

問1 今回の説明会をもって、合意が得られたということが無いようにしていただきたいと思うがどうか。

答1

今回の説明会を開いたということだけをもって、合意が得られたということで病院再編を進めるものではありません。

問2

- (1) 前回の説明会から1か月が経過するが、病院再編の問題について、県は仙台市に対して何か働きかけを行っているのか。
- (2) 東北労災病院の病床稼働率が64%とのことだが、なぜ経営が厳しくなっているのか。

答2

(1) 仙台市との情報共有については、具体的には、県の保健福祉部長が仙台市の健康福祉局長と、県の保健福祉部副部長が仙台市の健康福祉局の次長と情報共有を行っており、県の医療政策課長が仙台市の医療政策課長の方に伺い、救急の問題について県と仙台市の考え方に違いがある部分のギャップをどう埋めていくかについて相談しております。事務方レベルの情報が報道機関を通じて伝わっていないところではございますが、引き続き今後も打ち合わせや協議・検討を進めていきたいと考えております。

(2) 病床稼働率が低い状況には、急性期の病床が過剰であるということが背景にあると考えております。医療の需要も高齢化が進む中で、病床の機能とニーズが変わってきており、各病院では役割分担をした上で、患者さんが急性期から回復期へと転院するような形で治療が行われる状況にあります。こうした中で、在院日数も短くなることから、仙台医療圏の急性期の病床に対して、入院している患者さんがそれほど多くはない状況にあります。

仙台市が仙台市内の病院に行ったアンケートの結果からも、「入院患者を増やしたい」という回答が多くあり、患者さんを受け入れるのに苦労しているということが経営面に影響しているものと考えております。

どのように解決していくかについては、急性期から在宅医療に移行していく中で、リハビリなどを行う回復期の病床や、長期に療養されるような方々の受け皿となる慢性期の病床が、今後高齢化が進む中で必要になると見込んでおります。病院間での病床の機能や役割の見直しを進めていき、各病院のニーズに合った患者さんへの対応を行うことで、それぞれの病院の経営にも寄与していくものと考えております。

一方で、単に急性期の病床が減少すればよいというものではなく、しっかりとした急性期に対応できる規模の病院を確保するというこも、救急や感染症への対応という視点でも大切であると考えております。こうした問題を、病院再編を通じて、必要な機能を担える病院を仙台医療圏にしっかりと残していくということも、全体での医療確保の面から大変重要なものであると思っております。病院再編以外の部分である回復期、慢性期の病床の確保ということも含めて取り組んでいるところです。

問3

- (1) 説明会の開催に当たり、告知が少ないため今後は告知を入念に行っていただきたいと思うがいかがか。
- (2) 医療面の話しかしていないが、医療面以外の地域への影響は考えていないのか。
- (3) 医療関係者への考慮がないのではないか。
- (4) 富谷市に病院が必要であれば、新たに病院をつくれればよいのではないか。
- (5) 年末など、空いている病院が少ない状況の中で、救急を求める患者さんの受け皿はどうなっているのか。

答3

- (1) 県の告知方法として、ホームページへの掲載や、報道機関の記者クラブへの投げ込みを行い、報道機関の方からお知らせいただくというものがあり、今回、結果として河北新報に掲載していただいております。加えて、青葉区連合町内会長宛てに文書で御案内をしております。今後の告知方法につきましては、多くの皆様に周知できるよう検討し、対応してまいりたいと考えております。
- (2) 地域全体への影響については、どのように対応していくべきかということを仙台市と意見交換しながら進めていきたいと考えております。
- (3) 東北労災病院の富谷市への移転が決定されれば、東北労災病院の中で職員に対する意向や具体的な対応策が出てくるものと考えております。
- (4) 急性期の病床が過剰な状況であり、仙台医療圏で新規に急性期の病床を持つ病院をつくることができない状況に加え、急性期の病院を支える医療スタッフは、回復期や慢性期に比べて非常に手厚く整備しなければならないことになっているため、新規に病院をつくることはできないと考えております。

また、1月19日に行われた県の常任委員会において、参考人招致という形で、東北大学 大学院医学系研究科 公共健康医学講座 医療管理学分野の藤森先生にお越しいただき、様々なお話を頂戴しているところですが、急性期を担う拠点病院が広域的な意味でバランスをとって配置され、そこに医療スタッフという医療資源が集中的に配置されることで、救急をはじめとした医療機能の質が確保されるということを伺っております。経営面での話だけではなく、医療の質を確保することに加え、仙台医療圏の広域の中で、どの地域にお住まいの方にとっても必要な医療を受けられる体制を目指して、病院再編を進めていきたいと考えております。

