

○公立病院の具体的対応方針（「公立病院経営強化プラン」の概要等）

| 整理 番号 | 区域 | 医療機関名 | 1. 2025年における役割・医療機能ごとの病床数 | | | | | | | | | | | | | 2. 「公立病院経営強化プラン」の方向性 | | | | | 3. 再検証対象医療機関の対応状況 | | | |
|----------|----|---------------|---------------------------|---------|---------------|---------|----------|----|----|-----------|---------|---------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------|--|--|--|---|----------------|---|
| | | | 2025年に担うべき役割※1 | | | | | | | | | | 許可病床数 (精・感・結 除く) (2023. 5. 1) ※2 | 病床機能 ごとの病床数 (2023. 7. 1) ※3 | 病床機能 ごとの病床数 (2025. 7. 1) ※3 | 施設基準 の状況(床) (2023. 5. 1) ※4 | 基幹 病院 該当 | 地域医療構想等を踏まえた 病院の果たすべき役割・機能 | 機能分化・連携強化 | 医師・看護師等の確保 | 医師の働き方改革への対応 | 対応 状況 | 対応方針 | |
| | | | がん | 脳卒 中 | 心 血管 疾患 | 糖尿 病 | 精神 疾患 | 救急 | 災害 | 新興感 染症 | へき 地 | 周 産期 | | | | | | | | | | | | 小 児 |
| 1 | 仙南 | 公立刈田総合病院 | | | | ○ | | | ○ | ○ | | | | 一般 199 199 | 急性 回復 休棟（今後再 開） 53 99 47 | 急性 回復 慢性 73 99 27 | ケア病棟 48 | 非該当 | ・みやぎ県南中核病院との連携プランを核とし、一定程度の急性期医療と医療圏におけるポストアキュート、サブアキュートを担う中心病院としての役割を強化する。 ・地域包括ケアシステム構築に向け、地域の診療所や介護等の施設の協力支援病院として、連携を強化する。 ・肢体不自由等により通院が困難になった透析患者等の治療を地域で完結させるため、長期入院に対応できる仕組みを構築し、腎・透析センターの機能強化に取り組む。 | ・労働時間管理や休暇取得の徹底による過重労働防止、フレックスタイムなどの柔軟な働き方の導入。 技能実習生制度の活用による看護師等の負担軽減 | ・医療事務作業補助者の配置による医師が行う医療事務の作業支援。 | | | |
| 2 | 仙南 | 蔵王町国民健康保険蔵王病院 | | | | | | | ○ | | | | ○ | 一般 36 療養 10 26 | 回復 慢性 36 10 26 | 慢性 26 26 | | 非該当 | ・当面は現状の医療提供体制を維持に努めますが、将来的には療養病床を中心とした病棟再編が必要と考えられるので、プラン期間中に病棟再編に取り組んでいく。 ・訪問診療に積極的に取り組み、通院が困難な患者さんに対応して、地域医療を支えていく。 | 二次医療機関などから在宅に復帰するまでの間に位置する医療機関として、地域で必要不可欠な運営形態でありますので、二次医療機関などとの連携を強化し、その後方支援を行うことで安心できる医療の提供に取り組んでいく。 | 医師については、東北大学病院をはじめとする基幹病院からの医師の派遣を受けることで診療体制を維持し、看護師等については、労働環境の改善や効率的な病院運営などを通じて医療従事者の維持に取り組んでいく。 | 基幹病院との連携を強化し、医師派遣により診療体制の維持に取り組んでいく。また、派遣医師が働きやすいよう環境整備にも取り組んでいく。 | 今後 対応 予定 | 今回の経営強化プランにも入院患者数、外来患者数が減少していくことが見込まれると明記していることから、病棟再編や事業形態の見直し（診療所化を含む）に取り組んでいく。 |
| 3 | 仙南 | みやぎ県南中核病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 一般 310 310 | 高度 急性 休棟（今後再 開） 15 284 11 | 高度 急性 26 284 | | 該当 | ・当院は全病床310床を高度急性期ならびに急性期病床として稼働し、仙南医療圏の急性期拠点病院としての役割を果たしていく。 ・教育病院として医療スタッフの育成、医療スタッフを派遣する医療支援機能の整備、周産期医療の復活、仙南医療圏唯一の地域救急救命センターとしての役割を果たすとともに、機能の更なる充実に務め、第二種感染症指定医療機関としての体制整備、地域がん診療連携拠点機能の強化、血管外科診療の強化に力を入れる。 | ・地域医療構想（仙南地域）ならびに重点支援区域の指定により、当院への急性期医療の集約と刈田病院の透析医療ならびに回復期医療を中心とする主に急性期以降の医療へのシフトの方向性が承認されている。これに伴い、当院は休止病床を再稼働し、必要な医療スタッフの確保と施設・設備のさらなる充実を進める。一方、刈田病院は専門医療から一般医療及び透析医療への診療再編と病院規模の縮小（308床から199床）を行った。 | ・東北大学医学部および東北大学病院から医師の派遣をいただき109名が勤務している。しかし産婦人科医が不足しており分娩取扱いが休止している。今後は東北大学及び東北医科薬科大学と連携し確保に努める。 ・看護師確保については様々な確保対策を行い、採用者は増えている。一方、離職対策として労働環境の改善や精神看護専門看護師による相談支援体制の整備をした。 | ・労働時間と自己研鑽の区分を明確化し労働時間マニュアルを作成する。交代制勤務の導入、新たな勤怠管理システムの導入、看護師やメディカルスタッフへのタスクシフトやタスクシェアの見直しを実施する。 | | |
| 4 | 仙南 | 国民健康保険川崎病院 | | | | | | | ○ | | ○ | | ○ | 一般 58 30 28 | 回復 慢性 58 30 28 | 回復 慢性 30 28 | | 非該当 | ・専門医療、高度医療を必要としない入院医療を行うとともに、みやぎ県南中核病院等の急性期病院から急性期を過ぎた患者や急性期治療の適応とならない患者様の受け入れを推進していく。 | ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の診療所や介護老人保健施設との連携強化を進め、継続的に推進していく。 | ・職員の配置基準や、職員の定年退職などを踏まえ計画的に採用を推進していくとともに、再任用や会計年度任用職員の採用も視野に入れ柔軟に対応していく。 ・平成28年度より派遣いただいているドクターバンク事業並びに東北地域医療支援機構よりの派遣を活用し医師確保に努める。 | ・当院の日当直体制はほとんどが東北大学病院及び山形大学病院より派遣頂いていることもあり、令和4年12月に医師の宿日直許可を取得したことにより、医師の当直・日当直は従前と同様の体制を維持する。 | | |
