

仙台医療圏の4病院の統合・合築に係る宮城県の考え方（ポイント）

令和3年12月20日
宮 城 県

I 本資料の位置付け

○県は、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」において、政策医療の課題解決に向け、仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合及び、東北労災病院と県立精神医療センターを運営主体を維持して合築という二つの枠組みで、協議を開始することに合意したことを公表しました。



○本資料は、『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（R3.11.15 仙台市）』に対する県の見解を整理することを基本としながら、第381回宮城県議会定例会等での議論も踏まえ、県としての考え方をまとめたものです。

III 4病院の再編の必要性

◆拠点病院として存続していくためには再編が必要

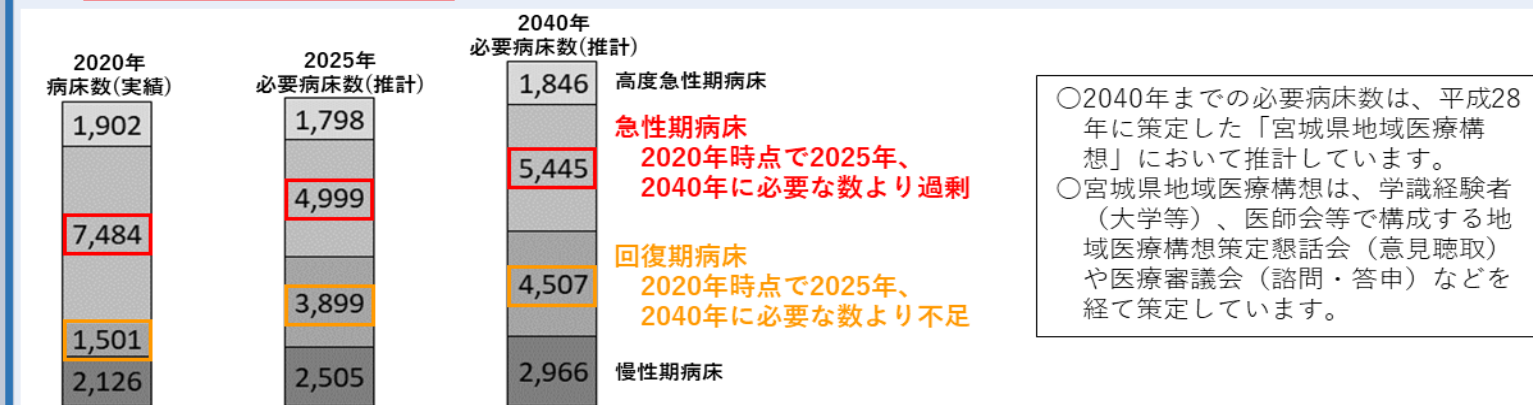
- ①診療内容の充実・高度化 ➡ 医療の質の向上、医療従事者の確保
- ②急性期病院が仙台市内に集中 ➡ 競争により経営を圧迫 ➡ 再編による経営基盤の強化

◆仙台医療圏全体としてバランスのとれた配置のために必要

- 新たな病院は、医療ニーズに対応した医療機能と安定した経営基盤を備えた、地域連携の核となる病院を目指します。
- また、今回の再編は医療圏の政策医療の課題解決を前進させるものです。

仙台医療圏の必要病床数の推計

○今後の高齢者の増加に伴いリハビリなどを行う回復期病床が不足する一方、手術などを行う急性期病床は過剰となっています。



○2040年までの必要病床数は、平成28年に策定した「宮城県地域医療構想」において推計しています。
○宮城県地域医療構想は、学識経験者（大学等）、医師会等で構成する地域医療構想策定懇話会（意見聴取）や医療審議会（諮問・答申）などを経て策定しています。

▲仙台医療圏の病床数（床） 出典：宮城県地域医療構想、令和2年度病床機能報告

提供する医療サービスに応じた医療圏の設定



○地域医療では、提供する医療サービスの程度に応じて一次医療圏（おおよそ市町村単位）、二次医療圏（仙南、仙台、大崎・栗原、石巻・登米・気仙沼）、三次医療圏（県全体）の区分があります。

○4病院の統合・合築は、入院医療や高度な医療を提供する拠点病院の整備を目指すものであり、市町村単位ではなく、二次医療圏や三次医療圏を単位として検討すべきものです。

