

二次医療圏別の医療機能分析結果 石巻・登米・気仙沼医療圏

2022年3月8日（火）

1. 病床機能報告の結果の整理

1. 病床機能報告の結果の整理

第1回調整会議資料内容のまとめ（需要予測）

- ・ 総人口の見通しは、2015年以降減少する見通し。内訳では、65歳以上74歳以下人口は2020年に、74歳以上人口では2030年にピークを迎え、その後減少に転じる見込み（図1）。
- ・ 当該医療圏では、75歳以上人口の増加により、入院医療の需要増加が予想されており、特に回復期、慢性期において伸び率が高い（図2）。

図1：人口構造の見通し（石巻・登米・気仙沼医療圏）

（単位：千人）

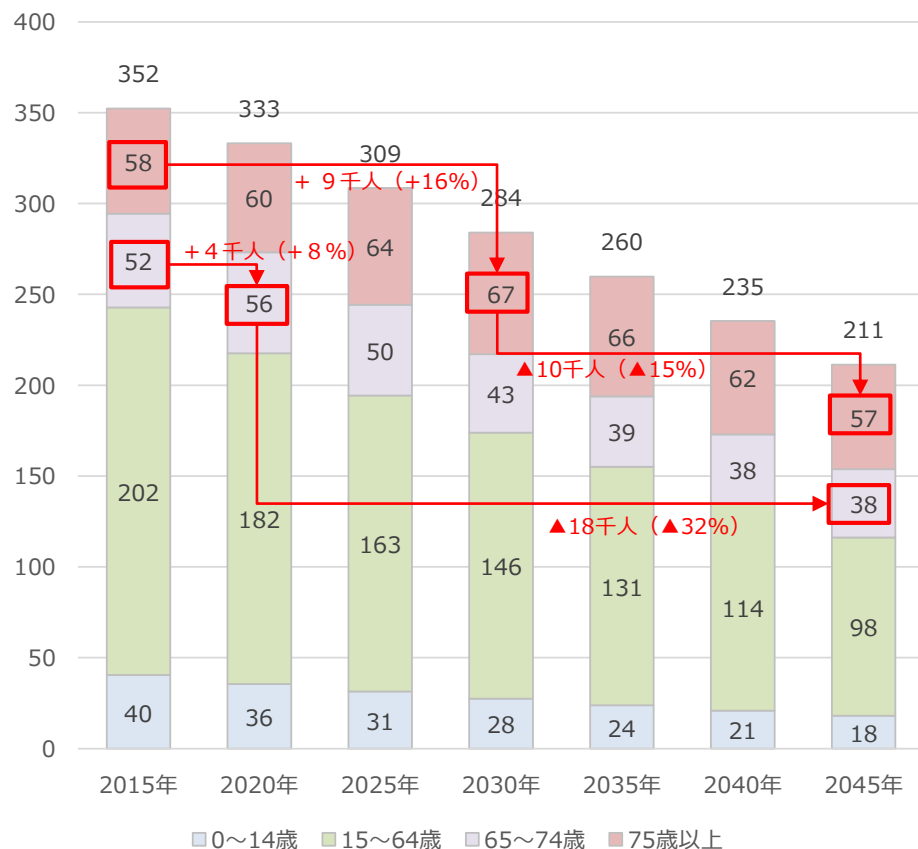
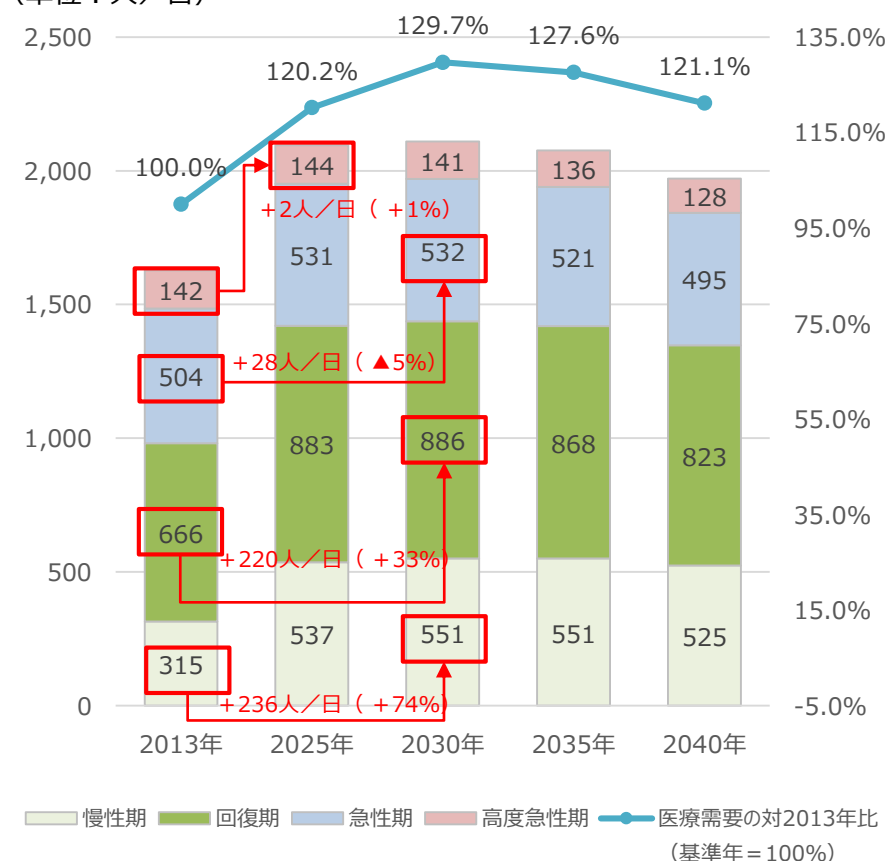


図2：入院医療需要の推計（石巻・登米・気仙沼医療圏）

（単位：人／日）

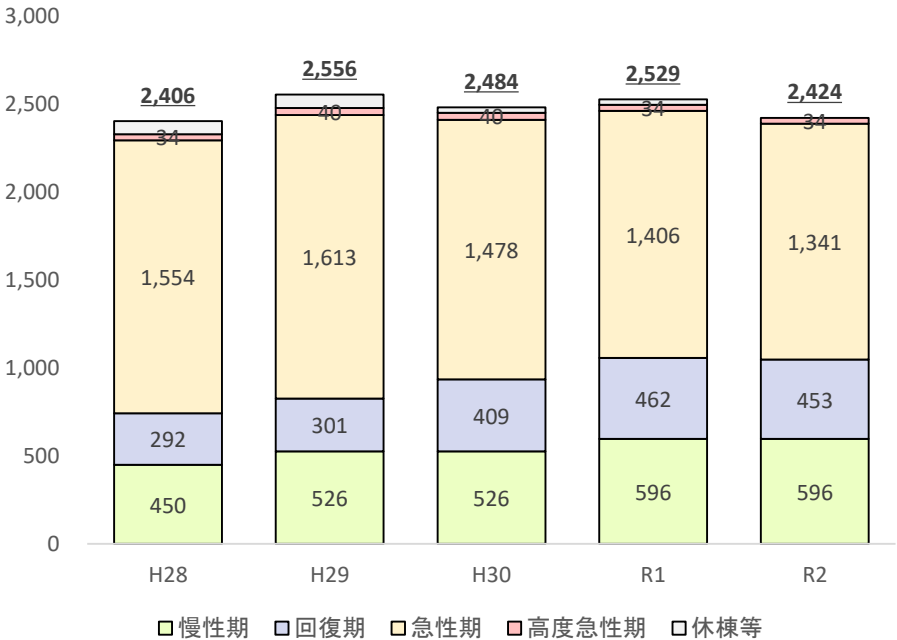


1. 病床機能報告の結果の整理

病床機能別病床数の推移

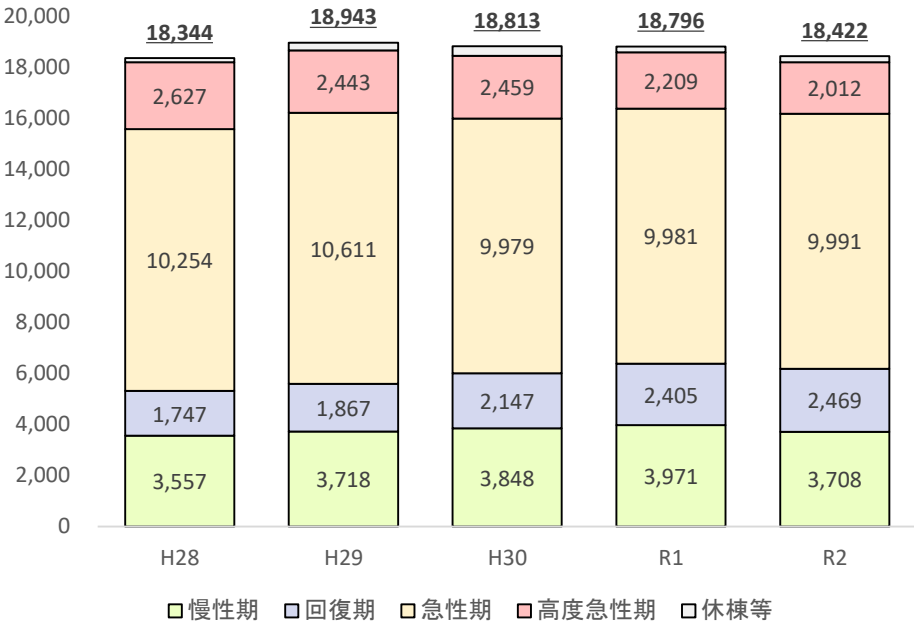
- 当該医療圏において報告された病床数は年々に減少基調がみられる（図1）。
- 当該医療圏において減少している機能は急性期となり、他方、増加している機能は回復期、慢性期となる（図1）。
- 特に平成30年度以降、ダウンサイズや病床機能転換が進んでいることが分かる（図1）

図1：病床機能別病床数の推移（石巻・登米・気仙沼医療圏）



単位:床	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	34	40	40	34	34
急性期	1,554	1,613	1,478	1,406	1,341
回復期	292	301	409	462	453
慢性期	450	526	526	596	596
総計	2,406	2,556	2,484	2,529	2,424

図2：病床機能別病床数の推移（宮城県）



単位:床	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	2,627	2,443	2,459	2,209	2,012
急性期	10,254	10,611	9,979	9,981	9,991
回復期	1,747	1,867	2,147	2,405	2,469
慢性期	3,557	3,718	3,848	3,971	3,708
総計	18,344	18,943	18,813	18,796	18,422

※休棟等については省略している。

1. 病床機能報告の結果の整理

病床機能別新規入棟患者数の推移

- 過去の病床機能報告の結果を整理すると、新規入棟患者数は過去5か年（H28～R2）で当該医療圏は8%程度増加。平成30年まで減少基調であったが、病床機能転換等の影響により各機能の新規入棟患者数が大きく変動している。他方、宮城県全体は5%程度増加している（図1）。

図1：病床機能別新規入棟患者数の変化率
(石巻・登米・気仙沼医療圏)

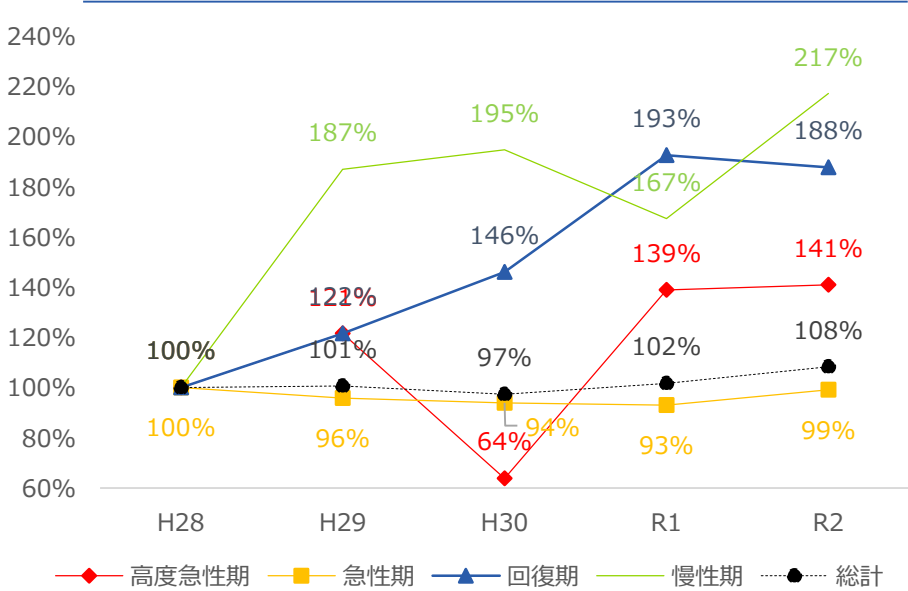
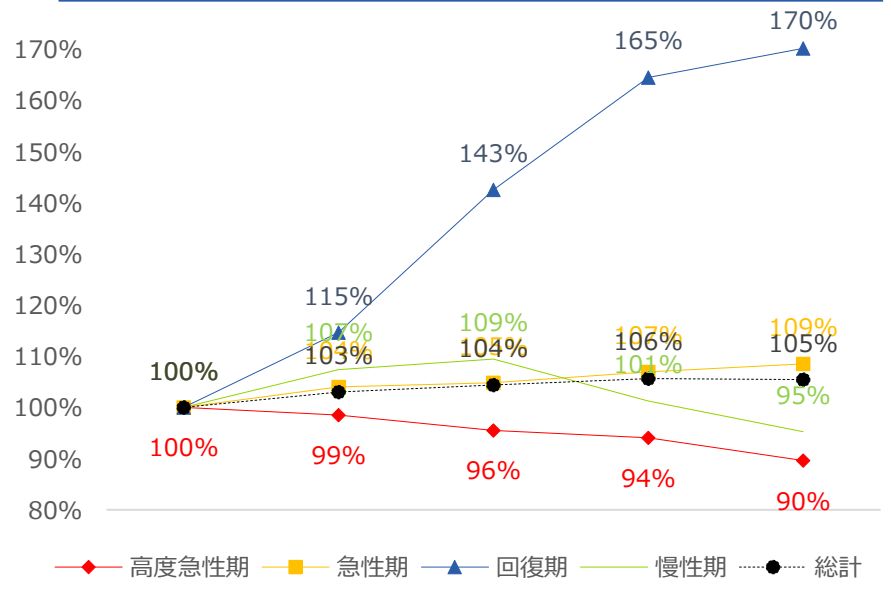


