

二次医療圏別の概況について

全医療圏の概況

二次医療圏別の概況

• 全体的に全国と比較して医療資源が過小であるため、効率的な配置により医療提供体制を整備することが基本方針となる。

※枠内数値は全国を基準とした場合の偏差値

	病院数	診療所数	病床数	一般病床数	療養病床数	回復期病床数	地域包括病床数	全身麻酔件数	分娩件数
宮城県	48.6	45.4	47.3	49.0	44.7	45.2	48.4	50.6	50.1
仙南	51.6	41.2	47.1	42.2	47.8	46.6	51.2	40.6	42.5
仙台	46.8	48.3	46.9	51.1	42.1	45.3	49.6	55.2	52.4
大崎・栗原	56.2	39.8	50.2	44.6	56.0	39.4	46.5	42.2	51.5
石巻・登米・気仙沼	49.2	39.3	47.1	46.5	45.6	48.2	43.4	42.5	43.2

専門医

	総医師数	病院医師数	診療所医師数	総合内科	小児科	産婦人科	皮膚科	眼科	耳鼻咽喉科	精神科	外科	整形外科	泌尿器科	脳外科	放射線科	麻酔科	病理	救急科	形成	リハビリ
宮城県	49.1	49.5	48.0	49.8	47.9	50.5	46.8	46.8	48.8	49.4	52.7	47.8	48.1	47.4	46.8	49.0	49.8	49.2	51.3	53.3
仙南	40.0	41.2	38.7	43.0	38.2	40.7	42.7	35.0	44.2	48.7	44.0	34.3	41.0	34.7	37.2	38.2	48.7	55.0	41.1	39.9
仙台	53.5	53.4	52.9	53.9	53.7	56.5	49.0	51.4	54.8	52.2	57.1	52.7	51.2	51.8	51.0	53.9	51.8	49.8	55.3	58.2
大崎・栗原	41.6	43.0	39.5	42.1	33.7	38.8	41.3	43.0	35.3	43.8	45.4	44.0	39.6	39.8	41.3	42.9	48.2	51.4	48.1	51.4
石巻・登米・気仙沼	40.2	41.6	38.6	41.5	38.9	38.6	44.0	35.9	35.7	42.2	43.3	36.8	45.1	40.7	38.1	38.2	42.9	41.8	41.1	40.0

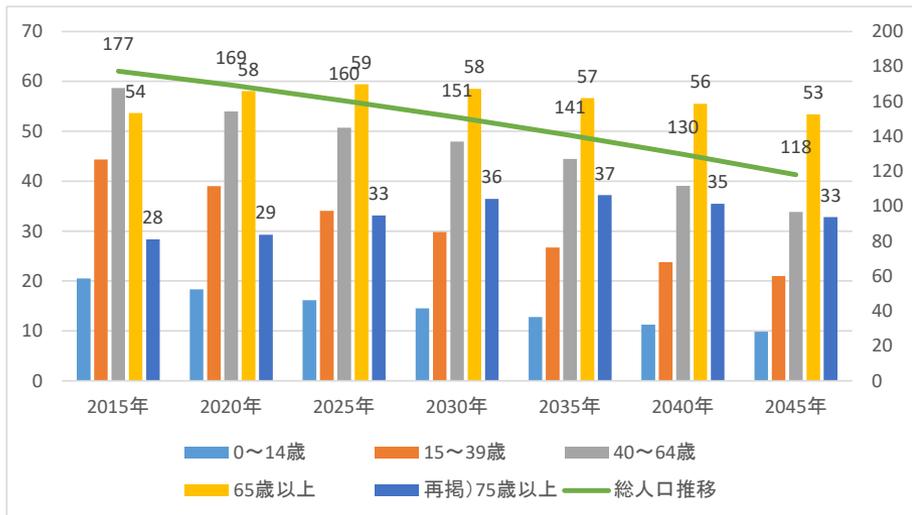
	総看護師数	病院看護師数	総療法士数	薬剤師数	在宅療養 支援診療所	在宅療養 支援病院	訪問看護St
宮城県	47.9	46.7	44.4	49.2	40.0	48.3	41.2
仙南	41.3	40.8	42.3	42.1	33.3	58.0	32.0
仙台	49.3	48.3	44.5	53.1	42.6	48.2	46.1
大崎・栗原	47.1	46.1	40.4	42.4	38.8	49.9	38.5
石巻・登米・気仙沼	45.4	43.5	48.1	41.1	37.2	42.8	34.1

	総高齢者施設・住宅定員数	介護保険施設定員数	高齢者住宅定員数	老人保健施設定員	特養定員	介護療養病床	有料老人ホーム	軽費ホーム	GH	サ高住(全施設)	在宅療養利用者数	訪問看護利用者数	訪問介護利用者数
宮城県	44.0	48.9	44.5	58.1	46.7	42.7	43.1	49.6	52.3	46.6	45.6	44.3	43.2
仙南	41.1	58.0	34.1	65.9	52.3	45.8	36.6	43.3	50.8	36.7	35.6	32.6	40.2
仙台	48.3	47.6	50.1	56.1	46.7	41.8	48.4	50.7	52.6	50.3	49.0	44.1	46.9
大崎・栗原	38.9	47.3	40.3	54.4	45.6	46.3	36.6	52.2	53.0	45.9	44.0	43.7	37.5
石巻・登米・気仙沼	37.2	49.1	37.0	63.2	44.8	40.8	36.6	47.3	51.4	41.5	42.3	51.1	38.7

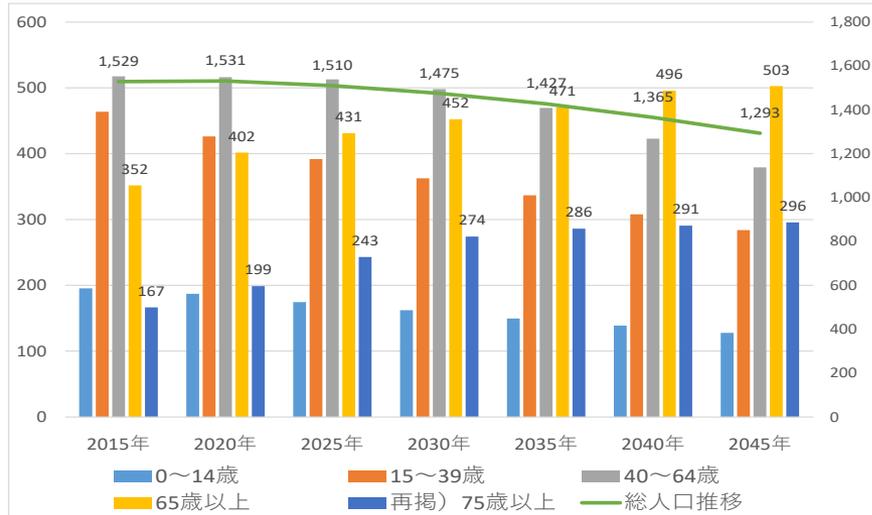
- 枠内数値は人口当たりの施設数並びに人数等を偏差値にて表記している（全国平均を50とする）。
- 当医療圏は病院及び病床数は平均に近いが、医師及び医療職が非常に少ない。その為、1病院や1床当たりの職員密度が低くなりやすい環境にある。その為、役割分担を明確にした地域的な医療職の配置が求められる可能性がある。
- 老人保健施設を除く介護施設および在宅療養利用者は全国より少ないが、訪問看護利用者は宮城で唯一全国平均を上回っている。

