	本市の人口と医療需要の見通し	2
2	本市の医療提供体制	4
3	本県における主な医療政策関連計画の概要	5
4	県方向性発表までの主な経過	7
5	再編対象とされた医療機関の概要等	9
III	今後の進め方に係る考え	11
1	これまでの経緯及び県方向性の根拠となるデータ等の情報開示について	11
2	地域や医療関係者の理解が得られる丁寧な説明について	12
3	有識者会議等を活用しての慎重な検討について	12
4	次期宮城県地域医療計画における新興感染症等対策の位置付けについて	14
IV	各政策医療に係る考え	15
1	救急医療	15
2	災害医療	21
3	地域連携支援	24
4	周産期医療	28
5	精神医療	30
6	新興感染症	32
V	まとめ	33
	【巻末資料1】「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」 （令和3年9月9日公表）の概要	34
	【巻末資料2】「市内病院を含む病院再編に関する宮城県等による協議に関する件」 （令和3年10月12日仙台市議会決議）	36

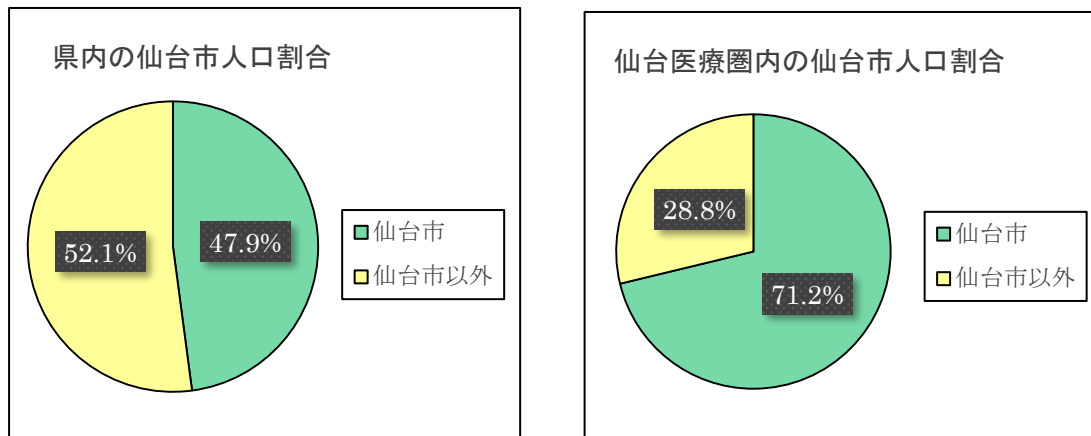
I はじめに

- 宮城県は、令和3年9月9日に「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」（以下「県方向性」という。）を公表した。
- 県方向性では、仙台赤十字病院（仙台市）と県立がんセンター（名取市）の統合、並びに東北労災病院（仙台市）と県立精神医療センター（名取市）の合築により、二つの新たな拠点病院を整備することとされている。
- 県方向性の公表以降には、二つの新たな拠点病院の有力な立地先として、本市以外の名取市、富谷市が想定されていることが明らかにされた。また、今後の県及び関係者による協議の内容については、決まった都度公表することは考えているが、その過程について、広く情報を公開することは困難であるとの見解が示されている。
- 県方向性において再編の対象とされた4病院、そのうち特に市内の2病院については、本市の救急医療、周産期医療、災害医療、地域連携支援などに加え、今般の新型コロナウイルス感染症の対応でも大きな役割を担って頂いている、本市市民にとって大変重要な医療機関である。
- その再編及び市域外移転を想定した県方向性は、本市の医療提供体制に重大な影響を及ぼすものであることから、今般、本市としての考えを示すに至った。
- なお、本稿は、現時点で本市が得られる情報を基にまとめたものであり、今後、県等から提供される情報や、様々な分野の有識者の方々から頂くご意見等も踏まえ、さらに本市としての考えを整理し、追加、補足する予定である。

Ⅱ 現状及びこれまでの経過

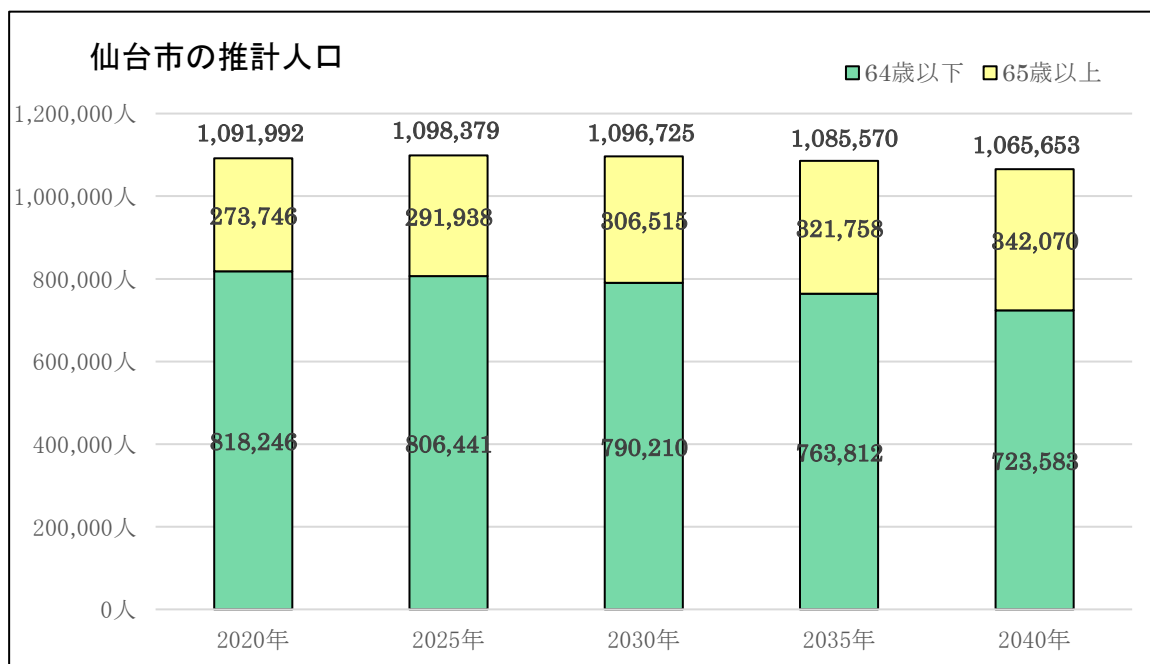
1 本市の人口と医療需要の見通し

- 令和3年10月1日現在、本市の人口は約109万人であり、宮城県人口約228万人の47.9%、仙台医療圏人口約153万人の71.2%を占めている。

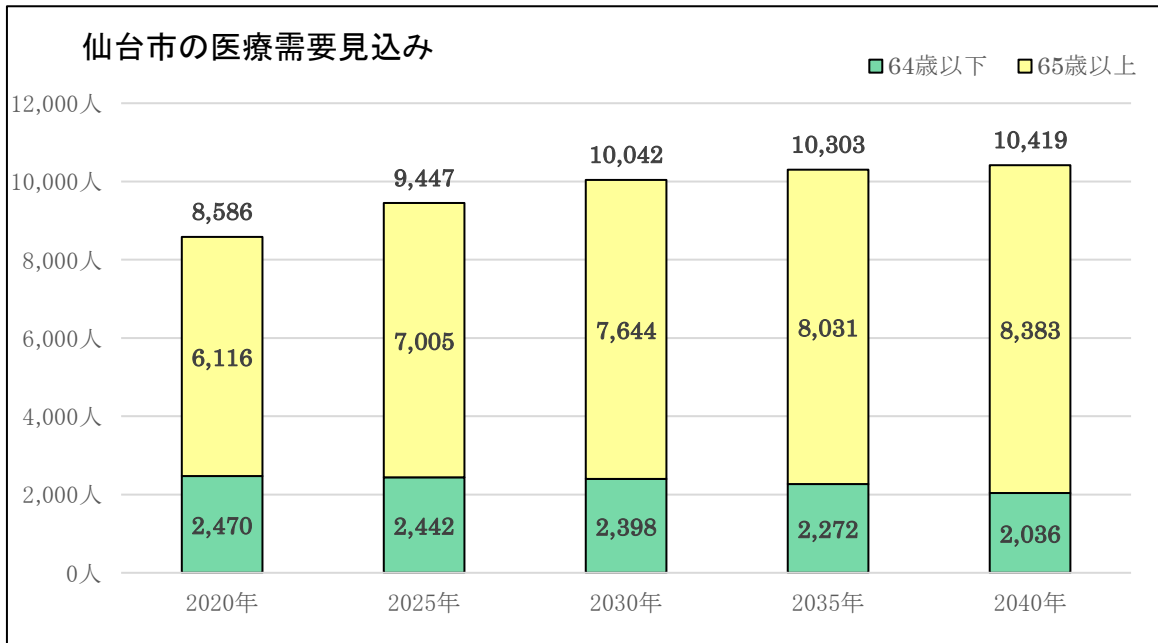


宮城県推計人口（令和3年10月1日）より

- 仙台市の人口は、令和2年度に行った将来人口推計によれば、2027年頃をピークにゆるやかに減少に転じるが、65歳以上の高齢者数は2045年頃まで増加が続く見通しである。
- 宮城県地域医療構想において仙台医療圏の医療需要の見通しを提示しているが、本市においては受療率の高い高齢者の増加が続くため、医療需要は引き続き増加傾向を示す見通しである。

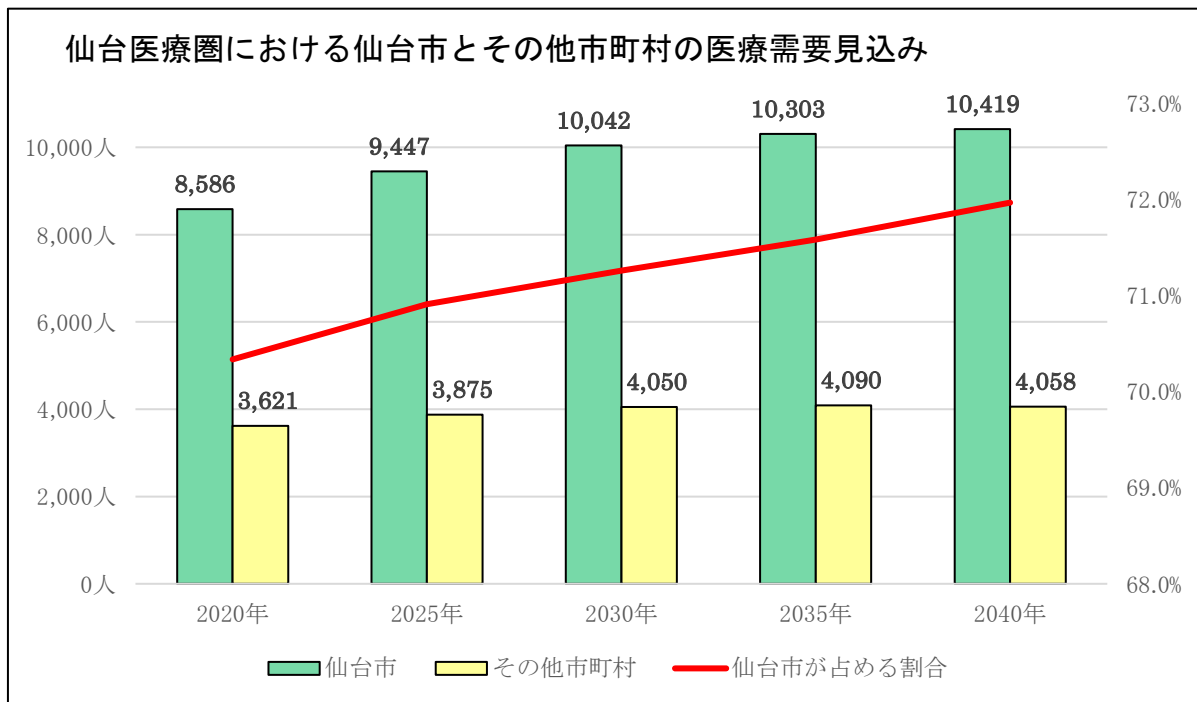


仙台市まちづくり政策局資料より



※男女5歳階級別推計人口に宮城県受療率（病院のみ）を掛けて算出
 国立社会保障・人口問題研究所日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）、厚生労働省平成29年患者調査より