図2：病床機能別新規入棟患者数の変化率
(宮城県)



病床機能別新規入棟患者数の推移 (石巻・登米・気仙沼医療圏)

単位:千人	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	2	2	1	3	3
急性期	33	31	31	30	32
回復期	2	2	2	3	3
慢性期	1	2	2	2	2
総計	37	37	36	38	40

病床機能別新規入棟患者数の推移 (宮城県)

単位：千人	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	79	78	76	75	71
急性期	220	229	231	236	239
回復期	11	12	15	18	19
慢性期	10	10	10	10	9
総計	320	330	334	339	338

引用：厚生労働省 各年度病床機能報告制度より作成
※報告誤りと思われる値については、県と協議済みのものに限り一部修正している。
※一般、療養病床を持つ病院のデータのみ使用（有床診療所を除く）。
※保険診療を行っていない東北新生園分（R2：228床）は除外している。

1. 病床機能報告の結果の整理

病床機能別病床稼働率と1日あたり患者数の推移

- 当該医療圏においては、H29とR1を比較すると1日あたりの患者数は増加基調であり、特に回復期と慢性期の1日あたり患者数が増加している。また、適切に病床機能転換が促された結果により、急性期の稼働率が向上している（図1）。
- ※H28およびR2の病床機能報告に基づいて平均在院日数を算出するにあたり、一部の医療機関の「在棟患者延べ数」に不自然な値があったことから、H29～R1で比較を行った。

図1：病床機能別稼働率の推移（石巻・登米・気仙沼医療圏）

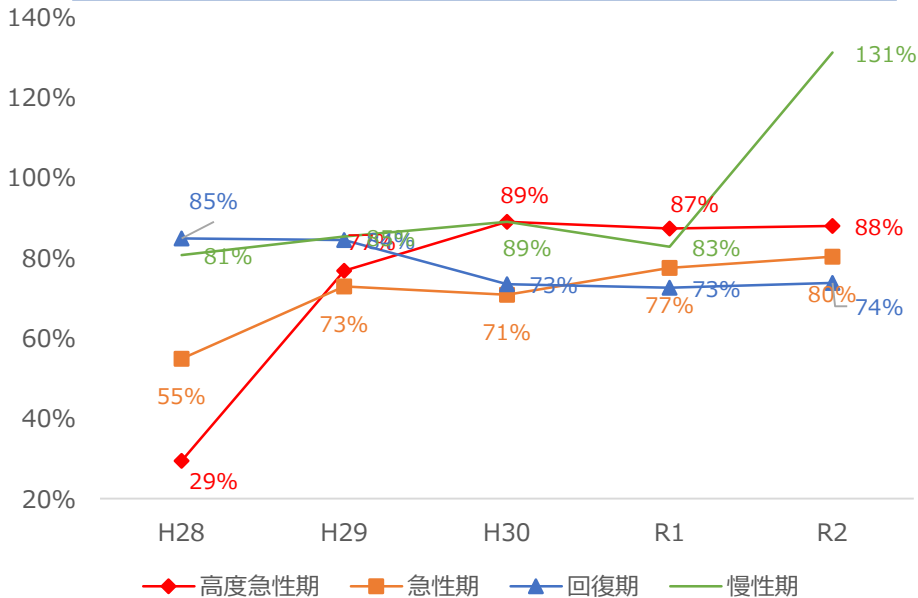
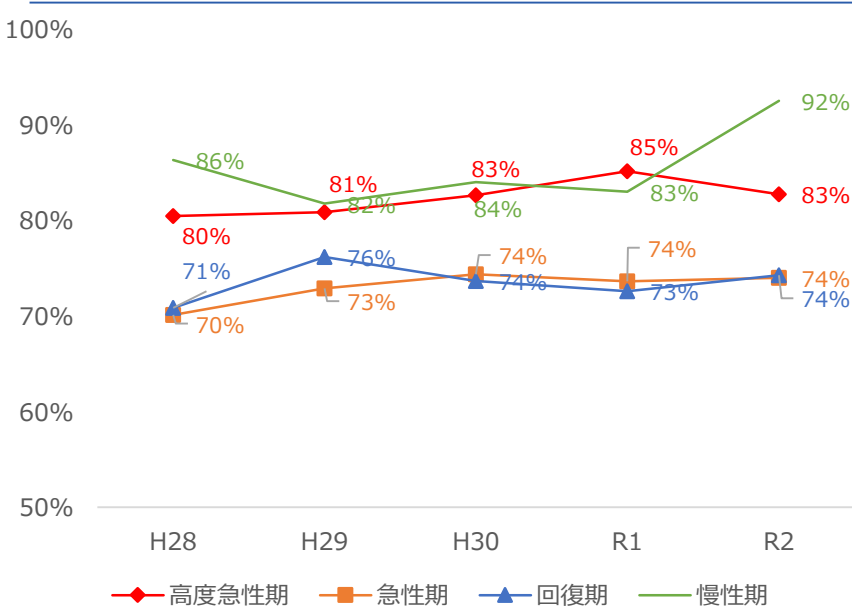


図2：病床機能別稼働率の推移（宮城県）



病床機能別1日あたり患者数の推移（石巻・登米・気仙沼医療圏）

単位：人/日	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	10	31	36	30	30
急性期	852	1,175	1,046	1,090	1,076
回復期	248	254	300	335	334
慢性期	363	448	468	493	782
総計	1,472	1,908	1,850	1,947	2,222

病床機能別1日あたり患者数の推移（宮城県）

単位：人/日	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	2,114	1,975	2,032	1,881	1,665
急性期	7,188	7,733	7,422	7,348	7,392
回復期	1,238	1,422	1,581	1,746	1,834
慢性期	3,070	3,040	3,232	3,296	3,430
総計	13,662	14,170	14,319	14,302	14,320

引用：厚生労働省 各年度病床機能報告制度より作成
※報告誤りと思われる値については、県と協議済みのものに限り一部修正している。
※一般、療養病床を持つ病院のデータのみ使用（有床診療所を除く）。
※保険診療を行っていない東北新生園分（R2：228床）は除外している。

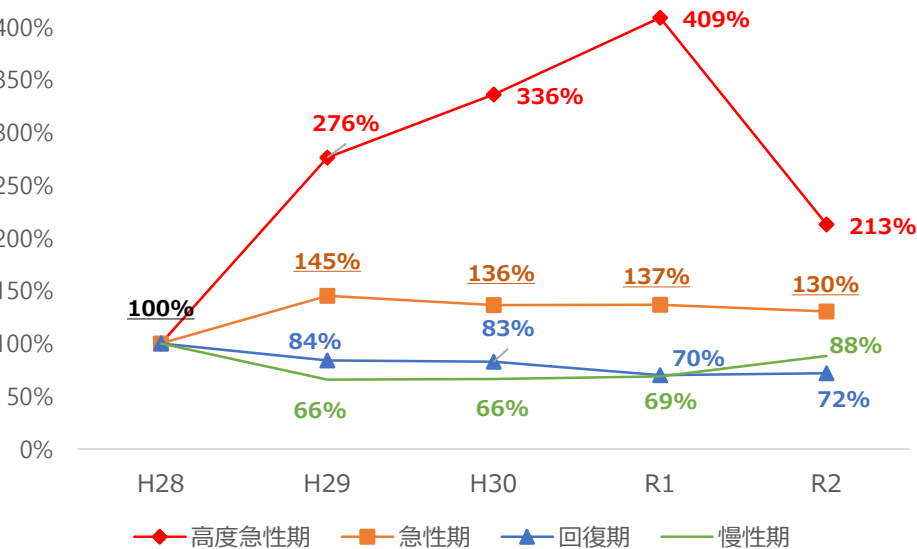
1. 病床機能報告の結果の整理

病床機能報告の結果の整理（平均在棟日数の推移）

- H29とR1を比較すると、慢性期患者については、新規入棟患者数の増加に限らず平均在棟日数の長期化により1日あたり患者数の増加が確認できる。他方、急性期については、新規入棟患者数の減少に限らず平均在棟日数の短縮化により、1日あたり患者数の減少が表れている（図1）。

※H28およびR2の病床機能報告に基づいて平均在院日数を算出するにあたり、一部の医療機関の「在棟患者延べ数」に不自然な値があったことから、H29～R1で比較を行った。

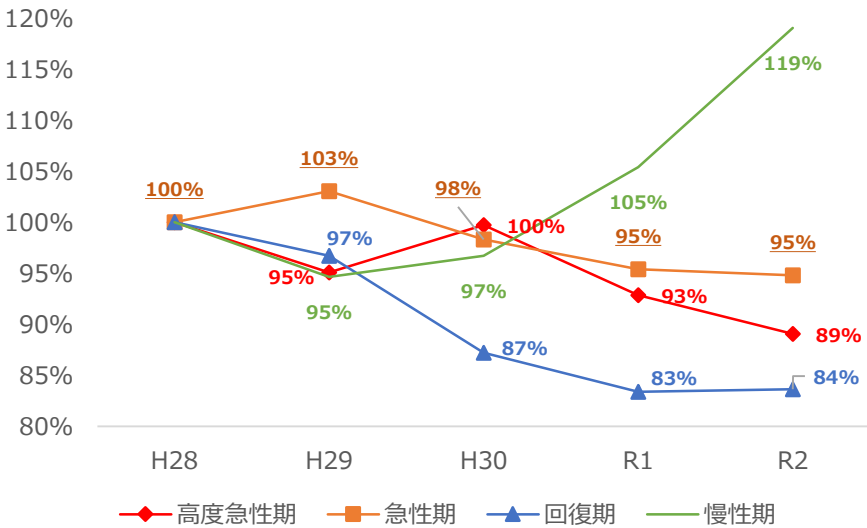
図1：H28病床機能報告の結果を起点とした平均在棟日数の変化率（石巻・登米・気仙沼医療圏）



病床機能別平均在棟日数の推移（石巻・登米・気仙沼医療圏）

単位：日	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	2.0	5.5	6.7	4.3	4.3
急性期	9.3	13.5	12.7	13.0	12.2
回復期	54.7	45.9	45.2	38.2	39.3
慢性期	136.9	93.6	94.3	98.7	132.1
総計	14.2	18.6	18.7	18.6	20.2

図2：H28病床機能報告の結果を起点とした平均在棟日数の変化率（宮城県）



病床機能別平均在棟日数の推移（宮城県）

単位：日	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	9.7	9.2	9.7	9.0	8.7
急性期	12.0	12.3	11.8	11.4	11.3
回復期	42.8	41.4	37.3	35.6	35.8
慢性期	115.9	109.7	112.1	122.1	138.0
総計	15.6	15.7	15.6	15.4	15.6

引用：厚生労働省 各年度病床機能報告制度より作成
※報告誤りと思われる値については、県と協議済みのものに限り一部修正している。
※一般、療養病床を持つ病院のデータのみ使用（有床診療所を除く）。
※保険診療を行っていない東北新生園分（R2：228床）は除外している。

2. 医師確保に関する今後の課題

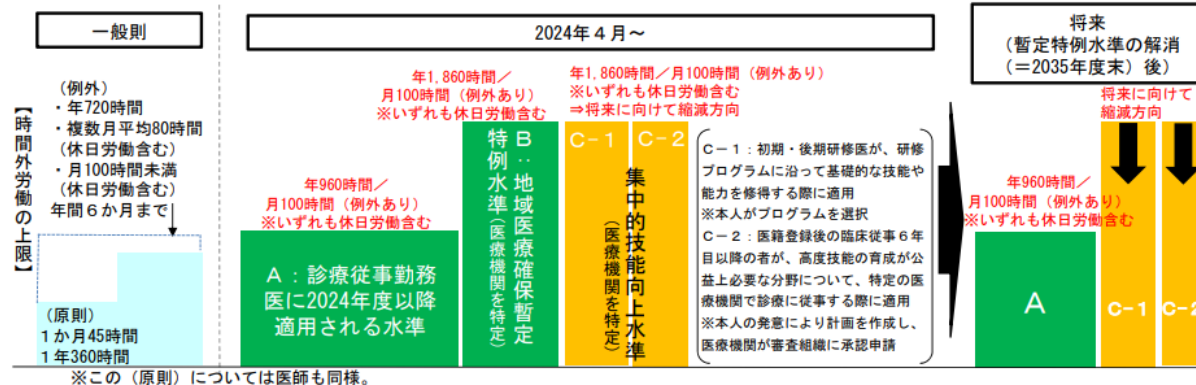
2. 医師確保に関する今後の課題

現在生じている医師確保の課題 | 医師の働き方改革について

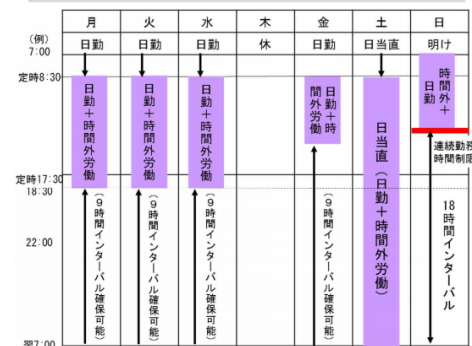
- 医師の働き方改革では、原則年間の時間外労働時間を960時間以内とし、2024年～2035年度の期間は地域医療に資する病院等を暫定的に特例水準として時間外労働時間を1860時間まで認めるとしている。
- 働き方改革があると960時間が上限になり、一部診療科によっては医師一人あたりの労働時間が短縮、診療可能な症例数が減少するリスクを有する。
- 少数の医師で多くの症例を受け入れている病院の診療科等は、現状の医師数が維持された場合であってもオーバーフローする危険性がある。そのため、現状の実績を踏まえて医療資源の分散状況を俯瞰的にみて整理・協議する必要がある。