医療圏別の人口動態予測

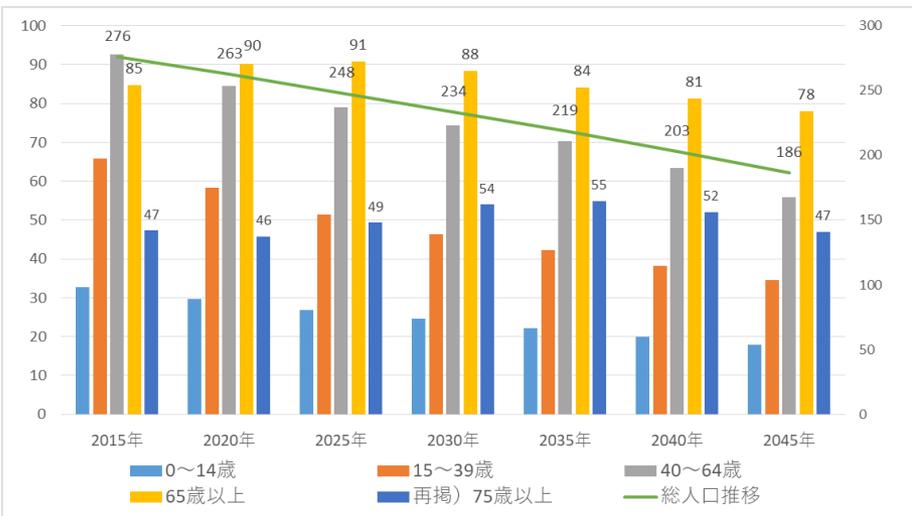
仙南医療圏



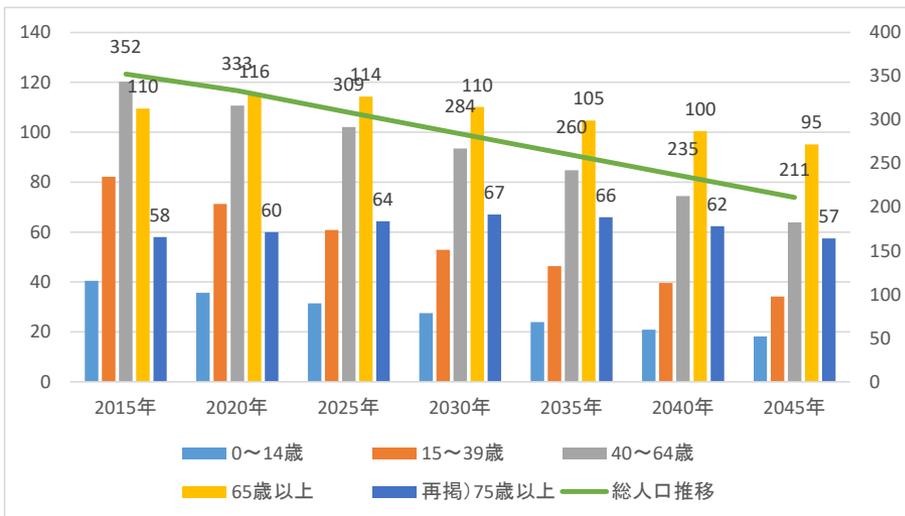
仙台医療圏



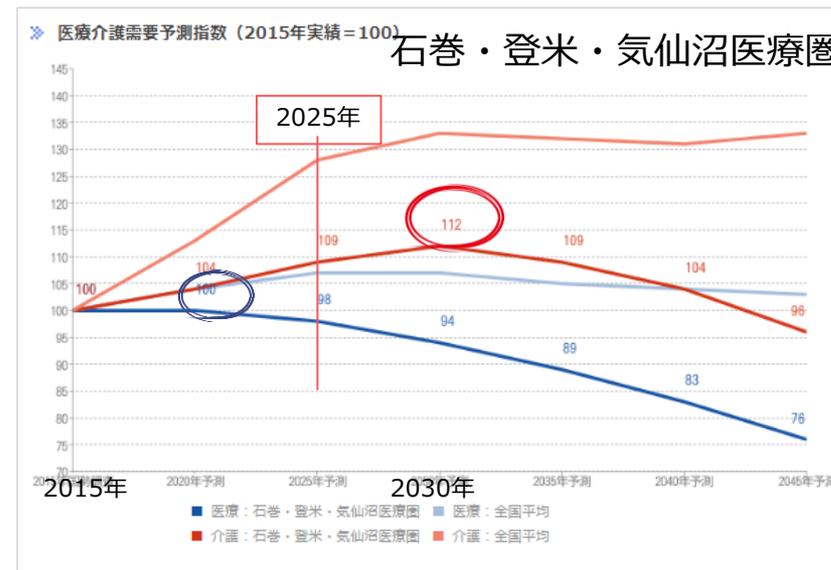
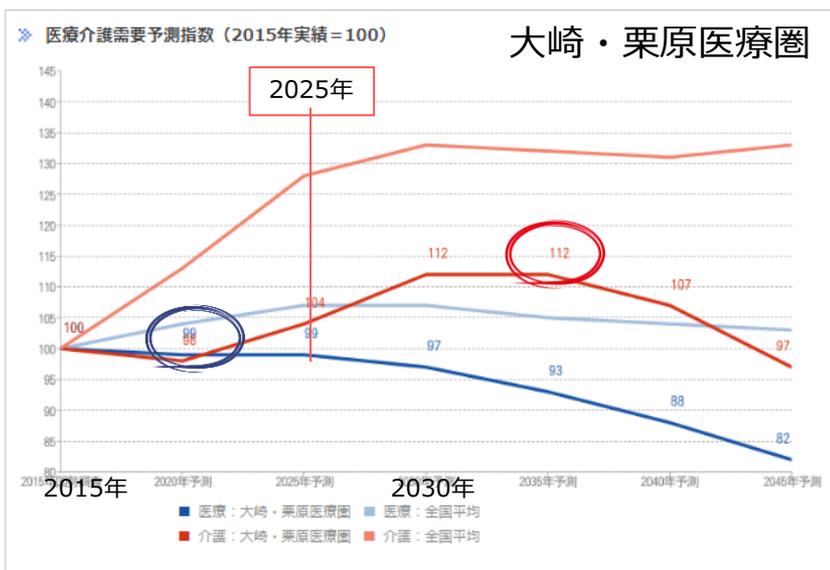
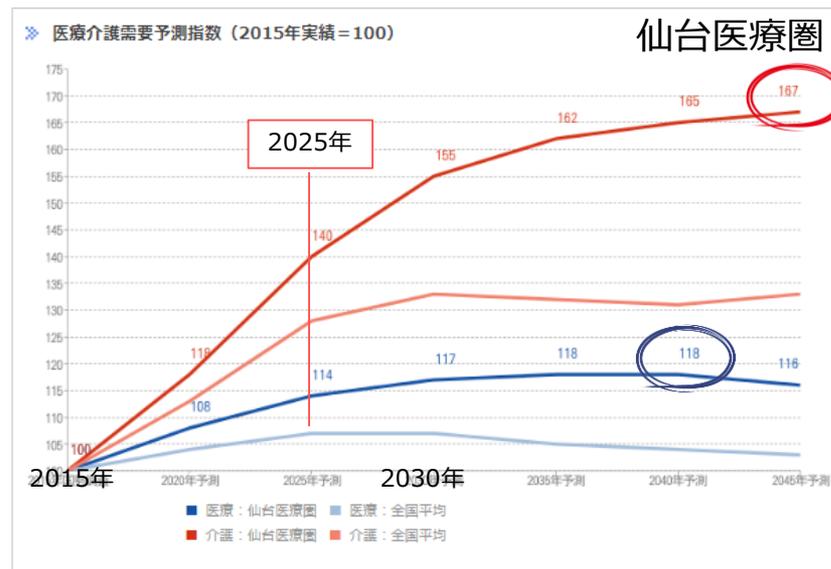
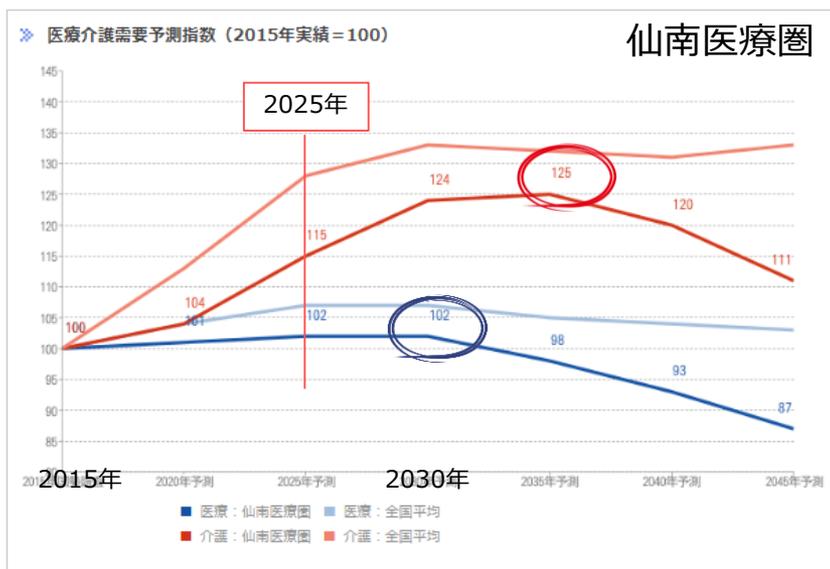
大崎・栗原医療圏



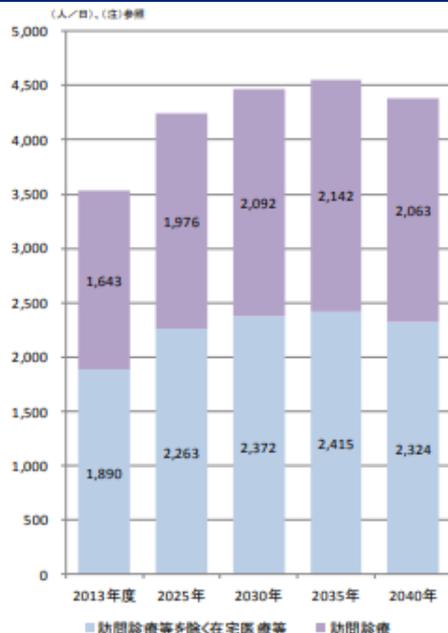
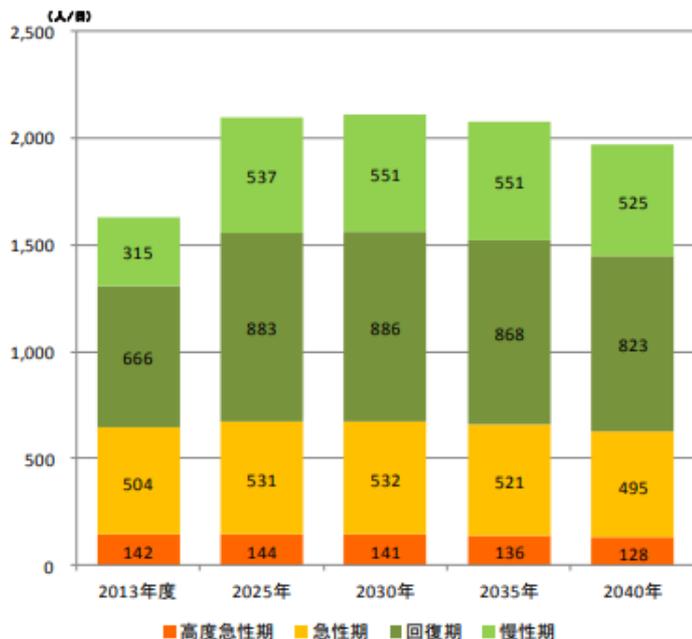
石巻・登米・気仙沼医療圏



医療圏別の医療介護需要予測



石巻・登米・気仙沼区域における機能別医療需要の見通し（2013-2040）



(注)「訪問診療」は、1月当たりの在宅患者訪問診療料を算定している患者数。

(単位: 人/日、(注3)を参照)

医療機能	医療需要 (人/日)				
	2013年度	2025年	2030年	2035年	2040年
高度急性期	142	144	141	136	128
急性期	504	531	532	521	495
回復期	666	883	886	868	823
慢性期	315	537	551	551	525
計	1,627	2,095	2,110	2,076	1,971
在宅医療等	3,533	4,239	4,464	4,557	4,387
(再掲)うち訪問診療分	1,643	1,976	2,092	2,142	2,063

(※) 2025年以降の在宅医療等の数字は「以内」を表す。

(注1) 医療機能区分における「慢性期」には、①療養病床入院患者から、医療区分1の患者数の70%と回復期リハビリテーション病棟入院料を算定した患者数を除いた数、②一般病床の障害者施設等入院基本料・特殊疾患病棟入院料・特殊疾患入院管理料を算定している患者数、が含まれる。

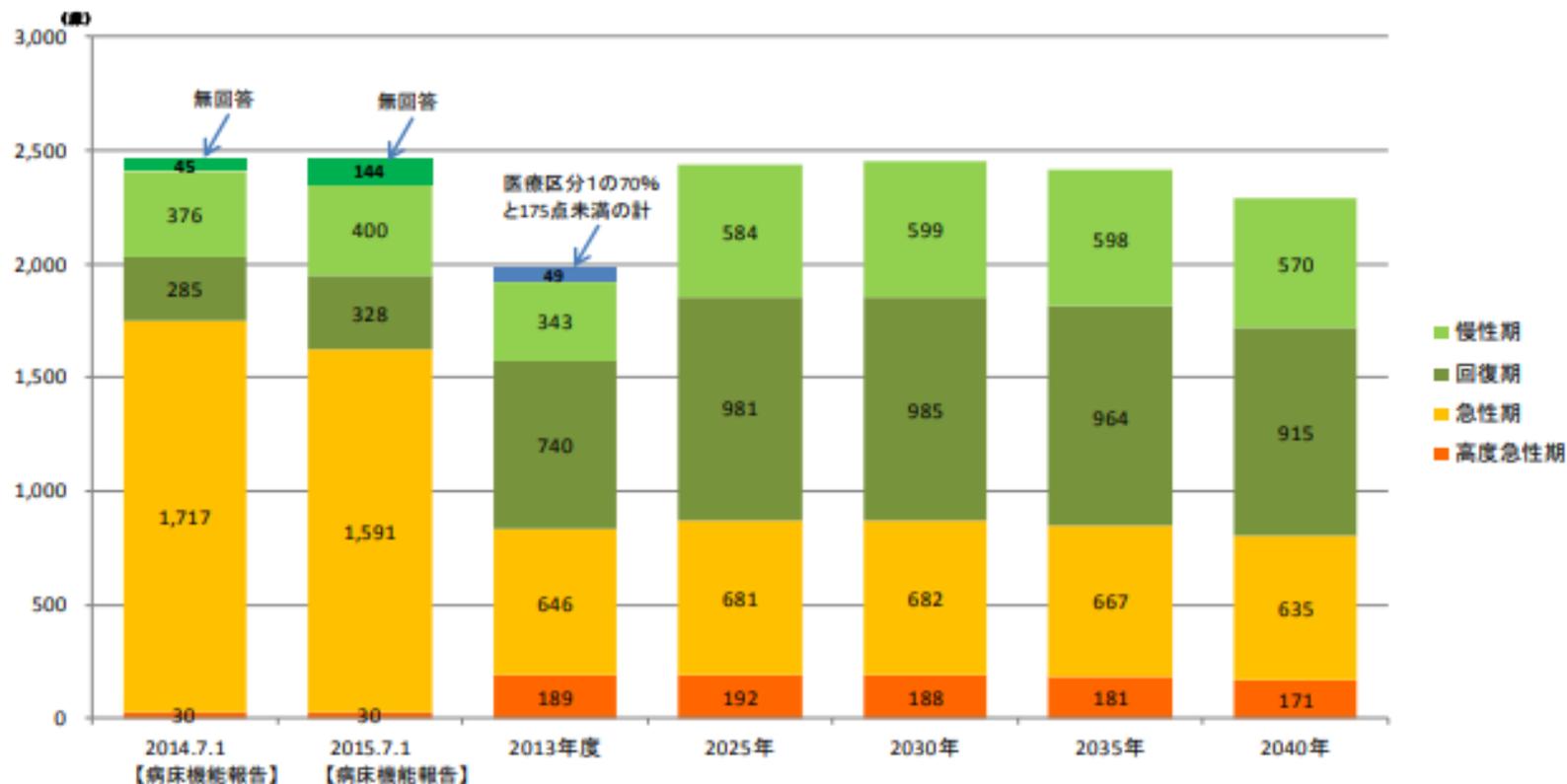
(注2) 医療機能区分における「在宅医療等」には、①一般病床で医療資源投入量175点未満の患者数、②療養病床入院患者のうち、医療区分1の患者数の70%、③現時点で訪問診療を受けている患者数(在宅患者訪問診療料を算定している患者数)、④老健施設の入所者数が含まれる。なお、2013年度の「在宅医療等」の数字についても、同様の扱いで推計したもとなっている。

(注3) 「在宅医療等」のうち訪問診療分とは、レセプトデータにおいて、「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者以外」「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等入居者」「在宅患者訪問診療料 同一建物居住者 特定施設等以外入居者」のいずれかを算定したことのある患者数で、平成25年度の12カ月分を合計し、12で除して算出した二次医療圏別・性年齢階級の受療率に二次医療圏別・性年齢階級の将来人口を乗じて推計。

機能別の医療需要の予測

- 機能によって需要のピーク時期は異なり、高度急性期、急性期、回復期、慢性期及び在宅の順にピークが来る見通し。
- それぞれの時期の需要に合わせた医療機能の転換が各医療機関には求められる。
- なお、在宅医療等は2013年から2035年にかけて+1,024人(+29%)増の見通しとなっており、各医療機関の積極的な関与が求められる。

石巻・登米・気仙沼区域における病床機能報告結果と必要病床数（機能別）の見通し



医療機能	病床機能報告		必要病床数(床)				
	2014.7.1	2015.7.1	2013年度	2025年	2030年	2035年	2040年
高度急性期	30	30	189	192	188	181	171
急性期	1,717	1,591	646	681	682	667	635
回復期	285	328	740	981	985	964	915
慢性期	376	400	343	584	599	598	570
合計	2,408	2,349	1,918	2,438	2,454	2,410	2,291

