仙台医療圏の病院再編

持続可能な医療の提供に向けて

近年、地域医療を取り巻く環境は大きく変化しています。少子高齢化や人口減少が進む中、限られた医療資源で適切な医療を将来にわたり持続的かつ安定的に提供していくためには、地域の医療機能の連携を一層進めていく必要があります。

県内に四つある医療圏のうち、仙台市を中心に6市7町1村で構成する仙台医療圏は、仙台市内に医療機関が偏在しており、救急医療や災害医療などにおいて、さまざまな課題を抱えています。

県は、これらの課題を解決し、より質の高い医療サービスを提供するために、仙台赤十字病院(仙台市太白区)と県立がんセンター(名取市)の統合および東北労災病院(仙台市青葉区)と県立精神医療センター(名取市)の合築を検討しています。

これまでの経緯

県は、令和元年に県立病院の在り方について、有識者による検討会議を開催し、報告書をまとめました。その中で、県立がんセンターについては、今後、高齢化等により増加する合併症への対応など治療が高度化することを踏まえて、「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」とすることや、他の医療機関との連携・統合についても検討を行うべきなどの方向性が示されました。

また、県立精神医療センターについては、身体合併症(精神疾患と身体疾患を併せ持った状態)へ対応するため、一般病院との連携体制を構築することなどの方向性が示されました。

令和3年には、この報告書の内容を踏まえ、県内の地域医療体制の課題解決に向けて、仙台赤十字病院、東北労災病院、県立がんセンター、県立精神医療センターの四つの病院の再編について、関係者と協議を開始しました。

仙台医療圏の現状と課題
～病院再編の必要性～

施設の老朽化

それぞれの病院では、施設の老朽化が目立ってきています。

特に、県立精神医療センターは築41年であり、患者の皆さんのため、施設の老朽化や個室不足等の施設の構造的な問題の解決として、建て替えが急務です。建て替えに際しては、一般病院との連携強化や、全県からの交通の利便性なども視野に入れて検討する必要があります。

病床機能の偏在

仙台医療圏では、2040年までの必要病床数を推計した結果、高齢化の進展に伴い、リハビリなどを行う回復期病床が不足する一方で、手術などを必要とする方が入院する急性期病床が過剰となります(図1)。

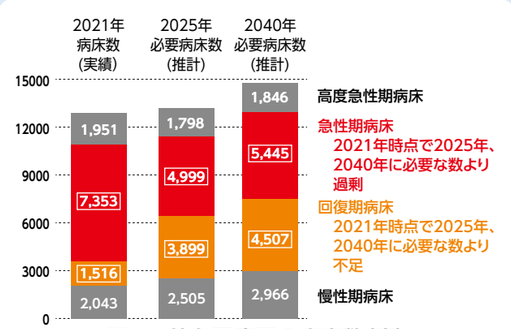

図1◆仙台医療圏の病床数(床)

出典:宮城県地域医療構想、令和3年度病床機能報告

このため、過剰な急性期病床を、不足する回復期病床へ転換するなど、病床機能・病床数の適正化を図る必要があります。

医療機関の偏在

仙台医療圏では、仙台市内に医療機関が集中しており、病院の競合による経営上の課題や、救急医療、災害医療などにおける課題が生じています。

●救急医療における課題

救急医療においては、救急搬送の受け入れ機能が仙台市内に集中しているため、仙台市以外の地域からも仙台市内に救急搬送が行われています。名取市以南では半数以上、黒川地域(富谷市、黒川郡)では7割以上の患者が仙台市内に搬送されています(図2)。

また、救急搬送時間についても、県平均が44・9分であるのに対し、名取市消防本部は52・7分、あぶくま消防本部(岩沼市、亘理郡)は52・6分、黒川地域行政事務組合消防本部は48・6分と県平均よりも長くなっています(図3)。

