

第二期宮城県地域医療再生計画
(平成 23 年度－平成 25 年度)

宮城県地域医療復興計画
(平成 24 年度－平成 27 年度)

平成 24 年 2 月

宮城県

— 目 次 —

はじめに

(東日本大震災からの復興と新たな地域医療モデル構築に向けて)

- 1 計画の趣旨，計画の期間及び対象地域
 - (1) 計画の趣旨
 - (2) 計画の期間
 - (3) 対象地域
- 2 現状の分析
- 3 課題
- 4 目標
 - (1) 第二期宮城県地域医療再生計画（平成 23 年度－平成 25 年度）
 - (2) 宮城県地域医療復興計画（平成 24 年度－平成 27 年度）
- 5 具体的な施策
 - (1) 第二期宮城県地域医療再生計画（平成 23 年度－平成 25 年度）
 - (2) 宮城県地域医療復興計画（平成 24 年度－平成 27 年度）
- 6 施設整備の対象となる医療機関の病床削減数
- 7 計画の作成経過及び参考資料
 - (1) 計画の作成経過
 - (2) 宮城県地域医療推進委員会委員名簿

はじめに

(東日本大震災からの復興と新たな地域医療モデル構築に向けて)

平成23年3月11日午後、宮城県は、我が国観測史上最大規模となるマグニチュード9.0の激しい揺れ（東北地方太平洋沖地震）と大津波に襲われ、死者9千4百人以上、行方不明者約1千8百人（平成24年2月1日現在）など、極めて甚大な被害が発生した。

大震災直後から、ライフラインや交通通信網が遮断された中で、県内各地の医療施設や関係団体の懸命の努力により、また、集結したDMAT（災害派遣医療チーム）等の県内外の医療関係者の献身的活動によって、救命活動や応急医療の体制が維持された。これに続き、数多くの方々によって担われた医療救護活動が、生活の基盤を失った被災地の医療を支えてきた。

その後、仮設医療機関が運営を始め、また、県内医療機関の復旧も一定程度進んだものの、市街地そのものが失われた沿岸部地域を中心に、個別の医療機関の復旧という観点を超えて、医療以外の諸機能を含めた新たなまちづくり構想を進めつつ、将来の生活を見据えた医療体制の復興を進めていかなければならない。

東日本大震災がもたらしたこの大きな課題に対応するため、宮城県内の医療関係団体、大学及び行政からなる「宮城県地域医療復興検討会議」が昨年5月に発足し、復興に向けた対応方策や国に対する要望等について精力的に検討を行い、9月に「地域医療復興の方向性」を取りまとめた。

他方、国では平成22年度補正予算に基づく地域医療再生臨時特例交付金について、被災3県の医療の再生・復興の財源として最大額の配分を決定するとともに、平成23年度第三次補正予算では、被災地域の実情を考慮して医療復興の財源を大幅に追加措置した。

第二期宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）及び宮城県地域医療復興計画（平成24年度－平成27年度）は、これら国の財源を活用して医療の再生・復興を図るための計画であり、県内医療関係者の総意に基づく「地域医療復興の方向性」を基に、事業提案も考慮して宮城県地域医療推進委員会における熟議を経て策定したものである。

なお、医療の復興と再生は密接に関連すること、また、活用すべき財源を全体として調整する必要性などから、両計画を一体的に策定することとした。

両計画を着実に実行することで、震災から一日も早く県民が安心を実感できる医療体制を回復するとともに、医療資源の不足など従来からの課題にも的確に対応していくこととする。また、これと同時に、官民の全面的な協力体制の下で、大幅な医療機関の再編と連携、ICTの活用などに積極的に取り組むことで、我が国における先進的な地域医療モデルの構築を目指そうとするものである。

1 計画の趣旨及び計画の期間

(1) 計画の趣旨

■第二期宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）

この計画は、「平成23年度（平成22年度からの繰越分）地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」に基づき、宮城県が国から地域医療再生臨時特例交付金の交付を受けて造成する地域医療再生臨時特例基金を財源として実施する事業の計画（地域医療再生計画）である。

本計画は、都道府県の区域を基本とする地域における医療課題の解決に向けて策定するものであり、広域的な医療提供体制に係る課題を解決するための施策を定める計画とされている。

本県においては、高度・専門医療機関や救命救急センターの整備・拡充、これらと連携する地域の医療機関の機能強化・連携体制の構築、また、医師・看護師等の招へいや育成による医療従事者の不足・偏在の解決など、本計画終了後の全県下において、急性期から亜急性期、回復期、維持期そして在宅へと切れ目のない医療提供体制の構築を目指すものである。

交付額については、(1) 都道府県（三次医療圏）を対象とした医療課題の解決に必要な事業について15億円、(2) 都道府県（三次医療圏）を対象とした医療課題の解決に必要な事業のうち、医療機関の統合再編を伴う整備など(1)の基準を超える事業費を要する事業について105億円が、それぞれ基準額とされた。

東日本大震災を受けて、甚大な被害を受けた被災3県には、交付要綱に定める上限（120億円）まで交付金を確保することとされ、また、このうち基礎額である15億円は、医療再生の前提として被災地の医療機能回復のため緊急的に必要な場合に前倒して交付が可能とされた。さらに、基礎額15億円以外にも緊急的に実施すべき事業については、地域医療再生基金をより活用しやすくし、被災地の一層円滑な医療復興を支援するため、最終的に地域医療再生計画に盛り込むことを前提に、50億円程度については災害対応（被災地の医療を復興するための被災医療機関の再建等に必要な事業等）として前倒し執行が可能とされた。

宮城県では、震災の直前まで、救急・災害医療、小児・周産期医療、地域連携、人材育成など重点的に医療再生を図るべき分野の対象事業案を定めるなど、地域医療再生計画づくりを進めていた。震災後の対応としては、災害復旧費国庫補助制度の対象とならない医療機関等の緊急的な機能回復のため前倒し執行を行うとともに、改めて地域医療再生計画の全体像を検討し直すこととした。具体的には、震災前の時点の対象事業案をベースとしながら、震災によるニーズの変化等を考慮して事業の追加提案を求めた。また、医療体制再構築のために必要な事業については、後出の地域医療復興計画の対象事業たる条件等も考慮しながら、二つの計画全体で財源手当を検討すべきことから、両計画の策定作業を一体的に進めることとした。

■宮城県地域医療復興計画（平成24年度－平成27年度）

この計画は、「平成23年度地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」に基づき、宮城県が国から地域医療再生臨時特例交付金の交付を受けて造成する地域医療再生臨時特例基金を財源として実施する事業の計画（医療の復興計画）である。

本計画は、被災3県のうち甚大な被害を受けた地域における医療提供体制の再構築に向けて策定する計画とされている。

本県においては、津波被害により全壊した医療機関等の移転整備や医療機関相互の情報連携の基盤整備、地域医療を担う医療従事者の確保・養成等を通じ、対象となる地域の被災状況等を考慮し、地域全体のまちづくり構想とも整合性を図りながら、医療提供体制の再構築に必要な事業を展開しようとするものである。

交付額については、平成23年度第三次補正予算において被災3県全体で720億円を確保した上で、（1）岩手県及び宮城県は両県合計で570億円の範囲内、（2）福島県は150億円を、それぞれ基準額とした。

医療の復興計画の具体的な策定要領等については、「平成23年度第三次補正予算による地域医療再生基金の活用にあたっての留意事項」により定められている。このうち対象地域は、津波等により街全体が被災した地域を中心に支援を行う趣旨から、本県の場合、石巻、気仙沼及び仙台の各二次医療圏が基本とされた。

宮城県では、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、東北大学などの全面的協力体制の下で地域医療復興検討会議を発足させ、昨年9月に「地域医療復興の方向性」を取りまとめていた。この中では、中・長期的課題として

- （1）自治体病院等の統合・再編等による医療資源の再配置
- （2）地域医療連携体制の構築・強化
- （3）医療人材確保に向けた対策

の3本を柱とした具体的方向性を整理したところである。ここで、国の第一次補正予算等では絶対的に財源が不足することが大きな課題として残っていたが、国の第三次補正予算による交付金の追加措置は宮城県の復興の方向性の趣旨に合致することから、上記方向性を実現するための具体的な事業の財源として活用することとした。さらに、幅広い事業主体により復興を充実させる観点から、事業候補の募集も行った上で、復興のために必要な事業を精選することとした。

また、上述のとおり、医療の復興と再生は密接に関連すること、また、医療復興に必要な事業については地域医療再生計画対象事業と合わせて財源活用を検討すべきことから、両計画を一体的に策定することとして検討を進めた。

なお、岩手県及び宮城県に対する各配分予定額は示されておらず、両県が策定した計画案の内容を考慮して厚生労働大臣が定めることとされている。宮城県では、この交付金が津波による全壊医療機関の施設整備をはじめとした抜本的な地域医療復興のための財源とされた趣旨に照らして、本県の医療関係被害状況等を考慮して総額400億円弱を目安に計画案を策定する方針とした。

(2) 計画の期間

国の定める終期設定を考慮し、地域医療の再生及び復興に必要な期間を下記のとおりとして各計画を定めるものとする。

- 第二期宮城県地域医療再生計画 平成23年度－平成25年度
- 宮城県地域医療復興計画 平成24年度－平成27年度

なお、宮城県震災復興計画は計画期間である10年間（平成32年度まで）を、復旧期（3年）、再生期（4年）及び発展期（3年）の3期に区分しているが、地域医療再生計画及び地域医療復興計画に位置付けた事業は、復旧期及び再生期前半における保健医療福祉分野の具体的取組事業として、本県の復興をけん引するものである。

(3) 対象地域

国の定める地域設定を考慮し、下記のとおりとして各計画を定めるものとする。

- 第二期宮城県地域医療再生計画 県全域（三次医療圏）
- 宮城県地域医療復興計画 石巻、気仙沼、仙台の各二次医療圏



2 現状の分析

■医療従事者

- 医師数は、宮城県全体として全国水準に比較して低位で推移しており、また、仙台医療圏以外では著しく不足しているなど、県内での偏在が顕著である。

【人口10万対医師数（単位：人）】（医師・歯科医師・薬剤師調査から）

	平成 20 年	平成 22 年
全国	2 2 4 . 5	2 3 0 . 4
宮城県	2 1 8 . 2 (全国 27 位)	2 2 2 . 9 (全国 27 位)
石巻医療圏	1 5 0 . 0	1 5 6 . 2
気仙沼医療圏	1 2 1 . 8	1 2 1 . 0
仙台医療圏	2 6 6 . 7	2 6 9 . 9
仙台市	3 2 4 . 7	3 2 6 . 7

【必要医師数の状況】（医師必要数実態調査（平成22年6月1日時点）から。回収率全国84.8%，本県70.2%）

	必要求人医師数	倍率	必要医師数	倍率
全国	18,288 人	1 . 1 1	24,033 人	1 . 1 4
宮城県	267 人	1 . 1 1	360 人	1 . 1 5
石巻医療圏	31 人	1 . 1 6	37 人	1 . 1 9
気仙沼医療圏	19 人	1 . 2 7	20 人	1 . 2 9
仙台医療圏	119 人	1 . 0 7	161 人	1 . 0 9