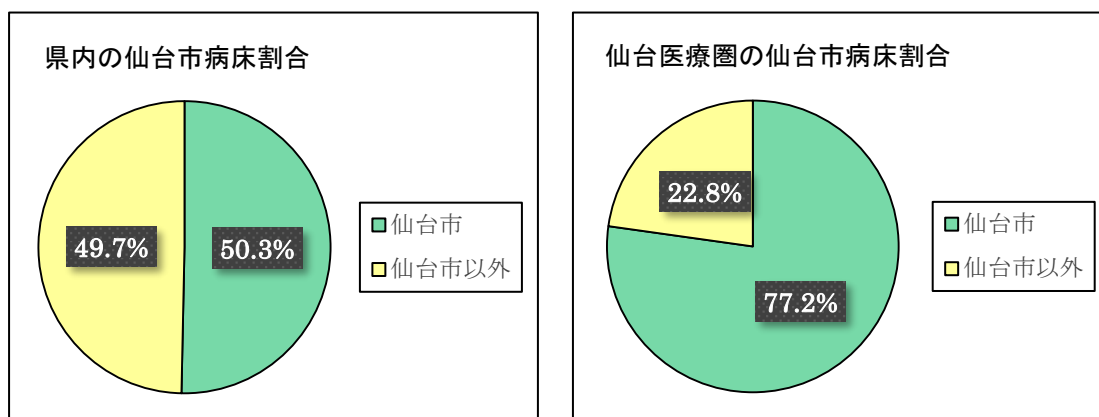
- ・仙台医療圏における本市とその他市町村との比較では、いずれも今後の医療需要は増加すると見込まれるが、その増加数及び増加率はいずれも本市の方が大きく、医療圏内における本市医療需要が占める割合は増加が続く見通しである。



※男女5歳階級別推計人口に宮城県受療率（病院のみ）を掛けて算出
 国立社会保障・人口問題研究所日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）、厚生労働省平成29年患者調査より

2 本市の医療提供体制

- ・本市には病院、診療所が多く立地しており、病床数は、宮城県全体の 50.3%、仙台医療圏の 77.2%を占めている。



宮城県病院名簿（令和3年4月1日）より

- ・厚生労働省平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師統計によると、県内の病院に従事する医師数は合計 3,629 人であり、対人口 10 万人当たりの医師数は 155.5 人となっている。うち仙台市の病院に従事する医師数は合計 2,444 人、対人口 10 万人当たりの医師数は 225.8 人となっている。
- ・なお、仙台市の医育機関附属の病院を除く病院勤務の医師数は対人口 10 万人当たり 124.8 人と、政令指定都市平均の 137.6 人を下回っている。

3 本県における主な医療政策関連計画の概要

(1) 第7次宮城県地域医療計画

医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項の規定に基づき、宮城県が厚生労働大臣の定める基本方針に則して、かつ、地域の実情に応じ、医療提供体制確保を図るために策定された計画。現行の第7次計画の計画期間は2018年度から2023年度までの6年間となっている。

(2) 宮城県地域医療構想

2025年にいわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる超高齢社会を迎えるにあたり、厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン」（平成27年3月31日付医政発0331第53号）等を踏まえ、宮城県が地域の医療提供体制の将来目指すべき姿である「地域医療構想」を医療計画の一部として策定。この中では、今後の各医療圏における機能別の必要病床数の見通しが示されている。

病床機能報告結果と必要病床数（機能別）の見通し（仙台医療圏）

医療機能	病床機能報告	必要病床数			
	令和2年 7月1日	2025年	2030年	2035年	2040年
高度急性期 ※1	1,902床	1,798床	1,838床	1,852床	1,846床
急性期 ※2	7,484床	4,999床	5,267床	5,408床	5,445床
回復期 ※3	1,539床	3,899床	4,239床	4,437床	4,507床
慢性期 ※4	2,126床	2,505床	2,769床	2,922床	2,966床
合計	13,051床	13,201床	14,113床	14,619床	14,764床

令和2年度病床機能報告、第7次宮城県地域医療計画より

- ※1 急性期の患者に対し当該患者の早期安定に向けて、診療密度の特に高い医療を提供するもの
- ※2 急性期の患者に対し当該患者の早期安定に向けて、医療を提供するもの（※1に該当するものを除く）
- ※3 急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療またはリハビリテーションの提供を行うもの
- ※4 長期にわたり療養が必要な患者を入院させるもの

(3) 宮城県医師確保計画

平成30年7月の医療法及び医師法の一部改正を受け、地域間や診療科間の医師偏在解消等に向け、厚生労働省「医師確保計画策定ガイドライン」（平成31年3月29日付医政地発第0329第3号・医政医発第0329第6号）等を踏まえ、現行の「第7次宮城県地域医療計画」の一部として、地域医療構想や医師の働き方改革の実現状況を見据えながら、県内の医師確保及び地域・診療科間の偏在解消に向けた取り組みを定めた計画。

(4) 宮城県外来医療計画

平成 30 年 7 月の医療法及び医師法の一部改正を受け、「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を、地域医療計画に新たに定めることとされたことに伴い、厚生労働省「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」（平成 31 年 3 月 29 日付医政発第 0329 第 47 号）等を踏まえ、現行の「第 7 次宮城県地域医療計画」の一部として、地域ごとに抱える外来医療機能についての課題解消に向けた取り組みを定めた計画。

(5) 宮城県医療費適正化計画（第 3 期）

県民生活の質（QOL）の向上や、良質な医療の提供を確保するものであること、並びに超高齢社会の到来に対応するものであることを基本理念に掲げ、医療の効率化及び医療費の伸びの中長期にわたる適正化を目指す計画。

地域医療計画と互いに調和が保たれるべきとされていること、病床機能の分化及び連携の推進並びに地域包括ケアシステムの構築の推進等を目指すとしていること等から、宮城県では第 7 次宮城県地域医療計画と一体的に策定された計画。

4 県方向性発表までの主な経過

(1) 県立病院のあり方検討等

- ・ 県は、地方独立行政法人宮城県立病院機構（以下「県立病院機構」。）の厳しい経営状況が続く中、県立精神医療センターは老朽化による病院建替、県立がんセンターについても大規模修繕が必要となっていることから、今後、県立病院が担うべき役割や政策医療として実施する必要性について有識者の意見を聞くため、県立病院ごとに、そのあり方を検討するための会議体を設置した。

① 「県立がんセンターのあり方検討会議」による検討等

- ・ 県は、上記方針のもと、がん医療に係る有識者で構成する「県立がんセンターのあり方検討会議」を設置し、平成31年1月から令和元年10月までに計5回の会議を開催した。令和元年12月には「宮城県立がんセンターの今後のあり方に関する報告書」がとりまとめられ、知事に報告されている。
- ・ 同報告書では、県立がんセンターの目指すべき方向性として、がん医療の均てん化により主要5大がんなどは他病院との競合が発生していることなどから、「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」とすること、地域医療構想の趣旨を踏まえ、他の医療機関との連携・統合についても検討を行うべきであること、立地場所については、県民のアクセスや経営の改善を考慮し、検討を行うべきであることなどが述べられている。

② 「県立精神医療センターのあり方検討会議」による検討等

- ・ 平成22年に、入院個室や診療室などの不足や施設の老朽化のため建替が必要であること、精神疾患患者が年々増加傾向にあることなどから、外部有識者による「宮城県立精神医療センターのあり方検討懇話会」を宮城県立精神医療センターが主催し、検討結果を報告書として取りまとめている。
- ・ この報告書を受け、宮城県立がんセンター西側山林が移転候補地とされ、用地交渉が進められたが、地権者の同意を得られず、建替には至らなかった。
- ・ その後、上記報告から時間が経過し、精神医療センターを取り巻く環境や求められる役割が変化していることから、建替にあたり再検討が必要とされ、県は、精神科医療の有識者で構成する「県立精神医療センターのあり方検討会議」を設置し、令和元年5月から令和元年10月までに計3回の会議を開催した。令和元年12月には「宮城県立精神医療センターの今後のあり方に関する報告書」がとりまとめられ、知事に報告されている。
- ・ 同報告書では、精神医療センターの目指すべき方向性を「果たすべき医療機能」として、①政策的医療の推進、②民間医療機関との役割分担や連携のもとでの専門医療の提供、③地域の精神科医療水準（質）の向上、④災害対応の拠点などの検討を行うべきとあるほか、「経営」や「建替」に関しても検討を行うべきであることなどが述べられている。

(2) 「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現に向けた検討


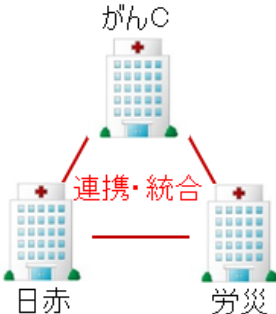

- ・ 県は、県立がんセンターの将来のあり方として検討会議が示した「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現に向けて、独立行政法人労働者健康安全機構、日本赤十字社、県立病院機構、東北大学、東北大学病院及び宮城県による協議を行い、東北労災病院、仙台赤十字病院及び県立がんセンターの3病院による連携等の検討を開始することについて令和2年7月31日に合意した旨、同年8月4日に公表した。
- ・ 以降の協議状況については公開されておらず、不明である。

(3) 「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」の公表

- ・ このような経過を経た上で、県は、令和3年9月9日に「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」を公表した。(※)
- ・ 前述のとおり、従来の説明では、東北労災病院、仙台赤十字病院、県立がんセンターの連携等が協議されるとのことであったが、県方向性においては、新たに県立精神医療センターが加わり、仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合、並びに、東北労災病院と県立精神医療センターの合築により、2つの新たな拠点病院を整備することについて協議し、来年度（令和4年度）中の基本合意を目指すこととされている。
- ・ また県は、この間、協議の中で、①がん医療、②周産期医療、③救急医療、④災害医療、⑤新興感染症対策、⑥精神医療といった宮城県の政策医療の課題について整理を進めてきたことを明らかにしている。
- ・ しかしながら、これまでの検討経過、並びに現在の協議状況については公開されておらず、不明である。

