

○新公立病院改革プランの概要

整理 番号	区域	医療機関名	許可病床数 (精・感・結 除く) (2021.8.1) ※1	主な 役割	病床機能 報告による 病床数 (2020.7.1) ※2	病床機能 報告による 病床数 (2025.7.1) ※2	施設基準 の状況(床) (2021.8.1) ※3	(公立) 病院の役割	(公立) 病院の具体的な将来像	(公立) 再編・ネットワーク化	(公立) 今後持つべき病床機能	担う役割※4											
												がん	脳 卒中 中	心 血管 疾患	糖 尿 病	精 神 疾 患	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期	小 児	在 宅	
1	仙南	公立刈田綜合病院	一般 199 199	中核的 二次救急	急性 回復 254 155 99	急性 回復 254 105 99 廃止予定 50	ケア病棟 48 回復リハ 51	・地域における急性期機能を維持しながら、仙台医療圏へ流出している回復期機能の患者の受け入れを推進すべく、回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟の強化を図り、仙南圏域における地域に密着した中核病院を目指す。	・仙南医療圏域において今後ニーズが高まると想定される回復期機能の体制強化を進めながら、退院支援機能の充実を図る。中長期的には在宅医療事業の展開も検討し、病院と在宅の架け橋になる機能を充実していく。	・医療機能分化の推進については、今後、仙南医療圏内での医療提供体制の在り方を協議する場の設定が望まれる。その協議を踏まえて、平成29年度中に議論の場を設け、病院機能および規模の見直しを継続的に検討していく。	急性期→・回復期↑	○	○	○	○		○	○					
2	仙南	蔵王町国民健康保険蔵王病院	一般 療養 36 10 26	二次救急	回復 慢性 36 10 26	回復 慢性 36 10 26		・民間の医療機関が存在しない地域における医療の提供を維持し、不採算地区病院となった現在では可能な限り行政と密着した「保健・福祉・医療」の連携を図り、患者の健康を守り、在宅でも安心して生活できる環境を確保していく。	・現状の一般病床と療養病床の併設。外来診療科目を内科とし、訪問診療を継続する。一次医療に徹すると共に、他病院との連携を強化し、間接的に二次医療・三次医療を確保する。「患者送迎バス」の運行を継続する。	・二次医療を行っている「みやぎ県南中核病院」や「公立刈田綜合病院」等と医療連携を行い、住民の医療ニーズに対応した一次医療の救急体制の確保を図る。今後も相互に適切な機能分担が図れるよう地域連携に努める。	回復期→・慢性期→							○					
3	仙南	みやぎ県南中核病院	一般 310 310	地域支援 中核的 三次救急 二次救急	高度 急性 休床 310 26 237 47	高度 急性 310 26 284		・地域の急性期医療、専門医療、救急医療、がん医療、医療スタッフの研修機能を担当することを目標として運営してきた。	・これまで通り、急性期医療、専門医療、救急医療、がん医療のほかに医療スタッフの研修機能を担当する。	・仙南医療圏における高度急性期、急性期医療の主な担当病院である当院および公立刈田綜合病院の病床数は合計約600床である。仙南医療圏にとって、この600床をどのように利用することが最も有効であるかについて新しい視点（集約化と機能分担）から検討を始める必要がある。地域医療構想の実現に向け、令和2年1月に重点支援区域に指定され東北大学と県の支援を受け、公立刈田綜合病院との機能分化・連携に向けて協議中。	高度急性期→・急性期→	○	○	○	○		○	○	○	○	○		
4	仙南	国民健康保険川崎病院	一般 療養 58 30 28	二次救急	回復 慢性 58 30 28	回復 慢性 58 30 28		・地域内医療連携の中心的医療機関であるほか、県南西部の中山間地域における救急医療機関として、二次・三次救急医療機関等へのスムーズな移行体制を構築する役割を有している。	・地域における公的有床医療機関及び二次救急医療機関として、今後も安定した診療体制を提供するため、現状の病床数を確保しつつ、回復期・慢性期医療を中心とした患者を受け入れ、今後の医療需要にも応えるべく、保健・医療・福祉分野間の連携を更に進め、町民等へ安定的に良質な医療の提供を継続していく。	・町内の民間診療所はもとより、近隣の介護老人保健施設や介護福祉施設等との連携強化を進め、地域包括ケアシステムにおける医療支援にも積極的に参画するとともに、仙南医療圏等におけるその他の医療機関とも当院の役割や機能を活かした形での連携強化に努め、地域医療の充実と医療資源の有効活用を図る。	回復期→・慢性期→							○					
5	仙南	丸森町国民健康保険丸森病院	一般 療養 90 55 35	二次救急	回復 90 90	回復 慢性 90 55 35	ケア病床 38	・町内唯一の一次医療を行う基幹的な医療機関として、保健・医療・福祉の連携を図りながら、町民の生命と健康を守るため、良質な医療を安定的に提供するとともに、各種検診・健康づくり事業などの疾病予防、介護予防に積極的に取り組み、地域の医療水準の向上に貢献する。	・当院は、現在の病床数を減少させず、地域のニーズに応え、経営の安定化を図るために、令和2年4月1日に一般病床55床のうち38床を地域包括ケア病床に転換し、稼働を始めた。 ・当院の対象患者は2025年以降に減少することから、引き続き仙南医療圏における病院の役割と病床機能、適正病床数、あるべき姿を検討していく。	・町内で唯一の入院施設を整備した一次医療機関として、一次救急病院としての体制も引き続き継続し、さらに仙南医療圏の二次医療機関と連携を強化して多様化するニーズに応えながら、現在の診療体制を継続して良質な医療を提供していく。	急性期→・回復期→							○					
