

令和 4 年 3 月 29 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まとめ (暫定版)

### 【本資料の位置づけ】

- 宮城県が、令和 3 年 9 月 9 日に公表した「県方向性」(※1) に対し、本市では、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事柄であることから、令和 3 年 11 月 15 日に「本市の考え」(※2) を県に示したところです。
- 加えて、本市では、令和 3 年 11 月に市民や医療関係者、学識経験者等で構成する「仙台市の医療提供体制に関する懇話会」(以下「懇話会」) を設置し、これまでに 3 回開催し、貴重なご意見をいただいたところです。
- 本資料は、これまでに開催した懇話会でのご意見 (※3) をとりまとめ、4 病院再編の影響や今後の医療提供体制に係る検討について整理し、それらを踏まえての本市の認識について、とりまとめたものです。

- ※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 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」
- ※3 本資料中「懇話会での意見」として示したものは、委員及びゲストの意見を抜粋し、本市において項目別に整理したもの

## I 懇話会における意見

### ○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

##### ●4 病院再編の影響等

##### (1) 仙台赤十字病院（以下、「日赤」、）、東北労災病院（以下、「労災」）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

- ・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。
- ・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。

#### (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。

### ●今後の医療提供体制に係る検討

#### (1) 将来の医療需要予測に基づく医療機能の分化

- ・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。
- ・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。
- ・仙台市のような、高齢者が増えていく都市部は、回復期、慢性期、在宅や介護へ、といった流れを作ることが大事。これはまさに地域包括ケアシステムを作ることであり、県ではなくて市の役割。

#### (2) 広域的視点

- ・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。

## ○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：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

#### ●4 病院再編の影響等

##### (1) 救急医療の提供体制の現状

- ・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

##### (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。
- ・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。

## ●今後の医療提供体制に係る検討

### (1) 救急医療を担う人材の確保

- ・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。
- ・二次救急病院は、三次救急病院のような専門の先生があまりおらず、通常業務をやりながらになるので、医療スタッフ、特に医師の充実を図らないと対応は難しい。行政と大学に、全体的な視点から人員配置をお願いしたい。

### (2) 救急医療の提供体制、機能分担

- ・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。
- ・民間でつぶれてはいけないと経営を一生懸命やっている病院もたくさんある中で、救急患者の受入れは、病院間だけの調整ではなかなか解決しないので、行政が深く関わって、医療体制を大事に構築することが必要。
- ・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。

### (3) 救急医療機関の適正利用

- ・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。

## ○第3回 仙台市の医療提供体制に関する懇話会

日時：令和4年3月16日（水）18：00～19：30

テーマ：周産期医療、地域医療連携、精神医療について

ゲスト：（一社）仙台市医師会副会長 松永弦氏

（一財）みやぎ静心会国見台病院理事長兼病院長 岩館敏晴氏

### 1. 提出資料の説明等

- ・ゲストの松永弦氏より、周産期医療の現状について説明。（別添資料3）
- ・安藤委員より、地域医療連携の意義や日赤、労災の役割について説明。（別添資料4）
- ・藤森委員より、仙台医療圏の各医療機関から見るカバーエリアについて説明。（別添資料5）
- ・ゲストの岩館敏晴氏より、県立精神医療センターの改築についてご提供いただいた資料を事務局から紹介。（別添資料6）

### 2. 懇話会での主な意見

#### ●4 病院再編の影響等

##### (1) 周産期医療への影響

###### ①分娩への影響

- ・施設では1ヶ月の分娩数上限があり、どこも予約できない場合は日赤で予約できる約束になっている中、日赤が担っている分娩を他施設で扱えるか。
- ・日赤の移転先周辺の仙南のクリニックの分娩数にも、どのような影響が出るかも心配。
- ・出生数が減少していく中、周産期医療連携を再構築すれば、日赤が担っていた分娩数は他の病院で十分カバーできる。
- ・分娩に関しては、日赤が移転した場合の代替機能があるかどうかデータ分析をして影響を評価していく必要がある。
- ・仙台市以南の分娩を新病院が吸収したとしても、日赤が担ってきた分娩の多くは市内で受け入れる必要があり、市立病院への影響も小さくない。

###### ②三次医療施設としての役割

- ・日赤は総合周産期母子医療センターであり、県の周産期医療の三次医療施設として継続的な医療提供を担う施設であるため、なくなっては困る。
- ・仮に日赤が移転したら、市内に代替となる三次医療機関が必要。
- ・NICUなどの三次医療の必要な需要についても、データを用い、住所別の患者のエリア分析や新生児救急の入院の分析から、影響を測ることが重要。
- ・三次医療については、患者搬送のコーディネートが機能しているため移転の影響は少ないと思うが、搬送時間や搬送方法等の問題を検討すべき。

###### ③地域への影響

- ・日赤の移転に伴う地域周産期医療連携の再構築を行うための調査や地域医療機関・住民への説明と理解が重要。
- ・出産前後ケアから難しい出産まで対応できる日赤の移転は、サポートが必要な妊産婦の行き場がなくなる等、地域の子育ての観点からマイナス。

