

石巻・登米・気仙沼区域における病院間連携推進セミナー

石巻・登米・気仙沼区域の現状について



株式会社 日本経営

2025 © NIHONKEIEI Co., Ltd.



新たな地域医療構想の概要

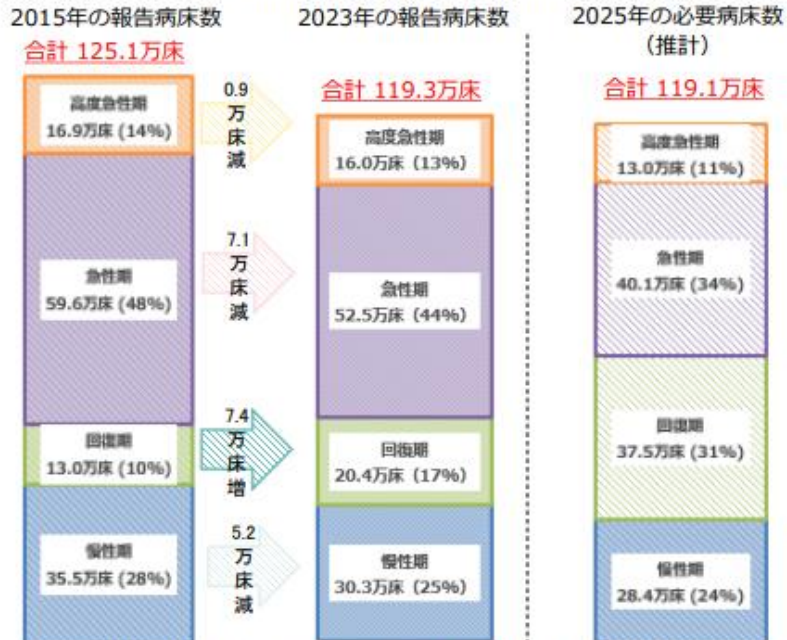
新たな地域医療構想①

現行の地域医療構想

病床の機能分化・連携

団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、高齢者の医療需要が増加することが想定される。このため、約300の構想区域を対象として、**病床の機能分化・連携を推進**するための2025年に向けた地域医療構想を策定。

<全国の報告病床数と必要病床数>



※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量は、各構想区域の病床数を機械的に足し合わせたものであり、また、それぞれ計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。

新たな地域医療構想

入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む、**医療提供体制全体の課題解決を図るための地域医療構想へ**

2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズ等を抱える85歳以上の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定される。こうした中、限られた医療資源で、増加する高齢者救急・在宅医療需要等に対応するため、**病床の機能分化・連携に加え、医療機関機能**（高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等）に着目し、地域の実情に応じて、「**治す医療**」を担う医療機関と「**治し支える医療**」を担う医療機関の役割分担を明確化し、**医療機関の連携・再編・集約化を推進**。

<新たな地域医療構想における基本的な方向性>

地域の患者・要介護者を支えられる地域全体を俯瞰した構想

85歳以上の高齢者の増加に伴う高齢者救急や在宅医療等の医療・介護需要の増大等、2040年頃を見据えた課題に対応するため、入院に限らず医療提供体制全体を対象とした地域医療構想を策定する。

今後の連携・再編・集約化をイメージできる医療機関機能に着目した医療提供体制の構築

病床機能だけでなく、急性期医療の提供、高齢者救急の受け皿、在宅医療提供の拠点等、地域で求められる医療機関の役割も踏まえ医療提供体制を構築する。

限られたマンパワーにおけるより効率的な医療提供の実現

医療DXや働き方改革の取組、地域の医療・介護の連携強化等を通じて、生産性を向上させ、持続可能な医療提供体制モデルを確立する。

※ 都道府県において、令和8年度（2026年度）に新たな地域医療構想を策定し、令和9年度（2027年度）から取組を開始することを想定

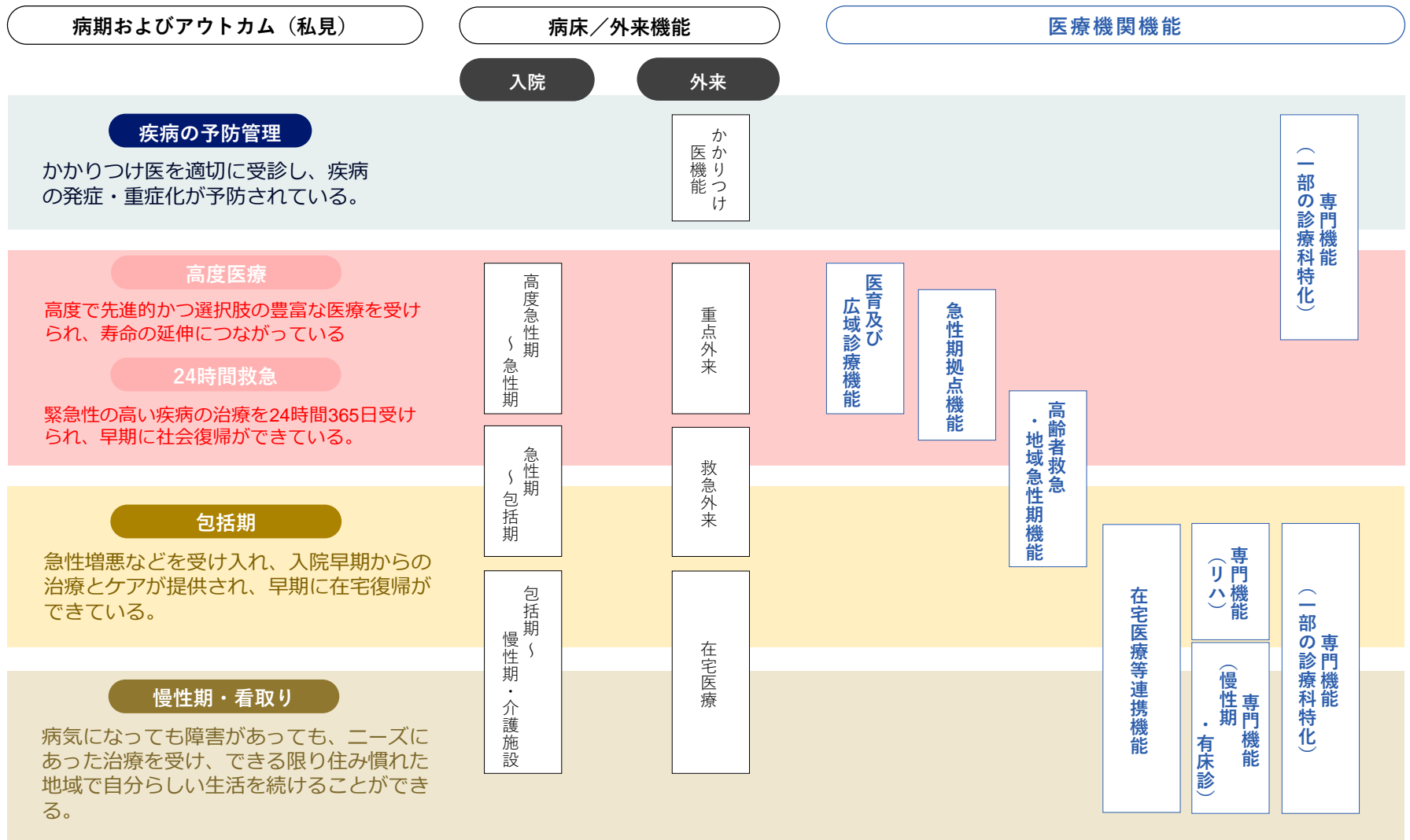
新たな地域医療構想②

- 新たな地域医療構想では、病床の機能分化・連携だけでなく、外来・在宅・介護との連携も含まれる。
- 地域医療構想は医療計画の上位概念に位置付けられる。
- 医療機関機能のあり方（類型）が見直される。

項目	主な内容
基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none">2040 年に向けて、病床の機能分化・連携だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現。新たな地域医療構想を通じて、病床の機能分化・連携に加え、地域ごとの医療機関機能及び広域な観点の医療機関機能の確保に向けた取組を推進。現行の地域医療構想の取組について、2026（令和 8）年度も継続することとし、新たな地域医療構想については、2027（令和 9）年度から順次取組を開始。
位置づけ	<ul style="list-style-type: none">新たな地域医療構想については、医療計画の上位概念として位置付け、医療計画については、その実行計画（6 年間、一部 3 年間）として、新たな地域医療構想に即して、5 疾病・6 事業、在宅医療、外来医療、医師確保、医師以外の医療従事者確保等の具体的な取組を定める。
医療機関機能・病床機能	<ul style="list-style-type: none">新たな地域医療構想においては、医療機関機能に着目して地域医療構想を策定・推進することに伴い、新たに、医療機関から都道府県に対して医療機関機能を報告する仕組みを創設する。高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能を位置付けるとともに、広域な観点で確保すべき医療機関機能として、医育及び広域診療機能を位置付け、医療機関がこれらの医療機関機能を確保していること、今後の方向性等について報告する（次頁）。

出典：令和 6 年12月18日 新たな地域医療構想等に関する検討会「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」より作成
各項目の詳細は、出典元をご確認ください。

新たな地域医療構想③



「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」（厚生労働省）及び「地域医療計画の策定・評価の手法開発および支援に関する調査研究事業」（一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構）のロジックモデルを参考に日本経営が作成。

新たな地域医療構想④

医療機関機能の考え方

- 医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。
 - ・ 2040年頃を見据えて、人口規模が20万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大。
 - ・ 従来の構想区域だけでなく、広域な観点での区域や、在宅医療等に関するより狭い区域を設定。新たな地域医療構想の策定・推進に向けて、地域に必要な医療提供体制の確保のため実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等についてガイドラインで明確化。

地域ごとの医療機関機能

主な具体的な内容（イメージ）

高齢者救急・地域急性期機能	・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
在宅医療等連携機能	・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
急性期拠点機能	・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。 ※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。
専門等機能	・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。

※ 高齢者医療においては、マルチモビディティ（多疾病併存状態）患者への治し支える医療の観点が重要

広域な観点の医療機関機能

- 医育及び広域診療機能
- ・ 大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。
- ・ このほか、急性期拠点機能を担う医療機関等が行う、広域な観点での診療、人材の育成、医師の派遣等の役割についても、報告を求め、地域全体での機能の確保に向けた議論を行う。