6	仙台	宮城県立こども病院	一般 241 241	地域支援	高度 急性 241 53 188	高度 急性 241 53 188		・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より積極的に果たす。	・安定した診療体制の構築に努め、県内の医療・福祉・教育機関などとの役割分担及び連携のいっそうの強化を図ることにより、機能を十分に発揮し、県内外の医療・療育の需要に的確に対応していく。	・施設整備については、10年以上の中長期的な大規模修繕を視野に入れた整備計画を策定し、計画的に実施する。県内外の医療・療育機関等に対する情報発信の強化に努めるとともに、ICT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し、紹介率・逆紹介率の維持・向上及び登録医療機関・登録医の増加に努める。	高度急性期→・急性期→	○	○								○	○	
7	仙台	仙台市立病院	一般 467 467	地域支援 三次救急 二次救急	高度 急性 467 180 287	高度 急性 467 180 287		・従来から地域の中核病院として地域完結型医療を推進しており、その中心的役割を担う「地域医療支援病院」の承認を受けている。移転後も周辺の医療機関との連携を強化し、より高度な医療を必要とする紹介患者の診療に力を入れているとともに、登録医との施設・設備の共同利用や地域の医療従事者に対する研修の実施等に取り組み、地域医療支援病院としての役割を果たしている。	・高度急性期医療機関として地域医療に貢献する立場を目指すと同時に、自治体病院としての役割を引き続き担うべく、政策的医療の充実と、地域医療支援病院として地域の医療機関との連携の取り組みを一層推進していく。	・回復期や慢性期病床を持つ他の医療機関や在宅医療を担う地域の診療所、介護施設等と一層の連携を図りつつ、今後とも高度急性期医療機関として、地域の中核病院の役割を担っていくため、関係者に対し必要な働きかけを行っていく。	高度急性期→・急性期→	○	○	○	○	○	○			○	○		
8	仙台	塩竈市立病院	一般 161 161	二次救急	急性 回復 161 71 90	急性 回復 161 71 90	ケア病棟 90	・一般病棟、地域包括ケア病棟と合わせて急性期から回復期、慢性期まで対応できる環境を有している。また、二市三町圏域で唯一、在宅療養支援病院の認定を受けて、訪問診療や訪問看護、訪問リハビリテーションなどの在宅医療を積極的に実施しており、地域包括ケアシステムの構築において果たすべき役割の増加が見込まれる。	・急性期病棟の維持と積極的な救急患者の受入継続。地域包括ケア病棟の運用による在宅復帰支援の充実、慢性期医療の提供維持。在宅医療の充実。	・地域包括ケアシステムの構築等を見据えて、平成27年6月より3階の一般病棟42床を地域包括ケア病棟に転換、更に令和元年10月には病床機能見直しを実施し2025年7月1日時点病床数を既に構築した。 今後とも、地域住民の利便性維持のため、一定規模の診療科を維持しつつも、新設または維持が困難な診療科については近隣病院との連携により、その医療機能の確保を目指す。	急性期→・回復期→	○	○	○		○						○	
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		・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、又はそれらを効果的に組み合わせた集学的治療など、最適な治療を提供する。また、集学治療において、PETによる検査及びトモセラピーによる放射線治療に加え、外来化学療法の実施により、集学的治療を一層推進する。	・手術療法においては、手術支援ロボット、3D内視鏡手術システムなどを用いて低侵襲化を推進し、患者負担の少ない治療を提供する。 ・令和元年9月に開設したがんゲノム医療センターを中心に、がんゲノム医療に関する正しい情報や知識を収集し、県民への情報提供や普及啓発を行うとともに、東北大学と連携し、質の高いがんゲノム医療を提供する。 ・多職種で構成する緩和ケアチームにより、精神的ケアも含めた緩和ケアを推進する。また、がん患者の在宅療養を支援するため、地域のがん患者療養支援ネットワークと連携し、患者及びその家族のQOL（クオリティオブライフ）の向上を推進する。	・高度先進医療を提供するため、計画的に医療機器の導入及び更新を行う。また、建設後28年を経過し、劣化した病院本体の施設設備の改修工事については、県において実施した在り方検討の結果を踏まえて適切な対応を行う。また、地域連携クリティカルパスの充実やICTの活用を推進し、地域の医療機関との病病・病診連携に取り組む。	急性期→	○											
10	仙台	公立黒川病院	一般 療養 170 110 60	二次救急	急性 回復 170 110 60	急性 回復 170 110 60	ケア病棟 55 回復リハ 60	・黒川地域（4市町村）において、唯一の公立病院として、急性期医療、回復期医療、在宅医療、予防医療を提供し、地域に密着した医療機関としての役割を担ってきた。	・急性期病棟の維持と積極的な救急患者の受入継続。在宅医療の充実。高齢者医療の提供。予防医療の充実。	・今後も、地域住民の利便性維持のため、一定規模の診療科を維持しつつも、新設または維持が困難な診療科については近隣病院との連携により、その医療機能を確保していく必要がある。	急性期→・回復期→	○	○					○			○		
11	大崎・栗原	大崎市民病院	一般 494 494	地域支援 中核的 三次救急 二次救急	高度 急性 494 50 444	高度 急性 494 50 444		・救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、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医療機能の整備を行ってきた。	・今後も県北地域の基幹病院及び大崎市病院事業の中核病院として現行の医療体制を維持するとともに、更なる医療の質の向上を目指し、高度医療、急性期医療に特化した病院としての機能を拡充していく。	・限られた医療資源を有効に活用する観点から大崎・栗原医療圏全体の今後の高齢化や疾病構造の変化、医師を中心とした医療スタッフの充足状況、診療報酬の改定動向等などの地域医療を取り巻く環境の変化を見定めながら、他の自治体病院との役割分担に応じた機能分化とその有機的な連携、協力体制のあり方について必要に応じ協議・検討をしていく。	高度急性期→・急性期→	○	○	○	○		○	○	○	○	○		