(※) 2025年以降の必要病床数の数字は「以上」を表す。

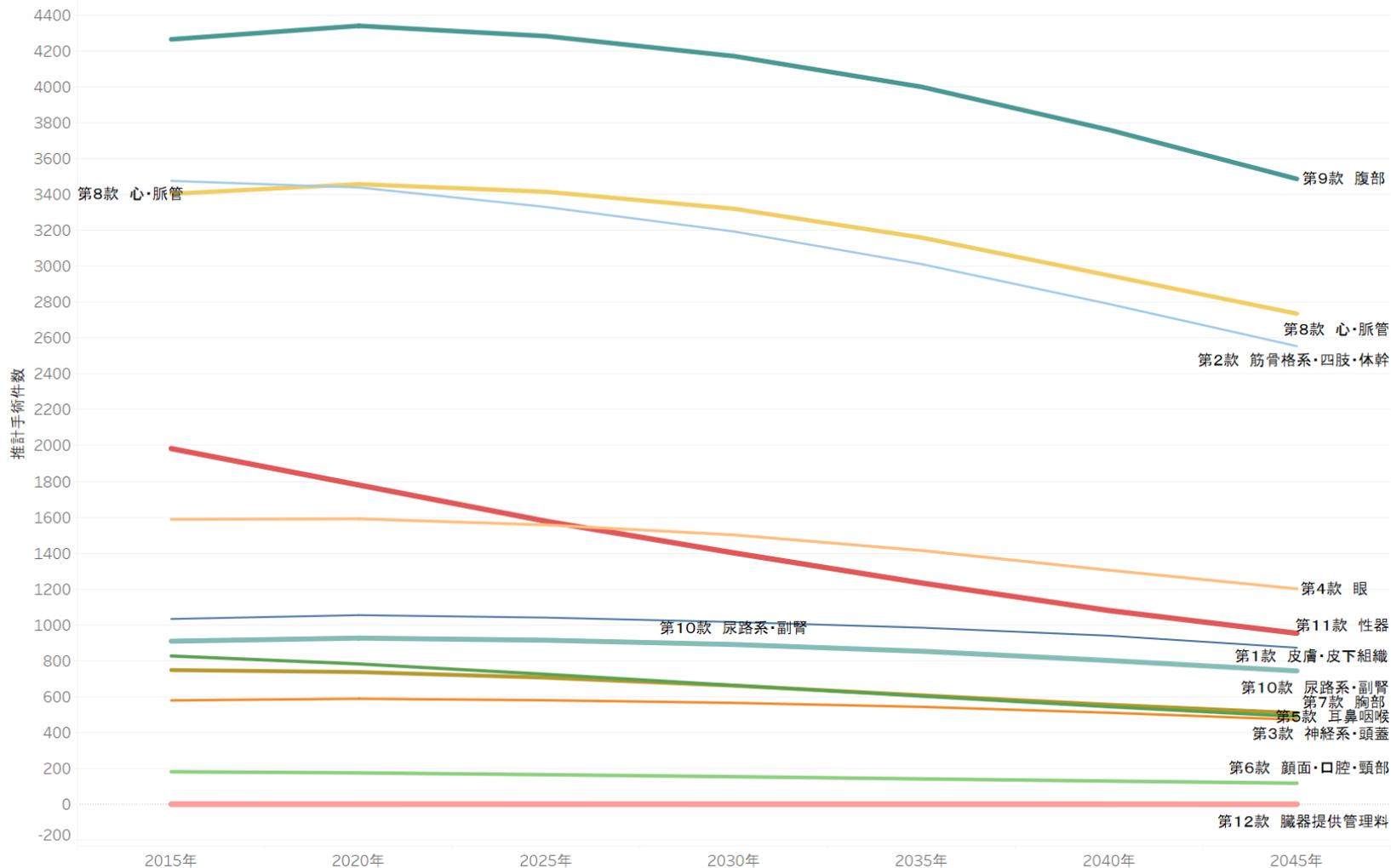
(注) 「病床機能報告」欄の合計には、無回答の病床数(2014.7.1の45床分、2015.7.1の144床分)及び保険診療を行っていない東北新生圏分(244床分)は含んでいない。

石巻・登米・気仙沼医療圏

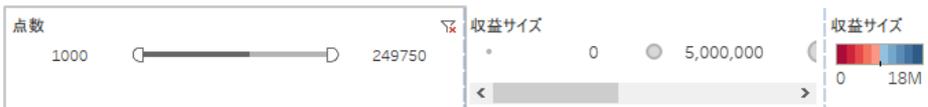
石巻市 | 気仙沼市 | 登米市 | 東松島市 | 女川町 | 南三陸町

推計手術数の将来予測値について

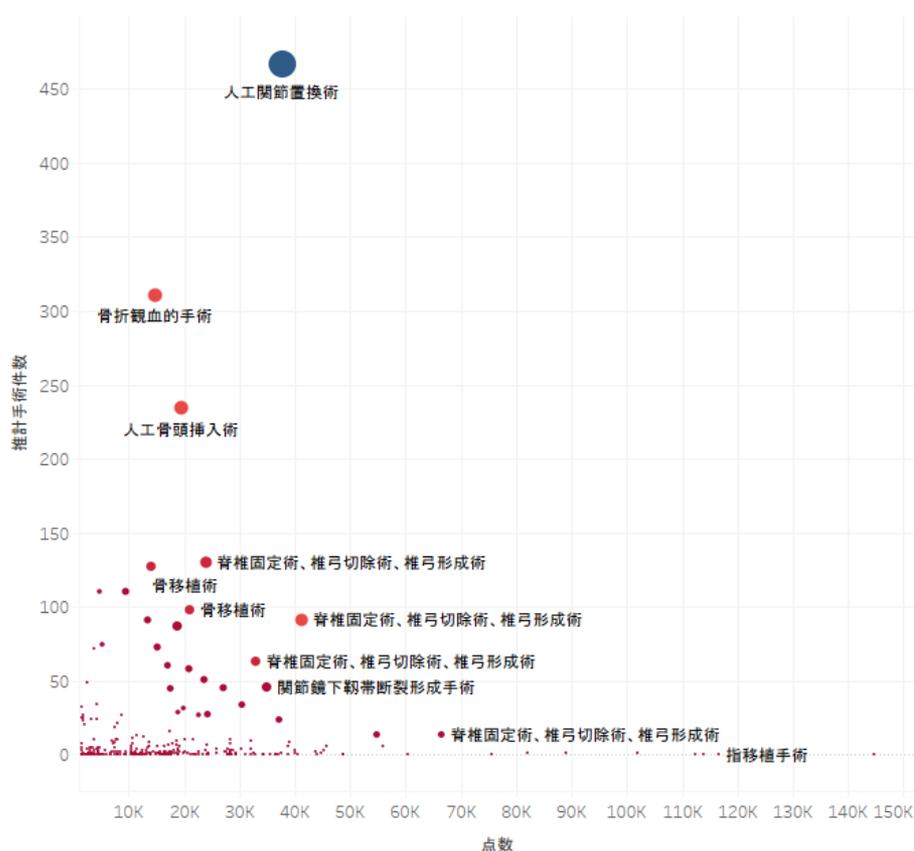
- 全国における性・年齢5歳別の手術実施率に当地域の性・年齢5歳別の予測人口を掛け合わせて算出。
- 腹部、心・脈管、筋骨格系など、手術件数が多い領域のものにおいて2020年頃にピークを迎える見込み。
- その他、現状と大きく変わらないものもあるが、手術需要についてのピーク期を確認し、将来の機能を検討することが重要である。



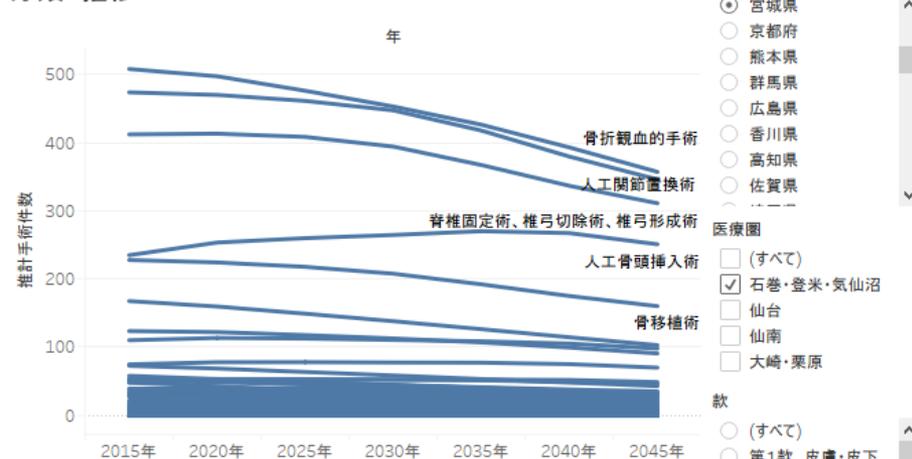
NDBからの急性期需要予測_第2款 筋骨格系・四肢・体幹の手術



推計件数×点数



分類×推移



分類×性年齢

分類名称	年齢区分	性	
		女	男
人工関節置換術	0~4歳	0.0	0.0
	5~9歳	0.0	0.0
	10~14歳	0.0	0.0
	15~19歳	0.0	0.2
	20~24歳	0.2	0.2
	25~29歳	0.5	0.5
	30~34歳	0.7	1.0
	35~39歳	1.8	1.9
	40~44歳	5.4	4.2
	45~49歳	18.3	7.4
	50~54歳	56.3	16.3
	55~59歳	117.7	32.7
	60~64歳	179.3	49.6
65~69歳	283.0	72.9	
70~74歳	418.2	98.8	
75~79歳	581.1	140.2	
80~84歳	494.5	115.9	
85~89歳	199.2	54.8	
90歳以上	32.9	9.9	

分類名称

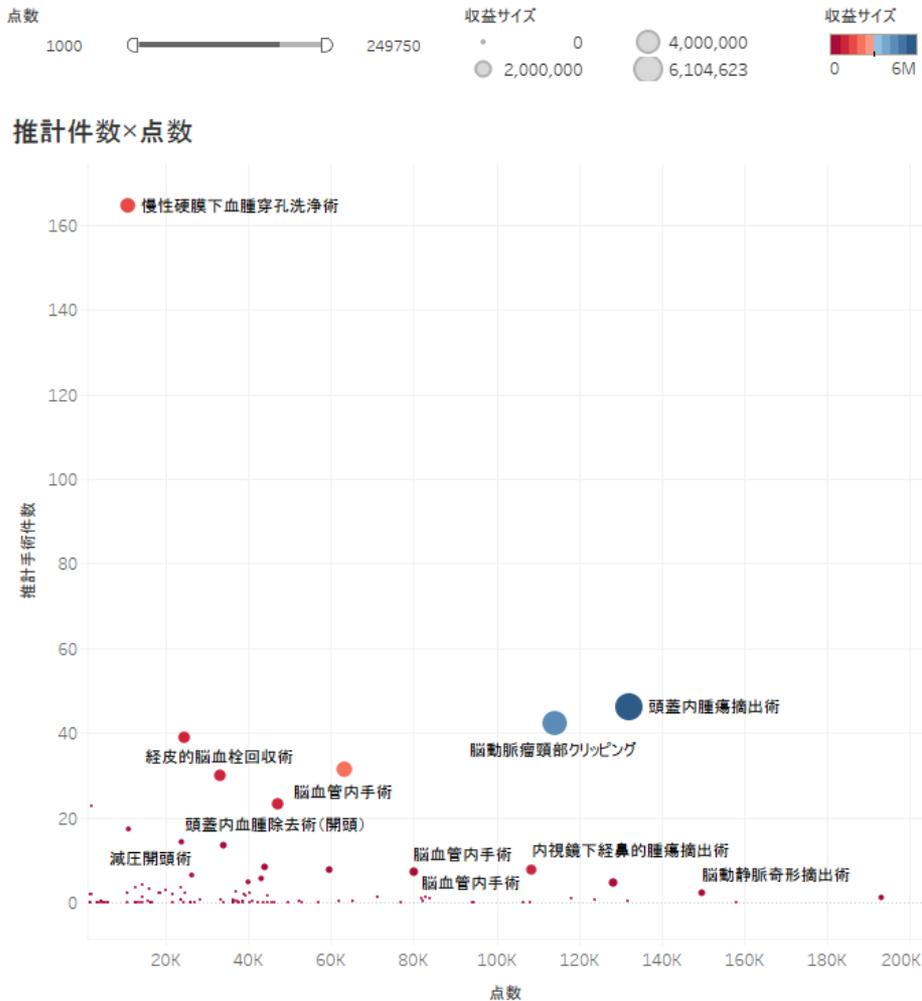
- (すべて)
- 第1款 皮膚・皮下...
- 第2款 筋骨格系・...
- 第3款 神経系・頭...
- 第4款 眼
- 第5款 耳鼻咽喉
- 第6款 顔面・口腔...
- 第7款 胸部