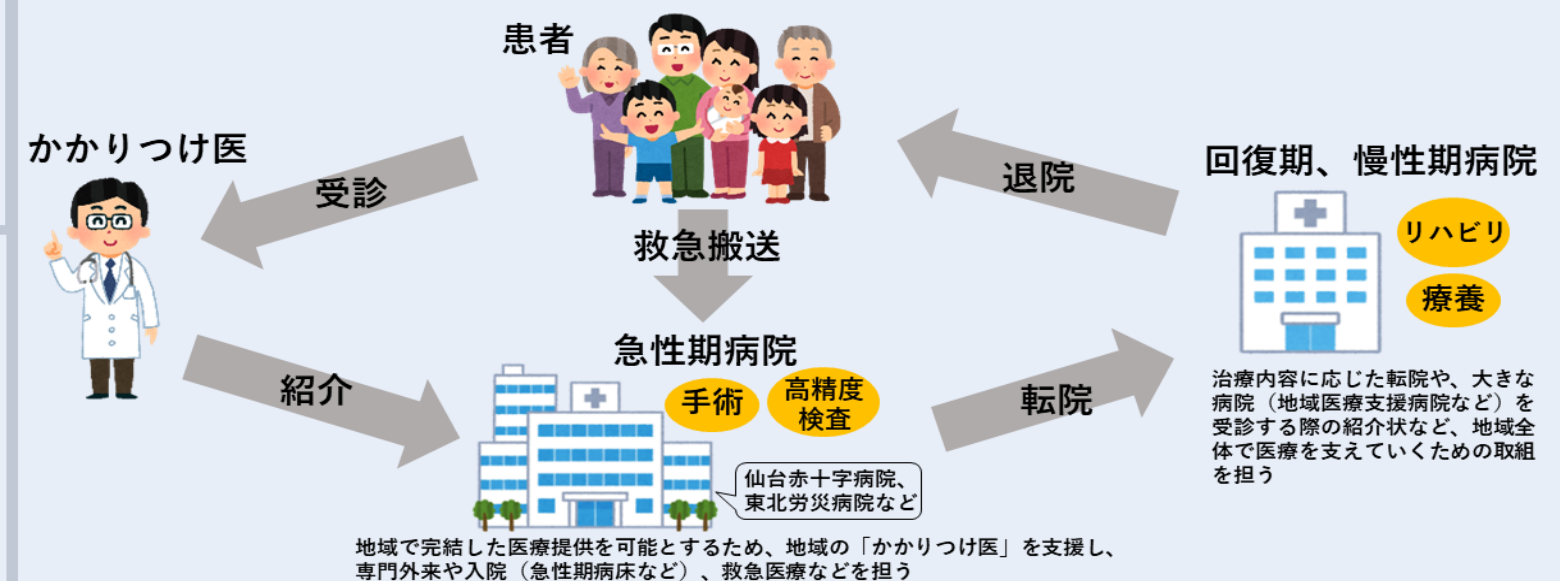
※構成：仙台市、塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、富谷市、亘理町、山元町、松島町、七ヶ浜町、利府町、大和町、大郷町、大衡村

II 県の考え方（総論）

- 仙台医療圏では圏域全体が仙台市内に集中する医療機関に依存している現状にあり、回復期病床が不足している反面、急性期の病床は過剰となっています。
- 政策医療の課題解決には、仙台医療圏全体での広域的な視点が重要で、仙台市を含む仙台医療圏全体にとって、持続可能で良質な医療を安定的に供給できるように、拠点病院が存続するための再編と地域バランスの取れた医療提供体制を目指す必要があります。
- 県では、4病院の統合・合築の実現により、スケールメリットを活かした診療内容の充実や医療従事者の確保を図り、県民に質の高い医療を提供するとともに、医療圏全体の均衡が取れた医療提供体制の整備を目指しています。
- 今後、丁寧に議論を進めることはもちろん、県民の関心の極めて高い事柄のため、新病院の具体的な内容について、可能な限りの情報提供に努めてまいります。

医療機能の連携と役割分担（上手な医療のかかり方）

- かかりつけ医、地域の病院、高度医療を行う病院では、それぞれが提供する医療機能が異なり、連携と役割分担を図りながら、地域医療を支えています。
- これらの医療機能が十分に発揮されるためには、上手に医療にかかることが大切です。医療機関にかかる際には、すぐに大病院や救急外来に行ったりするのではなく、緊急な医療を必要としない軽度の病気やけがであれば身近な診療所を受診することや体質や過去の病歴などを把握しているかかりつけ医をもつことが大切です。
- そうすることで、医療提供体制が安定し、切れ目のない医療を受けることができます。