| 5 | 仙南 | 丸森町国民健康保険丸森病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | | ○ | | ○ | 一般 90 55 35 | 回復 慢性 90 55 35 | 回復 慢性 55 35 | ケア病床 38 | 非該当 | 仙南医療圏には地域医療支援病院としてみやぎ県南中核病院があり、高度急性期・急性期を担う医療提供体制が整備されているほか、2013年には救急救命センターが開設され、二次救急、三次救急が整備されている。当院は救急告示医療機関として認定されており、一次救急医療体制を整備しているものの、丸森町には6無医地区があり、当該地域を担う唯一の病院として引き続き地域医療を中心的に支えていく必要がある。 これらのことから、地域内の病院・診療所・介護施設等との連携を図るとともに、みやぎ県南中核病院をはじめとする地域外の病院とも連携を図り、地域の一次医療を支えていく。 | 仙南医療圏においては現状の報告病床数は、2025年における地域医療構想上の必要病床数と比べ急性期・慢性期が過剰傾向、高度急性期・回復期が不足傾向にある。 また医療需要は2030年まで増加する一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれ、医師・看護師の確保はより一層厳しいものになると見込まれる。このような政策動向や医療需要に対して、丸森病院としては他病院を含む急性期病床からの受入れおよび在宅復帰支援と、地域における急性期の緊急受入れを行う地域包括ケア病床を維持すること、そして医療需要面・供給面の環境変化に柔軟に対応し、仙南医療圏における回復期病院という側面と丸森町における一次救急病院という双方の役割を担っていく。 | 丸森町は仙南医療圏の中でも高齢化が著しく、生産年齢人口が減少していくと見込まれることから、医師・看護師等の確保については今後も難しいと見込まれる。加えて令和6年に迫っている職員の働き方改革を踏まえること、特に医師の確保がより一層困難になると考えられ、派遣元病院との連携強化と派遣医師の受入体制の整備の2つの取り組みが重要となる。前者については、現状、東北大学および東北医科薬科大学より、医師派遣を受けており、後者については職員の研修企画を充実させることで職員の定着に努めている。今後も両大学病院との連携強化を引き続き図るとともに、派遣された医師の受入れ環境を整備していく。 | 当院は医師の時間外労働の縮減に努めており、令和4年度における医師の時間外労働時間は僅かでした。医師の働き方改革に備え、引き続き医師の時間外労働の削減に努めていく。 | 今後 対応 予定 | ①多臓器に問題を抱える高齢者のための「全身を診る医療」と在宅療養支援を行う「訪問診療」を担うことを中心とした、町唯一の病院としての医療機関の役割を引き続き担っていく。 ②県南地域の医療機関との、また、県の最南端に位置するという地域性から、福島県の医療機関との連携をさらに深めていく。 ③回復期55床、慢性期35床を維持し、上記②の連携のもとに地域の医療（入院）需要に応えていく。 |
| 6 | 仙台 | 宮城県立こども病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | ○ | 一般 241 241 | 高度 急性 241 53 188 | 高度 急性 241 53 188 | | 該当 | 県の小児専門医療及び小児リハビリテーションの核として、また、東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院として、急性期から慢性期に至るまでの高度な医療・療育サービスを総合的かつ効果的に提供する役割を積極的に果たす。 | 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割・機能を果たすため、オンラインの活用等により、県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携を推進する。地域医療支援病院として、登録医療機関・登録医との連携推進や紹介卒の維持・向上に努める。 | 高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療・療育を提供するため、中長期的な視点の下、適切な人員を計画的に確保・配置する。多様化する業務に対応し、豊富な経験と知識に裏打ちされたノウハウを活用するため、退職者の再任用等を促進する。 | 令和6年度からの「医師の働き方改革」に向け、医師等の時間外労働縮小に取り組む。 | | |
| 7 | 仙台 | 仙台市立病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | ○ | 一般 467 467 | 高度 急性 467 180 287 | 高度 急性 467 180 287 | | 該当 | ・急性期（一部高度急性期）病院として、救命救急医療をはじめとした政策的医療を提供しており、仙台医療圏において、今後も現状の体制を維持しつつ、中核病院としての機能や役割を確実に果たしていく。 ・新型コロナウイルス感染症患者の入院要請に対応してきた経験を踏まえ、今後も他の医療機関と連携しながら新興感染症に確実に対応できる役割を担っていく。 ・限られた医療資源を有効に活かしながら、救急搬送患者や地域の医療機関からの紹介患者の積極的な受け入れに努めるとともに、臨床研修医をはじめとする医療従事者の養成、災害拠点病院としての体制確保など、三次救急医療機関並びに地域医療支援病院としての役割・機能についても、引き続き的確に推進していく。 | ・地域医療支援病院として、地域完結型医療をさらに推進していくため、地域の医療機関からの紹介患者の受入れだけでなく、急性期治療を終えた患者が地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション機能を持つ病院等へ円滑に転院するなど、切れ目のない医療が提供できるように、定期的なカンファレンスなどを通じて緊密な連携を図っていく。 | ・医師・看護師、その他コメディカル等の様々な職種について、的確な人員計画を策定の上、関係機関とも十分な連携を図りながら人材確保を図っていく。 ・臨床研修指定病院として、医学生の見学受入れや説明会の開催、SNS等による情報発信などにより、研修医の確保に努めていくとともに、研修医プログラムの充実や海外の医師による研修医教育を行っていくなど、引き続き若手医師の確保に資する研修医の受入れに力を入れていく。 | ・適切なタスクシフト/タスクシェアの推進などにより超過勤務の縮減を図るための取り組みを進めていく。 ・医師労働時間短縮計画を策定して、地域医療確保暫定特例水準の適用を申請する。 | | |