※「必要医師数」とは、地域医療において現在医療機関が担うべき診療機能を維持するために確保しなければならない医師数。これに対し「必要求人医師数」とは、必要医師数のうち調査時点において求人したにもかかわらず充足されていない医師数。

【宮城県地域医療医師登録紹介事業の求人数】（対象は県立及び仙台市立を除く自治体病院・診療所）

	平成 23 年 1 月	平成 23 年 6 月	平成 23 年 10 月
求人数	100 人	86 人	80 人
求人医療機関数	23 病院 1 診療所	22 病院 3 診療所	22 病院 4 診療所
備考	平成 23 年 1 月には、石巻市立病院（11 人）を含む。		

- 看護職員は不足状況が続いている。第7次看護職員需給見通し（平成22年12月策定）では、病院等を対象とした実態調査に基づき、養成数の増加、再就業割合の増加、退職者の減少等を前提として推計し、平成27年には一定程度不足が緩和する見通しとしたが、医師と同様仙台医療圏以外においては看護職員の確保が困難な状況であり、震災によりさらに深刻化することが心配される。

【第7次看護職員需給見通し】（宮城県分）（平成23年～平成27年，常勤換算）

	平成 23 年	平成 27 年
需要見通し	24,457.1 人	26,687.5 人
供給見通し	23,819.7 人	26,640.7 人
（差引）	637.4 人	46.8 人

■医療提供施設及び医療連携体制

- 一般病床及び療養病床の数は、県全体では基準病床数を上回る（過剰）ものの、仙台医療圏以外では病床が不足している実態。特に、沿岸北東部（気仙沼、登米、石巻の各医療圏）の不足が顕著である。

（なお、平成21年度国補正による地域医療再生計画では、県北地域（登米医療圏を中心）及び県南地域（仙南医療圏を中心）を対象地域としている。）

【一般病床及び療養病床の数】（平成23年9月30日現在）

	基準病床数(a)	既存病床数(b)	差引(a - b)
県 計	18,402	18,731	▲ 329
石巻医療圏	1,619	1,557	62
気仙沼医療圏	801	626	175
登米医療圏	766	449	317
仙台医療圏	11,436	12,350	▲ 914

- 救急医療では、搬送人員、搬送時間ともに増加の傾向にある。

【救急搬送人員】 平成22年 82,255件 ← 平成21年 75,802件

【救急搬送時間】 平成22年 39.1分（全国41位） ← 平成21年 37.9分（全国40位）

初期救急では、平日夜間等の体制が未整備の地域が少なくない。二次救急は告示機関と病院群輪番制で対応しているが、医療機関数の少なさ、受入れ可能領域、後方病床との連携による空床確保等の事情により、収容率は低い現状である。

三次救急では、特に沿岸北東部で唯一の施設である石巻赤十字病院救命救急センターの受入件数が多くなっている。

【三次救急機関（救命救急センター）の救急自動車搬送件数】（平成22年4月～23年3月）

・ 仙台医療センター（仙台市） 18床 4,656

・ 仙台市立病院（仙台市） 36床 5,696

・ 東北大学病院（仙台市） 20床 2,434

・ 大崎市民病院（大崎市） 30床 3,071

・ 石巻赤十字病院（石巻市） 10床 5,085

（参考）気仙沼市立病院（気仙沼市）（二次救急機関） 8床 1,829（平成22年1月～12月）

- 災害医療関係では、15の災害拠点病院がある。医療施設の耐震化を推進しているが、県内の病院の耐震化率（すべての建物に耐震性がある病院）は73.5%である（平成23年12月現在）。

- 周産期・小児医療分野では、施設や従事者の不足・地域偏在の状況が続いている。医療資源の集約化や重点化を図り、また、地域医療連携を進めることで対応している現状である。

【小児科を標ぼうする一般病院数】（平成22年医療施設動態調査）46 ← 平成21年 51

【産婦人科又は産科を標ぼうする一般病院数】（同）25 ← 平成21年 26

【主たる診療科が小児科の医療施設従事医師数】（平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査）

267 ← 平成20年 273

【主たる診療科が産婦人科・産科の医療施設従事医師数】（同）

184 ← 平成20年 190

- 地域医療連携に関しては、地域医療支援病院は 10 施設である。今後も需要が見込まれる在宅医療を担う在宅療養支援診療所は 119 施設、在宅療養支援病院は 6 施設である（平成 24 年 1 月現在）。

【県内の地域医療支援病院（宮城県10施設）】

	病 院 名	(承認年月)	病 床 数
(1)	仙台オープン病院	(平成10年 9月承認)	一般病床330床
(2)	仙台厚生病院	(平成14年11月承認)	一般病床383床
(3)	みやぎ県南中核病院	(平成16年11月承認)	一般病床300床
(4)	仙台医療センター	(平成17年11月承認)	一般病床650床
(5)	東北厚生年金病院	(平成18年11月承認)	一般病床420床
(6)	宮城県立こども病院	(平成18年11月承認)	一般病床160床
(7)	坂総合病院	(平成19年12月承認)	一般病床357床
(8)	石巻赤十字病院	(平成20年 5月承認)	一般病床398床
(9)	東北労災病院	(平成21年11月承認)	一般病床553床
(10)	仙台社会保険病院	(平成23年12月承認)	一般病床428床

- 切れ目のない良質な医療を提供するため、地域連携クリティカルパスの開発・導入が望まれており、大腿骨頸部骨折^{けい}の分野で県内いくつかの地域で、また、脳卒中分野では全県的なネットワークが形成されるなど、取組が進められている。

■東日本大震災による影響

- 応急仮設住宅（民間賃貸住宅を含む。）入居などの動向を反映し、相当の人口移動が生じている。

【人口及び世帯数の変化】（住民基本台帳人口及び世帯数。）

	人口 (a) (H23.12 月末)	人口 (b) (H23.2 月末)	(a - b)	世帯数 (c) (H23.12 月末)	世帯数 (d) (H23.2 月末)	(c - d)
県 計	2,310,533	2,331,251	▲ 20,718	918,194	915,193	3,001
仙南医療圏	183,374	184,018	▲ 644	65,685	65,162	523
仙台医療圏	1,465,688	1,464,844	844	621,911	615,553	6,358
大崎医療圏	212,322	212,412	▲ 90	72,434	71,605	829
栗原医療圏	75,760	76,414	▲ 654	24,694	24,612	82
登米医療圏	85,650	85,670	▲ 20	26,744	26,438	306
石巻医療圏	202,081	215,980	▲ 13,899	76,252	79,860	▲ 3,608
気仙沼医療圏	85,658	91,913	▲ 6,255	30,474	31,963	▲ 1,489

【応急仮設住宅（プレハブ、民間賃貸住宅借上げ）の状況】（単位：戸）

（注）プレハブは入居を必要とした市町村（建設地でない）、民間借上げは所在地の市町村で計上。

	応急仮設住宅 （プレハブ）	民間賃貸 住宅借上げ
県 計	22,042	22,718
石巻市	7,297	4,496
東松島市	1,753	945
女川町	1,294	53
気仙沼市	3,451	1376
南三陸町	2,195	54
仙台市	1,523	9,562
塩竈市	206	498
名取市	910	859
多賀城市	373	1,053
岩沼市	384	627
松島町		196
七ヶ浜町	421	98
利府町		180
亘理町	1,126	271
山元町	1,030	83
大和町		71
大郷町	15	11
富谷町		100
大衡村		2
美里町	64	109

（注）左表は沿岸部3医療圏とプレハブ該当市町村のみを表示。これ以外の「みなし応急仮設住宅」の市町村別戸数は下表。

白石市	178
角田市	242
大河原町	145
柴田町	200
大崎市	630
涌谷町	107
登米市	414
その他の市町	160
計	2,076

- 被害額が甚大であり、施設被害だけでも300億円を上回る。復興に向けては、被害施設の復旧にとどまらず、新たな施設整備、人材の確保・育成、医療機能連携の推進、医療情報連携の基盤整備など、多額の財源が必要である。

【医療関係の施設被害状況】（宮城県調べ。平成24年1月25日現在）

	被害額（千円）	備考
看護師等養成所	1,114,902	
医療機関	30,088,507	被害額を把握できない等の事情で計上していないものがある。
薬局等	1,811,077	
保健衛生施設	553,011	市町村保健センター
合計	33,567,497	

- 医療機関の再開割合は石巻医療圏で8割台, 気仙沼医療圏で7割にとどまるなど, いまだに医療機能の回復が進んでいない。

【医療機関の再開状況】（宮城県調べ。平成24年1月11日現在）

	(a) 震災直前の 医療機関数	(b) 廃止届	(c) 休止届	(d) 休止 状態	(e=b+c+d) 休廃止 計	((a-e) / a) 再開の割合	(f) 移転・仮設 にて再開
県 計	2825	55	28	7	90	97% (2735/2825)	45
石巻医療圏	227	17	10	2	29	87% (198 / 227)	16
気仙沼医療圏	82	15	7	3	25	70% (57 / 82)	11
仙台医療圏	1942	23	11		36	98% (1906/1942)	17

【分娩取扱施設の状況】（宮城県調べ。助産所を含まない。）

		平成 22 年 4 月	平成 23 年 9 月
県 計		48	44
内 訳	石巻医療圏	5	2
	気仙沼医療圏	2	1

- 薬局の再開状況 （宮城県調べ。平成24年1月18日現在）

震災の影響により閉店した薬局の約4割が営業を再開している。しかしながら, 石巻医療圏の薬局の再開割合は17%, 気仙沼医療圏の薬局の再開は26%であり, 沿岸部での薬局の再開が進んでいない状況にある。

- 被災地域では有資格者や医療施設従事者の仕事の間が失われている場合も多く, 人材流出の防止と地域医療の回復の観点から, 地域における雇用の場の確保が急務である。

一方で, 全県的に震災前から医療従事者の不足が続いている現状である。

【求人求職の状況】（宮城労働局調べ。常用（常用的パートタイム含む。）の計。平成23年12月現在）

		(a) 有効求人数	(b) 有効求職者数	(a / b) 有効求人倍率
県 計	薬剤師等	401	54	7.43
	看護師保健師等	1,775	640	2.77
	医療技術者	499	207	2.41
ハローワーク仙台	薬剤師等	316	42	7.52
	看護師保健師等	979	370	2.65
	医療技術者	287	138	2.08
ハローワーク石巻	薬剤師等	22	3	7.33
	看護師保健師等	166	70	2.37
	医療技術者	54	18	3.00
ハローワーク塩釜	薬剤師等	13	1	13.00
	看護師保健師等	130	42	3.10
	医療技術者	59	12	4.92
ハローワーク気仙沼	薬剤師等	7	3	1.67
	看護師保健師等	66	43	1.53
	医療技術者	13	10	1.30