(※) 県方向性の概要については巻末資料1を参照

県立がんセンターに関する検討の変遷

R元.12 「報告書」※1	R2.8 公表※2	R3.9 「県方向性」
「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現	「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現	政策医療の課題解決
 <p>がんC</p> <p>・高度化するがん医療を至適に提供できる診療体制 ・県の責任においてがん医療に特色を持たせた病院</p>	 <p>がんC</p> <p>連携・統合</p> <p>日赤 労災</p>	 <p>がんC 日赤</p> <p>統合</p> <p>精神医療C 労災</p> <p>合築</p>

※1 「宮城県立がんセンターの今後のあり方に関する報告書」(R元.12: 県立がんセンターのあり方検討会議)

※2 「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現に向けた検討の開始について(R2.8.4: 記者発表資料)

5 再編対象とされた医療機関の概要等

(1) 医療機関の概要

県方向性において再編の対象とされた4病院は、いずれも公的医療機関及び公的医療機関に準ずる医療機関である。

① 県立がんセンター及び県立精神医療センター

- ・宮城県が設置し、地方独立行政法人宮城県立病院機構が経営する、医療法第31条に定める公的医療機関である。

【宮城県立がんセンター】

- ・病床数 383床（緩和ケア病棟は受入休止中） ・診療科数 26科
- ・宮城県におけるがんの制圧拠点として専門的かつ高度な診療機能を確保するとともに、研究所を併設し、がん克服を目指した基礎及び応用研究が行われている。
- ・新入院患者数の11.8%が仙台市民である。（平成30年度実績）
- ・都道府県がん診療連携拠点病院の機能を担っている。

【宮城県立精神医療センター】

- ・病床数 精神病床258床（うち救急病床8床、結核合併病床2床）
- ・診療科数 3科
- ・宮城県における精神医療の基幹病院として、精神科救急システムの中心を担っており、夜間救急病棟内に精神科救急情報センター、精神医療相談窓口を設置している。

② 仙台赤十字病院

- ・日本赤十字社法に規定する、日本赤十字社が運営する医療法第31条に定める公的医療機関である。
- ・病床数 389床 ・診療科数 23科
- ・総合周産期母子医療センター（仙台医療圏では当院以外は東北大学病院のみ）として、周産期医療において重要な役割を担っている。
- ・地域医療支援病院、救急告示病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院などの機能を担っている。
- ・本市の病院群当番制事業（毎週火曜日）及び小児科病院群輪番制事業の参加病院として、本市の二次救急医療の中核を担っている医療機関である。

③ 東北労災病院

- ・独立行政法人労働者健康安全機構が運営する医療機関であり、その設立趣旨や地域における医療確保等の責務に鑑み、公的医療機関に準じる取り扱いがされている。
- ・病床数 548床（高度急性期8床、急性期485床、回復期55床）
- ・診療科数 25科
- ・地域医療支援病院、地域がん診療拠点病院、救急告示病院、災害拠点病院、臨床研修指定病院などの機能を担っている。
- ・本市の病院群当番制事業（毎日当番病院）及び小児科病院群輪番制事業の参加病院として本市の二次救急医療の中核を担っている医療機関である。

(2) 本市の財政的関与

本市は、各病院に休日・夜間診療や精神科救急医療などの重要な役割を果たして頂くため、下記のとおり補助金・負担金を支出している。

再編対象とされた医療機関に対する本市からの補助金・負担金等（県立がんセンターは該当なし）

	各年度決算額			備考
	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	
県立 精神医療センター	10,128 千円 (※1)	41,263 千円	41,263 千円	宮城県精神科救急医療対策事業に対する負担金
仙台赤十字病院	8,098 千円	7,922 千円	13,275 千円	仙台市病院群当番制事業補助金（※2）等
東北労災病院	44,042 千円	44,067 千円	48,966 千円	仙台市病院群当番制事業補助金（※2）等
合計	62,268 千円	93,252 千円	103,504 千円	

※1 第 4 四半期分より支出

※2 令和元年度以前は業務委託

Ⅲ 今後の進め方に係る考え

- 本市としても、将来に亘り持続可能な医療提供体制を構築するため、宮城県地域医療構想が目指すところである、地域における将来の医療需要に即し、医療機能の分化と連携を進めながら、限りある医療資源の効果的、効率的な活用を図ることは重要であると認識している。
- また、県方向性において再編対象とされた4病院において、それぞれの施設の老朽化や経営的事情等もあることは理解するものである。
- 一方、各病院は、地域において中核的な役割を担う公的医療機関等であり、その合計病床数は約1,600床と、仙台医療圏全体の約10%に相当する規模であることから、本市の医療提供体制における大きな役割を担っている。
- 以下では、県方向性が示されるまでの経過も踏まえ、これら4病院の再編に関する情報提供のあり方や、関係者による協議の進め方について、本市の考えを示す。

1 これまでの経緯及び県方向性の根拠となるデータ等の情報開示について

この間の議論の経緯、県方向性にある記載事項の詳細や根拠となるデータ、今後の進め方の方針等について、本市も含めた地域や医療関係者に対し、積極的な情報開示がなされるべきである。

- ・今般の県方向性が示されるに至った最初のきっかけは、前述の平成31年1月に設置された「県立がんセンターのあり方検討会議」における検討であり、令和元年12月に取りまとめられた報告書においては、「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」とすることなどが示されている。
- ・その後、翌令和2年8月になり、県においては、「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現に向けた県立がんセンター、東北労災病院、仙台赤十字病院の3病院による連携・統合の検討を開始する旨公表した。
- ・これに対し、地域医療を支えて頂いている仙台市医師会や、病院が立地する地域の住民、そして病院で働く方々などから、この間の経緯や関係者の協議内容について情報の開示を求める声があがった。
- ・本市としても令和2年11月26日に、市長から直接知事に対し、情報提供と関係者への丁寧な説明を求めたが、「情報を提供できる段階にない」として何ら明らかにされず、その後も本市から県に対し繰り返し説明を求めたが、情報の提供はされなかった。
- ・そのような状況にあって県は、令和3年9月9日に、突然、県方向性を公表した。その中では、3病院による協議において、「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現に留まらず、周産期医療、救急医療、災害医療などの、県民・市民の生活に大きな影響がある、県の政策医療の様々な課題について整理を進めてきた旨、明らかにしている。

- ・また、再編の対象医療機関として県立精神医療センターが加えられ、県立がんセンターと仙台赤十字病院の統合、東北労災病院と県立精神医療センターの合築による2つの枠組みで新病院を整備することについて、関係者で協議を進めることとされた。
- ・このように、協議の根幹に関わる、その目的や対象となる医療機関といった事項が当初公表されたものと異なる内容で進められることとなった理由や経緯が明らかになっていない。
- ・さらに、県が県方向性をまとめるにあたり、どのようなデータに基づきどのような検討を行ったのか、その過程が不明であり、また内容にも疑問な点がある。

2 地域や医療関係者の理解が得られる丁寧な説明について

今回の突然の公表により、通院・入院する方々、医療関係者や病院に勤務する方々などから疑問や不安の声が上がっていることから、意見交換の機会等を確保しながら、十分な理解が得られるよう、丁寧な説明を尽くすべきである。

- ・前述の通り、この間の協議について、関係者、地域住民から県に対して情報の開示を求める声が上がったが、県からはこれまで協議の経過等に関する情報の提供は行われていない。
- ・県は、今後の県及び関係者による協議の内容についても、決まった都度公表することは考えているが、その過程について、広く情報を公開することは困難であるとしている。
- ・病院の再編、ましてや遠隔地への移転となれば、通院・入院する患者や、その家族はもとより、病院が立地する地域に住む方々、日頃から連携頂いている地域の診療所や医療・介護等の関係機関、そして当該病院で働くスタッフ及びそのご家族にとっても切実な問題となる。
- ・地域における医療提供体制の確保は、住民一人ひとりが安心して暮らすために不可欠な要素であり、最も関心が高く、また重要な政策分野の一つである。県は、県民、市民の生活に大きく影響する4病院による2つの枠組みを自ら提案して協議を進めようとしているものであることから、県民、市民の十分な理解が得られるよう、主体的に取り組むべきである。

3 有識者会議等を活用しての慎重な検討について

今後の検討にあたっては、地域医療構想調整会議等にて十分な議論がなされるべきであるとともに、幅広い分野から有識者を集めた会議等を設け、再編や移転の必要性、課題等について議論するなど、慎重に進めるべきである。

- ・県方向性によれば、宮城県における政策医療の課題及び4病院の抱える課題の解決を図るためには、4病院を再編し、2拠点化を図ることが最適であるとされている。
- ・また、県方向性では、仙台医療圏の中で、特に本市に医療機能・医療資源（救急搬送受入機能、周産期医療における三次医療施設、災害拠点病院、地域医療支援病院、医師など医療従事者）が偏在しており、その解消を図る必要があるとの考え方が示

されている。それゆえ、二つの新たな拠点病院の立地場所については、本市以外の富谷市、名取市が想定されている。

- しかしながら、本県における医療分野の基本的な方向性を示す第7次宮城県地域医療計画（宮城県地域医療構想、宮城県医師確保計画等を含む。）においては、仙台医療圏内での仙台市とそれ以外の地域での医療機能の配置などについては何ら示されていない。さらに、県方向性が公表されるまでの間、地域医療計画の推進を図るために県が設置している仙台医療圏地域医療構想調整会議（地域医療構想関係）や、宮城県地域医療対策協議会（宮城県医師確保計画関係）においても、これについて具体的な議論はなされていない。
- 県方向性は、県及び病院設置者等との協議を踏まえ、まとめられたものであり、県は、今後もその枠組みで協議を続けていく方針である。
- 前述のとおり、今回、再編等の対象とされている4病院は、公的医療機関等として、地域医療に大きな役割を果たしている。県方向性は、それを大規模に再編、移転させ、仙台医療圏全体の医療提供体制に大きく影響を与えるものであり、医療関係者などによる議論が必要である。
- なお、他県においては、医療機関の統合再編等が検討される場合には、対象となる病院関係者等だけではなく、学識経験者、地元自治体、医師会、住民代表などから構成される有識者会議が設置され、それぞれの知見を基に幅広い角度から議論がなされている。

【参考】他県における病院統合等に関する有識者会議の例

都道府県	対象	名称	委員構成	概要
青森県	・県立中央病院(公立) ・青森市民病院(公立)	県立中央病院と青森市民病院のあり方検討協議会	学識経験者、医師会、大学、医療行政担当、病院関係者等	青森県地域医療構想等に基づき、両病院の医療提供体制のあり方について検討を行うもの。 令和3年5月26日～継続中
茨城県	・鹿島労災病院(公的) ・神栖済生会病院(公的)	鹿島労災病院と神栖済生会病院の今後のあり方検討委員会 ※県設置ではない	医師会、地元市、県、病院関係者、学識経験者	両病院の再編統合に向けた議論を促進するため、再編の必要性や再編の基本的な考え方等の検討を行うもの。 平成28年2月～5月(3回)
兵庫県	・県立姫路循環器病センター(公立) ・製鉄記念広畑病院(民間)	姫路における県立病院のあり方に関する検討委員会	行政関係者、医師会、医療機関、住民代表、外部有識者、大学等	両病院の統合再編検討基本方針を受けて、地域医療及び両病院の現状・課題を踏まえ、新病院の診療機能、整備場所等について検討を行うもの。 平成27年3月～平成28年3月(6回)
	・県立柏原病院(公立) ・柏原赤十字病院(公的)	丹波市域の今後の医療体制のあり方に関する検討会 県立柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編検討懇話会	地元市、医師会、住民代表、外部有識者、病院、運営主体等	市域の医療の現状を踏まえ、今後の医療提供体制等のあり方について検討を行うもの。 平成24年2月～11月(4回) 両病院の統合再編基本計画策定のため、有識者、医療関係者、地域の関係者等幅広い観点からの意見を求めるもの。 平成26年9月～10月(2回)