| 整理番号 | 区域 | 医療機関名 | 1. 2025年における役割・医療機能ごとの病床数 | | | | | | | | | | | 2. 「公立病院経営強化プラン」の方向性 | | | | | 3. 再検証対象医療機関の対応状況 | | | | | |
|------|-------|-------------|---------------------------|-----|-------|-----|------|----|----|-------|-----|------------------|------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|---|--|--|---|----------|--|----|
| | | | 2025年に担うべき役割※1 | | | | | | | | | | 許可病床数 (精・感・結除く) (2023.5.1)※2 | 病床機能 ごとの病床数 (2023.7.1)※3 | 病床機能 ごとの病床数 (2025.7.1)※3 | 施設基準 の状況(床) (2023.5.1)※4 | 基幹 病院 該当 | 地域医療構想等を踏まえた 病院の果たすべき役割・機能 | 機能分化・連携強化 | 医師・看護師等の確保 | 医師の働き方改革への対応 | 対応 状況 | 対応方針 | |
| | | | がん | 脳卒中 | 心血管疾患 | 糖尿病 | 精神疾患 | 救急 | 災害 | 新興感染症 | へき地 | 周産期 | | | | | | | | | | | | 小児 |
| 8 | 仙台 | 塩竈市立病院 | ○ | | ○ | | ○ | | | | ○ | | 一般 161 161 | 急性 回復 71 90 | 急性 回復 71 90 | ケア病棟 90 | 非該当 | 1. 急性期医療 ・救急搬送の積極的な受け入れ ・消化器系を中心とした検査と治療、内視鏡手術 ・外科を主軸とした手術 2. 回復期医療 ・自宅や施設で暮らす在宅療養患者の急性増悪時の受け皿となる医療 ・急性期を脱した患者の退院後の実生活を見据えた回復期ケア 3. 在宅医療 ・通院困難なかかりつけ患者や、独居、老々介護で困っている方への在宅医療導入支援 ・自宅や介護施設等への往診 ・訪問看護や訪問リハビリなどの療養生活支援 ・患者や家族の希望を尊重し、自宅での看取りや医療的な支援 4. 政策医療 ・政策的医療として、引き続き小児医療、在宅医療の提供 5. 感染症への対応 ・外来における発熱（感染疑い）患者の受入体制、また感染拡大時には高次医療機関で急性期治療を終えた感染患者の入院受入体制の構築 | ・二次救急医療機関として、平日日中の救急搬送の受け入れ要請は原則として断らず、平日夜間及び休日はかかりつけ患者等を中心とした救急搬送を受け入れ、急性期における軽症、中等症の患者の受け入れを図る。 ・高度急性期及び急性期医療機関からの患者を受け入れるポストアキュート機能を担う。 ・在宅医療や施設で状態の悪化した方を受け入れるサブアキュート機能を担う。 ・地域に向いて自宅や施設で暮らす医療が必要な患者に対する在宅医療を担う。 ・公立病院として、他の医療機関が担うことが困難な離島医療を担う。 | 医師の確保については、 ・引き続き東北大学病院、東北医科薬科大学病院に卒業医師の派遣を要請する。 ・東北大学病院からの若手医師の派遣受け入れを継続する。 ・東北医科薬科大学の地域枠の医師の受け入れを図る。 ・研修協力施設として、専門医を目指す若手医師の受け入れに努める。 看護師等の確保については、 ・年齢制限の拡大等、採用に係る募集要件の緩和を図る。 ・看護専門学校等の各種実習生を受け入れ、若年層の医療従事者の確保に努める。 ・入院から在宅まで一貫した看護を行える当院ならではの魅力のPRを行う。 ・育児や会議等のライフイベントに応じた短勤務等の柔軟な勤務形態の拡充を図る。 | ・常勤医師の時間外勤務状況はA水準のため、現状の勤務体制等を継続する。また、労働基準監督署の許可を得て、宿日直時間を17:30から翌8:30に変更しており、派遣元の医療機関が派遣しやすい環境を維持する。 | 実施済み | ・宮城県地域医療構想を踏まえ回復期医療の充実に資するため、令和元年10月に病床機能を再編して急性期病床を2病棟から1病棟（81床から71床に減床）に集約するとともに、地域包括ケア病棟を1病棟から2病棟（42床から90床）に拡大した。これは宮城県地域医療構想のうち「急性期病床のダウンサイジング」、「回復期病床機能の転換」に則したものであり、当院が果たすべき役割を明確化したものである。 また、地域包括ケア病棟の稼働率は約85%を維持している。 | |
| 9 | 仙台 | 宮城県立がんセンター | ○ | | | | | | | | | 一般 383 383 | 急性 383 383 | 急性 383 383 | | 該当 | がんの種類や患者の状態に応じて、手術療法、放射線療法、化学療法、さらにそれらを効果的に組み合わせた集学的治療や緩和ケアなど、がんの全てのステージにおいて、最適な治療を提供する。 また、手術療法においては、低侵襲化を推進し、患者負担の少ない治療を提供する。 さらに、患者の求める医療の変化に応じて、必要とされる医師・看護師等を配置し、適切な治療を提供する。 | 高度・専門医療の機能を効率的に発揮し、患者が地域において良質な医療を適切に受けることを目標として、地域の医療機関との有病病・病診連携の推進等の取組を重点的に行い、地域医療機関との機能分担や協力体制の維持・強化を進める。 | ・医師：大学との連携強化や随時募集により、医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な医師の確保及び配置を行う。 ・看護師等：養成機関との連携強化や随時募集により、医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な看護師等の確保及び適正配置を行う。 | 業務のDX化を推進しつつ、職員がより良質な医療を提供できるよう医師事務作業補助者等、業務委託従事者へのタスクフティングを推進するなどし、業務の効率化を図るとともに、医師の働き方改革に向け医師等の時間外労働の縮減に努める。 | | | | |
