

# 二次医療圏別の医療機能分析結果 仙台医療圏

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）

- 当該医療圏の人口構造の見通しでは、総人口は減少するものの2015年から2045年にかけて65歳以上74歳以下人口は22千人の増加、75歳以上人口は129千人の増加が予想されている（図1）。
- 当該医療圏の高齢者人口の増加による入院医療の需要増加が予想されており、特に急性期、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（仙台医療圏）

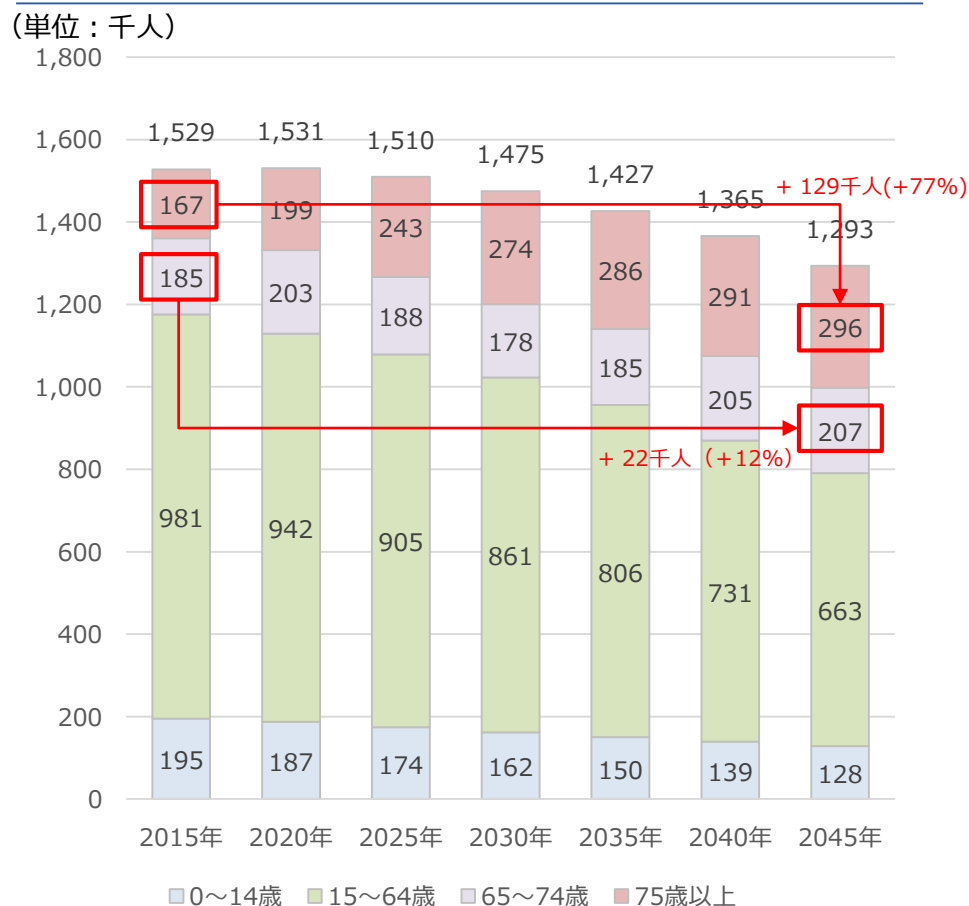
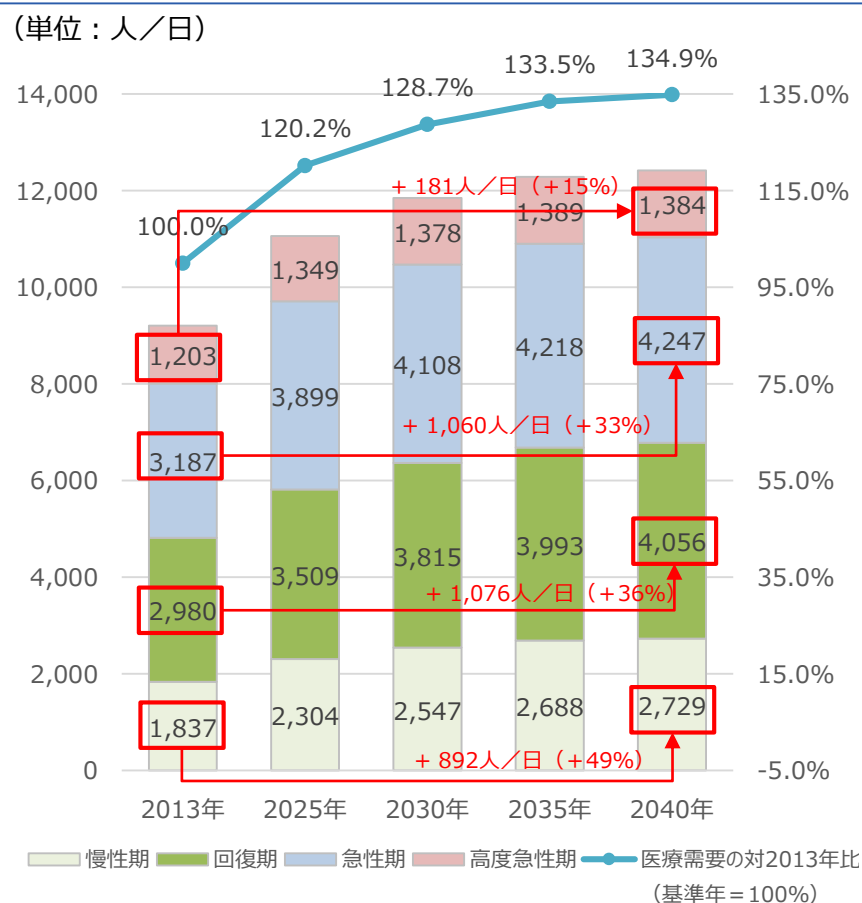


図2：入院医療需要の推計（仙台医療圏）

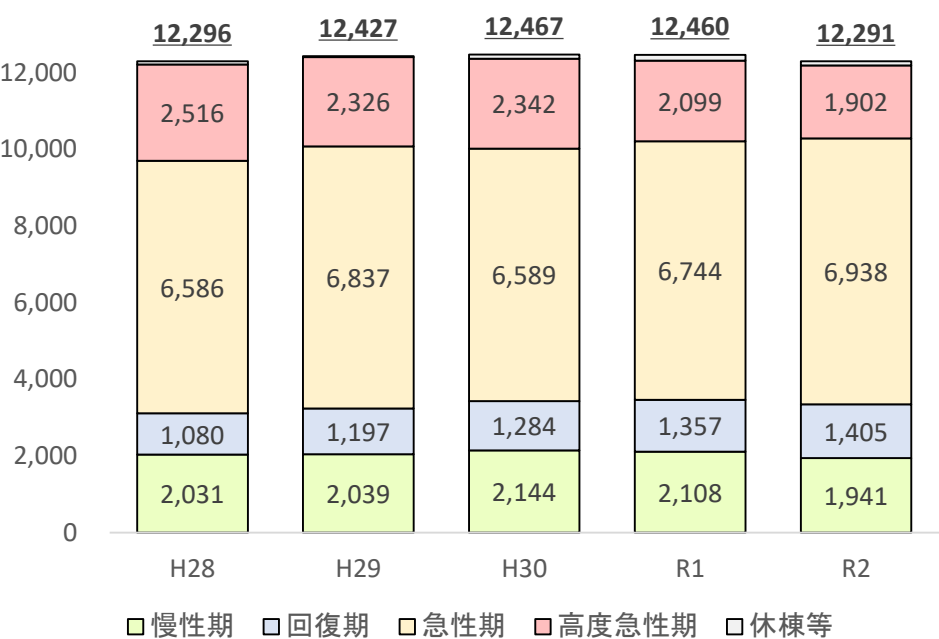


# 1. 病床機能報告の結果の整理

## 病床機能別病床数の推移

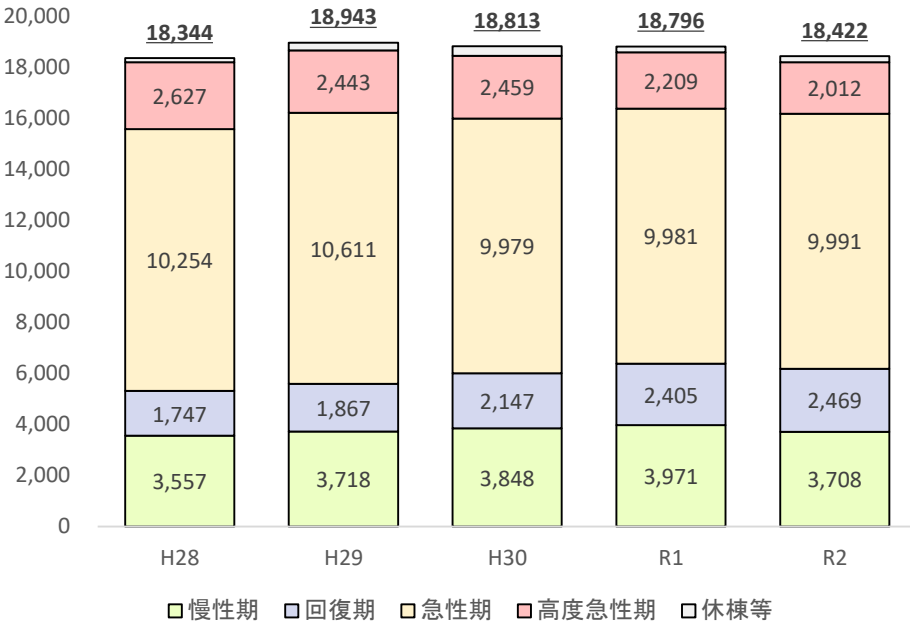
- 増加する新規入棟患者数に対して、当該医療圏において報告された病床数は平成30年の報告をピークに減少基調がみられる（図1）。
- 当該医療圏においては、減少している機能は高度急性期および慢性期となり、他方、増加している機能は急性期および回復期となる（図1）。

図1：病床機能別病床数の推移（**仙台医療圏**）



単位:床	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	2,516	2,326	2,342	2,099	1,902
急性期	6,586	6,837	6,589	6,744	6,938
回復期	1,080	1,197	1,284	1,357	1,405
慢性期	2,031	2,039	2,144	2,108	1,941
総計	12,296	12,427	12,467	12,460	12,291

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

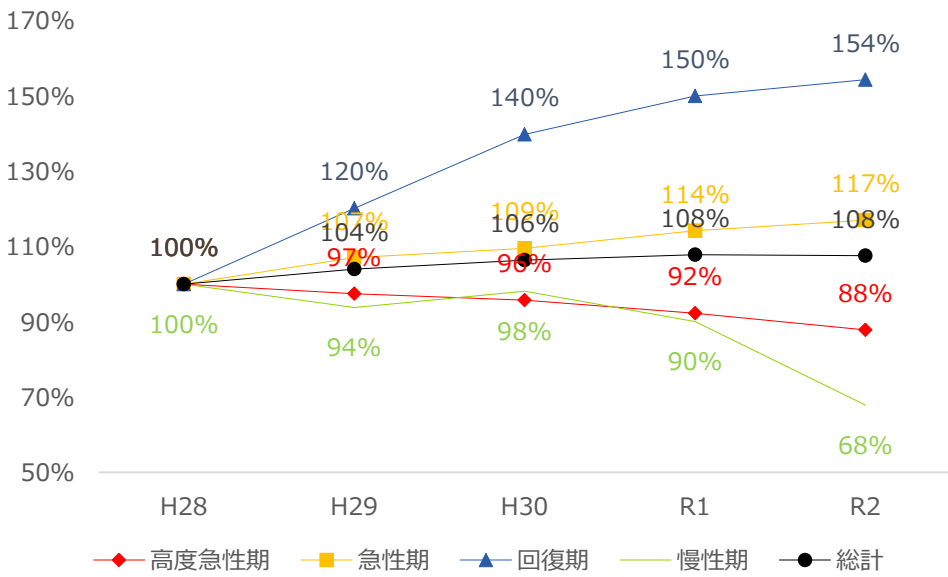
※休棟等については省略している。

# 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、実際に新規入棟患者数は過去5か年（H28～R2）で仙台医療圏は7％程度増加、宮城県全体は5％程度増加している（図1・図2）。
- 病床数の変動および医療圏内の年齢構成の変動に伴い、急性期、回復期は新規入棟患者数は増加、高度急性期、慢性期の患者は減少しているトレンドが確認された（図1）。