▲医療機能の連携と役割分担のイメージ

IV 政策医療分野ごとの考え方

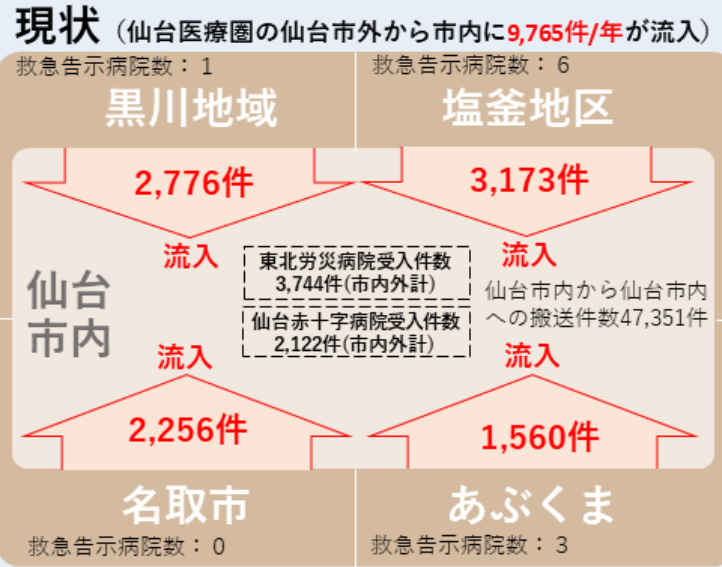
1 救急医療 ①救急搬送件数

○仙台医療圏全体の救急搬送件数約68,000件のうち、仙台市内が約48,000件、仙台市外が約20,000件となっており、**仙台市消防局以外の搬送の半数に当たる約10,000件が仙台市内の医療機関に搬送**されています。また、**黒川地域、名取市の患者約6,800件の7割以上に当たる約5,000件が仙台市内に搬送**されています。

出典：一般財団法人宮城県地域医療情報センター調査（令和元年）

搬送件数（人） 搬送割合（％）	消防本部（局）	仙台市	黒川地域	名取市	あぶくま	塩釜地区	合計	うち仙台市内	うち仙台市外
各消防本部の搬送件数		47,971	3,624	3,169	3,890	9,018	67,672	47,971	19,701
仙台市内への搬送件数		47,351	2,776	2,256	1,560	3,173	57,116	47,351	9,765
仙台市内への搬送割合		98.7％	76.6％	71.2％	40.1％	35.2％	84.4％	98.7％	49.6％

- 再編後は**仙台市外から仙台市内への搬送件数が減少し、仙台市内の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され、仙台医療圏全体としてバランスの取れた救急医療体制**になると考えています。
- さらに、新病院では救急医療体制の強化を目指しており、**診療機能が向上することで、受入件数の増加が期待**されます。
- 仙台市外に新病院が設置された場合、**仙台市からも新病院に搬送することで、仙台市内の医療機関の更なる余力につながる**ことが期待されます。（例：泉区北部エリア、太白区南部エリア）

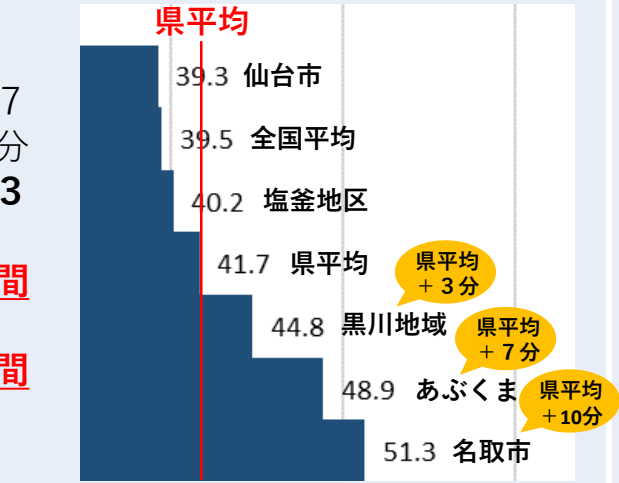


▲仙台医療圏の仙台市内への救急搬送の流入（令和元年）

②救急搬送時間

- 令和元年の救急搬送に要する時間は、県平均で4 1. 7分になります。これに対し、仙台市消防局は3 9. 3分であるのに対し、**名取市消防本部は県内最長の5 1. 3分、あぶくま消防本部4 8. 9分、黒川地域消防本部4 4. 8分**であるなど、**仙台市と仙台市以外で搬送時間に大きな開きがある**状況にあります。
- 新病院整備により、**仙台医療圏全体として救急搬送時間の短縮**が期待できます。