推計手術件数

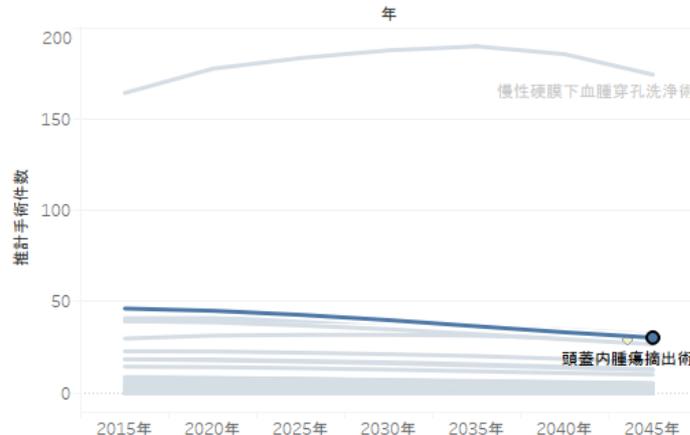
0.0 581.1

出所：厚生労働省「第4回NDBオープンデータ」および社会保障人口問題研究所「性年齢別の市町村別推計将来人口」を加工。全国性・年齢別の手術件数÷全国性・5歳階級別人口を推計全国受療率とし、推計全国受療率に社会保障人口問題研究所の市町村別性別推計5歳階級将来人口を掛け合わせて作成

NDBからの急性期需要予測_第3款 神経系・頭蓋の手術



分類×推移



分類×性年齢

分類名称	年齢区分	性	
		女	男
頭蓋内腫瘍摘出術	0~4歳	0.76	0.75
	5~9歳	0.83	1.09
	10~14歳	0.85	1.35
	15~19歳	0.81	1.13
	20~24歳	0.89	1.15
	25~29歳	1.49	1.51
	30~34歳	2.07	2.20
	35~39歳	3.21	3.49
	40~44歳	4.79	4.40
	45~49歳	7.74	6.70
	50~54歳	9.51	8.64
	55~59歳	12.04	11.52
	60~64歳	14.40	14.18
	65~69歳	19.53	19.93
	70~74歳	22.02	20.77
	75~79歳	19.04	19.42
80~84歳	12.42	12.04	
85~89歳	4.86	4.43	
90歳以上	1.43	0.93	

都道府県

- 宮城県
- 京都府
- 熊本県
- 群馬県
- 広島県
- 香川県
- 高知県
- 佐賀県
- ...

医療圏

- (すべて)
- 石巻・登米・気仙沼
- 仙台
- 仙南
- 大崎・栗原

款

- (すべて)
- 第1款 皮膚・皮下...
- 第2款 筋骨格系・...
- 第3款 神経系・頭...
- 第4款 眼
- 第5款 耳鼻咽喉
- 第6款 顔面・口腔...
- 第7款 胸部
- ...

分類名称

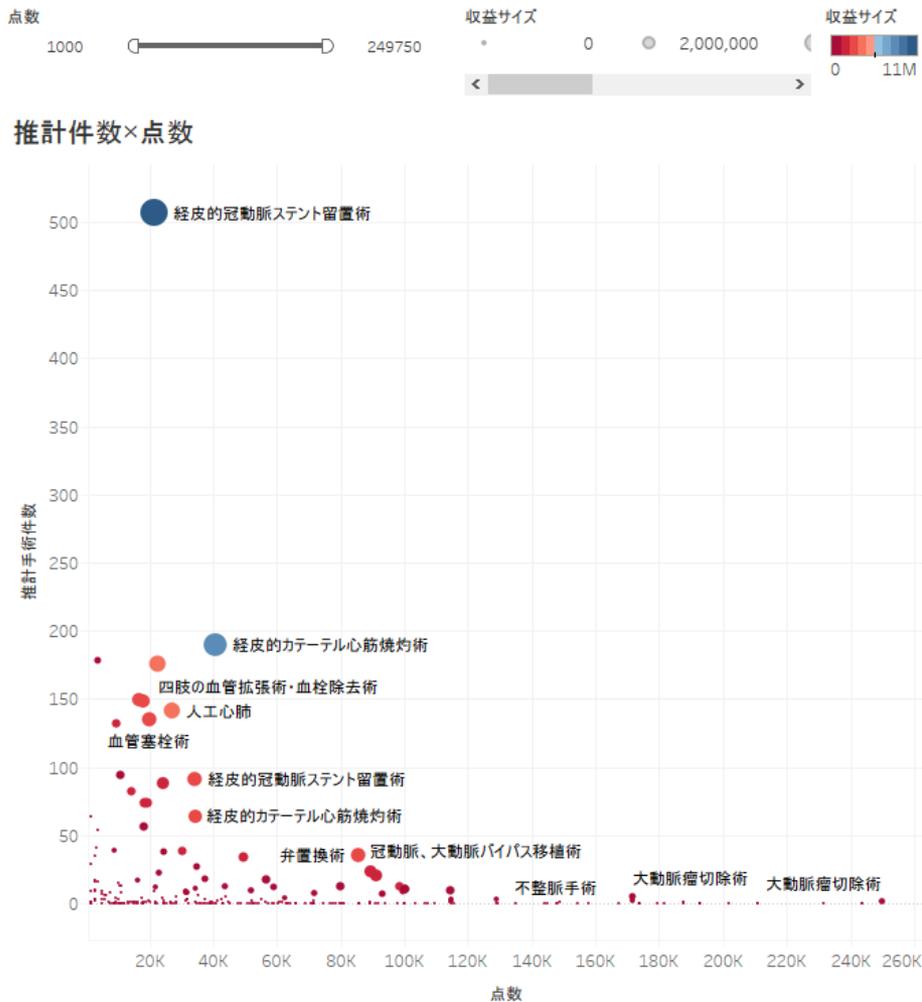
- (すべて)
- ストッフエル手術
- レックリングハウゼン...
- レックリングハウゼン...
- 顔面神経管開放術
- 顔面神経減圧手...
- 機能的定位脳手術
- 胸腔鏡下交感神...

推計手術件数

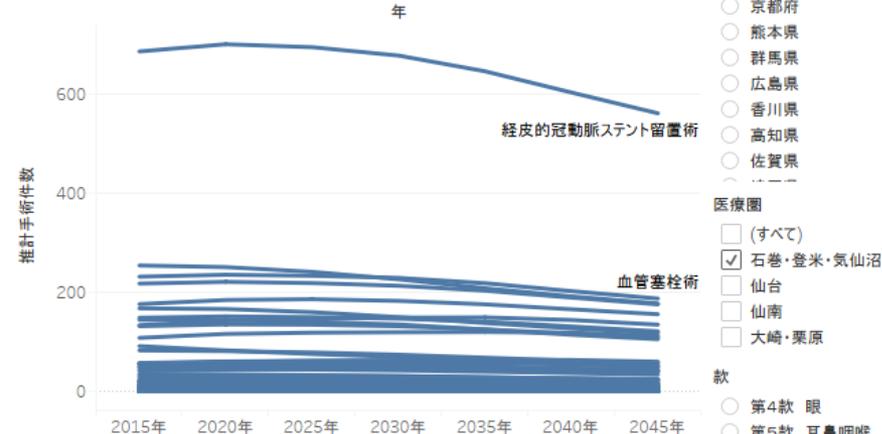
0.75 22.02

出所：厚生労働省「第4回NDBオープンデータ」および社会保障人口問題研究所「性年齢別の市町村別推計将来人口」を加工。全国性・年齢別の手術件数÷全国性・5歳階級別人口を推計全国受療率とし、推計全国受療率に社会保障人口問題研究所の市町村別性別推計5歳階級将来人口を掛け合わせて作成

NDBからの急性期需要予測_第8款 心・脈管の手術



分類×推移



分類×性年齢

分類名称	年齢区分	性	
		女	男
経皮的冠動脈ステント留置術	0~4歳	0.0	0.0
	5~9歳	0.0	0.0
	10~14歳	0.0	0.0
	15~19歳	0.0	0.0
	20~24歳	0.0	0.0
	25~29歳	0.0	0.1
	30~34歳	0.0	2.0
	35~39歳	0.3	8.6
	40~44歳	2.1	30.7
	45~49歳	6.4	85.9
	50~54歳	12.7	151.8
	55~59歳	24.6	236.2
	60~64歳	49.2	316.6
65~69歳	101.2	496.4	
70~74歳	159.8	582.8	
75~79歳	238.9	637.7	
80~84歳	255.7	512.0	
85~89歳	189.9	281.8	
90歳以上	94.9	94.5	

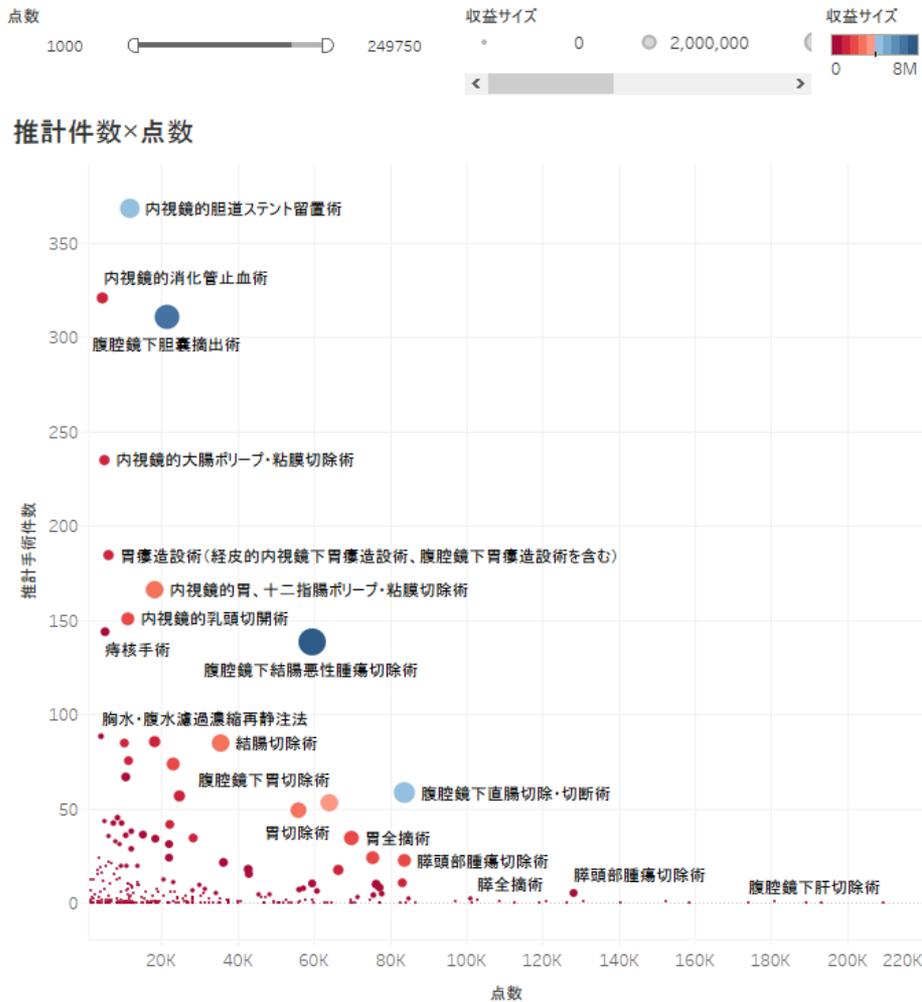
分類名称

推計手術件数

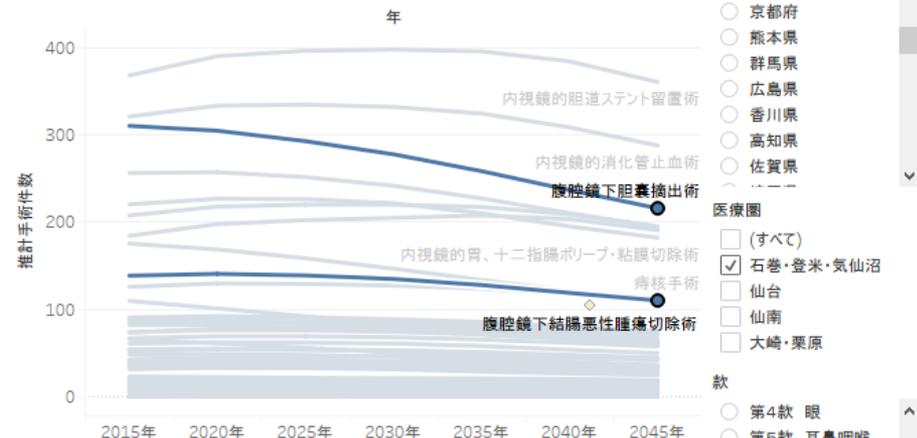
0.0 637.7

出所：厚生労働省「第4回NDBオープンデータ」および社会保障人口問題研究所「性年齢別の市町村別推計将来人口」を加工。全国性・年齢別の手術件数÷全国性・5歳階級別人口を推計全国受療率とし、推計全国受療率に社会保障人口問題研究所の市町村別性別推計5歳階級将来人口を掛け合わせて作成