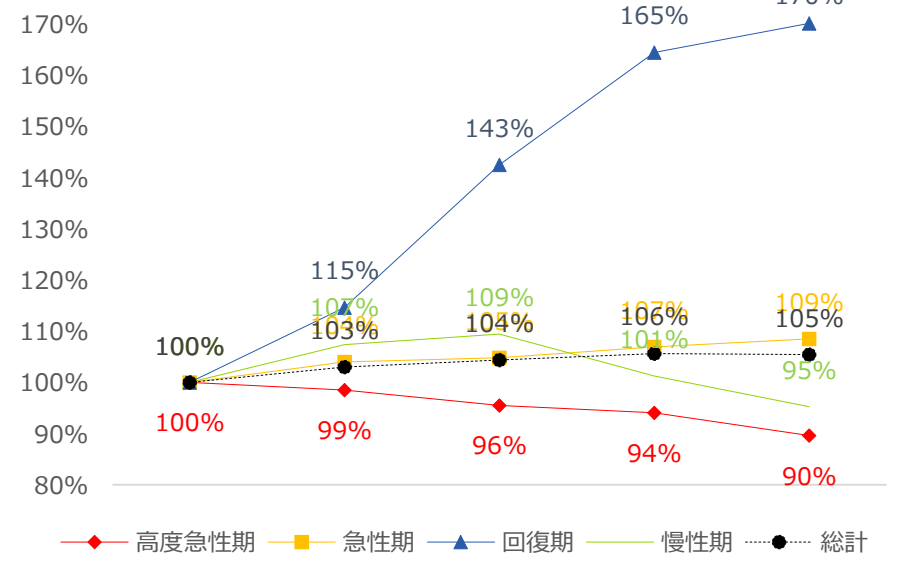
図1：病床機能別新規入棟患者数の変化率（**仙台医療圏**）



病床機能別新規入棟患者数の推移（**仙台医療圏**）

単位:千人	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	74	72	71	68	65
急性期	145	155	158	165	169
回復期	7	8	9	10	10
慢性期	5	5	5	5	3
総計	230	239	245	248	248

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（**宮城県**）

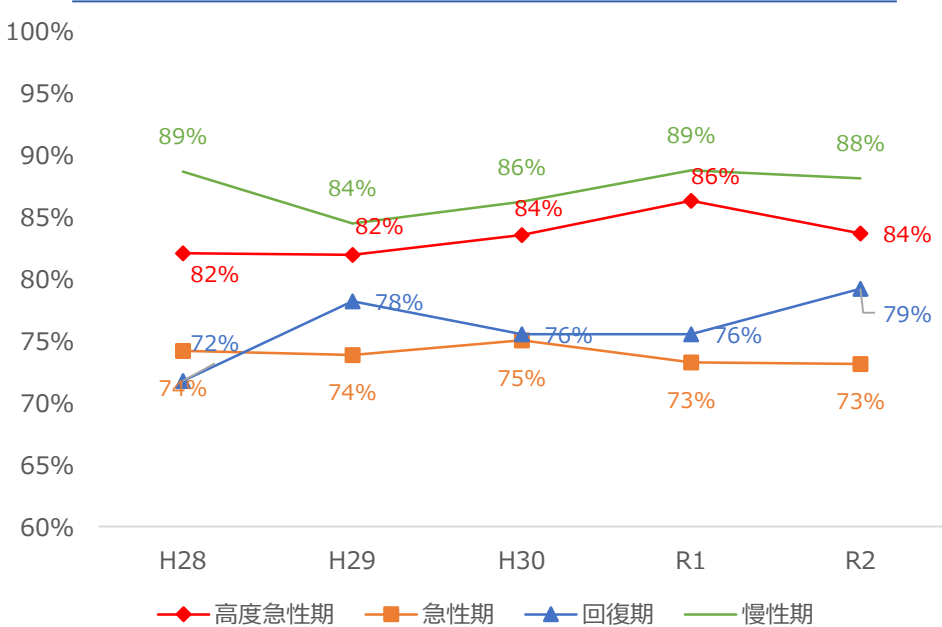
単位：千人	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	79	78	76	75	71
急性期	220	229	231	236	239
回復期	11	12	15	18	19
慢性期	10	10	10	10	9
総計	320	330	334	339	338

# 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、急性期の1日あたり患者数は大きな変動がみられないものの、病床稼働率については微減の傾向がみられる。また、4機能のうち急性期が最も病床稼働率が低く、効率を高める余地があると推察する（図1）。
- 当該医療圏においては、回復期の1日あたり患者数、病床稼働率共に高まっており、需要が大きく伸びていることが確認できる（図1）。

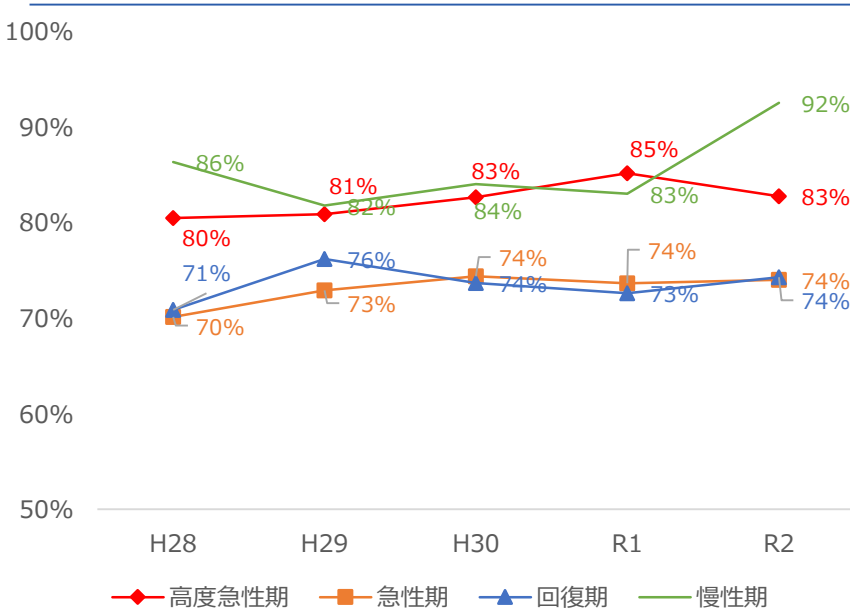
図1：病床機能別稼働率の推移（**仙台医療圏**）



病床機能別1日あたり患者数の推移（**仙台医療圏**）

単位：人/日	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	2,064	1,905	1,956	1,811	1,591
急性期	4,886	5,049	4,943	4,940	5,073
回復期	775	936	970	1,025	1,113
慢性期	1,800	1,722	1,848	1,871	1,710
総計	9,578	9,612	9,769	9,679	9,487

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（**宮城県**）

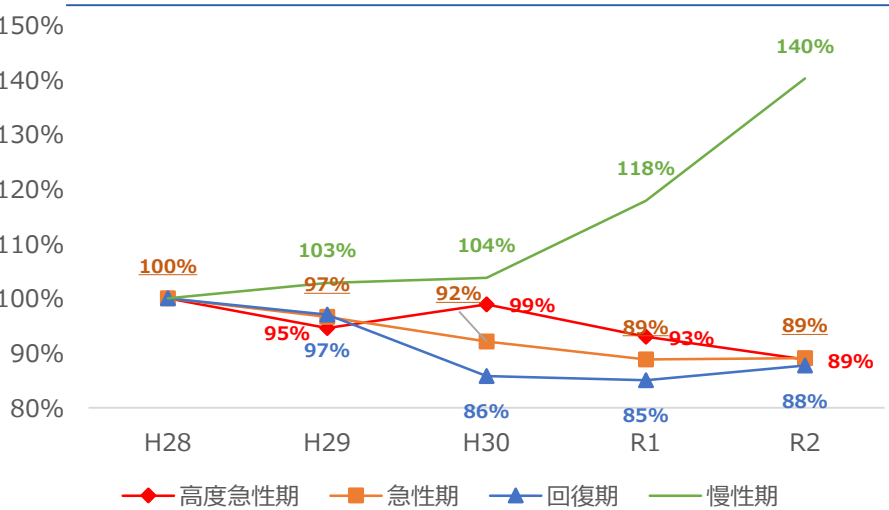
単位：人/日	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	2,114	1,975	2,032	1,881	1,665
急性期	7,188	7,733	7,422	7,348	7,392
回復期	1,238	1,422	1,581	1,746	1,834
慢性期	3,070	3,040	3,232	3,296	3,430
総計	13,662	14,170	14,319	14,302	14,320

# 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）

- 急性期において新規入棟患者数が増加しているに関わらず、病床稼働率が増加しない要因は、急性期の平均在棟日数が短縮していることが考えられ、実際にH28とR2を比較すると11%程度短縮している（図1）。
- 地域医療構想は、性・年齢別の受療率が一定であると仮定し、地域医療構想では平均在棟日数の変動要素を考慮をしていない。しかし、実際には、各病床機能の平均在棟日数が、慢性期を除き短縮傾向にある。そのため、地域医療構想では、2013年（H25年）から2025年（R7年）にかけて医療需要は20.2%増加し、以降も増加する推計（スライド3）であったが、実際の1日あたり患者数は2018年（H30年）をピークに減少傾向となっている（スライド6）。

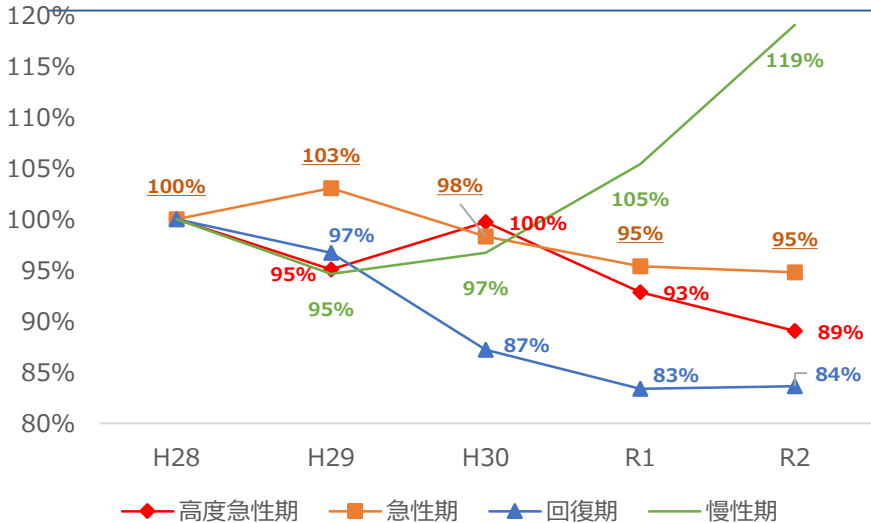
図1：H28病床機能報告の結果を起点とした平均在棟日数の変化率（**仙台医療圏**）



病床機能別平均在棟日数の推移（**仙台医療圏**）

	H28	H29	H30	R1	R2
高度急性期	10.2	9.7	10.1	9.5	9.1
急性期	12.4	11.9	11.4	11.0	11.0
回復期	44.0	42.7	37.7	37.4	38.6
慢性期	131.2	134.9	136.1	154.7	184.0
総計	15.2	14.7	14.5	14.2	14.1

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る一部修正している。  
※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）。

## 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)



※ 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

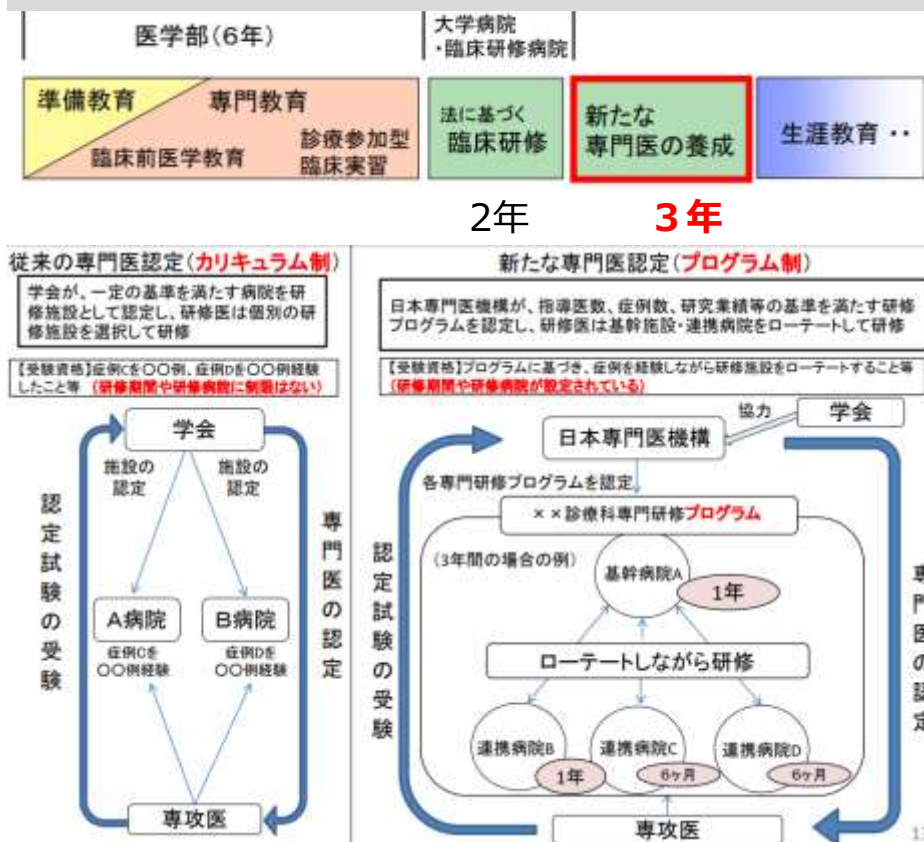
※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的取組を講ずる。