(5) 救急車を使って病院に行く二次救急や、夜間・休日に対応する二次輪番という体制を仙台市がとっております。初期救急と呼ばれる、自分で受診される方々の受け皿についても、仙台市において色々と工夫しながら体制をとられております。

また、仙台市が行ったアンケートの中で、休日や早朝、深夜など一般の病院が受け付けていない時間帯に体調が悪くなった場合、急いで受診する必要があるかどうか判断に迷うという回答が46%近くある状況でした。こういった方々への対応として、宮城県と仙台市で連携し、「#7119」という大人の方々への電話相談を行っておりますが、まだまだ浸透していないということもあり、急を要する方々への体制をしっかりとることと併せて、今すぐに受診すべきか判断に迷う方々へ助言する仕組みを生かしていきながら、急患センターの受け皿を適切に確保していくことが必要であると考えております。

問4

- (1) 厚生労働省から重点支援区域の選定を受けた際、条件が付いたことへの受け止めはどうか。
- (2) 仙台市長から、重点支援区域の選定に当たって、条件が付いたことに対して重く受け止めてほしいとの発言があり、説明会が行われたことをもって、理解が得られたということにはしないしてほしいとのことであるが、受け止めはどうか。
- (3) なぜ病院再編を進めるのかということについて、知事は選挙公約であると答えている。政治の話から始まっているため、医療関係者や患者さんの話が後回しになっているのではないか。

答4

(1) 条件が付いたことについては、しっかりと受け止めなければならないと考えております。一方で、厚生労働省の地域医療計画課に条件の趣旨について確認させていただいており、地域医療計画課の考え方としては、今後の統合に向けた調整の中で、仙台市をはじめとした関係自治体や地域住民に対する説明と理解を図っていただきたいということでした。国としては、進捗状況について県の方から教えていただきたいということであり、重点支援区域の選定が取り消されたり、財政支援を受けるに当たって制約を受けるといったことはないことを確認しております。

また、県立がんセンターと仙台赤十字病院の移転・統合に関しては、基本合意が締結されたことで、日本赤十字社が2月末に地域の方々に対して説明会を行うということが報道されておりますが、日本赤十字社とともに県としても地域の方々に対する説明を重ねてまいりたいと考えております。

(2) 県としても、説明会が行われたことをもって理解が得られたことになると考えてはおりません。今後も説明会や意見交換を重ねていき、住民の方の理解を少しでも得られるように取り組んでいきたいと考えております。

(3) 選挙公約であるからという回答はしておりますが、なぜ選挙公約に掲げたのが重要であると考えております。人口減少社会が到来している現状において、医療需要が減っていくことはもとより、労働者人口が減少していくことになります。今回再編の対象となっている急性期の病院が、現状のままでは十分機能しなくなることになるため、仙台医療圏での広域的な再配置とともに、再配置した病院の集約化や機能強化という形で、急性期に関する仙台医療圏の皆様の医療需要を、質の面でも担保していくことが、知事が選挙公約に掲げた一番の目的であるということを御理解いただきたいと思っております。

問5

- (1) 資料1のスライド5について、JCHO 仙台病院及び仙台徳洲会病院が移転前の場所に位置しているのではないか。
- (2) 救急搬送の問題について、専門医がいないことによる影響が大きいとのことだが、もっと早く専門医を養成すべきだったのではないか。
- (3) 2045年における仙台医療圏の人口減少について、仙台市の人口減少に比べて仙台市以外の仙台医療圏の人口減少数が多いのに、なぜ仙台市から移転させなければならないのか。

答5

- (1) 病院の場所の表記に誤りがあり大変申し訳ありません。救急の拠点病院から15分の車運転で行ける範囲の着色している部分については影響ありません。
- (2) 救急科専門医の養成については、20年近く、東北大学をはじめ、様々御協力いただいておりますが、中々追いついていない状況ですので、今後の体制確保に向けて一層努めていかなければならないと考えております。
- (3) 急性期の病院については、ある程度バランスをもった配置の中で、カバーするエリアを抑えていくことは、今後の人口動向を踏まえても有効であると考えております。一方、人口の減少が少ない仙台市内において必要とされる医療の機能については、回復期や療養の治療を受けるステージの患者さんが多くいるものと想定しており、そういった方々が安心できる医療体制の確保を進めていく必要があると考えております。

問6

- (1) 知事が病院再編を公約に掲げているのであれば、説明会において知事が出席して説明すべきではないか。
- (2) これまで名取市において培ってきた、地域と精神医療センターとの連携が、富谷市に移転することで崩れてしまうのではないか。