(参考図)

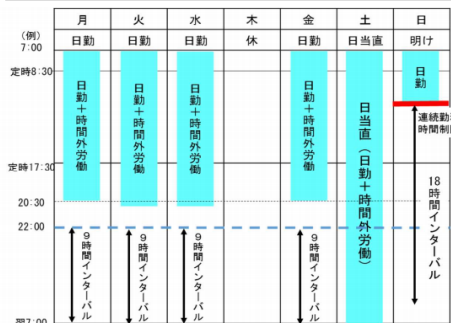
医師の時間外労働規制について



(A) 時間外労働年960時間程度と週20時間の働き方(例)



(B) 時間外労働年1,800時間程度と週38時間の働き方(例)



※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的取組を講ずる。

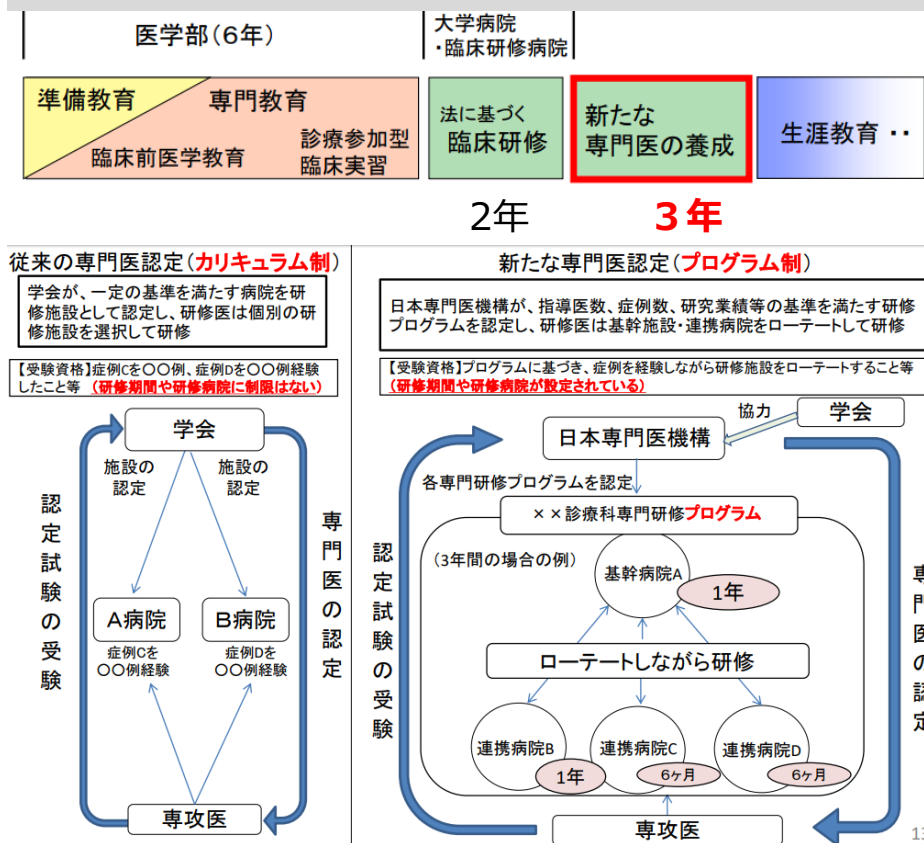
※ 連続勤務とは勤務開始から勤務終了までのことを指し、インターバルとは勤務終了から次回勤務開始までの時間を指す

2. 医師確保に関する今後の課題

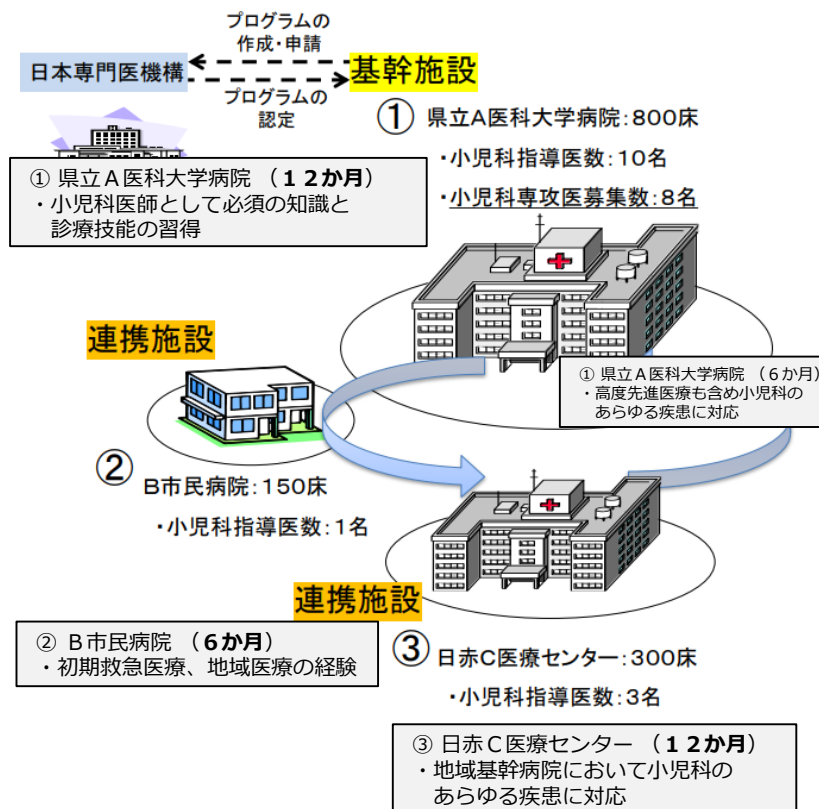
現在生じている医師確保の課題 | 新専門医制度について

- 新たな専門医制度では、臨床研修終了後、専門医の養成期間として診療科により3～5年が加えられる。
- 基幹施設や連携施設といった認定病院となるためには、指導医の確保や診療実績等の諸条件を満たす必要があり、ハードルが高い。条件を満たすことができない医療機関は認定病院になれないことから、卒後医師の獲得が困難になっている。
- 次項以降では、5疾病6事業等における、現在の医療提供体制を整理しているが、今後、働き方改革や新専門医制度の影響で、現在の体制を維持することが難しくなる医療機関も出てくると見込まれるため、さらなる医療機能の分化連携を検討しなければならない。

従来の専門医認定と新たな専門医認定の比較（イメージ）



専門研修プログラムの研修施設群のイメージ（小児科専門研修プログラム）



3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

MDC別医療機関別の症例数

- 図 1 : MDC別医療機関別症例数



3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

悪性新生物 MDC別・手術有無別・医療機関別の症例数

- (DPC傷病名に腫瘍の文字を含む症例数のみ抜粋)
- いずれのMDCにおいても手術有り症例数で石巻赤十字病院のシェアが最多となる。MDCによっては気仙沼市立病院や登米市立病院、仙石病院との役割分担がされている(図2)。
 - MDC02(眼科)やMDC10(内分泌系)については当該医療圏に症例が無いため、これらを受診する患者は、他の医療圏に流出していると思われる(図1)。そのため、広域連携で対応する症例と当該医療圏内で対応すべき症例についての整理・検討を行う必要がある。

図1：MDC別手術有無別件数(腫瘍・白血病)

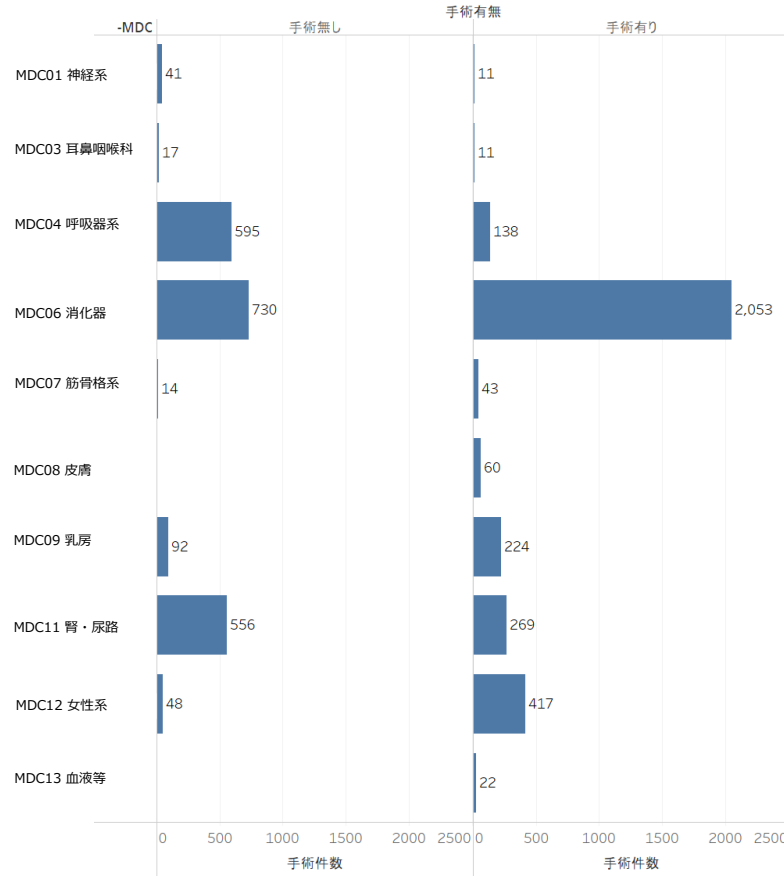
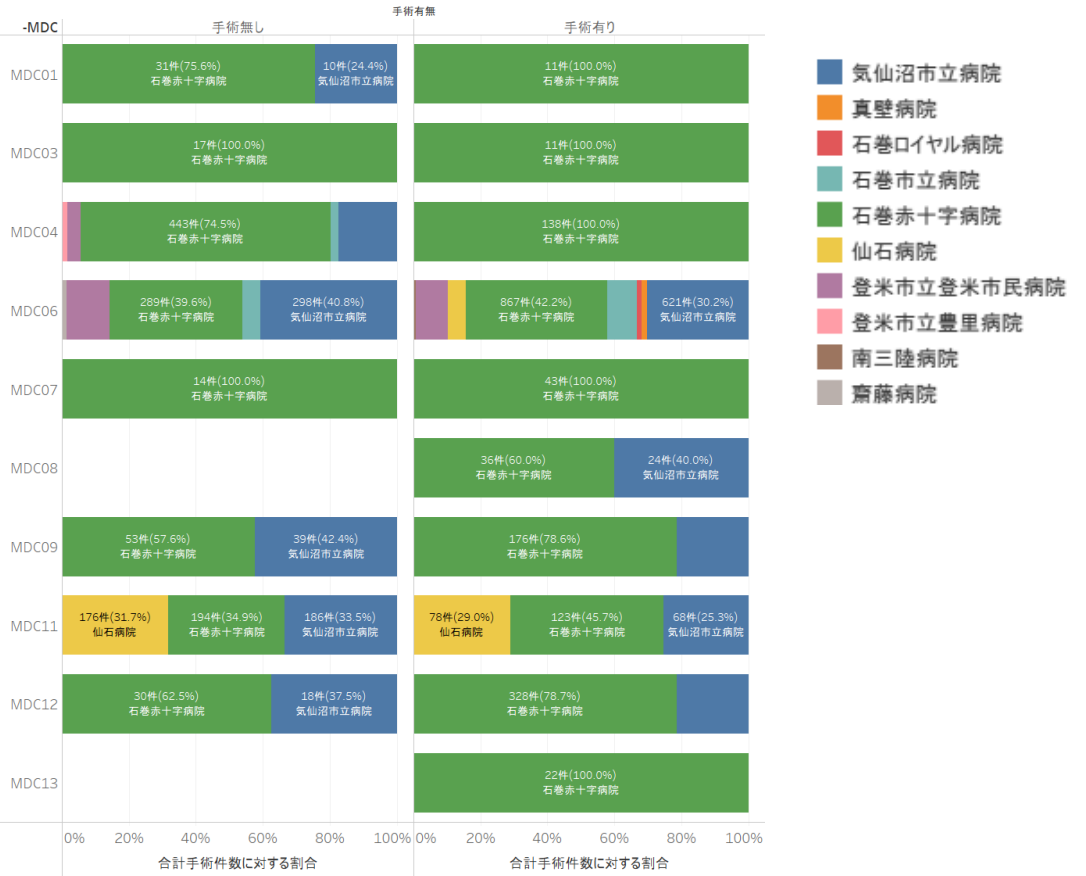


図2：MDC別手術有無別割合(腫瘍・白血病)