4 次期宮城県地域医療計画における新興感染症等対策の位置付けについて

この間の新型コロナウイルス感染症対応について検証を行い、医療関係者や自治体関係者による議論を経て、次期地域医療計画へ位置付けるなど、新興感染症等への今後の対応を優先して検討するべきである。

- ・本県は本年だけでも新型コロナウイルス感染症の2回の大きな感染拡大の波を経験しており、感染拡大期においては、一時仙台医療圏の病床使用率（受入可能病床）が90%を超えるなど、医療提供体制は危機的な状況となり、新興感染症等に対する医療提供体制確保の重要性を改めて認識させられたところである。
- ・このような事態は、現行の第7次宮城県地域医療計画等では想定されておらず、医療法の改正により、令和6年度からスタートする次期都道府県医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制に関する事項」が追加されることとなり、現在、国において具体的な記載項目等の検討が行われている。
- ・今後、各都道府県において、今般の新型コロナウイルス感染症対応に関する検証を行った上で、課題を抽出し、新興感染症に対応する医療機関の役割分担や病床等の確保などを計画としてとりまとめていくことが想定される。
- ・今回、県方向性において再編対象とされた市内2病院は、本市における新型コロナウイルス感染症の対応において、非常に大きな役割を果たしている。
- ・このような中、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制について未だ検証が行われていない段階で、再編や移転に関する協議が進められ、仮に市内2病院の市域外への移転、病床機能の変更や病床数の削減が行われることとなれば、今後の感染症対応に重大な影響を及ぼす可能性がある。

IV 各政策医療に係る考え

- 再編対象とされた 4 病院は、公的医療機関等として、本市の救急医療、災害医療、地域連携支援、周産期医療、精神医療など、政策医療においてそれぞれ大きな役割を担っている。
- 本市における各政策医療分野の現状等を踏まえると、県方向性については疑問な点や不明確な点がある。
- 以下では、本市の現状及び課題認識、そして県方向性についての考えを示す。

1 救急医療

(1) 本市の現状と課題

①本市の救急医療体制について

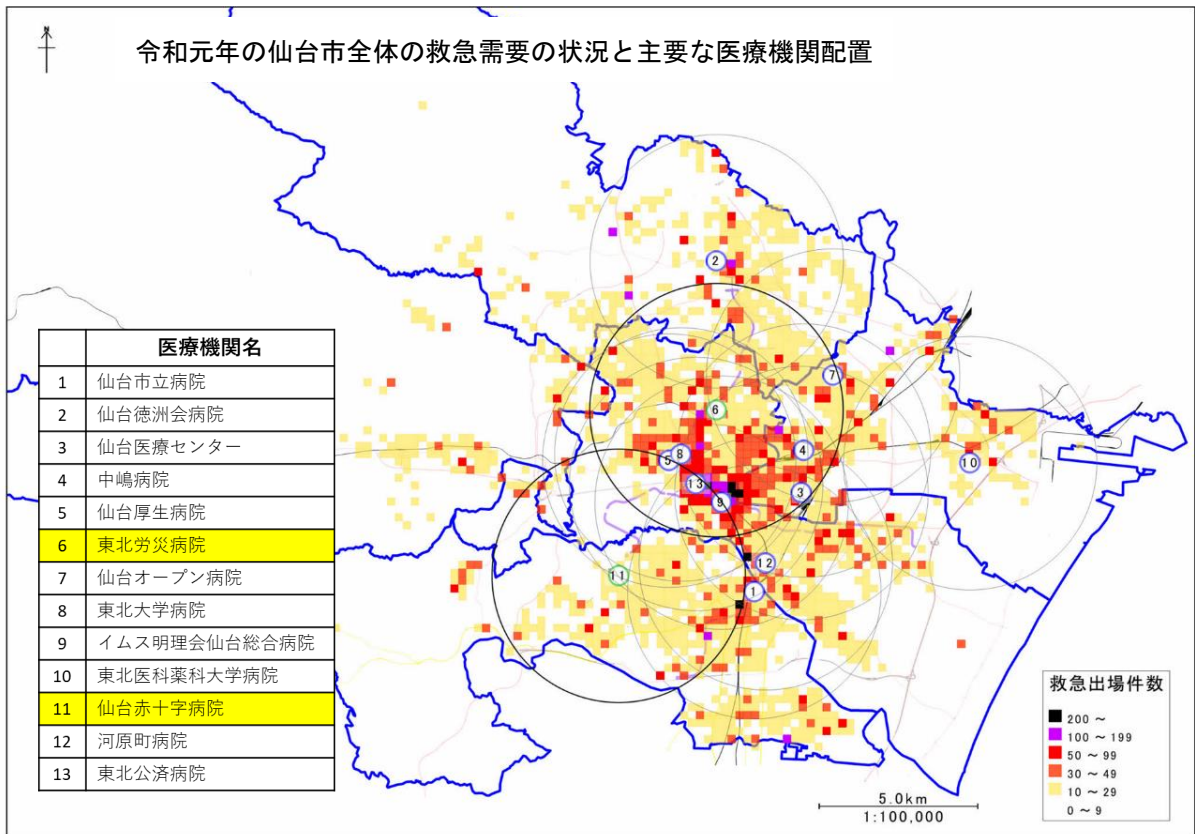
- ・県内の救急告示病院は 73 医療機関あり、うち 27 医療機関が仙台市内に立地している。
- ・本市の年間の救急搬送人員のうち、過去 5 年平均で約 92%の約 4 万 1 千人を救急告示病院が受け入れている。

救急搬送人員の受入状況

所在地	区分	H28 年	H29 年	H30 年	R 元年	R2 年	平均	割合
市内	救急告示病院	37,050 人	40,930 人	43,588 人	44,722 人	39,605 人	41,179 人	92.1%
	告示病院以外の病院	3,329 人	1,406 人	1,472 人	1,731 人	1,225 人	1,833 人	4.1%
	診療所等	1,744 人	1,229 人	1,077 人	897 人	745 人	1,138 人	2.5%
市外	救急告示病院	369 人	344 人	255 人	398 人	327 人	339 人	0.8%
	告示病院以外の病院	167 人	176 人	157 人	196 人	143 人	168 人	0.4%
	診療所等	36 人	35 人	31 人	23 人	28 人	30 人	0.1%
その他の場所		6 人	3 人	11 人	6 人	1 人	5 人	0.0%
合計		42,701 人	44,123 人	46,591 人	47,973 人	42,074 人	44,692 人	100%

仙台市消防局資料より

- ・本市の主要な救急告示病院の配置状況と、救急要請の発生状況の分布は下図のとおりである。



- ※1 受入件数 1,000 件以上の医療機関を抽出
- ※2 各医療機関から 4 km の範囲を円で表示（令和元年の仙台市の実績として、大半の救急事案が事故発生場所から概ね 4 km の円内に立地する医療機関へ救急搬送している。）

- ・本市では、初期救急医療体制として、急患センター、北部急患診療所、夜間休日こども急病診療所を設置して休日夜間の診療を行っており、入院加療等が必要と判断された患者については、東北労災病院や仙台赤十字病院をはじめとする二次救急医療機関へ転送している。
- ・仙台医療圏内の三次救急医療機関（仙台医療センター救命救急センター、仙台市立病院救命救急センター、東北大学病院高度救命救急センター）は全て仙台市内に立地する。仙台市立病院救命救急センターの利用状況を例示すると、過去 5 年間の平均では、全体の 19.1% が本市以外を住所地とする県内の患者であるなど、本市内の医療機関の受入患者数には、仙台市域外から救急搬送された重篤な患者が含まれていると推定される。

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	平均	割合
仙台市内	11,318 人	11,194 人	11,948 人	11,372 人	10,723 人	11,311 人	78.1%
宮城県内	2,721 人	2,737 人	2,820 人	2,915 人	2,655 人	2,770 人	19.1%
宮城県外	485 人	491 人	442 人	432 人	196 人	409 人	2.8%
合計	14,524 人	14,422 人	15,210 人	14,719 人	13,574 人	14,490 人	100%

仙台市立病院「病院事業概要」より

②本市の救急搬送需要について

- ・令和元年における人口1万人あたりの救急出場件数は、本市は517.8件と県内で最も高く、県平均の492.7件を上回っている。平成27年国勢調査による本市の昼間人口は約114万8千人と、常住人口約108万2千人比で約106%となっているほか、交流人口も多く、東北の玄関口である本市には単純な人口比で表すことのできない救急需要が存在することが示されている。また、人口の多い他都市においても、1万人あたりの出場件数は多い傾向がある。

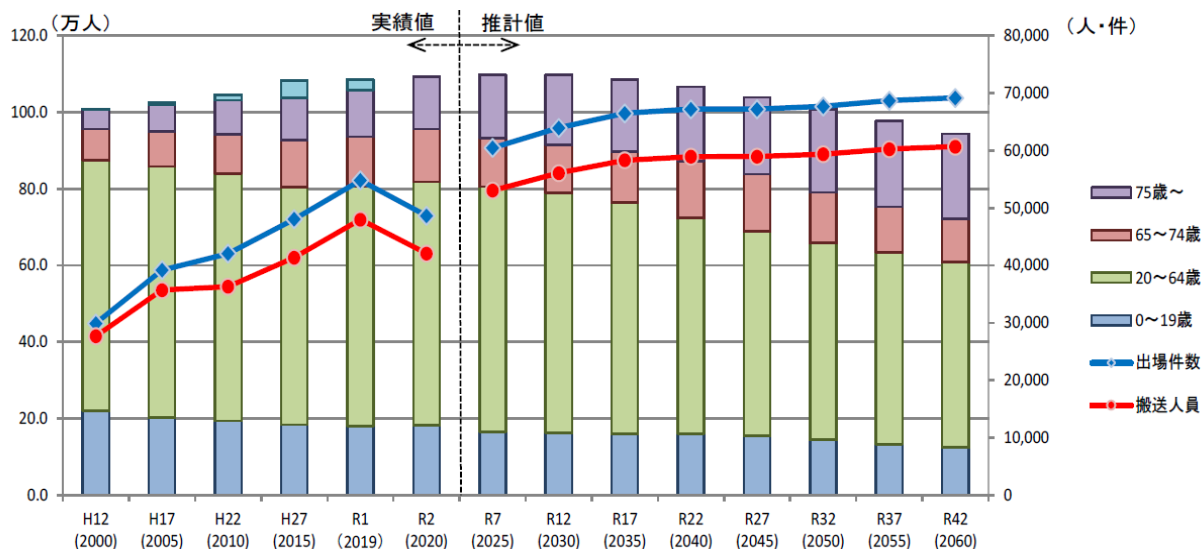
救急出場件数の内訳

	管内人口 (H31.3.31)	R1 救急 出場件数	1万人あたり 救急出場件数	救急隊1隊の 平均年間出場件数
宮城県	2,293,195人	112,997件	492.7件	1,153件
仙台市以外	1,234,506人	58,181件	471.3件	808件
仙台医療圏	1,507,615人	75,671件	501.9件	1,682件
仙台市	1,058,689人	54,816件	517.8件	2,108件
仙台市以外	448,926人	20,855件	464.6件	1,098件