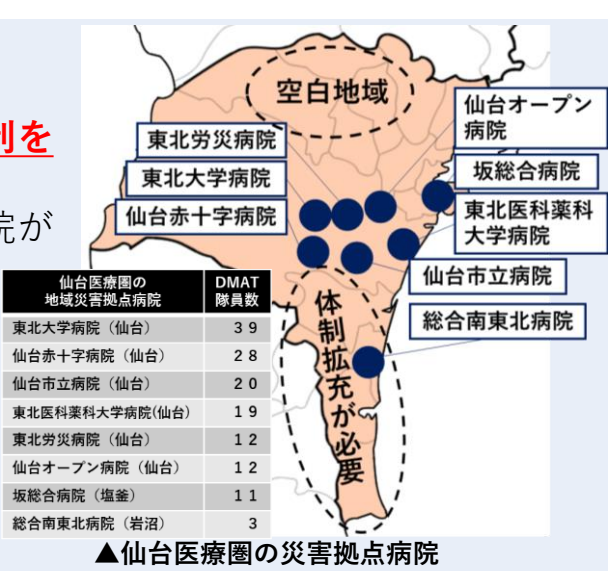
▲高齢化の進展と救急搬送について



▲各消防本部（局）の搬送時間（分）（令和元年）

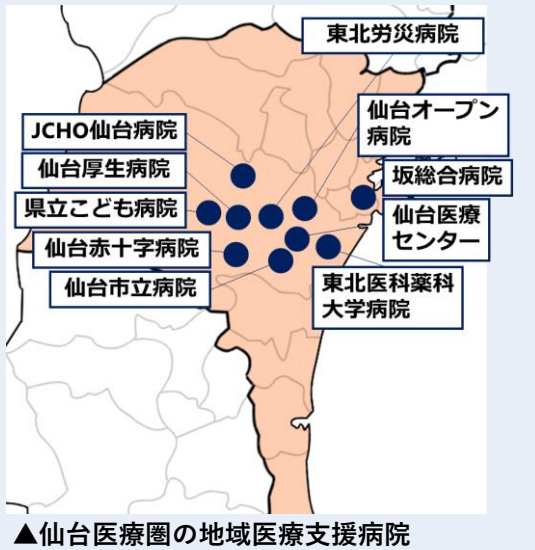
2 災害医療

- 大規模災害が発生した場合に備え、**広域的な応援体制を構築**しておく必要があります。
- 災害拠点病院の空白地である黒川地域**に災害拠点病院が整備されることで、広域的な応援体制の観点からも地域バランスの取れた配置になります。
- 名取・岩沼地域は災害派遣医療チームDMATの派遣体制が限られていることから、名取市に災害拠点病院が整備されることで、体制の拡充が図られます。**



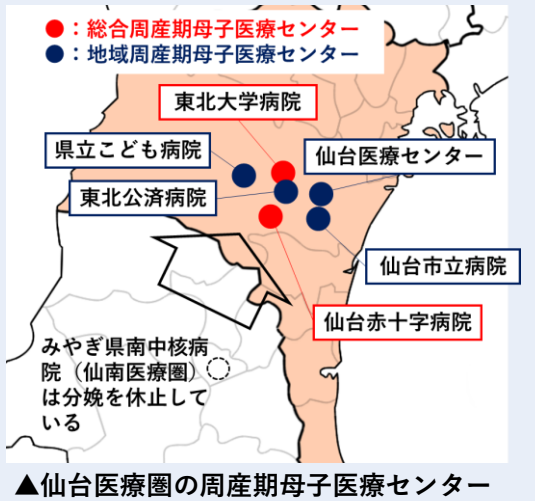
3 地域医療連携

- 地域医療連携は、医療機関同士の連携により**患者が地域で切れ目のない医療を受けられるようにする仕組み**です。
- 地域医療連携が円滑に図られるためには、**地域医療支援病院が経営の安定とともに、地域の医療ニーズに対応した医療機能を備え、地域連携の核となる**ことが求められます。
- 仙台医療圏では、地域医療支援病院1 0病院のうち仙台市内に9病院が集中しています。新病院が整備されることで、**バランスの取れた地域医療連携体制の確保**につながるものと考えます。



4 周産期医療

- 仙台医療圏では、専門的な周産期医療を提供する**総合周産期母子医療センターは仙台市以外にはなく、さらに県南地域では、緊急時には仙台市内まで搬送しなければならない状況が続いています。**
- このため、総合周産期母子医療センターである仙台赤十字病院が移転することで、**バランスの取れた周産期医療体制の確保**につながるものと考えます。



5 精神医療

- 精神医療センターは、**施設の老朽化が著しく、早期の建て替えが必要**です。
- 精神医療センターの移転・合築は、**県内の精神科医療の基幹病院として、精神科救急体制の強化や身体症状を伴う患者への対応力の向上**を含め、地域の病院やクリニックと連携しながら、県内の精神医療体制の全体的向上を目指して検討しています。
- また、現在の通院患者への影響も十分踏まえて、検討を進めていきます。

6 新興感染症

- 新型コロナウイルスのような新興感染症に対応するには、患者対応にあたる**医療従事者の確保**、重症化した患者に対応できる**ICU等の設備**が必要です。
- 新病院は新興感染症への対応を想定しており、受入体制の拡充を目指します。**
- 新興感染症への対応については、次期の第8次地域医療計画に位置付ける予定です。