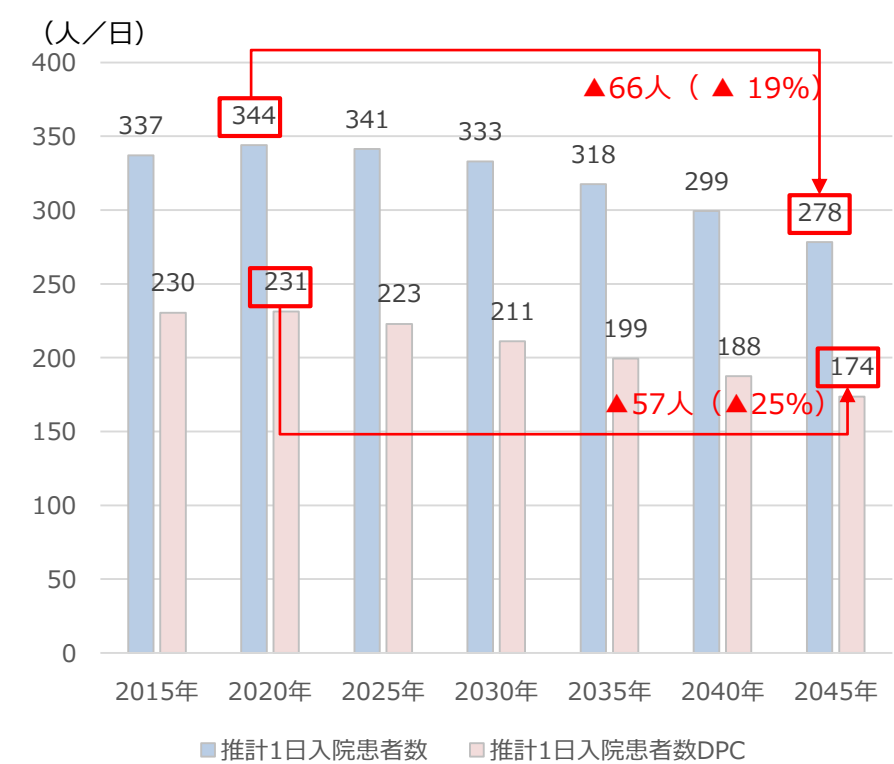
3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

悪性新生物 推計患者数・推計手術数の推移

新生物における需要予測では、入院需要のピークは2020年、手術需要のピークは2015年となる見通し。

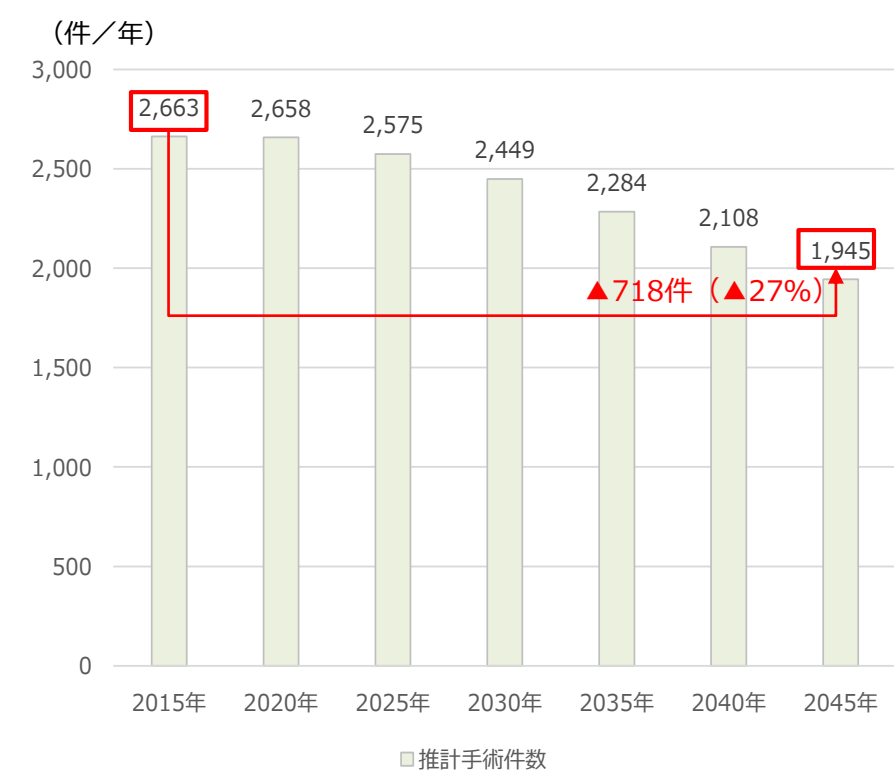
- 推計1日入院患者数のピークは2020年となり、その後2045年にかけて66人（19%）が減少する見通し（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）のピークは2020年となり、2045年にかけて57人（25%）が減少する見通し（図1）。
- 推計手術数のピークは2015年となり、2045年にかけて718件（27%）が減少する見通し（図2）。

図1：推計1日平均入院患者数の推移



(備考)
推計1日患者数はICD分類「Ⅱ.新生物(腫瘍)」の宮城県受療率より推計。推計1日入院患者数DPCは傷病名に「腫瘍」「白血病」を含むものに絞る1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



(備考)
手術名称に「腫瘍」「癌」「郭清」を含めるものに絞る手術数を推計
手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け合わせることで算出した。

3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

神経系疾患 MDC別・手術有無別・医療機関別の症例数

- 石巻赤十字病院の症例数が最多となり、次いで仙石病院、気仙沼市立病院と続く（図1）。
- 手術症例の多くは石巻赤十字病院に集約されている（図1）。
- 仙石病院および気仙沼市立病院の手術は脳梗塞のみである（図2）。

図1：MDC別手術有無別件数

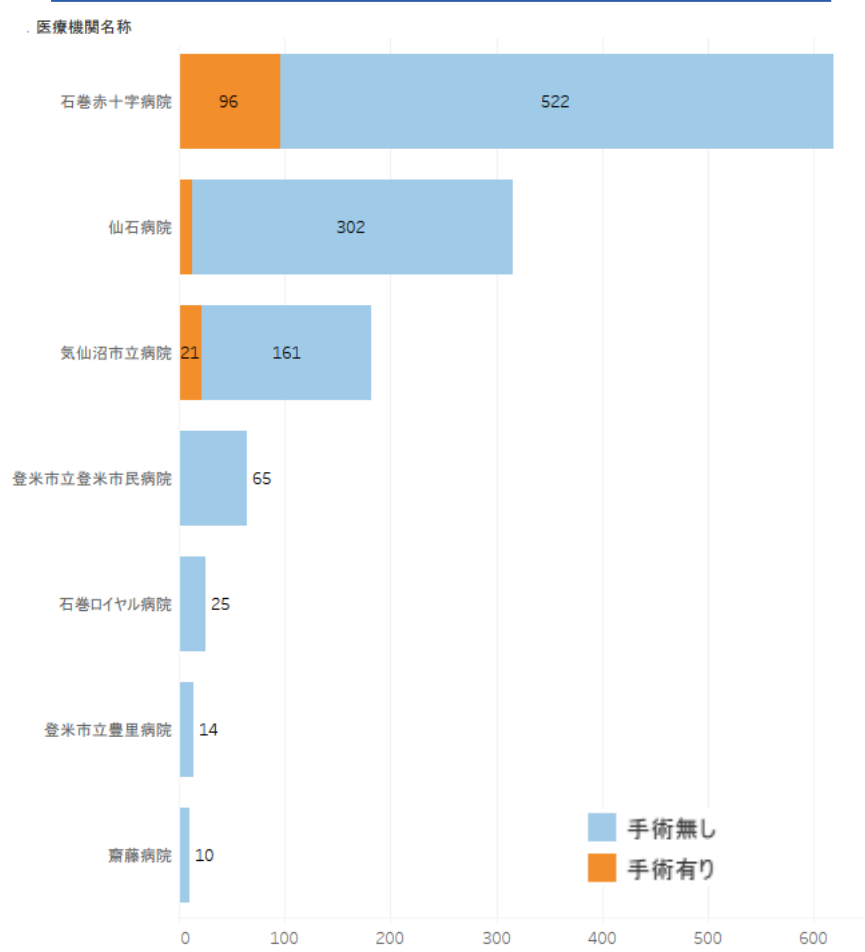
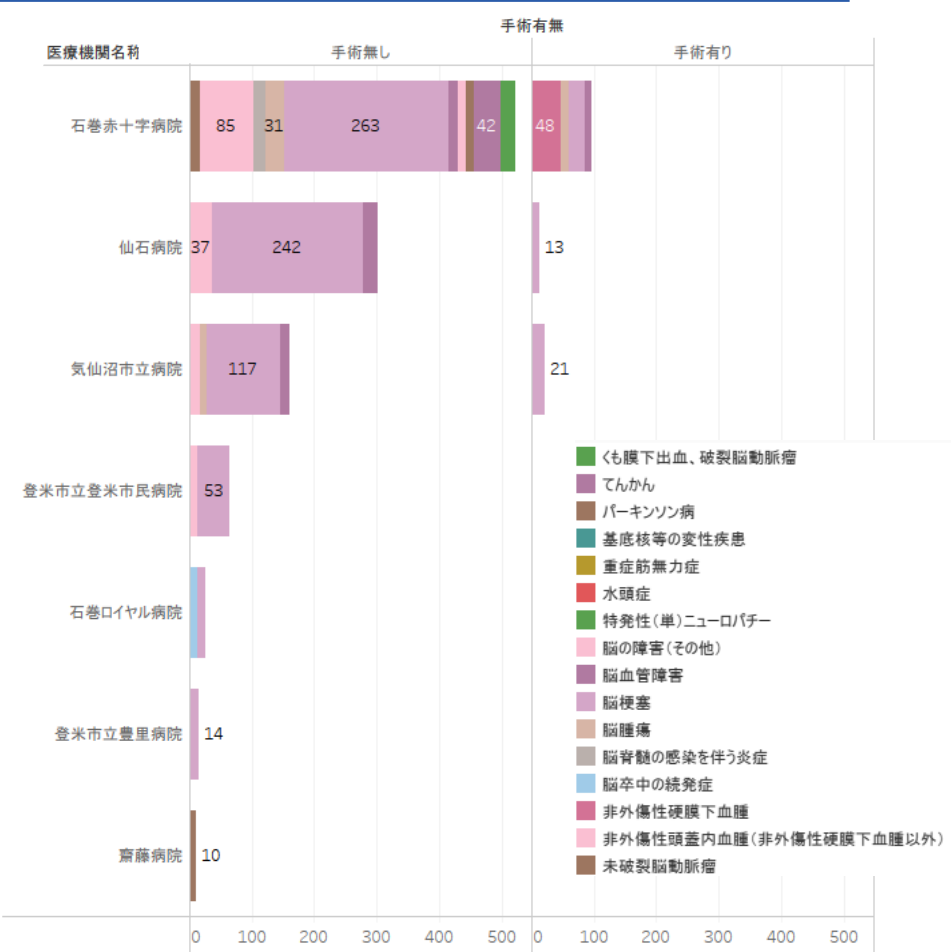


図2：MDC別手術有無別件数（病名別）



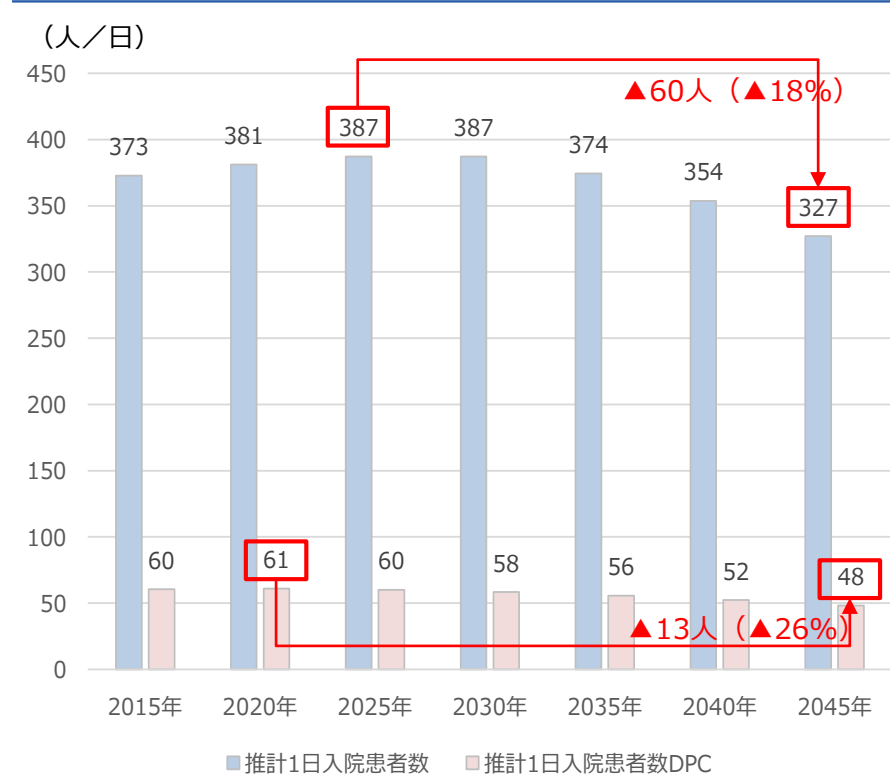
3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