【宮城県による地域医療人材確保事業の実施状況】（事業者計画提出済み分。平成24年2月1日現在）

事業者数		34
雇用人数		184
内 訳	医師・歯科医師	8
	薬剤師	16
	保健師・看護師・准看護師	62
	コメディカル	55
	事務職・スタッフ等	43

3 課題

■医療再生の課題

- 医療提供体制回復のため、自治体病院等をはじめとして医師確保対策が緊急の課題である。従来各市町村や県による対策の一層の拡充に加え、必要な分野には大学の協力による医師の養成や配置を進める必要がある。また、医師会や大学との緊密な連携の下で、育成環境の充実や魅力向上によって、多くの医師が県内で活躍するような事業展開を考えていかねばならない。

看護師不足対策では、看護職員需給見通しの前提である看護職員の養成、定着・復職の支援、勤務環境の改善などの効果的な継続と財源措置が求められている。

- 救急医療では、搬送件数の増加に対応して救命救急センター、二次救急医療施設、精神科救急施設の機能充実を図るとともに、医療従事者の技術向上を推進する必要がある。一方で、搬送時の診断・処置指示体制の改善など救急搬送の質的向上とともに、適正利用の普及啓発も重要な課題である。
- 小児・周産期医療では、少ない医療資源で効果的な医療提供体制を実現するため、データの共有化を推進するほか、NICU長期入院児等の在宅移行や保護者支援についても取り組んでいく必要がある。また、県民向け小児救急電話相談については、深夜帯にまで拡大し、夜間の不安解消に対応することが課題である。
- がん医療分野では、従事者の専門性向上のほか、早期発見のための検診の処理能力と精度向上が課題である。
- 地域医療連携の一層の促進のため、地域連携クリティカルパスを活用した取組を広めるとともに、在宅移行の円滑化などきめ細かな地域連携機能の向上を図る必要がある。また、在宅医療の充実に向けた診療所等の設置や人材育成などを効果的に進めることが重要な課題となっている。

■医療復興の課題

- 政策医療を担う医療機関のみならず、かかりつけ医療機関等の地域の医療機能が大幅に喪失したことから、復旧・再開に向けた助成措置が急務である。
- 医療機能（保健活動、薬局機能等を含む。）の再構築による被災地域の早期の体制回復を目指す必要がある。

なお、医療圏におけるニーズや従事者確保の観点を十分に考慮し、急性期医療の集約化、機能分化、連携強化が必要不可欠である。

- 災害時の医療の継続性や医療資源の効果的な連携の観点から、また、いつでもどこでも安心して医療が受けられる体制に向けて、官民が一体となり、ICTを最大限に活用した地域医療連携システムの構築が求められる。また、これにより、単なる再建・復旧を超えて、我が国の先進的地域医療モデルの実現を目指す。
- 地域医療の推進には、これを担う人材の充実が極めて重要であり、流出防止、育成、招へいの各側面から、復興に必要な人材を確保しなければならない。また、大学と連携して地域医療に従事する医師等の養成数拡充に取り組む必要がある。

4 目標

(1) 第二期宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）

1 医療機関等の復旧支援

- 東日本大震災により被災した医療機関（病院，医科診療所，歯科診療所，薬局）の機能回復のための支援を行い，良質かつ適切な医療の提供体制を確保する。

2 救急・災害医療の再生

- 救急搬送件数が増加するとともに搬送時間も継続して長くなっており，県内各地域の三次，二次，初期救急体制が抱える課題の解決に向け，不足する機能の拡充のほか，関係医療機関の連携と分担を図りながら受け皿体制の強化を実現する。

3 小児・周産期医療の再生

- 限られた医療資源の集約化や重点化を通じて医療体制の確保を図っているが，研修等を通じて関係者の対応力を向上させるほか，周産期医療については，妊娠経過の各種データの共有化を通じて県内全地域において安心・安全な出産が可能な環境整備を実現する。

4 がん医療の再生

- がん検診の受入体制の強化，検診精度の向上，医療従事者の専門性向上を図り，がんの早期発見，早期の治療に結びつける。
- がん治療入院患者に対する口腔ケアを実施することにより，がん治療入院患者のQOLの向上を図る。

5 在宅医療の推進

- 在宅医療を支える人材の育成や在宅透析支援チームの派遣などを通じ，東日本大震災の津波被害により数多くの入院病床が失われた沿岸部の被災地における医療の確保を図るとともに，医師不足が深刻な県内各地域における地域医療体制の整備を図る。

6 地域医療連携の推進

- 地域医療連携としては，大腿骨頸部骨折，脳卒中などにとどまらず，糖尿病，高次脳機能障害など数多くの分野において地域連携クリティカルパスの普及を図るとともに，地域医療連携の推進組織となる「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」を中心として，県民が県内どこでも安心して質の高い医療を受けられる体制を整備する。

7 医療従事者の育成

- 地域開放型の研修施設，臨床研修医や遠方からの研修施設利用者向けの宿泊施設等の整備を通じ，医療現場の第一線を離れた医療従事者の復職支援やキャリア形成の支援を図る。
- 東北大学への寄附講座の設置，医師不足地域への医師派遣，地域の中核的な病院へのがん専門医の派遣等により医療従事者のスキルアップを支援しながら，地域医療の質的向上を実現する。

8 仙台地域

- 県全域における周産期医療の機能拡充，救急搬送の質的向上，救急搬送時間の短縮等を実現するため，三次医療施設である総合周産期母子医療センター及び精神科を含む救急施設の機能の向上を図る。

9 県北地域

- 三次救急医療機関の救急・災害時の体制の整備及び人工透析医療の質的向上，処理能力向上を図る。あわせて，修学資金貸付制度を創設することにより，看護師を確保する。また，地域連携クリティカルパスの活用，医療ソーシャルワーカー等専門職を配置することにより，医療連携体制を強化する。

10 石巻地域

- 東日本大震災で壊滅的な被害を受けた石巻医療圏の失われた医療機能，医療提供体制を早期に回復する。急性期医療の集約化，機能の分化，連携強化を図り，医療圏全体で切れ目のない医療提供体制を構築する。
- 特に整備が必要な機能として在宅医療分野が挙げられることから，訪問看護，訪問リハビリテーション等在宅医療の機能強化を実現する。

11 気仙沼地域

- 地域の中核的な病院における救急医療に関する研修の開催や高度専門医療医師・麻酔科医師の派遣を通じ，救急医療の質の向上，医療機能の拡充を実現する。
- 現在未整備であるMCA無線を配備するとともに，DMAT（災害派遣医療チーム）を養成し，本県災害医療対策の底上げを実現する。

(2) 宮城県地域医療復興計画（平成24年度－平成27年度）

「地域医療復興の方向性」（9月20日策定）、「宮城県震災復興計画」（10月18日策定）における復旧期及び再生期前半の復興の方向性を考慮して、下記のとおりとする。

1 自治体病院等の統合・再編等による医療資源の再配置

- 被災した医療機関や保健活動拠点施設の機能回復を図る。
なお、二次医療圏における医療連携はもちろんのこと、県全域にわたる連携と機能分担を十分に視野に入れながら、必要な規模・機能を検討の上で計画期間内に再建することとする。
- このほか、医療提供体制の復興の上で必要な病院の移転や施設充実、拠点薬局の整備等を図る。
- 医療機能の集約や連携を積極的に進め、被災地に必要とされる医療提供体制を見据えた上で医療機関の統合再編を実現することとする。

気仙沼医療圏

- 中核的病院である気仙沼市立病院のできるだけ早期の移転新築を図り、医療圏の診療と地域連携の拠点を充実させる。
- 外来機能と入院機能をそれぞれ別地で診療している公立志津川病院のできるだけ早期の統合、再建を図る。
- 市町村保健活動の拠点となる施設の早期の復興を図る。
- 調剤等の機能が失われた地域において、拠点となる薬局を整備する。
- このほか、気仙沼医療圏における医療ニーズの観点から、気仙沼市立病院と気仙沼市立本吉病院等との機能分化、機能連携を強化することで、圏域全体として安心できる医療提供体制を実現する。また、在宅医療の充実、介護との連携などにも充分配慮する。

石巻医療圏

- 医療機関の被災状況を考慮して、圏域の医療ニーズや医療従事者確保の観点から、大幅な急性期医療の集約化、機能分化、連携強化を実現する。また、女川町立病院から有床診療所へと移行した女川町地域医療センターについては、地域の医療ニーズに対応し、在宅医療、在宅医療連携体制を強化する。
- 石巻市立病院は、地域の中核的病院（地域医療支援病院、救命救急センター及び災害拠点病院）である石巻赤十字病院との機能連携を前提として、

移転新築を図り，救急医療，亜急性期医療，回復期リハビリ医療，在宅支援などの機能を整備することで，圏域の医療ニーズに対応する。また，両病院の連携を核としながら，地域の医療連携体制や医療従事者養成体制を充実させることで，住民に対する切れ目のない医療サービスを提供する体制を構築するとともに，医療従事者にとって魅力的な育成環境を地域全体として提供する。

- 雄勝地区は無床診療所などの医療施設を設置し，石巻市立病院等との連携により地域の医療ニーズに的確に対応する。
- 仮施設で対応している医科診療所（寄磯診療所及び石巻市立夜間急患センター）は，本格施設に移行する。
- 調剤等の機能が失われた地域において，拠点となる薬局を整備する。

仙台医療圏

- 基幹災害拠点病院，災害拠点病院の機能を強化・充実させ，今後想定される大規模災害時にも対応できる環境を整備する。
- 高次救急病院及び特定機能病院の機能を強化することで，三次医療圏と規定する県全域における特殊高度な医療を提供する体制を整備する。
- 人工透析医療の強化・拡充を図り，透析患者が災害時にも安心して透析を受けられる環境を整備する。
- 市町村保健活動の拠点となる施設の早期の復興を図る。
- 機能が低下した救急告示病院及び急患センター等の救急施設の拡充，機能の強化を図り，初期・二次救急医療の提供体制を万全にする。

2 地域医療連携体制の構築・強化

- 県全域において，ICT技術を活用した各種分野（医療，福祉，介護等）における切れ目のない医療連携体制を構築することで，病院，診療所，薬局，福祉施設，在宅サービス事業者等の連携を強化し，県内どこでも質の高い医療が受けられる環境を整備する。

3 医療人材確保に向けた対策

- 被災地における医療復興を早期に実現するため，医療従事者招へい，確保に対する制度を創設し，中・長期的な視点で医師，歯科医師，薬剤師，看護師等，医療従事者を確保する。

5 具体的な施策

(1) 第二期宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）

・第二期宮城県地域医療再生計画総事業費 18,664,115千円
（地域医療再生基金充当額 12,000,000千円）

【共通事項】

今回策定する「宮城県地域医療再生計画（平成23年度－平成25年度）」が三次医療圏を対象地域とすること及び交付の条件等を考慮して、以下の視点で具体的な事業を選定し、施策とした。