令和元年宮城県高齢者人口調査、宮城県「消防防災年報」、全国消防長会「消防現勢」より

- ・本市の救急出場件数並びに救急搬送人員は年々増加傾向にある。本市の実績より算出した年齢階層別救急搬送率（平成27～令和元年平均）によると、救急車を利用する割合は高齢者ほど高く、本市の高齢化率の上昇に伴い、将来総人口が減少局面に転じてても、本市の救急需要は増加する見通しである。

仙台市の人口・救急出場件数・救急搬送人員数の将来推計



年	H27	R1	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32	R37	R42
出場件数	48,065件	54,816件	48,649件	60,475件	63,938件	66,493件	67,202件	67,214件	67,689件	68,697件	69,177件
搬送人員	41,371人	47,973人	42,074人	53,049人	56,086人	58,327人	58,949人	58,960人	59,377人	60,260人	60,681人

仙台市消防局「総合的消防力の整備方針2016（H28年3月（R3年3月一部改定）」より

③現場滞在時間について

- ・ 県方向性においては、現場滞在時間が 30 分以上となる割合が、仙台医療圏内の仙台市以外では県平均を上回り、改善が必要であるとし、新病院は仙台医療圏の仙台市以外の地域の救急搬送時間の短縮に貢献することを目指すべき枠組みとして示している。
- ・ しかしながら、現場滞在時間は、病院照会のみならず、傷病者の状態観察や救急救命士が実施する気管挿管やアドレナリン投与などの特定行為を含む応急処置などを行う時間が含まれている。令和元年の実績値の平均で、入電から病院収容までが約 39 分であるのに対し、病院選定に要する時間は約 6 分であり、救急活動全体のうちの一部に過ぎない。



※令和元年 搬送実績に基づく仙台市における救急活動の例
(端数調整により各区分の数値の合計は 38.9 分とはならない。)

(2) 本市の考え

①救急受入患者数と医療機関数

本市に立地する三次救急医療機関では、市外から搬送される重篤患者等の受入も積極的に行っているため、受入患者数の割合により本市に医療機関が偏在しているとするのは適当ではない。

- ・ 本市に立地する三次救急医療機関では、市外から搬送される重篤患者等の受入を行っており、それにより受入件数は増加している。また、他の人口の多い都市においても同様の傾向が見られることから、受入患者数の割合のみで本市に救急医療機関が偏在しているとするのは不適當であり、三次救急の受入患者を除外して検証を行うなど、実態を把握する必要がある。
- ・ また、県方向性では、令和元年度病床機能報告に基づき、救急受入件数を宮城県全体で 80,898 人としているが、令和元年宮城県消防防災年報の令和元年の宮城県全体の救急搬送人員は 101,893 人であり、数値に約 2 万人もの乖離がある。さらに、本市の独自集計では仙台医療圏の三次救急医療機関及び二次救急医療機関の救急搬送受入人員は 65,000 人以上となっており、資料中の 56,779 人は実数に比べ過少であり、より救急の実態に即した数値に基づいた分析と検証を行う必要がある。

②救急搬送業務の実態

現場滞在時間の評価などについて、現状を正確かつ十分に把握した上での検討を行うとともに、想定される再編による影響についての評価も示すべきである。

- ・現場滞在時間は、病院照会のみならず、傷病者の状態観察や特定行為を含む応急処置などに要する時間が含まれるため、現場滞在時間の短縮に係る対策を病院の配置に求めるのは適当ではない。
- ・救急活動内容の実態を正確に把握し、現場滞在時間の延長の原因を究明した上、医療機関配置との因果関係について詳細な検証を行う必要がある。
- ・4 病院の再編が、本市を含む医療圏内各消防本部の現場に到着してから搬送が完了するまでの時間等にどの程度の効果や影響を与えると見込んでいるのか、定量的な評価をもって示すべきである。

③救急医療需要と提供体制

搬送可能な医療機関が減少する場合、仙台市内の搬送受入への影響が懸念されることから、救急需要の実態と見通しに即した詳細な分析を行い、その上で検討を進めるべきである。

- ・本市の人口は 2050 年まで 100 万人以上の水準が保たれ、高齢化率の上昇により救急需要は今後も増加していくと見込んでいる。
- ・救急需要は常住人口に加え、居住者の年齢構成、昼間人口、交流人口などが重要な要素となる。本市は昼間人口が常住人口を約 6%上回り、交流人口も多く、救急需要が増加する要素を有している。実際に救急出場件数の人口 1 万人あたりの件数の比較では、宮城県及び仙台医療圏の平均を上回っており、令和元年の救急搬送者数 47,973 人のうち 4,321 人（約 1 割）は仙台市外居住者である。
- ・仙台市消防局の令和 2 年実績では、東北労災病院に 2,778 人、仙台赤十字病院に 1,394 人と、搬送者数全体の約 10%を搬送しており、この 2 病院が移転した場合、搬送受入医療機関が減少し、これまで受け入れていた救急患者を市内の他医療機関で受け入れることが可能なのか、強い懸念がある。
- ・また、小児科（15 歳未満）の患者については、小児科や小児外科を有する病院への搬送が必要な事例が確実に存在する。仙台赤十字病院には小児科・小児外科があり、本市における小児の救急搬送受入に大きく寄与しており、再編後に仙台市及び仙台医療圏における持続的な小児科救急医療体制が確保できるかが懸念される。（周産期の救急医療については後述する。）
- ・このように、単純な人口比で表すことのできない救急需要が本市には存在するため、こうした救急需要の傾向なども考慮し、将来的な需要も見据えながら、実態に即した分析を行うことが必要である。
- ・なお、県方向性の公表後、県においては、救急搬送を受け入れる病床について、

本市では既に余剰があり、今後人口が減少することもあると更なる余剰が見込まれる、との見込みが示されたところである。

- ・しかしながら、前述のとおり、本市の人口は 2050 年まで 100 万人以上の水準が保たれ、救急需要はむしろ増加すると見込んでいる。
- ・県は、本市に急性期病床が多く存在している（P5「病床機能報告結果と必要病床数（機能別）の見通し（仙台医療圏）」参照）ことをもって救急搬送の受入病床に余力があると評価しているものと推察されるが、急性期病床は救急搬送専門の病床ではなく、病床の機能区分と救急受入が一致するものではない。
- ・そもそも救急患者の受け入れの可否は、その時点における受入体制によるものが大きく、日頃から救急受入に積極的な救急告示病院であっても、医療スタッフやベッドの確保等の理由で、収容依頼を断らざるを得ない状況もある。
- ・以上から、仙台市内に急性期病床が多いことをもって、救急受入に余力があるとは言えない。

2 災害医療

(1) 本市の現状と課題

① 地域防災計画における両病院の役割について

- 本市には県が指定した災害拠点病院が7か所あり、うち仙台医療センターは県1か所の基幹災害拠点病院に指定されている。災害拠点病院では災害時に備えたヘリポートや自家発電設備の整備、診療継続に必要な食料・飲料水・医薬品等の備蓄、災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣等を行っている。

各災害拠点病院のDMAT隊員数（人）

仙台医療センター ※基幹	27	東北医科薬科大学病院	19
東北大学病院	39	東北労災病院	12
仙台市立病院	20	仙台オープン病院	12
仙台赤十字病院	28	宮城県医療政策課資料より	

- 宮城県地域防災計画上、災害医療救護体制においては、仙台市は県災害医療本部からは独立し、本市及び市医師会・歯科医師会・薬剤師会等の医療関係団体により構成する「仙台市災害時医療連絡調整本部」を設置し、災害医療救護活動にあたることとなっている。
- 東北労災病院、仙台赤十字病院の両病院は、地域の災害拠点病院に位置付けられており、災害時には重症者や特殊な医療を要する患者の治療を行う基幹的な後方医療施設としての役割を果たすこととなる。両病院を含む市内7か所の災害拠点病院は、災害時医療病院連絡会の開催や情報伝達訓練を実施するなど、平時から本市との結びつきが強い。

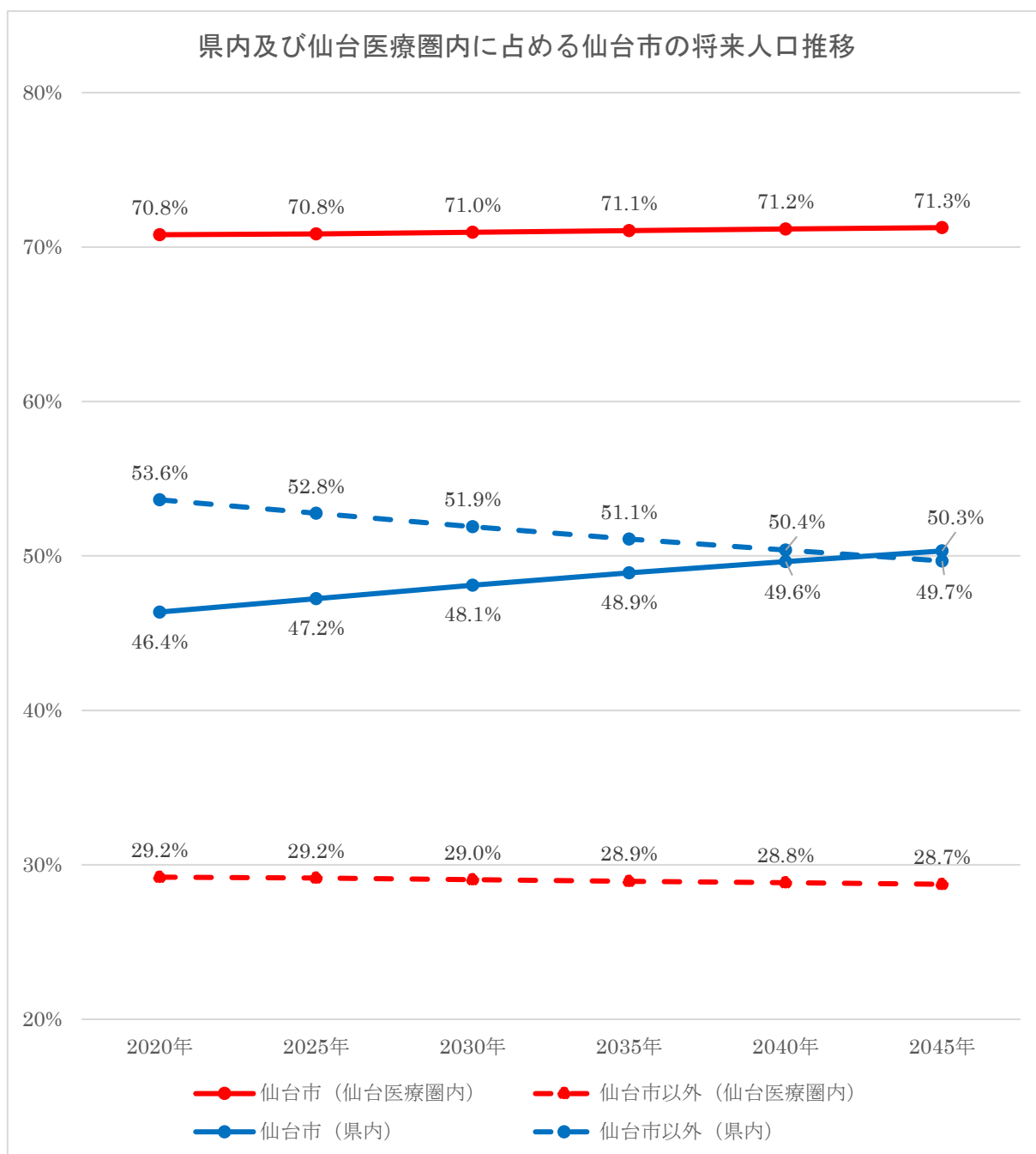
② 地域災害拠点病院の配置について

- 人口の割合から地域災害拠点病院数をみると、仙台医療圏においては、本市と本市以外とはほぼ同じ比率となっているが、宮城県全域においては、人口の集積度よりも低い割合となっている。