脳卒中 推計患者数・推計手術数の推移

脳卒中における需要予測では、入院需要のピークは2025年、手術需要のピークは2020年となる見通し。

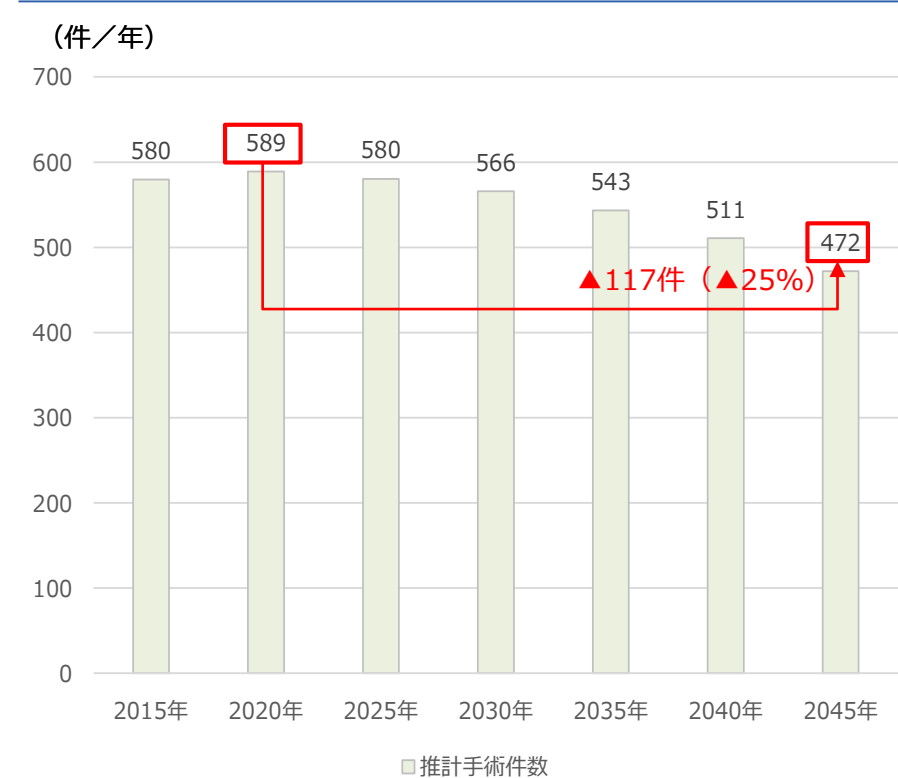
- 推計1日入院患者数のピークは2025年となり、その後2045年に対して60人（18%）が減少する見通し（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）のピークは2020年となり、2045年に対して13人（26%）が減少する見通し（図1）。
- 推計手術数のピークは2015年となり、2045年に対して117件（25%）が減少する見通し（図2）。

図1：推計1日平均入院患者数の推移



（備考）
推計1日患者数は傷病分類「脳梗塞」「その他脳血管疾患」の宮城県受療率より推計
推計1日入院患者数DPCは傷病名に「脳」を含むものに絞る1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当該発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



（備考）
「神経系・頭蓋」の手術数を推計
手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け合わせることで算出した。

3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

循環器系疾患 MDC別・手術有無別・医療機関別の症例数

- 石巻赤十字病院の症例数が最多となり、次いで気仙沼市立病院、仙石病院と続く（図1）。
- 手術症例の多くは石巻赤十字病院に集約されている（図2）。

図1：MDC別手術有無別件数

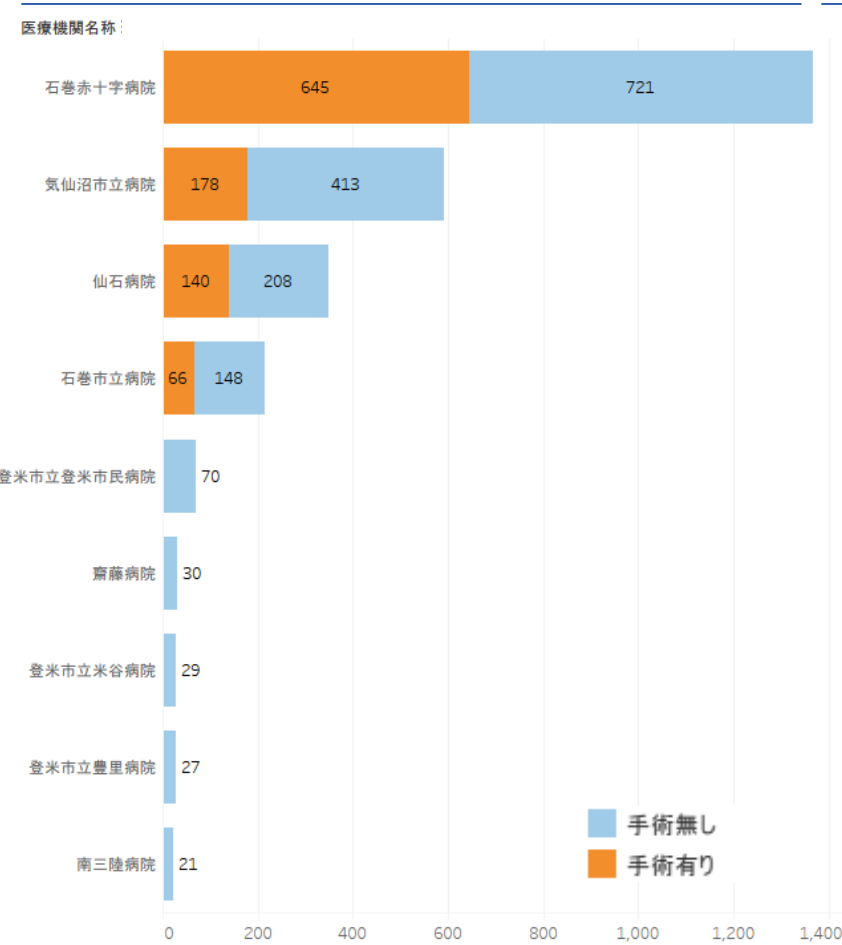
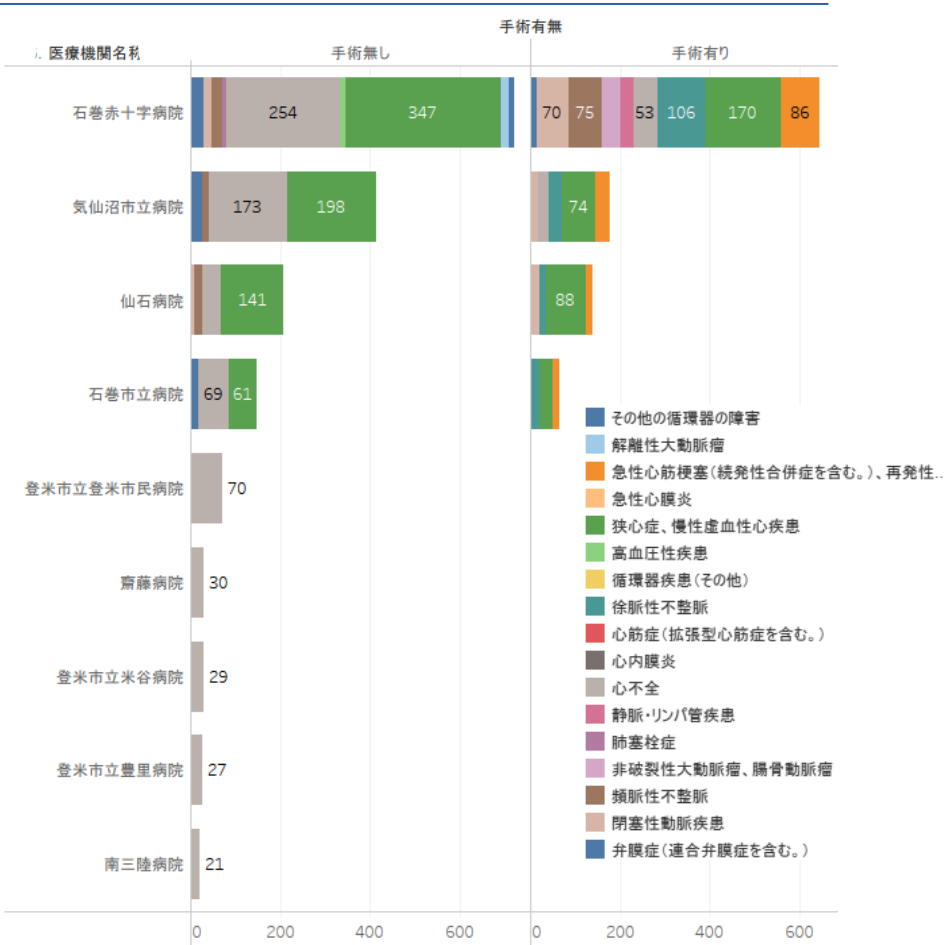


図2：MDC別手術有無別件数（病名別）



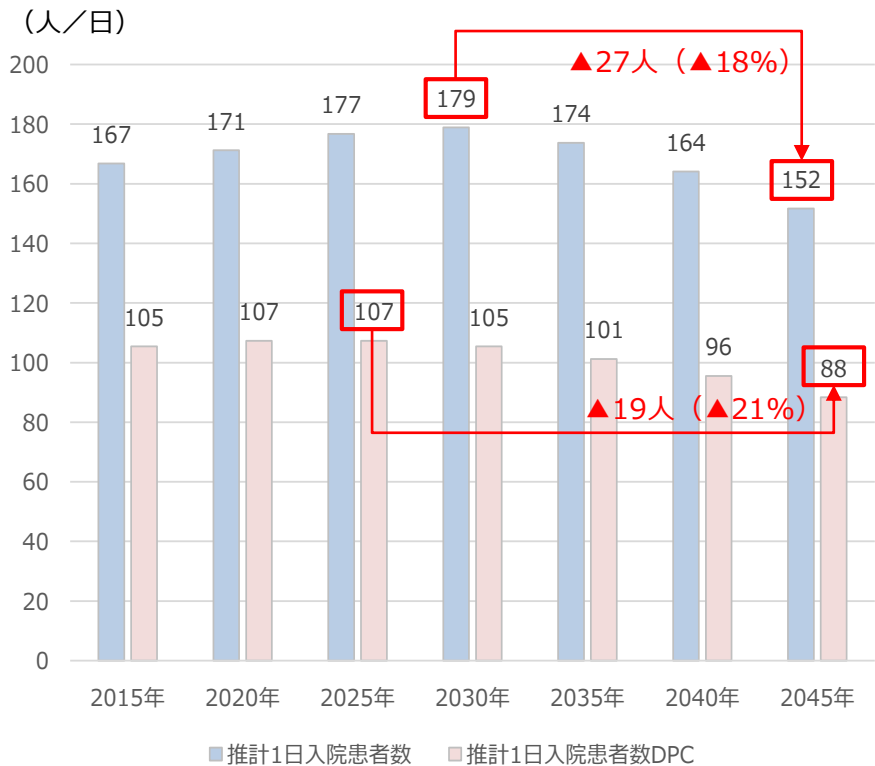
3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

心血管疾患 推計患者数・推計手術数の推移

心血管疾患における需要予測では、入院需要のピークは2030年、手術需要のピークは2020年となる見通し。

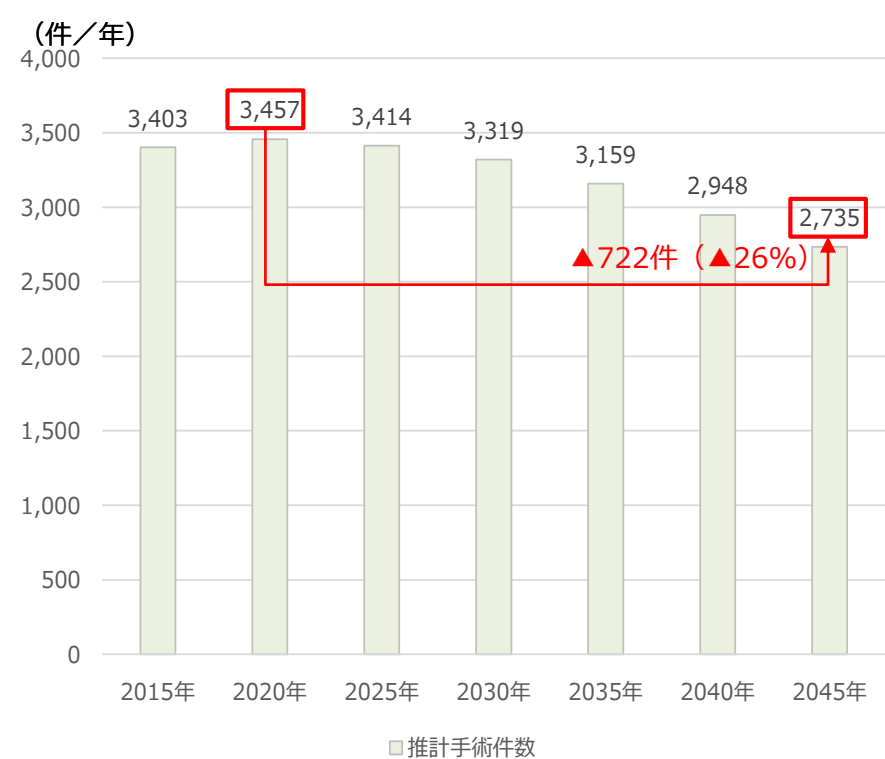
- 推計1日入院患者数のピークは2030年となり、その後2045年にかけて27人（18%）が減少する見通し（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）のピークは2025年となり、2045年にかけて19人（21%）が減少する見通し（図1）。
- 推計手術数のピークは2020年となり、2045年にかけて722件（26%）が減少する見通し（図2）。

図1：推計1日平均入院患者数の推移



(備考)
推計1日患者数は傷病分類「虚血系心疾患」「その他心疾患」の宮城県受療率より推計
推計1日入院患者数DPCはMDC05循環器疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計手術数の推移



(備考)
「心・脈管」の手術数を推計
手術の発生率は性別・年齢5歳階級別の全国の発生率を計算し、当該地域の推計人口に掛け合わせることで算出した。

3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

糖尿病 MDC別・手術有無別・医療機関別の症例数

(DPC傷病名に糖尿病の文字を含む症例数のみ抜粋)