※1：東北厚生局「届出受理医療機関名簿」の病床数を記載

※2：令和2年度病床機能報告の値を記載

※3：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】を届出ている病床数

※4：第7次宮城県地域医療計画を基に記載

整理 番号	区域	医療機関名	許可病床数 (精・感・結 除く) (2021.8.1) ※1	主な 役割	病床機能 報告による 病床数 (2020.7.1) ※2	病床機能 報告による 病床数 (2025.7.1) ※2	施設基準 の状況(床) (2021.8.1) ※3	(公立) 病院の役割	(公立) 病院の具体的な将来像	(公立) 再編・ネットワーク化	(公立) 今後持つべき病床機能	担う役割※4											
												がん	脳 卒 中	心 血 管 疾 患	糖 尿 病	精 神 疾 患	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期	小 児	在 宅	
12	大崎・栗原	大崎市民病院鹿島台分院	一般療養 58 40 18	二次救急	回復慢性 58 40 18	回復慢性 58 40 18	ケア病床 18	・一般医療、救急医療、在宅医療を担う。	・大崎・栗原医療圏における「回復期・慢性期」医療を中心に鹿島台地域のかかりつけ医機能を担う。急性期治療を経過した患者や療養を行っている患者等の受入れ及び患者の在宅復帰支援等の機能を有する地域包括ケア病床の設置を検討する。	・限られた医療資源を有効に活用する観点から大崎・栗原医療圏全体の今後の高齢化や疾病構造の変化、医師を中心とした医療スタッフの充足状況、診療報酬の改定動向等などの地域医療を取り巻く環境の変化を見定めながら、他の自治体病院との役割分担に応じた機能分化とその有機的な連携・協力体制のあり方について必要に応じ協議・検討をしていく。 ・H30、介護療養病床12床減床。	急性期↓・回復期↑ 慢性期→						○						
13	大崎・栗原	大崎市民病院岩出山分院	一般療養 40 40	二次救急	回復慢性 40 40	回復慢性 30 30	ケア病床 18	・地域密着型の病院として主に慢性期疾患を主体とする高齢者の一般医療のほか、二次救急を含む初期医療や在宅医療を行っている。現在の常勤医師数は2人となっており、本院等からの診療応援により地域医療を確保している状況。	・「回復期・慢性期」医療を中心に岩出山地域のかかりつけ医機能を担う。急性期治療を経過した患者や療養を行っている患者等の受入れ及び患者の在宅復帰支援等の機能を有する地域包括ケア病床を運用し、地域における高齢化率が高くなるため、リハビリテーション機能の充実を図る。	・限られた医療資源を有効に活用する観点から大崎・栗原医療圏全体の今後の高齢化や疾病構造の変化、医師を中心とした医療スタッフの充足状況、診療報酬の改定動向等などの地域医療を取り巻く環境の変化を見定めながら、他の自治体病院との役割分担に応じた機能分化とその有機的な連携・協力体制のあり方について必要に応じ協議・検討をしていく。 ・R3、一般病床10床減床。	急性期↓・回復期↑						○						
14	大崎・栗原	大崎市民病院鳴子温泉分院	一般療養 80 40 40	二次救急	回復休棟（今後廃止） 80 40 40	回復廃止予定 80 40 40	ケア病床 10	・一般医療のほか二次救急を含む初期医療や在宅医療を行い、地域医療を支えてきた。8診療科目を標榜し、回復期リハビリテーション病棟を中心に力を入れてきたが、現在は、人口減少等の影響により入院患者数が減少しつつある。	・今後の人口減少を踏まえた「地域医療」のあり方を考慮しつつ、適正規模の病床を備えた病院の建替えを行う。診療機能としては、一般診療、救急医療、在宅医療を担うとともに、地域包括ケア病床を運用していく。	・限られた医療資源を有効に活用する観点から大崎・栗原医療圏全体の今後の高齢化や疾病構造の変化、医師を中心とした医療スタッフの充足状況、診療報酬の改定動向等などの地域医療を取り巻く環境の変化を見定めながら、他の自治体病院との役割分担に応じた機能分化とその有機的な連携・協力体制のあり方について必要に応じ協議・検討をしていく。 ・今後、段階的に病床規模と機能を見直し、R3(新築建替)までには一般病床40床に減床。	急性期↓・回復期→ 慢性期↓ [建替予定あり]						○		○				
15	大崎・栗原	公立加美病院	一般療養 90 40 50	二次救急	急性慢性 90 40 50	回復慢性 90 40 50	ケア病床 9	・過剰な医療資源の投下を行わない程度の急性期医療を継続しつつ、慢性期については今後の地域医療構想調整会議の議論を注視しつつ、病床のあり方について継続して検討する。当然病床の削減や他機能病床への転換を含めて検討を行う。	・急性期の診断能力のある病院、他医療機関と機能連携が行える病院、診療所と同等の機動性のある病院を目指す。	・地域の一般医療、初期救急、二次救急を担い、大崎市民病院本院との機能分担と連携により地域の医療を確保する。経営形態については当分現状のまま。	急性期→・慢性期→						○				○		
16	大崎・栗原	涌谷町国民健康保険病院	一般療養 121 80 41	二次救急	急性慢性 121 80 41	急性慢性 80 41	ケア病床 13	・涌谷町町民医療福祉センターシステム構想を基本とした「地域包括医療・ケア」体制の確保のために、保健・医療・介護・福祉を有機的に機能させ、継続性を確保し、住民の健康づくりから、病気の予防・早期発見・早期治療・悪化予防・再発予防・継続療養・リハビリテーション、介護及び福祉事業まで総合的に事業を行っている。	・「病院完結型」の医療から、慢性疾患や複数の疾患を抱える高齢期の患者を中心とし、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への移行。	・電子カルテ導入を実施したことも加わり、地域医療連携室を通じた他病院との連携パスや患者紹介、介護施設などとのネットワーク化も加速して進むものと思われる。今後の国、県の動向を見ながら対応できるような体制を整えておく必要がある。	急性期→・慢性期→			○			○						