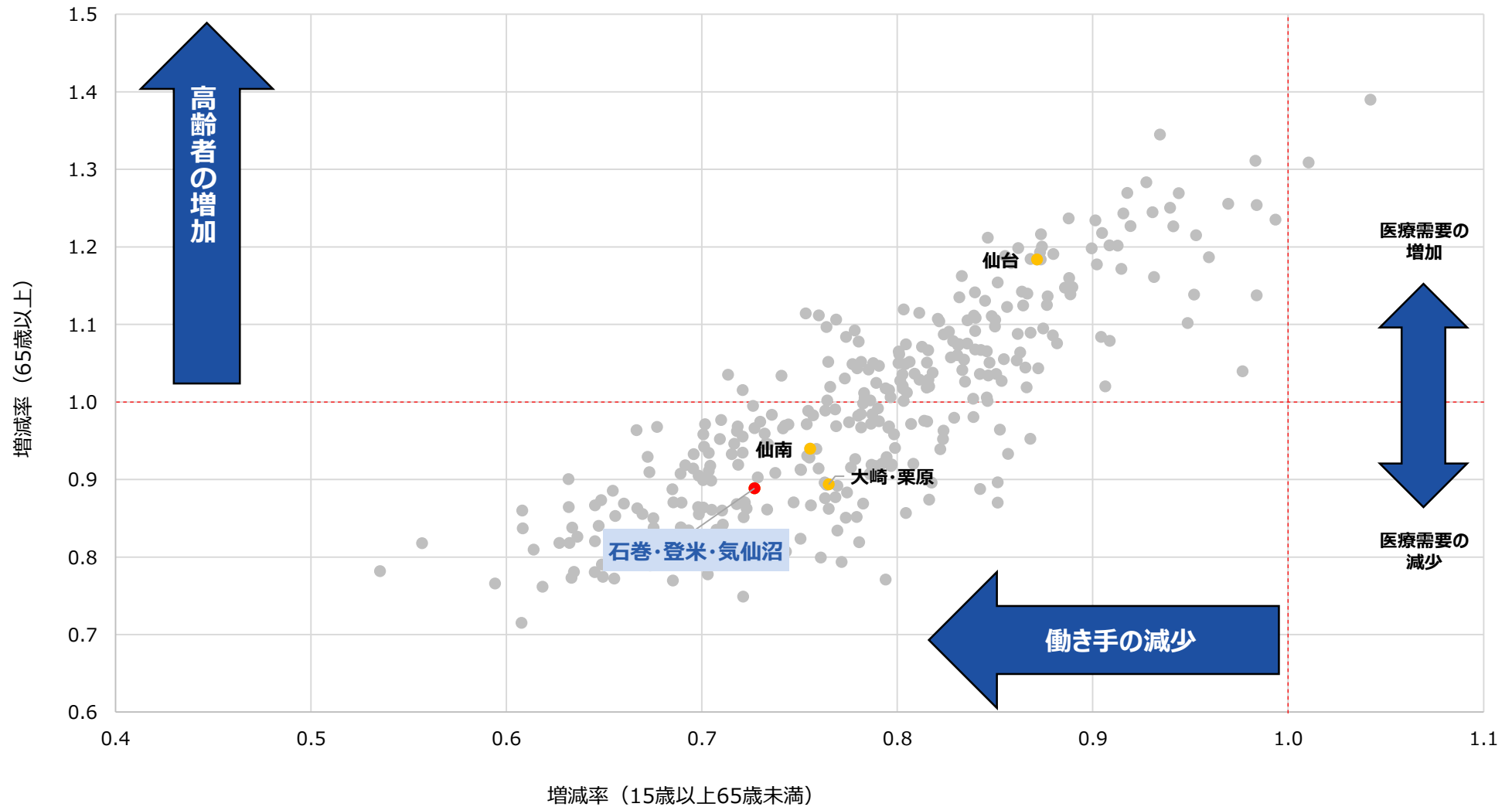
53



石巻登米気仙沼区域における現状について

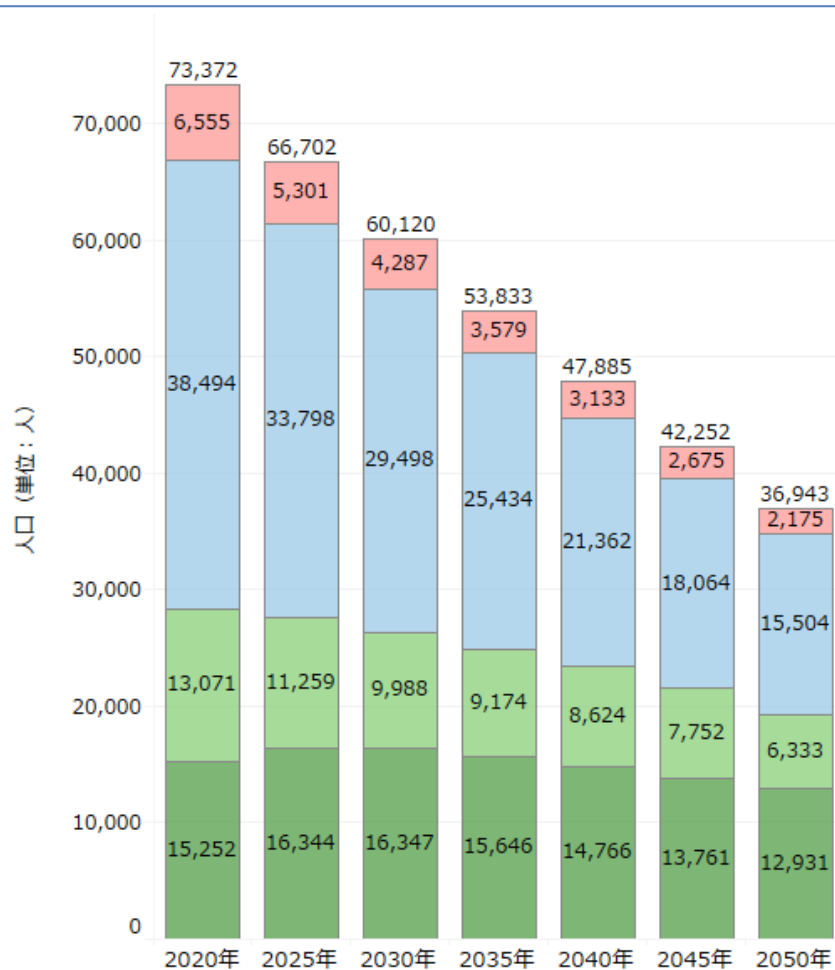
石巻・登米・気仙沼区域における人口変化率

二次医療圏ごとの人口変化率（2025年→2040年）



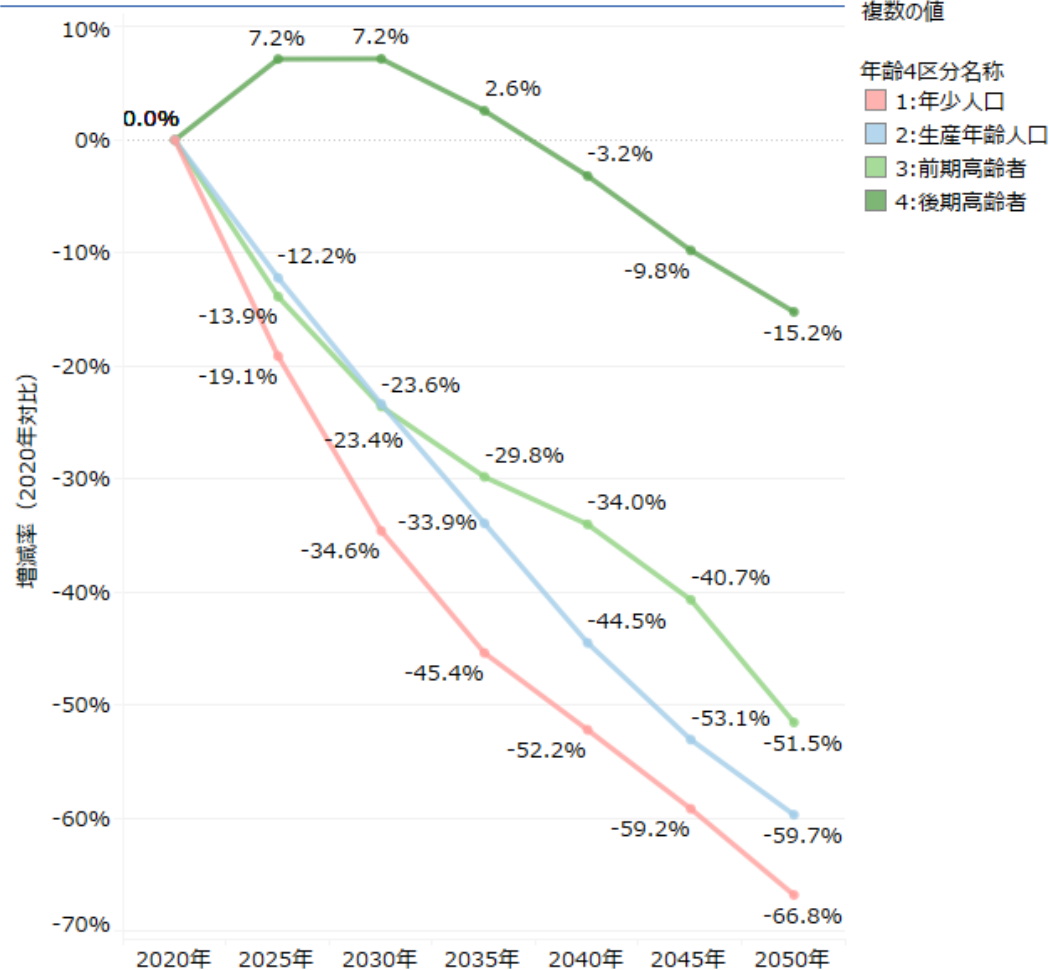
人口推計（気仙沼市、南三陸町）

図1：年齢区分別の人口推計



出典：「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

図2：年齢区分別の人口の増減率



市区町村名
複数の値

年齢4区分名称
 1:年少人口
 2:生産年齢人口
 3:前期高齢者
 4:後期高齢者

需要推計（気仙沼市、南三陸町）

図1：入院患者数の将来推計

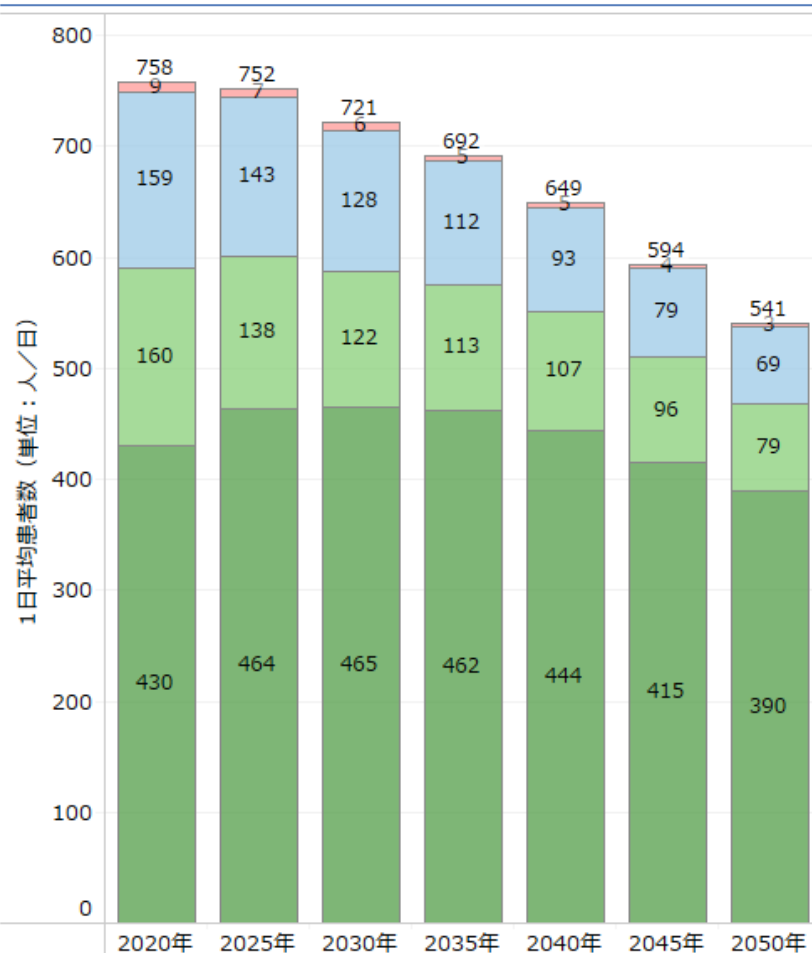
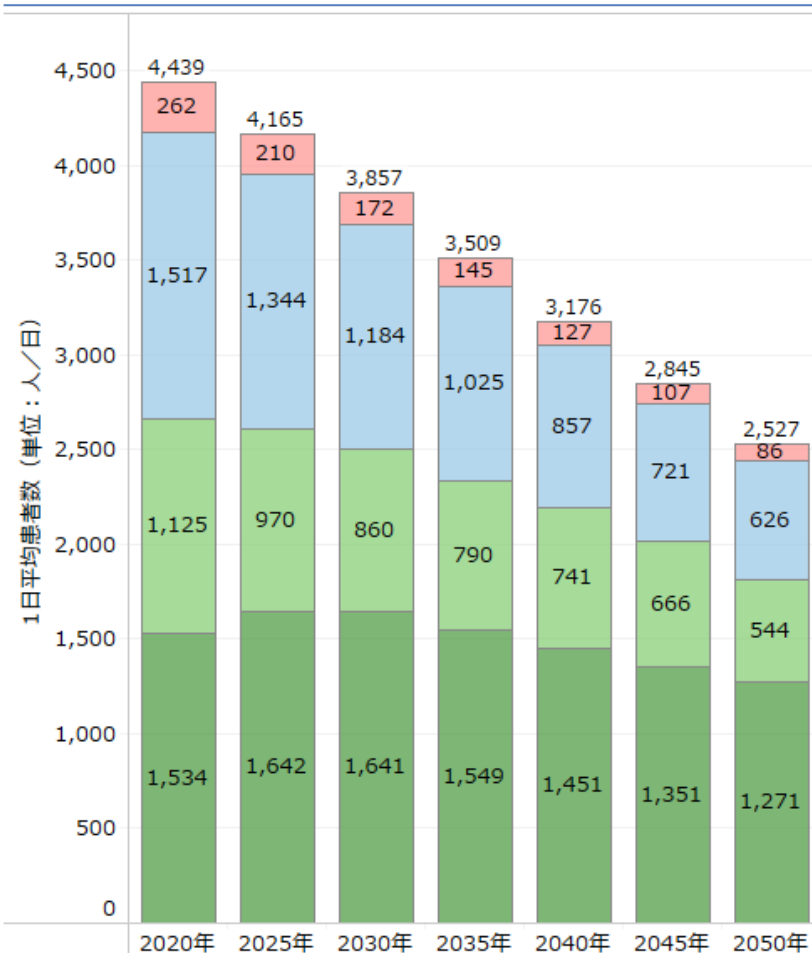