	人口（人）		地域災害拠点病院数	
		割合		割合
宮城県				
仙台市	1,082,159	46.4%	6	40.0%
仙台市以外	1,251,740	53.6%	9	60.0%
合計	2,333,899	100.0%	15	100.0%
仙台医療圏				
仙台市	1,082,159	70.8%	6	75.0%
仙台市以外	446,349	29.2%	2	25.0%
合計	1,528,508	100.0%	8	100.0%

平成27年国勢調査、第7次宮城県地域医療計画より

- ・将来推計人口によると、県全体に占める本市人口、仙台医療圏に占める本市人口割合は、2045年までいずれも約50%、約70%程度の推移で増加傾向が続くことが予測されており、今後とも人口を考慮した配置が求められる。



日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）より

(2) 本市の考え

災害拠点病院については、地域の人口分布や、都市部特有の災害や事故、テロなどのリスクを考慮の上、適切な配置に向けた検討がなされるべきである。

- ・ 県方向性においては、災害拠点病院が仙台市内に集中していると指摘されているが、前述のとおり、現状の配置は仙台医療圏においては人口割合に応じたものとなっており、宮城県全域で見ると、人口集積度に比べ低い割合である。さらに、周辺市町村からの流入によって、昼間人口が約 115 万人と常住人口を約 7 万人上回る本市に 6 つの地域災害拠点病院が所在することは、合理的かつ必要性がある。
- ・ 大規模地震の発生による被害規模の大きさや、テロなどの特殊災害といった都市部特有のリスクを考慮すれば、被災者の大量かつ迅速な受入を可能にするため、東日本大震災を経験した唯一の政令指定都市でもある本市に災害拠点病院を集中的に配置することは妥当であり、災害医療体制が現状から縮小されるべきではない。
- ・ 市北部に隣接する富谷市を含む黒川地域には災害拠点病院がなく、市南部に隣接する名取・岩沼地域はDMA Tの派遣体制が限られていることから、仙台医療圏を俯瞰した場合の災害医療体制の充実の必要性は認められる。

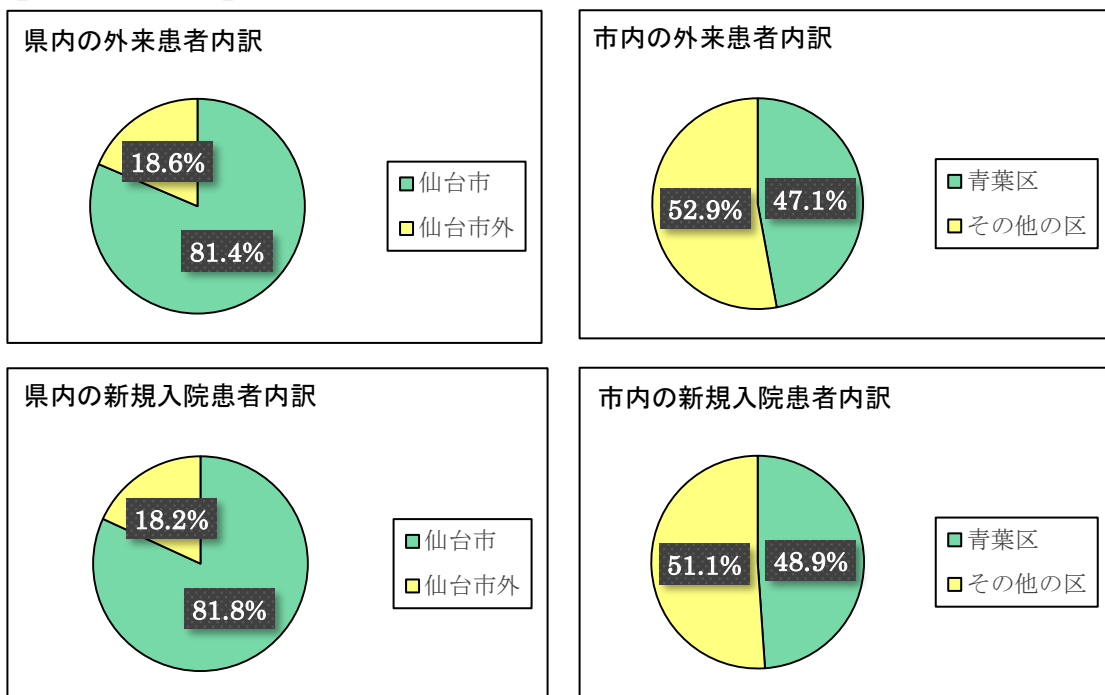
3 地域連携支援

(1) 本市の現状と課題

① 地域医療支援病院としての役割について

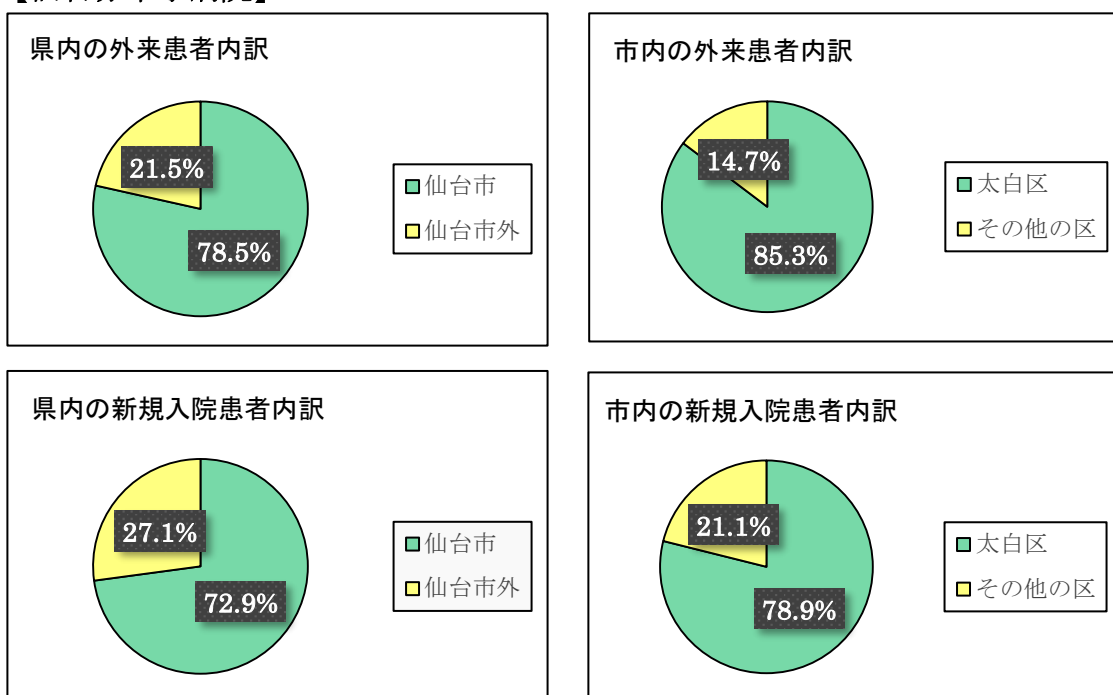
- ・東北労災病院における令和2年度の外来患者数及び入院患者数は、仙台市民が約80%、うち青葉区在住者が概ね半数を占めている。

【東北労災病院】

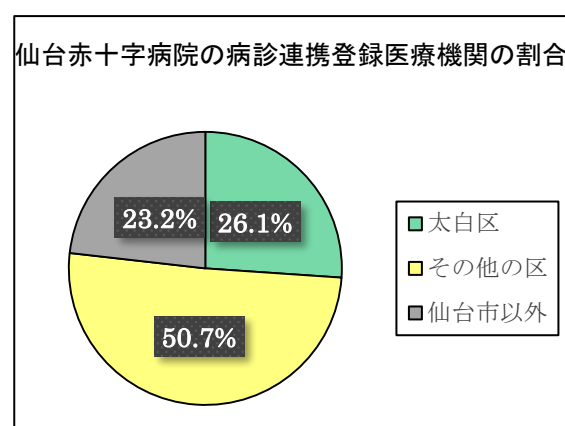
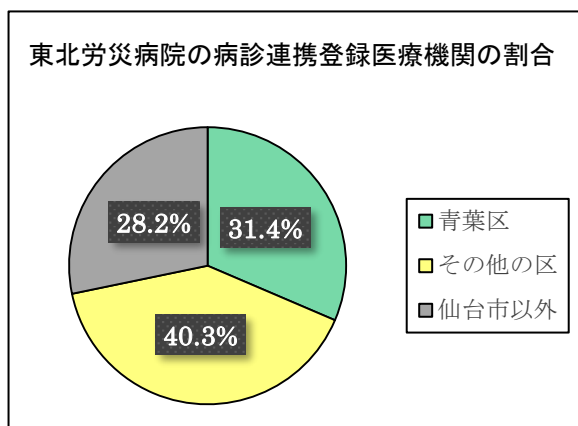


- ・仙台赤十字病院における令和2年度の外来患者数は、仙台市民が約79%、うち太白区在住者が約85%を占めている。また、同年度の入院患者数は、仙台市民が約73%、うち太白区在住者が約79%を占めている。