17	大崎・栗原	美里町立南郷病院	一般療養 50 50	二次救急	急性慢性 50 50	回復慢性 50 50		・初期診療や二次救急までの対応を行っている。	・救急医療については、二次救急までを可能な限り対応し、役割に応じた機能を充実させる。	・宮城県内中小自治体病院協議会を中心として、宮城県内の公立病院と連携し、診療材料等の一括購入について検討を始める。再編・ネットワーク化を美里町立南郷病院運営委員会と検討・協議し、令和2年度内に結論をとりまとめる。	回復期→						○						
18	大崎・栗原	栗原市立栗原中央病院	一般療養 284 267 17	中核的 二次救急	急性回復慢性 300 200 50 50	急性回復慢性 300 200 50 50	ケア病棟 50	・高度・急性期医療、救急医療の機能を主に小児から成人・高齢者に至るまで、幅広い年齢層への医療提供及び災害拠点病院としての機能、さらに基幹型臨床研修病院としての役割のほか、地域の中核的な病院として、地域医療を支援する役割も担う。	・急性期医療及び回復期医療の提供。救急医療体制の確保（二次救急医療）と大崎市民病院（三次救急医療）との連携。小児科等、不採算部門に係る医療の提供。地域の医療機関や介護施設、登米市及び岩手県両磐医療圏との連携による医療の提携。地域医療を支えるため、在宅療養後方支援病院として、今後必要な在宅医療の充実のための医療の提供。	・県北地域基幹病院連携会議の検討結果として、医療体制を将来にわたり継続・維持していくため、県立循環器・呼吸器病センターの医療機能（急性期・結核医療）について、栗原中央病院を中心とした県北地域の基幹病院に移管・統合することとなり、平成31年4月に機能移管を完了した。市では栗原中央病院の医療機能を拡充し、急性期機能を強化することにより、区域における医療機能の分化と連携の強化を図る。	急性期→・回復期→ 慢性期→		○	○	○	○		○	○			○	○
19	大崎・栗原	栗原市立若柳病院	一般療養 90 60 30	二次救急	急性慢性 120 90 30	急性慢性 120 90 30	ケア病床 35	・在宅医療・訪問看護・居宅介護支援の拠点として在宅患者の支援のほか、介護施設や診療所等との連携による入院患者の受け入れに重点を置き、さらには基幹病院からの回復期患者の受け入れを行う。また、一次救急はもとより、可能な限り二次救急も担う。	・初期・慢性期・終末期医療、緩和医療の提供。在宅療養支援病院として、在宅患者へ在宅医療・訪問看護・居宅介護の提供。基幹病院からの回復期患者への医療の提供。可能な限りの二次救急患者への医療の提供。隣接する登米市、岩手県一関市の患者への医療の提供と医療機関相互の連携強化。	(記載なし)	急性期→・慢性期→			○			○				○		
20	大崎・栗原	栗原市立栗駒病院	療養 45 45	二次救急	急性慢性 75 45 30	慢性 75 75		・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。地域で唯一の入院施設を有する公的医療機関としての役割の重要度は増すが、今後の医療環境を見据えながら、診療機能の見直しの必要性等について検討する。	・初期・慢性期・終末期医療、緩和医療の提供。近隣の診療所や介護福祉施設等の連携による医療の提供。地域で唯一入院施設を有する公的医療機関としての役割。	(記載なし)	急性期→・回復期→ 慢性期→						○						
21	石巻・登米・気仙沼	登米市立登米市民病院	一般療養 198 198	中核的 二次救急	急性回復 198 168 30	急性回復 198 168 30	ケア病床 16 回復リハ 30	・市立3病院の役割を明確化し、急性期から回復期の医療機能を提供している。 ・地域の中核病院として急性期医療を主体とし、二次救急を担っている。 ・大学病院等と連携して、総合診療医や地域医療を担う医師の育成に寄与している。 ・災害拠点病院としての役割やDMATを活用した他地域への医療救護活動の体制整備に努めている。 ・令和2年から市民病院で人工透析機能を開始し、よねやま診療所は閉鎖。 ・医療機関、福祉・介護施設等と連携をし、積極的に入院患者の受け入れるように努めている。	・市立病院の中核として、入院の受入を積極的に行う一方、地域包括ケア病床の運用、在宅患者の急変時の入院受入、一次医療機関からの紹介患者を積極的に受入など、各医療機関との機能分担に基づく連携強化を図り、救急、入院、在宅復帰までの切れ目のない医療提供体制づくりの「核」としての役割を担いながら、地域包括ケアシステムの構築に積極的に参画する。 ・基幹型臨床研修病院として、若い医師の受入れ可能な環境を整える。	・登米市民病院へ急性期医療を集約し、米谷と豊里病院は回復期と慢性期を担う病院として役割を明確にし、3病院の連携体制を構築した医療提供を提供する。 ・高度急性期医療など市立病院で完結することが困難な疾病について、他医療機関との役割や機能を分担した形で連携強化に取組む。 ・入院受入について、診療所や福祉・介護施設等との連携を強化することで、在宅から入院受入までの切れ目のないサービス提供の充実を図る。	急性期→・回復期→		○	○			○	○			○		
22	石巻・登米・気仙沼	登米市立米谷病院	一般療養 90 40 50	二次救急	急性慢性 90 40 50	回復慢性 90 40 50	ケア病棟 32	・地域のかかりつけ医として、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る。また、無医地区住民への受療機会を提供するとともに、重症心身障害児者の医療型短期入所の受入れを行っている。 ・市立3病院の役割として、回復期から慢性期の医療機能を提供している。 ・医療機関、福祉・介護施設等と連携をし、積極的に入院患者の受け入れるように努めている。	・急性期医療を担う登米市民病院と、回復期及び慢性期医療を担う豊里病院と連携し、在宅療養の後方支援の体制整備と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い、地域包括医療ケア体制の強化を図ります。	・登米市民病院へ急性期医療を集約し、米谷と豊里病院は回復期と慢性期を担う病院として役割を明確にし、3病院の連携体制を構築した医療提供を提供する。 ・高度急性期医療など市立病院で完結することが困難な疾病について、他医療機関との役割や機能を分担した形で連携強化に取組む。 ・入院受入について、診療所や福祉・介護施設等との連携を強化することで、在宅から入院受入までの切れ目のないサービス提供の充実を図る。	回復期→・慢性期→		○	○			○						

