

救急医療に係る病院再編の効果について

課題

1. 高齢化の進展に伴う救急搬送件数の増加及び搬送時間の増加
2. 医師の働き方改革の影響も踏まえた、限られた医療資源での救急医療体制の確保

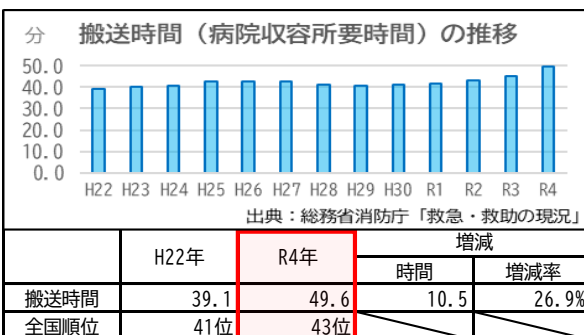
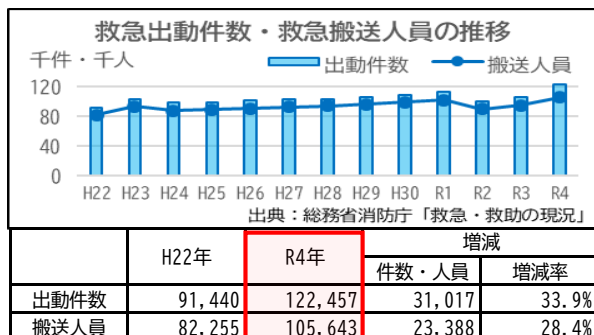


対応

1. 増加する救急搬送や働き方改革に対応した、持続的かつ安定的な救急医療体制の整備
2. 地域間のバランスの取れた救急医療機関の配置

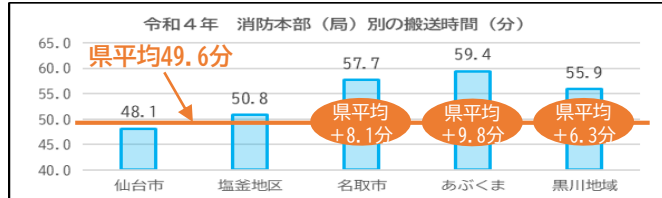
1. 救急搬送時間

- 救急出動件数、救急搬送人員及び搬送時間ともに増加傾向。
※令和2年以降については、新型コロナウイルス感染症の影響あり。
- 令和4年の搬送時間は、県平均で49.6分（全国順位43位）。
- 消防本部（局）別では、仙台市消防局は48.1分に対し、名取市消防本部57.7分、あぶくま消防本部は県内最長の59.4分、黒川地域消防本部55.9分。
⇒ **仙台市と仙台市以外で大きな開きあり（令和元年と比較して、県平均との開きは拡大）。**
- 病院再編により、**仙台医療圏全体として搬送時間の短縮**が期待。



＜消防本部（局）別搬送時間（分）＞

	R元年	R4年	増減
仙台市	39.3	48.1	8.8
塩釜地区	40.2	50.8	10.6
名取市	51.3	57.7	6.4
あぶくま	48.9	59.4	10.5
黒川地域	44.8	55.9	11.1