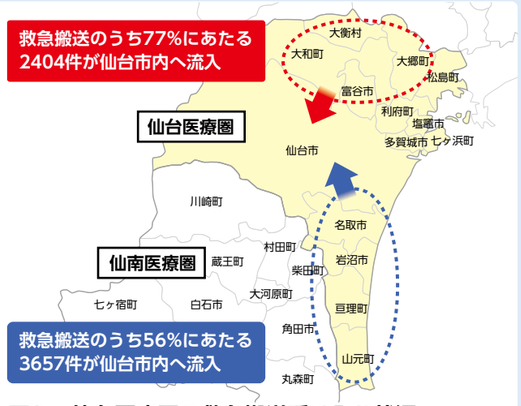

図2◆仙台医療圏の救急搬送受け入れ状況

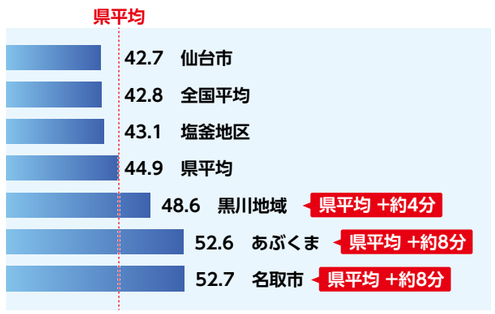

図3◆各消防本部(局)の搬送時間(分)(令和3年)

●災害医療における課題

仙台医療圏では、災害拠点病院(災害時の医療救護活動において、中心的な役割を担う病院)が仙台市内に集中しています。一方で、黒川地域は災害拠点病院の空白地域となっているため、分散化によるリスク低減を図る必要があります(図4)。

再編の方向性

課題解決に向けて、仙台医療圏全体で、広域的な視点で各病院の在り方を見据え、仙台赤十字病院と県立がんセンターを統合して名取市に、東北労災病院と県立精神医療センターを合築して富谷市に設置する二つの枠組みで検討を進めています。

仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合による新病院は、仙台医療圏南部における急性期医療を担う中核的な病院として、必要な機能の充実を図ります。

また、東北労災病院と県立精神医療センターの合築による新たな東北労災病院は、仙台医療圏北部の中核的な病院として、救急医療などの機能を重点的に強化します。

さらに、新たな県立精神医療センターは、県内唯一の公立精神科病院であり、通年夜間の救急受け入れに対応する唯一の病院として、全県に果たす役割を重視し、精神科救急医療や児童・思春期精神科医療などの機能のほか、新たな東北労災病院との連携により、身体合併症への対応力の向上を図ります。

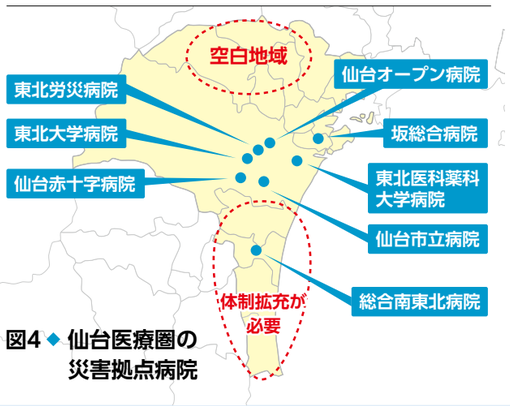

図4◆仙台医療圏の災害拠点病院

この病院再編により、診療内容の充実や、救急の受け入れ体制の強化が図られ、県民の皆さんに質の高い医療を提供するとともに、仙台医療圏全体としてバランスのとれた医療提供体制の構築が図られるものと考えています。

今後の進め方

県は今年2月に、各病院の設置者である日本赤十字社および独立行政法人労働者健康安全機構と、新病院の整備の方向性に係る協議事項について、確認書を取り交わしました。

この確認書では、これまでの協議を通して共有できた認識のほか、今後、詳細を検討する必要がある協議事項を確認しました。

現在、県立病院機構や各病院を加えて、現場の意見も聞きながら、具体的な病床規模や診療科など、確認書に掲げた内容について協議を進めており、本年度中の合意を目指しています。

病院再編に当たっては、さまざまなご意見をお聞きしながら協議を進めるとともに、協議の状況について、県民の皆さんにできる限り情報提供を行っていきます。

新病院が担う機能

新たな東北労災病院

救急医療	救急医療の機能を強化し、仙台医療圏北部の救急搬送時間の短縮に貢献
がん医療	がん診療連携拠点病院（※1）として、地域のがん医療充実に貢献
災害医療	黒川地区初の災害拠点病院として貢献
新興感染症対応	新型コロナウイルスのような新しい感染症に対応

新たな県立精神医療センター

主な機能	精神科救急医療、身体合併症対応、児童・思春期精神科医療、地域包括ケアシステム、災害時の精神科医療体制の確保、研修機能の充実

東北労災病院
県立精神医療センター

2病院の連携により身体合併症への対応力が向上

仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合による新たな病院

救急医療	救急医療の機能を強化し、仙台医療圏南部の救急医療体制の強化に貢献
周産期医療	総合周産期母子医療センター（※2）の機能を引き継ぎ、県の周産期医療に貢献
がん医療	がん診療連携拠点病院（※1）として、東北大学と補完・連携を進める
災害医療	災害拠点病院として貢献
新興感染症対応	新型コロナウイルスのような新しい感染症に対応