※1：東北厚生局「届出受理医療機関名簿」の病床数を記載

※2：令和2年度病床機能報告の値を記載

※3：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】を届出ている病床数

※4：第7次宮城県地域医療計画を基に記載

整理 番号	区域	医療機関名	許可病床数 (精・感・結 除く) (2021.8.1) ※1	主な 役割	病床機能 報告による 病床数 (2020.7.1) ※2	病床機能 報告による 病床数 (2025.7.1) ※2	施設基準 の状況(床) (2021.8.1) ※3	(公立) 病院の役割	(公立) 病院の具体的な将来像	(公立) 再編・ネットワーク化	(公立) 今後持つべき病床機能	担う役割※4												
												がん	脳 卒 中	心 血 管 疾 患	糖 尿 病	精 神 疾 患	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期	小 児	在 宅		
23	石巻・登米・気仙沼	登米市立豊里病院	一般療養 90 60 30	二次救急	回復慢性 90 60 30	回復慢性 90 60 30	ケア病床 60	・関連施設の老人保健施設、デイサービス、訪問看護ステーションが連携し、在宅医療へも積極的に取組み、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る。 ・市立3病院の役割として、回復期から慢性期の医療機能を提供している。 ・医療機関、福祉・介護施設等と連携をし、積極的に入院患者の受け入れるように努めている。	・急性期医療を担う登米市民病院と、回復期及び慢性期医療を担う米谷病院と連携し、在宅療養の後方支援の体制整備と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い、地域包括医療ケア体制の強化を図ります。	・登米市民病院へ急性期医療を集約し、米谷と豊里病院は回復期と慢性期を担う病院として役割を明確にし、3病院の連携体制を構築した医療提供を提供する。 ・高度急性期医療など市立病院で完結することが困難な疾病について、他医療機関との役割や機能を分担した形で連携強化に取組む。 ・入院受入について、診療所や福祉・介護施設等との連携を強化することで、在宅から入院受入までの切れ目のないサービス提供の充実を図る。	回復期→・慢性期→		○				○							
24	石巻・登米・気仙沼	石巻市立病院	一般療養 180 140 40	二次救急	急性慢性 180 120 60	急性慢性 180 120 60	ケア病床 20	・石巻赤十字病院をはじめとした二次、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、回復期、慢性期及び在宅医療等に積極的に取り組み、各医療機関及び関係機関と連携することで石巻圏域において「切れ目のない医療提供体制」の構築を図る。	・「急性期」から「回復期」、「慢性期」までの医療を担っており、地域密着型の病院として、在宅医療を行っている診療所、訪問看護ステーション等との連携体制を強化する。また、緩和ケア病床は医療圏内で唯一の機能となっていることから、より広域な地域との連携が不可欠であり、他医療圏の施設も含めたネットワーク化を図る。	・地域密着型の病院として、在宅医療を行っている診療所、訪問看護ステーション等との連携体制を強化する。また、緩和ケア病床20床は、本医療圏域内で唯一の機能となっていることから、より広域な地域との連携が不可欠であり、旧登米及び気仙沼医療圏のみではなく、他圏域の施設も含めたネットワーク化を図る。	急性期→・慢性期→	○	○				○					○		
25	石巻・登米・気仙沼	石巻市立牡鹿病院	一般療養 25 25	二次救急	急性慢性 25 25	急性慢性 25 25		・石巻赤十字病院をはじめとした二次、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、回復期、慢性期及び在宅医療等に積極的に取り組み、各医療機関及び関係機関と連携することで石巻圏域において「切れ目のない医療提供体制」の構築を図る。	・牡鹿地域における「一次医療を中心とした急性期」、「回復期」及び「在宅」の医療を担っていく。牡鹿地区における訪問診療や訪問看護等の在宅医療の拠点として、特別養護老人ホーム、石巻市立病院及び石巻市牡鹿地域包括支援センターとの連携強化により、在宅医療の推進を図っていく。	・「高度急性期」及び「急性期」は他医療機関との連携を密にし、対応していく。「慢性期」については、隣接する特別養護老人ホームや療養病床を有する石巻市立病院と連携をとり対応していく。また、牡鹿地区における訪問診療や訪問看護等の在宅医療の拠点として、関係施設等との連携強化により、在宅医療の推進を図り、牡鹿地域における人口減少の進展を踏まえ、将来のあり方について検討をする。	急性期→						○							
26	石巻・登米・気仙沼	気仙沼市立病院	一般療養 340 340	中核的二次救急	急性回復 336 288 48	急性回復 336 288 48	回復リハ 48	・地域医療構想を踏まえ、新築移転時に回復期病床を確保し、地域の医療需要変化に対応している。また、在宅医療を提供している医療機関や介護事業所との連携を図り、緊急時におけるバックアップ機能としての役割を担ってきた。今後も保健・医療・福祉・介護との連携をさらに深めていく。人材育成の面においても地域包括ケアシステムの一翼を担っていく。	・救急医療をはじめ災害時における医療の確保など、地域において相当程度完結できる対応が必要と考えられる。高度急性期は他の医療圏とも連携をしながら急性期対応を主とし、回復期リハビリテーション病床をフル稼働させ、安心でより良い地域医療を提供していく。また、地域の医療機関と連携を緊密にしなが	・当地域における医療機関の配置の現状や、地理的要因、交通事情、高齢化率などを考慮すると、地域の中核的な病院として当院が果たすべき役割は非常に大きく、救急医療をはじめ災害時における医療の確保など、地域において相当程度完結できる医療体制が必要と考えられる。高度急性期医療は他の医療圏と連携しながらの対応を主とし、急性期から回復期まで、安心でより良い地域医療を提供していく。さらに、地域の医療機関との連携を緊密にしながら医療情報の共有化を充実させていく。	急性期↓・回復期→	○	○	○	○		○	○			○	○		
27	石巻・登米・気仙沼	気仙沼市立本吉病院	一般療養 38 38		回復慢性 38 38	回復慢性 38 38		・訪問診療、訪問看護等の在宅医療を推進し小規模多機能病院として地域医療に貢献する。気仙沼本吉地域における病院として市立病院と連携をより緊密にし、住民の命と健康を守るため現状の医療提供体制の維持に努める。	・高度急性期を担う医療機関とともに、地域医療・福祉関係職員や介護事業所等との連携を深めることで、安心で、より良い地域医療を提供できるよう取り組みを進めていく。	・本吉病院では、今後も市立病院はもとより、高度急性期を担う医療機関とともに、地域医療・福祉関係職員や介護事業所等との連携を深めることで、安心で、より良い地域医療を提供できるよう取り組みを進めていく。	回復期→													
28	石巻・登米・気仙沼	南三陸病院	一般療養 90 40 50	二次救急	急性慢性 90 40 50	急性慢性 90 40 50	ケア病床 8	・南三陸町唯一の病院として、住民の要望を踏まえ二次救急医療を担当するとともに、療養型病床を活用し慢性期の入院患者を受け入れをする。また、透析治療受療体制を整備するとともに、併設された「りあす訪問看護ステーション」と連携しながら在宅医療を推進していく。	・地域の基幹病院として従来通りの診療科を維持していく。高度急性期及び急性期は二次医療圏である石巻・登米・気仙沼の中核病院と密接に連携するとともに、回復期・慢性期を地域内で受療できる体制を維持する。透析治療体制の充実を図るとともに、高齢化の進展に伴い療養病床の有効活用及び在宅医療や福祉施設との連携体制の緊密化を推進する。	・東日本大震災からの復興に伴い、各地区に震災後の状況を踏まえ建設整備された近隣自治体の基幹病院とは、相互情報の緊密化により効率的な役割分担を図っていく。しかし、医療圏が広大であることや対象となる関係機関等が多数に及ぶため、優先的に各地域の基幹病院や地域内福祉施設との密接な連携について順次検討を進めていく。	急性期→・慢性期→	○	○				○						○	

