

令和4年2月8日
仙 台 市

仙台市の医療提供体制に関する懇話会におけるご意見等について (中間まとめ)

【本資料の位置づけ】

- 本市では、令和3年9月に宮城県が公表した「県方向性」(※1)で示された、市内2病院を含む4病院の再編の方向性や、本市の医療提供体制の現状や課題について、有識者から意見を聴取するため、令和3年11月に「仙台市の医療提供体制に関する懇話会」(以下「懇話会」という。)を設置し、これまでに2回開催したところです。
- 本資料は、これまでに開催した懇話会でのご意見(※2)や、それらを踏まえての現段階での本市の認識について、とりまとめたものです。
- 本年度中に懇話会を2回開催し、そこで頂いたご意見も踏まえ、改めて「本市の考え」(※3)を整理した上で、本年3月末を目途に示す予定です。

- ※1 令和3年9月9日宮城県公表資料「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」
- ※2 本資料中「懇話会での意見」として示したものは、委員及びゲストスピーカーの意見を抜粋し、本市において項目別に整理したもの
- ※3 令和3年11月15日仙台市公表資料「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」

○第1回 仙台市の医療提供体制に関する懇話会

日時：令和3年11月29日（月）18：00～19：30

テーマ：本市の医療提供体制について

本市における医療需要と病院経営等について

公的病院等の統合・再編について

1. 提出資料の説明等

「県方向性」および「本市の考え」の内容について説明。

2. 懇話会での主な意見

(1) 仙台赤十字病院、東北労災病院（以下、「2病院」）の重要性

- ・地域に根差した診療を行い、市民・県民の生命と健康等を維持するうえで、なくてはならない重要な役割を果たしている。
- ・2病院は、診療科数や病床数、手術数も多く、救急の受入も多数行っており、これまで仙台市の医療に大きな役割を果たしてきているのは誰もが認めるところ。

(2) 長期的な医療需要等の見通し

- ・人口が減少するとともに、医療水準は上がり、より入院しない、在院日数が短くなるような医療が展開されていることから、医療ニーズは減る。高度急性期、急性期は現時点でも既に減っており、急性期ほど医療ニーズの減りは早い。
- ・高齢者人口が増え、回復期、慢性期、在宅医療のニーズが上がってくる。多くの患者は急性期で入院して一定程度の治療をされ、連携で回復や在宅や介護に移る。そこが少ないと急性期に目詰まりをおこす。急性期を停滞させずに、回復期等への流れを作り、回転率を今以上に上げれば、今の病床数でも十分に対応できる。
- ・将来の医療需要の変数としては、性・年齢階級別人口数、広域で見た流入と流出、急性期と回復期の区分、アフターコロナの影響なども考慮すべき。
- ・医療需要の減少に伴い、どの医療機関もダウンサイジングを模索している。
- ・医療経営の環境は厳しくなっているが、サステイナブルな医療供給体制を作るためには、健全な財務基盤を作り、病院が残っていくことが必要。
- ・4病院再編のベースは財務的な問題。現地で同じ病床数で建て替えて、今後維持できるかということを見ると、合併へ向かうことも理解できる。

(3) 再編後の仙台医療圏に与える影響の検証

- ・病院、診療所、患者は一つのネットワークであり、地域の医療活動は、急性期での一定の治療の後、別な病院での回復期、介護施設、在宅に移るなど、病院とその登録医である診療所が連動し担っているため、病院移転は、地域

の住民や医療機関、介護施設などへの影響が大きい。

- ・県の検討は、仙台市内の病院を市外に移転し、県内としての医療バランスをとるということが先行しており、通っている患者のことを考えていない。まずは、近くにある病院同士での連携や統合を考えるべきであり、最初から遠くにある者同士を統合するということは無理がある。
- ・どこにどのくらいの規模で、どんな機能を持つ病院として、どこが主体となり運営するのかといったことが分からないうちは、周りの病院が何を補完するかも分からず、仙台市や仙台医療圏への影響を評価するのは難しい。
- ・すべてを仙台市で完結しようと思わず、市外への救急搬送も積極的に行うなど、近隣の市町村と広域に連携して住民の医療を守っていくことが大事。