| 10 | 仙台 | 公立黒川病院 | ○ | ○ | ○ | | ○ | | | ○ | | ○ | 一般 療養 170 110 60 | 急性 回復 170 110 60 | 急性 回復 170 110 60 | ケア病棟 55 回復リハ 60 | 非該当 | 公立黒川病院は、開院以来、黒川郡内唯一の入院医療施設を有する病院とし黒川地域を中心とした地域医療に貢献してきており、今後も、その役割を担う予定。また、救急告示病院として24時間365日、救急患者を受け入れる体制構築に努める一方で、黒川地域の高齢化に対応するための診療体制の維持に努めていく。 | 仙台医療圏、大崎・栗原医療圏における近隣医療機関と連携し、術後患者等の受入れのための連絡調整に努めていく。また、へき地拠点病院としてへき地診療所等への支援にも努めていく予定 | 医師・看護師等の医療従事者数は、現状においてはおおむね充足しているが、今後の常勤医師の高齢化等により、医師の不足が生じる可能性があることから、関係団体への派遣要請のほか、医師紹介会社の活用も進めていく。 | 医師の働き方改革としてタスクシフトや、勤怠管理システムによる勤怠管理を進めていく。 | | | |
| 11 | 大崎・栗原 | 大崎市民病院 | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 一般 494 494 | 高度 急性 494 44 450 | 高度 急性 494 44 450 | | 該当 | ・救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、第二種感染症指定医療機関、災害拠点病院、臨床研修指定病院、地域医療支援病院等の指定を受け、県北の基幹病院としての役割を担っている。 ・県北地域の基幹病院として更なる医療の質の向上を目指し、高度急性期、急性期医療に特化した病院としての機能を担う。 ・令和8年度に地域医療連携拠点施設を整備し、夜間急患センター、感染症対応スペース、地域における教育・研修スペース等を整備することで、大崎地域における持続可能な医療提供体制の実現を目指す。 ・大崎地域全体での医療従事者への教育・研修体制の充実により、医療人材の質の向上を図る。 | ・高度急性期・急性期機能を担い、大崎地域の各公立病院と明確な役割分担のもと、連携して医療提供体制の整備に取り組む。 ・令和8年度の地域医療連携拠点施設の整備と併せて基幹病院への夜間の救急機能の集約を図り、大崎地域の住民に切れ目なく医療を提供できるよう夜間の救急の充実を図る。 ・限られた医療資源を地域全体で効率的に活用することを目的とし、医療提供体制を維持するために不足する医師等は、基幹病院から大崎地域内の公立病院へ派遣を行う。また、高度医療機器等の共同利用や効果的な物品調達のあるり方の検討を進める。 ・医療従事者の確保が難しい地域の医療機関においても必要な機能を維持できるよう、遠隔医療に必要な設備を整備し、活用を推進する。 | ・大学病院等との密な連携により、引き続き医師の確保に取り組む。 ・確保が困難な医療従事者については、処遇改善や奨学金制度の拡充を図る。 ・ロボット支援手術等の高度医療技術の導入により、若手医師の育成・確保に取り組む。 ・教育体制や研修プログラムの充実を図る。 ・実習や見学等の受け入れや、積極的な広報活動により、病院の認知度向上に努める。 | ・宿日直制から交代制勤務に変更し、適切な労務管理を実施している。 ・令和5年6月に医療機関勤務環境評価センターへ医師短時間計画の評価申請を行い、令和5年度内に都道府県知事による指定を受ける予定である。今後も働き方改革関連法に沿った業務を推進する。 ・業務の取扱等の院内全体ルールを定めた「労働時間管理運用ガイドブック」の院内周知を図っている。 ・特定行為研修を修了した看護師や医師事務作業補助者へのタスクシェア・タスクシフトを実施している。今後も、医師の負担軽減のためにタスクシェア・タスクシフトが可能な項目について継続的に検討を行う。 ・勤務間インターバルや代償休息の管理についての内部要綱を定め、適切な管理を目指す。また、就労管理システムによる労務管理についても検討する。 ・良好な労働環境の整備や効率的持続的な病院経営に必須な労務管理手法等について、コンサルタント業務を委託し、専門的かつ客観的な立場から助言を受けている。 | | | |
| 12 | 大崎・栗原 | 大崎市民病院鹿島台分院 | | | | | | | | | | ○ | 一般 療養 58 40 18 | 回復 慢性 58 40 18 | 回復 慢性 58 40 18 | ケア病棟 40 | 非該当 | ・基幹病院に急性期機能を集約し、鹿島台分院は回復期機能・慢性期機能を担う。また、基幹病院の後方支援を行うなど、相互の円滑な連携を図る。 ・地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域の近隣医療機関及び福祉施設等との連携強化に努める。 ・令和4年度に一般病床のすべてを地域包括ケア病床にし、関係機関と連携して患者の在宅復帰の支援を行っている。 ・新興感染症については、基幹病院の後方支援病院としての役割を担い、病床確保や患者受入を行う。 ・医療資源の有効活用と、役割分担の明確化を目的とし、令和8年度の地域医療連携拠点施設の整備と併せて基幹病院への夜間の救急機能の集約を図る。 ・需要が大きく減少すると推計される慢性期病床の転換等に当たっては、他の医療機関や在宅医療等の状況分析により、慎重に判断する。 | ・基幹病院において、医師・看護師等の医療従事者等の確保を行い、地域における医療提供体制の維持に必要な人員の配置を行っている。 ・令和8年度に基幹病院に整備する地域医療連携拠点施設において、地域合同の研修会や講習会等を開催し、地域の医療従事者の医療の質向上を図る。 | ・基幹病院において、医師・看護師等の医療従事者等の確保を行い、地域における医療提供体制の維持に必要な人員の配置を行っている。 ・令和8年度に基幹病院に整備する地域医療連携拠点施設において、地域合同の研修会や講習会等を開催し、地域の医療従事者の医療の質向上を図る。 | ・基幹病院からの診療応援などの連携のもと、適切な労務管理を実施する（令和5年度に宿日直許可を取得）。 ・基幹病院への機能集約を行い、限られた医療資源の効率的な運用を図る。（これまでの検査業務等の集約に加え、今後は夜間の救急機能の集約を行う。） ・良好な労働環境の整備や効率的持続的な病院経営に必須な労務管理手法等について、コンサルタント業務を委託し、専門的かつ客観的な立場から助言を受けている。 | | | |