※1：東北厚生局「届出受理医療機関名簿」の病床数を記載

※2：令和2年度病床機能報告の値を記載

※3：東北厚生局「届出受理医療機関名簿（届出項目別）」において、【ケア病床：地域包括ケア病床入院料】、【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床入院料】を届出ている病床数

※4：第7次宮城県地域医療計画を基に記載

〇公的医療機関等２０２５プランの概要

整理 番号	区域	医療機関名	許可病床数 (精・感・結 除く) (2021. 8. 1) ※1	主な 役割	病床機能 報告による 病床数 (2020. 7. 1) ※2	病床機能 報告による 病床数 (2025. 7. 1) ※2	プランに よる機能 別病床数 (2025. 7. 1) ※2	施設基準 の状況(床) (2021. 8. 1) ※3	(公的) 自施設の現状	(公的) 自施設の課題	(公的) 今後担うべき役割	(公的) 今後持つべき病床機能	担う役割※4										
													がん 中 心	脳 卒 中	心 血 管 疾 患	糖 尿 病	精 神 疾 患	救 急	災 害	へ き 地	周 産 期	小 児	在 宅
1	仙台	国家公務員共済組合連合会 東北公済病院	一般 385 385	二次救急	急性 385 回復 305 80	急性 385 回復 305 80	急性 385 回復 290 95	ケア病棟 35 回復リハ 40	・乳腺外科や産科・産婦人科などに代表される女性疾患に強み。病床数に比して手術室を使用した手術、特に全身麻酔症例を多く実施。サブアキュート機能の体制を整備。	・高齢化に伴い増加が見込まれる疾病（成人肺炎など）への積極的な対応。救急自動車の積極的な受け入れ体制整備。	・段階的に積極的な救急搬送患者受け入れを行い、二次救急医療施設としての役割を担う。地域の医療施設との積極的な連携により「支える」診療の領域を構築。	急性期↓・回復期↑	○	○	○	○	○		○	○	○		
2	仙台	東北大学病院	一般 1118 1118	特定機能 三次救急 二次救急	高度 1118 急性 860 258	高度 1118 急性 860 258	高度 1118 急性 713 405		・医療人養成のための教育機関、新しい医療技術の研究・開発を実施する研究機関、高度な医療を提供する地域の中核的な医療機関としての役割を担っている。また、臨床研究中核病院に指定され、臨床研究推進のための拠点となることが期待されている。がんゲノム医療中核拠点病院にも指定され、東北地方等のがんゲノム医療のけん引役としても期待されている。	・病床運用をより円滑に行い、多くの患者に先進的な高度医療を提供可能な体制を構築すること。	・世界の医療をけん引するリーディングホスピタル、地域を支える中核病院、救急医療、移植医療、周産期医療を担う。	高度急性期→・急性期→	○	○	○	○	○	○	○				
3	仙台	一般財団法人厚生会 仙台厚生病院	一般 409 409	地域支援 二次救急	高度 409 急性 174 235	高度 409 急性 174 235	高度 409 急性 178 231		・心臓血管・消化器・呼吸器の3センターによる高度先進医療・急性期医療が提供可能なシステム構築を行ってきた。	・仙台区域では、全ての機能で大幅な需要増加が見込まれる。自院が果たしてきた高度急性期及び急性期機能を維持・充実する必要がある。	・2024年病院新築移転により医療提供体制をさらに充実させ、東北の医療を支える役割を担う。	高度急性期→・急性期→ [移転予定あり]	○		○	○		○					
4	仙台	独立行政法人労働者健康安全機構 東北労災病院	一般 548 548	地域支援 二次救急	高度 548 急性 8 回復 441 55 休棟(今後 廃止) 44	高度 548 急性 8 回復 441 55 休棟予定 44	高度 548 急性 8 回復 496 44	ケア病棟 55	・予防医療をはじめ急性期医療、がん医療、リハビリテーション、職場復帰に至るまで一貫した高度・専門的医療を提供している。また、地域医療支援病院として地域の医療機関と連携し医療の質を高めている。	・地域医療構想を踏まえ急性期医療の展開と地域包括ケアシステムへの貢献、必要な医師をはじめとする人員確保等院内体制の充実・強化を図る。	・政策医療の一環であるがん分野における治療と就労の両立支援、生活習慣病の改善及びアスベスト関連疾患の健康診断、治療、研究、過労死予防活動はもとより、救急・災害医療を含め積極的に取り組んでいく。	高度急性期→・急性期→ 回復期→	○	○	○	○		○	○				