## (2) 地域医療連携への影響

### ①地域ネットワークへの影響

- ・中核である病院が抜けると、診療所や介護施設との地域医療のネットワークが機能しなくなるため、病院が移転する影響は非常に大きい。
- ・青葉区には東北大学病院以外では、総合病院は労災しかないため、移転すると、青葉区は大変なことになる。
- ・日赤は地域に根差した密着型で、太白区にとって非常に重要な病院である。
- ・既存病院で医師をしっかりと確保できれば、日赤、労災の2病院移転の補完はある程度可能。
- ・病院の再編・移転では、代替病院の選択肢があるか検討する必要がある、市内ニーズと病床機能別供給量のバランスを見ることが重要。
- ・市立病院からの転院先の一つである、日赤の地域包括ケア病床が地域からなくなることの影響は少なくない。
- ・労災は、青葉区の住民をかなりカバーしているので影響は非常に大きい。一方で、労災が富谷市に行った場合、十分な患者を確保できるのか疑問。

### ②全体の配置

- ・再編後、仙台医療圏では車で病院に15分で行けるエリアは増える。
- ・車の運転が難しい高齢者にとって、公共交通機関などのアクセスは重要で、病院の移転は極めて深刻な影響がある。
- ・救急には、急性期治療後の転院先の確保が必要であり、県には、慢性期、回復期病床の確保を今後どうしていくのかしっかりと示してもらいたい。
- ・乳腺外科など、周りの病院で補完できない診療科もあるため、適正な配置も求められる。

### ③患者の視点に立った検討

- ・4病院の再編の議論は、患者サイドに立った話がなされていないように感じるため、患者の視点も持ちながら、検討を進めていただきたい。
- ・病院と診療所の機能分担について、地域住民に理解いただかないと、大病院の移転に関しては、地域の理解を得られない。

## (3) 精神医療への影響

### ①身体症状を伴う患者への対応

- ・精神科のなかった医療機関が、異なる設立母体と協同治療するには相当な準備と職員の意識改革が必要で、新病院がどれだけ機能するかは未知数。
- ・受診手続きや会計も異なる別組織なので、診療体制構築には、十分な検討期間と緊密な連携体制を確保しても、解決すべき問題が多岐にわたる。

## ②全体の配置

- ・精神医療センターが移転した場合、仙台市以南の地域に基幹的役割を果たす病院が不在となる。
- ・県は、移転合築で全県カバーし救急機能を強化することとしているが、精神科救急は、移送時間以上に移送手段や受け入れ側の準備体制が重要。
- ・精神医療センターが仙台医療圏南部の急性期入院に大きな役割を果たしているため、仮に移転したなら、精神科病床を有する地域の病院が分担して入院を受けると同時に、新病院に入院することも選択肢に含めざるを得ない。

## ③地域の支援体制への影響

- ・今まで築いてきた病院と地域が一体になった治療体制や仙台市内の多くの患者との信頼関係を失ってまで、富谷市に移転する必然性はない。
- ・通院する患者の受入れを、地域のクリニックが肩代わりできるかは簡単な問題ではないため、サテライト施設の現在地付近への設置も検討すべき。
- ・精神病患者およびその家族にとっては病院の存在自体が安心につながっており、遠隔地への移転は非常に難しい。
- ・精神医療ネットワークは財産であり、再構築は損失が大きく、慎重に考えるべきところ。

## (4) 県立がんセンターについて

- ・がんセンターは、あらゆるがんに対応できる、全国でもトップの実績を持つ、県民にとっての重要な財産なので、移転に伴う縮小はできない。

## ●今後の医療提供体制に係る検討

### (1) 医療機能の集約化、機能分化

- ・産科医の約7割が女性で、医師自身の出産・子育てによる実働の減少もあるため、移転を伴う再編ではなく、それぞれの地域ごとの集約化、再編の方向性も必要。
- ・医療の質の向上の面でも病院と診療所の機能分担は重要であり、経営的にも大きな意味がある。
- ・病診連携で重要なのは、距離ではなく機能である。
- ・今後、近くで便利であるのは診療所の役割で、病院は入院や高度な検査を担い、病状が落ち着いたら診療所に戻るといった流れに更になっていく。
- ・日本は医療資源が分散しているため、医療機能を集約することで、医師、看護師も集約化し、医療の質を上げ、医師の働き方改革に対応するなど、統合について総合的に考えなければならない。

### (2) 医療機関の適正利用

- ・患者は、かかりつけ医と病院の役割を踏まえ、受療行動を変容していかなければならない。
- ・病診連携は非常に重要で、役割分担する必要がある。患者はかかりつけ医を持ち、風邪等では大病院に行かないことは、医療にとって非常によい。



### (3) 精神医療における本市の検討

- ・仙台市長による措置入院制度があることを考えると、仙台市として独自に対応できるところはないか等、仙台市が主導的に検討する必要があると思われる。

※以下は、R3. 11. 15 『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』への追加を想定している内容であり、『本市の考え』と以下の内容を一体として、県に提示する予定としている。