図2：外来患者数の将来推計



市区町村名
複数の値

患者調査の年度
2023年度

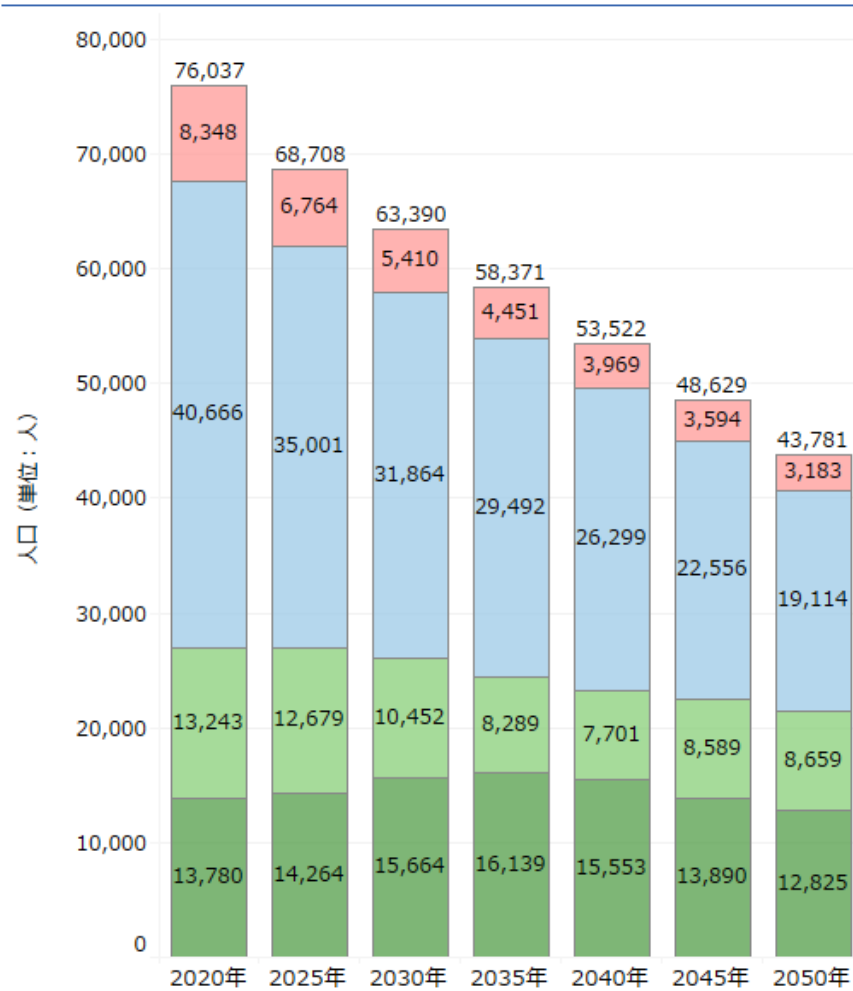
患者調査の受療率
都道府県受療率

年齢4区分名称
 1:年少人口
 2:生産年齢人口
 3:前期高齢者
 4:後期高齢者

出典：「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

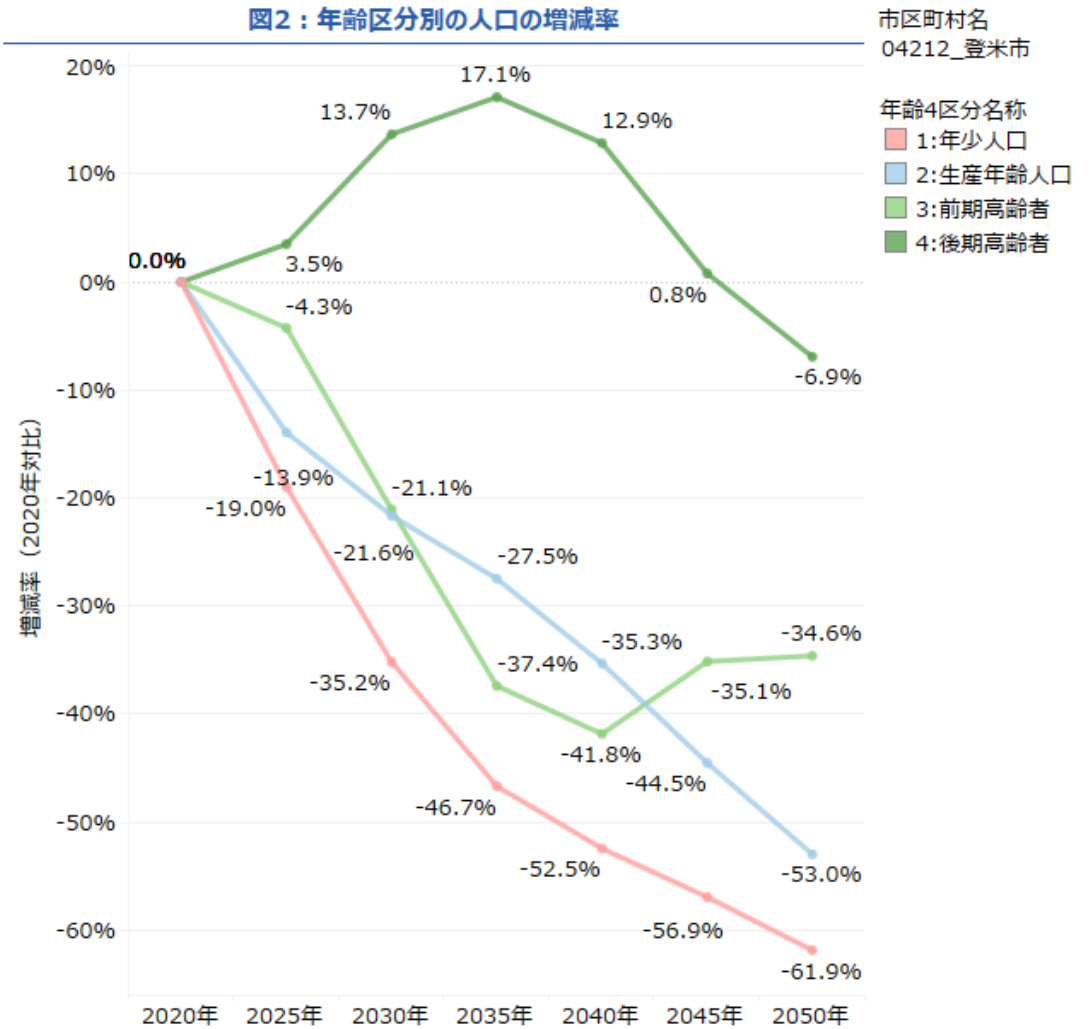
人口推計（登米市）

図1：年齢区分別の人口推計



出典：「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

図2：年齢区分別の人口の増減率



市区町村名
04212_登米市

年齢4区分名称
1:年少人口
2:生産年齢人口
3:前期高齢者
4:後期高齢者

需要推計（登米市）

図1：入院患者数の将来推計

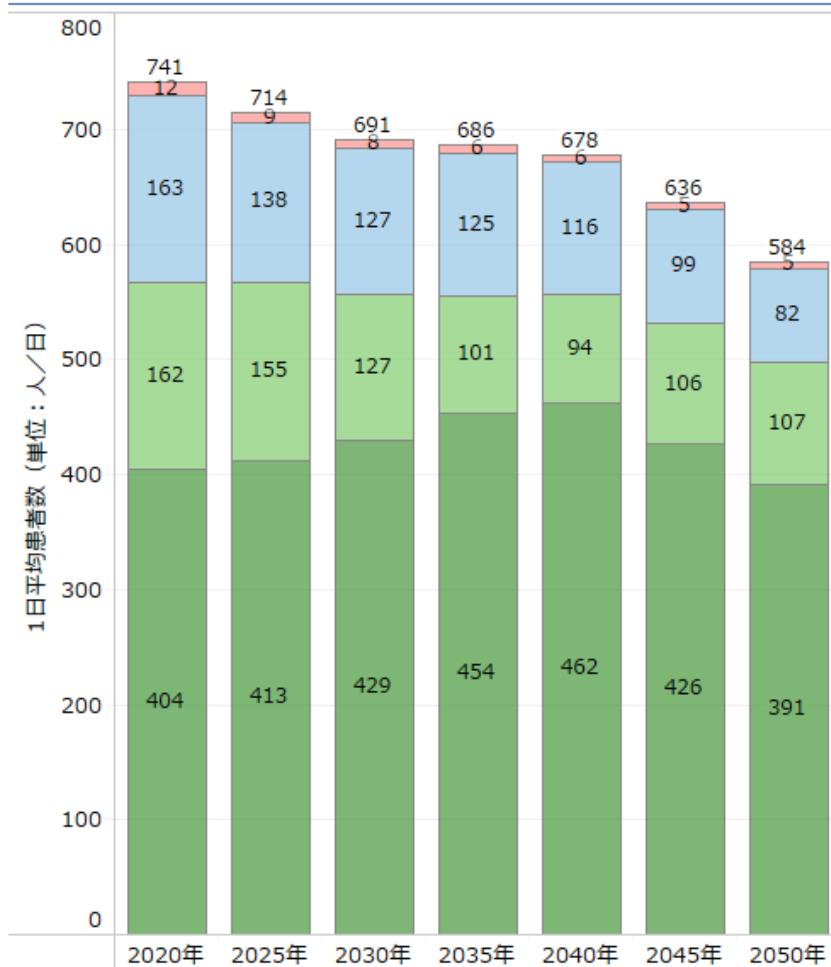
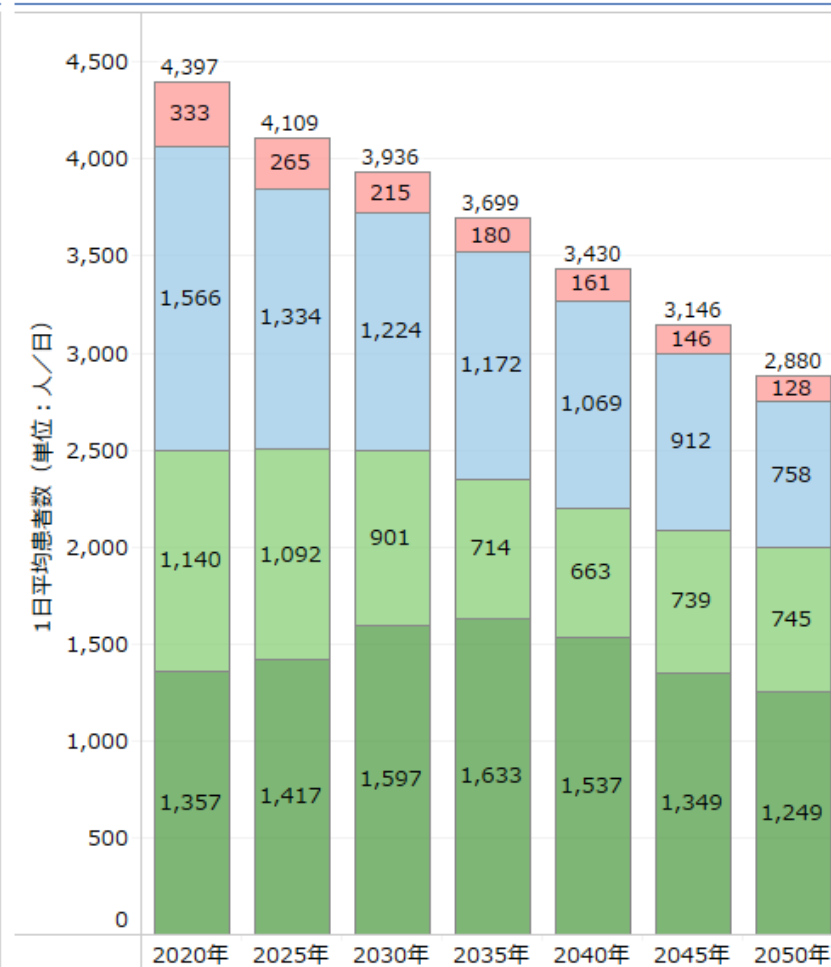


図2：外来患者数の将来推計



市区町村名
04212_登米市

患者調査の年度
2023年度

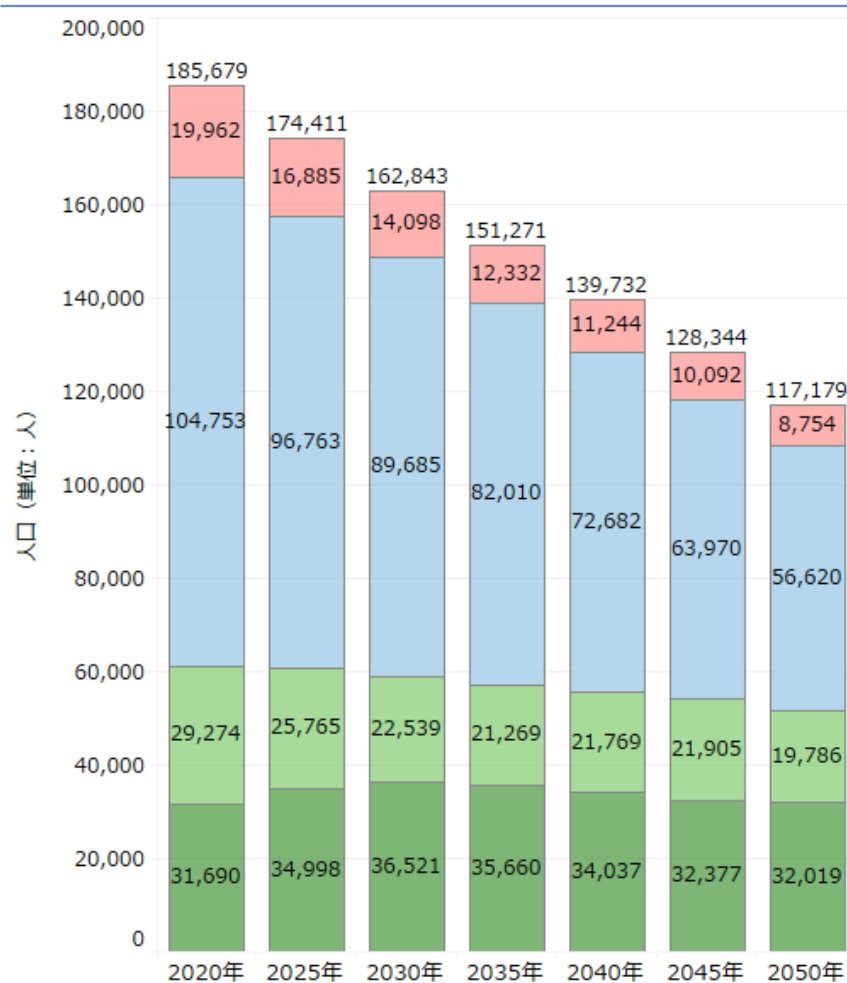
患者調査の受療率
都道府県受療率

年齢4区分名称
 1:年少人口
 2:生産年齢人口
 3:前期高齢者
 4:後期高齢者

出典：「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

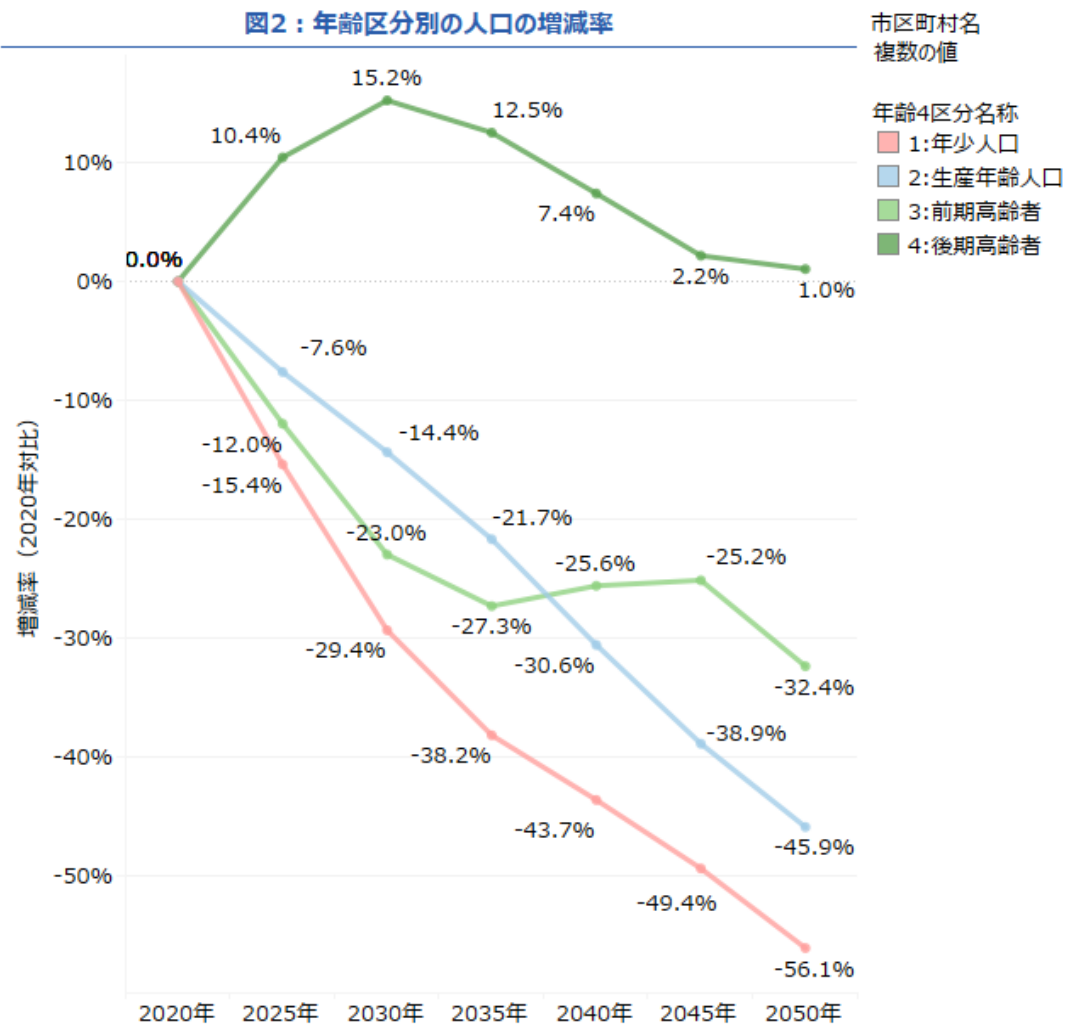
人口推計（石巻市、東松島市、女川町）

図1：年齢区分別の人口推計



出典：「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

図2：年齢区分別の人口の増減率



市区町村名
複数の値

年齢4区分名称
 1:年少人口
 2:生産年齢人口
 3:前期高齢者
 4:後期高齢者

需要推計（石巻市、東松島市、女川町）

図1：入院患者数の将来推計

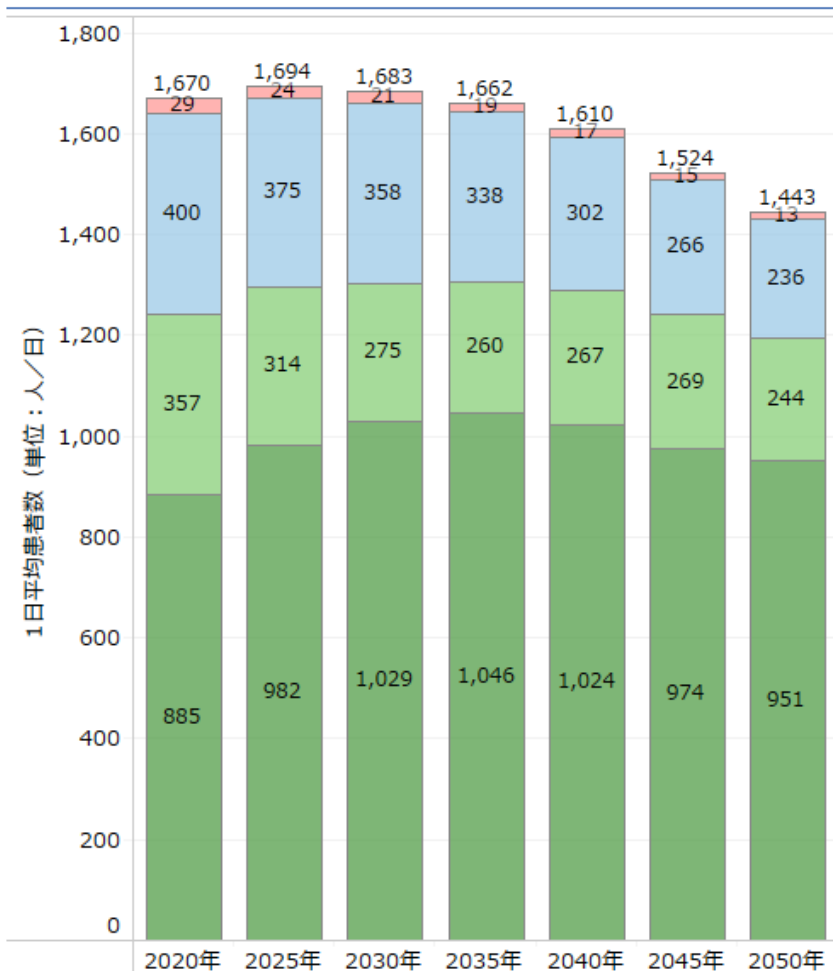


図2：外来患者数の将来推計



市区町村名
複数の値

患者調査の年度
2023年度

患者調査の受療率
都道府県受療率

年齢4区分名称
 1:年少人口
 2:生産年齢人口
 3:前期高齢者
 4:後期高齢者

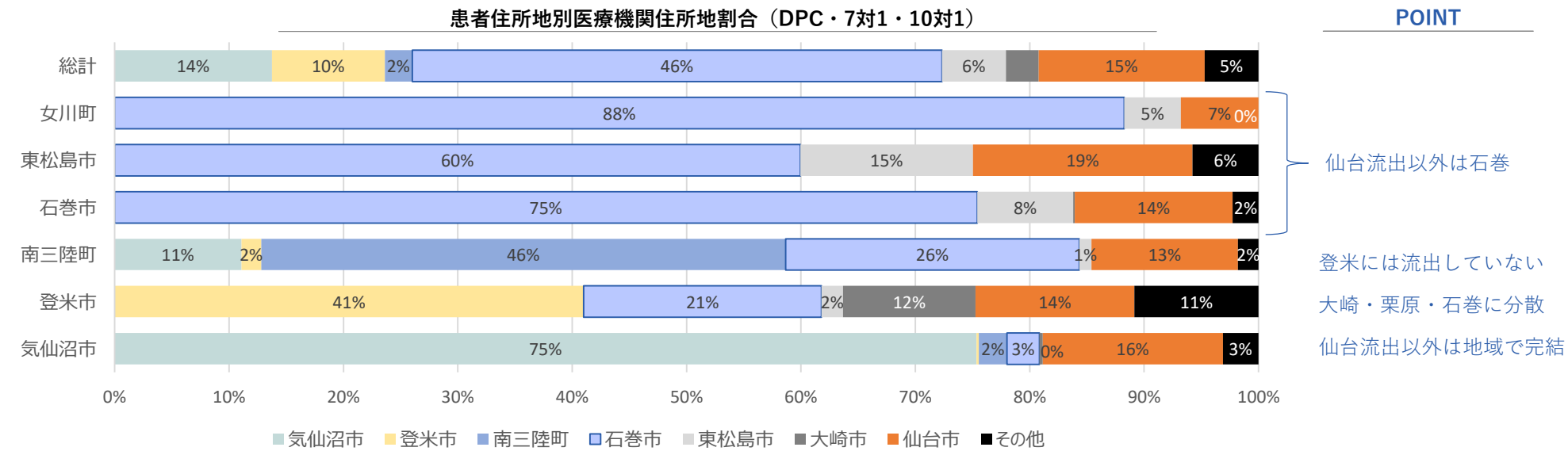
出典：「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）及び患者調査（厚生労働省）を用いて推計

疾患別 1 日当たり外来患者数外来需要推計

	疾患名	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
石巻・登米・気仙沼	悪性新生物	0.48	0.48	0.48	0.47	0.44	0.42	0.39
	糖尿病	0.77	0.77	0.76	0.73	0.70	0.65	0.61
	精神	0.70	0.66	0.62	0.57	0.53	0.48	0.43
	虚血性心疾患	0.16	0.17	0.17	0.17	0.17	0.16	0.15
	脳梗塞	0.18	0.19	0.20	0.20	0.20	0.19	0.17
	肺炎	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	妊娠分娩産褥	0.03	0.02	0.02	0.02	0.01	0.01	0.01
	骨折	0.23	0.23	0.22	0.21	0.20	0.19	0.18

地域ごとの受療動向の差について（急性期：DPC・7対1・10対1）

- 急性期については、「石巻市・東松島市・女川町」は主に石巻市を中心に患者が集まっているが、登米市、南三陸市、気仙沼市はそれぞれの市町で対応している割合も大きく、石巻市への流出はさほど大きくない。
- 女川町を除くいずれの市町村も仙台市への流出は15%程度確認された。