| 整理番号 | 区域 | 医療機関名 | 1. 2025年における役割・医療機能ごとの病床数 | | | | | | | | | | | 2. 「公立病院経営強化プラン」の方向性 | | | | | 3. 再検証対象医療機関の対応状況 | | | | | |
|------|-----------|------------|---------------------------|-----|-------|-----|------|----|----|-------|-----|-----|--|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------|-------------------------------|---|---|--|--|------|---|
| | | | 2025年に担うべき役割※1 | | | | | | | | | | 許可病床数 (精・感・結除く) (2023.5.1) ※2 | 病床機能 ごとの病床数 (2023.7.1) ※3 | 病床機能 ごとの病床数 (2025.7.1) ※3 | 施設基準 の状況(床) (2023.5.1) ※4 | 基幹 病院 該当 | 地域医療構想等を踏まえた 病院の果たすべき役割・機能 | 機能分化・連携強化 | 医師・看護師等の確保 | 医師の働き方改革への対応 | 対応 状況 | 対応方針 | |
| | | | がん | 脳卒中 | 心血管疾患 | 糖尿病 | 精神疾患 | 救急 | 災害 | 新興感染症 | へき地 | 周産期 | | | | | | | | | | | | 小児 |
| 20 | 大崎・栗原 | 栗原市立栗駒病院 | | | | | | | | | | | ○ | 療養 45 45 | 慢性 45 45 | 慢性 45 45 | | 非該当 | 地域医療を念頭に、近隣の診療所や介護福祉施設等との連携を重視しながら、初期・慢性期・終末期医療や緩和医療などを担う。 | 栗原中央病院に急性期医療の機能を集約し、若柳病院・栗駒病院と連携を図る。あわせて、夜間の救急車受入れについては、栗原中央病院に集約する。栗原中央病院における急性期疾病の治療終了後、体力回復のために引き続き入院を必要とする高齢の患者（廃用症候群など）を若柳病院の地域包括ケア病棟へ転院させることで、リハビリによる体力回復を図る。 また、回復が見込めない患者は、療養病棟（若柳病院・栗駒病院）に転院させる。 | 市立3病院の電子カルテシステムを統一することで、医師、看護師、コメディカル等の病院間の相互応援や人事異動時の業務負担軽減を図る。 | 医師の労働時間上限適用に伴い、東北大学病院等からの医師派遣が厳しくなり、夜間診療を維持することが困難になることから、宿日直許可を取得し、夜間の救急患者の受入れは栗原中央病院に集約する。若柳病院、栗駒病院については、平日日中における栗原中央病院からの転院や救急患者を受け入れるなど、機能分担に基づいて対応する。 | 実施済み | 基幹病院である栗原中央病院に急性期機能を集約し、栗駒病院は慢性期患者の受け入れを担う。機能分担により、病床数75床（急性期37床、回復期8床、慢性期30床）を45床（慢性期45床）に見直し、減床済み。 |
| 21 | 石巻・登米・気仙沼 | 登米市立登米市民病院 | ○ | ○ | | | | | | | | | ○ | 一般 198 198 | 急性 回復 168 30 | 急性 回復 168 30 | 回復リハ 30 | 該当 | ・限られた医療資源を地域全体で最大限有効に活用するため、地域において中核的医療を担う登米市民病院を中心に、市立病院間の医師・看護師等の派遣・応援体制の構築等に取り組んでいく。 ・一般急性期医療を登米市民病院に集約し、急性期を経過した患者の回復期及び慢性期医療を米谷病院と豊里病院に分担したこれまでの医療提供体制を継続するとともに、更なる機能分化が図られるよう病院間の連携を強化していく。 ・患者の症状に合わせた適切な治療を行うためのスムーズな転院システム等を構築し、診療所等をはじめとする市内各医療機関との連携強化を図っていく。 ・登米市立病院において完結することが困難な疾病については、石巻赤十字病院や大崎市民病院をはじめとする高次医療機関等の専門性の高い医療機関に付託し、高度急性期を脱した患者については登米市立病院が受入れを行うなど、二次医療圏内及び近隣の医療機関等の広域的な範囲において機能分担及び円滑な連携強化を図っていく。 ・市内において不足している診療科や市立病院の常勤医が担当する診療科以外については、東北大学、東北医科薬科大学、石巻赤十字病院、大崎市民病院等からの応援医師により診療が行われており、今後も大学及び高次医療機関等との連携を密にした診療を継続していく。 | ・医師については、東北大学病院や東北医科薬科大学病院等からの常勤職員及び会計年度任用職員の派遣による診療体制の維持を図るとともに、県の医師派遣制度や自治医科大学関連事業による医師の派遣要請を継続するなど、人員確保に努めていく。 ・看護師については、看護師養成施設に対し、募集に関する情報提供や学生のニーズに関する情報収集を行うなど、不足する看護師の効率的な確保に取り組んでいく。また、必要な人員を確保するため、将来、登米市病院事業での勤務を希望する学生に奨学金制度についての周知を図り、活用を推進するとともに本制度がより効果的に機能するための検討を行っていく。 | ・適切な労務管理の推進 出退勤時間を記録し、更に労働時間と非労働時間に仕分けをして、業務内容の適切な把握に努め、時間外労働の縮減が図れるよう進めていく。また、宿日直については、連続勤務時間や勤務間インターバルに留意していく。 ・タスクシフト/シェアの推進 タスクシフト/シェアの現状を把握し、医療技術職と調整を図りながらタスクシフト/シェアの拡大を進めるとともに、現状分析を継続的に行うことで、職種間における業務量に不均衡が生じないように努めていく。 ・ICT環境の整備 CT・MRI画像の患者情報の共有システム導入など、業務の負担軽減でどのように活用できるか検証し、費用対効果を勘案しながら導入について検討を進めていく。 | | | |