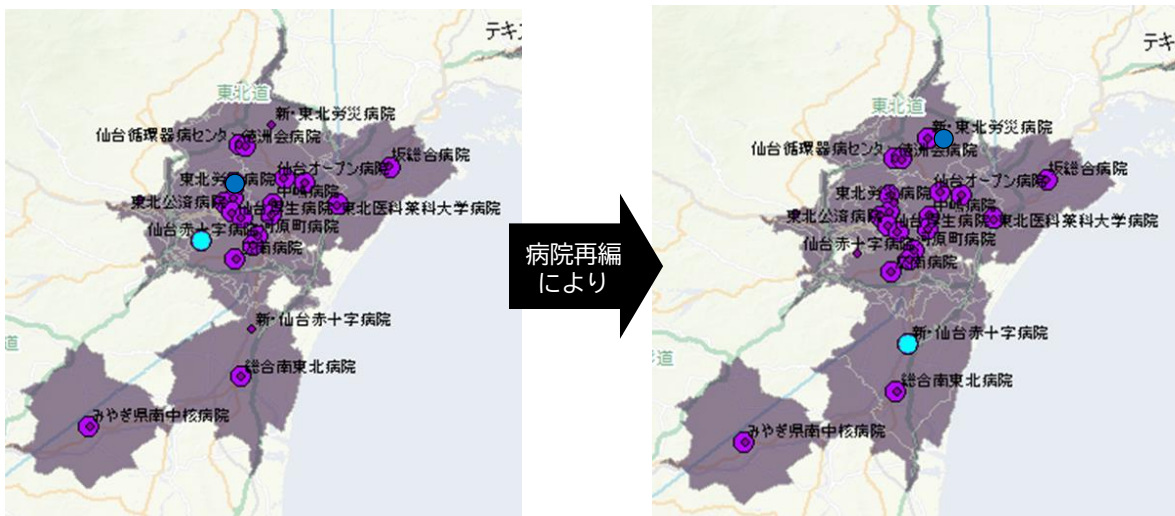


出典：総務省消防庁「救急救助の現況」

- 病院再編により、**主要病院へ15分以内にアクセスできる人口が仙台市内も含めて増加**する見込み。

	人口	再編前のカバー人口	割合	再編後のカバー人口	割合
仙台医療圏	1,530,912	1,349,610	88.2%	1,383,752	90.4%
仙台市	1,084,620	1,020,094	94.1%	1,028,570	94.8%
仙台市以外	446,292	329,516	73.8%	355,182	79.6%
宮城県計	2,296,113	1,738,708	75.7%	1,752,850	76.3%

出典：R6.1.19環境福祉委員会 藤森参考人説明資料



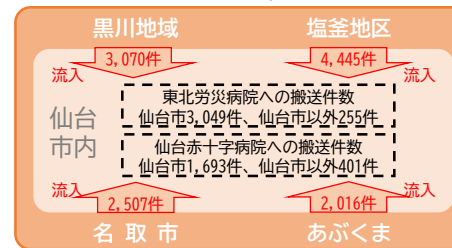
2. 救急搬送件数

(1) 仙台市内への流入抑制

- 令和4年の仙台医療圏全体の救急搬送件数約71,000件のうち、約67,000件を分析。
- 仙台市が約47,000件、仙台市以外が約20,000件（下表①）。
- 仙台市以外の搬送の6割に当たる約12,000件（下表②）が仙台市内の医療機関に搬送。
⇒ **名取市の7割以上、黒川地域の8割以上が仙台市内の医療機関に搬送（令和元年と比較して、仙台市内医療機関への搬送割合は増加）。**
- 病院再編により、**仙台市外から仙台市内医療機関への搬送件数が減少し、仙台市内の救急医療機関における救急受入能力にもその分余力が生じることが期待。**
- 仙台医療圏全体として**バランスの取れた救急医療体制の実現。**

＜消防本部（局）別搬送件数＞ ①仙台市以外の分析対象19,700件 ②仙台市以外から仙台市内医療機関への搬送12,038件

	R4年搬送件数	分析対象	仙台市内搬送	割合	(参考：R元年) 仙台市内搬送割合
仙台市	50,073	47,671	47,262	99.1%	98.7%
塩釜地区	9,458	8,821	4,445	50.4%	35.2%
名取市	3,412	3,282	2,507	76.4%	71.2%
あぶくま	4,210	3,933	2,016	51.3%	40.1%
黒川地域	3,910	3,664	3,070	83.8%	76.6%
合計	71,063	67,371	59,300	88.0%	84.4%