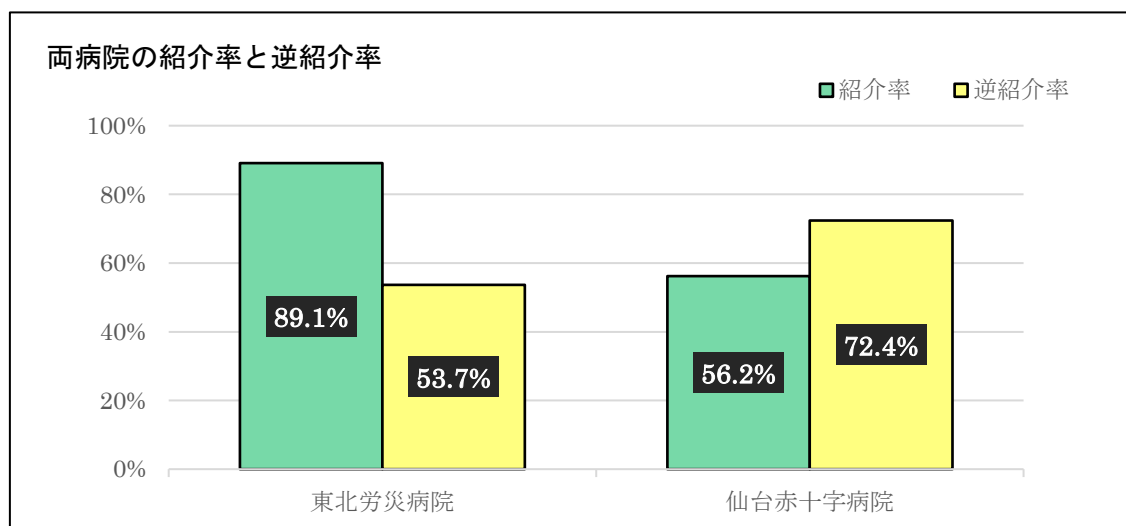
【仙台赤十字病院】



- ・両病院ともに患者に占める仙台市民、また立地する区の住民の割合が高く、特に仙台赤十字病院は直接病院を受診する住民も多いことが窺われ、地域に密着して医療を提供している病院であると言える。
- ・病診連携登録医療機関数について、東北労災病院は754か所であり、うち市内医療機関が541か所(71.7%)、うち青葉区内が237か所(31.4%)である。仙台赤十字病院は625か所であり、うち市内医療機関が480か所(76.8%)、うち太白区内が163か所(26.1%)である。



- ・令和元年度の両病院の紹介率については、東北労災病院は89.1%、仙台赤十字病院は56.2%である(平均79.9%)。また、同年度の逆紹介率については、東北労災病院が53.7%、仙台赤十字病院が72.4%である。



令和元年度地域医療支援病院業務報告書より

- ・回復期病床(地域包括ケア病棟)については、東北労災病院が55床(青葉区全体の10.9%)、仙台赤十字病院が50床(太白区全体の17.9%)を設けている。なお、宮城県地域医療構想では、2040年には仙台医療圏全体で4,507床以上の回復期病床が必要になると見込まれているが、令和2年度の病床機能報告では1,539床で、2,968床以上が不足している状況である。

②地域からの要望について

以下のとおり仙台市長あての要望書が提出されている。

要望内容	要望者（要望日）
東北労災病院又は仙台赤十字病院の現地存続に対する署名簿の提出	・仙台市医師会青葉ブロック(令和2年12月24日)(署名数約5,000件) ・仙台市医師会太白ブロック(令和3年1月28日)(署名数約2,000件)
仙台赤十字病院の移転・廃止等を行わないよう宮城県知事へ要請すること	・仙台市太白区連合町内会長協議会(令和2年10月14日)
東北労災病院及び仙台赤十字病院の移転・廃止等を行わないよう宮城県知事へ要請すること等	・宮城県医療労働組合連合会・全国労災病院労働組合・全国労災病院労働組合東北支部・全日本赤十字労働組合連合会(令和2年10月29日) ・仙台市青葉区連合町内会長協議会(令和2年11月17日) ・宮城県医療労働組合連合会・日本医療労働組合連合会・全国労災病院労働組合・全国労災病院労働組合東北支部・全日本赤十字労働組合連合会(令和3年10月5日)
病院の統合再編に係る検討状況を公開するよう尽力すること	・一般社団法人仙台市医師会(令和2年11月25日)

(2) 本市の考え

①地域に対する説明

両病院は、近隣の診療所と連携し、また多数の地域住民に利用され、地域の医療提供体制を支えていることから、地域住民の健康と安心に対する不安についても十分考慮し、丁寧な説明がなされるべきである。

- ・両病院が各地域において果たしている役割や診療の実態に鑑みれば、周辺診療所などに対しての早期の情報公開や丁寧な説明がなされることが当然に必要である。
- ・地域住民にとって、慣れ親しんだ病院の再編が大きな不安となっている中、協議の具体的な内容が公開されておらず、説明もない状況であり、地域には不信感が募っている。両病院の入院・通院患者はもちろん、地域住民や両病院で働いている関係者に対しても早急に検討状況を開示し、丁寧な説明を行う必要がある。

②回復期病床の確保

宮城県地域医療構想では、仙台医療圏において回復期病床が不足すると見込まれており、確保に向けた方向性と、そのための方策が具体的に検討されるべきである。

- ・宮城県地域医療構想の必要病床数によると、仙台医療圏において回復期病床が不足しており、今後の高齢化の進展に伴い、同病床機能の充実が一層必要になると見込まれる（P5「病床機能報告結果と必要病床数（機能別）の見通し（仙台医療圏）」参照）。両病院が有する地域包括ケア病棟の維持・確保は必須である。
- ・県方向性では、2つの枠組みによる新病院の機能として、地域の救急医療体制や災害時医療体制の強化などの拡充について示されているが、一方で回復期機能の拡充については示されていない。

4 周産期医療

(1) 本市の現状と課題

①分娩数について

- ・令和2年4月1日現在、県内38か所の分娩施設のうち、本市には17か所（助産所を含む。）の分娩施設がある。
- ・平成31年1月から令和元年12月の県内の分娩件数は14,791件であり、うち市内分娩施設の分娩件数は7,423件で、全体の50.2%となっている。（仙台市を除く仙台医療圏の分娩数は3,260件、全体の22.0%）
- ・平成31年1月から令和元年12月の仙台赤十字病院の分娩件数は778件であり、市内分娩件数の10.5%を占めている。

②ハイリスク妊娠について

- ・県内に3か所ある周産期医療における三次医療施設（東北大学病院、仙台赤十字病院、宮城県立こども病院）は、いずれも仙台市内に所在している。
- ・これらの医療機関にはMFICU（母体胎児集中治療室）が18床あり、そのうち総合周産期母子医療センターである仙台赤十字病院では6床が運用されている。
- ・仮に仙台赤十字病院が市外に移転すれば、母体救命のため、三次救急医療機関への搬送が必要な症例が生じた場合の救命率に影響が及ぶことが懸念される。
- ・宮城県の令和元年度における新生児の救急搬送数は、236人で、うち約半数の104人（44%）が仙台市で発生しており、また、その割合も年々増加傾向にある。

	H28年	H29年	H30年	R元年
宮城県	224人	199人	220人	236人
仙台市 (県内に占める割合)	78人 (34.8%)	67人 (30.7%)	89人 (40.5%)	104人 (44.1%)

仙台市消防局資料より

- ・本市の妊娠届出数のうち、病気等を抱えている妊婦の割合については、年々増加している。

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
大きな病気既往あり	2.6%	10.6%	15.8%	15.9%	16.6%
現在の病気あり	6.5%	9.6%	11.8%	12.5%	12.9%

- ・また、経産婦に占める「前回の妊娠の異常」の割合についても増加傾向である。

	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
前回の妊娠の異常	7.3%	17.1%	21.3%	21.1%	23.7%

仙台市子供未来局資料より

(2) 本市の考え

①出生数の現状分析

市内の分娩件数の推移など、出生の現状や見通しを十分に踏まえながら周産期医療体制の確保について検討がなされるべきである。

- ・仮に約 800 件の分娩を受け入れている仙台赤十字病院が市外へ移転した場合、仙台市内の分娩需要に対応できなくなることが懸念される。
- ・分娩施設の配置に関しては、市町村別の出産数や出生数の将来推計、出生の現状などをもとに、慎重に検討する必要がある。

②ハイリスク妊娠

新生児や妊婦の救急対応などに係る現状や見通しと、仙台赤十字病院が担っている機能を十分に踏まえた検討を行うべきである。

- ・本市としては、ハイリスク妊娠に対応する三次医療施設の配置は、母体救命が最優先となった場合などの緊急性を考慮し、救命救急センターを有する三次救急医療機関に併設または、近接して立地することが望ましいと考えている。
- ・そのため、三次医療施設である仙台赤十字病院の立地は、三次救急医療機関（仙台医療センター、仙台市立病院、東北大学病院）がある仙台市が適地であると考えている。
- ・また、周産期医療の三次医療施設の配置に関しては、新生児の救急搬送の発生状況やハイリスク妊婦の将来推計などを十分加味して決定する必要がある。

5 精神医療

(1) 本市の現状と課題

①精神医療の実状について

- ・精神科の治療を要する者のうち、疾患の程度が重篤な者は入院機能を有する精神科病院が、比較的軽症な者（例えば神経症など）は精神科診療所が診るのが一般的である。
- ・仙台市内の精神科病院は 17 か所 2,651 床ある。このうち、精神保健福祉法第 29 条に基づく入院措置（いわゆる措置入院）を引き受けることのできる病院は 7 か所であり、近年は勤務医の確保ができない等の理由から減少傾向にある。
- ・仙台市内の精神科診療所は 68 か所であり、近年増加傾向にある。
- ・本市の自立支援医療（精神通院）の支給決定を受け、県立精神医療センターを主治医療機関とするものは、約 500 名であり居住区別では太白区が約半数を占めている。

②精神科救急医療体制について

- ・精神科救急医療体制の整備は、都道府県及び政令指定都市が行うこととされている。政令指定都市は所在道府県の中にあって医療リソースが重複することから、全ての政令市が道府県と協調した体制整備を行っている。
- ・宮城県の精神科救急医療体制整備は平成 9 年から取り組まれており、平成 15 年に名取病院（現：宮城県立精神医療センター）に救急棟が建設され、夜間帯（夜 10 時）まで対応が可能となり、平成 31 年 1 月からは翌朝 9 時までの対応が可能となり、24 時間体制が確立された。
- ・県立精神医療センターの精神科救急患者の約半数が本市患者であり、本市は県立病院機構に対し、利用実績による負担金を支出することにより、体制整備に参画している。

(2) 本市の考え

①精神医療の実状

現に通院・治療している患者へはどのように説明し、対応するのか、また、そのような患者への影響についてどのように考えているのかを明確に示す必要がある。

- ・県立精神医療センターは都道府県立病院として、病状が不安定であったり、服薬コンプライアンスが不良であるといった、民間病院や診療所では対応が困難な患者を多く受け入れているため、生活面で手厚い支援を含めた対応が必要である。
- ・県立精神医療センターが名取市から移転した場合、このような患者を近隣の精神科医療機関が引き受けるか、長時間かけて通院してもらうかのいずれかの対応が必要となり、センターの患者に非常に大きな影響を与えるものと考えられる。

②精神科医療体制

仮に県立精神医療センターが県南部から移転した場合、全県の均衡という観点から、県内の精神科医療体制をどのように構築するのかを明らかにすべきである。

- ・精神科救急医療圏は全県で1つとなっており、医療機関の配置や機能などは県全体を見てそのバランスを検討する必要がある。
- ・県の精神医療受療体制として、県北部には地域の中核となっている民間病院が既にあり、県立精神医療センターに次ぐ活発な医療活動を展開している一方、県南部においては、これまで県立精神医療センターが地域の中核病院としての機能を果たすことによって、全県の均衡が保たれてきたものと認識している。
- ・県立精神医療センターが県南部から移転した場合には、この均衡が崩れることとなり、混乱が生じることが強く懸念される。

6 新興感染症

(1) 本市の現状と課題

①新型コロナウイルス感染症への対応について

- ・令和3年11月11日現在、県内の新型コロナウイルス感染症の患者数は16,274人となっており、そのうち仙台市民は10,093人で、全体の62.0%を占めている。
- ・一方、令和3年7月から9月にかけての第5波において、入院患者の受入れが最大となった8月28日の県内の病床使用率は78.0%、市内の病床使用率は89.0%であり、本市以外の病床使用率は64.0%であった。