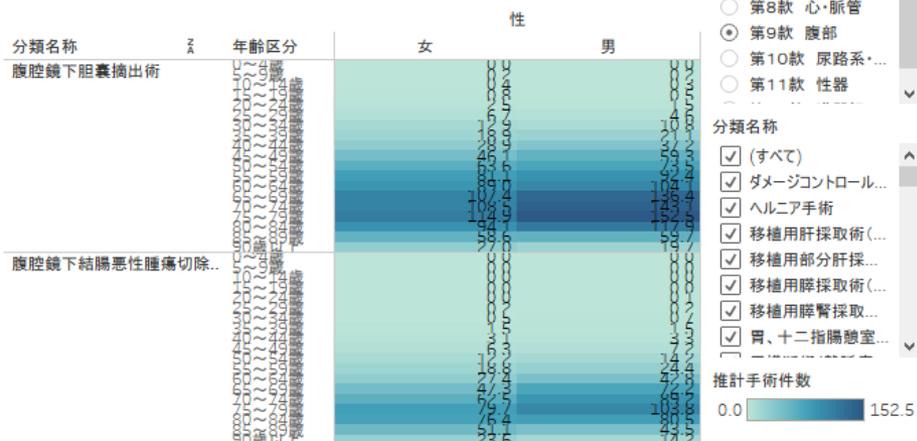
NDBからの急性期需要予測_第9款 腹部の手術



分類×推移



分類×性年齢

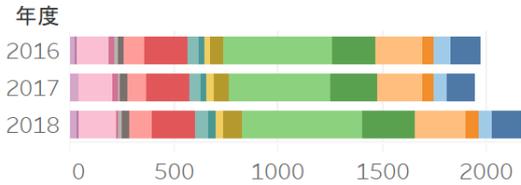


出所：厚生労働省「第4回NDBオープンデータ」および社会保障人口問題研究所「性年齢別の市町村別推計将来人口」を加工。全国性・年齢別の手術件数÷全国性・5歳階級別人口を推計全国受療率とし、推計全国受療率に社会保障人口問題研究所の市町村別性別推計5歳階級将来人口を掛け合わせて作成

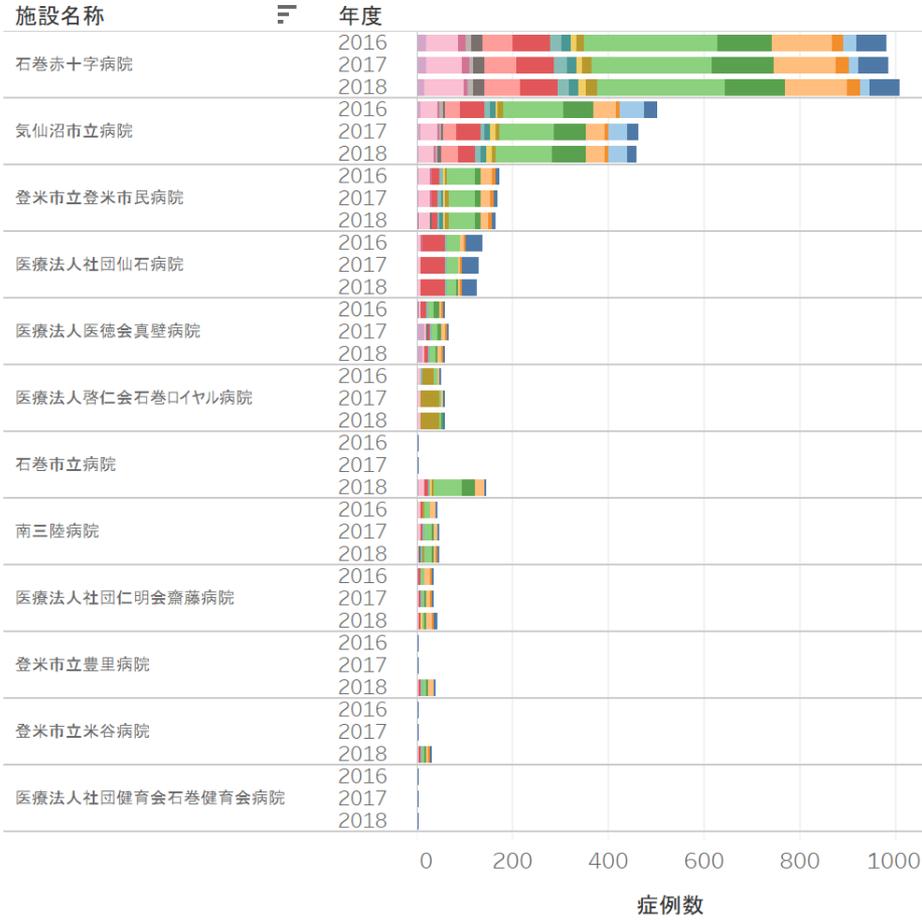
MDC別・医療機関別退院患者数

- 2018年度からデータを提出している医療機関があるため、地域の症例総数は2018年に増加しているが、傾向として地域の総数は横ばいの傾向にある。なお、石巻赤十字病院の症例数が3年連続で増加している。
- 急性期医療の将来需要を確認のうえ、各病院における役割分担と連携についての検討が必要になる。

地域全体症例数



医療機関別_症例数



都道府県

都道府県-医...

市町村

施設名称

MDC

- Mdc01
- Mdc02
- Mdc03
- Mdc04
- Mdc05
- Mdc06
- Mdc07
- Mdc08
- Mdc09
- Mdc10
- Mdc11
- Mdc12
- Mdc13
- Mdc14
- Mdc15
- Mdc17
- Mdc18

MDC別医療機関_症例数

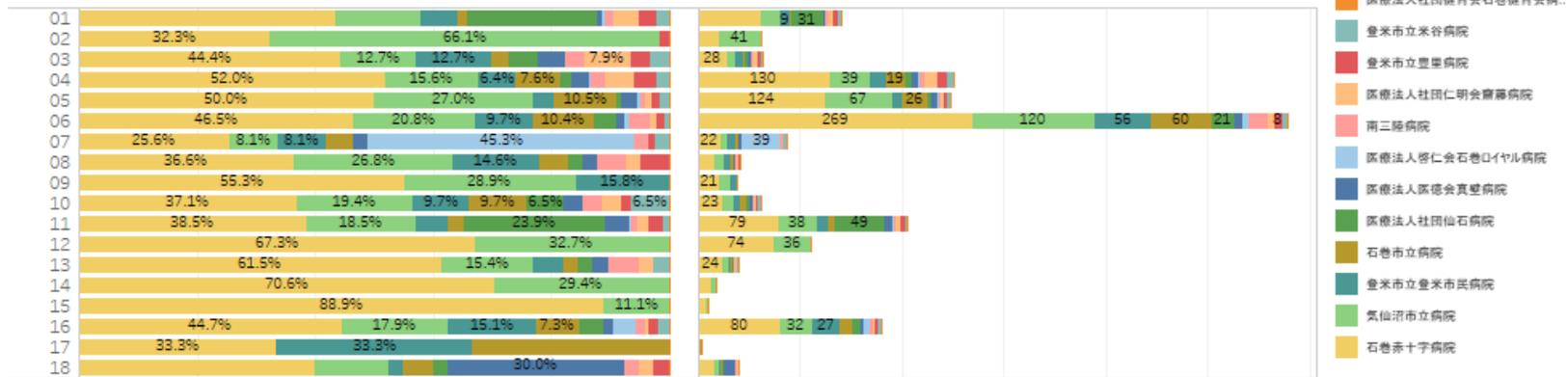


MDC別地域シェア・院内シェア

- ほぼすべての領域にて石巻赤十字病院と気仙沼市立病院が大きなシェアを持ち、MDC12（女性・周産期）MDC14（新生児）とMDC15（小児）では上記2病院でほぼすべてのシェアをもっている。
- 24時間365日体制を必要とするMDC（診療科）において、将来的な医療需要への対応と医師の働き方改革の両立を行える体制の構築について地域的な議論を継続的に行って頂きたい。

都道府県: 宮城県 |
 都道府県-医療圏: 宮城県_石巻・登米・気仙沼 |
 市町村: (すべて) |
 施設名称のハイライト: 施設名称のハイライト

MDC別の地域シェア



MDC別地域シェア×院内シェア

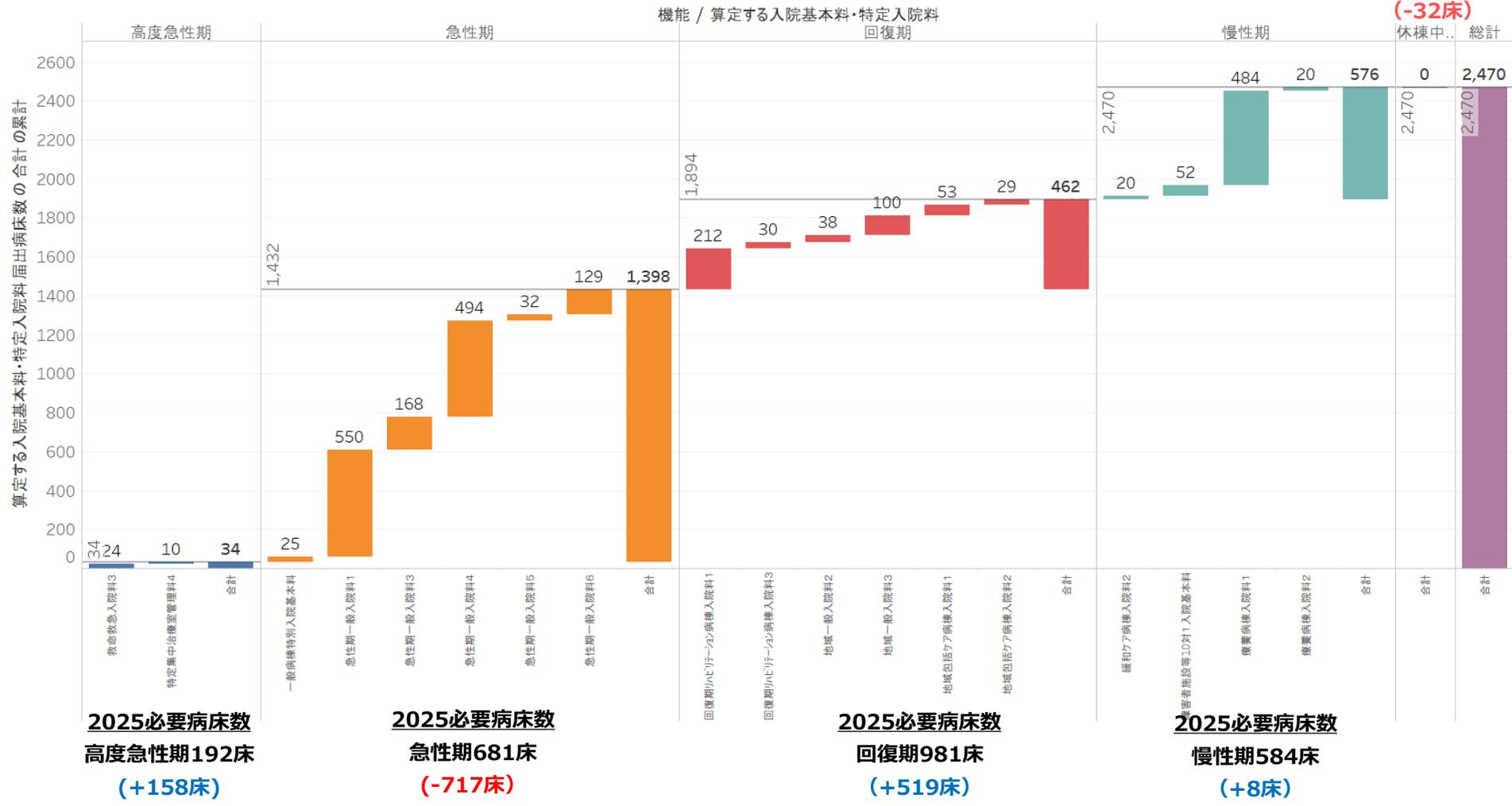


機能別報告病床数と将来必要病床数

- 今後の地域の医療需要の変化予想を踏まえると、回復期機能や慢性期機能への転換や事業拡大が求められる可能性が高い。また、現状の届出病床数の総数が2025年必要病床数の総数を下回る地域のため、生産性の向上など医療提供体制の強化に向けた検討が必要である。