出典：総務省消防庁「救急救助の現況」各消防本部提供データ（R4年は、概ね200件以上の受入病院の搬送を分析）

(2) 軽症・中等症患者の受入れ

- 令和4年の救急搬送件数を重症度別に分析。
⇒ **各消防本部（局）とも中等症の割合が最も多く、重症患者は1割程度（令和元年と比較して、大きな変動無し）。**
- ⇒ 仙台医療圏全体の重症患者の搬送5,935件のうち、**東北労災病院は197件（3.3%）、仙台赤十字病院76件（1.3%）（両病院合わせて5%程度）。**
- 病院再編後も重症患者が仙台市内に流入するとの懸念をいただいているが、**新病院の救急医療機能強化により、重症患者への対応力も上がるほか、軽症及び中等症患者だけでも相当な人数の受け入れが期待。**

＜消防本部（局）別重症度割合＞

	R4年						(参考：R元年) 重症度別割合		
	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症
仙台市	3,867	27,965	17,808	7.8%	56.3%	35.9%	10.1%	55.5%	34.4%
塩釜地区	990	5,514	2,857	10.6%	58.9%	30.5%	12.3%	58.5%	29.2%
名取市	293	1,827	1,250	8.7%	54.2%	37.1%	10.2%	56.2%	33.7%
あぶくま	402	2,345	1,399	9.7%	56.6%	33.7%	12.3%	55.3%	32.3%
黒川地域	383	2,108	1,373	9.9%	54.6%	35.5%	8.8%	53.7%	37.5%
合計	5,935	39,759	24,687	8.4%	56.5%	35.1%	10.5%	55.8%	33.7%

出典：総務省消防庁「救急救助の現況」各消防本部提供データ ※死亡・その他を除く

(3) 休日・夜間の受入れ

- 現在の救急搬送受入体制は、日中で「余力あり」67%、休日・夜間で「余力なし」56%。
※ 県医療政策課アンケート結果（県内の救急告示医療機関＋輪番病院（計78施設）を対象に調査を行い、70施設から回答）
- 病院再編で、**新病院の休日・夜間受入体制の充実（「断らない救急」の実現）により、受入件数の増加が期待。**

＜現在の受入体制＞

	日中			休日・夜間		
	受入余力あり	受入余力なし	余力を超える	受入余力あり	受入余力なし	余力を超える
仙台医療圏	66.7%	30.6%	2.8%	36.1%	55.6%	8.3%
仙台市	73.1%	23.1%	3.8%	38.5%	50.0%	11.5%
仙台市以外	50.0%	50.0%	0.0%	30.0%	70.0%	0.0%
宮城県計	53.6%	43.5%	2.9%	24.6%	69.6%	5.8%

出典：県医療政策課アンケート結果

＜将来の考え＞

	日中			休日・夜間		
	拡充	現状維持	縮小	拡充	現状維持	縮小
仙台医療圏	58.3%	41.7%	0.0%	30.6%	69.4%	0.0%
仙台市	69.2%	30.8%	0.0%	38.5%	61.5%	0.0%
仙台市以外	30.0%	70.0%	0.0%	10.0%	90.0%	0.0%
宮城県計	40.6%	58.0%	1.4%	18.8%	72.5%	8.7%

出典：県医療政策課アンケート結果

地域医療体制の確保に係る仙台市との連携の方向性について

課題

1. 高齢化の進展に伴う救急搬送件数の増加及び搬送時間の増加
2. 医師の働き方改革の影響も踏まえた、限られた医療資源での救急医療体制の確保

対応

1. 増加する救急搬送や働き方改革に対応した、持続的かつ安定的な救急医療体制の整備
2. 地域間のバランスの取れた救急医療機関の配置

1. 医療機関で応需不能な理由（現状）

- **①主訴・主傷病に対応できる専門医師の不在（62.5%）、②医師が手術以外の患者対応中（45.8%）、③空床が無い（41.7%）**など。

※ 仙台市アンケート結果（仙台市内の二次・三次救急医療機関27施設を対象に調査を行い、24施設から回答）

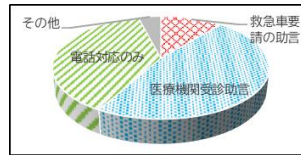
2. 持続的かつ安定的な救急医療体制の整備について

（1）ウォークイン患者への対応

- ウォークイン患者への対応に負担を感じる医療機関が多い一方、**入院に至る割合が1割程度**。
- 医療機関の負担軽減のため、**県・市が連携して救急医療機関の適正利用を推進**。
 - ・ **住民に身近な「かかりつけ医」の普及啓発**
 - ・ **救急電話相談（#7119）の普及啓発や拡充**