- ① 圏域全体への事業効果の広がりが期待できること。
- ② 「地域医療再生」の趣旨（地域医療の底上げ）に合致すること。
- ③ 事業の実現可能性が高いこと。
- ④ 地域医療の観点から公益性・公平性が高いこと。
- ⑤ 施設整備・設備整備整備事業（いわゆるハード事業）においては、1/2以上の事業者負担があること。

なお、本県においては、東日本大震災の影響により上限である120億円分が配分されることとなった主旨を考慮して、被災地の医療復興のために緊急に必要な事業を優先的に盛り込むこととした。

1 医療機関等復旧支援事業

・総事業費 2,858,343千円
（地域医療再生基金充当額 2,858,343千円）

(1) 緊急的医療機能の回復

- ・事業期間 平成23年度から平成24年度まで
- ・事業総額 2,858,343千円
- ・基金充当額 2,858,343千円

東日本大震災により被災した医療機関（病院、内科診療所、歯科診療所及び薬局）に対し再開・復旧を支援する。

なお、現在救急医療や在宅療養支援等政策医療の役割を担っていない医療機関については、今後地域の救急医療体制への参画や在宅医療の実施などの協力を求めていく。

2 救急・災害医療再生事業

- ・総事業費 254,970千円
(地域医療再生基金充当額 252,470千円)

(1) 12誘導心電図伝送システムの整備・運営

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 222,970千円
- ・基金充当額 222,970千円

大学病院及び地域の中核病院にサーバー・受信機器を設置し、救急車と結び、心筋梗塞対応時の診断・処置指示体制を構築する。

(2) SCU（広域医療搬送拠点）本部に関する機器・医薬品の整備

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 5,000千円
- ・基金充当額 2,500千円

災害時にヘリ等を活用して被災地域から患者を搬送する際の拠点となるSCU（広域医療搬送拠点）本部に必要な資機材を整備し、今後想定される大規模災害に備える。

(3) 大規模災害訓練の実施及びBDLS（災害医学教育プログラム）コース等の研修

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 6,000千円
- ・基金充当額 6,000千円

災害時における情報通信や患者搬送のほか医療救護チームの対応などについて、大規模災害に備え、基幹災害拠点病院である仙台医療センターに委託して大規模災害訓練を実施する。また、県医師会に委託して、災害時に必要な手技等による研修を実施し、県内の災害医療対応力の強化を図る。

(4) P T L S（外傷蘇生）研修の看護師コースの実践

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 3,000千円
- ・基金充当額 3,000千円

重症な外傷患者に対応できる医療機関を増やすため、現在実施している医師を対象とした手技等の研修に加え、看護師等を対象としたP T L S（外傷蘇生）研修を実施する。

(5) 救急医療の適正利用等に係る普及啓発

- ・ 事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・ 事業総額 3,000千円
- ・ 基金充当額 3,000千円

不適切な時間外受診や軽症患者による救急車の利用など、救急医療現場への過剰な負荷を軽減するための対策等を講じる。

(6) 宮城県立精神医療センター整備に係る基本構想の策定

- ・ 事業期間 平成23年度から平成24年度まで
- ・ 事業総額 15,000千円
- ・ 基金充当額 15,000千円

全県における精神科救急体制の在り方を考慮した宮城県立精神医療センター整備に係る「基本構想」を策定する。

3 小児・周産期医療再生事業

- ・総事業費 245,777千円
(地域医療再生基金充当額 223,999千円)

(1) 周産期医療従事者等の育成と再教育

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 19,000千円
- ・基金充当額 19,000千円

分娩^{べん}取扱、産科救急の実技トレーニングプログラム（ALSO）、新生児^{そせい}蘇生トレーニングプログラム（NCPR）及び胎児心エコー実技講習の実施により周産期医療関係者の対応力の向上を図る。

(2) 総合周産期母子医療センター等への臨床心理士配置支援

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 33,060千円
- ・基金充当額 22,040千円

勤務する医師の負担軽減のほか、低体重出生児を抱える家族へのサポート・育児支援を通じて母子の心理面・ソフト面での充実が望まれていることを考慮し、周産期母子医療センター等の臨床心理士の配置を推進する。

(3) 新・周産期情報ネットワークの構築

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 22,950千円
- ・基金充当額 12,508千円

妊婦の妊娠届出から出産までの情報を医療機関と市町村等が共有する情報ネットワークシステムを構築し、妊娠経過や分娩^{べん}経過などを考慮して適時適切な対応が可能な体制の確保を目指すとともに、地域の妊婦情報を総体的に蓄積することにより、統計情報としてリスク管理や施策に反映する。

(4) 周産期医療データ収集職員配置支援

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 86,016千円
- ・基金充当額 86,016千円

周産期医療体制整備指針に基づき周産期関連のデータ収集と整理を進めるに当たり必要なデータ収集員の配置に係る人件費を補助する。

(5) 新生児蘇生法研修の拡充

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 2,475千円

- ・基金充当額 2, 159千円

飛び込み分娩^{べん}や自宅分娩の事案への対応を求められる救急隊等を対象として、新生児の蘇生^{そせい}研修を実施する。

(6) NICU（新生児集中治療室）長期入院児支援コーディネーター養成研修

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 1, 200千円
- ・基金充当額 1, 200千円

NICU長期入院児の状態に応じた望ましい療養・療育環境への円滑な移行を図るため、退院後も継続してトータルでサポートするパーソナルアシスタントが望まれていることから、NICU入院児支援コーディネーターに求められる技術や知識を習得するための研修を開催し、必要な体制確保を図る。

(7) NICU長期入院児の在宅療養時におけるショートステイ受入機関への支援

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 46, 816千円
- ・基金充当額 46, 816千円

NICU等長期入院児の在宅医療を支援するため、掛かり付けでない患者のショートステイ受入れを行う施設に限り、補助対象要件を緩和し、日中一時支援事業を拡充する。

(8) NICU長期入院児の在宅移行円滑化に向けた医療的ケア研修会の実施

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 2, 400千円
- ・基金充当額 2, 400千円

NICU等から在宅への移行支援及びその後の継続した生活支援体制の整備を図るため、医療従事者や福祉事業所職員を対象に医療的ケア（吸引、経管栄養等）に関する研修会を開催する。

(9) こども夜間安心コールの深夜対応の実施

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 31, 860千円
- ・基金充当額 31, 860千円

東日本大震災により小児科診療所を含む医療機関が被災し、夜間における初期救急体制の回復が遅れている。このような状況の下、子育て中の保護者の不安軽減と受診の適正化により医療関係者の負担軽減を図るため、県医師会が実施する深夜帯の小児夜間安心コールの運営経費（民間会社への委託）を補助する。

4 がん医療再生事業

- ・総事業費 57,355千円
(地域医療再生基金充当額 29,397千円)

(1) がん検診体制の強化

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 38,000千円
- ・基金充当額 19,000千円

今後増加が見込まれる地域住民の検診受入枠の確保と医療過疎地域の精密検査受入を可能にするために、検出感度が高いデジタルマンモグラフィ撮影装置(1台)を導入する。

(2) 乳がん検診読影認定医の養成

- ・事業期間 平成23年度から25年度まで
- ・事業総額 11,060千円
- ・基金充当額 6,250千円

読影資格を有する医師が、未取得医に対してビューアーシステムの機器を使用した読影指導研修会を行い、読影資格取得及び資格ランクのアップを目指す。

特に医療過疎地域の検診マンモグラフィ読影認定医師の養成を図る。

(3) 歯科医及び歯科衛生士による口腔ケア体制整備

- ・事業期間 平成23年度
- ・事業総額 8,295千円
- ・基金充当額 4,147千円

がん治療等入院患者のQOLの向上を図ることを目的に、歯科診療を行うための診療用ユニット等を整備し、口腔ケアを実施する。

5 地域医療連携推進事業

- ・総事業費 424,792千円
(地域医療再生基金充当額 424,792千円)

(1) 「宮城県医学会」(仮称)の設置・運営

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 20,000千円
- ・基金充当額 20,000千円

東北大学大学院医学系研究科，東北大学病院，診療所などの医師（開業医），医学生，行政及び医療関係者を構成員として「宮城県医学会」（仮称）を設置し，宮城県における地域医療全般の諸問題解決に取り組む。

(2) 在宅透析医療（腹膜透析，在宅血液透析）の推進

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 114,300千円
- ・基金充当額 114,300千円

東北大学病院内に在宅透析支援チームを編成し，腹膜透析及び在宅血液透析を推進することで，在宅透析管理のできる医療機関を増やし，患者の負担軽減と災害時にも強い医療提供体制を整備する。

(3) 在宅療養支援診療所の設置に関する検討，在宅医療を支える人材育成

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 195,000千円
- ・基金充当額 195,000千円

在宅療養支援診療所の需要調査及び在宅療養支援診療所の設置に関する検討，さらに，在宅医療を支える人材を育成することにより，数多くの病床が失われた気仙沼，石巻医療圏等の沿岸地域における地域医療の確保を図る。

(4) みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会の運営

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 88,000千円
- ・基金充当額 88,000千円

地域医療復興計画において，医療福祉情報ネットワークシステムを整備し，ICT技術を活用した医療連携体制を構築するための準備組織として，医師会，歯科医師会，薬剤師会，看護協会，東北大学，宮城県等で構成する「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」が平成23年11月15日に設立された。

同協議会の当面の運営資金を補助することにより，医療福祉情報ネットワークシステムの整備及び医療連携体制の構築を推進する。

(5) 高次脳機能障害支援体制の強化

- ・ 事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・ 事業総額 7,492千円
- ・ 基金充当額 7,492千円

県全域における地域拠点病院の整備，研修会の開催，医療機関間のネットワーク会議の開催及び高次脳機能障害者地域連携クリティカルパスを作成することで，急性期医療機関から回復期医療機関，地域関係機関間の円滑な連携を推進し，高次脳機能障害者の支援体制を強化する。

6 医療従事者育成事業

- ・総事業費 1, 825, 441千円
(地域医療再生基金充当額 1, 389, 721千円)

(1) 「地域医療研修センター」設備整備

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 453, 800千円
- ・基金充当額 237, 300千円

大規模災害時における高度な救急医療に対応する医療従事者を養成するため、シミュレーション教育を行える環境を整備する。具体的には、現在の地域医療再生計画で良陵会館を改修し整備する「地域医療研修センター（スキルズラボ）」内に、次世代型シミュレーター、除細動器等の設備を整備する。また、地域医療研修センターの拡充整備等に伴い狭小化するセミナールームを改築整備し、同センターの研修機能及び本県における臨床研修機能の強化を図り、医師確保に資するもの。

(2) 「医療手技訓練センター」（仮称）兼手術訓練用動物飼育棟の整備

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 304, 935千円
- ・基金充当額 176, 868千円