2025必要病床数
全体2,438床

機能別病床数(許可)

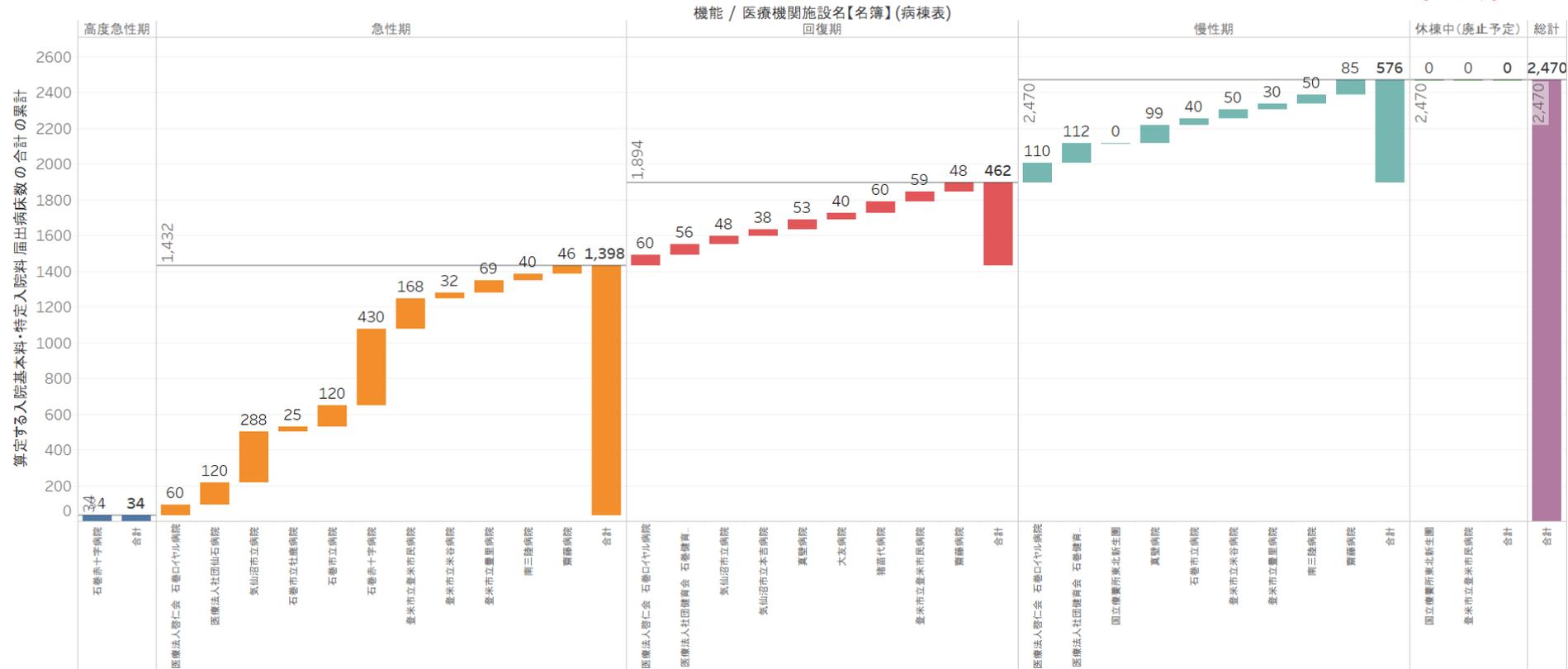


医療機関別機能別報告病床数と将来必要病床数

- 下図は高度急性期及び急性期を届け出ている医療機関別病床数の状況を示す。地域需要の推移から予想すると、今後は回復期への転換が求められる可能性が高い。

2025必要病床数
全体2,438床
(-32床)

医療機関別病床数(許可)



2025必要病床数
高度急性期192床
(+158床)

2025必要病床数
急性期681床
(-717床)

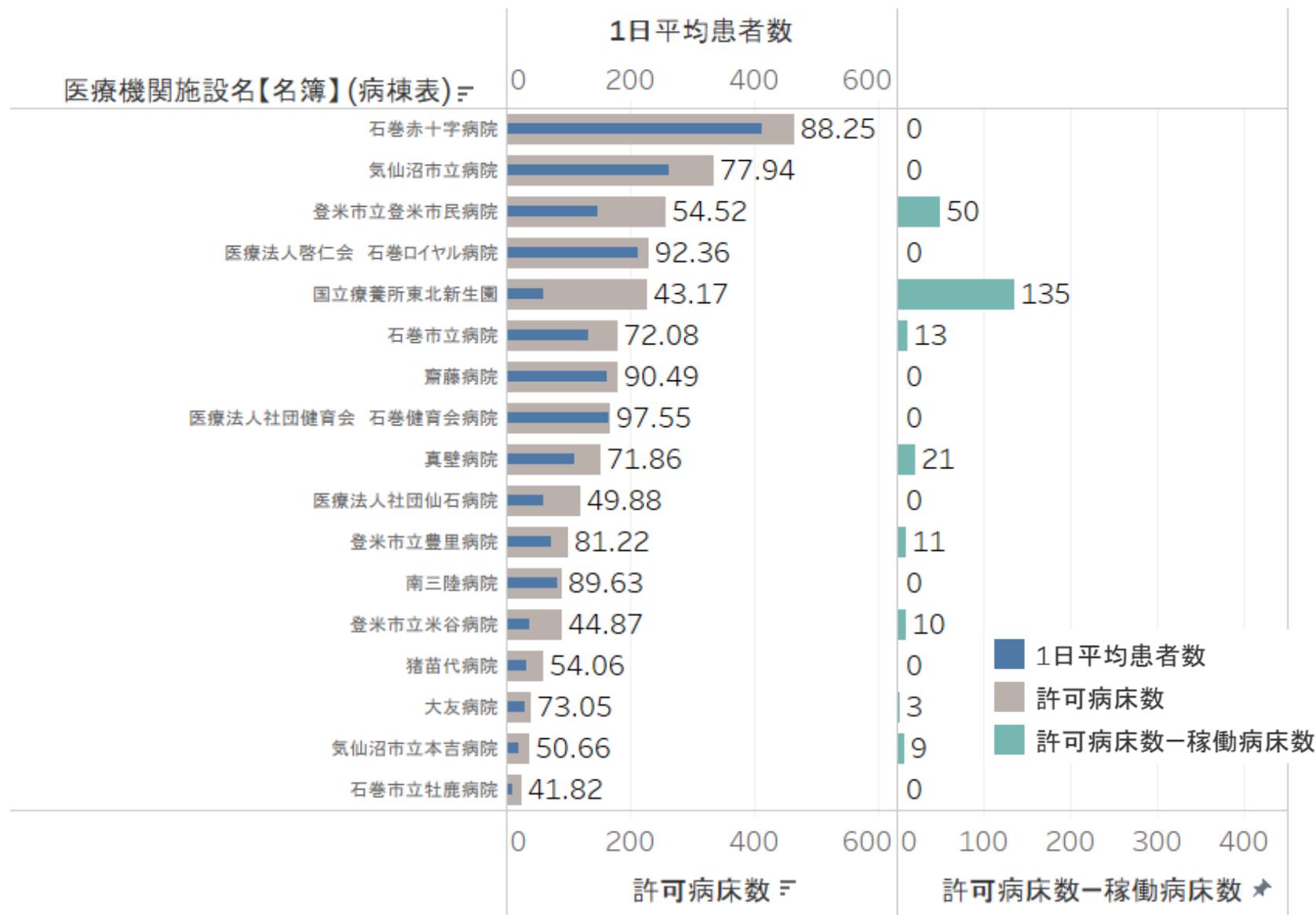
2025必要病床数
回復期981床
(+519床)

2025必要病床数
慢性期584床
(+8床)

医療機関別機能別報告病床数と将来必要病床数_医療機関別病床数

医療機関施設名【名簿】(病棟表)	機能					休棟中(廃止予定)	総計
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期			
石巻赤十字病院	34	430					464
気仙沼市立病院		288	48				336
医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院		60	60	110			230
登米市立登米市民病院		168	59			0	227
齋藤病院		46	48	85			179
医療法人社団健育会 石巻健育会病院			56	112			168
石巻市立病院		120		40			160
真壁病院			53	99			152
医療法人社団仙石病院		120					120
登米市立豊里病院		69		30			99
南三陸病院		40		50			90
登米市立米谷病院		32		50			82
猪苗代病院			60				60
大友病院			40				40
気仙沼市立本吉病院			38				38
石巻市立牡鹿病院		25					25
国立療養所東北新生園					0	0	0
総計	34	1,398	462	576		0	2,470

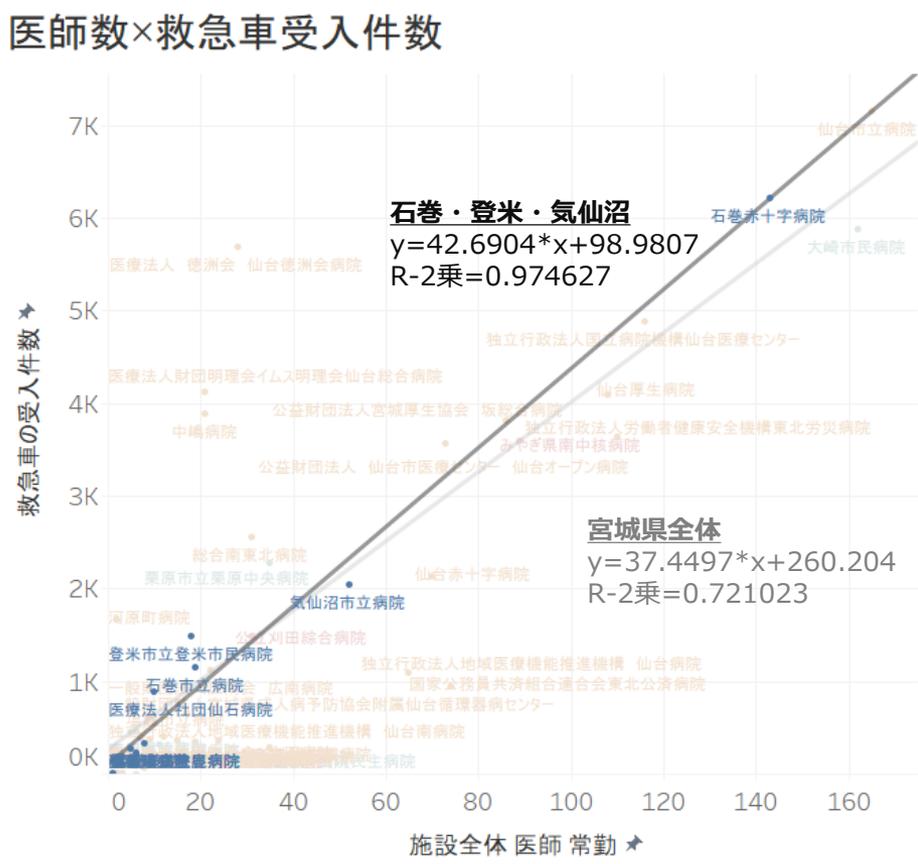
病床稼働状況



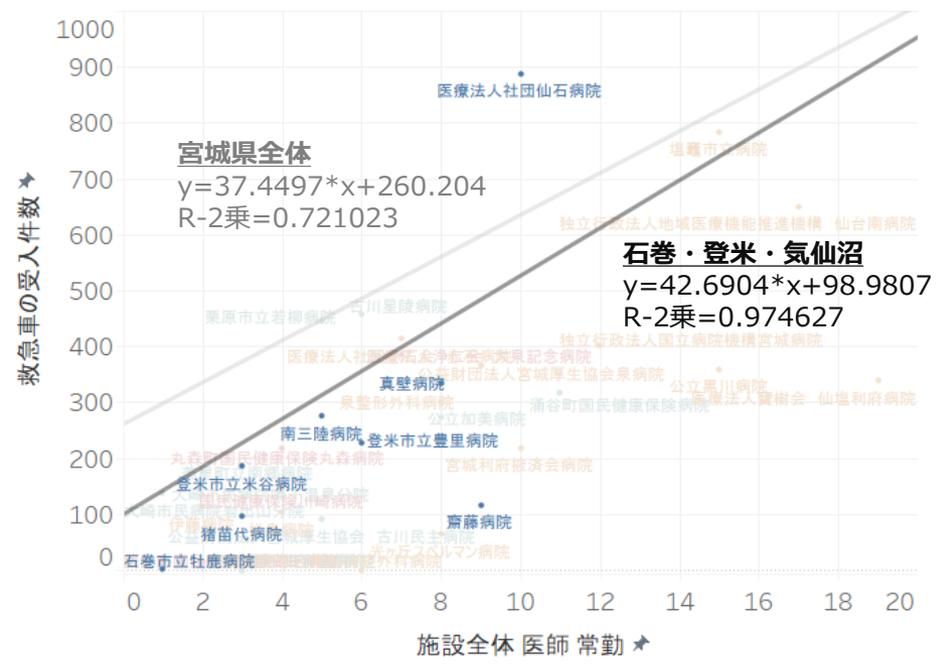
救急搬送の状況

- 地域の救急搬送では、石巻赤十字病院が基幹病院としての役割を担い、次いで気仙沼市立病院や登米市民病院等が地域の搬送に対応を行っている。また、医師が少ないながらも年間数百台の搬送受け入れを行っている医療機関が複数あり、今後も地域における役割分担についての議論を継続的に行う必要がある。