<#7119のR4年度相談内容>

救急車要請の助言	医療機関受診助言	電話対応のみ	その他	合計
1,933	8,262	6,657	702	17,554
11.0%	47.1%	37.9%	4.0%	100.0%



（2）高齢の救急患者への対応

- 増加する高齢の救急患者へ対応するため、診療報酬改定の状況を踏まえ、**県・市が連携して検討**。
- ・ **救急電話相談（#7119）の普及啓発や拡充**
- ・ **二次救急医療機関の受入体制の充実に向けた既存事業の見直し**
- ・ 医療だけでなく、**介護・福祉分野と連携した体制の構築**

	H22年	R4年	増減	増減率
高齢者人数	43,377	64,842	21,465	49.5%
高齢者割合	52.7%	61.4%	8.7%	

出典：総務省消防庁「救急救助の現況」



（3）救急科専門医や総合診療医の養成・配置

- 救急医療を担う従事者の確保のため、**救急科専門医や総合診療医を育成する仕組みを構築**。
- ・ **救急科専門医の養成・配置支援**
- ・ **東北医科薬科大学・宮城梓医師の推奨診療科に総合診療科を位置づけ**

	救急科専門医	救急科を主たる診療科として従事する医師	
		人口10万人当たり	人口10万人当たり
仙台医療圏	53	3.4	2.9
仙台市	47	4.3	3.6
仙台市以外	6	1.4	0.9
宮城県計	72	3.1	2.5

出典：厚生労働省「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」

（4）回復期機能（後方病院）の充実

- 急性期を脱した患者が**回復期機能を担う病院に円滑な転院・退院ができるよう、病院間の連携について、県・市が連携して検討**。

3. 急性期・回復期機能の連携及び回復期病床の充実について

（1）病院間の役割分担の明確化

- **各病院の役割について、診療実績等の分析や他県の事例を踏まえ、現状を明確化**。
 - ・ 救急医療を含め重症度の高い事案に対応する病院
 - ・ 地域包括ケアを支える病院 など
- 上記役割に基づく**病院間の分担について、県・市が連携して検討**。

（2）回復期病床の充実、必要量の確保

- 今後、ニーズが増える回復期病床の必要量を確保するため、診療報酬改定の状況、**次期地域医療構想の策定や回復期病床への転換支援等の効果を踏まえ、各種誘導策も検討**。
- 検討に当たって、**県・市が地域医療体制に係る認識や問題意識を共有して進める**。

（3）急性期と回復期機能の連携

- 病院間の円滑な連携を行うために必要な仕組みづくりなど、**現場の声を踏まえた取り組みについて、県・市が連携して検討**。

<参考抜粋>

「宮城県の4病院再編案に係る協議の要請について」

（令和6年2月9日R5健保医第2288号）

1 趣旨・目的

4病院再編案に関しては、まずは地域住民の理解が重要であり、その上で本市として、これまで示してきた懸念、課題等への説明や対応について、合理性、妥当性等の観点から、その内容が適切なものであるか判断していく必要があると認識している。

そのため、再編に係る課題等を改めて明確化するとともに、それらへの対応等について、県市間で協議を行う。

3 協議項目（案）

（1）仙台医療圏における政策医療への影響について

- ①救急医療、②周産期医療、③がん医療、④精神医療、⑤その他
- （2）市内病院が移転した場合の現病院周辺地域への影響について
- （3）その他