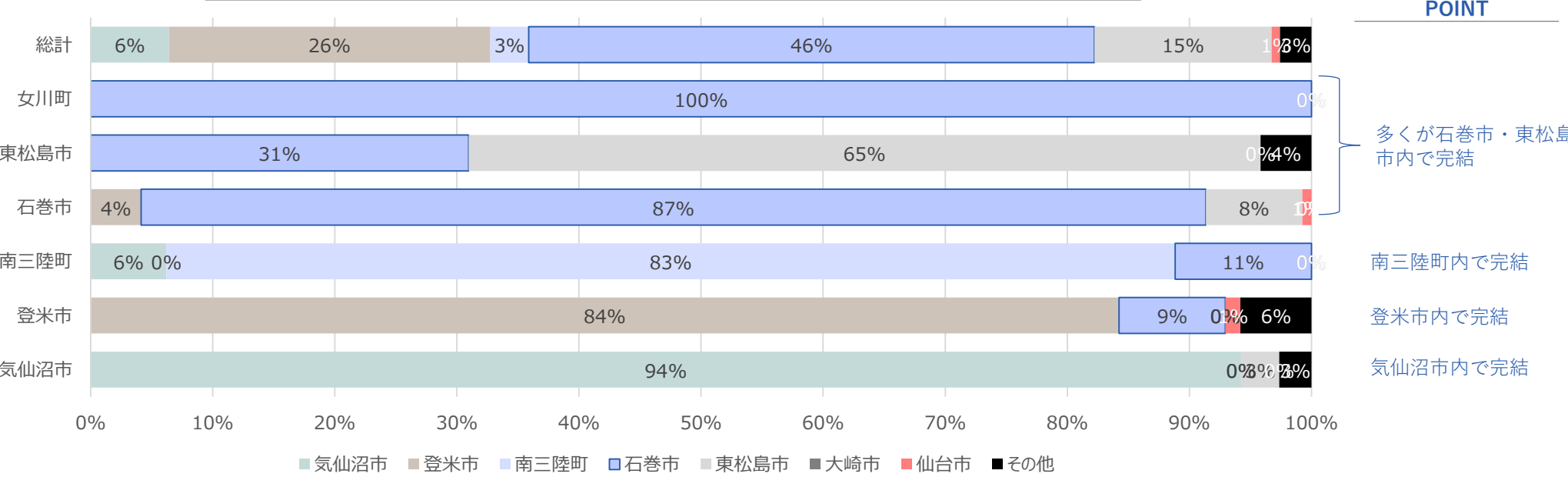
	気仙沼市	登米市	南三陸町	石巻市	東松島市	大崎市	仙台市	その他
気仙沼市	75%	0%	2%	3%	0%	0%	16%	3%
登米市	0%	41%	0%	21%	2%	12%	14%	11%
南三陸町	11%	2%	46%	26%	1%	0%	13%	2%
石巻市	0%	0%	0%	75%	8%	0%	14%	2%
東松島市	0%	0%	0%	60%	15%	0%	19%	6%
女川町	0%	0%	0%	88%	5%	0%	7%	0%
総計	14%	10%	2%	46%	6%	3%	15%	5%

出典：R3年度医療計画作成データブック

地域ごとの受療動向の差について（回復期：回リハ、地ケア）

- ほとんどの地域において完結率が高い傾向が見られる。

患者住所地別医療機関住所地割合（回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟〔病床〕）

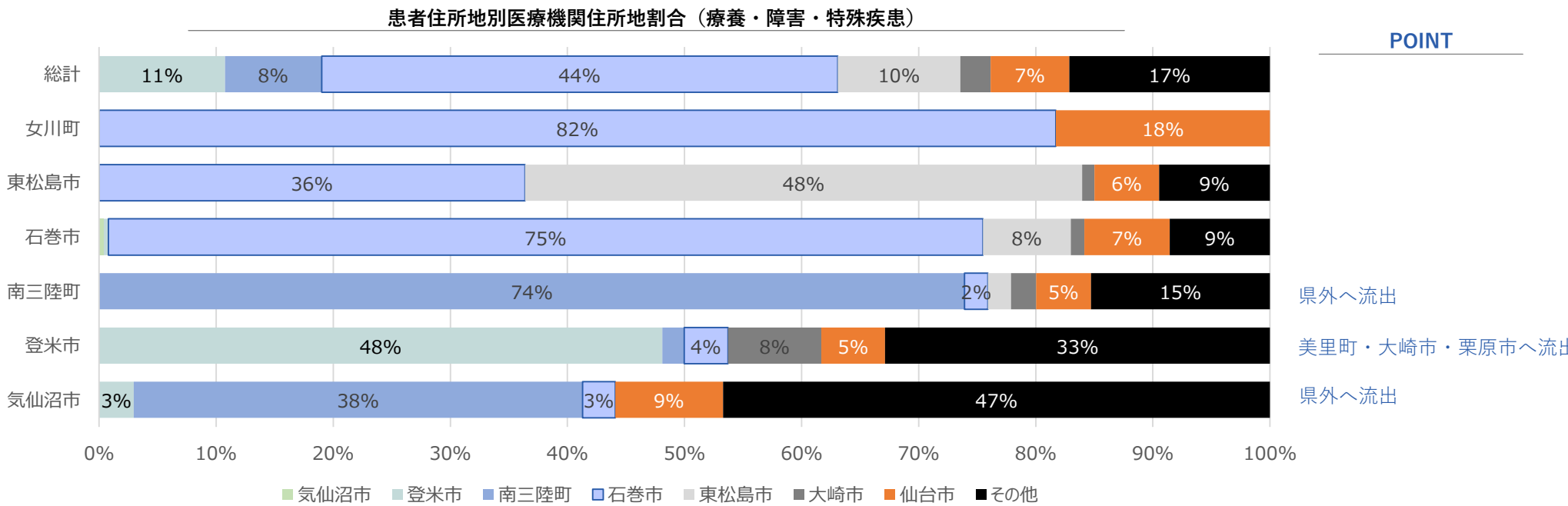


	気仙沼市	登米市	南三陸町	石巻市	東松島市	大崎市	仙台市	その他
気仙沼市	94%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	3%
登米市	0%	84%	0%	9%	0%	0%	1%	6%
南三陸町	6%	0%	83%	11%	0%	0%	0%	0%
石巻市	0%	4%	0%	87%	8%	0%	1%	0%
東松島市	0%	0%	0%	31%	65%	0%	0%	4%
女川町	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%
総計	6%	26%	3%	46%	15%	0%	1%	3%

出典：R3年度医療計画作成データブック

地域ごとの受療動向の差について（慢性期：療養・障害・特殊疾患）

- 一部の市町において圏域外への強い流出が確認できる。



	気仙沼市	登米市	南三陸町	石巻市	東松島市	大崎市	仙台市	その他
気仙沼市	0%	3%	38%	3%	0%	0%	9%	47%
登米市	0%	48%	2%	4%	0%	8%	5%	33%
南三陸町	0%	0%	74%	2%	2%	2%	5%	15%
石巻市	0%	0%	0%	75%	8%	1%	7%	9%
東松島市	0%	0%	0%	36%	48%	1%	6%	9%
女川町	0%	0%	0%	82%	0%	0%	18%	0%
総計	0%	11%	8%	44%	10%	3%	7%	17%

出典：R3年度医療計画作成データブック

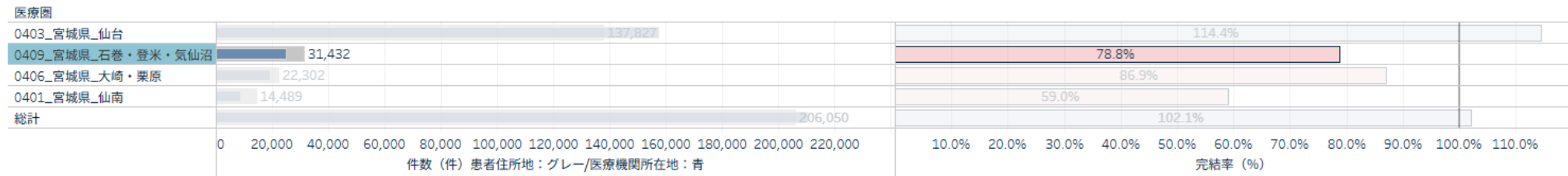
圏域全体のDPC症例流出入

⑤（地域）患者数の流出入

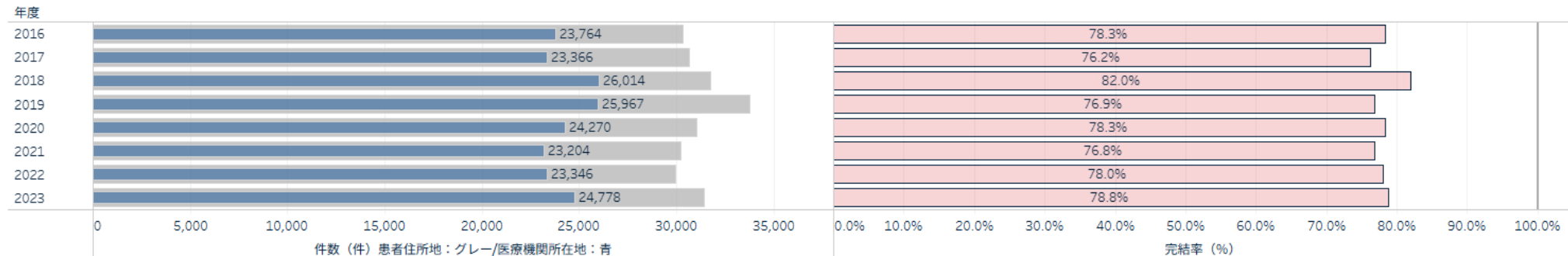
- ・完結率が**100%より低い場合**は、対象の医療圏の患者が別の医療圏の医療機関へ入院している患者が多く、**流出傾向**にある可能性があります。
- ・完結率が**100%より高い場合**は、別の医療圏の患者が対象の医療圏の医療機関へ入院している患者が多く、**流入傾向**にある可能性があります。

年度
2023年度 ▼ 設定中のBM条件：04_宮城県

流出入（医療圏別）_2023年度



流出入（年度推移）_0409_宮城県_石巻・登米・気仙沼



圏域全体のDPC症例流出入

⑥ (地域) MDC別患者数の流出入

- ・完結率が**100%より低い場合**は、対象の医療圏の患者が別の医療圏の医療機関へ入院している患者が多く、**流出傾向**にある可能性があります。
- ・完結率が**100%より高い場合**は、別の医療圏の患者が対象の医療圏の医療機関へ入院している患者が多く、**流入傾向**にある可能性があります。

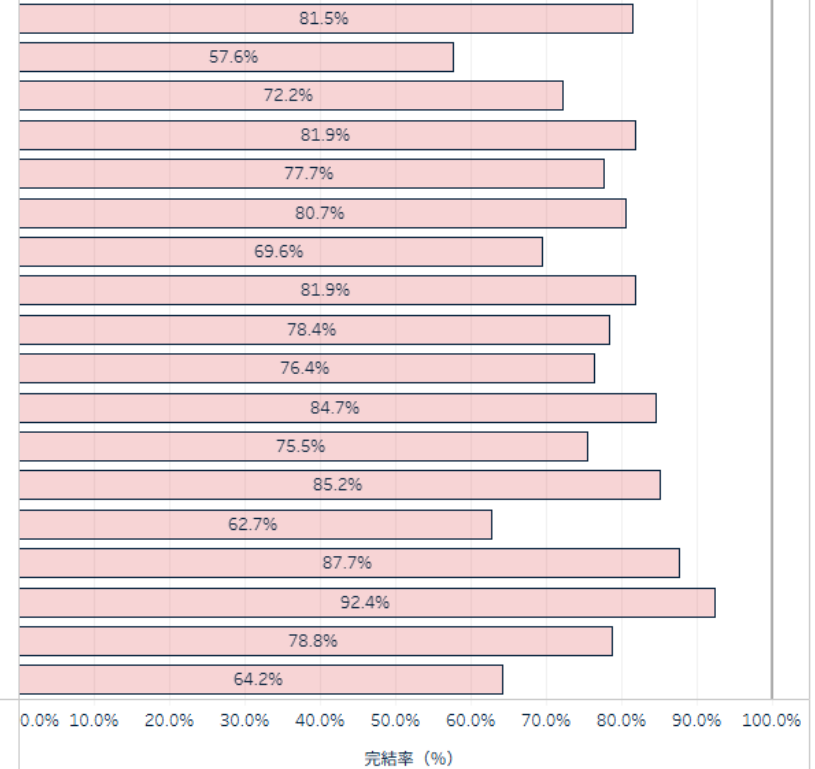
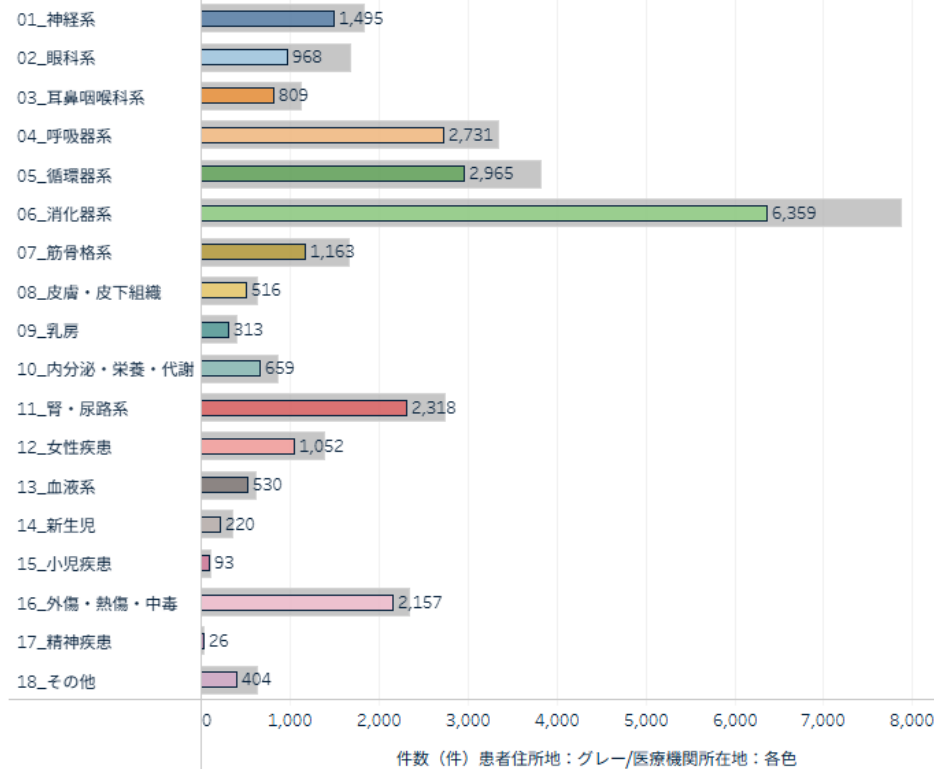
年度

2023年度

設定中のBM条件：04_宮城県_0409_宮城県_石巻・登米・気仙沼_（すべて）

流出入（MDC別）_2023年度

MDC2



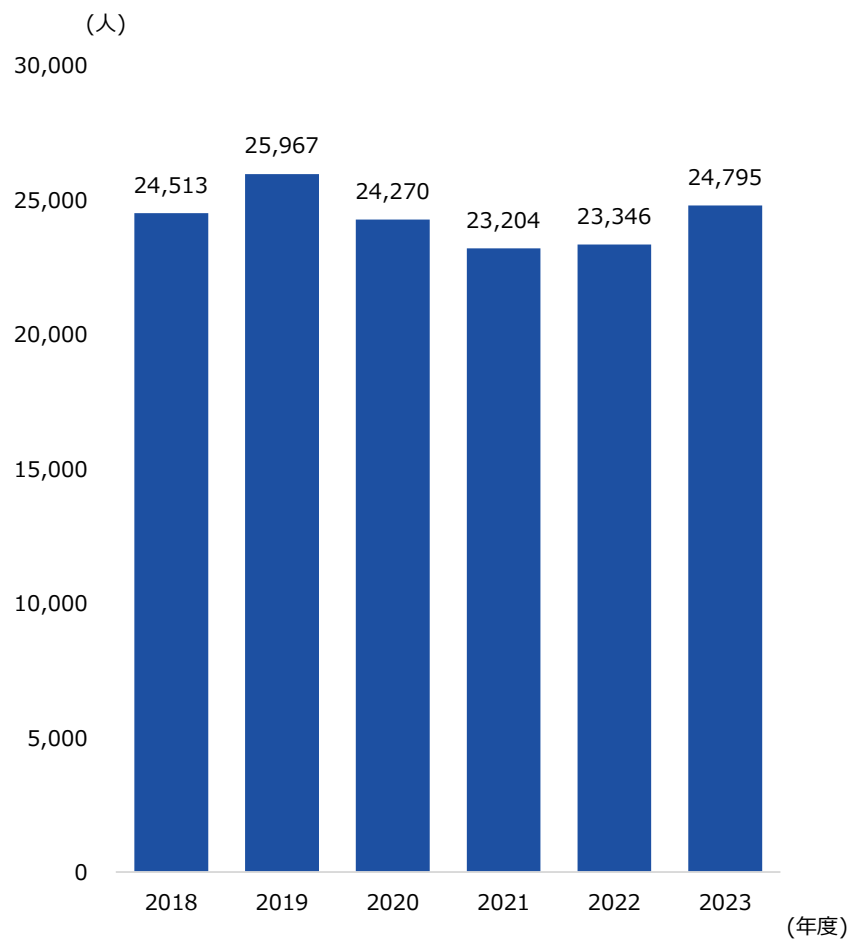
MDC2

- 01_神経系
- 02_眼科系
- 03_耳鼻咽喉科系
- 04_呼吸器系
- 05_循環器系
- 06_消化器系
- 07_筋骨格系
- 08_皮膚・皮下組織
- 09_乳房
- 10_内分泌・栄養・代謝
- 11_腎・尿路系
- 12_女性疾患
- 13_血液系
- 14_新生児
- 15_小児疾患
- 16_外傷・熱傷・中毒
- 17_精神疾患
- 18_その他