答6

- (1) 病院再編の問題については、あり方検討会など、医療関係者の方々の意見があり始まったものであり、県としては、知事が公約に掲げたことをもって進めているものではなく、今後の宮城県の地域医療のあり方をどのようにすべきか検討し進めているものです。
- (2) 名取市においてこれまで長年培ってきた体制については十分理解しております。一方で、精神医療センターが身体合併症への対応が十分に対応できていない現状や老朽化の問題もあり、富谷市への移転・合築ということを検討してまいりましたが、名取市を中心とした仙台医療圏南部の方々のケアも重要であることから、現在、サテライトという形で具体的な検討を進めているところです。

問7

- (1) 資料1のスライド5について、移転した場合、救急の拠点病院から15分の車運転で行ける範囲が拡大されるとのことだが、富谷市で拡大される地域は山間部や畑地などであり、効果は薄いのではないか。また、太白区の地域においては範囲が縮小されており、逆効果ではないか。
- (2) 精神医療センターの富谷市への移転は、現地からの距離が遠く、当事者として受け入れられない。

答7

- (1) 移転により、救急の拠点病院から15分の車運転で行ける方々への影響として、人数で示しているものを資料1のスライド6に記載しており、全体的に見ると増加しております。一方、15分の車運転で行ける範囲ではなくなる地域として、青葉区青葉台の方々に200人に影響があり、最寄りの東北大学病院や東北公済病院への移動時間は約16分と算定しております。
- (2) 同様の御指摘については、当事者や関係者の方々から伺っており、県南の患者さんにとって必要な機能として、サテライトという形で名取市内に医療機能を残すことを検討しているところです。一方で、精神医療センターは、公立病院として県内唯一の精神科病院ですので、県南の患者さんへの対応だけではなく、全県下での患者さんへの対応が必要と考えており、富谷市への移転を検討しているということを御理解いただければと思います。

問8

- (1) 精神医療センターについて、名取市にサテライトの設置を検討しているとのことだが、救急の患者さんを診るには医師を十分確保する必要があるが、サテライトでは医師の人件費の負担が増え、県の財政負担が重くなるのではないか。
- (2) 精神医療センターの移転について、近隣地に建て替え、これまでの地域における「にも包括」を継続していくべきではないか。

答8

- (1) 現在、サテライトの機能や規模について検討している段階で、御提示できていない状況であり、サテライトによる県の財政負担が重くなることの懸念については、県としても認識しております。一方で、富谷市に移転をして、名取市においてはサテライトの機能が果たされることで、精神疾患を抱える患者さんにとっては手厚い支援になるのではないかと考えております。
- (2) これまで県南で、70もの組織により、長年にわたって培ってきた「にも包括」は大変素晴らしい仕組みであると思っております。一方で、「にも包括」は県南地域だけで成立すればよいものではなく、県内の他の地域においても「にも包括」の体制づくりを進めていかなければならないと考えておりますので、今回の移転をきっかけとして、県南以外でも「にも包括」の体制をつくれるよう取り組んでまいりたいと思います。

- 問9 12月17日に八木山地区で行われた説明会でたくさんの反対意見が出たにもかかわらず、知事は住民の理解が得られたと発言しており、今回の説明会の後にも住民の理解が得られたということはないようにしていただきたいと思う。

問9

説明会后に、知事が説明会をもって住民の理解が得られたとの発言はしていないと認識しております。八木山地区や台原周辺地区での説明会において、様々な御懸念や反対の声を頂いており、住民の理解が得られたとは思っておりませんので、県としては、今後も説明会や意見交換の機会をつくりながら、理解を得られるように努めてまいりたいと考えております。

問 10

- (1) 東北労災病院にはウォークインにより救急を受診される患者さんが4,000人以上おり、東北労災病院が移転した場合にそれらの方々を救急搬送する必要が出てくると思うがどう考えているのか。
- (2) 救急の現場の方と話し合いをしていないのではないのか。

答 10

- (1) ウォークインにより受診される方の多くは、初期救急の場合が多いものと認識しており、「#7119」などの仕組みも含めて、どのような在り方を今後考えるべきかについて、仙台市においても意識していただきながら話し合いを進めているところです。二次救急については「断らない救急」を目指し、一定程度の規模や配置を考えていくべきだと思っております。
- (2) 県の救急医療協議会において、仙台市消防局の方にも御参加いただいているほか、救急の受け入れなどについて、直接、お話を伺っております。また、仙台市外から仙台市内の病院に救急搬送されている現状もあり、移転により仙台市内への救急搬送を抑える効果なども含め、現在の仙台赤十字病院や東北労災病院の周辺の病院との役割分担の調整も出てくるものと考えております。