| 22 | 石巻・登米・気仙沼 | 登米市立米谷病院 | ○ | ○ | | | | | | | | | | 一般療養 90 40 50 | 回復慢性 90 40 50 | 回復慢性 90 40 50 | ケア病棟 32 | 非該当 | ・民間の医療機関が少ない地域におけるかかりつけ医として、また、在宅療養支援診療所や福祉・介護施設等の後方支援医療機関としての役割を担っていく。 ・在宅医療への積極的な取組を進めながら、無医地区住民への受診機会を提供していく。 ・難病患者の入院の受入れや、重症心身障害児者の医療型短期入所への受入れを行っていく。 ・在宅療養の後方支援として将来必要とされる病床機能への移行に柔軟に対応し、地域に密着した医療サービスの向上に努め、入院から在宅までの一貫した医療提供を行っていく。 | ・限られた医療資源を地域全体で最大限有効に活用するため、地域において中核的医療を担う登米市民病院を中心に、市立病院間の医師・看護師等の派遣・応援体制の構築等に取り組んでいく。 ・一般急性期医療を登米市民病院に集約し、急性期を経過した患者の回復期及び慢性期医療を米谷病院と豊里病院に分担したこれまでの医療提供体制を継続するとともに、更なる機能分化が図られるよう病院間の連携を強化していく。 ・患者の症状に合わせた適切な治療を行うためのスムーズな転院システム等を構築し、診療所等をはじめとする市内各医療機関との連携強化を図っていく。 ・登米市立病院において完結することが困難な疾病については、石巻赤十字病院や大崎市民病院をはじめとする高次医療機関等の専門性の高い医療機関に付託し、高度急性期を脱した患者については登米市立病院が受入れを行うなど、二次医療圏内及び近隣の医療機関等の広域的な範囲において機能分担及び円滑な連携強化を図っていく。 ・市内において不足している診療科や市立病院の常勤医が担当する診療科以外については、東北大学、東北医科薬科大学、石巻赤十字病院、大崎市民病院等からの応援医師により診療が行われており、今後も大学及び高次医療機関等との連携を密にした診療を継続していく。 | ・医師については、東北大学病院や東北医科薬科大学病院等からの常勤職員及び会計年度任用職員の派遣による診療体制の維持を図るとともに、県の医師派遣制度や自治医科大学関連事業による医師の派遣要請を継続するなど、人員確保に努めていく。 ・看護師については、看護師養成施設に対し、募集に関する情報提供や学生のニーズに関する情報収集を行うなど、不足する看護師の効率的な確保に取り組んでいく。また、必要な人員を確保するため、将来、登米市病院事業での勤務を希望する学生に奨学金制度についての周知を図り、活用を推進するとともに本制度がより効果的に機能するための検討を行っていく。 | ・適切な労務管理の推進 出退勤時間を記録し、更に労働時間と非労働時間に仕分けをして、業務内容の適切な把握に努め、時間外労働の縮減が図れるよう進めていく。また、宿日直については、連続勤務時間や勤務間インターバルに留意していく。 ・タスクシフト/シェアの推進 タスクシフト/シェアの現状を把握し、医療技術職と調整を図りながらタスクシフト/シェアの拡大を進めるとともに、現状分析を継続的に行うことで、職種間における業務量に不均衡が生じないように努めていく。 ・ICT環境の整備 CT・MRI画像の患者情報の共有システム導入など、業務の負担軽減でどのように活用できるか検証し、費用対効果を勘案しながら導入について検討を進めていく。 | 実施済み | ・市立病院の医療機能の分担を図るため、米谷病院は回復期及び慢性期を担う病院として急性期を脱した患者の受入れを行っていくこととし、R2年4月から10月に亘って病床機能の再編を行った。 急性期 32床⇒0床 地域包括ケア病床 0床⇒32床 療養病床 48床 休床 10床 ・公立病院経営強化プランに基づく本市病院事業の役割として、高次医療機関から高度急性期を脱した患者の受入れなどの連携を強化するほか、地域において中核的医療を担う登米市民病院が一般急性期医療、米谷病院と豊里病院が回復期及び慢性期医療の医療機能を分担し、かかりつけ医や介護・福祉の関係機関等との連携によって患者の在宅復帰に向けた医療提供を行っていく。 |
| 23 | 石巻・登米・気仙沼 | 登米市立豊里病院 | | ○ | | | | | | | | | | 一般療養 90 60 30 | 回復慢性 90 60 30 | 回復慢性 90 60 30 | ケア病棟 60 | 非該当 | ・老人保健施設、デイサービスセンター、訪問看護ステーションとで施設群を構成し、在宅医療へも積極的に取り組み、地域における総合的な高齢者医療福祉体制の一翼を担っていく。 ・現在の療養病床を維持しつつ、地域包括ケア病床への機能分担を図りながら、地域に密着した医療サービスの向上に努めていく。 | ・限られた医療資源を地域全体で最大限有効に活用するため、地域において中核的医療を担う登米市民病院を中心に、市立病院間の医師・看護師等の派遣・応援体制の構築等に取り組んでいく。 ・一般急性期医療を登米市民病院に集約し、急性期を経過した患者の回復期及び慢性期医療を米谷病院と豊里病院に分担したこれまでの医療提供体制を継続するとともに、更なる機能分化が図られるよう病院間の連携を強化していく。 ・患者の症状に合わせた適切な治療を行うためのスムーズな転院システム等を構築し、診療所等をはじめとする市内各医療機関との連携強化を図っていく。 ・登米市立病院において完結することが困難な疾病については、石巻赤十字病院や大崎市民病院をはじめとする高次医療機関等の専門性の高い医療機関に付託し、高度急性期を脱した患者については登米市立病院が受入れを行うなど、二次医療圏内及び近隣の医療機関等の広域的な範囲において機能分担及び円滑な連携強化を図っていく。 ・市内において不足している診療科や市立病院の常勤医が担当する診療科以外については、東北大学、東北医科薬科大学、石巻赤十字病院、大崎市民病院等からの応援医師により診療が行われており、今後も大学及び高次医療機関等との連携を密にした診療を継続していく。 | ・医師については、東北大学病院や東北医科薬科大学病院等からの常勤職員及び会計年度任用職員の派遣による診療体制の維持を図るとともに、県の医師派遣制度や自治医科大学関連事業による医師の派遣要請を継続するなど、人員確保に努めていく。 ・看護師については、看護師養成施設に対し、募集に関する情報提供や学生のニーズに関する情報収集を行うなど、不足する看護師の効率的な確保に取り組んでいく。また、必要な人員を確保するため、将来、登米市病院事業での勤務を希望する学生に奨学金制度についての周知を図り、活用を推進するとともに本制度がより効果的に機能するための検討を行っていく。 | ・適切な労務管理の推進 出退勤時間を記録し、更に労働時間と非労働時間に仕分けをして、業務内容の適切な把握に努め、時間外労働の縮減が図れるよう進めていく。また、宿日直については、連続勤務時間や勤務間インターバルに留意していく。 ・タスクシフト/シェアの推進 タスクシフト/シェアの現状を把握し、医療技術職と調整を図りながらタスクシフト/シェアの拡大を進めるとともに、現状分析を継続的に行うことで、職種間における業務量に不均衡が生じないように努めていく。 ・ICT環境の整備 CT・MRI画像の患者情報の共有システム導入など、業務の負担軽減でどのように活用できるか検証し、費用対効果を勘案しながら導入について検討を進めていく。 | 実施済み | ・市立病院の医療機能の分担を図るため、豊里病院は回復期及び慢性期を担う病院として急性期を脱した患者の受入れを行っていくこととし、R2年4月に病床機能の再編を行った。 急性期 69床⇒0床 地域包括ケア病床 0床⇒60床 療養病床 30床 ・公立病院経営強化プランに基づく本市病院事業の役割として、高次医療機関から高度急性期を脱した患者の受入れなどの連携を強化するほか、地域において中核的医療を担う登米市民病院が一般急性期医療、米谷病院と豊里病院が回復期及び慢性期医療の医療機能を分担し、かかりつけ医や介護・福祉の関係機関等との連携によって患者の在宅復帰に向けた医療提供を行っていく。 |