圏域全体のDPC症例数（出来高病院を含む）

石巻・登米・気仙沼医療圏

退院患者数合計（出来高病院含む）

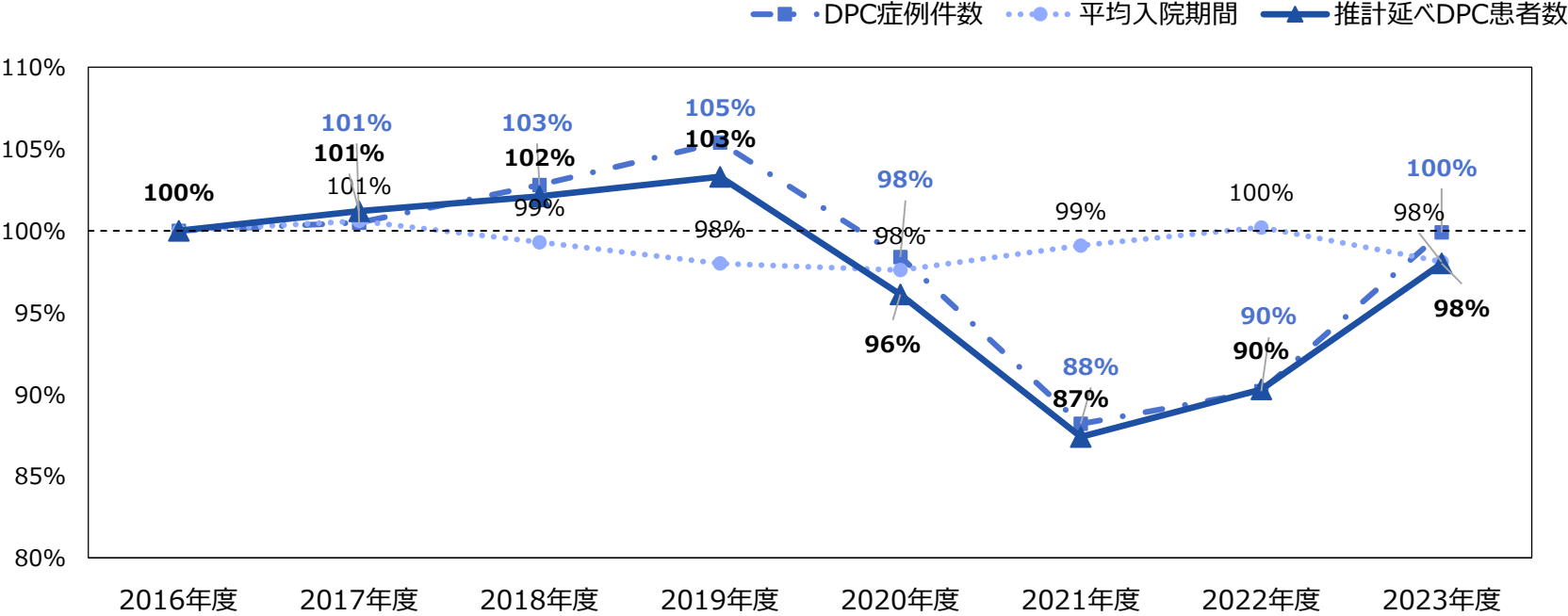


MDC別退院患者数（出来高病院含む）

MDC名称	2018	2019	2020	2021	2022	2023	推移 2023- 2018	2023年 構成比
MDC01 神経系	1,591	1,693	1,699	1,599	1,579	1,497	-5.9%	9.5%
MDC02 眼科系	735	667	913	751	833	968	31.7%	6.1%
MDC03 耳鼻咽喉科系	706	752	572	612	670	810	14.7%	5.1%
MDC04 呼吸器系	2,754	3,093	2,265	2,135	2,207	2,732	-0.8%	17.3%
MDC05 循環器系	2,754	3,050	2,970	3,022	3,006	2,966	7.7%	18.7%
MDC06 消化器系, 肝臓・胆道・膵臓	6,475	6,977	6,519	6,076	6,116	6,360	-1.8%	40.2%
MDC07 筋骨格系	978	1,053	1,127	1,050	1,094	1,163	18.9%	7.4%
MDC08 皮膚・皮下組織	462	469	391	383	447	517	11.9%	3.3%
MDC09 乳房	459	356	334	340	342	313	-31.8%	2.0%
MDC10 内分泌・栄養・代謝	657	743	542	579	576	660	0.5%	4.2%
MDC11 腎・泌尿系及び男性生殖器系	2,357	2,390	2,391	2,268	2,176	2,319	-1.6%	14.7%
MDC12 女性生殖器系及び産褥期・異常妊娠分娩	1,328	1,359	1,203	1,139	1,152	1,054	-20.6%	6.7%
MDC13 血液・造血器・免疫機構	462	457	506	530	486	533	15.4%	3.4%
MDC14 新生児、先天性奇形	208	227	193	194	244	221	6.3%	1.4%
MDC15 小児	103	93	48	69	49	93	-9.7%	0.6%
MDC16 外傷・熱傷・中毒	2,001	2,104	2,106	2,023	1,994	2,158	7.8%	13.6%
MDC17 精神	33	38	32	32	15	26	-21.2%	0.2%
MDC18 その他	450	446	459	402	360	405	-10.0%	2.6%

DPC症例数と平均入院期間の推移（2016～2023年度にDPCに参加した病院）

石巻・登米・気仙沼医療圏におけるDPC症例件数、平均入院期間、延べ患者数の変動推移

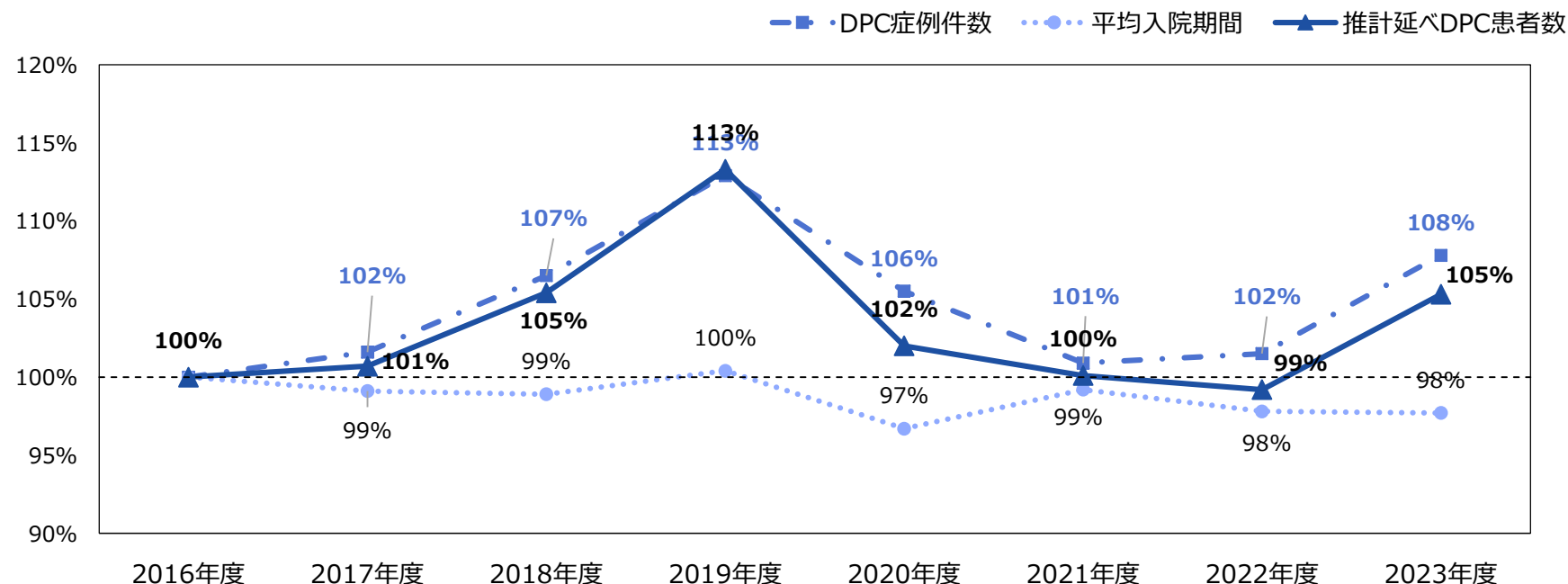


対象病院数	1	1	1	1	1	1	1
DPC症例件数	11,734	11,798	12,062	12,367	11,552	10,347	11,726
平均入院期間	11.9	12.0	11.9	11.7	11.6	11.8	12.0
推計延べDPC患者数	140,035	141,699	142,949	144,607	134,530	122,322	137,265

※推計延べDPC患者数：DPC症例件数に在院日数平均値をかけた数値
出典：厚生労働省 DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（2016～2023年度）

DPC症例数と平均入院期間の推移（全病院：出来高病院を含む）

石巻・登米・気仙沼医療圏におけるDPC症例件数、平均入院期間、延べ患者数の変動推移

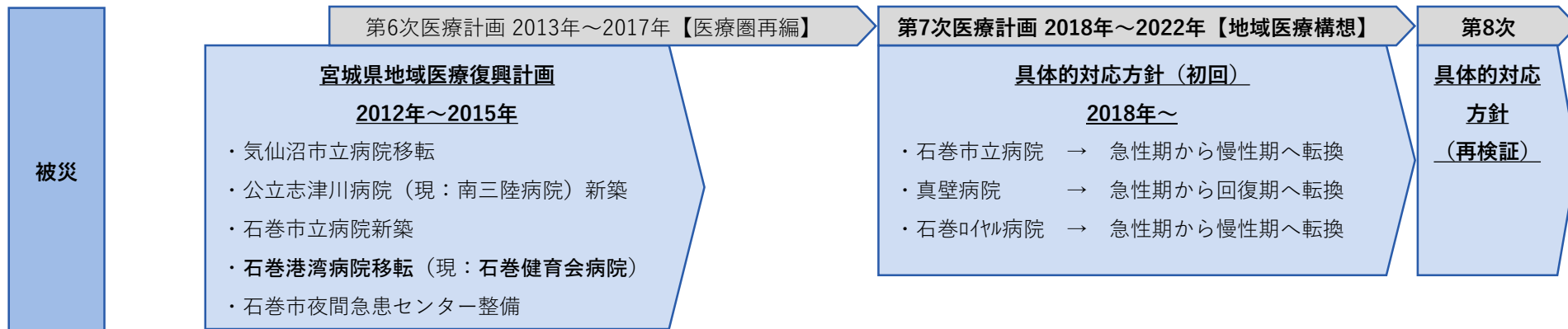
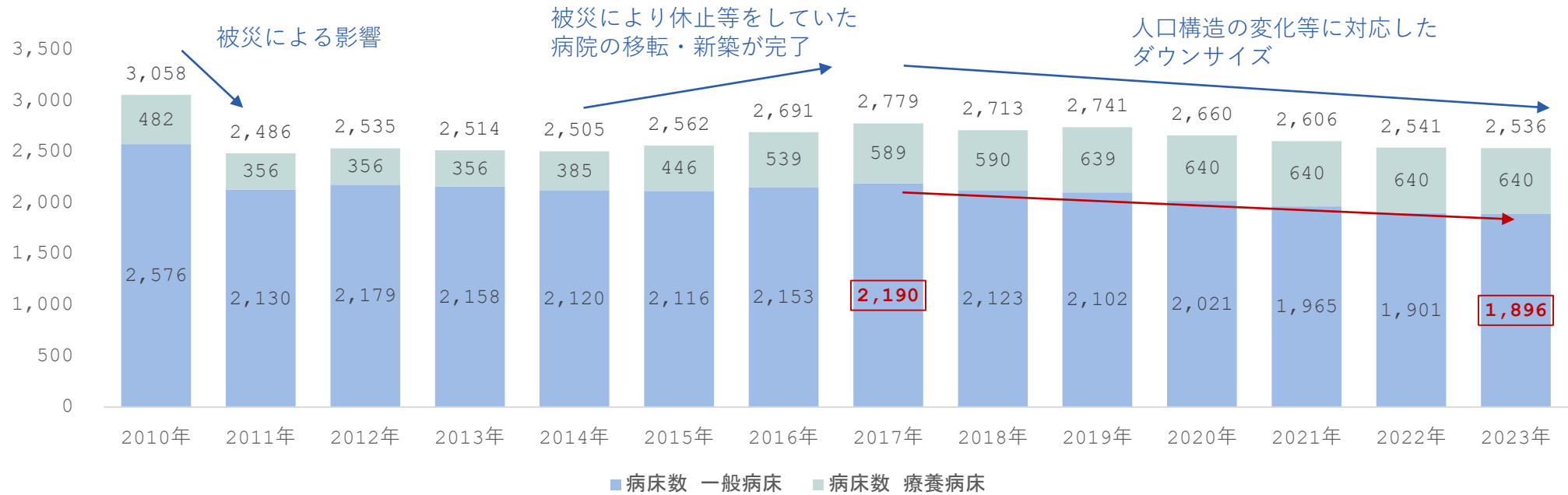


対象病院数	9	9	12	12	12	12	12	12
DPC症例件数	23,008	23,366	24,513	25,967	24,270	23,204	23,346	24,795
平均入院期間	12.8	12.7	12.7	12.9	12.4	12.7	12.5	12.5
推計延べDPC患者数	294,406	296,387	310,211	333,681	300,439	294,587	292,074	309,968

※推計延べDPC患者数：DPC症例件数に在院日数平均値をかけた数値

出典：厚生労働省 DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（2016～2023年度）

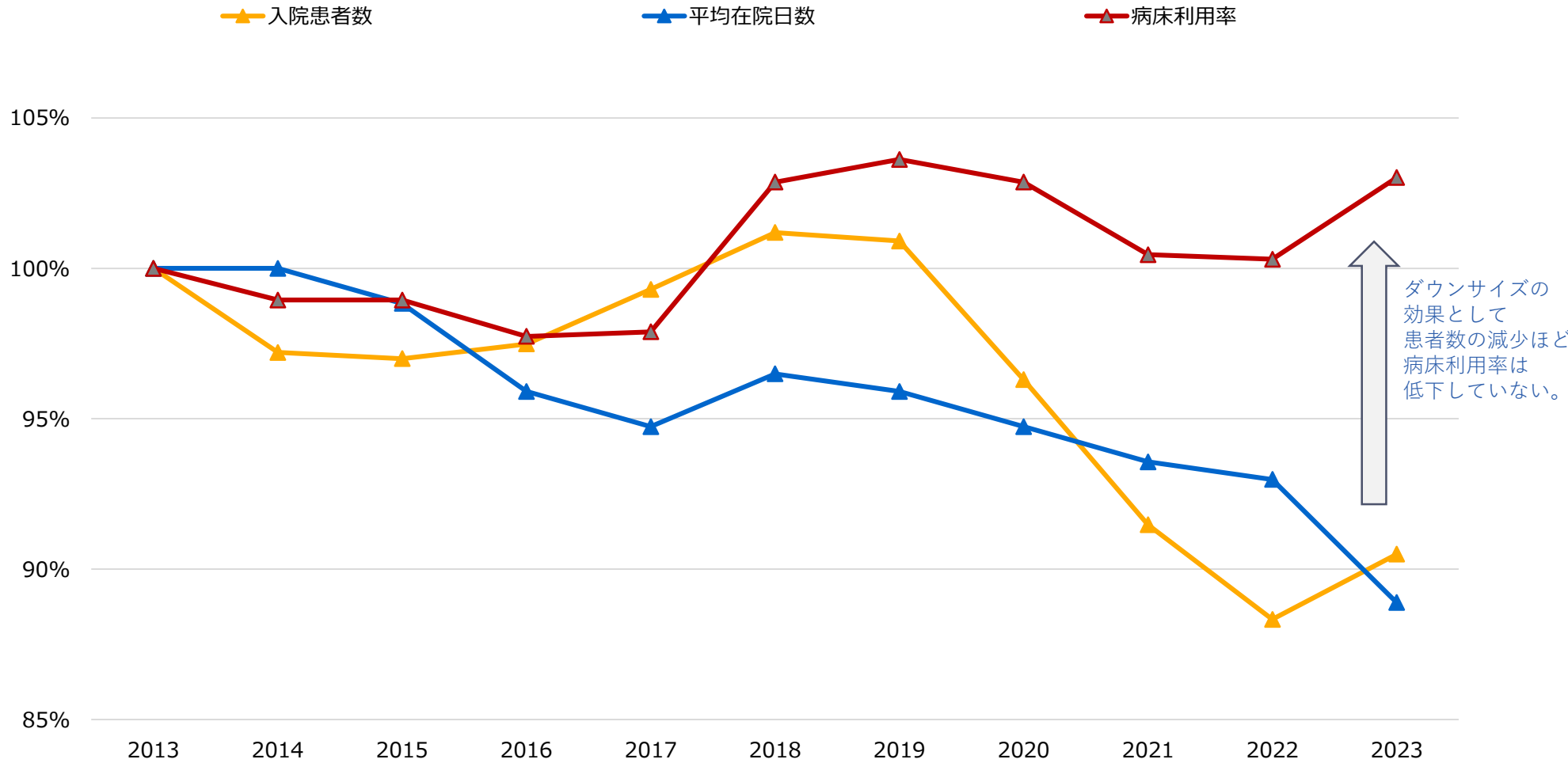
許可病床数（一般病床＋療養病床）の変遷



出典：厚生労働省 医療施設調査（2010～2023年）

一般病床の実績推移

石巻・登米・気仙沼医療圏における一般病床の実績の推移



出典：厚生労働省 病院報告（2013～2023年）

病院別病床数推移（病床機能報告より作成）

市町村名称	医療機関名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
石巻市	石巻赤十字病院	460	464	464	426	426	460
	石巻市立病院	180	180	180	180	180	180
	医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	230	230	230	230	230	230
	齋藤病院	179	179	179	179	179	179
	医療法人社団健育会 石巻健育会病院	168	168	168	168	168	168
	石巻市立牡鹿病院	25	25	25	25	25	25
石巻市 集計		1,242	1,246	1,246	1,208	1,208	1,242
東松島市	医療法人社団仙石病院	120	120	120	120	120	120
	真壁病院	152	152	152	152	152	152
東松島市 集計		272	272	272	272	272	272
登米市	登米市立登米市民病院	258	258	198	198	198	198
	国立療養所東北新生園	228	228	228	185	185	185
	登米市立豊里病院	99	99	90	90	90	90
	登米市立米谷病院	49	90	90	90	90	90
登米市 集計		634	675	606	563	563	563
気仙沼市	気仙沼市立病院	336	336	340	336	336	336
	気仙沼市立本吉病院	38	38	38	38	38	38
	猪苗代病院	60	60	60	60	0	0
	大友病院	40	40	0	0	0	0
気仙沼市 集計		474	474	438	434	374	374
南三陸町	南三陸病院	90	90	90	90	90	90
南三陸町 集計		90	90	90	90	90	90
総計		2,712	2,757	2,652	2,567	2,507	2,541