## 2. 医師確保に関する今後の課題

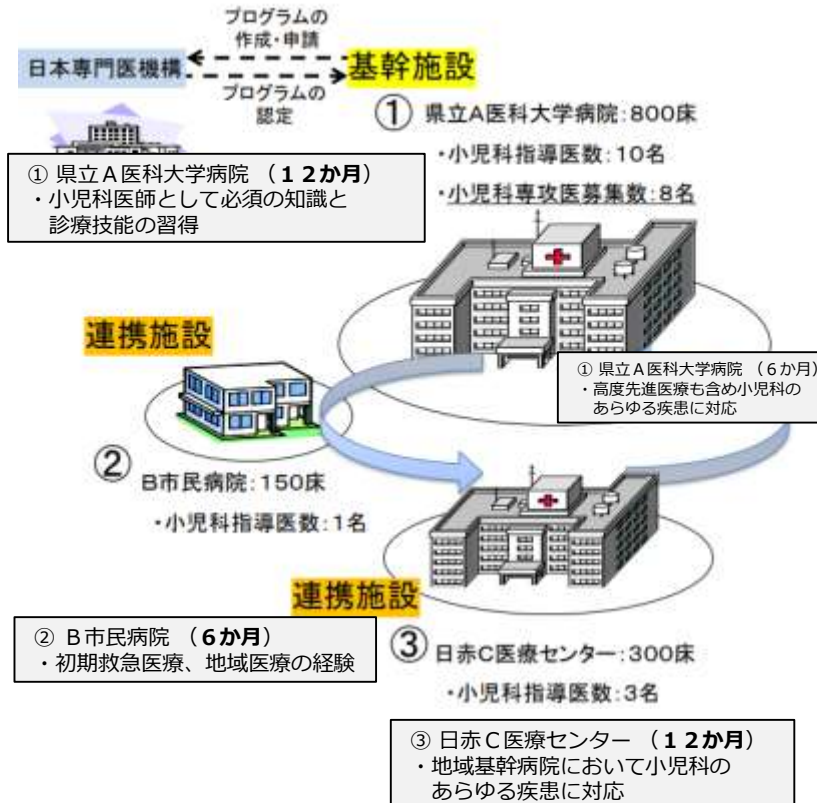
### 現在生じている医師確保の課題 | 新専門医制度について

- 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**



### 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

- ・ MDC症例数全件では東北大学病院が最多となる。
- ・ MDC別の症例数ではMDC01（神経系）において広南病院、MDC05（循環器）において仙台厚生病院、MDC13（血液等）において県立がんセンター、MDC14（新生児）・15（小児）において県立こども病院など、それぞれのMDC（診療科）において、症例数のシェアが大きい医療機関が異なる。

図 1 : MDC別症例件数

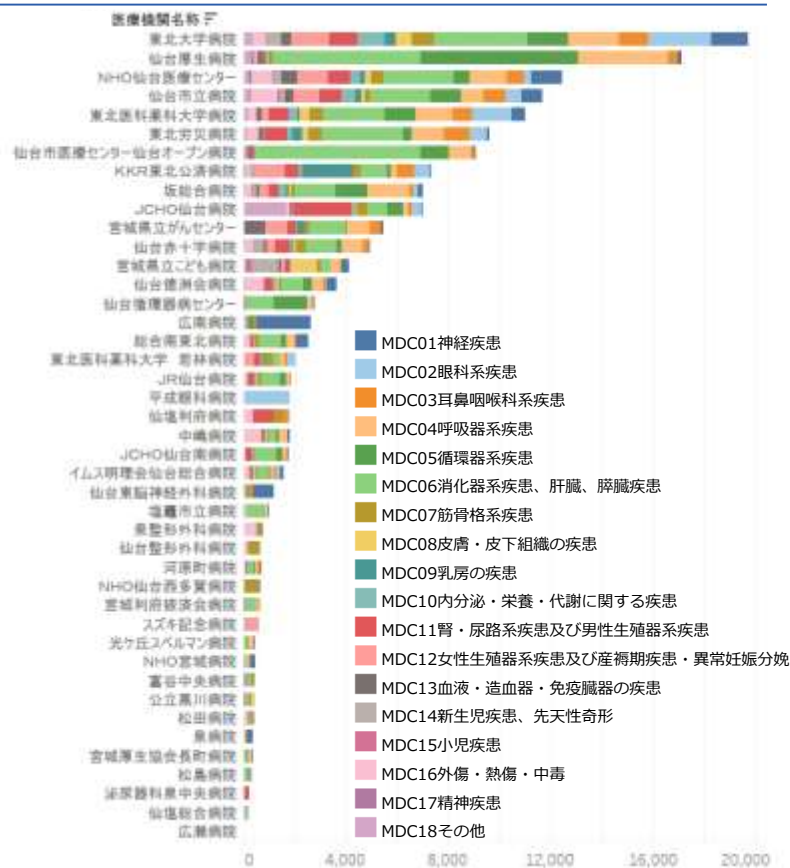
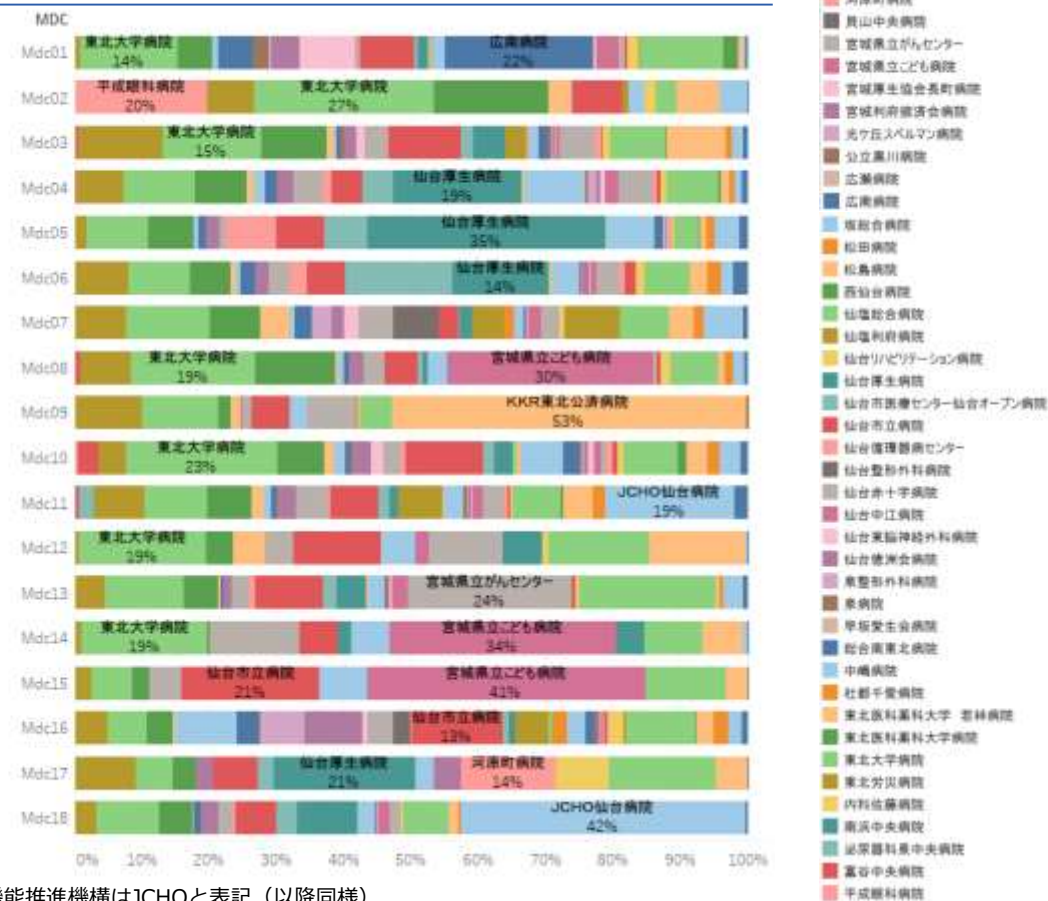


図2：MDC別症例件数の割合



※国立病院機構はNHO、国家公務員共済組合連合会はKKR、独立行政法人地域医療機能推進機構はJCHOと表記（以降同様）

### 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)

- MDC別の手術有り症例数ではMDC06（消化器）が最多となり、次いでMDC12（女性系）、09（乳房）、11（腎、尿路）、04（呼吸器）となる。
- MDC別、医療機関別の症例割合では、東北大学が多くのMDCにおいてシェアを多く持っているが、MDC03（耳鼻咽喉科）および13（血液等）では県立がんセンター、MDC07（筋骨格系）、09（乳房）ではKKR東北公済病院、MDC10（内分泌系）では仙台市立病院などのシェアが大きい。

図1：MDC別手術有無別件数（腫瘍・白血病）

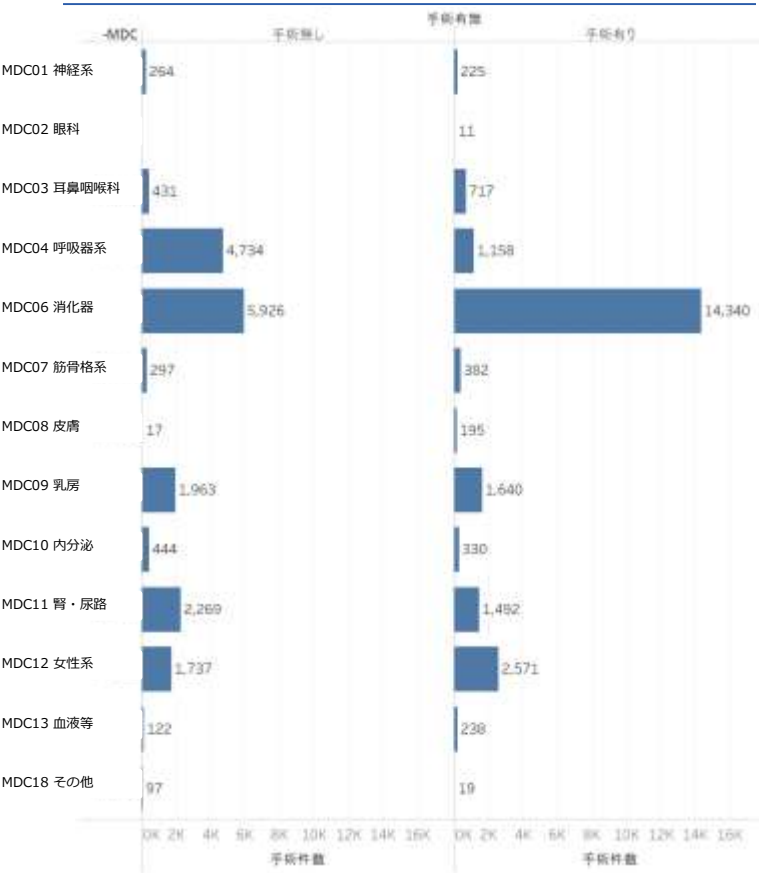
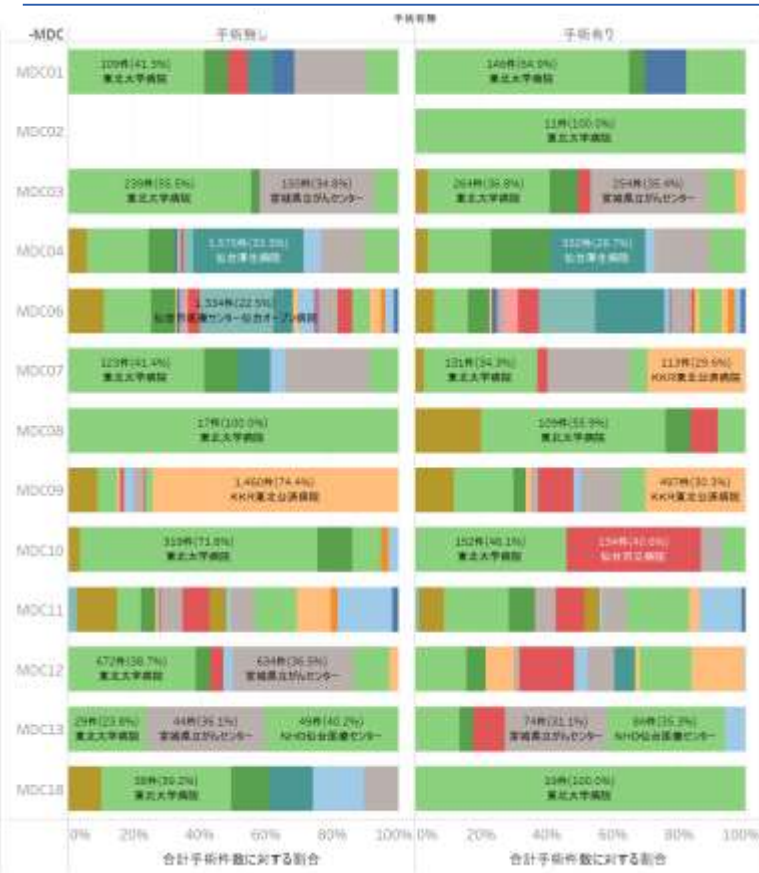


図2：MDC別手術有無別割合（腫瘍・白血病）



- JCHO仙台南病院
- JCHO仙台病院
- JR仙台病院
- KKR東北公済病院
- NHO仙台医療センター
- イムス明理会仙台総合...
- スズキ記念病院
- 塩竈市立病院
- 河原町病院
- 宮城県立がんセンター
- 宮城県立こども病院
- 宮城県府済済会病院
- 光ヶ丘スベルマン病院
- 公立黒川病院
- 広南病院
- 坂総合病院
- 松島病院
- 仙塩府病院
- 仙台厚生病院
- 仙台市医療センター仙...
- 仙台市立病院
- 仙台循環器病センター
- 仙台赤十字病院
- 仙台徳洲会病院
- 総合南東北病院
- 中嶋病院
- 東北医科薬科大学 若...
- 東北医科薬科大学病院
- 東北大学病院
- 東北労災病院
- 泌尿器科中央病院
- 富谷中央病院