| 整理番号 | 区域 | 医療機関名 | 1. 2025年における役割・医療機能ごとの病床数 | | | | | | | | | | | 2. 「公立病院経営強化プラン」の方向性 | | | | 3. 再検証対象医療機関の対応状況 | | | | | | |
|------|-----------|-----------|---------------------------|-----|-------|-----|------|----|----|-------|-----|-----|--|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------|-------------------------------|--|---|---|--|--------|---|
| | | | 2025年に担うべき役割※1 | | | | | | | | | | 許可病床数 (精・感・結除く) (2023.5.1) ※2 | 病床機能 ごとの病床数 (2023.7.1) ※3 | 病床機能 ごとの病床数 (2025.7.1) ※3 | 施設基準 の状況(床) (2023.5.1) ※4 | 基幹 病院 該当 | 地域医療構想等を踏まえた 病院の果たすべき役割・機能 | 機能分化・連携強化 | 医師・看護師等の確保 | 医師の働き方改革への対応 | 対応 状況 | 対応方針 | |
| | | | がん | 脳卒中 | 心血管疾患 | 糖尿病 | 精神疾患 | 救急 | 災害 | 新興感染症 | へき地 | 周産期 | | | | | | | | | | | | 小児 |
| 24 | 石巻・登米・気仙沼 | 石巻市立病院 | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | ○ | | | ○ | 一般療養 180 140 40 | 急性 180 120 慢性 60 | 急性 180 120 慢性 60 | ケア病床 20 | 該当 | ・石巻赤十字病院等の二次、三次医療機関との連携を前提に、必要な急性期機能を有した上で引き続き回復期、慢性期及び在宅医療に積極的に取り組み、石巻圏域全体で切れ目のない医療提供体制を構築する。 ・石巻赤十字病院からのポストアキュート患者の受入を強化するが、慢性期機能については現状維持、回復期機能は今後増床も視野に入れ検討していく。 | ・石巻赤十字病院が二次医療圏の中核として高度急性期、当院が石巻圏域でかかりつけ医機能を有する地域多機能型病院として急性期・回復期・慢性期を担うという役割を更に明確化する。 ・石巻圏域定住自立圏を形成する2市1町（石巻市、東松島市、女川町）に所在する病院と積極的に協力・連携体制の推進を図ることを目的に令和4年8月に「石巻地域病院運営協議会」が発足、石巻圏域全体の医療提供体制の確保のための取組について検討する予定である。 | ・東北大学、東北医科薬科大学、宮城県医師育成機構などの関係機関との連携を密にし、医師の確保に努める。 ・東北医科薬科大学医学部の総合診療医育成の拠点（石巻地域医療教育サテライトセンター）として、将来的に地域医療を支える医師の育成に寄与する。 ・専門研修プログラムの協力病院として臨床研修医や専攻医の受入等を通じ、若手医師の確保に繋げる。また、指導医の確保、指導力の向上に努める。 ・医学生、看護・薬学部実習生の積極的な受入れを図る。 | ・地域医療の充実や在宅医療の維持と発展を目的として診療看護師（NP）を育成し、NPが実施可能な特定行為を活用して、医師のタスクシフト・タスクシェアを推進する。 ・認定看護師等の資格取得、特定行為研修受講の推進を図る。 ・医師事務作業補助者の更なる活用を図る。 ・業務効率化のため、ICTの利活用やDX化を検討する。 ・医師の負担軽減のため、在宅医療でのオンライン診療の運用を検討する。 | 今後対応予定 | ・当院の再建時のコンセプトは、地域の中核病院である石巻赤十字病院との機能分化及び連携強化を図ること、石巻市立の診療所及び各医療機関との連携を強化し石巻医療圏全体で切れ目のない医療提供体制を構築することである。 ・石巻赤十字病院の高度急性期機能を充実のため、当院が一般的な急性期医療を担い、石巻赤十字病院からのポストアキュート、介護施設や在宅医療からのサブアキュート、医療圏で唯一の緩和ケア病棟への患者受入及び在宅医療の強化に取り組む。 ・医療圏の機能別病床数整備の問題として回復期病床の拡充が求められているが、当面は現状維持とし、状況に応じて回復期病床への転換について検討する。 |
| 25 | 石巻・登米・気仙沼 | 石巻市立牡鹿病院 | | | | | | ○ | | | | | | 一般 25 25 | 急性 25 25 | 急性 25 25 | | 非該当 | 人口減少に伴い入院患者数が減少しているが、一方で牡鹿地区に居住する住民は高齢化が進んでいる状況である。半島沿岸部に位置し、交通手段も限られている現状を鑑み、地域住民の健康保持のため安心して適切な医療を受けられる体制は必要であることから、今後も医療サービスが継続して実施される体制を確保しながら、診療の状況やニーズに合った医療機能の見直しについて検討する。 | ・牡鹿地区住民のかかりつけ医機能を有し、患者が急変した際の転送や医師派遣について石巻市立病院と連携し、円滑な対応を行う。 ・石巻圏域定住自立圏を形成する2市1町（石巻市、東松島市、女川町）に所在する病院と積極的に協力・連携体制の推進を図ることを目的に令和4年8月に「石巻地域病院運営協議会」が発足、石巻圏域全体の医療提供体制の確保のための取組について検討する予定である。 | 東北大学、東北医科薬科大学、宮城県医師育成機構などの関係機関、現在の非常勤医師派遣元である医療機関との連携を密にし、医師の確保に努める。 | ・ICTの利活用による業務の効率化、勤怠管理システム導入等DX化による適切な労務管理方法について検討する。 ・宿日直許可については、現時点で宿直のみ取得済みであるが、日直部分についても今年度中に取得予定である。 | 今後対応予定 | ・牡鹿地区は震災後特に人口減少が進み、今後も減少に歯止めがかけられない状況であり、入院患者数についても年々減少傾向ではあるが住民の高齢化は顕著であること、他院受診の際の交通手段等が限定される半島地区の特徴からも、地域住民が安心して医療を受けられる体制は必要であることから、診療の状況やニーズに合った医療機能の見直しについて検討する。 ・医療機能見直しの際は、石巻市立病院との連携体制（医師派遣、急変時の患者転送等）についても併せて検討していく。 |