## Ⅱ 本市の認識

### 1 今後の進め方に係る考え

#### (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

県が新年度に予定している仙台医療圏の医療提供体制の現状と課題等に関する調査については、県方向性及び県の考え方との関係を明らかにするとともに、その結果は、関係機関との基本合意の時期に関わらず、速やかに公表すべきである。

#### (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

県においては、今回の再編によって、仙台医療圏の課題をどのように解決していこうとしているのか、またその際に医療圏内の人口の7割を占める本市にどのような影響があるのか、自ら市民や医療関係者等に対し、丁寧な説明を尽くすべきである。

#### (3) 有識者会議等を活用しての慎重な検討について

政策医療の課題解決に向けては、住民、医療関係者などの理解と協力が不可欠であり、関係者の参画を得ながら、オープンな議論の場を設け、幅広い意見を聴取しながら、その方向性を見出していくべきである。

#### (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

病院再編の検討にあたっては、新型コロナウイルス感染症による患者の行動変容を踏まえた需要予測や、地域内の医療機能の役割分担、予備病床確保なども十分に考慮しながら進めるべきである。

## 2 各政策医療に係る考え

### (1) 救急医療

#### ① 救急受入患者数と医療機関数

仮に市内2病院が市外に移転し救急受入を行う場合、市外から市内への搬送件数は一定程度減少するものの、三次救急医療機関や専門的な診療機能を有する「特化型病院」への市内搬送は引き続き見込まれるため、両病院の移転による市内の受入能力の縮小の方が大きく、本市内の医療機関に余力が生じる、との県の主張には疑問がある。

#### ② 救急搬送業務の実態

県の検討においては、仙台医療圏の各消防本部の活動時間の内訳や搬送時間延伸の原因が明確に示されておらず、実態を十分に反映しているか疑問があるため、各消防本部の活動状況の詳細を調査すべきである。

県方向性による病院再編により、本市の救急搬送時間とともに、仙台医療圏全体の搬送時間の短縮が図られるとする根拠を示すべきである。

#### ③ 救急医療需要と提供体制

救急医療の搬送時間の短縮には、医療機関の立地だけではなく、応需率の向上や回復期病床の確保などの課題解決も必要であり、その解決に向けた考えや具体的な方策についても示すべきである。

また、仙台赤十字病院及び東北労災病院は、本市の病院群当番制事業の中で、初期救急医療体制における役割を担っているため、それらに与える影響についても、詳細な分析を行い、その上で検討を進めるべきである。

### (2) 地域医療連携

#### ① 地域に対する説明

地域医療は、病院と診療所、介護施設、訪問介護事業所などとのネットワークによって成り立っており、地域への丁寧な対応が求められるとともに、病院再編の検討にあたっては、公共交通でのアクセスを考慮するなど、患者や地域住民の目線から影響を慎重に評価すべきである。

#### ② 回復期病床の確保

「県の考え方」では、後方病床の確保の重要性が謳われているが、市内の救急医療体制にも影響を与える「回復期病床」の確保・充実に向けて、具体的な方策や更なる支援策を併せて示すべきである。

#### ③ 地域医療におけるネットワークの維持

地域医療における様々な主体によるネットワークが維持されるためには、地域医療支援病院の持続的な経営のもとに、必要な医療機能が確保される必要があり、中核である病院が抜けると、ネットワークの維持が困難になるため、その影響を踏まえた検討が必要である。

### (3) 周産期医療

#### ① 出生数の現状分析

市内の分娩施設が減少している中であって、仙台赤十字病院の移転は、他病院での分娩の受入など周産期医療体制への影響のみならず、本市における妊娠・出産期の子育て支援への影響も大きいと見られ、それらの状況について十分考慮し検討すべきである。

#### ② ハイリスク妊娠

仙台赤十字病院が担う三次医療施設としての機能は継続が必要であり、地域周産期医療体制を再構築する場合には、新生児集中治療室の必要数などについて詳細な分析を行い、検討すべきである。

### (4) 精神医療

#### ① 精神医療の実状

現在の立地において、長い時間をかけて築かれてきた、病院と地域が一体となった治療体制が失われ、多くの患者が精神医療体制に影響が及ぶことが懸念される。

#### ② 精神科医療体制

県立精神医療センターは精神科救急のみならず、本市以南の地域における基幹的病院の役割を果たしているとともに、急性期の治療にも大きな役割を担っていることから、仮に移転すれば、同地域にこうした役割を担う病院が存在しなくなる。

#### ③ 身体症状を伴う患者への対応

身体症状を伴う患者への対応力を向上させるために、同一医療機関ではない施設を合築するという構想は、解決すべき問題も多岐にわたることから、効率的な診療が可能であるか現時点では不明である。

#### ④ 精神科救急への対応

県は、移転合築で全県からのアクセスの利便性の向上を図り、救急機能を強化することとしているが、精神科救急においては、移送時間以上に移送手段や受け入れ側の準備体制にかかる課題があることから、地理的な要件のみを考慮し、現地から遠隔地へ移転させることは疑問がある。