### 3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

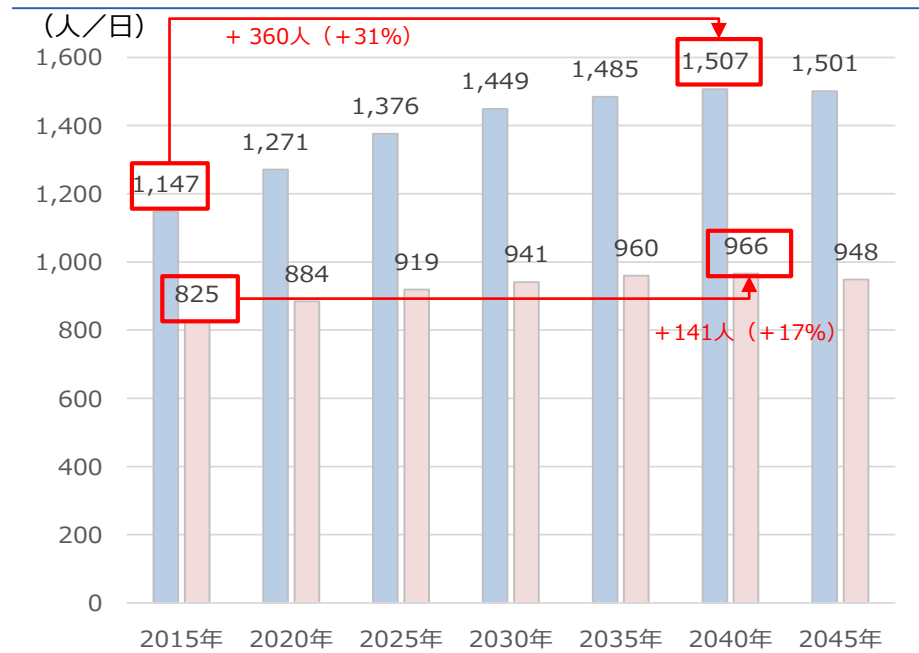
#### 悪性新生物 推計患者数・推計手術数の推移

新生物における需要予測では、入院需要のピークは2040年、手術需要のピークは2030年となる見通し。

- ・ 若い年齢の受療率が高い疾患については、早期にピークを迎える傾向にある。そのため一般的には需要のピークは推計手術件数、推計入院患者数（DPC）、推計1日入院患者数の順に到達する。

※ 病床数の適正化に当たっては、入院需要のピークアウト後は需要が減少に転じることや平均在棟日数が短縮傾向にあることも踏まえ、単に医療需要のピークのみで判断するのではなく、病床稼働率の向上や空き病床の活用による対応も考慮する余地がある。

図 1：推計1日平均入院患者数の推移

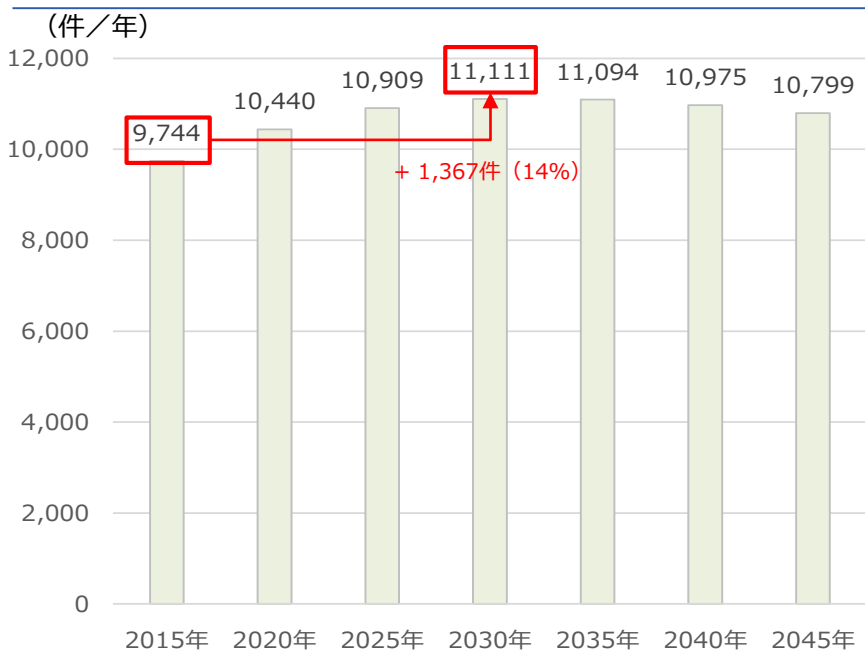


(備考)

■ 推計1日入院患者数 ■ 推計1日入院患者数DPC

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)

■ 推計手術件数

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

- MDC01（神経系）では広南病院の症例数が最多となり、次いでNHO仙台医療センター、東北大学病院と続く。
- 傷病名別では、広南病院では未破裂動脈瘤の症例数が多く、東北大学病院では脳腫瘍の手術が多くなっており、患者の状態に応じた医療機関ごとの役割分担が行われている。

図 1：MDC別手術有無別件数

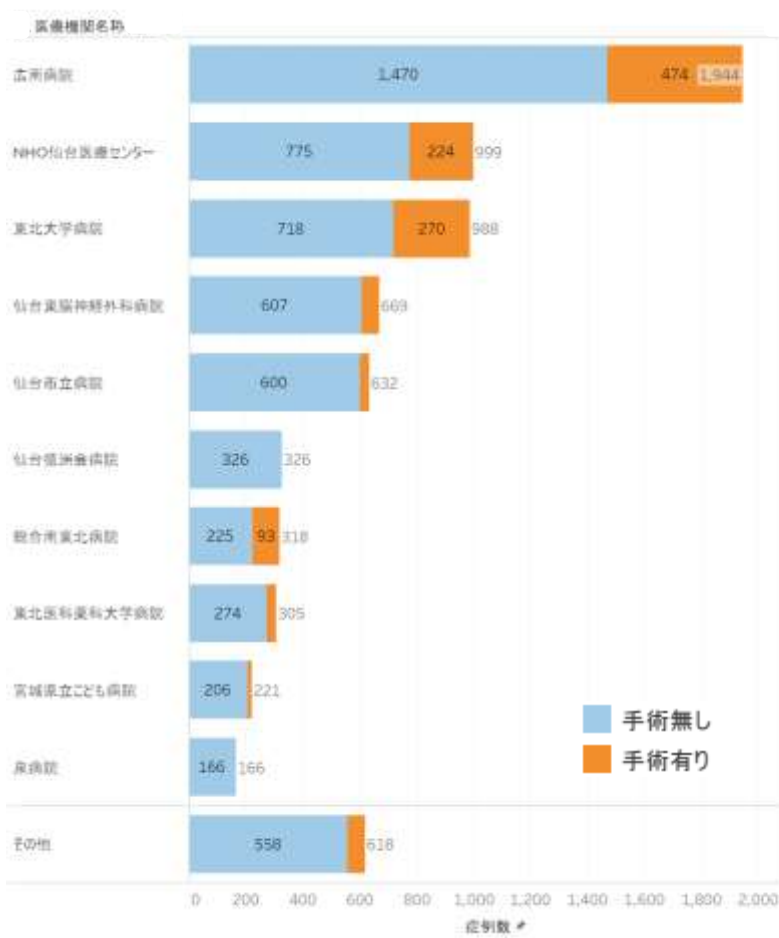


図 2：MDC別手術有無別件数（病名別）





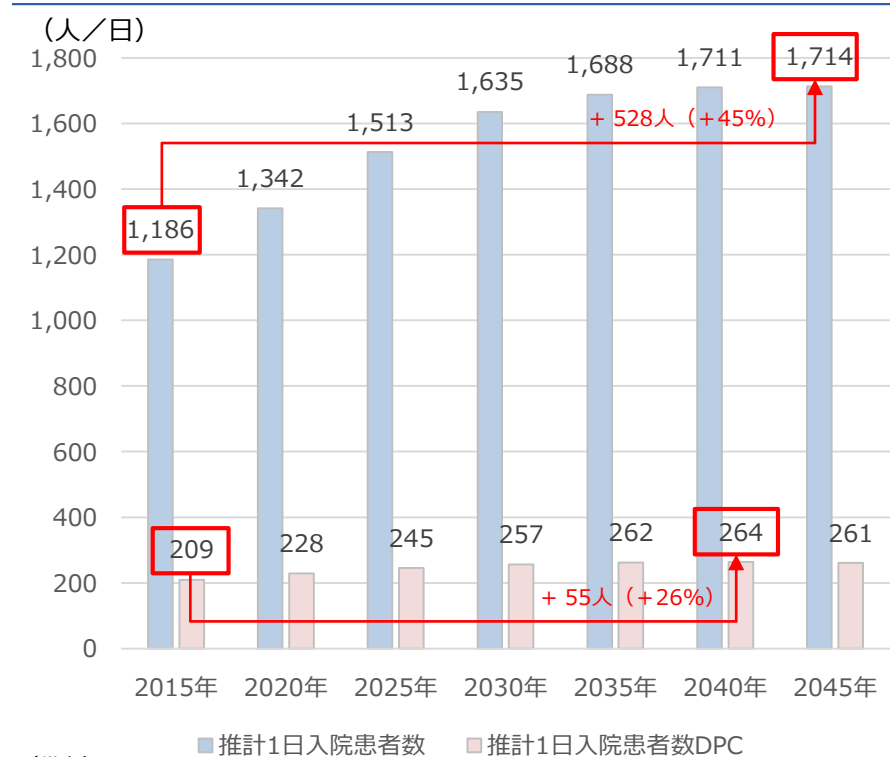
### 3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

#### 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2045年、手術需要のピークは2040年となる見通し。

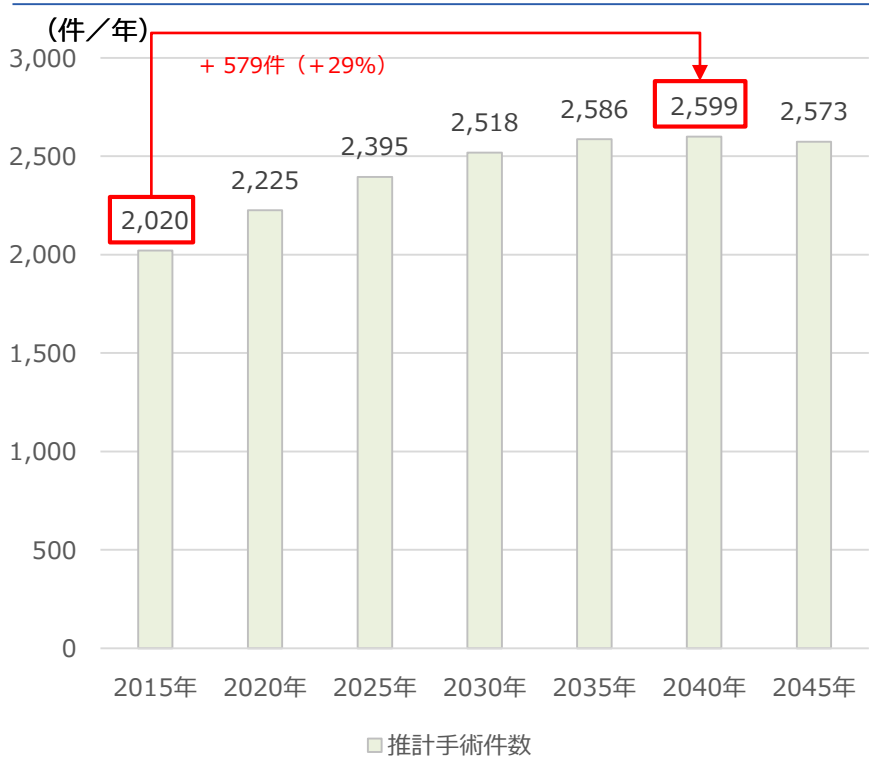
- 推計1日入院患者数のピークは2045年となり、2015年に対して528人（+ 45%）が増加する見通し（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）のピークは2040年となり、2015年に対して55人（+26%）が増加する見通し（図1）。推計1日入院患者数（DPC請求病床）のピーク時の増加率26%に対して、推計1日入院患者数のピーク時の増加率が45%となることから、急性期需要よりも回復期以降の需要伸びが非常に大きくなることが予想される。
- 推計手術数のピークは2040年となり、2015年に対して579件（+29%）が増加する見通し（図2）。

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」を含むものに絞り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)  
「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

- ・ MDC05（循環器）では仙台厚生病院の症例数が最多となり、次いで東北大学病院、 仙台循環器病センターと続く。
- ・ 傷病名別では、狭心症、慢性虚血性心疾患において仙台厚生病院の症例数が圧倒的に多い。
- ・ その他、解離性大動脈瘤等、心臓血管外科による対応が必要な手術項目は仙台厚生病院や東北大学病院など限られた医療機関で実施されている。