- 糖尿病の症例数においても石巻赤十字病院が最多であり、次いで気仙沼市立病院、仙石病院と続く（図1）。
- DPC退院患者調査のデータより糖尿病において手術実績が確認出来る医療機関は石巻赤十字病院のみである（図2）。

図1：MDC別手術有無別件数

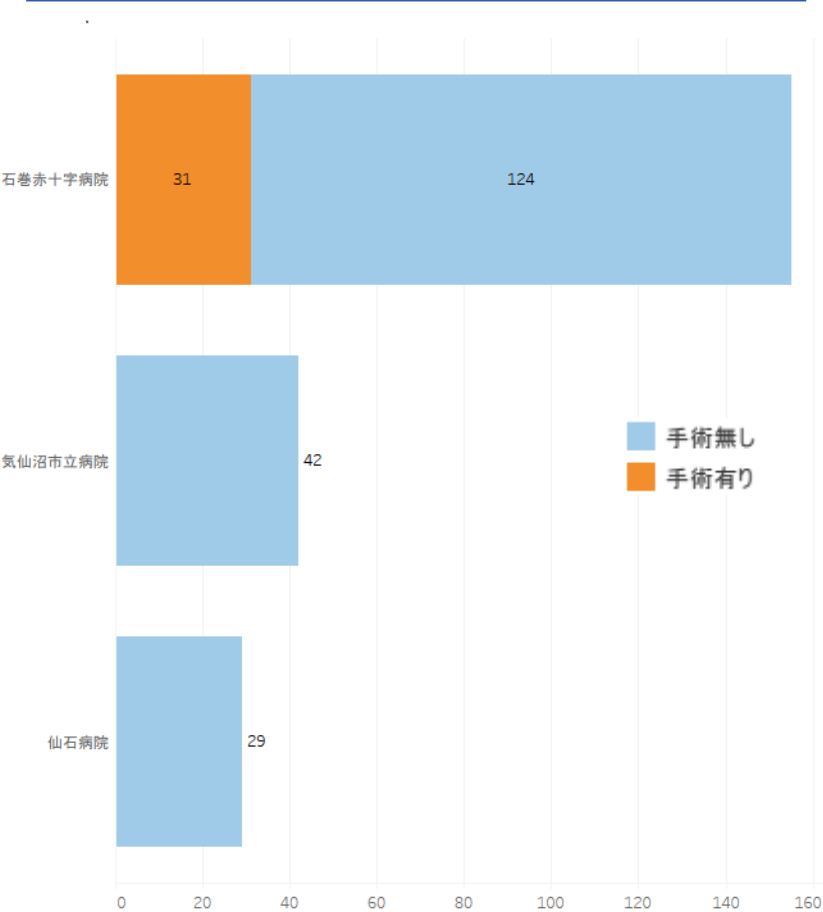
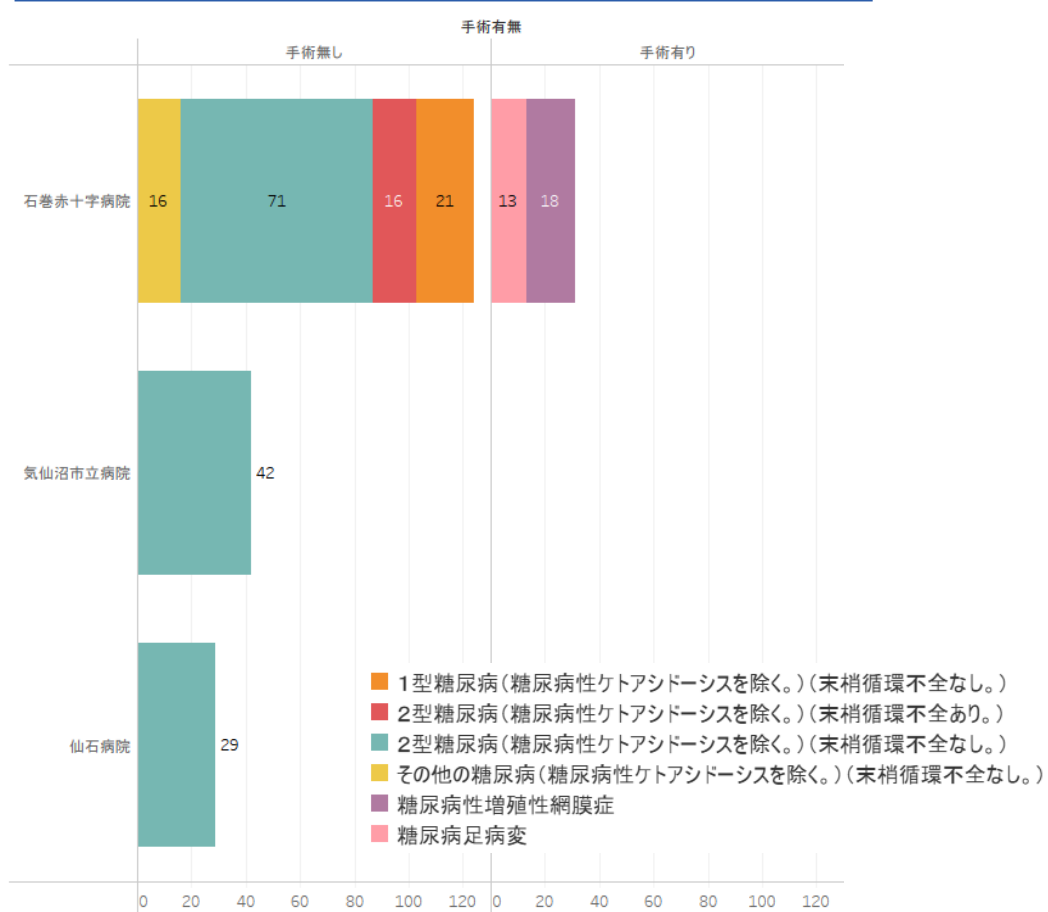


図2：MDC別手術有無別件数（病名別）



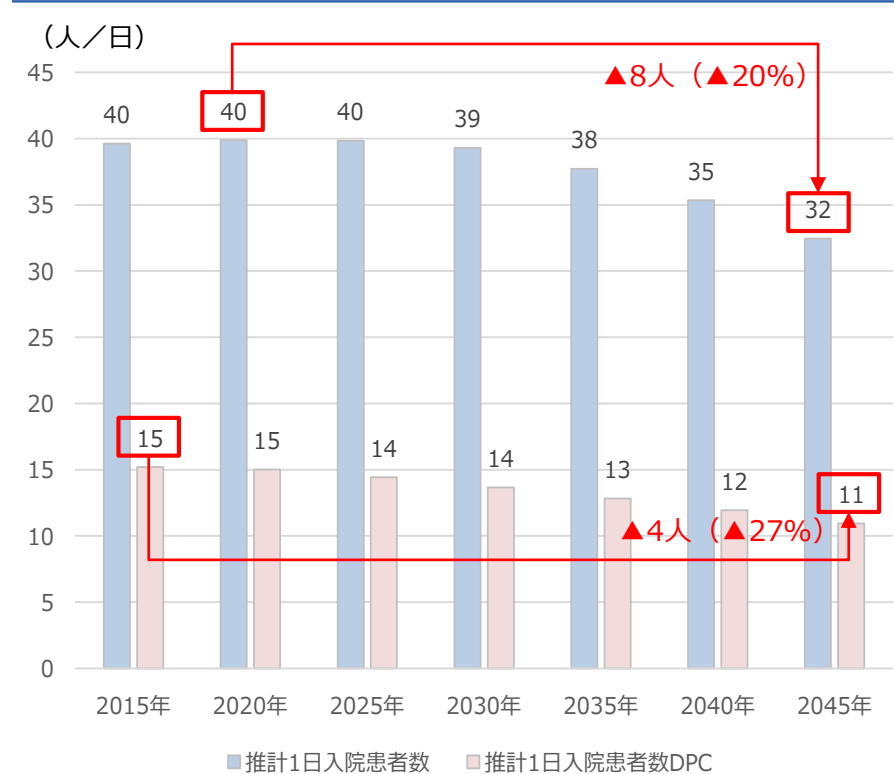
3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

糖尿病 推計患者数

糖尿病における需要予測では、入院需要、外来需要のピークは2020年となる見通し。

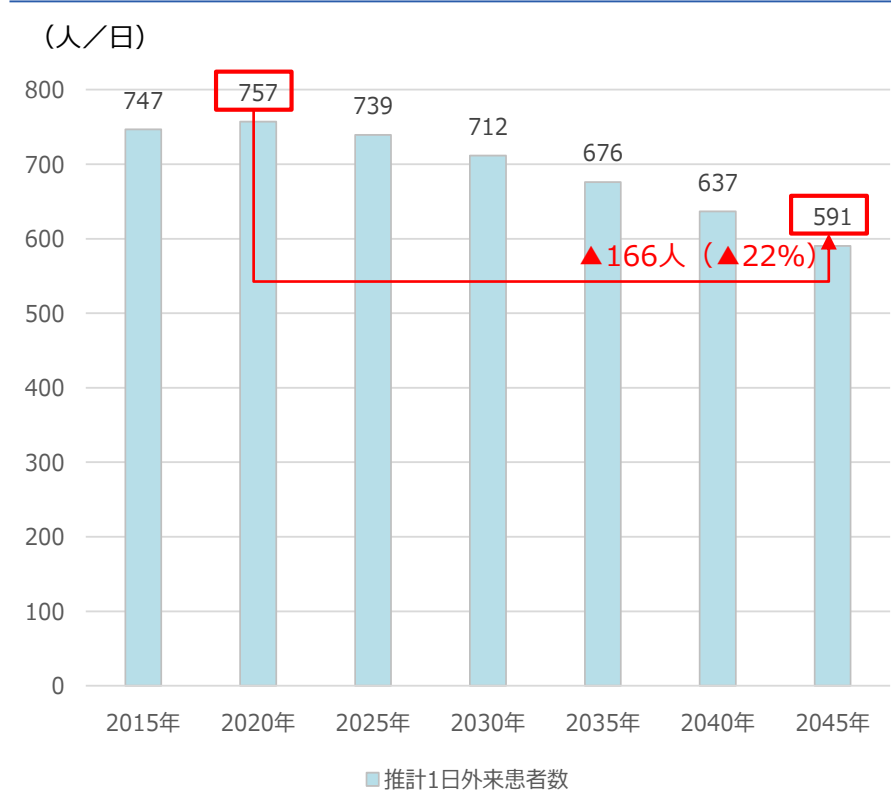
- 推計1日入院患者数のピークは2020年となり、その後2045年にかけて8人（20%）が減少する見通し（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）のピークは2015年となり、2045年にかけて4人（27%）が減少する見通し（図1）。
- 1日平均外来患者数のピークは2020年となり、2045年にかけて166件（22%）が減少する見通し（図2）。

図1：推計1日平均入院患者数の推移



(備考)
推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の宮城県受療率より推計
推計1日入院患者数DPCは傷病名に「糖尿病」を含むものに絞る1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計1日平均外来患者数の推移



(備考)
推計1日患者数は傷病分類「糖尿病」の宮城県受療率より推計

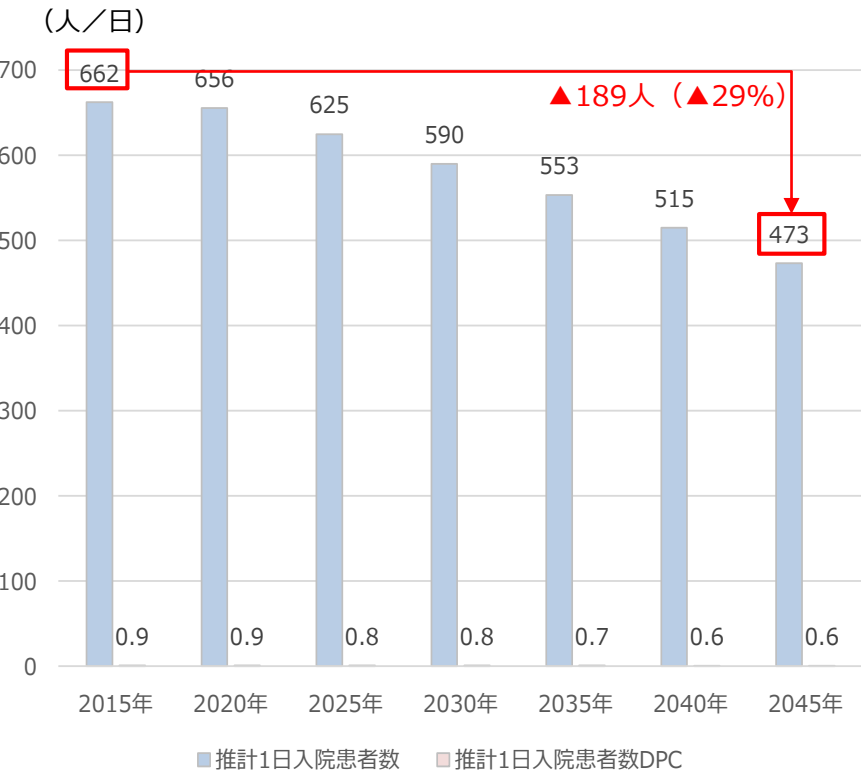
3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