医師数×救急車受入件数



医師数×救急車受入件数 (拡大)



急性期病床の診療実績

- 下表は高度急性期および急性期機能を届け出る医療機関別病棟別の実績指標を表している。
- 各病棟において、手術の実施状況や救急医療の実施状況を10床当たりで表示している。
- 他病院（他病棟）と比較することで、相対的に病棟の機能を考察し、将来の方向性を検討することが重要である。
- また、緊急入院や全身管理を要する患者の割合が高い病棟では医師や看護師への負担が大きいため、それら病棟への医療職の集約等の今後の在り方について、地域単位で検討することも重要な検討課題にある。

機能	医療機関名称	入院料	許可病床数	稼働病床数	稼働病床数10床あたりの実績						左記合計	予定外の救急医療入院の患者(1か月平均)
					「令和元年6月診療分」であってかつ「令和元年7月審査分」レセプト件数							
					3. 幅広い手術の実施状況	4. がん・脳卒中・心筋梗塞等への治療状況	5. 重症患者への対応状況	6. 救急医療の実施状況	8. 全身管理の状況			
高度急性期	登米市立豊里病院	急性期一般入院料6	69	58	0.1	0.0	0.0	0.1	1.7	1.9	0.9	
高度急性期	石巻赤十字病院	救命救急入院料3	24	24	1.5	0.2	0.1	2.0	8.2	12.1	58.3	
高度急性期	石巻赤十字病院	特定集中治療室管理料4	10	10	27.2	3.2	0.8	1.2	19.3	51.7	27.3	
急性期	齋藤病院	急性期一般入院料4	46	46	0.1	0.6	0.0	0.4	2.3	3.4	7.2	
急性期	南三陸病院	急性期一般入院料4	40	40	0.3	0.0	0.0	0.6	2.2	3.0	4.8	
急性期	登米市立米谷病院	急性期一般入院料5	40	32	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	1.7	0.1	
急性期	登米市立登米市民病院	急性期一般入院料3	168	154	1.1	0.6	0.0	0.3	2.7	4.7	1.2	
急性期	石巻赤十字病院	急性期一般入院料1	430	430	3.1	0.6	0.0	1.1	3.1	8.0	9.0	
急性期	石巻市立病院	急性期一般入院料4	120	115	2.4	0.2	0.0	0.3	1.7	4.6	1.5	
急性期	石巻市立牡鹿病院	一般病棟特別入院基本料	25	25	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.4	
急性期	気仙沼市立病院	急性期一般入院料4	288	288	1.7	0.4	0.0	1.0	2.2	5.4	7.9	
急性期	医療法人社団仙石病院	急性期一般入院料1	120	120	0.7	0.3	0.0	0.6	1.5	3.1	4.8	
急性期	医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	急性期一般入院料6	60	60	2.0	0.1	0.0	0.0	1.9	4.1	0.0	

慢性期病床の診療実績

- 下表は慢性期を届け出る医療機関別療養病棟別の実績指標を表している。
- 特に療養病棟入院料2を届け出る病棟については、看護要員の不足か医療区分2以上の患者が8割に満たないためか、その要因を確認することが重要である。
- 看護配置に余力があり、医療区分が低い患者が多い病棟では、地域包括ケア病棟等の回復期機能への転換と在宅事業の組み合わせを、あるいは要介護度が高い患者割合が高ければ介護医療院への転換など、地域の需要と実態を照らした今後の方向性検討が必要になる。

機能	医療機関名称	入院料	稼働病床数	推計1日平均患者数	常勤換算病棟職員			看護職員推計実質配置	看護要員推計実質配置	稼働病床数10床あたりの実績									
					看護師数	准看護師数	看護補助者			「令和元年6月診療分」であつてかつ「令和元年7月審査分」レセプト件数									
										入院料A	入院料B	入院料C	入院料D	入院料E	入院料F	入院料G	入院料H	入院料I	医療区分2・3
慢性期	医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	療養病棟入院料1	110	102.2	25	11.7	25.8	13対1	7対1	5.3	0.2	0.0	4.0	0.4	0.4	1.6	0.8	0.3	-
慢性期	齋藤病院	療養病棟入院料1	85	81.3	33	8	19.6	9対1	12対1	6.8	0.3	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	97%
慢性期	真壁病院	療養病棟入院料1	84	72.0	9	13.4	23.8	14対1	14対1	3.1	1.4	0.5	1.9	1.8	1.5	0.7	1.2	0.2	83%
慢性期	医療法人社団健育会 石巻健育会病院	療養病棟入院料1	60	58.6	19.9	3	13.1	12対1	15対1	2.0	0.7	0.0	5.7	2.5	0.2	0.8	0.7	0.3	86%
慢性期	南三陸病院	療養病棟入院料1	50	48.7	16.7	5	11.5	10対1	13対1	5.4	1.0	0.0	3.6	2.0	0.4	1.2	0.6	0.2	86%
慢性期	登米市立米谷病院	療養病棟入院料1	48	10.2	13.5	1	7	3対1	4対1	6.7	0.0	0.4	1.9	0.0	0.2	0.6	0.0	0.2	92%
慢性期	登米市立豊里病院	療養病棟入院料1	30	29.6	5.6	4	5.9	14対1	17対1	11.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100%
慢性期	石巻市立病院	療養病棟入院料2	36	29.0	14	0	0	9対1	19対1	1.4	0.6	0.0	0.8	1.7	1.9	1.1	2.2	2.8	51%

備考：看護職員（要員）推計実質配置の計算式について
 基準時間の算出式「(1日患者数÷配置基準)×3交代×8時間×30日＝基準時間」の計算式を、「(1日患者数÷推計実施配置)×3交代×8時間×30日＝推計実施勤務時間(常勤換算数×160時間/人・月)」に置き換えて計算し、推計実質配置を求めた。
 尚、基準時間の算出式では、1日配置数について小数点以下切り上げであるが、推計実質配置の計算式では小数点以下を考慮していない。ため、推計実質配置の値は基準時間算出時よりもやや小さい値となる。
 職員の月間勤務時間を一律160時間としているが、これらの詳細は勤務先により異なるため、詳細については各医療機関において勤務計画表(様式9)にて基準時間と実質時間の乖離を確認頂きたい。

在宅診療の展開状況

- 当地域は、宮城県全体に比べて在宅医療を受ける患者の割合が低く、将来的な需要増加への対応について議論が必要である。
- 在宅診療および訪問看護事業において活動実績が上位の施設では非常に積極的に活動を行っている。在宅診療を行う上位医療機関の実績は宮城県内においても上位であり、訪問看護事業では活動実績が県内最多の事業所が当医療圏に所在する。
- 一方で、将来の需要に対しては更なる活動が必要であり、在宅領域への積極的な展開について引き続き地域の議論が必要である。

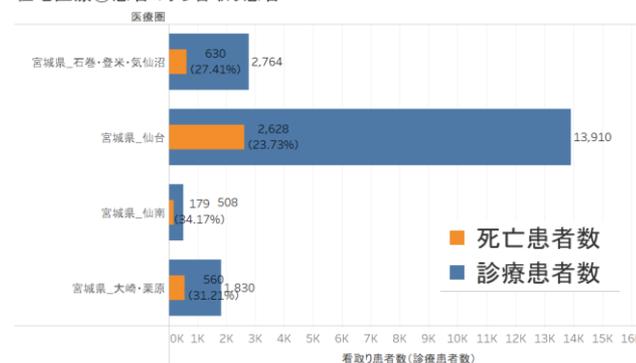
■人口当たりの診療患者数（実利用者数）

(単位：人)

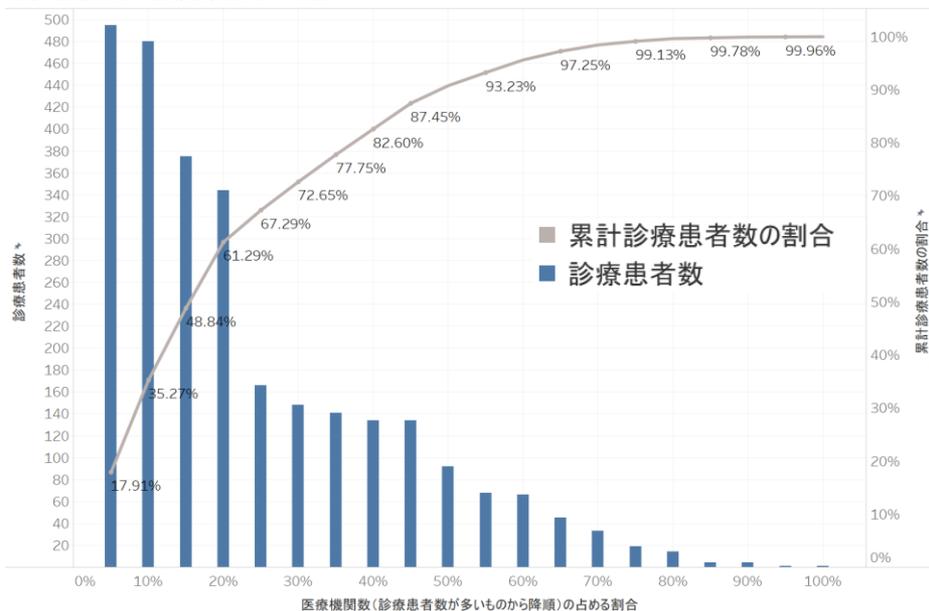
	65歳以上人口 (2020年)	在宅医療① (病院・診療所)			在宅医療② (訪問看護事業所)			合計①+②	
		医療機関数	診療患者数	割合	事業者数	実利用者数	割合	診療患者数+実利用者数	割合
石巻・登米・気仙沼	115,553	20	2,764	2.4%	20	2,397	2.1%	5,161	4.5%
仙台	401,543	111	13,910	3.5%	111	7,716	1.9%	21,626	5.4%
仙台市	280,190	78	10,975	3.9%	87	6,055	2.2%	17,030	6.1%
仙台市外	121,353	33	2,935	2.4%	24	1,661	1.4%	4,596	3.8%
仙南	58,053	8	508	0.9%	7	389	0.7%	897	1.5%
大崎・栗原	90,132	22	1,830	2.0%	13	1,122	1.2%	2,952	3.3%
宮城県	665,281	161	19,012	2.9%	151	11,624	1.7%	30,636	4.6%