図 1：MDC別手術有無別件数

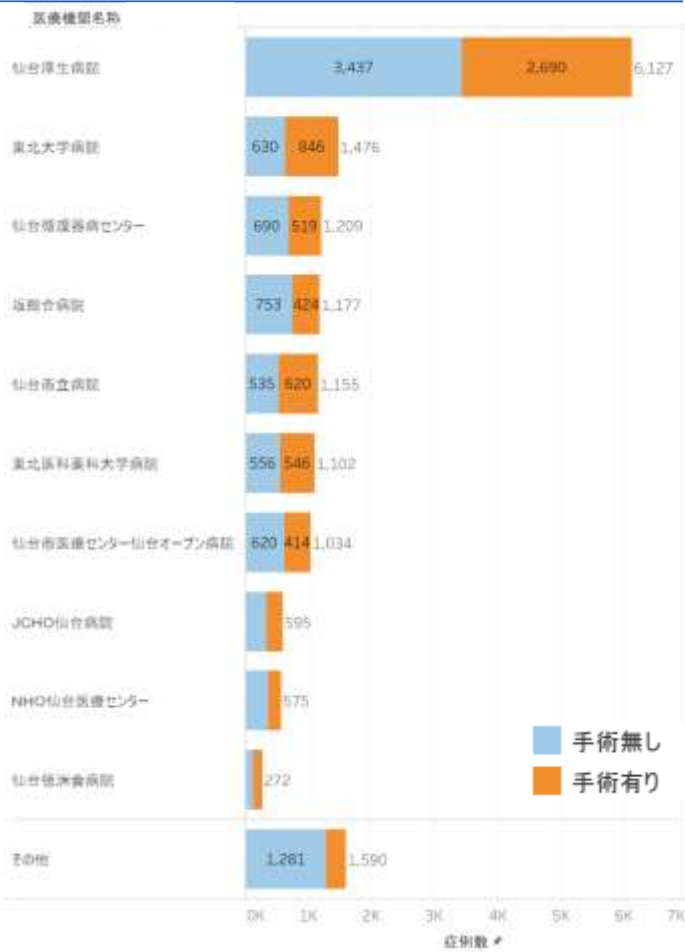
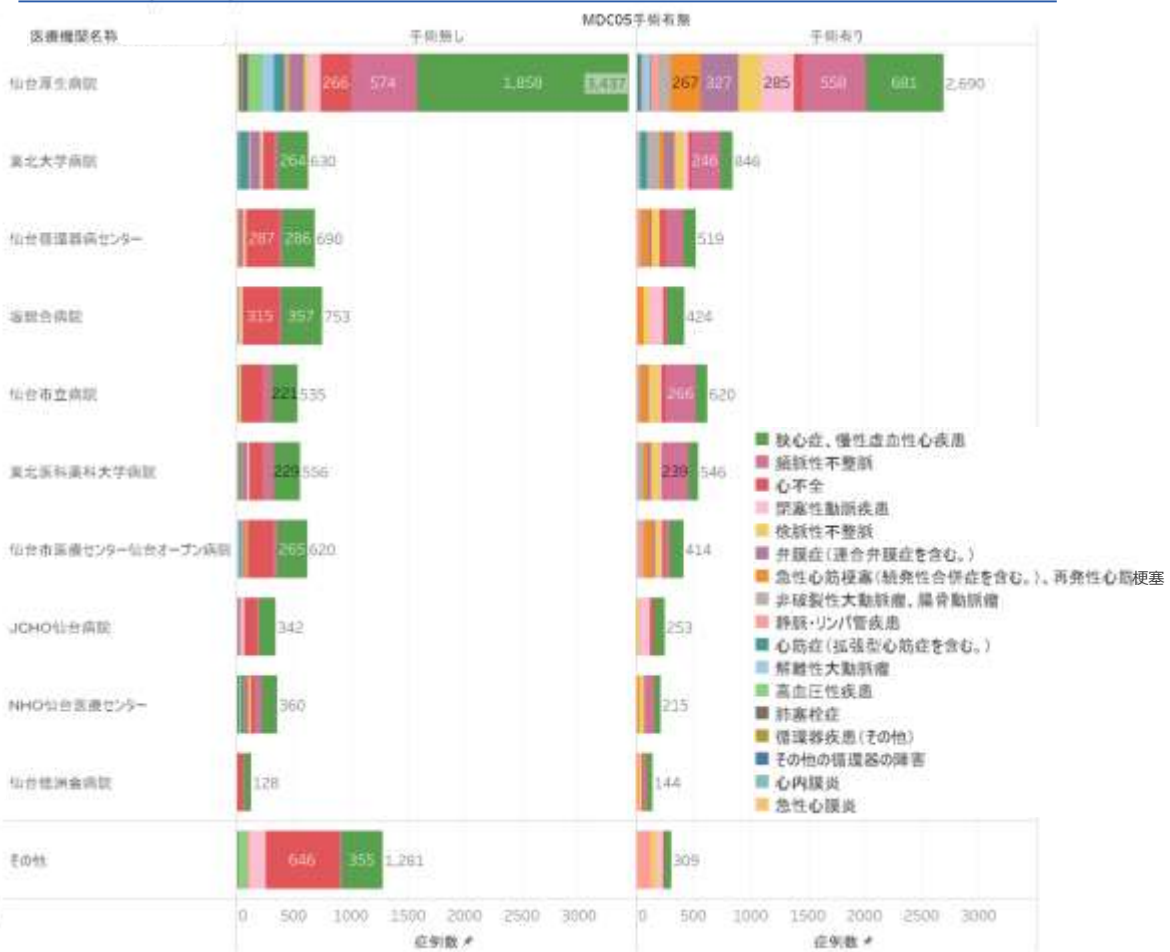


図 2：MDC別手術有無別件数（病名別）



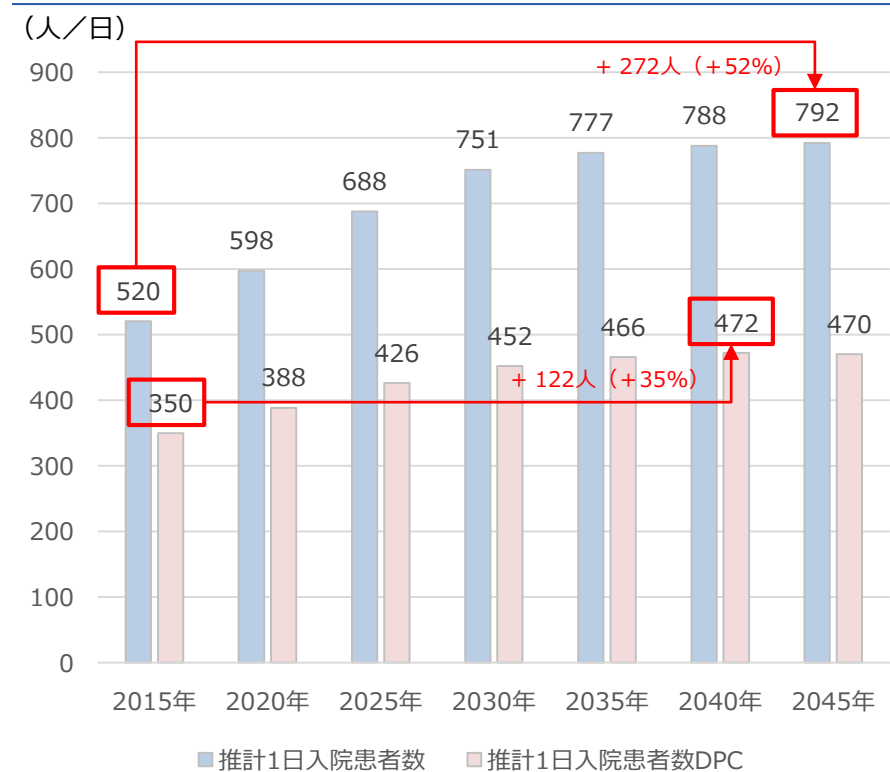
### 3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

#### 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2045年、手術需要のピークは2040年となる見通し。

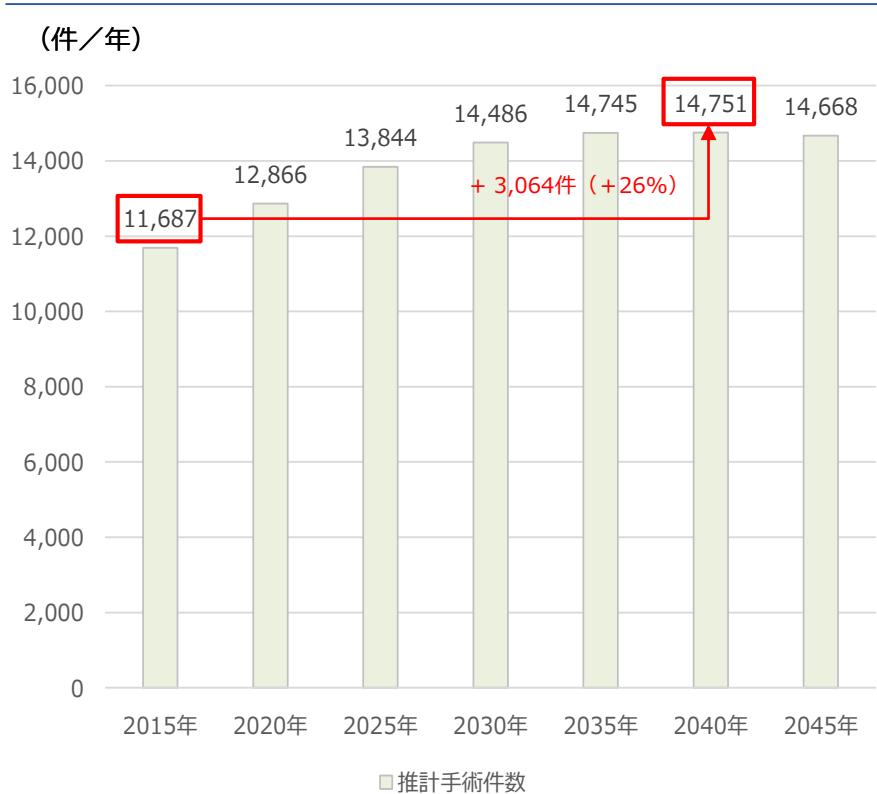
- 推計1日入院患者数のピークは2045年となり、2015年に対して272人（+52%）が増加する見通し（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）のピークは2040年となり、2015年に対して122人（+35%）が増加する見通し（図1）。
- 推計手術数のピークは2040年となり、2015年に対して3,064件（+26%）が増加する見通し（図2）。

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)

- ・ 糖尿病の症例数は東北大学病院が最多であり、次いで坂総合病院、東北医科薬科大学病院と続く。
- ・ 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7病院あり、手術は主に糖尿病性増殖性網膜症の件数が多く、実施病院は主に大学病院となっている。

図 1：MDC別手術有無別件数

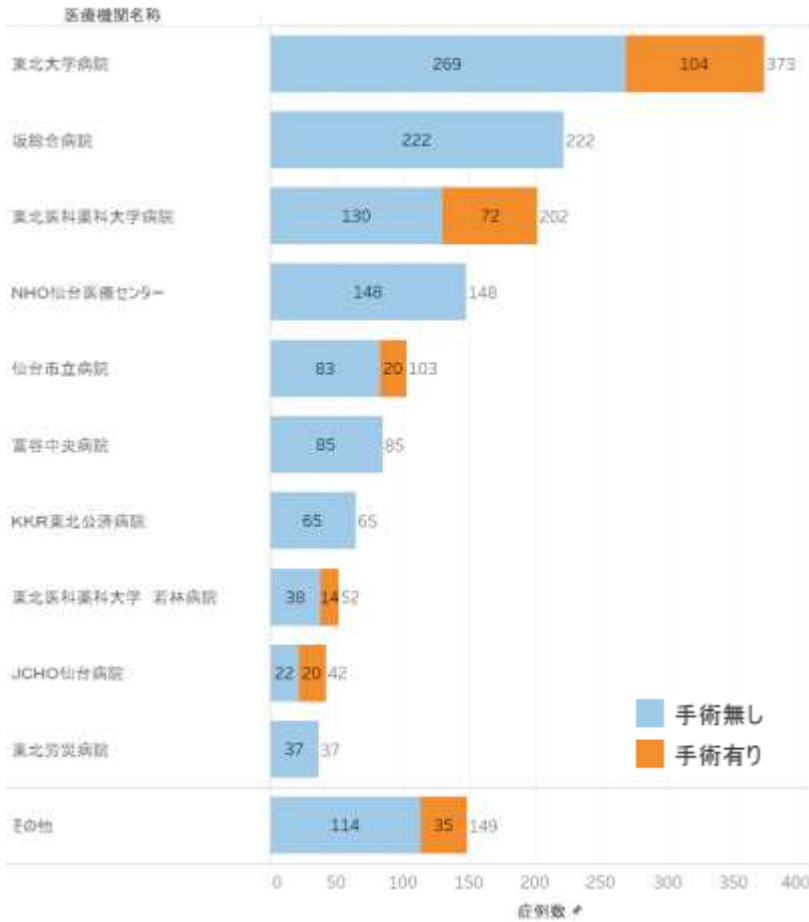
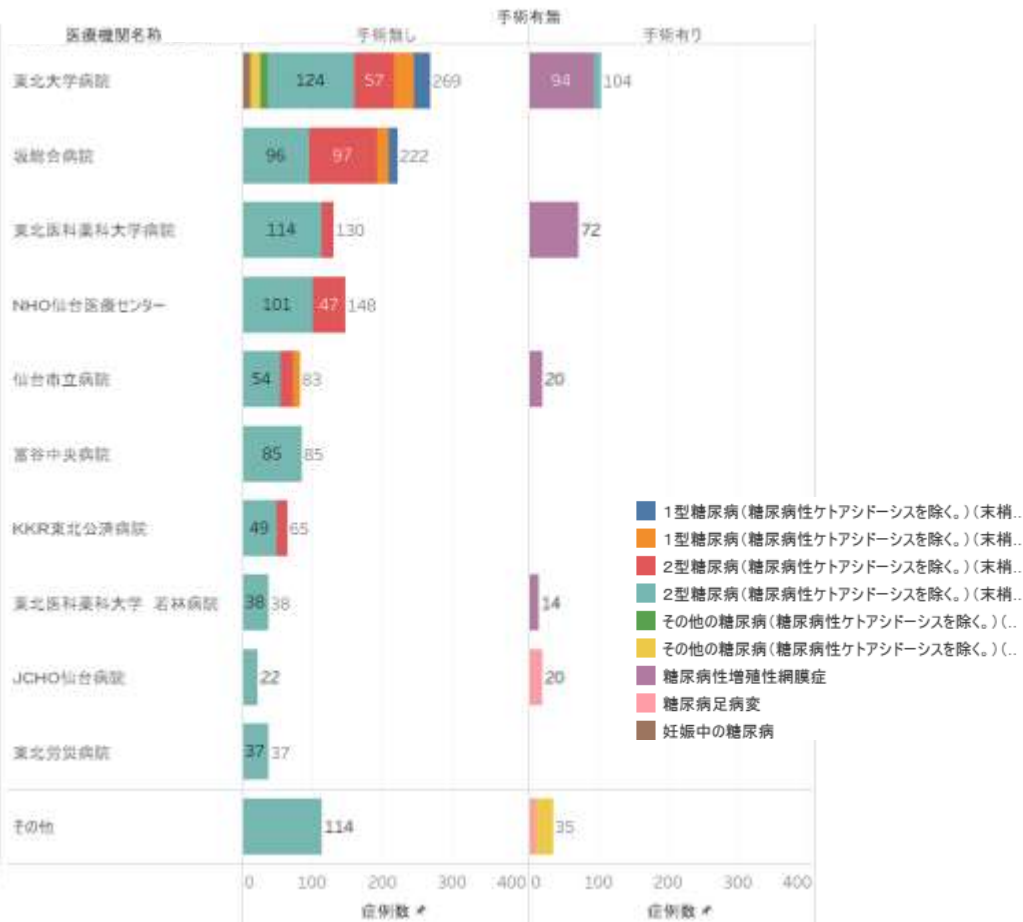