精神疾患 推計患者数

精神疾患における需要予測では、入院医療、外来需要のピークは2015年となる見通し。

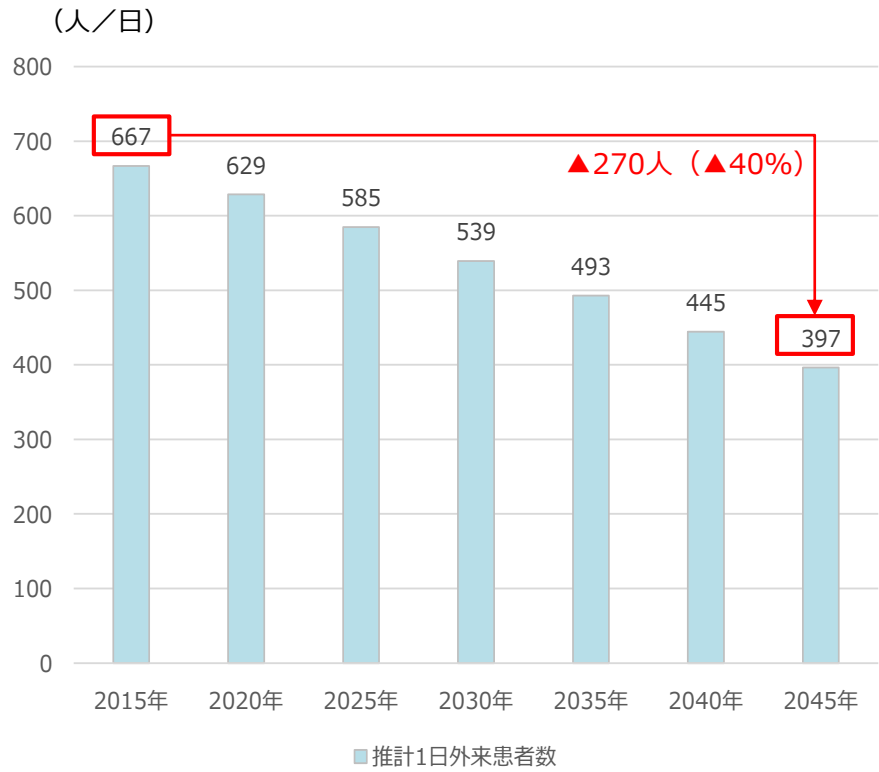
- 推計1日入院患者数のピークは2015年となり、その後2045年にかけて189人（29%）が減少する見通し（図1）。
- 1日平均外来患者数のピークは2015年となり、2045年にかけて270人（68%）が減少する見通し（図2）。

図1：推計1日平均入院患者数の推移



(備考)
推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の宮城県受療率より推計
推計1日入院患者数DPCはMDC17精神疾患の1日患者数を推計。患者数推計は、DPC退院患者調査より全国のDPC請求病床への入院症例発生率を年齢階級別に求め、当発生率を当該地域の推計人口、DPC別平均入院日数をかけた後に365日で除して求めた。

図2：推計1日平均外来患者数の推移



(備考)
推計1日患者数はICD分類「V.精神行動の障害」の宮城県受療率より推計

4. 6事業等への対応状況

4. 6事業等への対応状況

救急医療の対応状況

- 当該医療圏において、総合入院体制加算や救命救急入院料、特定集中治療室管理料（ICU）等の高度急性期医療に関する施設基準を届け出る医療機関は石巻赤十字病院のみである（図1）。
- 非常に広範囲にわたる地域の救急搬送への対応を石巻赤十字病院が担うため、前方連携や後方連携を強化することにより、石巻赤十字病院や患者移動の負担を軽減する連携体制を引き続き検討を行う必要がある。

図1：二次救急医療施設の救急搬送受入件数数の状況



表1：ICU・SCU・HCU届出病院*の状況

医療機関名称	病床数	搬送受入数	総合入院体制加算	救命救急入院料	ICU	SCU	HCU
石巻赤十字病院	464	6152	○	○	○		○

ICU届出病院：救命救急入院料1～4、特定集中治療室管理料1～4のいずれかを届け出ている医療機関
SCU届出病院：脳卒中ケアユニット入院医療管理料を届け出ている医療機関
HCU届出病院：ハイケアユニット入院医療管理料1・2のいずれかを届け出ている医療機関

4. 6事業等への対応状況 災害医療の対応状況

- 近年、過去に例を見ない自然災害が連続して生じており、災害拠点病院の配置については今後必要性が増すものとする。
- 県内、基幹災害拠点病院の仙台医療センターのほか地域災害拠点病院が15病院あり、そのうち当該医療圏では石巻赤十字病院と登米市立登米市民病院、気仙沼市立病院の3病院が地域災害拠点病院に指定されている（図1）。
- 当該医療圏は災害拠点病院1病院当たりのカバー面積は584km²となり、県平均より広い範囲をカバーしている（表1）。

図1：災害拠点病院の配置状況



表 1 : 病院当たりの対応人口

医療圏	病院数	人口（人）	面積（km ² ）	人口／病院	面積／病院
石巻・登米・気仙沼	3	333,205	1753.25	111,068	584
仙台	9	1,530,912	1648.79	170,101	183
仙南	2	169,343	1551.4	84,672	776
大崎・栗原	2	262,653	2328.79	131,327	1,164
宮城県	16	2,296,113	7282.23	143,507	455

※参考) 災害拠点病院とは

運営体制	①災害時における24時間緊急対応の実施 ②ヘリコプターによる搬送機能を有していること③DMATを保有していること④救命救急センター又は第二次救急医療機関であること等
施設及び設備	①災害時における患者の多数発生時に対応できるスペース等の確保が行えていることが望ましい②耐震構造を有すること（免振が望ましい）③災害時に対応する燃料、水、食料について3日分の備蓄④病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること等

4. 6事業等への対応状況

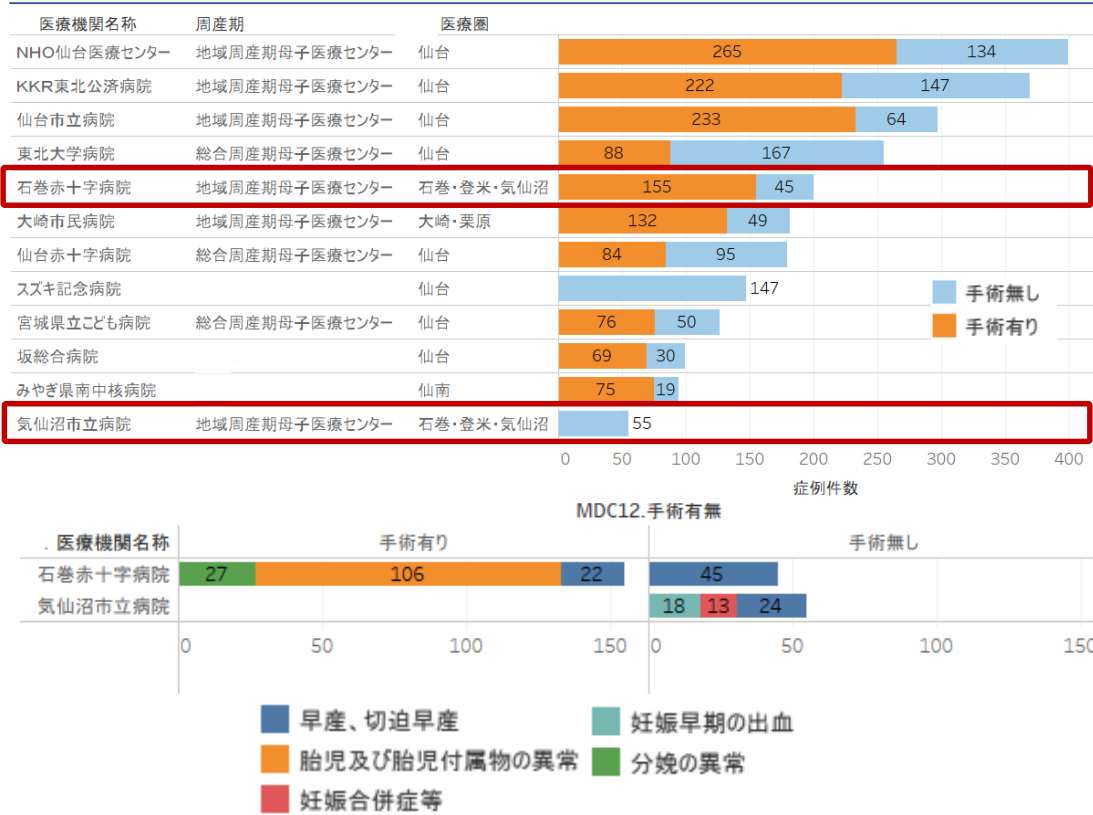
周産期医療の対応状況

- 県内には周産期母子医療センターが9病院あり、うち当該医療圏では石巻赤十字病院と気仙沼市立病院の2病院が地域周産期母子医療センターに指定されている（図1）。
- 産褥期疾患・異常妊娠分娩にかかるDPCの件数では、石巻赤十字病院の症例数が当該医療圏において最多となり、宮城県内の周産期母子医療センターにおいて中位の症例数となる（図2）。
- なお、手術有の症例は石巻赤十字病院のみであり、気仙沼市立病院との役割分担により当該医療圏の周産期医療の対応を行っている（図2）。

図1：周産期母子医療センター等の配置状況



図2：MDC12:女性生殖器系疾患のうち
産褥期疾患・異常妊娠分娩にかかるDPCの件数



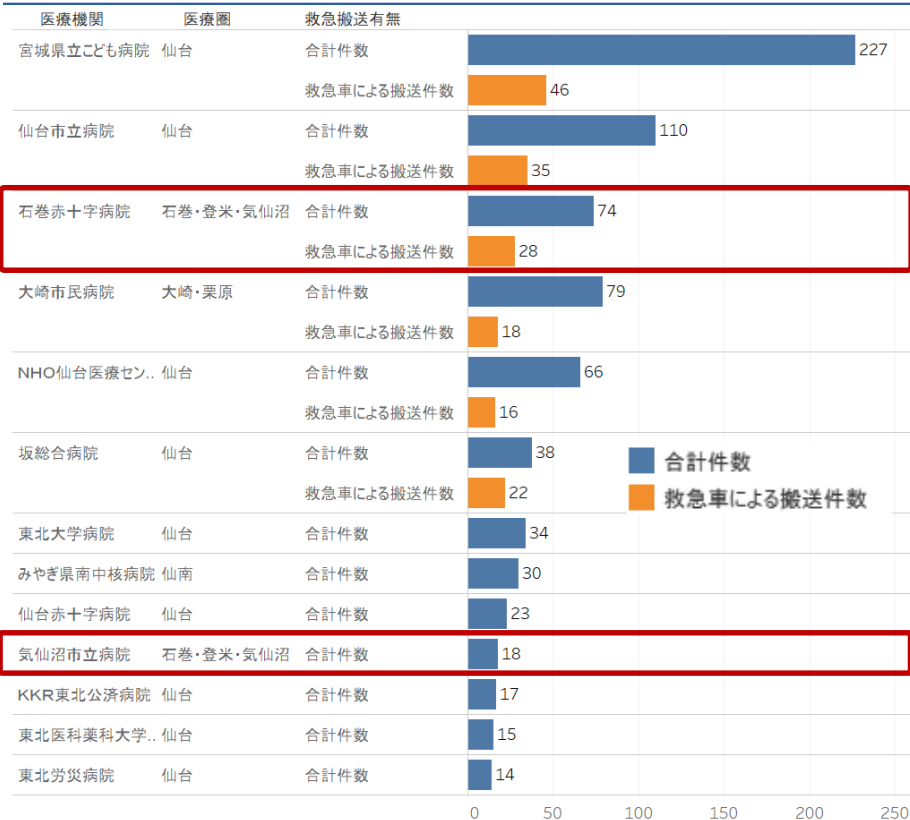
4. 6事業等への対応状況 小児医療の対応状況

- DPC症例における小児疾患の受入医療機関数は県内で13病院あり、当該医療圏では石巻赤十字病院と気仙沼市立病院で受け入れを行っている（図2）。
- また、小児疾患の救急車による入院の症例を有する医療機関は県内で6病院あり、当該医療圏では石巻赤十字病院がその機能を担っている（図2）。
- 小児疾患の救急搬送対応におけるDPC症例を確認出来る医療機関は仙台市に集中している一方で、当該医療圏においては限られていることから、小児疾患に対応する医療機関へのアクセスや急性期後のあり方も含め、連携体制を県全体で議論していく必要がある（図1）。