※割合：診療患者数（実利用者数）÷65歳以上人口（2020年）

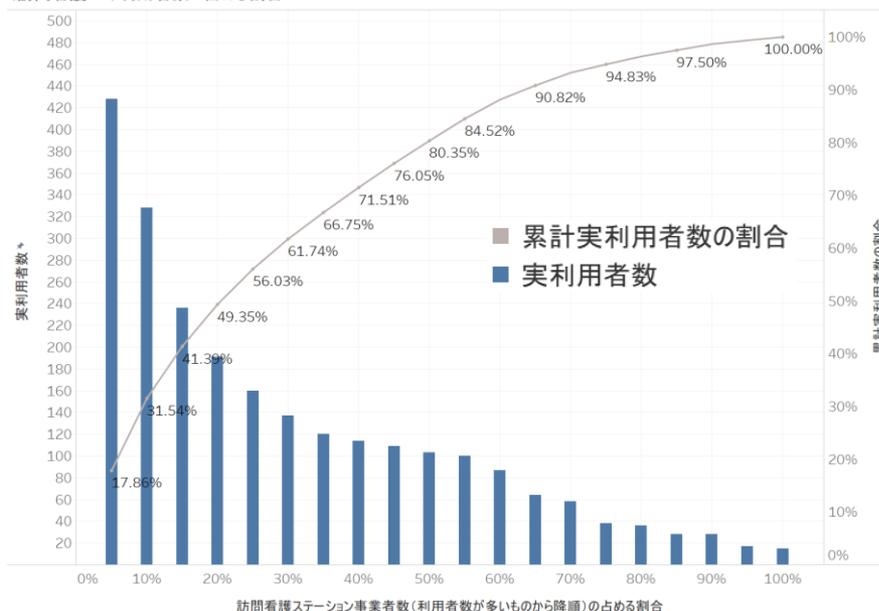
在宅医療①患者のうち看取り患者



(病院・診療所)在宅診療患者数の占める割合

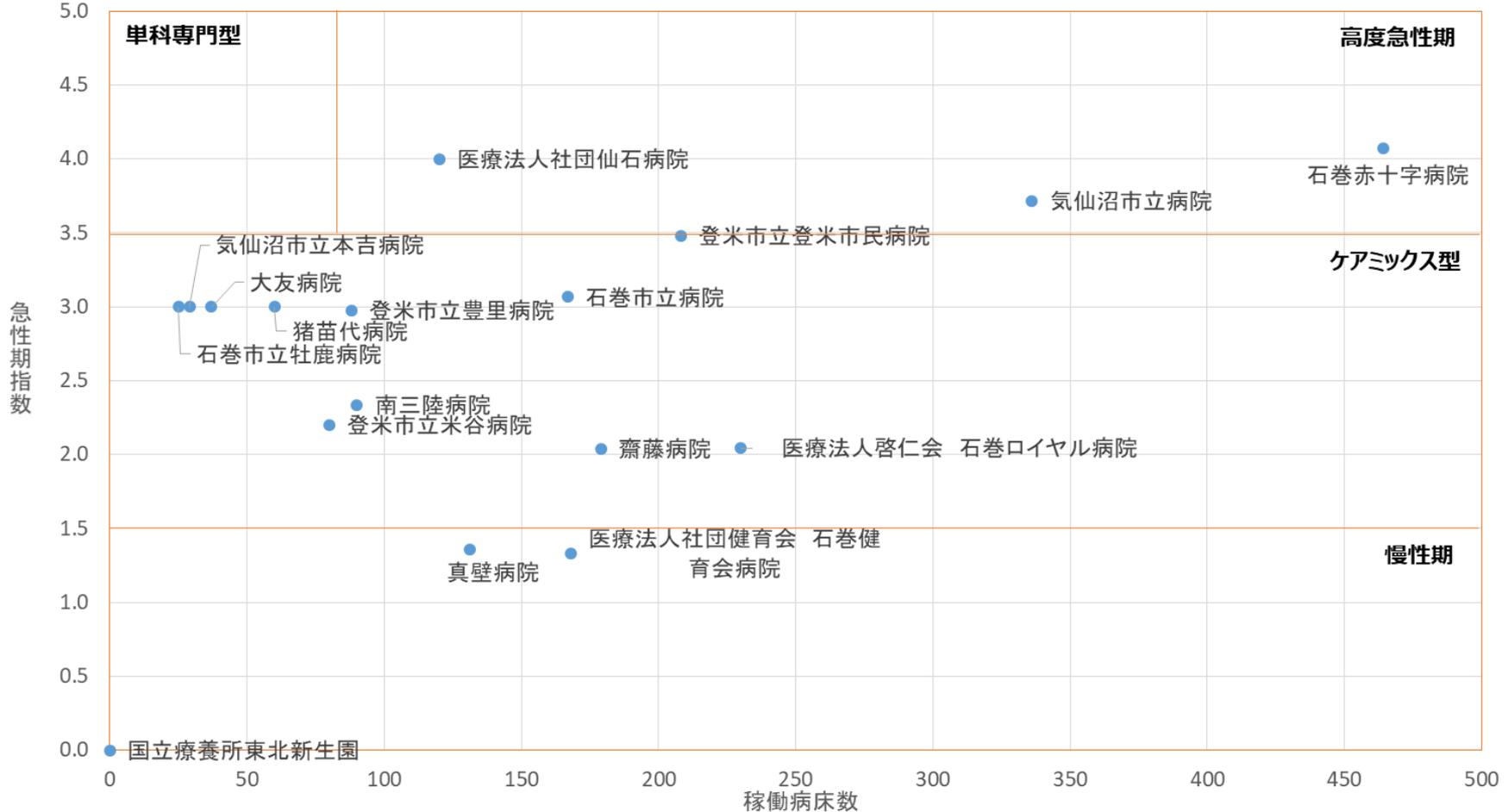


(訪問看護ST)利用者数の占める割合



病床規模と届出入院料の概況

- 下図は縦軸を届出入院料の急性期から慢性期を指標化した加重平均を表し（詳細P,30）、横軸は病床機能報告に届出される総病床数を表している。総合急性期医療を実施するためには一定の規模が必要であるが、当地域では石巻赤十字病院を中核として、気仙沼市立病院との2病院で総合急性期病院の重要な役割を担っている。
- 中小規模病院については、単科専門型による急性期医療の提供もしくは地域密着型の救急から在宅医療までの提供が適しており、それぞれの規模機能間において棲み分けと連携の促進を行うことが重要になる。



主な医療資源と実績の概況

医療機関名	稼働病床数	一日平均患者数	病床利用率	医師総数	看護職員総数	薬剤師総数	セラピスト総数	急性期指数	救急車の受入件数	病床回転率
石巻赤十字病院	464	412	88.7%	143	586	35	37	4.1	6208	40
気仙沼市立病院	336	262	78.1%	66	299	14	34	3.7	2047	26
登米市立登米市民病院	258	148	57.5%	25	166	13	27	3.5	1480	19
医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	230	212	92.2%	13	111	5	92	2.0	20	8
国立療養所東北新生園	228	61	26.8%	7	70	2	4	#DIV/0!	0	1
石巻市立病院	180	133	73.7%	19	141	8	15	3.1	1155	19
齋藤病院	179	162	90.5%	14	107	4	54	2.0	116	8
医療法人社団健育会 石巻健育会	168	164	97.6%	9	83	6	74	1.3	63	3
真壁病院	152	109	72.0%	12	66	2	14	1.4	333	11
医療法人社団仙石病院	120	60	50.3%	15	83	5	0	4.0	888	19
登米市立豊里病院	99	74	74.4%	9	43	3	2	3.0	226	11
登米市立米谷病院	90	38	42.2%	6	42	3	2	2.2	186	17
南三陸病院	90	81	90.5%	10	72	2	5	2.3	276	13
猪苗代病院	60	32	54.1%	5	25	1	0	3.0	96	8
大友病院	40	29	73.1%	5	26	2	2	3.0	67	12
気仙沼市立本吉病院	38	19	50.7%	7	27	1	2	3.0	144	17
石巻市立牡鹿病院	25	10	41.8%	5	20	1	0	3.0	2	15

医療資源の状況について

- 全国に比べて病院数、病床数、医師数および医療従事者の数が少ない。その為、役割分担を明確にした地域的な医療職の配置が求められる可能性がある。
- 介護老人保健施設は充足しているが、その他の介護施設および住宅サービス、在宅療養サービスの利用者が少なく、将来的な在宅医療需要や介護需要への対応を行うことにつき検討が必要になる。当地域には活動実績が県内でも有数の事業所が存在するが、より積極的な在宅事業の拡充が必要になる。

症例数（DPC症例数）

- 2016年から2018年にかけてDPC症例数の総数は横ばいの傾向にある。医療需要予測から見て、すでにピークアウトの兆しが見える。一方で、医療機関別に見る場合は石巻赤十字病院の症例数が増加し、その他の医療機関は横ばいもしくは減少の傾向にあり急性期症例の集約が進む傾向にある。

疾患別症例数（疾病領域の集約化の状況）

- MDC01・05・12・14（頭・心臓・分娩・新生児）の24時間365日体制が必要となる症例は主に石巻赤十字病院と気仙沼市立病院が対応している。MDC01は仙石病院、MDC18（その他）は真壁病院にて一定のシェアがある。

周産期医療、小児救急医療を含む小児医療

- 主に石巻赤十字病院と気仙沼市立病院が対応している。今後症例数が減少する見込みの中、24時間365日の医療提供体制を維持するための議論を引き続きお願いしたい。

救急搬送の状況

- 宮城県内でも搬送件数が2番目に多い石巻赤十字病院を中心とした救急体制を構築している。病院規模から考えて、石巻赤十字病院と気仙沼市立病院にて広域救急や総合急性期を担い、登米市立病院、石巻市立病院、仙石病院をはじめとした医療機関が地域の救急搬送に対応している。引き続き、医療機関における役割分担と連携についての議論をお願いしたい。

機能別病床数について

- 将来の需要は高度急性期及び急性期から、回復期、慢性期、在宅医療及び介護事業へと移り変わることが予想されている。地域的に医師及び医療従事者が少ないため、医療職密度と重症患者割合が高い総合急性期機能の病院と回復期や慢性期及び在宅事業が主体の地域密着型病院との役割分担と連携について、引き続き検討を行うことをお願いしたい。
- また、在宅医療等について、宮城県は全国より普及しておらず、当医療圏の活動状況においても在宅医療は県内平均より低い結果になっていた。なお、訪問看護事業は県内平均を上回る結果となっている。これら在宅医療等については、活動的な事業所は県内でも上位となる活動実績を有しているが、将来の需要に対応するため、これら在宅医療等の分野で活動する医療機関ならびに事業所の展開や支援について引き続き議論をお願いしたい。

参考

MDC01 神経疾患

MDC02 眼科系疾患

MDC03 耳鼻咽喉科系疾患

MDC04 呼吸器系疾患

MDC05 循環器系疾患

MDC06 消化器系疾患、肝臓、膵臓疾患

MDC07 筋骨格系疾患

MDC08 皮膚・皮下組織の疾患

MDC09 乳房の疾患

MDC10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患

MDC11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患

MDC12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩

MDC13 血液・造血器・免疫臓器の疾患

MDC14 新生児疾患、先天性奇形

MDC15 小児疾患

MDC16 外傷・熱傷・中毒

MDC17 精神疾患

MDC18 その他

参考) ポジショニングマップの急性期指数について

No, 入院基本料・特定入院料 区分

19. 救命救急入院料 1	高度急性期	2. 地域一般入院料 2	急性期B
20. 救命救急入院料 2	高度急性期	2. 地域一般入院料 3	急性期B
21. 救命救急入院料 3	高度急性期	3. 一般病棟特別入院基本料	急性期B
22. 救命救急入院料 4	高度急性期	42. 回復期リハビリテーション病棟入院料 1	回復期
23. 特定集中治療室管理料 1	高度急性期	43. 回復期リハビリテーション病棟入院料 2	回復期
24. 特定集中治療室管理料 2	高度急性期	44. 回復期リハビリテーション病棟入院料 3	回復期
25. 特定集中治療室管理料 3	高度急性期	45. 回復期リハビリテーション病棟入院料 4	回復期
26. 特定集中治療室管理料 4	高度急性期	46. 回復期リハビリテーション病棟入院料 5	回復期
27. ハイケアユニット入院医療管理料 1	高度急性期	47. 回復期リハビリテーション病棟入院料 6	回復期
29. 脳卒中ケアユニット入院医療管理料	高度急性期	48. 地域包括ケア病棟入院料 1	回復期
32. 新生児特定集中治療室管理料 2	高度急性期	49. 地域包括ケア病棟入院料 2	回復期
33. 総合周産期特定集中治療室管理料	高度急性期	52. 地域包括ケア入院医療管理料 1	回復期
34. 総合周産期特定集中治療室管理料	高度急性期	53. 地域包括ケア入院医療管理料 2	回復期
35. 新生児治療回復室入院医療管理料	高度急性期	14. 障害者施設等 7 対 1 入院基本料	慢性期
1. 急性期一般入院料 1	急性期A	15. 障害者施設等 10 対 1 入院基本料	慢性期
1. 急性期一般入院料 2	急性期A	4. 一般病棟入院基本料 (療養病棟入院基本料 1 の例により算定)	慢性期
1. 急性期一般入院料 4	急性期A	5. 療養病棟入院料 1	慢性期
1. 急性期一般入院料 5	急性期A	56. 特殊疾患病棟入院料 1	慢性期
1. 急性期一般入院料 6	急性期A	57. 特殊疾患病棟入院料 2	慢性期
37. 小児入院医療管理料 1	急性期A	58. 緩和ケア病棟入院料 1	慢性期
38. 小児入院医療管理料 2	急性期A	59. 緩和ケア病棟入院料 2	慢性期
39. 小児入院医療管理料 3	急性期A	6. 療養病棟入院料 2	慢性期
40. 小児入院医療管理料 4	急性期A		
9. 特定機能病院一般病棟 7 対 1 入院基本料	急性期A		
1. 急性期一般入院料 7	急性期B		
2. 地域一般入院料 1	急性期B		

上記区分により高度急性期5pt、急性期A4pt、急性期B3pt、回復期2pt、慢性期1ptとして1床あたり加重平均を求めた。当指数は院内資源（病床）をどの入院料に割り当てているかの尺度とし、当該資料において便宜的に設けたもの。ポジショニングマップは上記により、一般病床および療養病床の稼働病床数合計（横軸）と、それら病床を用いて急性期から慢性期までのどこに重心を置いた展開を行っているかを一目するために作成したもの。介護型療養病床、精神病床は対象外となります。