出典：各年度病床機能報告より作成

病院別患者数推移（病床機能報告より作成）

市町村名称	医療機関名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
石巻市	石巻赤十字病院	413	412	449	354	360	413
	石巻市立病院	113	133	124	121	128	125
	医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	215	212	212	216	219	205
	齋藤病院	165	162	169	165	161	159
	医療法人社団健育会 石巻健育会病院	163	164	166	165	166	165
	石巻市立牡鹿病院	8	10	14	14	11	9
石巻市 集計		1,077	1,093	1,134	1,035	1,046	1,075
東松島市	医療法人社団仙石病院	59	60	64	67	80	72
	真壁病院	111	109	375	108	115	113
東松島市 集計		170	170	439	174	195	185
登米市	登米市立登米市民病院	159	148	147	147	145	140
	国立療養所東北新生園	68	61	55	0	43	37
	登米市立豊里病院	73	74	65	67	67	61
	登米市立米谷病院	30	38	59	60	54	54
登米市 集計		330	321	325	274	310	291
気仙沼市	気仙沼市立病院	162	262	254	237	239	246
	気仙沼市立本吉病院	20	19	20	20	20	19
	猪苗代病院	39	32	33	30	0	0
	大友病院	35	29	0	0	0	0
気仙沼市 集計		255	343	307	287	259	265
南三陸町	南三陸病院	85	81	77	76	77	72
南三陸町 集計		85	81	77	76	77	72
総計		1,917	2,008	2,282	1,846	1,887	1,888

出典：各年度病床機能報告より作成

病院別稼働率推移（病床機能報告より作成）

市町村名称	医療機関名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
石巻市	石巻赤十字病院	90%	89%	97%	83%	85%	90%
	石巻市立病院	63%	74%	69%	67%	71%	69%
	医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	93%	92%	92%	94%	95%	89%
	齋藤病院	92%	91%	94%	92%	90%	89%
	医療法人社団健育会 石巻健育会病院	97%	98%	99%	98%	99%	98%
	石巻市立牡鹿病院	33%	42%	57%	54%	44%	36%
石巻市 集計		87%	88%	91%	86%	87%	87%
東松島市	医療法人社団仙石病院	49%	50%	53%	55%	67%	60%
	真壁病院	73%	72%	246%	71%	76%	74%
東松島市 集計		62%	62%	161%	64%	72%	68%
登米市	登米市立登米市民病院	62%	58%	74%	74%	73%	71%
	国立療養所東北新生園	30%	27%	24%	0%	23%	20%
	登米市立豊里病院	74%	74%	72%	75%	74%	68%
	登米市立米谷病院	61%	42%	65%	66%	60%	60%
登米市 集計		65%	58%	71%	72%	71%	67%
気仙沼市	気仙沼市立病院	48%	78%	75%	70%	71%	73%
	気仙沼市立本吉病院	52%	51%	53%	52%	53%	50%
	猪苗代病院	64%	54%	55%	51%	0%	0%
	大友病院	87%	73%	0%	0%	0%	0%
気仙沼市 集計		54%	72%	70%	66%	69%	71%
南三陸町	南三陸病院	95%	90%	86%	85%	86%	80%
南三陸町 集計		95%	90%	86%	85%	86%	80%
総計		74%	77%	92%	78%	79%	79%

出典：各年度病床機能報告より作成

病院別救急搬送受入件数推移（病床機能報告より作成）

市町村名称	医療機関名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
石巻市	石巻赤十字病院	6,100	6,208	6,152	5,753	5,632	6,988
	石巻市立病院	1,195	1,155	960	914	1,087	1,049
	齋藤病院	135	116	110	0	162	122
	医療法人社団健育会 石巻健育会病院	46	63	61	15	0	0
	医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	19	20	19	0	0	0
	石巻市立牡鹿病院	10	0	11	0	0	0
石巻市 集計		7,505	7,562	7,313	6,682	6,881	8,159
東松島市	医療法人社団仙石病院	838	888	1,031	942	1,160	1,122
	真壁病院	285	333	338	251	349	323
東松島市 集計		1,123	1,221	1,369	1,193	1,509	1,445
登米市	登米市立登米市民病院	1,486	1,480	1,524	1,509	1,706	1,964
	国立療養所東北新生園	0	0	0	0	0	0
	登米市立豊里病院	230	226	178	0	131	91
	登米市立米谷病院	190	186	143	0	109	53
登米市 集計		1,906	1,892	1,845	1,509	1,946	2,108
気仙沼市	気仙沼市立病院	1,929	2,047	2,073	1,976	2,308	2,186
	気仙沼市立本吉病院	145	144	143	0	44	30
	猪苗代病院	106	96	84	0		
	大友病院	0	67				
気仙沼市 集計		2,180	2,354	2,300	1,976	2,352	2,216
南三陸町	南三陸病院	332	276	272	266	268	274
南三陸町 集計		332	276	272	266	268	274
総計		13,046	13,305	13,099	11,626	12,956	14,202

出典：各年度病床機能報告より作成

出典：各年度病床機能報告より作成

病院別医師数推移（病床機能報告より作成）

市町村名称	医療機関名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
石巻市	石巻赤十字病院	140	143	141	143	152	135
	石巻市立病院	21	19	20	21	21	20
	医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	10	13	13	13	14	13
	齋藤病院	14	14	15	14	14	15
	医療法人社団健育会 石巻健育会病院	8	9	8	8	8	9
	石巻市立牡鹿病院	5	5	5	4	4	5
石巻市 集計		197	203	200	203	213	197
東松島市	医療法人社団仙石病院	13	15	17	18	16	17
	真壁病院	10	12	11	12	11	11
東松島市 集計		23	27	28	30	27	28
登米市	登米市立登米市民病院	24	25	21	26	26	31
	国立療養所東北新生園	6	7	7	7	7	9
	登米市立豊里病院	8	9	8	9	8	8
	登米市立米谷病院	6	6	6	10	6	7
登米市 集計		43	46	42	51	47	54
気仙沼市	気仙沼市立病院	57	66	64	58	62	71
	気仙沼市立本吉病院	7	7	5	5	5	6
	猪苗代病院	5	5	5	5	0	0
	大友病院	5	5	0	0	0	0
気仙沼市 集計		73	81	74	68	67	77
南三陸町	南三陸病院	12	10	11	12	10	10
南三陸町 集計		12	10	11	12	10	10
総計		349	368	355	363	364	366

出典：各年度病床機能報告より作成

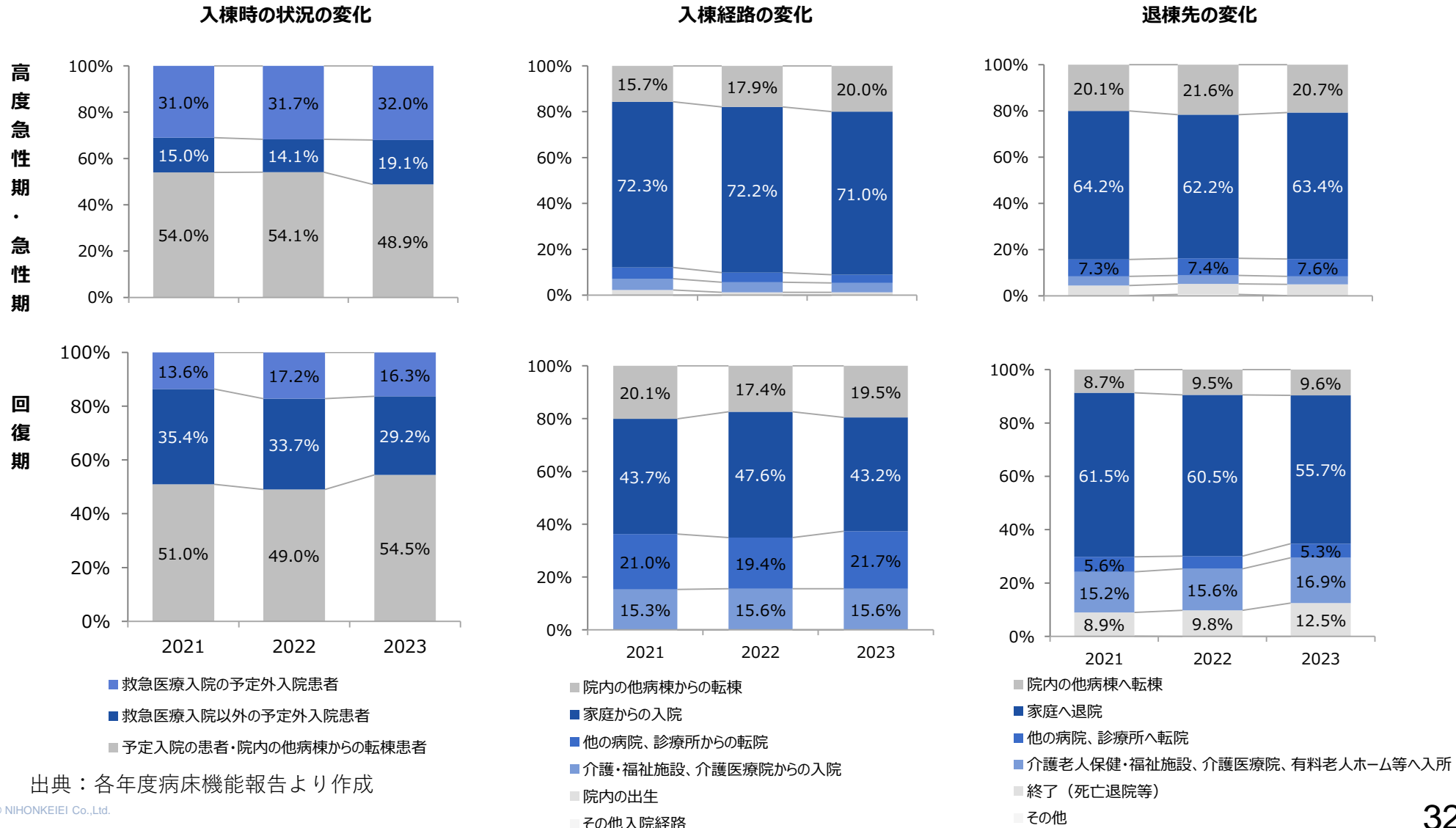
病院別看護師数推移（病床機能報告より作成）

市町村名称	医療機関名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
石巻市	石巻赤十字病院	604	586	639	591	569	727
	石巻市立病院	135	141	141	137	139	135
	医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	105	111	112	107	103	105
	齋藤病院	102	107	102	109	104	105
	医療法人社団健育会 石巻健育会病院	77	83	82	83	82	81
	石巻市立牡鹿病院	21	20	20	21	19	18
石巻市 集計		1,043	1,048	1,097	1,047	1,016	1,172
東松島市	医療法人社団仙石病院	78	83	85	86	89	86
	真壁病院	72	66	72	79	81	72
東松島市 集計		150	149	158	165	170	159
登米市	登米市立登米市民病院	178	166	185	181	177	174
	国立療養所東北新生園	71	70	67	65	64	58
	登米市立豊里病院	45	43	47	45	45	41
	登米市立米谷病院	35	42	43	39	40	39
登米市 集計		328	322	342	330	325	312
気仙沼市	気仙沼市立病院	303	299	297	279	296	296
	気仙沼市立本吉病院	26	27	26	26	26	26
	猪苗代病院	22	25	24	22	0	0
	大友病院	27	26	0	0	0	0
気仙沼市 集計		378	377	347	327	322	322
南三陸町	南三陸病院	69	72	70	68	64	62
南三陸町 集計		69	72	70	68	64	62
総計		1,970	1,967	2,013	1,937	1,897	2,026

出典：各年度病床機能報告より作成

機能別入退院経路の割合

石巻・登米・気仙沼医療圏における高度急性期・急性期患者および回復期患者の入退院の状況



医療機関機能報告について

医療機関機能の考え方

- 医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。
 - ・ 2040年頃を見据えて、人口規模が20万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大。
 - ・ 従来の構想区域だけでなく、広域な観点での区域や、在宅医療等に関するより狭い区域を設定。新たな地域医療構想の策定・推進に向けて、地域に必要な医療提供体制の確保のため実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等についてガイドラインで明確化。

地域ごとの医療機関機能

主な具体的な内容（イメージ）

高齢者救急・地域急性期機能	・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
在宅医療等連携機能	・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
急性期拠点機能	・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。 ※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。
専門等機能	・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。

※ 高齢者医療においては、マルチモビリティ（多疾病併存状態）患者への治し支える医療の観点が重要

広域な観点の医療機関機能

- ・ 医育及び広域診療機能
大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。

- ・ このほか、急性期拠点機能を担う医療機関等が行う、広域な観点での診療、人材の育成、医師の派遣等の役割についても、報告を求め、地域全体での機能の確保に向けた議論を行う。

53

急性期の指標について① 急性期充実体制加算の施設基準

(1-7日/8-11日/12-14日)	急性期充実体制加算 1 (440点/200点/120点)	急性期充実体制加算 2 (360点/150点/90点)
入院料等	<ul style="list-style-type: none"> 急性期一般入院料 1 を届け出ている（急性期一般入院料 1 の病床では、重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いて評価を行っている） 敷地内禁煙に係る取組を行っている ・ 日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれに準ずる病院である 総合入院体制加算の届出を行っていない 	
24時間の救急医療提供	<div>いずれかを満たす</div> <ul style="list-style-type: none"> ◆救命救急センター 又は 高度救命救急センター ◆救急搬送件数 2,000件/年以上 ・ 目院又は他院の精神科医が速やかに診療に対応できる体制を常時整備 ・ 精神疾患診療体制加算 2 の算定件数又は救急搬送患者の入院 3 日以内の入院精神療法若しくは精神疾患診断治療初回加算の算定件数が合計で年間20件以上 ・ 救急時医療情報閲覧機能を有していること 	
手術等の実績	<ul style="list-style-type: none"> 全身麻酔による手術 2,000件/年以上（緊急手術 350件/年以上） ◆悪性腫瘍手術 400件/年以上 ◆腹腔鏡下又は胸腔鏡下手術 400件/年以上 ◆心臓カテーテル法手術 200件/年以上 ◆消化管内視鏡手術 600件/年以上 ◆心臓胸部大血管手術 100件/年以上 ◆化学療法 1,000件/年以上（外来腫瘍化学療法診療料 1 の届出を行い、化学療法を実施した患者全体のうち、外来で実施した患者の割合が6割以上であること。） <div>上記のうち5つ以上を満たす</div>	
高度急性期医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料、新生児治療回復室入院医療管理料のいずれかを届け出ている 	
感染防止に係る取組	<ul style="list-style-type: none"> 感染対策向上加算 1 を届け出ている 	
医療の提供に係る要件	<ul style="list-style-type: none"> 画像診断及び検査、調剤を24時間実施できる体制を確保している 精神科リエゾンチーム加算又は認知症ケア加算 1 若しくは 2 を届け出ている 	
院内心停止を減らす取組	<ul style="list-style-type: none"> 院内迅速対応チームの設置、責任者の配置、対応方法のマニュアルの整備、多職種からなる委員会の開催等を行っている 	
早期に回復させる取組	<ul style="list-style-type: none"> 一般病床における平均在院日数が14日以内 一般病床の退院患者（退院患者を含む）に占める、同一の保険医療機関の一般病床以外の病床に転院したものの割合が、1割未満 	
外来機能分化に係る取組	<div>いずれかを満たす</div> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 病院の初診に係る選定療養の届出、実費の徴収を実施 ◆ 紹介割合50%以上かつ逆紹介割合30%以上 ◆ 紹介受診重点医療機関 	
医療従事者の負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> 処置の休日加算 1、時間外加算 1 及び深夜加算 1 の施設基準の届出を行っていることが望ましい 	
充実した入退院支援	<ul style="list-style-type: none"> 入退院支援加算 1 又は 2 の届出を行っている 	
回復期・慢性期を担う医療機関等との役割分担	<ul style="list-style-type: none"> 療養病床入院基本料又は地域包括ケア病床入院料（入院医療管理料を含む）の届出を行っていない 一般病床の病床数の合計が、当該医療機関の許可病床数の総数から精神科病床入院基本料等を除いた病床数の9割以上 同一建物内に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設を設置していない 特定の保険薬局との間で不動産取引等その他の特別な関係がない 	