図 2：MDC別手術有無別件数（病名別）



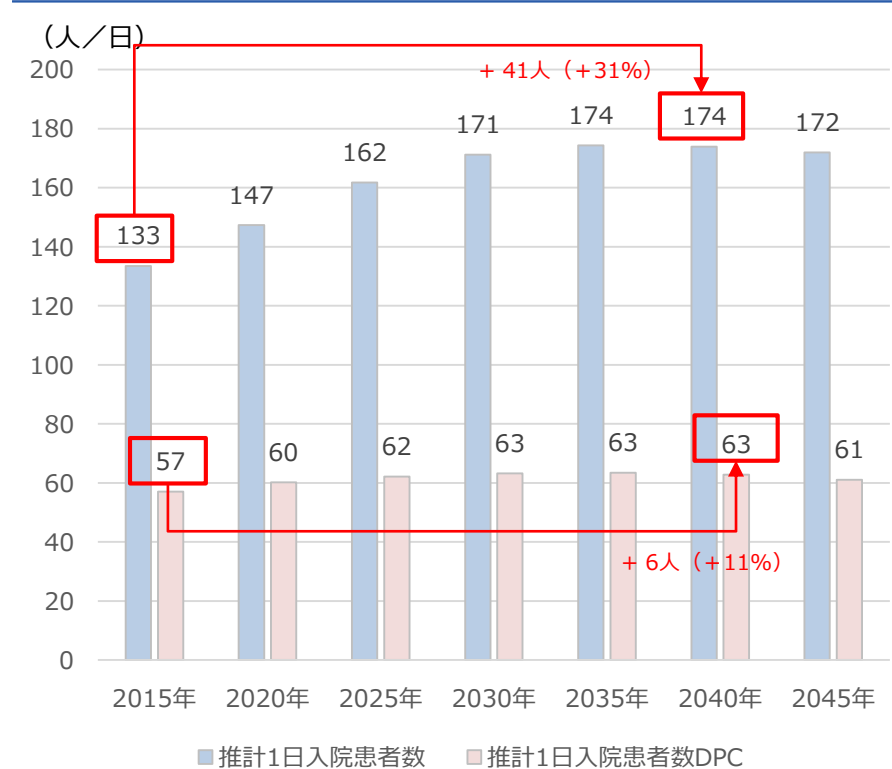
### 3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

#### 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、外来需要ともにピークは2040年となる見通し。

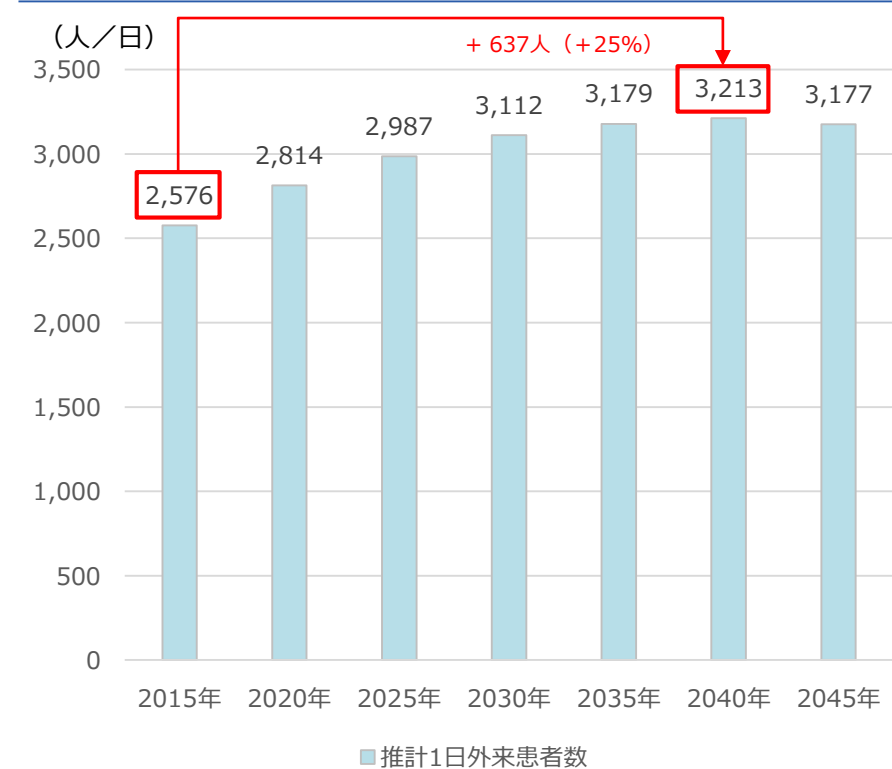
- 推計1日入院患者数のピークは2040年となり、2015年に対して41人（+31%）が増加する見通し（図1）。
- 推計1日入院患者数（DPC請求病床）のピークは2040年となり、2015年に対して6人（+11%）が増加する見通し（図1）。
- 1日平均外来患者数のピークは2040年となり、2015年に対して637人（+25%）が増加する見通し（図2）。

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」を含むものに絞って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

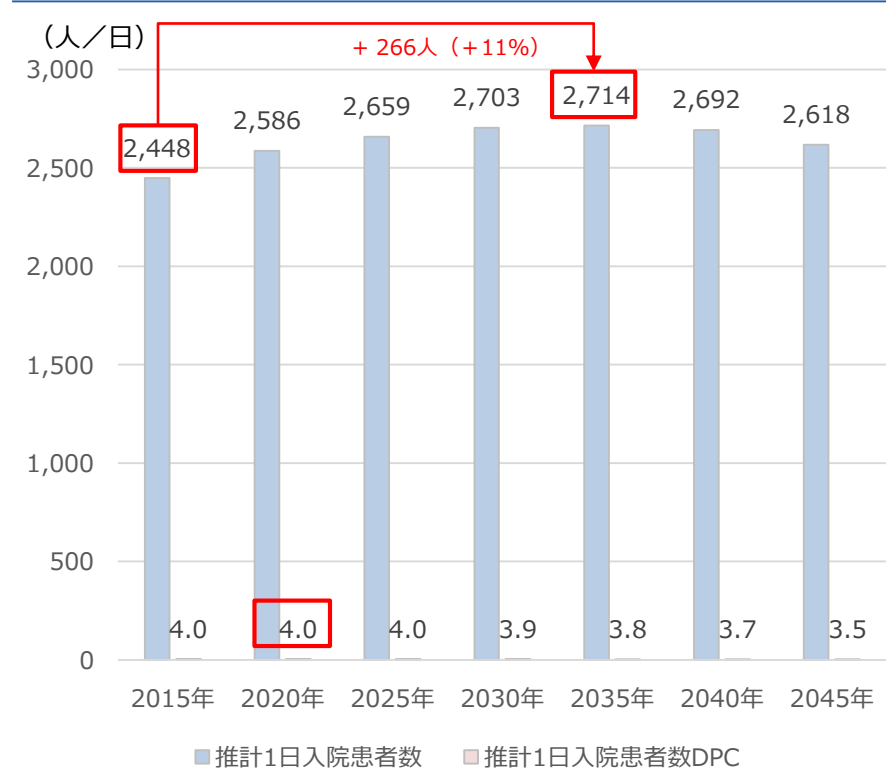
### 3. 5疾病における症例・手術・患者数等の状況

#### 精神疾患 推計患者数

精神疾患における需要予測では、入院医療のピークは2035年、外来需要のピークは2020年となる見通し。

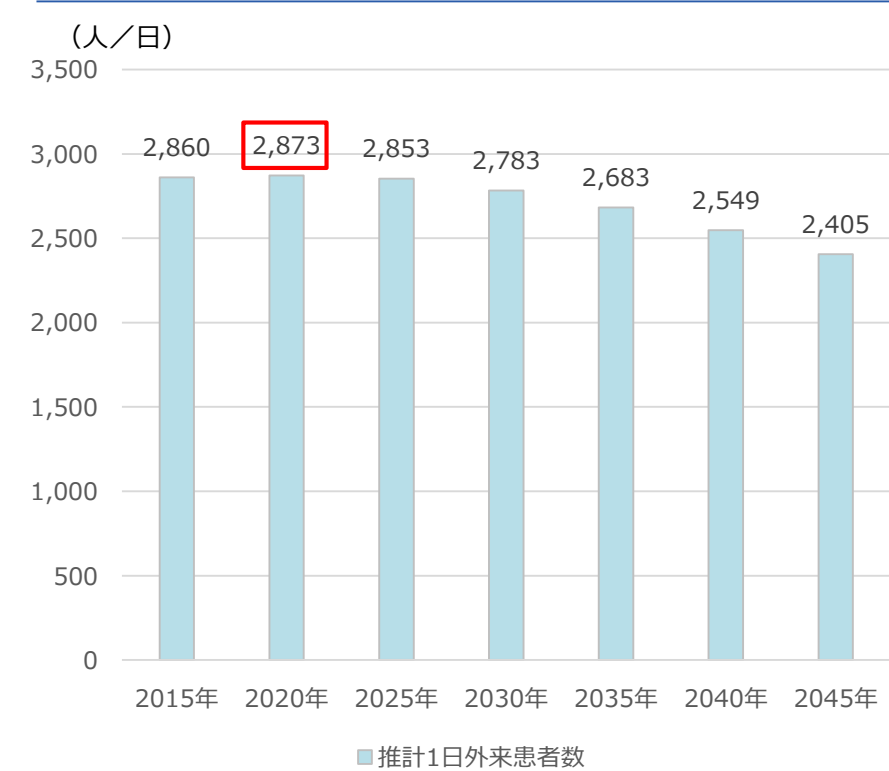
- 推計1日入院患者数のピークは2035年となり、2015年に対して266人（+11%）が増加する見通し（図1）。
- 1日平均外来患者数のピークは2020年となり、以降は減少する見通し（図2）。

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

- ・ 仙台医療圏において、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係する施設基準を届け出る医療機関は仙台市内中心部に集中している（図1）。
- ・ 救急搬送受入数が多い医療機関について、上記と同様に仙台市中心部に集中しており、特に南方面では、救急搬送受入れまでのアクセス時間が長期化している可能性があり、仙台医療圏全域において、早急に救急医療が受けられる体制を議論する必要がある。