「医療手技訓練センター」（仮称）兼手術訓練用動物飼育棟を整備し、医療従事者の人材の養成に資するもの。

整備の内容：2階建て、建面積 298.5 m²、延面積 597 m²

(3) 臨床研修医等宿泊施設の整備・運営

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 268, 640千円
- ・基金充当額 266, 120千円

東北大学病院敷地内に建設する臨床研修医及び各種研修施設利用者の地域開放型宿泊施設を整備・運営し、医師確保対策に資するもの。

(4) 「乳幼児在宅移行支援・人材育成センター」（仮称）の設置・運営

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 406, 066千円
- ・基金充当額 317, 433千円

慢性管理を必要とする乳幼児の在宅移行支援を行うため、東北大学病院に「乳幼児在宅移行支援・人材育成センター」（仮称）を新たに整備し、併せて、運営に必要な各分野の職員を配置する。

(5) がん専門医・医療従事者の育成

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 141,200千円
- ・基金充当額 141,200千円

東北大学病院に先進包括がん医療推進室を設置し、加えて、がん専門医を県内の中核的な病院に派遣することにより、地域の中核的病院におけるがん医療従事者のスキルアップを図る。

(6) 内科寄附講座（地域医療支援寄附講座）の設置

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 100,000千円
- ・基金充当額 100,000千円

地域の医療機関に勤務する若手・中堅の医師や看護師が、地域医療に貢献しながらも先進的医療や教育・研究を継続することができ、自身のキャリアを形成できるシステムを作るとともに、当該医療機関に内科系医師等の派遣を行う地域医療支援体制と看護職のネットワーク（東北大学と地域の病院との間で看護師を相互派遣し経験交流、保健所管内の看護師の現任研修を支援）を構築することを目的とした寄附講座を東北大学に設置する。

(7) 小児科寄附講座の設置

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 80,000千円
- ・基金充当額 80,000千円

医師のキャリアアップにとって魅力ある小児科医師育成プログラムを確立し、全国から広く小児科医師を呼び込み、小児・新生児の医療を担う質の高い小児科医師を養成して、小児科医師が不足している県内各地域へ配置することを目的とした寄附講座を東北大学に設置する。

(8) 救急科専門医の養成

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 60,000千円
- ・基金充当額 60,000千円

緊急に確保が必要な救急科専門医の養成を図り、県内の救命救急センター等に配置することを通じて、救急医療体制の一層の充実・強化を図ることを目的として、救急科専門医（常勤医2人）の養成・配置を東北大学病院に委託する。

(9) 地域医療実習受入病院に対する助成

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 6,000千円
- ・基金充当額 6,000千円

東北大学医学部5，6年生の地域医療実習を受け入れる県内医療機関に対し，受入経費を補助する制度を創設し，地域医療を担う人材の確保を図る。

(10) 地域医療（へき地）体験実習

- ・ 事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・ 事業総額 4,800千円
- ・ 基金充当額 4,800千円

へき地医療拠点病院，へき地診療所及び小規模病院の組合せで体験実習コースを設定し，地域医療（へき地）に参画する人材の確保を図る。

7 仙台地域医療再生事業

- ・総事業費 1,975,640千円
(地域医療再生基金充当額 1,000,318千円)

(1) 周産期医療体制の強化

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 147,681千円
- ・基金充当額 73,840千円

総合周産期母子医療センターである仙台赤十字病院の機能強化のため、医師、助産師による患者への説明・指導室の新設、NST室（妊婦が胎児の元気度を確認するノンストレス検査を行う部屋）の新設、感染症併発患者対応のための陰圧装置の設置、NICU（新生児集中治療室）の増床及びGCU（Growing Care Unit（継続保育治療室））の新設整備を行う。

(2) 救急医療体制の強化

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 1,342,959千円
- ・基金充当額 671,478千円

仙台医療圏における二次・三次の救急医療体制の強化を図るため、仙台市立病院、塩竈市立病院、坂総合病院、公立黒川病院、仙台オープン病院の救急医療に必要な機器及び施設を整備する。

(3) 身体疾患を合併する精神患者への医療提供体制の強化

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 460,000千円
- ・基金充当額 230,000千円

身体合併症を伴う精神科救急の入院需要に対応するため、仙台市立病院の精神病床の増床整備を行い、総合的な救急医療体制の確保を図る。

(4) 退院支援業務及び在宅診療業務の推進

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 25,000千円
- ・基金充当額 25,000千円

塩竈市立病院において、退院後の在宅療養の円滑化を図るため、在宅医療に精通した医師1人（非常勤）及び医療ソーシャルワーカー1人を配置する。

8 県北地域医療再生事業

- ・総事業費 115,801千円
(地域医療再生基金充当額 108,263千円)

(1) 看護学生への奨学金の貸付

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 63,950千円
- ・基金充当額 63,950千円

大崎市及び登米市において、看護師を志す学生を対象とした奨学金の貸付制度を創設する。

(2) 透析センターの充実

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 10,000千円
- ・基金充当額 5,000千円

大崎市民病院に透析用監視装置（5台）を整備し、透析医療の機能強化を図る。

(3) 患者輸送車両の整備

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 5,076千円
- ・基金充当額 2,538千円

大崎市民病院に患者搬送車両を配備し、災害時にも対応した体制を整備する。

(4) 地域医療連携体制の機能拡充

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 36,775千円
- ・基金充当額 36,775千円

栗原市立栗原中央病院において、地域連携クリティカルパスを活用し、患者・家族との連携調整を行う医療ソーシャルワーカー及び看護師を配置し、地域医療連携体制の強化を図る。

9 石巻地域医療再生事業

- ・総事業費 10,702,197千円
(地域医療再生基金充当額 5,578,909千円)

(1) 石巻赤十字病院の救急医療体制、重症治療体制及び災害医療関連施設の整備

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 10,013,637千円
- ・基金充当額 5,233,629千円

東日本大震災で壊滅的な被害を受けた石巻医療圏において、中核的な病院である石巻赤十字病院の救急医療体制、重症治療体制及び災害医療関連施設を整備し、震災によって失われた医療提供体制の立て直しを図る。

具体的には、救命救急センター、救急病棟、手術室、備蓄倉庫等の機能を拡充の上、50床程度を増床することとし、敷地内に病棟を増築する。

(2) 救急受入体制の強化

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 207,240千円
- ・基金充当額 69,080千円

救命救急センターを設置し高度の救急医療を提供する石巻赤十字病院を対象として運営費の一部を補助し、施設の安定的運営と患者の受入体制の強化を図る。

(3) 人工透析機能強化

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 548,400千円
- ・基金充当額 274,200千円

石巻医療圏の透析医療機能の強化、石巻医療圏の透析患者受入人数の拡大を図るため、真壁病院における人工透析室の新築及び機器を整備する。

(4) 医療機関の機能分化による在宅医療への移行推進

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 2,000千円
- ・基金充当額 2,000千円

女川町立病院から有床診療所へと移行した女川町地域医療センターにおける在宅医療分野の機能を強化する。

10 気仙沼地域医療再生事業

- ・総事業費 134,719千円
(地域医療再生基金充当額 133,788千円)

(1) MCA無線の整備

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 1,859千円
- ・基金充当額 928千円

現在MCA無線の未整備地域であることから、気仙沼市立病院、気仙沼市医師会等へMCA無線を配備することで、災害時の体制を強化する。

(2) 救急医療従事者の研修 (ACLS), オフジョブ・トレーニング・コース受講助成

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 7,320千円
- ・基金充当額 7,320千円

ACLS (二次救命処置) 研修, BLS (一次救命処置), PALS (小児二次救命処置), JATEC (外傷初期診療), ISLS (脳卒中初期診療) 等各種トレーニングコース研修の受講料を助成することで、救急医療従事者の資質向上を図る。

(3) DMAT (災害派遣医療チーム) の養成

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 548千円
- ・基金充当額 548千円

気仙沼医療圏にDMAT (災害派遣医療チーム) 指定医療機関がないことから、地域完結・密着型の災害医療体制のため、また、全県的な体制安定のためにも、気仙沼市立病院にDMATを養成する。

(4) 気仙沼市立病院診療機能 (手術部門, 高度医療) の強化

- ・事業期間 平成24年度から平成25年度まで
- ・事業総額 63,300千円
- ・基金充当額 63,300千円

気仙沼市立病院における麻酔研修会等を開催し、麻酔科医招へい事業を実施する。
また、特定機能病院からの高度専門医療医師派遣受け入れに関する助成を行い、気仙沼医療圏の中核的な病院である気仙沼市立病院の診療機能を強化する。

(5) がん医療に携わるリハビリ療法士の養成

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 1,992千円

- ・基金充当額 1, 992千円

気仙沼市立病院が行うがん医療に携わるリハビリ療法士養成に助成を行い、気仙沼医療圏における、がんリハビリ分野の医療提供体制を推進する。

(6) 医学生・看護学生修学資金貸付

- ・事業期間 平成23年度から平成25年度まで
- ・事業総額 59, 700千円
- ・基金充当額 59, 700千円

気仙沼市において医学生に対する修学資金の貸付制度を創設するとともに、南三陸町において医学生及び看護学生に対する修学資金の貸付制度を創設する。

(2) 宮城県地域医療復興計画（平成24年度－平成27年度）

宮城県医療復興計画総事業費 74,423,140千円
(地域医療再生基金充当額 39,373,538千円)

1 自治体病院等の統合・再編等による医療資源の再配置

総事業費 約660億円（地域医療再生基金充当額 約314億円）

【共通事項】

- 市町村立施設については、平成23年度における災害復旧費国庫補助制度及び地方財政措置（震災復興特別交付税等）の内容を考慮し、平成24年度以の施設再建に対して地域医療再生基金を財源とした手厚い財源措置が必要である。
なお、平成24年度以降に国庫補助制度や地方財政措置が行われた場合や民間寄附金等の別途財源が確保された場合には、適宜基金充当額を変更することとする。
- 市町村立施設の具体的な規模や機能等について現時点では確定しない部分があることから、決定次第、各事業年度の基金充当額を変更することとする。

気仙沼医療圏

(1) 気仙沼市立病院の移転新築

- ・ 事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・ 事業総額 193億円
- ・ 規模等 340床（予定。現状451床）、6階建て
- ・ 基金充当額 96億円

（用地取得費、外構工事、医師住宅、看護学校等を除く病院本体の施設設備等）

気仙沼市立病院は気仙沼医療圏における中核的な病院であり、二次救急、分娩、人工透析などを担うほか、地域周産期母子医療センター、感染症指定医療機関、臨床研修指定病院など、診療や医療連携の拠点として今後とも十分な機能の発揮が必要である。また、医療圏内唯一の災害拠点病院として、災害時の医療を支える役割も充実させる必要がある。

しかしながら、同病院は老朽化や施設の狭あいが問題とされており、東日本大震災前から移転の計画があった。震災を受けて、施設設備充実による機能向上の必要性は一層高まっており、できる限り早期の移転新築を行うものである。