出典：令和 7 年度第 6 回入院・外来医療等の調査・評価文化会（令和 7 年 7 月 3 日）より抜粋

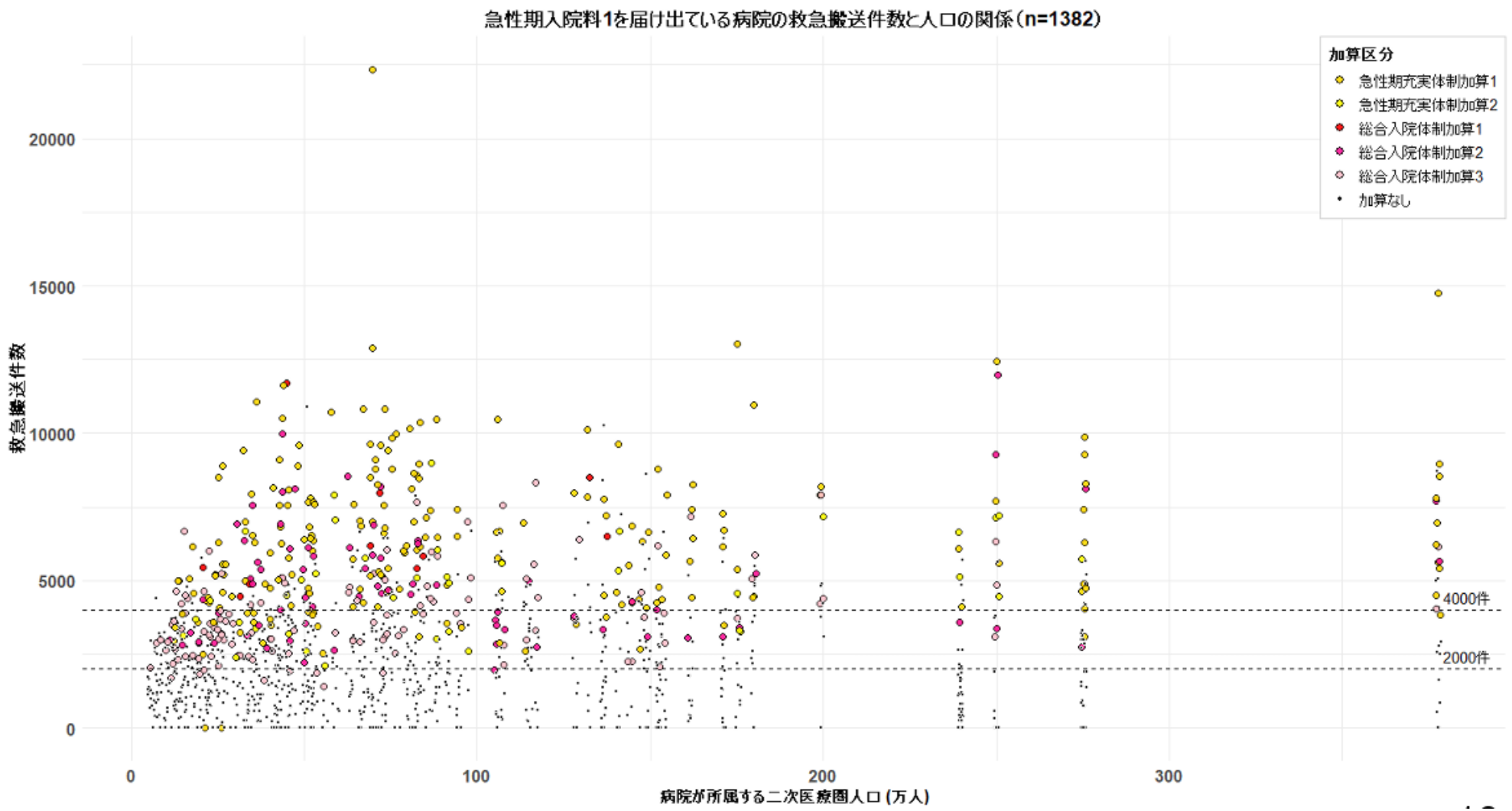
急性期の指標について② 総合入院体制加算の施設基準

(1日につき/14日以内)	総合入院体制加算 1 260点	総合入院体制加算 2 200点	総合入院体制加算 3 120点
共通の施設基準	<ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料を算定する病棟を有する医療機関である。 内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科及び産科又は産婦人科を標榜（※）しそれらに係る入院医療を提供している。（※地域医療構想調整会議で合意を得た場合に限り、小児科、産科又は産婦人科の標榜及び当該診療科に係る入院医療の提供を行っていないでも良い。） 外来を縮小する体制を有すること。（右記） 次のいずれにも該当すること。 <ul style="list-style-type: none"> ア 療養病棟入院基本料又は地域包括ケア病棟入院料の届出を行っていない。 イ 同一建物内に特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設を設置していない。 病院の医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を整備していること。 特定の保険薬局との間で不動産取引等その他の特別な関係がないこと。 救急時医療情報閲覧機能を有していること。 		
実績要件	全身麻酔手術件数 年2000件以上	全身麻酔手術件数が 年1200件以上	全身麻酔手術件数が年800件以上
	ア 人工心肺を用いた手術及び人工心肺を使用しない冠動脈、大動脈バイパス移植術：40件/年以上 イ 悪性腫瘍手術：400件/年以上 ウ 腹腔鏡下手術：100件/年以上 エ 放射線治療（体外照射法）：4,000件/年以上 オ 化学療法：1,000件/年以上 カ 分娩件数：100件/年以上		
	上記の全てを満たす	上記のうち少なくとも4つ以上を満たす	上記のうち少なくとも2つ以上を満たす
救急自動車等による搬送件数	－	年間2,000件以上	－
精神科要件	精神患者の入院受入体制がある	（共通要件）精神科につき24時間対応できる体制があること 以下のいずれも満たす イ 精神科リエゾンチーム加算又は認知症ケア加算1の届出 ロ 精神疾患診療体制加算2又は救急搬送患者の入院3日以内の入院精神療法若しくは救命救急入院料の注2の加算の算定件数が年間20件以上	以下のいずれかを満たす イ 精神科リエゾンチーム加算又は認知症ケア加算1の届出 ロ 精神疾患診療体制加算2又は救急搬送患者の入院3日以内の入院精神療法若しくは救命救急入院料の注2の加算の算定件数が年間20件以上
日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価	○	○	－
救急医療体制	救命救急センター又は高度救命救急センターの設置	2次救急医療機関又は救命救急センター等の設置等	2次救急医療機関又は救命救急センター等の設置等
一般病棟用重症度、医療・看護必要度の該当患者割合 （A 2点以上又はC 1点以上）	必要度Ⅰ： 3割3分以上 必要度Ⅱ： 3割2分以上	必要度Ⅰ： 3割1分以上 必要度Ⅱ： 3割以上	必要度Ⅰ： 2割8分以上 必要度Ⅱ： 2割7分以上

出典：令和7年度第6回入院・外来医療等の調査・評価文化会（令和7年7月3日）より抜粋

急性期の指標について③ 救急搬送受入件数と総合入院体制加算等の算定状況の関係

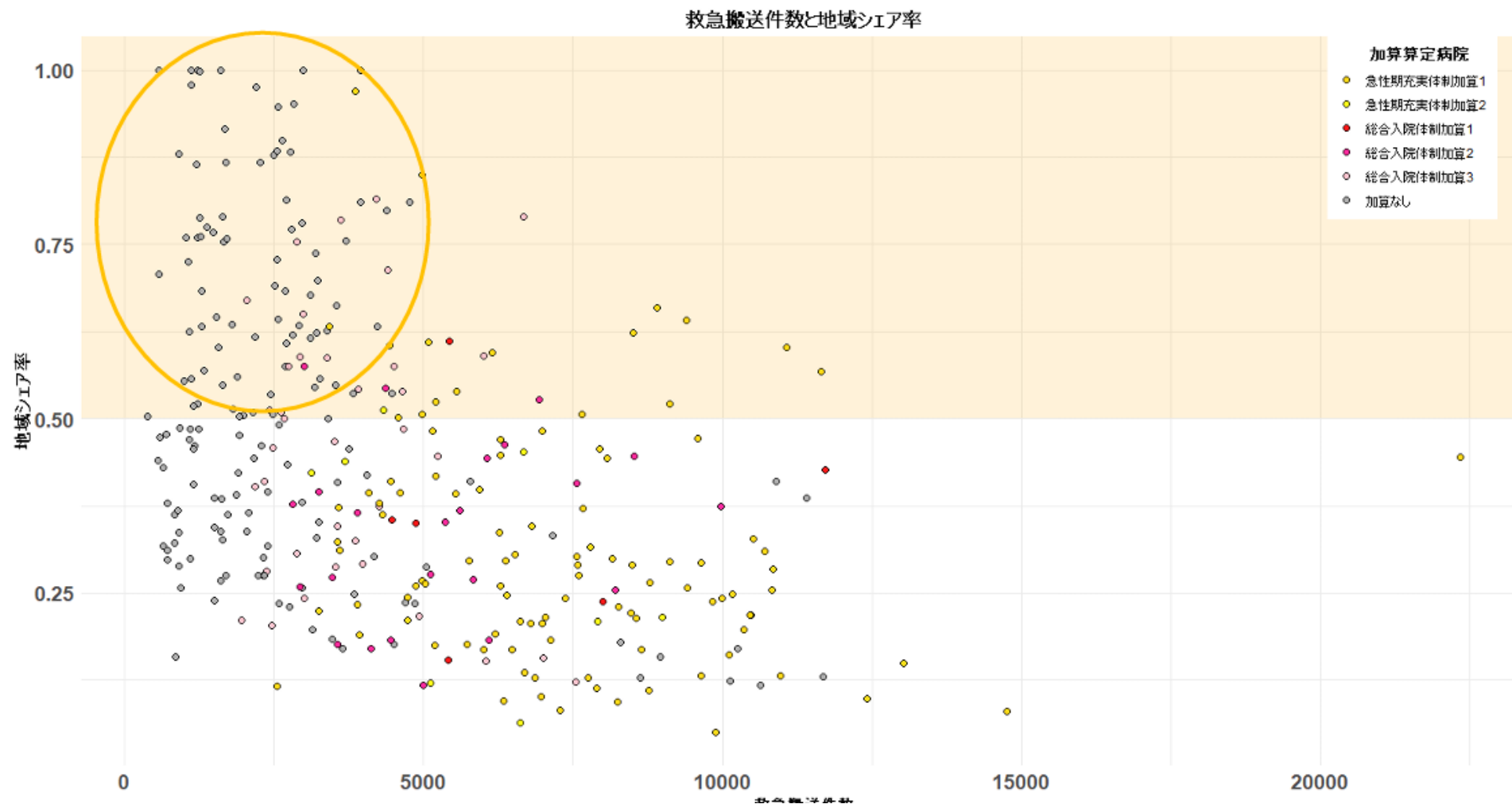
◆ 急性期一般入院料 1 を届け出ている医療機関において、救急搬送受入件数4,000件以上の医療機関では、その多くの医療機関において、急性期充実体制加算又は総合入院体制加算を算定していた。



出典：令和 7 年度第 6 回入院・外来医療等の調査・評価文化会（令和 7 年 7 月 3 日）より抜粋

急性期の指標について④ 救急搬送受入件数と地域シェアの関係

- ◆ 人口規模の小さな二次医療圏では、救急搬送件数自体は大規模な医療圏にある医療機関と比較して多くないものの、地域の救急搬送の多くをカバーしている医療機関があった。これらの医療機関では急性期充実体制や総合入院体制加算は算定されていなかった。



出典：令和7年度第6回入院・外来医療等の調査・評価文化会（令和7年7月3日）より抜粋

構想区域の医療機関の病床数、診療実績等（2023年度病床機能報告）

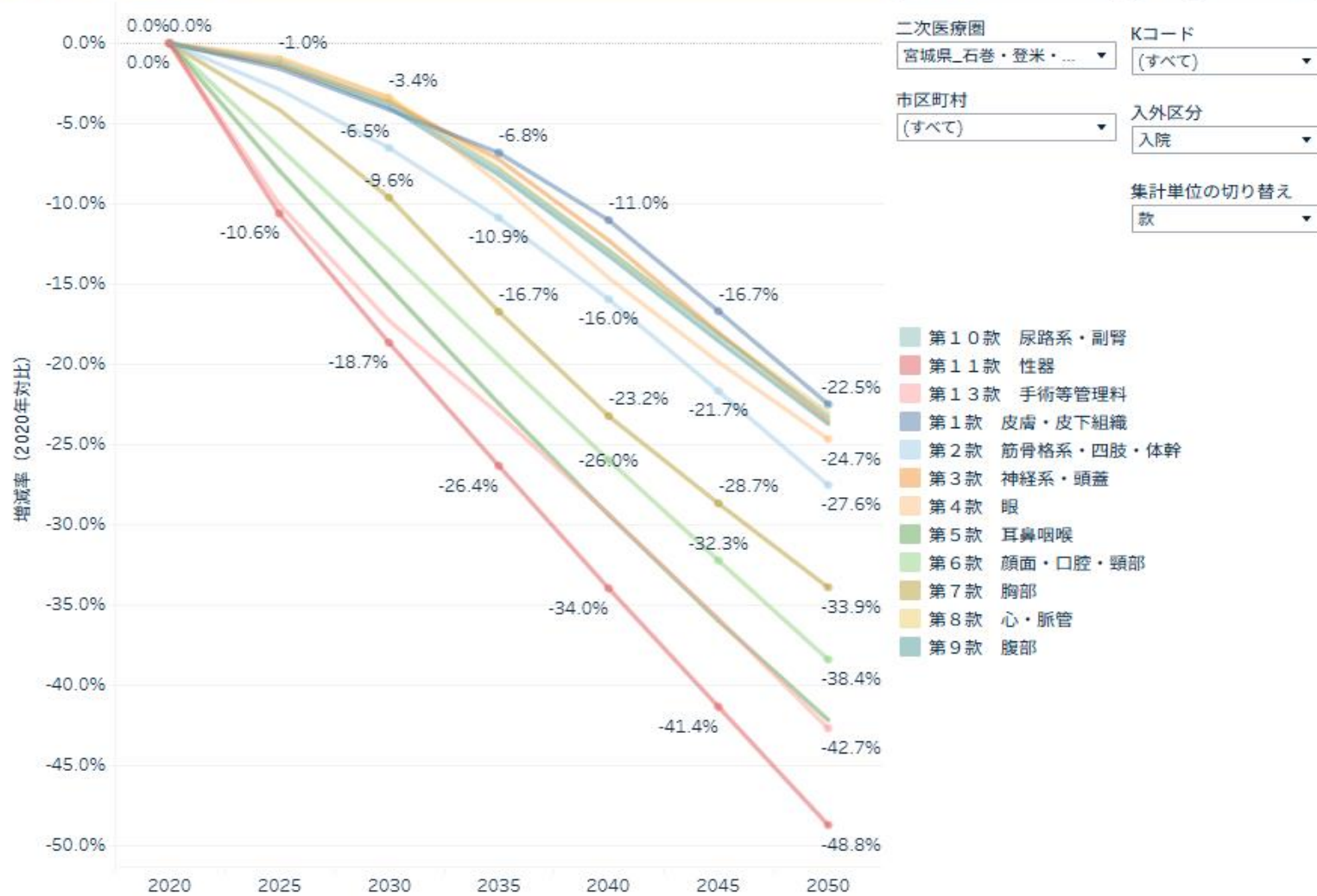
都道府県	構想区域	①人口 (万人)	②面積 (km ²)	③対象医療機関数		④一般・療養病床計 (休棟中等除く)					休棟中等	⑥医師数 (常勤換算)			⑦医療機関機能					⑧診療実績(オープンデータ)								
				一般病院	有床診療所	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	常勤		非常勤	100床 当たり	特定機能	地域支援	三次救急	二次救急	在宅療養支援	救急車の受入件数	全身麻酔手術件数	分娩件数	手術総数	平均在棟日数					
																							高度急性期	急性期	回復期	慢性期		
宮城県	石巻・登米・気仙沼	33.5	1,753	15	10	2,600	46	1,302	517	735	72	323	63	14.4		1	1	10	6	14,202	4,845	581	11,194	5	11	40	91	
(報告率) 100.0%						2,438	192	681	981	584	⑨一般病床流出入率: ▲17.5%																	