図1：二次救急医療施設の救急搬送受入件数数の状況

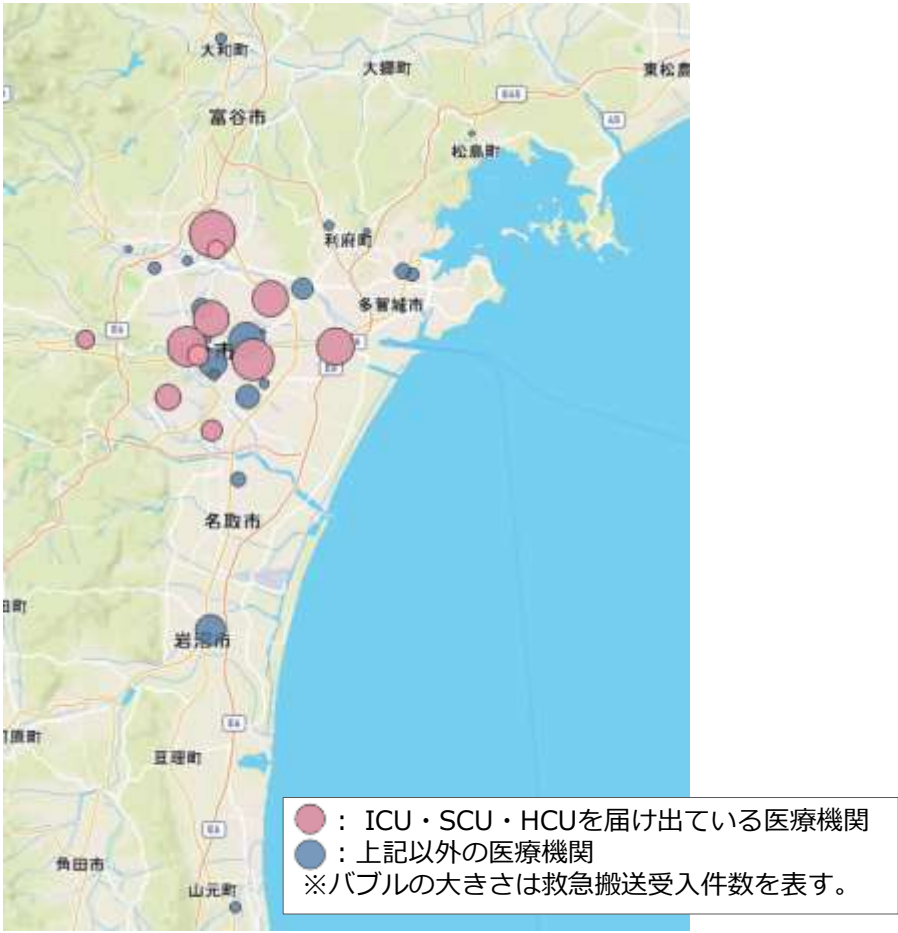


表1：ICU・SCU・HCU届出病院の状況

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
東北大学病院	1,160	2,994		○	○		○
仙台医療センター	660	4,592	○	○	○		
東北医科薬科大学病院	600	3,664			○		
東北労災病院	548	3,359					○
仙台市立病院	525	6,837	○	○	○		
仙台厚生病院	409	4,162			○		○
仙台赤十字病院	389	1,738					
K K R東北公済病院	385	1,207					○
坂総合病院	357	4,126	○				○
仙台市医療センター仙台オープン病院	330	3,463			○		○
仙台徳洲会病院	315	5,620					○
宮城県立こども病院	241	878			○		
広南病院	209	1,153				○	
仙台循環器病センター	116	879					○

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考えられる。
- ・ 県内では、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9病院が当該医療圏に所在する（図1）。
- ・ また、地域災害拠点病院9病院のうち6病院が仙台市内中心部に所在している（図1）。
- ・ 当該医療圏では、災害拠点病院1病院当たりの対応人口は17万人であり、県内の医療圏の中で最も多い（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（人）

医療圏	病院数	人口（人）	面積（km <sup>2</sup> ）	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

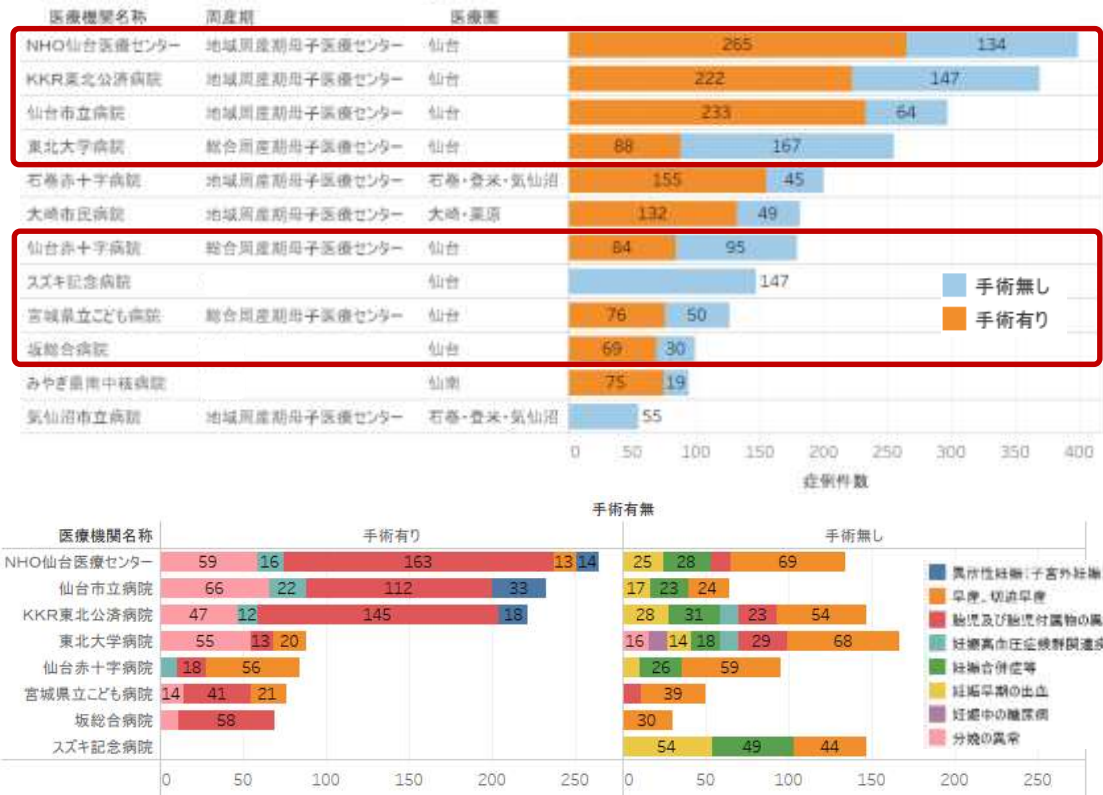
## 周産期医療の対応状況

- 県内には周産期母子医療センターが9病院あり、うち6病院が仙台市内に所在している（図1）。
- 仙台市以南には周産期母子医療センターが無く、周産期医療へのアクセスについて全県的な検討が必要。
- 産褥期疾患・異常妊娠分娩の症例数はNHO仙台医療センターが最も多く、次いでKKR東北公済病院が続く。異所性妊娠（手術有）の症例数は仙台市立病院が最多、早産、切迫早産（手術有）は仙台赤十字病院、妊娠合併症（手術無し）はスズキ記念病院が最多となるなど、それぞれの医療機関の役割によって症例数の内訳は異なっている（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、うち9病院が当該医療圏に所在している（図2）。
- 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、当該医療圏では宮城県立こども病院、仙台市立病院、国立病院機構仙台医療センター、坂総合病院の4病院ある（図2）。
- 仙台市よりも南の市町では、小児疾患のDPC症例を確認出来る医療機関が無いなど、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、連携体制を全県的に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

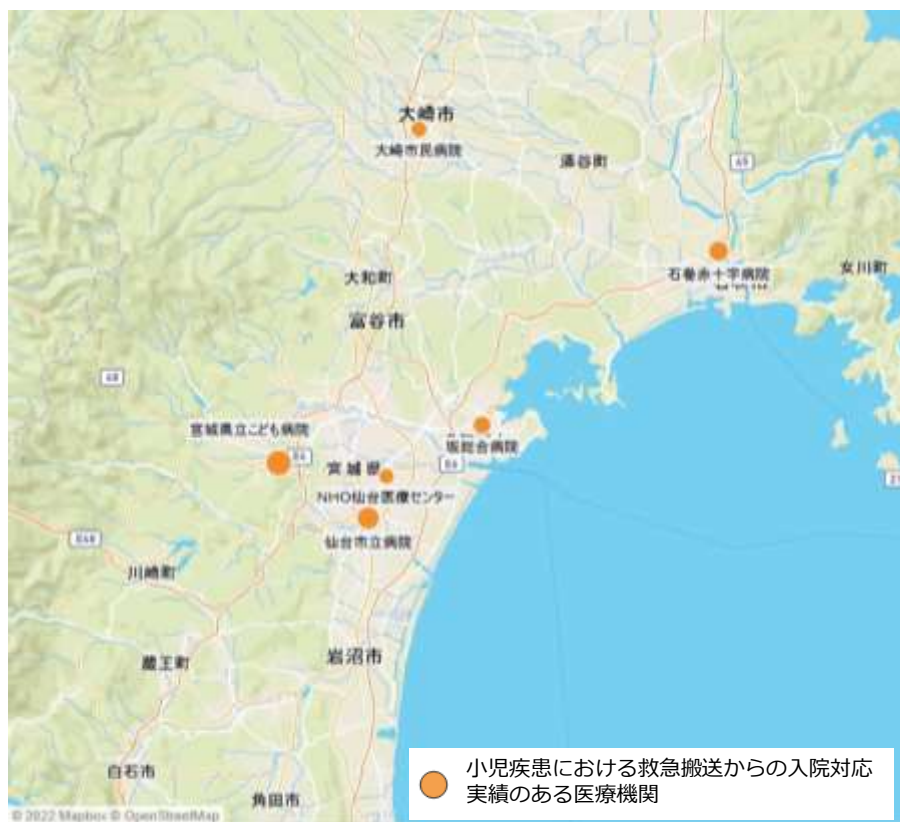


図2：MDC15（小児疾患）DPCの件数



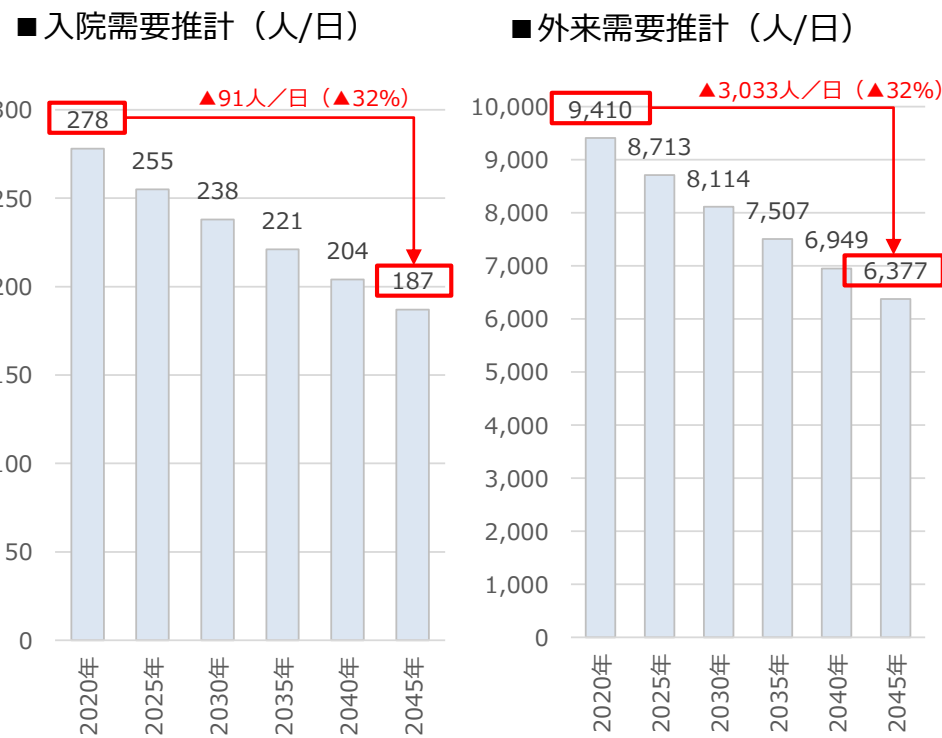
# 4. 6事業等への対応状況

## 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）

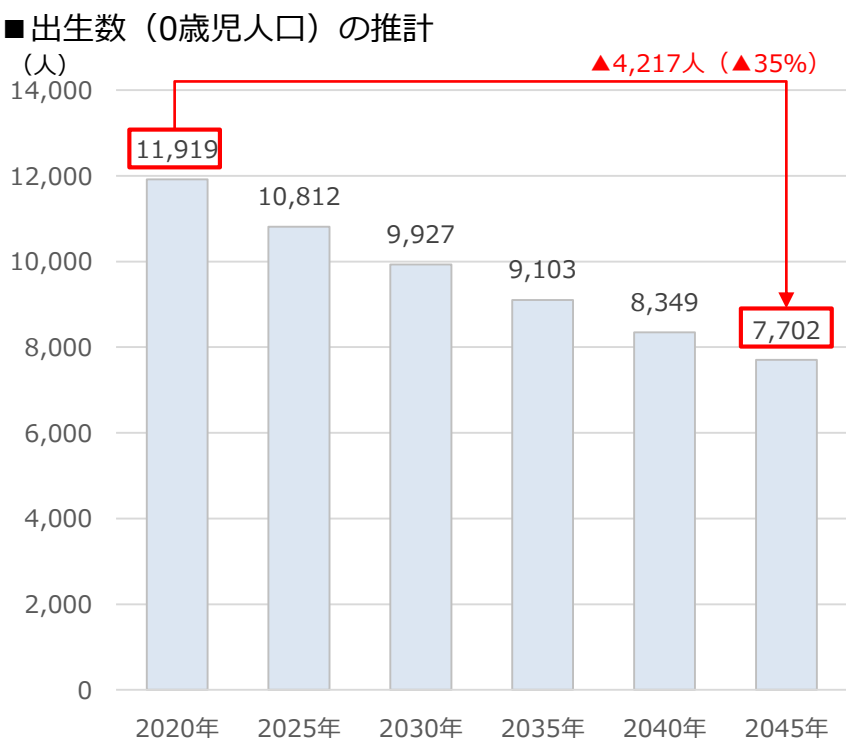
- 小児の医療需要は、今後、年少人口が減少することから、2020年から2045年にかけて1日当たり入院患者数は91人減少し、外来患者数は1日当たり3,033人減少する見込みである（図1）。
- 周産期の医療需要は、母親世代人口の減少に伴い、出生数（周産期需要）も減少する見込み（図2）。