図1：MDC15（小児疾患）における救急搬送患者の入院対応実績がある医療機関



図 2 : MDC15 (小児疾患) DPCの件数



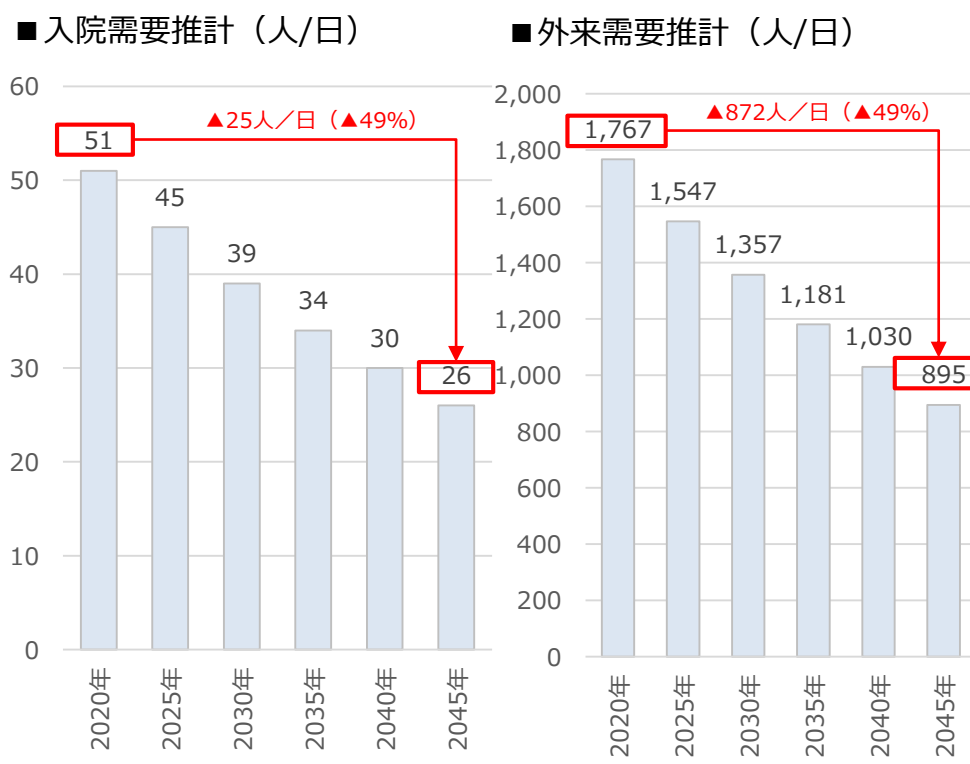
4. 6事業等への対応状況

小児・周産期医療の需要予測

（小児・周産期における将来需要の推計）

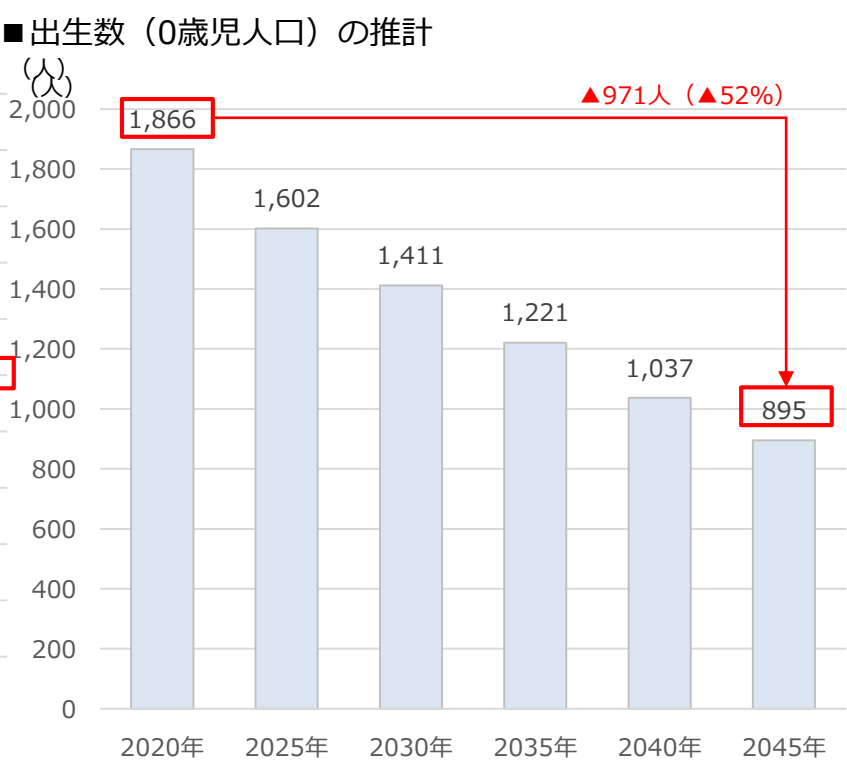
- 小児の医療需要は、今後、年少人口が減少することから、2020年から2045年にかけて1日当たり入院患者数は25人減少し、外来患者数は1日当たり872人減少する見込みである（図1）。
- 周産期の医療需要は、母親世代人口の減少に伴い、出生数（周産期需要）も減少する見込み（図2）。

図1：将来推計需要（15歳未満患者）



（備考）
推計1日患者数は各ICD分類の宮城県受療率を当該地域の15歳未満の推計患者数に掛け合わせて推計した。

図2：将来推計需要（出生数）



（備考）
人口動態統計2015年「母の年齢（5歳階級）・出生順位別にみた出生数」および国勢調査2015年から、年齢別女性人口に対する出生数の割合を算出し、当該地域の年齢別女性人口推計に掛け合わせた。

4. 6事業等への対応状況 新興感染症への対応

- ・ 新型コロナに対応した実績がある病院は400床以上かつICUを保有する医療機関において割合が高くなっている。理由としては、ゾーニング等の感染対応が行える設備や比較的職員数が多い病院であることとの因果関係が考えられる（図1・2）。
- ・ 県内において400床以上でICUを保有する医療機関は7病院あり、当該医療圏では石巻赤十字病院が該当する（表1）。
- ・ 今後、感染対応を行う医療機関のあり方については、国の動向も踏まえ、県単位による議論が必要。

表1：県内にて許可病床数400床以上かつICUを持つ病院

医療機関名称	医療圏	ICU病床数
仙台厚生病院	仙台	26
東北大学病院	仙台	18
仙台市立病院	仙台	14
東北医科薬科大学病院	仙台	14
石巻赤十字病院	石巻・登米・気仙沼	10
大崎市民病院	大崎・栗原	8
NHO仙台医療センター	仙台	6

図1：医療機関の病床規模別の新型コロナ患者受入実績の有無

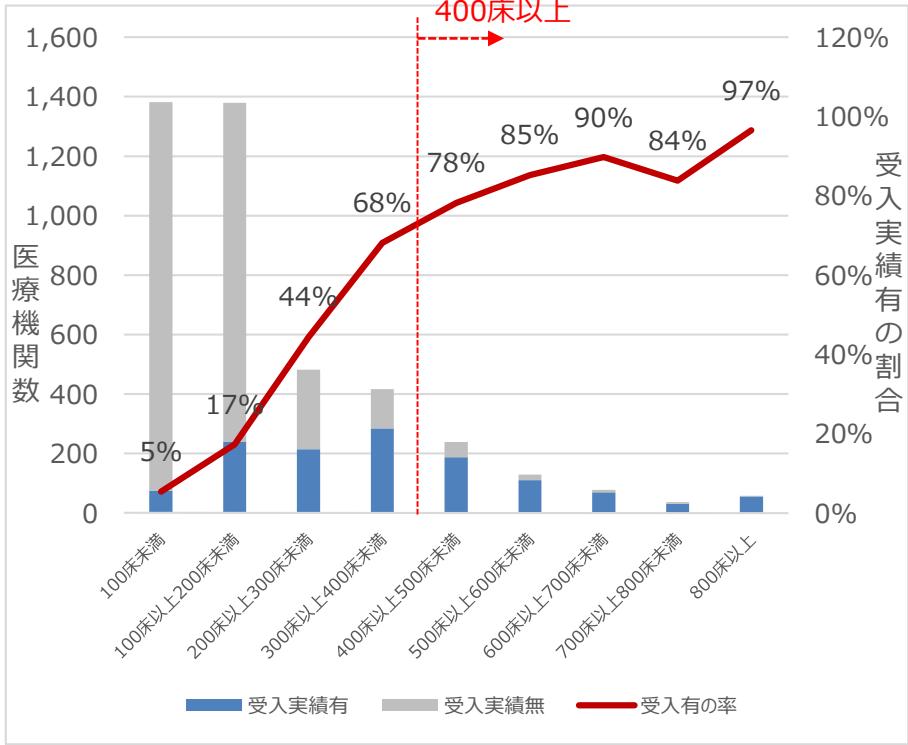
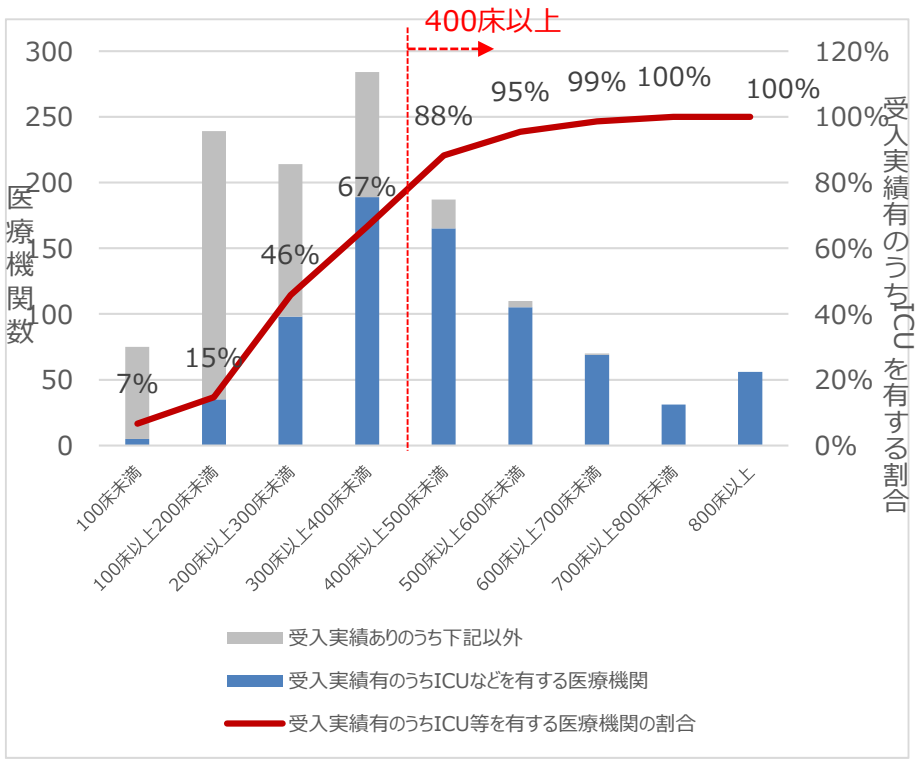


図2：医療機関の病床規模別の新型コロナ患者受入実績の有のうちICU等を有する医療機関



5. 当該医療圏の病院一覧

5. 当該医療圏の病院一覧

医療機関名称	許可 病床数	医療機能				人員配置			救急搬送受入 数
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	医師	看護師	その他医療職	
1 石巻赤十字病院	464	34	430			141	605	291	6,152
2 気仙沼市立病院	340		292	48		64	284	148	2,073
3 石巻ロイヤル病院	230		60	60	110	13	113	150	19
4 国立療養所東北新生園	228				183	7	67	75	0
5 登米市立登米市民病院	198		168	30		21	180	104	1,524
6 石巻市立病院	180		120		60	20	141	47	960
7 齋藤病院	179		46	48	85	15	102	110	110
8 石巻健育会病院	168			56	112	8	82	118	61
9 真壁病院	152			53	99	11	72	81	338
10 仙石病院	120		120			17	85	60	1,031
11 登米市立米谷病院	90		40		50	6	43	31	143
12 登米市立豊里病院	90			60	30	8	47	26	178
13 南三陸病院	90		40		50	11	66	45	272
14 猪苗代病院	60			60		5	24	7	84
15 気仙沼市立本吉病院	38			38		5	26	16	143
16 石巻市立牡鹿病院	25		25			5	20	6	11

6.まとめ

6.まとめ

5疾病6事業等	内容
悪性新生物	入院需要のピークは2020年、手術需要のピークは2015年となる見通し。症例の多くを石巻赤十字病院が受けているが、今後の需要推移や医師の働き方改革等の制度対応を踏まえた連携体制のあり方について確認が必要である。
脳卒中	入院需要のピークは2025年、手術需要のピークは2020年となる見通し。症例の多くを石巻赤十字病院が受けているが、今後の需要推移や医師の働き方改革等の制度対応を踏まえた連携体制のあり方について確認が必要である。
心疾患	入院需要のピークは2030年、手術需要のピークは2020年となる見通し。症例の多くを石巻赤十字病院が受けているが、今後の需要推移や医師の働き方改革等の制度対応を踏まえた連携体制のあり方について確認が必要である。
救急医療	当該医療圏において、高度急性期医療に関係する施設基準を届け出る医療機関は石巻赤十字病院のみである。非常に広範囲にわたる地域の救急搬送への対応を石巻赤十字病院が担うため、前方連携や後方連携を強化することにより、石巻赤十字病院や患者移動の負担を軽減する連携体制を引き続き検討を行う必要がある。
災害医療	近年、過去に例を見ない自然災害が連続して生じており、災害拠点病院の配置については今後必要性が増すものとする。当該医療圏は災害拠点病院1病院当たりのカバー面積は584km ² となり、県平均より広い範囲をカバーしている。
周産期医療	県内には周産期母子医療センターが9病院あり、うち当該医療圏では石巻赤十字病院と気仙沼市立病院の2病院が地域周産期母子医療センターに指定されている。手術有の症例は石巻赤十字病院のみであり、気仙沼市立病院との役割分担により当該医療圏の周産期医療に対応を行っている。
小児医療	MDC15（小児疾患）にかかるDPCの件数では、当該医療圏では石巻赤十字病院の症例数が最多となり、次いで気仙沼市立病院がある。また、小児疾患の救急車による入院の症例を有する医療機関は宮城県内で6病院あり、当該医療圏では石巻赤十字病院がその機能を担っている。仙台市に小児疾患の救急搬送対応によるDPC症例を確認出来る医療機関が集中しているなど、小児疾患に対応する医療機関へのアクセスや急性期後のあり方も含め、連携体制を県全体で議論していく必要がある。
感染症医療	新型コロナウイルスに対応した実績が、病院400床以上かつICUを備える医療機関において割合が高くなっている。理由としては、ゾーニング等の感染対応が行える設備や比較的職員数が多い病院であることとの因果関係が考えられる。県内において400床以上でICUを保有する医療機関は7病院あり、当該医療圏では石巻赤十字病院が該当する。今後、感染対応を行う医療機関のあり方については、宮城県単位による議論が必要。