(4) 進め方

- ・病院再編の一般的な留意点としては、まず何を求めるのかという目的を最初にはっきりさせることが大事。医療機能の補完なのか、集約化による高密度医療なのか、財政改善なのかなど。
- ・最初は3病院の話であったのが急に4病院になり、次いで移転場所が出るなど、よく分からないまま進んでおり、説明が足りない。
- ・仙台市の病院を含む再編であれば、仙台市や住民、患者、また地域医療を担っている医師会に説明しないと、何も進まないと考える。
- ・移転による影響を正しく分析するためには、主要医療機関のデータ分析が必要。将来の人口構成から各病床機能の需要の検証や、DPCデータから病院の期間Ⅱ超率（全国の疾患別平均在院日数）の割合による病床機能の実態と転院・退院への障害の把握、DPCデータと地域連携データによる患者の在住地域、疾患、紹介状況の把握など。
- ・住民や医療関係者の納得のためにも、データを使って実証的な分析により意思決定することが重要。

3. 本市の認識

(1) 2病院の重要性

- ・2病院は、本市の医療提供体制において、地域住民や地域の診療所、市内の他の病院にとって大きな役割を担っている。
- ・今後とも、それぞれの医療機関が一次・二次・三次といった機能を体系的に分担し、かつ連携を図りながら、市民の命と健康の維持・向上を図ることが重要である。

(2) 長期的な医療需要等の見通し

- ・医療技術の進歩や患者のニーズなどにより医療需要は絶えず変化しているが、アフターコロナにおいては、患者の受療行動の変化による影響を想定する必要がある。
- ・病院は建物の老朽化などにより30年から40年で建替えの必要性が生じ、その際には現地、隣地建替えをはじめ、移転新築もありうる。

- ・最適な医療提供体制の維持・確保には、持続可能な病院経営が重要な要素である。

(3) 再編後の仙台医療圏に与える影響の検証

- ・仙台医療圏全体の医療機能の向上にあたっては、仙台医療圏の人口の7割を占める本市への影響をしっかりと検証すべきである。
- ・影響の検証のためには、県方向性で示されている、再編・統合後の各病院がどこに立地され、どのような診療科で構成されるのか、病床数がどれだけになるのかを明確にするとともに、他の病院とどのような機能を分担することになるのかが明らかにされる必要がある。

(4) 進め方

- ・病院の再編にあたっては、何のために行うのか、再編によってどのようなメリットがあるのかについて、県民・市民の誰もが理解できるような分かり易い説明が必要である。
- ・4病院の再編について、地域住民や医療関係者等の理解と納得を得るためには、移転により仙台医療圏にどのような影響が及ぶのか、主要医療機関のデータ等を使い、実証的な分析がなされる必要があると考える。
- ・今般の再編の枠組みは県が提案したものであり、まずは県において、政策医療の各般の課題をどのように分析・検討し、新病院におけるベッド数などの規模や診療機能、立地などをどのように考えているのかを明らかにしながら、仙台医療圏に与える影響や仙台医療圏全体の将来像を具体的に示し、関係自治体や地域住民、患者、医療関係者などに対しての丁寧な説明を行うべきである。

○第2回 仙台市の医療提供体制に関する懇話会

日時：令和3年12月24日（金）18：00～19：30

テーマ：救急医療について

（ゲストスピーカー：仙台市立病院救命救急センター長兼救急科部長
山内聡氏）

1. 提出資料の説明等

- ・令和3年12月20日に県が公表した「仙台医療圏の4病院の統合・合築に係る宮城県の考え方」の内容について説明。
- ・ゲストスピーカーの山内聡氏より、仙台医療圏の救急医療の現状と課題について説明。（別添資料1）
- ・「本市の救急搬送体制及び現場滞在時間について」（別添資料2-1）、「宮城県、仙台医療圏及び本市の救急搬送者数の現状と将来予測について」（別添資料2-2）、「本市の救急搬送への影響について」（別添資料2-3）を説明。

2. 懇話会での主な意見

(1) 救急医療の提供体制

- ・仙台市内の救急事情がいかと言われれば、あまりよくないと思う。
- ・仙台医療圏の病院の応需率（※）は7割程度であり、救急患者の受入ができないケースがある。
※「応需率」…医療機関から救急隊に対し「受入可能」と回答した割合
- ・救急に携わっている医療人はそんなに多くないし、限りがある。一朝一夕に救急あるいはゼネラリストを増やそうと言っても、なかなか難しい。今後働き方改革が入ってくるので、いかに効率的で質の高い限られた人員の中でやっていくかということも考えていかなければならない。
- ・市も広報し、市民の協力を得ながら、適正な救急の活用を進めていかなければならない。
- ・仙台市内の体制は、急性期が厚い割に、後方の医療機関が薄い。結局そこで目詰まりが起きていて、救急の中で急性期病床に患者が滞留し、回転率が上がらず、現場のベッドが空かないことがあるということも直していかなければならない。
- ・輪番だと、施設設備も充実しないし、人も薄い。専門の先生が当直しているが、専門性が狭く、結局断ってしまうので、都市部においては、救急に財源を集中投下し、手厚くしていくという体制が必要。