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、当該医療圏では仙台厚生病院、東北大学病院、仙台市立病院、東北医科薬科大学病院、仙台医療センターが該当する（表1）。
- ・ 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。

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

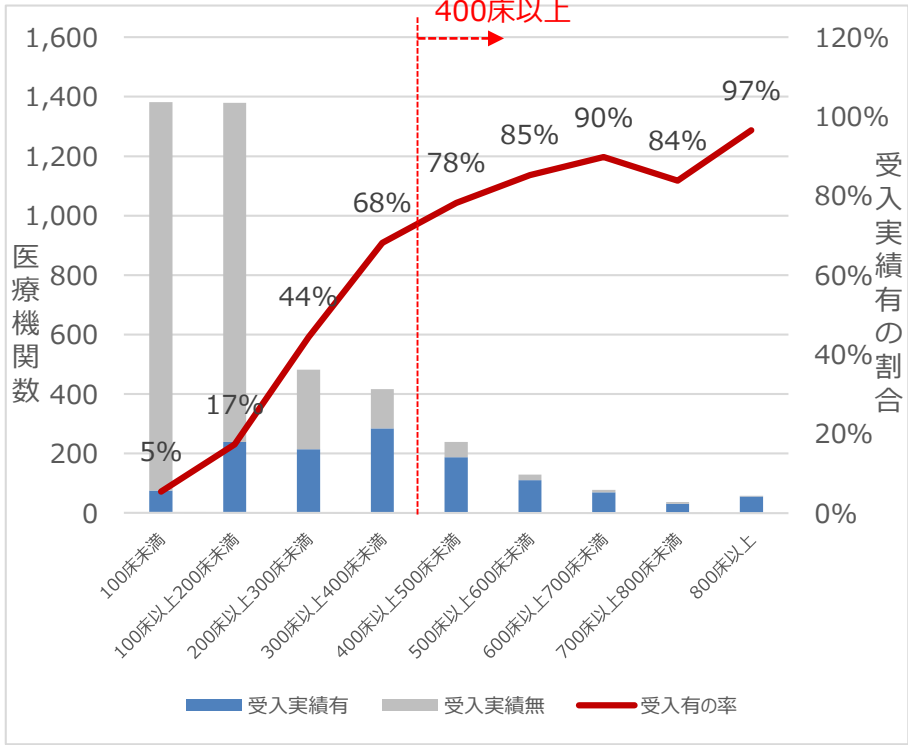
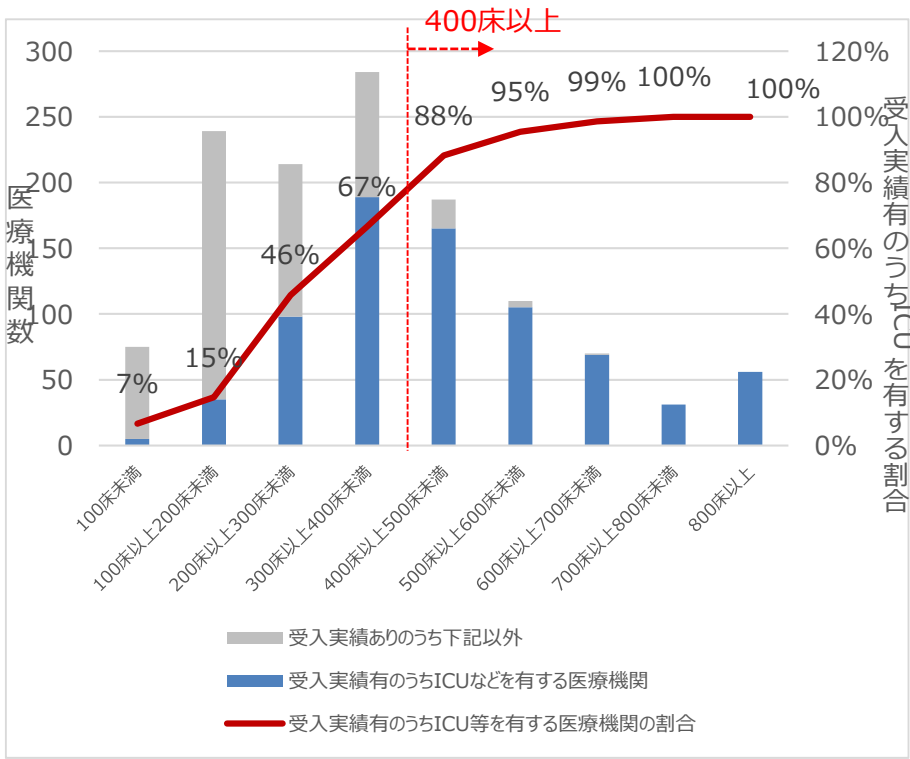


表1：県内にて許可病床数400床以上かつICUを持つ病院

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2：医療機関の病床規模別の  
新型コロナ患者受入実績有のうち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 東北大学病院	1,118	860	258			637	1,184	512	2,994
2 NHO仙台医療センター	628	437	191			188	617	213	4,592
3 東北労災病院	548	8	441	55		121	413	127	3,359
4 東北医科薬科大学病院	508	14	494			226	537	266	3,664
5 NHO仙台西多賀病院	480		90	100	290	29	309	110	21
6 仙台市立病院	467	180	287			169	556	252	6,837
7 JCHO仙台病院	428		418			64	337	133	1,003
8 仙台厚生病院	409	174	235			118	470	175	4,162
9 仙台赤十字病院	389	41	298	50		79	280	155	1,738
10 KKR東北公済病院	385		305	80		74	266	193	1,207
11 宮城県立がんセンター	383		383			72	311	100	258
12 坂総合病院	357	6	305	46		86	275	200	4,126
13 NHO宮城病院	344		60	44	240	13	203	53	353
14 仙台市医療センター仙台オープン病院	330	16	314			72	387	139	3,463
15 仙台徳洲会病院	294	9	250		35	38	253	112	5,620
16 総合南東北病院	271	91	130	50		39	179	179	2,463
17 宮城県立こども病院	241	53	188			86	290	123	878
18 西仙台病院	229				229	17	157	208	0
19 広南病院	209	12	129		50	23	179	81	1,153
20 JCHO仙台南病院	199		159	40		18	115	47	589
21 JR仙台病院	197		123	41		46	158	76	326
22 仙台整形外科病院	179		125	54		14	76	52	29
23 公立黒川病院	170		110	60		20	116	98	324
24 富谷中央病院	164		54		110	13	78	58	15
25 塩竈市立病院	161		71	90		14	106	65	673
26 杜都千愛病院	156				156	8	70	81	0
27 中嶋病院	151		101	50		23	100	142	3,453
28 仙塩総合病院	143		56	42	45	9	62	53	39
29 光ヶ丘スペルマン病院	140		80		60	11	72	45	69
30 宮城厚生協会長町病院	135		45	90		13	90	112	206
31 イムス明理会仙台総合病院	130		90	40		28	117	110	2,099

# 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	
32	葵会仙台病院	125			45	80	11	74	78	0
33	松田病院	125		49	76		39	111	146	134
34	仙台エコー医療療育センター	120				120	4	57	77	0
35	仙台循環器病センター	116	4	112			24	124	49	879
36	東北医科薬科大学 若林病院	111		91	20		32	124	106	254
37	仙塩利府病院	108		108			26	71	48	254
38	岩切病院	100			42	58	8	59	67	75
39	宮城利府掖済会病院	100		50		50	13	64	26	148
40	松島病院	99		54		45	9	53	53	85
41	泉ヶ丘クリニック	98		38		60	8	35	35	0
42	泉病院	94		55	39		10	63	66	412
43	広瀬病院	93		47		46	8	37	37	18
44	仙台東脳神経外科病院	93		93			10	64	55	1,185
45	仙台リハビリテーション病院	82			82		6	40	90	0
46	内科佐藤病院	81			81		7	56	62	123
47	赤石病院	79		51		28	9	39	12	488
48	スズキ記念病院	78		78			12	17	78	0
49	貝山中央病院	60				60	4	19	23	0
50	自衛隊仙台病院	60		60			16	65	29	0
51	仙台中江病院	60			30	30	3	23	19	0
52	宮城中央病院	58			58		0	14	3	0
53	泉整形外科病院	54		54			11	45	37	293
54	木町病院	53		53			5	36	40	24
55	河原町病院	52		23		29	4	29	21	1,491
56	早坂愛生会病院	52				52	2	17	14	0
57	仙台中央病院	48				48	4	13	12	0
58	伊藤病院	40		40			4	25	7	342
59	泌尿器科泉中央病院	38		38			6	35	14	31
60	平成眼科病院	30		30			5	35	9	0
61	安田病院	20				20	6	48	21	0

## 6.まとめ



## 6.まとめ

### (1) 病床機能報告の結果と整理

内容
病床数の適正化に当たっては、入院需要のピークアウト後は需要が減少に転じることや平均在棟日数が短縮傾向にあることも踏まえ、単に医療需要のピークのみで判断するのではなく、病床稼働率の向上や空き病床の活用による対応も考慮する余地がある。

### (2) 5 疾病 6 事業等

5疾病6事業等	内容
悪性新生物	入院需要のピークは2040年、手術需要のピークは2030年となる見通し。MDC別、医療機関別の症例割合では、東北大学が多くのMDCにおいてシェアを多く持っているが、MDC03（耳鼻咽喉科）では県立がんセンター、MDC07（筋骨格系）、09（乳房）ではKKR東北東済病院、MDC10（内分泌系）では仙台市立病院などのシェアが大きく役割分担が行われている。
脳卒中	入院需要のピークは2045年、手術需要のピークは2040年となる見通し。入院需要では、急性期需要よりも回復期以降の需要の伸びが非常に大きくなることを予想する。MDC01の症例数では、広南病院の症例数が最多となり、次いでNHO仙台医療センター、東北大学病院と続く。傷病名別では、広南病院では未破裂動脈瘤の症例数が多く、東北大学病院では脳腫瘍の手術が多くなっており、患者の状態に応じた医療機関ごとの役割分担が行われている。
心疾患	入院需要のピークは2045年、手術需要のピークは2040年となる見通し。入院需要では、急性期需要よりも回復期以降の需要の伸びが非常に大きくなることを予想する。MDC別症例数では仙台厚生病院の症例数が最多となり、次いで東北大学病院、仙台循環器病センターと続く。傷病名別では、狭心症、慢性虚血性心疾患において仙台厚生病院の症例数が圧倒的に多い。その他、解離性大動脈瘤等、心臓血管外科による対応が必要な手術項目は仙台厚生病院や東北大学病院など限られた医療機関でのみ実施されている

## 6.まとめ

5疾病6事業等	内容
救急医療	<p>仙台医療圏において、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係る施設基準を届け出る医療機関は仙台市内中心部に集中している。また、救急搬送受入数が多い医療機関についても仙台市中心部に集中しており、仙台市より南の市町については、救急搬送受入れまでのアクセス時間が長期化している可能性があり、仙台医療圏全域において、早急に救急医療が受けられる体制を議論する必要がある。</p>
災害医療	<p>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。県内では、基幹災害拠点病院の仙台医療センターのほか15箇所の地域災害拠点病院があり、そのうち9箇所の災害拠点病院が当該医療圏に所在し、うち6箇所の災害拠点病院が仙台市内中心部に所在している。また、当該医療圏は災害拠点病院1病院当たりが対応する人口が17万人であり、4医療圏中最多となる。</p>
周産期医療	<p>県内には周産期母子医療センターが9箇所あり、うち6箇所医療機関が仙台市内に所在している。仙台市以南には周産期母子医療センターが無く、宮城県単位において周産期医療へのアクセスについての検討が必要。 なお、異所性妊娠（手術有）では、仙台市立病院、早産、切迫早産（手術有）では、仙台赤十字病院、妊娠合併症（手術無し）ではスズキ記念病院が最多となるなど、それぞれの医療機関の役割によって症例数の内訳は異なる。</p>
小児医療	<p>DPC症例における小児疾患の受入医療機関数は県内で13箇所あり、うち9箇所の医療機関が当該医療圏に所在している。仙台市以南において小児疾患のDPC症例を確認出来る医療機関が無いなど、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。</p>
感染症医療	<p>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。県内において400床以上でICUを保有する医療機関は7箇所あり、当該医療圏では、仙台厚生病院、東北大学病院、仙台市立病院、東北医科薬科大学病院、仙台医療センターが該当する。</p>