なお、新病院建設に際しては、地域の諸条件を考慮した上で、地域医療連携の強化、医師確保見通し、経営合理化等の観点から、病床数を減少することとする。

(2) 公立志津川病院の新築

- ・ 事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・ 事業総額 60億円
- ・ 規模等 未定（被災前の規模 一般76床，療養50床，計126床を想定）
- ・ 基金充当額 60億円

（用地取得費等を除く病院本体の施設設備等）

公立志津川病院は南三陸町内唯一の病院であり，南三陸エリアにおける基幹病院として地域に根ざした公立病院である。初期救急医療機関としての役割を担うほか，消化器病疾病についての専門病院として急性期分野を担っていた。また，地域の保健，医療，福祉機関との連携（病病連携，病診連携等）の拠点としての役割を担っており，今後とも十分な機能の発揮が必要である。

同病院は東日本大震災による津波被害により全壊し，現在は外来機能を公立南三陸診療所（仮設）として南三陸町総合体育館ベイサイドアリーナ駐車場内に，入院機能を公立志津川病院として登米市立よねやま診療所敷地内に移し，それぞれ診療中である。隣接する登米市内の医療機関では外来，入院ともに負担が増すなど，震災前の医療体制の考え方では対応しきれない事態となっている。このため，登米医療圏について当面のニーズに即した対応が必要とされているとともに，南三陸診療所と公立志津川病院の早期の統合，再建が必要である。

なお，新病院建設に際しては，まちづくりのビジョンを考慮しながら，立地場所，規模，介護老人保健施設等との配置集約，医療連携体制の構築等の検討が必要である。

(3) 南三陸町保健センターの新築

- ・ 事業期間 平成27年度
- ・ 事業総額 2億円×2か所＝4億円
- ・ 規模等 被災前と同規模を想定
- ・ 基金充当額 4億円

南三陸町内には，志津川地区及び歌津地区の2か所に保健センターが設置されていたが，いずれも東日本大震災による津波被害により全壊した。

市町村保健センターは，地域における保健・医療・福祉の拠点であるため，早期の再建が必要である。

なお，設置場所，規模等については，まちづくりのビジョンを考慮しながらの検討が必要である。

(4) 拠点薬局の整備

- ・ 事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・ 事業総額 0.6億円
- ・ 規模等 建築面積115.5㎡（予定）
- ・ 基金充当額 0.3億円

地域の薬局で共有できる無菌調剤室や、救急夜間帯の処方箋応需及び在宅診療に関する調剤等を行う機能を有する薬局を整備する。

被害が甚大であった、気仙沼医療圏において計2か所を整備する。

石巻医療圏

(1) 石巻市立病院の移転新築

- ・事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・事業総額 99億円
- ・規模等 未定（被災前の規模 206床を想定）
- ・基金充当額 90億円

（用地取得費，土地造成費，外構工事等を除く病院本体の施設設備等）

石巻市立病院は石巻医療圏における基幹病院として、二次救急医療機関、臨床研修指定病院など、診療や医療連携の拠点としての機能を発揮してきたが、東日本大震災による津波の被害を受け全壊し、現在は休止状態である。

石巻市立病院の再建については、石巻医療圏全体の医療体制再構築に関する検討が必要であり、圏域の医療ニーズや医療従事者確保の観点から、急性期医療の集約化、機能分化、連携強化が必要不可欠である。

具体的には、中核的病院である石巻赤十字病院（402床（一般398床，感染症4床））との機能分化・連携強化により、石巻医療圏全体で切れ目のない医療提供体制の構築が必要である。

したがって、石巻市立病院の新病院建設に当たっては、石巻赤十字病院との機能連携を前提として、石巻医療圏における医療提供に際しこれまで石巻市立病院が果たしてきた役割及び今後のまちづくりのビジョンとの整合性を考慮しながら、立地場所、規模及び機能を検討することが必要である。

(2) 石巻市夜間急患センターの新築

- ・事業期間 平成25年度から平成26年度まで
- ・事業総額 2.9億円
- ・規模等 未定
- ・基金充当額 2.4億円

（用地取得費，土地造成費を除く診療所本体の施設設備等）

石巻市夜間急患センターは石巻市立病院に隣接し、夜間の救急患者に対応、主に初期救急患者の診療を行ってきた。東日本大震災では、石巻市立病院と同様に津波の被害を受け、全壊した。

平成23年12月1日から別敷地にて仮設の石巻市夜間急患センターを開設し診療を再開したところではあるが、初期救急医療の提供体制を整えた施設の新築整備が必要である。

(3) 石巻市雄勝地区医療施設（仮称）の新築

- ・事業期間 平成26年度から平成27年度まで
- ・事業総額 3.8億円
- ・規模等 未定
- ・基金充当額 3億円

（用地取得費，土地造成費を除く施設本体の施設設備等）

石巻市立雄勝病院は，これまで療養病床40床を運営し，また，二次救急医療機関としてその役割を担ってきたが，東日本大震災の津波による被害を受け全壊し，現在は休止している。なお，雄勝地区の医療を確保するため，平成23年10月に仮設により雄勝診療所を設置し，診療を開始している。

石巻市立雄勝病院の再建については，今後の人口動態を見ながら無床診療所化を検討し，機能的には在宅医療分野の充実・強化を図っていく。

なお，設置場所，規模，医療機能等については，まちづくりのビジョンを考慮しながらの検討が必要である。

(4) 石巻市寄磯診療所の新築

- ・事業期間 平成26年度から平成27年度まで
- ・事業総額 0.5億円
- ・規模等 未定
- ・基金充当額 0.4億円

（用地取得費，土地造成費を除く診療所本体の施設設備等）

石巻市寄磯診療所は，へき地に所在する医療機関であり，寄磯地区唯一の医療機関として地域住民の医療の確保に貢献してきた。東日本大震災で津波の被害を受け全壊し，しばらくの間無医地区状態であったが，平成23年11月に仮設診療所による診療を開始したところである。

当該地域の医療需要に応じた寄磯診療所の新築整備が必要であるが，設置場所，規模等については，まちづくりのビジョンを考慮しながらの検討が必要である。

(5) 女川町保健センターの新築

- ・事業期間 平成26年度から平成27年度まで
- ・事業総額 2億円
- ・規模等 被災前と同規模（鉄筋コンクリート2階建て
建築面積541.5㎡）を予定
- ・基金充当額 2億円

女川町保健センターは東日本大震災による津波被害を受け全壊した。現在は女川町地域医療センターの2階部分で，仮設の保健センターとして運営している。

市町村保健センターは，地域における保健・医療・福祉の拠点であるため，早期の再建が必要である。

なお，設置場所，規模等については，まちづくりのビジョンを考慮しながらの検討が必要である。

(6) 石巻港湾病院の移転新築

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 19億円
- ・規模等 135床（現状と同じ）、建築面積6,000㎡（予定）
- ・基金充当額 8.5億円

（用地取得費、土地造成費、外構工事を除く施設本体の施設設備等）

石巻港湾病院は、一般病床41床（障害者施設等一般病棟）、療養病床94床（回復期リハビリテーション病棟48床、療養病棟46床）を運営し、主に回復期・維持期の患者に対する医療を提供し、石巻医療圏における大きな役割を担ってきた。

東日本大震災の津波により病院の1階部分が浸水するなどの被害を受けた。

今後の病院の再建については、津波の影響を受けない高台への移転を検討し、新病院の機能については、リハビリテーション科の機能強化、地域医療連携の強化により、石巻医療圏における機能分化、連携強化を図ることとする。

(7) 拠点薬局の整備

- ・事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・事業総額 0.6億円
- ・規模等 建築面積115.5㎡（予定）
- ・基金充当額 0.3億円

地域の薬局で共有できる無菌調剤室や、救急夜間帯の処方箋応需及び在宅診療に関する調剤等を行う機能を有する薬局を整備する。

被害が甚大であった、石巻医療圏において計2か所を整備する。

仙台医療圏

(1) 基幹災害拠点病院（仙台医療センター）の機能強化

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 150億円
- ・規模等 救急（救命）部、手術部 建築面積4,407㎡
- ・基金充当額 9億円

重篤救急患者を受け入れる救命救急センター機能を拡充（18床から30床）し、建物は、大規模災害時にも対応できる免震構造として新築整備する。

また、現在は隣接する宮城野原公園を臨時（救急）ヘリポートとしているが、敷地内への整備を行い、災害時においていつでも使用できる環境を整備する。

(2) 高次救急病院（仙台市立病院）の機能強化

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 16億円

・基金充当額 8億円

仙台市立病院を移転新築するに当たり、災害時の診療継続及び医療提供に必要なとなる耐震性や医療ガス配管，非常用発電機設備，井水利用設備等，災害拠点病院及び救命救急センターの機能発揮のため必要な施設を整備する。

(3) 特定機能病院（東北大学病院）の機能強化

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 65億円
- ・規模等 新中央診療棟 16,000㎡
- ・基金充当額 20億円

東北大学病院は、特定機能病院及び高度救命救急の医療を担う病院として極めて大きな役割を担っており、いわば宮城県の医療の最後の砦^{とりで}である。

中央診療棟は昭和59年，平成2年の2期に分けて竣工し，建物・設備の老朽化が著しく，また，耐震構造ではあるが，制震装置，免震装置は設置されていない。

このことから，災害時に強い病院機能を整備するため，中央診療棟の建替を行う。

(4) 二次救急病院（宮城病院）の機能強化

- ・事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・事業総額 29億円
- ・基金充当額 1.8億円

東日本大震災で被災した宮城病院の外来診療棟を建て替え，仙台医療圏南部地域を中心とした二次救急の機能の維持及び強化を図る。

(5) 災害拠点病院（坂総合病院，東北厚生年金病院）の機能強化

- ・事業期間 平成25年度
- ・事業総額 3億円
- ・基金充当額 1.5億円

坂総合病院内に，「災害地域医療・包括的在宅ケア支援センター」を整備する。具体的には，検査機器，器材庫，備蓄倉庫，訪問・診療車，医薬備品，機械設備（ポータブルX線，CT，血管撮影装置等），発電設備，会議室等を整備する。また，施設は地域医療の拠点として共同利用可能な施設とし，地域を包括する連携事務局機能を持たせ，さらに医師等の教育と研修環境を整えたセンターとして活用する。

また，東北厚生年金病院の非常用自家発電機（受変電設備含む）を拡充整備し，大規模災害にも対応可能な環境を整える。

(6) 透析医療（仙台社会保険病院）の機能強化

- ・事業期間 平成27年度
- ・事業総額 2億円
- ・基金充当額 1億円

県内の維持透析患者数は約5,000人であるが，東日本大震災時において，数

多くの透析施設が停電，断水等により透析医療ができない事態に陥った。この経験を踏まえ，県内の人工透析医療の中心的な役割を担っている仙台社会保険病院（地域医療支援病院）の透析医療部門を拡充・強化する。