5	仙台	独立行政法人地域医療機能推進機構 仙台病院	一般 384 384	二次救急	急性 428 418 休棟(今後 廃止) 10	急性 394 384 廃止予定 10	急性 384 回復 336 48	ケア病棟 48	・移転に伴い、地域医療支援病院は一旦取り下げとしたが、再指定に向け、引き続き紹介外来制の原則及び救急医療体制に取り組みほか、地域の医療従事者の資質向上を図るための研修も定期的に開催している。 ・救急搬送件数も増加傾向にあり、また、新型コロナウイルス感染症重点医療機関としての責任も担い、地域に根付いた医療提供を行っている。	・地域医療支援病院の再指定を目指し、救急医療体制の強化、及び超高齢化社会に向け需要が増加する分野の拡大が課題。	・大規模災害発生時にも一定の機能を維持し、当区域北部において、災害拠点病院に準ずる機能を持つ病院としての役割を目指す。また、小児科新設に伴い、より幅広い地域医療ニーズに対応できる医療機関としての役割を担っていく。	急性期→・回復期→	○		○	○		○			○		
6	仙台	東北医科薬科大学病院	一般 554 554	地域支援 二次救急	高度 508 急性 14 494	高度 554 急性 14 540	高度 554 急性 14 540		・地域の拠点病院として医療機能の向上に努めてきた。医学部開設後、東北の地域医療を支える医師養成が使命に加わったこともあり、一層の医療機能の充実・強化を進め、東北地方全体を視野に、より広域の医療を支える役割を担う。	・特定機能病院化を目指し、診療機能および教育・研究機能の充実、管理運営体制の整備が課題。	・課題解決により、東北地方の医療を将来にわたって担い、超高齢化社会における地域医療体制の構築に資する。	高度急性期→・急性期↑	○	○	○	○	○	○					
7	仙台	独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター	一般 628 628	地域支援 三次救急 二次救急	高度 628 急性 437 191	高度 628 急性 437 191	高度 628 急性 437 191		・高度総合医療施設として位置づけられ、また、宮城県の基幹災害医療センター、原子力災害拠点病院、地域医療支援病院として指定され、災害時における医療及び地域医療の確保を図る病院としての役割を担っている。	・宮城県の三次救急医療施設として、充実強化のため救急センターを増床した。また、救急医療体制の強化のため、救急科医師や心臓血管外科医師を増員し、より安定的な受け入れ体制の確保が必要。	・更なる救急患者受入体制の拡充。神経系疾患への対応を中心とした高度急性期機能の提供維持。東北地区のがん、循環器病及び成育医療の基幹施設として、高度急性期、急性期機能を維持。宮城県の基幹災害医療センターとして災害時の医療体制の充実と強化を図る。	高度急性期↓・急性期↑	○	○	○	○	○	○		○	○		
8	仙台	公益財団法人仙台市医療センター 仙台オープン病院	一般 330 330	地域支援 二次救急	高度 330 急性 16 314	高度 330 急性 16 314	高度 320 急性 16 304		・紹介外来型の病院として外来機能より入院機能を充実させ医療を展開してきた。平均在院日数に関して、急性期医療における短縮化を図っている。	・急性期医療の適応患者受入施設として体制強化の検討が必要。また、二次救急を中心に展開しているが、一次救急の受け入れも行っており、一次救急、二次救急のバランスも課題。	・地域の中核病院として他病院並びに診療所を支援する医療機関としての役割を担っていく。	高度急性期↓・急性期↓	○	○	○		○	○			○		
9	仙台	独立行政法人地域医療機能推進機構 仙台南病院	一般 199 199	二次救急	急性 199 回復 159 40	急性 199 回復 159 40	急性 199 回復 159 40	ケア病棟 40	・診療部門に加えて健診部門を担当する健康管理センター及び介護老人保健施設を併設しており、疾患の予防から診察そして老人の介護・生活支援までを一貫して行える施設として整備。	・1人体制となっている診療科及び不在となっている診療科の医師確保、さらに診療内容充実に向けた新たな診療科医師の確保。健診受診者数の確保。附属介護老人保健施設利用者の確保。	・人々が抱える多様なニーズに応えるため、「急性期医療～回復期リハビリ～介護」を含むシームレスなサービスを提供し、地域医療・地域包括ケアの確保に取り組み、安心して暮らせる地域づくりに貢献する。	急性期→・回復期→	○	○	○	○		○			○		
10	仙台	仙台赤十字病院	一般 389 389	地域支援 二次救急	高度 389 急性 41 298 50	高度 389 急性 41 298 50	高度 335 急性 41 252 42	ケア病棟 42	・NICU、GCU、MFICUは高度急性期医療、地域包括ケア病棟は回復期医療、その他の病棟は急性期医療（7対1）として地域と連携しながら、医療提供の推進を図っている。	・救急医、総合診断医、神経内科医、精神科医、整形外科医の確保と臨床研修医の育成。救急室、手術室などの整備。PT、OT、STなどリハビリテーションスタッフや介助スタッフの確保。	・現状の稼働病床335床を維持しつつ、高度急性期、急性期医療、回復期を担う病院運営を行う。	高度急性期→・急性期→ 回復期→	○	○			○	○		○	○		