(2) 救急医療への影響

- ・仙台市内の医療機関がなくなった結果、市外から救急搬送されてくる患者数がどうなるかは最終的には分からないが、市内の救急搬送時間が延長する可能性はある。

- ・三次救急、重症症例は、市内の救命センターに引き続き来るのは当然で、減ることはない。
- ・新しくできる病院がどの程度急患を受けられるか、重症な急患を受けられるかが分からないと、その影響も分かりかねる。
- ・仙台市の救急医療は、それぞれの病院が一つのチームになって診療を行っているため、それを再構成しないといけないところが出てくるかもしれない。市が中心となって二次救急の充実や病院の役割を今までと変えられればいいが、それには財政的な面など抜本的な考えを投入しなければいけないため、今のチームを何とか維持することや、現地でやれる病院とはどういうものかを考えることも一つの手。
- ・医師の働き方改革があと2年に迫っている中で、いかに医療人材を十分に確保し、過重労働を回避し、同時に病院経営とのバランスをどのように保っていくのかは、医療界に突きつけられた大きな課題。地域で発生する救急患者を地域の医療機関で分担して確実に受け入れていく新たなシステムを今後構築していくことが必要。
- ・災害拠点は、確かに北の方に1か所あればいいというのはあるかとは思いますが、仙台市は人口が多く、それなりに価値があるため、その判断は難しい。

(3) 進め方

- ・今回の病院の再編の話は、救急医療も含め、地域医療の将来像を定めて考えるべきところ、県が描くビジョンが見えないため、今後どうしていこうと考えているのか分からない。
- ・新病院の医療提供体制が決まってからになるが、将来の救急の患者の流れと、その医療需要がどうなるのかをデータで推測していくことが非常に重要。
- ・県には、地域の人口や利用者の居住地、交通の利便性なども考慮しながら、地域の救急医療へ与える影響について慎重に検討をし、これからも安心して、地域住民が生活できるような環境を維持していただくことを強く望んでいる。

3. 本市の認識

(1) 救急医療の提供体制

- ・病院側の応需率や体制等を考慮すると、本市内の現在の救急医療提供体制は十分と言える状況ではない。
- ・救急搬送時間を短縮するには、現場出発から病院収容までの搬送時間や現場滞在時間等に加え、病院側の応需率も重要な要素である。
- ・応需率を考えるうえでは、空床を確保するだけでなく、病院の人員や設備なども含め、受入体制がどう整えられているのかなども考慮する必要がある。
- ・急性期を担う病院の機能を十分発揮させるためには、急性期を担う病院から回復期を担う病院への転院を円滑に繋げていく必要があります、回復期病床の確保は重要な課題である。

- ・本市内の医療提供体制は、初期医療から三次医療までの連携体制のもとに成り立っている。行政としては、市民・県民の皆様方に、救急車の適正利用をはじめとした救急医療の現状と課題について、より丁寧に説明し、理解を得ていく必要がある。(別添資料1)

(2) 救急医療への影響

- ・新病院がどのような診療科を持つのか、また、その病院の救急部門がどの症状・程度の患者を受け入れることを想定しているのかなどにもよるが、移転した場合には、救急搬送時間が短縮される地域、逆に延伸する地域が生じると見込まれる。
- ・仮に市外近隣地域へ病院が移転した場合にも、本市外から市内への救急搬送は、引き続き相当数あるものと見込まれる。そのため、現在でも本市内の救急医療提供体制が十分ではない中、市内の救急病院に余力が生じるとは必ずしも言えない。(別添資料2-3)
- ・仮に本市の患者を市外の病院へ搬送していく場合、搬送距離の延長に伴い、救急隊の活動時間も延伸する。それに伴い、救急隊が他の事案に対応できない時間が増加する恐れがある。

(3) 進め方

- ・今回の4病院の再編については、救急医療に関する詳細なデータが示されておらず、病院の応需率の問題や、現場から医療機関への搬送時間の問題などに関し、まずはその基礎となる詳細情報が公開されることが必要である。
- ・仙台医療圏の救急医療における課題の解決に向け、新病院が受け入れる患者の対象とする疾患の領域や重篤度をどのように想定しているのかを明らかにしたうえで、仙台医療圏全体の救急搬送時間や搬送件数にどのような影響が及ぶのかなどデータを分析しながら、詳細に検証していく必要がある。