| 26 | 石巻・登米・気仙沼 | 気仙沼市立病院 | ○ | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | 一般 340 340 | 急性 回復 336 288 48 | 急性 回復 336 238 98 | 回復リハ 48 | 該当 | ・気仙沼圏域の中核病院として、一般医療に加え、救急医療や小児・周産期医療等の不採算医療の他、地域唯一の感染症指定医療機関、災害拠点病院として、その機能を発揮し、地域医療の確保と医療水準の向上に努める。 ・本市は県内でも高齢化が著しい地域であることから、地域医療構想を踏まえ、多病を抱える高齢患者への対応力の向上を図るため、急性期治療後の在宅復帰に向けた準備及び在宅患者の急性増悪に対応する地域急性期機能（ポストアキュート、サブアキュート）の充実に努める。 | ・地域の回復期医療の充実に向けて、市立病院に「地域包括ケア病棟」を設置し、本吉病院の入院機能を市立病院に集約する。 ・気仙沼市医師会と連携し、市内で在宅医療を提供する医療機関との関係をより一層強化し、患者登録を進めることで在宅療養後方支援病院としての機能を発揮する。 ・高度専門医療や救命救急の患者については、石巻赤十字病院や仙台市内の大学病院等との連携で、地域医療を守るとともに、治療を終えた患者を市立病院の回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟で受け入れ、円滑な在宅復帰に貢献する。 | ・東北大学病院への定期的な訪問による医師派遣の要請を継続し、東北大学入局プログラム登録医師、東北医科薬科大学宮城県枠医師の受入採用の推進とともに、当院に派遣される医師が魅力的と感じられるような職場環境の整備に努める。 ・採用条件や勤務条件等の見直しに向けた研究を行うとともに、採用した人材の育成と定着のため、看護師やその他医療職が働きやすい職場環境の形成と、キャリアに応じた研修・支援の仕組みの構築に努める。 | ・36協定を締結するとともに、タイムカードによる医師の出退勤管理を徹底する。 ・業務効率や業務負担軽減に資するICTを活用するなど、医師の時間外労働の縮減を図る。 ・医師の負担軽減を図り、医療の質の向上のために、現行制度の下で実施可能な範囲において、これまで医師が行ってきた業務の一部を他の医療職が担うなど、タスクシフト・タスクシェアを積極的に推進する。 | | |
| 27 | 石巻・登米・気仙沼 | 気仙沼市立本吉病院 | | | | | | | | | | | ○ | 一般 38 38 | 回復 38 38 | | | 非該当 | 本吉地域のかかりつけ医としての役割を継続していくため、これまで担ってきた総合診療を中心とした外来医療と在宅医療を維持し、患者の状態に合せた、患者の生活を支える医療を提供する。 | ・持続可能な地域医療提供体制の確保と地域医療ニーズに合致する回復期医療の充実のため、医療機能再編として気仙沼市立病院に「地域包括ケア病棟」を設置し、気仙沼市立本吉病院の入院機能をそちらの病棟に集約する。 | ・大学病院への定期的な訪問による医師派遣の要請 ・東北大学入局プログラム登録医、東北医科薬科大学宮城県枠医師の受入採用の推進 ・看護師等養成機関への訪問及び、実習・研修の受入れ ・採用条件や勤務条件等の見直しに向けた研究・実施 ・看護師、医療職用の官舎確保 ・奨学金の返還プログラムの拡大 | ・医師の働き方改革に対応するため、医療機能再編として気仙沼市立病院に「地域包括ケア病棟」を設置し、気仙沼市立本吉病院の入院機能をそちらの病棟に集約する。 | | |
| 28 | 石巻・登米・気仙沼 | 南三陸病院 | | ○ | | | | | | | | | ○ | 一般療養 90 40 50 | 急性 90 40 慢性 50 | 急性 90 40 慢性 50 | ケア病棟 40 | 非該当 | 最寄りの病院からの距離が遠く、町内唯一の病院であるため、二次救急は果たすべき役割であると考えている。透析診療について20床のベッドで実施し、観光客の透析も実施している。訪問診療については、平日ほぼ毎日実施している。そのほか、気仙沼本吉地域で唯一の慢性期を設置している病院であることから、引き続きその役割を果たすべきと考えている。 | ・機能分化は必要ないと考えており、基幹病院である気仙沼市立病院とこれまでと同様に連携を密にしていこうと考えている。 | ・病院独自の修学資金貸付事業があるものの、東北医科薬科大学の修学資金制度があることから、医師確保等の状況の変化を確認しながら事業存続を検討することとしている。そのほか、地域医療研修の受入により、医師確保に繋げていきたいと考えている。 | ・昨年度、宿直許可を取得済み。今年度において日直許可を取得する予定としている。（取得しなければ、宿日直の多くを担っていただいている東北大学病院からの派遣を受けられない可能性が非常に高い。） | 現状維持 | 人口の減少は見込まれるものの、当院の医療を受けているメインは高齢者層であり、高齢者層の減少は少ないことが見込まれることから、医療の需要については大きく変化しないことを見込んでいる。外来については他の一般病院との距離等を踏まえ、不採算の診療科が多いものの、維持していかなければならないもの、維持している。そのほか入院病棟に関しては、昨年度、県事業で実施した株式会社日本経営の分析でも「病棟構成において目立った課題もなく、需要・供給の両側面においても、現在の構成を維持していくことが好ましい」という結果となっている。 |

※1：第7次宮城県地域医療計画をもとに医療機関の実態に応じて記載。また、「新興感染症」の欄を新設。

※2：東北厚生局「届出受理医療機関名簿」の病床数を記載

※3：令和4年度病床機能報告を基に時点修正した値を記載

※4：東北厚生局「届出受理医療機関名簿（届出項目別）」において、【ケア病棟：地域包括ケア病棟入院料】、【ケア病床：地域包括ケア入院医療管理料】、【回復リハ：回復期リハビリテーション病棟入院料】を届け出ている病床数