（７）保健センターの新築，設備整備（亶理町，塩竈市）

- ・事業期間 平成26年度から平成27年度まで
- ・事業総額 2.8億円
- ・規模等 2,500㎡（亶理町保健センター）
- ・基金充当額 2.8億円

亶理町保健センター（昭和30年建築，51年に増改築）は東日本大震災による被害を受け，現在は使用不可能な状況である。市町村保健センターは，地域における保健・医療・福祉の拠点であるため，早期の再建が必要である。

また，沿岸部に位置する塩竈市保健センターについて，災害時の医療救護活動の拠点として整備し，特に妊産婦や高齢者などの救護所として活用できるよう設備の整備を行う。

（８）名取市休日夜間急患センターの整備

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 2.4億円
- ・規模等 現在の急患センターを拡充・整備
- ・基金充当額 2.4億円

（用地取得費，土地造成費を除く診療所本体の施設設備等）

現在の名取市休日夜間急患センターは，施設の狭隘が問題とされており，また，沿岸部被災地を含む地域住民の安心のためにも，施設設備充実による機能向上の必要性が高まっている。現在の急患センターを拡充整備し，休日等夜間帯における一次救急医療の提供体制を整える。

（９）眼科医療支援車両の導入

- ・事業期間 平成24年度から平成27年度まで
- ・事業総額 1億円
- ・基金充当額 1億円

東日本大震災により被災した沿岸部は，眼科を標ぼうする医療機関が少なく，高齢者が多い地域であることから眼科医療の早急な体制回復が喫緊の課題である。被災直後に米国から空輸された MissionVisionVan と同様の車両及び医療機器を整備の上，被災地の仮設住宅等を定期巡回し，眼科医療支援を行う。

2 地域医療連携体制の構築・強化

総事業費 4.1 億円（地域医療再生基金充当額 3.6 億円）

(1) 地域医療連携支援センター（仮称）の設置・運営

- ・事業期間 平成 27 年度
- ・事業総額 1.2 億円
- ・規模等 県医師会館内に整備予定
- ・基金充当額 7 億円

県全域において、各種分野（医療、福祉、介護等）における ICT 技術を活用した医療連携体制を構築するための活動の拠点となる施設を整備する。

なお、当該施設の設置・運営に先立ち、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、東北大学、宮城県等で構成する「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」を平成 23 年 1 月 15 日に設立し、医療連携体制構築に向けた具体的な検討を開始している。

(2) 医療福祉情報ネットワークシステムの構築

- ・事業期間 平成 24 年度から平成 27 年度まで
- ・事業総額 2.9 億円
- ・基金充当額 2.9 億円

ICT 技術を活用し、被害が甚大であった気仙沼、石巻、仙台医療圏を中心に、各種分野における医療連携が可能なシステムを構築する。ただし、遠隔医療（テレパソロジー、テレラジオロジー）によるシステムの整備など、被災地の医療機関が内陸部の基幹病院（東北大学病院、仙台医療センター等）との連携が必要な事業については、当該二次医療圏を超えた範囲でシステムの整備を行う。

また、医療福祉情報ネットワークシステムの構築については、本地域医療再生基金（平成 23 年度第三次補正予算）の他に、総務省の情報通信技術利活用事業費補助金（東北地域医療情報連携基盤構築事業）予算を活用することとし、事業の効果的な分担を行いながら一体的に整備していく。

なお、導入するシステムについては、厚生労働省電子的診療情報交換推進事業（S-S-MIX）で提唱された「標準化ストレージ」や、厚生労働省標準規格及び厚生労働省委託事業における用語／コード標準化委員会の開発方針に基づいた標準マスターを用いるなど、各種ガイドラインに沿ったシステム整備に留意していくこととする。

3 医療人材確保に向けた対策

総事業費 44億円（地域医療再生基金充当額 44億円）

(1) 医療人材の確保（流出防止，招致含む）

- ・事業期間 平成25年度から平成27年度まで
- ・事業総額 30億円
- ・基金充当額 30億円

被災地における医療復興を早期に実現するため，医師・看護師等の医療従事者を雇用する医療機関に対し助成を行う。

平成23年度及び24年度の2か年においては，緊急雇用創出事業臨時特例交付金を活用し，地域医療人材確保事業（短期雇用の促進）を実施しているが，計画期間内における一層の人材確保のため，地域医療再生臨時特例交付金を財源とした新たな補助事業を創設する。

また，医療機関再建に向けた人材確保のため，被災者健康支援連絡協議会を通じた医師派遣など，医療従事者招へいや流出防止に対する助成制度を創設し，震災により壊滅的な被害を受けた病院等の医療スタッフの確保にも努める。

(2) 医学生修学資金の貸付

震災対応医師確保対策として，医学生への修学資金貸付制度を創設する。

大学卒業後，県が指定する医療機関で一定期間勤務した場合には，償還を免除する制度とすることにより，医師確保が困難な病院への医師の配置を行う。

① 東北大学医学部定員増分

- ・事業期間 平成24年度
- ・事業総額 2億円
- ・基金充当額 2億円

東北大学医学部定員増（平成24年度～平成31年度までの8年間各年5人）に対応して，平成26年度から36年度までの間，修学資金を貸与する（修学資金月額10万円，大学3年から6年までの4年間）。

② 県事業（被災地等医師確保）分

- ・事業期間 平成24年度
- ・事業総額 12億円
- ・基金充当額 12億円

平成24年度から31年度までの8年間，全国の医学生を対象に各年10人に対し修学資金を貸与する（修学資金月額20万円，大学1年から6年までの6年間）。

6 施設整備の対象となる医療機関の病床削減数

(1) 基本的な視点

- 震災により沿岸部地域では多くの病床が失われており、入院医療機能の早期の回復が急務である。他方で、従来から医師・看護師等の医療従事者の不足が深刻な地域であったことから、単なる被災前の状態への復元を目指すのではなく、病床数の減少・削減に関わらず、医療機関どおしの機能分化と連携により医療資源を集約するなど、医療体制の再構築が求められている。
- 患者一人ひとりの状態に応じて切れ目なく効率的に医療サービスの提供ができるよう、病床数については、必要に応じた見直しを行うこととする。
- 医療体制の再構築に際しては、県民がいつでもどこでも必要な医療を安心して受けられるよう、ICTを最大限に活用しながら地域医療連携の仕組みを具体化させ、また、地域医療を担う人材の確保と養成などについて、官民を挙げて推進していくことが必要である。

(2) 病床削減数（見込み）

- 対象地域である3つの医療圏合計で247床以上の削減を見込んでおり、国の示す病床削減の基準はクリアしていることになる。
- 地域医療の再生・復興の結果として、病床数は減少することになるが、効率的な医療提供体制の構築のため、医療機能の集約や連携を積極的に進めるとともに、ICTを活用した地域医療連携システムの構築や、在宅医療の充実により地域医療の確保を図ることとする。

参考1 国の示す病床削減の基準

(1) 第二期宮城県地域医療再生計画

- ・50億円を超える計画において、施設整備として2億円以上の基金を交付する医療機関全体で10%の病床削減（病床非過剰地域については5%）が必要。

【被災3県の特例】

120億円のうち、災害復旧関係経費として活用する部分が70億円に満たない場合に、病床削減条件が課される。

（本来の地域医療再生に活用する部分が50億円以下の場合には課されない。）

(2) 宮城県地域医療復興計画

- ・施設整備費として2億円以上の基金を交付する医療機関の全病床数から10%以上（病床過剰地域の場合）の病床削減に努めること。

参考2 計画実施後の病床数（見込み）

(1) 対象医療機関

- ・基金財源を2億円以上投入する病院
- ・整備前後（又は震災前後）において病床数の増減がある病院

(2) 計上の考え方

- ・整備計画が具体化している病院は、当該計画の病床数
(気仙沼市立病院 等)
- ・今後再建を目指す病院で、病床規模が未定の病院は、被災前と同様の病床数
(石巻市立病院 等)
- ・「地域医療復興の方向性」に再建の方向性が記載されている病院は、当該方向性に沿った病床数 (石巻市立雄勝病院 等)

(3) 留意点

- ・整備計画が既に具体化している一部の病院以外の病院については、今後の検討によりその病床数は流動的であり、震災後の人口動態やまちづくりのビジョン、また、地域における中核的な病院との機能分化等を踏まえれば、今後更に相当数の病床が減少することが見込まれる。

【表】計画実施後の病床数（見込み）

【気仙沼医療圏】 ※病床非過剰地域

番号	病院名	整備前病床数		国の示す病床削減の基準				整備後病床数 (見込み)		病床増減数	
				第二期再生計画(5%)		医療復興計画(0%)					
1	気仙沼市立病院 (2億円以上投資)	一般	447	一般		一般	0	一般	336	一般	△ 111
		療養		療養		療養	0	療養		療養	0
		感染症	4	感染症		感染症	0	感染症	4	感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	451	計		計	0	計	340	計	△ 111
2	公立志津川病院 (2億円以上投資)	一般	76	一般		一般	0	一般	76	一般	0
		療養	50	療養		療養	0	療養	50	療養	0
		感染症		感染症		感染症	0	感染症		感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	126	計		計	0	計	126	計	0
3	気仙沼市立本吉病院 (関連病院)	一般	38	一般		一般		一般	19	一般	△ 19
		療養		療養		療養		療養		療養	0
		感染症		感染症		感染症		感染症		感染症	0
		精神		精神		精神		精神		精神	0
		計	38	計		計		計	19	計	△ 19
医療圏合計	一般	561	一般	0	一般	0	一般	431	一般	△ 130	
	療養	50	療養	0	療養	0	療養	50	療養	0	
	感染症	4	感染症	0	感染症	0	感染症	4	感染症	0	
	精神	0	精神	0	精神	0	精神	0	精神	0	
	計	615	計	0	計	0	計	485	計	△ 130	

【石巻医療圏】 ※病床非過剰地域

番号	病院名	整備前病床数		国の示す病床削減の基準				整備後病床数 (見込み)		病床増減数	
				第二期再生計画(5%)		医療復興計画(0%)					
1	石巻市立病院 (2億円以上投資)	一般	206	一般		一般	0	一般	206	一般	0
		療養		療養		療養	0	療養		療養	0
		感染症		感染症		感染症	0	感染症		感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	206	計		計	0	計	206	計	0
2	石巻赤十字病院 (2億円以上投資)	一般	398	一般	20	一般		一般	448	一般	50
		療養		療養		療養		療養		療養	0
		感染症	4	感染症	0	感染症		感染症	4	感染症	0
		精神		精神		精神		精神		精神	0
		計	402	計	20	計		計	452	計	50
3	石巻市立雄勝病院 (2億円以上投資)	一般		一般		一般	0	一般		一般	0
		療養	40	療養		療養	0	療養	0	療養	△ 40
		感染症		感染症		感染症	0	感染症		感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	40	計		計	0	計	0	計	△ 40
4	石巻港湾病院 (2億円以上投資)	一般	41	一般		一般	0	一般	41	一般	0
		療養	94	療養		療養	0	療養	94	療養	0
		感染症		感染症		感染症	0	感染症		感染症	0
		精神		精神		精神	0	精神		精神	0
		計	135	計		計	0	計	135	計	0
5	女川町立病院 (関連病院)	一般	50	一般		一般		一般	19	一般	△ 31
		療養	48	療養		療養		療養		療養	△ 48
		感染症		感染症		感染症		感染症		感染症	0
		精神		精神		精神		精神		精神	0
		計	98	計		計		計	19	計	△ 79
医療圏合計		一般	695	一般	20	一般	0	一般	714	一般	19
		療養	182	療養		療養	0	療養	94	療養	△ 88
		感染症	4	感染症	0	感染症	0	感染症	4	感染症	0
		精神	0	精神		精神	0	精神	0	精神	0
		計	881	計	20	計	0	計	812	計	△ 69