11	仙台	独立行政法人国立病院機構 仙台西多賀病院	一般 440 440		急性 480 回復 90 慢性 100 290	急性 440 回復 50 慢性 290	急性 440 回復 50 慢性 290	ケア病棟 50	・急性期病棟を担当する整形外科の脊椎外科分野手術については知名度及び評価も高く実績は宮城県内ではトップで年間約650件を施行している。 ・重症心身障害児（者）の病床（80床）は、宮城県内の収容施設として中核的病院としての役割を担っている。 ・筋ジストロフィー病床（160床）は、全国でもトップの病床数で宮城県内の中心的病院としての役割を担っている。 ・整形外科の脊椎手術について手術は増加傾向にあるが、医学の進歩により開窓手術から低侵襲の内視鏡手術に変わり早期に退院が可能となったため在院日数が短縮となり在院患者数が減少したため、令和3年2月1日付けで急性期病床を40床削減したが、効率の良い運用方法により入院患者数は増加傾向にある。	・宮城県内の医療機関については、公的医療機関が病床数を占める割合が高く、県庁所在地である仙台医療圏の仙台市に集中し、医師についても仙台医療圏に集中している状況。 ・当院も仙台医療圏に位置しているものの令和2年3月まで医師充足率は100％を下回っていましたが、令和2年4月からは111.7％と医師を確保している。今後も引き続き医師確保に努めている。	・現状の整形外科「脊椎外科分野における診療の維持及び強化」、その他神経難病、脊椎疾患、重症心身障害、筋ジストロフィー等の専門性の高い診療を今後も継続維持していく。さらに、高齢化に伴い増えてくると思われる、認知症、骨折、肺炎、心不全の4分野についての取り組みが必要と考え、当院は認知症及び骨折についての診療を強化することとしている。	急性期↓・回復期→ 慢性期→		○		○						○	
12	仙台	公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院	一般 357 357	地域支援 二次救急	高度 357 急性 6 305 46	高度 357 急性 6 305 46	高度 357 急性 6 305 46	回復リハ 46	・急性期・回復期・在宅を含めた連携によるシームレスな医療・介護で安心して住み続けられるよう、地域の医療機関と連携し、地域完結型の医療を目指している。	・入院ベッドの効率化と急性期を脱した患者を紹介できる病院との連携構築。高齢者のがん患者の総合的な受入体制と地域開業医との関係で要求に応えていく。リスク管理が必要な周産期や小児科機能の維持発展。	・急性期疾患の患者の積極的な受入。診断から緩和まで包括的ながん診療体制の提供。周産期や小児科の紹介患者の受入。合併症を抱えた高齢者の急性期患者の受入。開業医や地域連携病院からの紹介を積極的に担う。	高度急性期→・急性期→ 回復期→	○	○	○		○	○		○	○		
13	仙台	独立行政法人国立病院機構 宮城病院	一般 344 344	二次救急	急性 344 回復 60 慢性 240	急性 344 回復 60 慢性 240	急性 334 回復 50 慢性 44 240	ケア病棟 44	・難病を中心に、急性期脳血管疾患から重症心身障害児（者）に対する政策医療など専門医療機関としての役割を担っている。	・地域との連携強化のため、医療関係機関や介護施設等との定期的な情報交換など引き続き積極的に連携を強化する必要がある。	・広域的に宮城県神経難病ネットワーク拠点病院としての役割や政策医療の専門医療機関としての役割を担い、地域医療（在宅医療を含む）の充実と二次救急医療への積極的な参画を行う。（二次救急医療や地域包括ケアシステムへの参画など）	急性期↓・回復期→ 慢性期→			○		○				○		
14	石巻・ 登米・ 気仙沼	石巻赤十字病院	一般 460 460	地域支援 中核的 三次救急 二次救急	高度 464 急性 34 430	高度 464 急性 34 430	高度 420 急性 60 360		・地域完結型医療の中心的役割を担い、入退院支援体制の組織的強化や初診紹介患者専門ダイヤルの開設など、地域の他医療機関やかかりつけ医との連携強化を図る様々な施策を実施している。	・主な疾患における医療需要はいずれも増加が見込まれており、「地域完結型医療」を一段と推進すべく、現時点で需要に応えていない分野において、医療職の増員などの体制強化が必要となる。また、地域の医療機関との連携に一層注力し、前方及び後方連携の質的向上と患者思考の切れ目のない医療提供体制の構築を図り、機能分化を牽引していく。	・高度急性期および急性期の要であり続けることが求められるため、高機能病床を地域のニーズに合わせた規模に必要に応じて拡充する。また、他の医療機関との後方連携強化により、高機能病床の特色をこれまで以上に明確にしていく。	高度急性期↑・急性期↓	○	○	○	○		○	○	○	○		

※1：東北厚生局「届出受理医療機関名簿」の病床数を記載

※2：令和２年度病床機能報告の値を記載

※3：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】を届出ている病床数

※4：第７次宮城県地域医療計画を基に記載