②その他の感染症について

- ・第二種感染症指定医療機関の結核病床(稼働病床)を有する指定医療機関として、県内には、栗原市立栗原中央病院に28床が確保されている。
- ・栗原市立栗原中央病院は県北部に位置するため、仙台市や県南部からのアクセスが課題である。

(人)

		H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度
結核新規	実数	87	98	75	76	66
登録患者	罹患率	8.0	9.0	6.9	7.0	6.0

仙台市健康福祉局事業概要より

(2) 本市の考え

①新興感染症への対応

新型コロナウイルス感染症への対応についての十分な検証・評価や、今後の新興感染症対策の検討を優先するべきである。

- ・新型コロナウイルス感染症の第6波、また、インフルエンザとの同時流行に備え、仙台市内はもとより、県内全てにおいて更なる病床確保が必要である。
- ・新病院の機能や規模を決定する際は、新たな感染症に対応できるよう、専門的な見地を取り入れ、十分な議論を経る必要がある。

②結核対応

全県を視野に入れた結核病床の配置の見直しもなされるべきである。

- ・現状、本県における結核病床は基準病床数を下回っている状況のため、全県を視野に入れた配置バランスや、アクセスの利便性を考慮した結核病床を更に整備する必要があると考える。

V まとめ

- ここまで述べてきたとおり、今般示された県方向性については、情報提供のあり方や検討の進め方について疑問がある。また、各政策医療分野の現状、課題等の認識についても疑問な点や不明確な点が少なくない。
- 再編の対象とされた医療機関が、本市の医療提供体制に果たしている役割の大きさを考えれば、このような状況のまま、病院設置者等の関係者のみの協議により検討が進められることについては容認できない。
- 本市市議会でも 10 月 12 日に、県から本市に対する積極的な情報提供を行い、市民・県民、医療関係者などの声に真摯に耳を傾け、熟慮の上、慎重に判断することなどを求める決議がなされている。(※)
- 県は、県民、市民の生活に大きく影響する 4 病院による 2 つの枠組みを自ら提案して協議を進めようとしており、これらについて県民、市民の理解が得られるよう、主体的に取り組むべきである。
- 本市をはじめとする関係自治体や、幅広い分野の有識者を交えた検討体制を設けるなど、開かれた議論を通して検討を進められるようお願いしたい。
- 本市においても、有識者の方々から、本市を中心とする医療提供体制の現状や課題等についての考えをお聴きする場を設ける予定であり、その結果も踏まえ、改めて本市の考えを示してまいりたい。

(※) 決議の内容については巻末資料 2 を参照

「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」(令和3年9月9日公表)の概要

※主に本稿と密接に関連する箇所を抜粋している。

○地域医療を取り巻く現状と課題

1 宮城県における政策医療の現状と課題

- ・救急受入は仙台医療圏、特に仙台市内への搬送割合が人口割合に比べても高く、受入機能が仙台市内に偏在しているため、地域バランスの確保が必要となっている。
- ・周産期医療については、重症例の受入や相談などを行う第三次医療施設が仙台市内に集中しており、全県を視野に入れた体制の確保が喫緊の課題となっている。
- ・災害拠点病院が仙台市内に集中しており、分散化によるリスク低減が必要である。
- ・身体疾患治療の必要な精神疾患患者については、精神病床を有する一般病院にて総合的な治療が提供されているが、仙台市内に集中しており、地域バランスを考慮する必要がある。県立精神医療センターの老朽化対応として、総合病院との連携強化や全県からのアクセスの利便性も視野に検討する必要がある。

2 4病院の現状と課題

(1) 県立がんセンター

- ・築28年経過。現地に機能拡充できるスペースがなく、将来的な建替えを検討する必要がある。
- ・主に県南部のがん医療の中心的役割を担ってきたが、近年は主要5大がんなどは他病院と競合している。
- ・経営は改善傾向にあるが、県の運営費負担金が毎年20億円以上投入されている。

(2) 仙台赤十字病院

- ・築39年経過し、施設が経年劣化して多額の修繕費用が見込まれ、将来的な建替え検討が必要な状況。
- ・地域医療支援病院の指定を受け、地域医療の中心的役割を担うとともに、総合周産期母子医療センターとして24時間体制での受入体制を有し、リスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療等を担っている。
- ・災害拠点病院に指定され、災害発生時には関係機関と協働し医療救護活動にあたっている。
- ・赤字基調で推移しているため、経営安定化を図るとともに、建替えに向け財源確保に取り組む必要がある。

(3) 東北労災病院

- ・新病棟は築9年、主要な建物は築19年、管理棟は築38年が経過している。
- ・地域医療支援病院、地域がん拠点病院、災害拠点病院として地域医療に貢献している。
- ・特定診療科の医師が確保できておらず、診療面、救急患者受け入れに影響するため、医師確保が課題。
- ・東北大学病院、仙台医療センター等半径8km以内に中規模以上の病院が7病院あり、医療過密地域に立地している。近隣に仙台厚生病院が移転予定となっており、経営面での影響が懸念される。

(4) 県立精神医療センター

- ・築39年が経過。施設の老朽化が著しく、早期の建替えの検討が必要。
- ・県における精神医療の基幹病院として、精神科救急システムの中心的役割を担っている。
- ・身体合併症については単独での対応は難しく、近隣の一般病院との連携体制の構築が必要。
- ・県の運営費負担金が毎年約8億円投入されている。

○課題解決に向けた検討

- ・仙台赤十字病院、県立がんセンター及び県立精神医療センターにおいては施設の老朽化・狭隘化が進んでおり、近い将来建替え整備が必要。建替えに際しては、医療圏内の他病院の動向を踏まえながら、適切な役割分担の下、政策医療の課題解決と持続可能な経営の実現に向けた検討が必要。
- ・周辺病院との競合、患者数の減少、病床稼働率の低下、業務委託費の高騰等により、各病院とも赤字基調。経営統合等も視野に入れた効率的な病院運営による経営改善が必要。
- ・地域医療支援病院が仙台医療圏、特に仙台市内に集中している。医師・医療従事者についても適正配置を図り、医師偏在を解消する必要がある。
- ・地域医療構想を踏まえ、過剰な急性期を不足する回復期へ転換する等、病床機能・病床数の適正化、医療施設の最適配置を図る必要がある。

○新病院の目指すべき姿・枠組み

1 基本理念

- (1) 県の地域医療の現状及び将来を見据え、各病院の機能を活かして地域医療の課題を解決
- (2) 地域医療の担い手として地域と連携して良質な医療を持続的に提供
- (3) 県民及び医師・医療従事者に選ばれる病院

2 担うべき医療機能

(1) がん医療のニーズ変化への対応

「がんを総合的に診療することができる病院」を目指し、高齢化するがん患者に対し、高度化するがん医療を至適に提供できる病院

(2) 救急医療

東北労災病院と仙台赤十字病院が担ってきた救急医療機能を引き続き担いながら、仙台医療圏の仙台市以外の地域の救急搬送時間の短縮に貢献。

(3) 総合周産期母子医療センター機能

仙台赤十字病院が担っているリスクの高い妊婦に対する医療や高度な新生児医療等の周産期医療を引き続き提供しながら、地域の周産期医療体制の確保についても視野に入れた対応。

(4) 精神医療センターの改築及び身体症状のある患者への対応力向上

一般病院との連携を高めることで身体症状を伴う患者への対応力向上を図り精神科救急を強化。

(5) 災害医療

仙台赤十字病院と東北労災病院が担ってきた災害拠点病院、宮城 DMAT 指定医療機関としての機能を引き続き担うことで、仙台市内に集中する災害拠点病院の分散化とともに災害医療の中核的機能を担う。

(6) 新興感染症拡大へ備えた地域的配慮

感染拡大時における地域的配慮のほか、検査体制や発熱外来等の機能を担い地域の感染症対策に貢献。

(7) 地域医療支援病院として地域の医療をサポート

仙台赤十字病院と東北労災病院が担ってきた地域医療支援病院としての機能を引き続き担い、地域医療の充実に貢献。

3 新たな枠組み

「1 基本理念」の下、「2 担うべき医療機能」を十分に発揮するためには、仙台医療圏を中心とした本県の地域課題を踏まえ、4 病院の連携・統合のあり方を基に検討すると、以下の 2 つの枠組みが最適である。

- ・日本赤十字社と県
- ・独立行政法人労働者健康安全機構と県

○新病院の骨格

1 新たな枠組みの組み合わせ(病院の機能)と立地場所

(1) 日本赤十字社と県の方向性

- ・がんを総合的に診療する機能を有する病院 ・高次の周産期医療機能 ・地域の救急医療の体制強化
- ・地域の災害医療の体制強化 ・新興感染症拡大時における地域的配慮 ・地域医療支援病院として地域医療を支える

(2) 独立行政法人労働者健康安全機構と県の方向性

- ・精神医療センターとの合築による連携で身体症状のある患者への対応力向上 ・地域の救急医療の体制強化
- ・地域の災害医療の体制強化 ・地域医療支援病院として地域医療を支える ・地域がん診療連携拠点病院機能の維持

(3) 立地場所

具体的な立地場所については、交通の利便性や必要敷地の規模、地域の理解等を踏まえて検討を進める。

2 運営主体

効果の最大化を実現する視点から検討を進めることが必要で、各主体の実績等を考慮し十分に検討を行う。

3 病床規模

新病院に期待される役割や移転先における医療ニーズ、地域医療支援病院等の機能を担うに必要な規模などを基に精査の上、設定する。

【巻末資料 2】

市内病院を含む病院再編に関する宮城県等による協議に関する件

宮城県においては、昨年8月以来、関係者による仙台赤十字病院、東北労災病院、県立がんセンターの連携・統合に関する協議を進めてきた。仙台赤十字病院と東北労災病院は、合わせて市内救急搬送のおよそ1割を受け入れているほか、災害時医療や周産期医療など、本市医療提供体制において大きな役割を果たしている医療機関である。

これらの病院においては運営上の様々な課題があるとしても、その統合・再編は、市民生活に大きな影響を与えるものであり、地域住民や医療関係者などから、不安や懸念を示す切実な声上がり、本市としても、宮城県に対し、市民、関係者の理解を得ながら進めるべきであること、そのために積極的な情報提供を行うことなどを求めてきた。

またこの間、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により患者受入病床がひっ迫するなど、医療提供体制の新たな課題が明らかとなったところである。

このような状況の中、宮城県においては、本市、関係者等に対する説明がないまま、9月9日に、仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合、東北労災病院と県立精神医療センターの合築の二つの枠組みからなる方向性を示し、関係5者による協議を開始することを合意した旨を公表した。

これに対し、本市議会は、宮城県において、本市に対する積極的な情報提供を行い、医療提供体制の影響を受ける自治体をはじめ、市民・県民、医療関係者などの声に真摯に耳を傾けるとともに、熟慮の上、慎重に判断するよう求める。

また、市当局におかれては、市民の命と健康を守るため、本市における適切な医療提供体制が確保できるよう、適時・適切な対応を行うとともに、宮城県との議論の機会を積極的につくるよう更に努めることを求める。

以上、決議する。

令和3年10月12日

仙 台 市 議 会