【仙台医療圏】 ※病床過剰地域

番号	病院名	整備前病床数		国の示す病床削減の基準				整備後病床数 (見込み)		病床増減数	
				第二期再生計画(5%)		医療復興計画(10%)					
1	仙台市立病院 (2億円以上投資)	一般	501	一般	50	一般	(同左)	一般	467	一般	△ 34
		療養		療養	0	療養	(同左)	療養		療養	0
		感染症	8	感染症	0	感染症	(同左)	感染症	8	感染症	0
		精神	16	精神	2	精神	(同左)	精神	50	精神	34
		計	525	計	52	計	(同左)	計	525	計	0
2	東北大学病院 (2億円以上投資)	一般	1236	一般		一般	123	一般	1236	一般	0
		療養		療養		療養	0	療養		療養	0
		感染症	2	感染症		感染症	0	感染症	2	感染症	0
		精神	70	精神		精神	7	精神	70	精神	0
		計	1308	計		計	130	計	1308	計	0
3	仙台医療センター (2億円以上投資)	一般	650	一般		一般	65	一般	650	一般	0
		療養		療養		療養		療養		療養	0
		感染症		感染症		感染症		感染症		感染症	0
		精神	48	精神		精神	4	精神	48	精神	0
		計	698	計		計	69	計	698	計	0
4	仙台社会保険病院 (関連病院)	一般	428	一般		一般		一般	380	一般	△ 48
		療養		療養		療養		療養		療養	0
		感染症		感染症		感染症		感染症		感染症	0
		精神		精神		精神		精神		精神	0
		計	428	計		計		計	380	計	△ 48
医療圏合計		一般	2815	一般	50	一般	188	一般	2733	一般	△ 82
		療養	0	療養	0	療養	0	療養	0	療養	0
		感染症	10	感染症	0	感染症	0	感染症	10	感染症	0
		精神	134	精神	2	精神	11	精神	168	精神	34
		計	2959	計	52	計	199	計	2911	計	△ 48

【3医療圏合計】											
	整備前病床数		国の示す病床削減の基準				整備後病床数 (見込み)		病床増減数		
			第二期再生計画		医療復興計画						
医療圏合計	一般	4071	一般	70	一般	188	一般	3878	一般	△ 193	
	療養	232	療養	0	療養	0	療養	144	療養	△ 88	
	感染症	18	感染症	0	感染症	0	感染症	18	感染症	0	
	精神	134	精神	2	精神	11	精神	168	精神	34	
	計	4455	計	72	計	199	計	4208	計	△ 247	

[国の示す病床削減基準との関係]

(1) 第二期宮城県地域医療再生計画120億円のうち、災害復旧関係経費として活用する部分が80億円を超えるため、病床削減条件は課されない。

【参考】	12,000,000千円 - 8,091,972千円 = 3,908,028千円 (本来の地域医療再生分)
	【第二期地域医療再生計画(120億)中“災害復旧関係経費”】
	○医療機関等復旧支援事業 2,858,343千円
	○石巻赤十字病院の救急医療体制等整備 5,233,629千円
	計 8,091,972千円

(2) 医療復興計画における病床削減条件(病床過剰地域で10%以上)は努力義務であるが、これをクリアしている。

7 計画の作成経過及び参考資料

(1) 計画の作成経過

■平成22年

- 10月 8日 円高・デフレ対応のための緊急経済対策 閣議決定
- 11月26日 平成22年度補正予算 成立
- 12月 9日 厚生労働事務次官通知（厚生労働省発医政1209第7号）
・別紙「平成22年度地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」
- 12月15日 全国地域医療再生計画担当者会議
・厚生労働省から各都道府県に説明
・交付条件案，作成指針案，計画提出期限3月16日
- 12月27日 県から市町村，医療機関，関係者等に対する説明会

■平成23年

- 1月 5日 各事業主体に対し**事業案募集**の通知（提出期限1月25日）
- 1月11日～21日 県内各圏域における**意見交換会**（合計8回実施）
- 1月28日 厚生労働省医政局長通知（医政発0128第1号）
・別添「地域医療再生臨時特例交付金の交付の条件」
・別添「地域医療再生計画作成指針」
・別添「地域医療再生計画の作成に当たっての留意事項」等
・計画提出期限は5月16日
- 2月 8日 「**宮城県医師育成機構**」設立
- 2月10日 各事業主体から県への追加提案提出期限
- 3月 7日 平成22年度第2回**宮城県地域医療推進委員会**（対象事業案の検討）
- 重点的に医療の再生を図る分野として，救急・災害医療，小児・周産期医療，がん，在宅，地域連携，人材育成の6つの柱立ての下で，対象事業案を選定。

○ 総事業費 112億円（地域医療再生基金充当額65億円）
（参考）提案事業126件（総事業費373億円 基金充当額137億円）
- 3月11日 **東日本大震災**
- 4月15日 厚生労働省医政局長通知（医政発0415第1号）
・被災3県に上限額120億円を確保，提出期限を11月16日に延長
- 4月28日 厚生労働省医政局長通知（医政発0428第16号）
・被災地の医療復興のため緊急的に必要な場合，基礎額15億円の早期執行が可能
- 5月 9日 厚生労働事務次官通知（厚生労働省発医政0509第1号）
・別紙「平成23年度（平成22年度からの繰越分）地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」
- 5月18日 **宮城県地域医療復興検討会議**（全体会議，WG）
- 5月～8月 宮城県地域医療復興検討会議地域部会（石巻，気仙沼，南三陸 計6回開催）
- 6月22日 **宮城県地域医療復興検討会議**（WG）
- 6月30日 **宮城県地域医療復興検討会議**（全体会議）
- 6月30日 平成23年度第1回**宮城県地域医療推進委員会**
・前倒し執行の検討（被災地医療復興のための15億円）

- 8月 9日 平成23年度第2回宮城県地域医療推進委員会
 - ・緊急的医療機能回復分15億円
- 8月18日 国による交付決定（緊急的医療機能回復分15億円）
- 9月15日 宮城県地域医療復興検討会議（全体会議，WG）
 - ・「地域医療復興の方向性」とりまとめ（9月20日策定）

■地域医療復興の方向性

- 短期的課題（医療救護班の確保，仮設診療所等の設置，入院病床の確保，心のケア，医療従事者の雇用確保と流出防止対策，医療機関早期再開に向けた対策 等）
- 中・長期的課題
 - 1 自治体病院等の統合・再編等による医療資源の再配置
（全県の視野で，被災地の病院等の再建，集約化と機能分担）
 - 2 地域医療連携体制の構築・強化（ICTを活用した地域医療連携システム など）
 - 3 医療人材確保に向けた対策（大学，関係団体等との連携による医療人材確保策 など）

- 9月21日 関係機関に対し事業追加提案募集の通知（提出期限10月3日）
- 10月 3日 厚生労働省医政局指導課事務連絡
 - ・15億円以外にも必要な都度の交付申請が可能
- 10月 7日 平成23年度第三次補正予算及び復興財源の基本的方針 閣議決定
- 10月18日 宮城県震災復興計画（平成32年度まで） 宮城県議会で可決
- 10月21日 平成23年度第三次補正予算案 閣議決定
 - ・医療提供体制の再構築（地域医療再生基金）720億円
- 10月21日 平成23年度第3回宮城県地域医療推進委員会
 - ・追加提案事業を考慮した候補事業案の選定（105億円）
 - ・緊急的医療機能回復分の追加として10億円
 - ・地域医療復興計画（案）の候補事業
- 10月24日 厚生労働省医政局指導課事務連絡
 - ・被災医療機関の再建等に必要な事業等として，50億円程度は前倒し執行が可能
- 11月15日 「みやぎ医療福祉情報ネットワーク協議会」設立
- 11月21日 平成23年度第三次補正予算 成立
- 11月25日 平成23年度第4回宮城県地域医療推進委員会
 - ・医療復興計画の概要，策定方法等
- 11月28日 関係機関に対し事業提案募集の通知（提出期限12月9日）
- 11月30日 厚生労働事務次官通知（厚生労働省発医政1130第7号）
 - ・別紙「平成23年度地域医療再生臨時特例交付金交付要綱」
- 11月30日 厚生労働省医政局長通知（医政発1130第6号）
 - ・別添「平成23年度第三次補正予算による地域医療再生基金の活用に当たっての留意事項」
- 12月12日 国による交付決定（緊急的医療機能回復分の追加10億円）
- 12月26日 平成23年度第5回宮城県地域医療推進委員会
 - ・医療復興計画（素案）について

■平成24年

- 2月 6日 平成23年度第6回宮城県地域医療推進委員会
 - ・地域医療再生計画及び医療復興計画のとりまとめ

(2) 宮城県地域医療推進委員会委員名簿

〔委員〕

(50音順 敬称略)

所 属 ・ 役 職	氏 名	備 考
石巻赤十字病院長	飯 沼 一 宇	
登米市立登米市民病院長	石 井 洋	
宮城県医師会長	伊 東 潤 造	委員長
宮城県看護協会会長	上 田 笑 子	
気仙沼市立病院長	遠 藤 涉	
宮城県薬剤師会長	生 出 泉太郎	
大崎市民病院長	太 田 耕 造	
宮城県医師会副会長	嘉 数 研 二	
東北大学大学院医学系研究科教授	久志本 成 樹	
東北大学大学院医学系研究科教授	呉 繁 夫	
栗原市病院事業管理者	小 泉 勝	
東北大学大学院医学系研究科教授	濃 沼 信 夫	
株式会社河北新報社論説委員会委員	佐 藤 陽 二	
東北大学病院長	里 見 進	副委員長
公立刈田総合病院長	高 林 俊 文	
みやぎ県南中核病院長	内 藤 広 郎	
宮城県歯科医師会長	細 谷 仁 憲	
東北大学大学院医学系研究科教授	本 郷 道 夫	
東北大学大学院医学系研究科教授	八重樫 伸 生	
独立行政法人国立病院機構仙台医療センター院長	和 田 裕 一	

〔地域医療推進委員会条例第5条に定める関係者又は専門家〕

所 属 ・ 役 職	氏 名	備 考
宮城県医療顧問	久 道 茂	