仙台赤十字病院
県立がんセンター

※1 全国どこでも質の高いがん医療を提供するため厚生労働大臣が地域ごとに指定した病院
※2 リスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療を提供する施設（現在、県内には東北大学病院と仙台赤十字病院の2カ所のみ）

よく寄せられる質問

Q1 「統合」と「合築」は何が違うの？

仙台赤十字病院と県立がんセンターの「統合」では、二つの病院が一つになります。運営主体は協議中です。

東北労災病院と県立精神医療センターの「合築」では、病院の建物を合築または併設しますが、それぞれの病院は継続し、運営主体も変わりません。

※精神科病院は、法律により県による設置が義務付けられています。

Q2 県立精神医療センターを富谷市に移転するのはなぜ？

これまでさまざまな候補地を検討してきましたが、現地建て替えを含めて名取市周辺への移転が難しい状況でした。このため、富谷市からの候補地の提案を踏まえ、東北労災病院との連携などを考えて、富谷市への移転を検討しています。

また、県立精神医療センターの移転を見据えて、仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合による新病院への精神科外来機能の設置について、協議を進めています。

Q3 協議の内容はどうなっているの？

協議の内容には、病院経営に関する情報などが含まれており、全ての情報を公開することはできませんが、できる限りの情報提供を行っていきます。

INTERVIEW

東北大学大学院医学系研究科 藤森教授に 病院再編について伺いました

東北大学大学院医学系研究科・医療管理学分野 教授
宮城県医療顧問・地域医療構想アドバイザー
藤森研司さん

地域医療を取り巻く状況

わが国は人口減少の時代を迎えています。これは、宮城県も例外ではありません。

人口が増え、経済も伸びていた昭和の時代は医療もどんどん拡大していきましたが、経済が停滞した平成の時代、人口減少が本格化してきた令和の時代に至って、働き手の減少とともに、医療も少しずつスリムになる必要があります。ただし、だからといって、地域の医療に穴を開けていいはずがありません。ではどうすればよいのか。

働き手の減少からみた病床再編の必要性

一概に入院が必要な患者さんといっても、全てがすぐに手術などが必要な病気（急性期）とは限りません。リハビリが必要な方や、症状が慢性化して長期間の入院が必要な方もいらっしゃいます。

急性期に対応するための医師や看護師などのスタッフは、当然、多くの人数が必要になります。一方、リハビリや、病状が慢性化している患者さんに対しては、それほど人数を割く必要がありません。

そして、仙台医療圏は、急性期病床が過剰であり、リハビリ（回復期病床）や慢性期の病床は不足すると予測されています。

急性期病床を集約し、そこで余裕が生じた働き手を、回復期・慢性期の病床に振り分けることで、今後加速する働き手の不足をある程度カバーできるでしょう。

病院再編のメリット

今回の病院再編が、県民にとって大きな関心事になっていますが、これもこの大きな動きの一部です。今回の再編で全てが解決するわけではありませんが、その端緒になるものと期待しています。

今回の再編は、医療が拡大していた時代に仙台市内に集中していた病院を、広域に分散するという狙いもあります。病院間の過当競争を緩和することで、市内の病院にもメリットがあると思いますし、何より、救急医療などの空白地帯を埋める広域化は、住民はもちろんのこと、われわれ医療関係者から見ても非常にメリットのあることだと捉えています。

また、再編の対象となる病院にとっても、建物の老朽化が進んでいることを考えれば、仮に再編とならなくても、いずれは建て替えが必要になります。現地建て替えが難しければ移転するしかありませんし、新天地での経営に活路を見いだすことも理解できます。現地での経営に固執して、結果的に病院が立ち行かなくなってしまえば、県民にとってもマイナスでしかありません。この話は、県の一方的な思いで進むものでなく、最終的には各病院の経営判断になります。

県民への情報発信

今回の病院再編については、全ての方が納得する結論に達するのは難しいと感じていますが、協議の内容をできる限り情報公開して、丁寧に進めていくことが必要です。県民の皆さまも、将来的な社会構造の変化を見据えた大局的な視点を持って、協議の推移を見守ってほしいと思います。

問 医療政策課　☎022(211)2675