①医療機関名	②所在地	③一般・療養病床						④医師数			⑤医療機関機能					⑥診療実績(オープンデータ)							
		休棟中等含む計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中等	常勤	非常勤	100床当たり	特定機能	地域支援	三次救急	二次救急	在宅療養支援	救急車の受入件数	全身麻酔手術件数	分娩件数	手術総数	平均在棟日数			
																				高度急性期	急性期	回復期	慢性期
石巻赤十字病院	石巻市	460	46	376			38	135		29.3		地	三次			6,988	2,573		5,132	5	10	-	-
気仙沼市立病院	気仙沼市	336		288	48			58	13	21.2				二次		2,186	601	263	2,544	-	11	53	-
医療法人啓仁会 石巻ロイヤル病院	石巻市	230		60	110	60		11	2	5.7							281		333	-	18	84	146
登米市立登米市民病院	登米市	198		168	30			19	12	15.5				二次		1,964	236		261	-	12	12	-
国立療養所東北新生園	登米市	185				170	15	9		4.9										-	-	-	274
石巻市立病院	石巻市	180		120		60		18	2	11.1				二次	在支	1,049	208		942	-	14	-	29
齋藤病院	石巻市	179		46	48	85		10	5	8.3				二次		122				-	22	76	83
医療法人社団健育会 石巻健育会病院	石巻市	168			56	112		7	2	5.4										-	-	91	90
真壁病院	東松島市	152			53	99		7	4	7.1				二次	在支	323			256	-	-	20	117
医療法人社団仙石病院	東松島市	120		120				12	5	14.3				二次		1,122	191		911	-	11	-	-
登米市立米谷病院	登米市	90			40	50		4	3	7.9				二次		53				-	-	24	109
登米市立豊里病院	登米市	90			60	30		5	3	8.3				二次		91				-	-	26	283
南三陸病院	南三陸町	90		40		50		6	4	10.8				二次	在支	274				-	24	-	76
気仙沼市立本吉病院	気仙沼市	38			38			5	1	15.0						30				-	-	23	-
石巻市立牡鹿病院	石巻市	25		25				1	4	19.6				二次						-	27	-	-

出典：2023年度病床機能報告より作成

手術件数の増減率

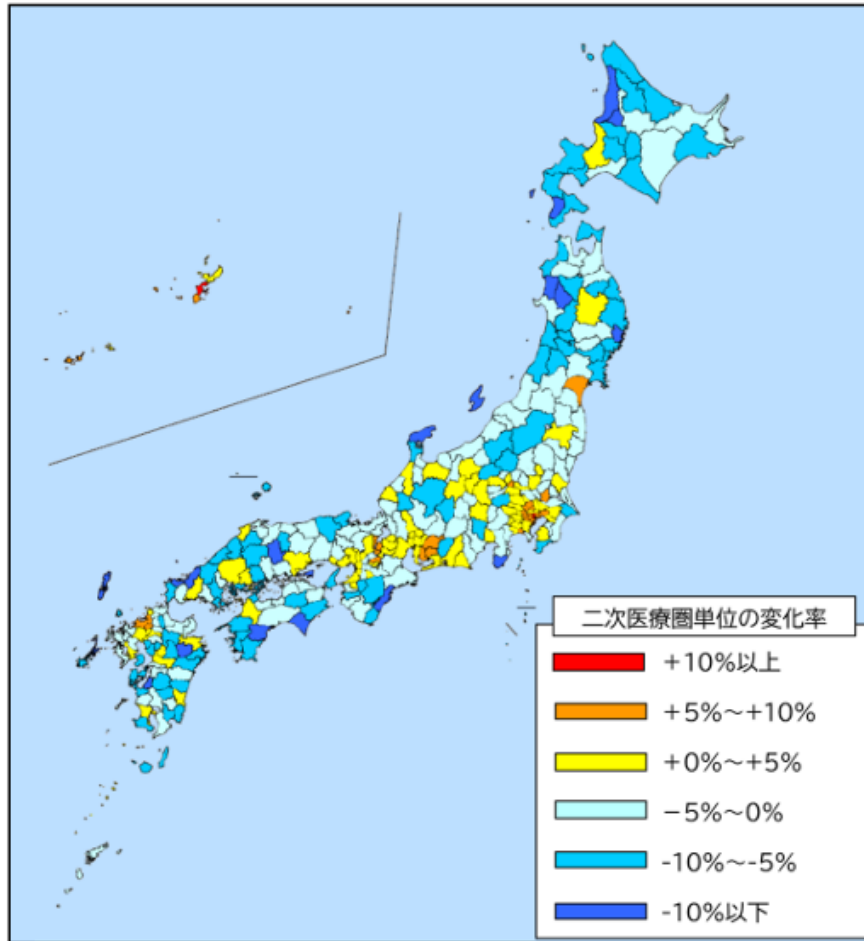
手術件数の増減率



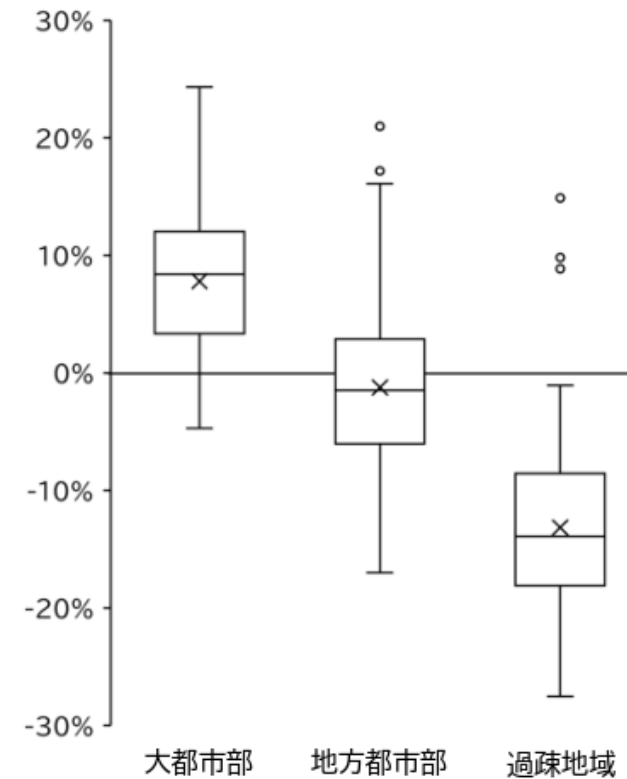
出典:「人口推計(2022年10月1日現在)」(総務省統計局)及び第9回NDBオープンデータ(厚生労働省):2022年4月~2023年3月診療分のレセプトデータを用いて全国の性年齢別の発生率を推計
 その発生率と「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)を用いて手術件数を推計

がん罹患患者の変化率

2025年を基準とした場合の二次医療圏単位の2040年のがん罹患患者数の変化率



2025年を基準とした場合の2040年のがん罹患患者数の変化率(都市型分類※)

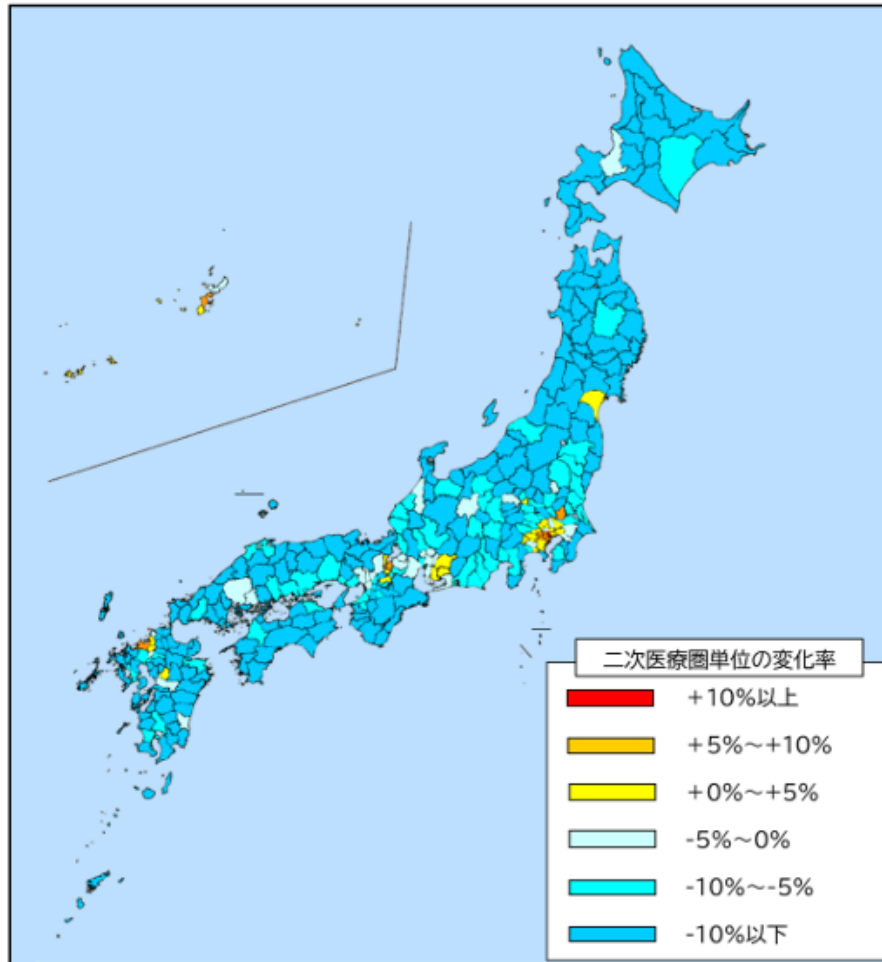


※大都市部:人口が100万人以上(又は)人口密度が2,000人/km²以上、地方都市部:人口が20万人以上(又は)人口10~20万人(かつ)人口密度が200人/km²以上、過疎地域:上記以外
出典:国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録)の都道府県別がん罹患データ(2017年~2021年)、国立社会保障・人口問題研究所将来推計人口(2020-2054年)を用いてをがん・疾病対策課において作成
福島県「浜通り地域」に属する13市町村(いわき市、相馬市、南相馬市、広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯館村)については、それらの市町村をまとめた地域をひとつの地域(「浜通り地域」)として推計

出典：厚生労働省「第19回がん診療提供体制のあり方に関する検討会」

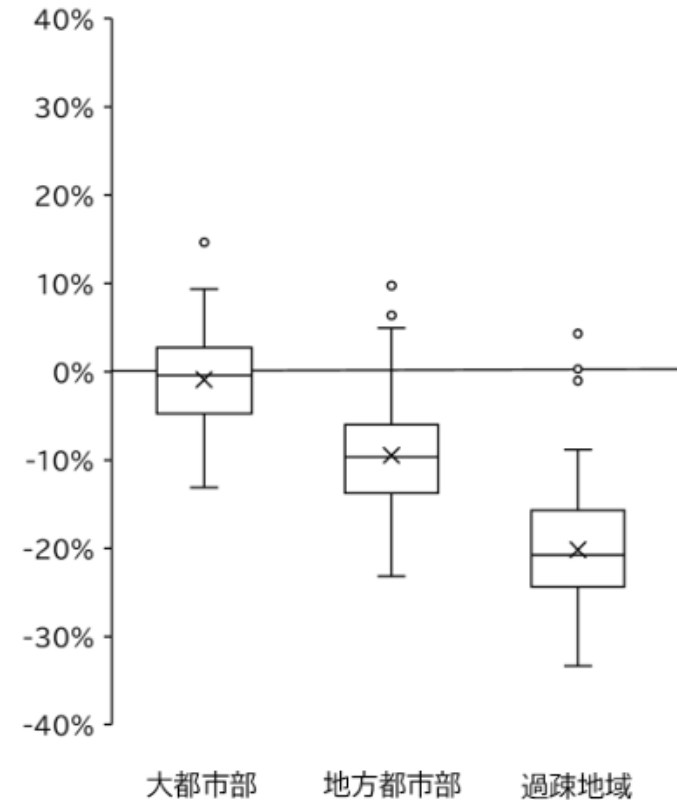
がん患者における手術療法の需要推計

2025年を基準とした場合の二次医療圏単位の2040年の手術療法需要の変化率



※大都市部:人口が100万人以上(又は)人口密度が2,000人/km²以上、地方都市部:人口が20万人以上(又は)人口10~20万人(かつ)人口密度が200人/km²以上、過疎地域:上記以外
出典:全国がん登録による都道府県単位のがん罹患率データ(2017-2021年)、国立社会保障・人口問題研究所将来推計人口(2020-2054年)を用いた将来推計値と2016-2023年まで院内がん登録全国集計に毎年参加している施設(696施設)を対象に集計した手術療法の実施割合の推移から作成した2050年までの実施割合推計を乗算し、がん・疾病対策課において作成

2025年を基準とした場合の2040年のがん罹患患者における手術療法需要変化率(都市型分類※)



出典:厚生労働省「第19回がん診療提供体制のあり方に関する検討会」

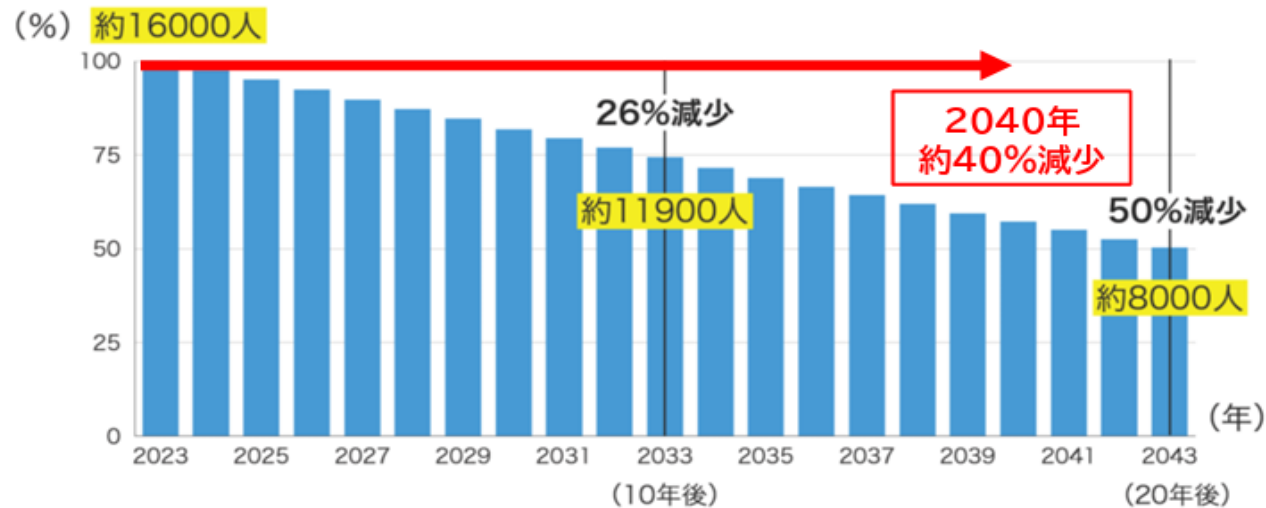
消化器学会に所属する医師数の推計

第18回がん診療提供体制のあり方に関する検討会
令和7年6月23日

日本癌治療学会発表資料
資料2

日本消化器外科学会に所属する65歳以下の医師数※¹の推計

日本消化器外科学会 65歳以下会員数 今後の予測



消化器外科学会の年齢別データおよび過去5年の入会・退会者数から試算

- がん患者における手術療法の需要が2040年に向けて現状から95%に変化することを踏まえて、2025年の会員数は1.52万人のため、現在と同様の提供体制のまま（集約化やタスクシフトが進まない）であれば1.44万人が必要となる。2040年の日本消化器外科学会に所属する医師数の予測は0.92万人※²のため0.52万人が不足することが予測される。
- 現状の提供体制を維持するためには少なくとも毎年900人の新たな成り手の確保が必要であり、現状の500人から追加で400人の確保が必要となる。

※¹ 2020年に日本消化器外科学会専門医の取得条件が変更になり、2015年から2024年の日本消化器外科学会の専門医数を一定の基準で継続的に計上できないため、日本消化器外科学会に所属する医師数で計上している。また、主に手術療法を実施している65歳以下を対象とした。

※² 2015年～2024年の変化率が今後も継続すると仮定した場合の将来推計

36

出典：厚生労働省「第19回がん診療提供体制のあり方に関する検討会」

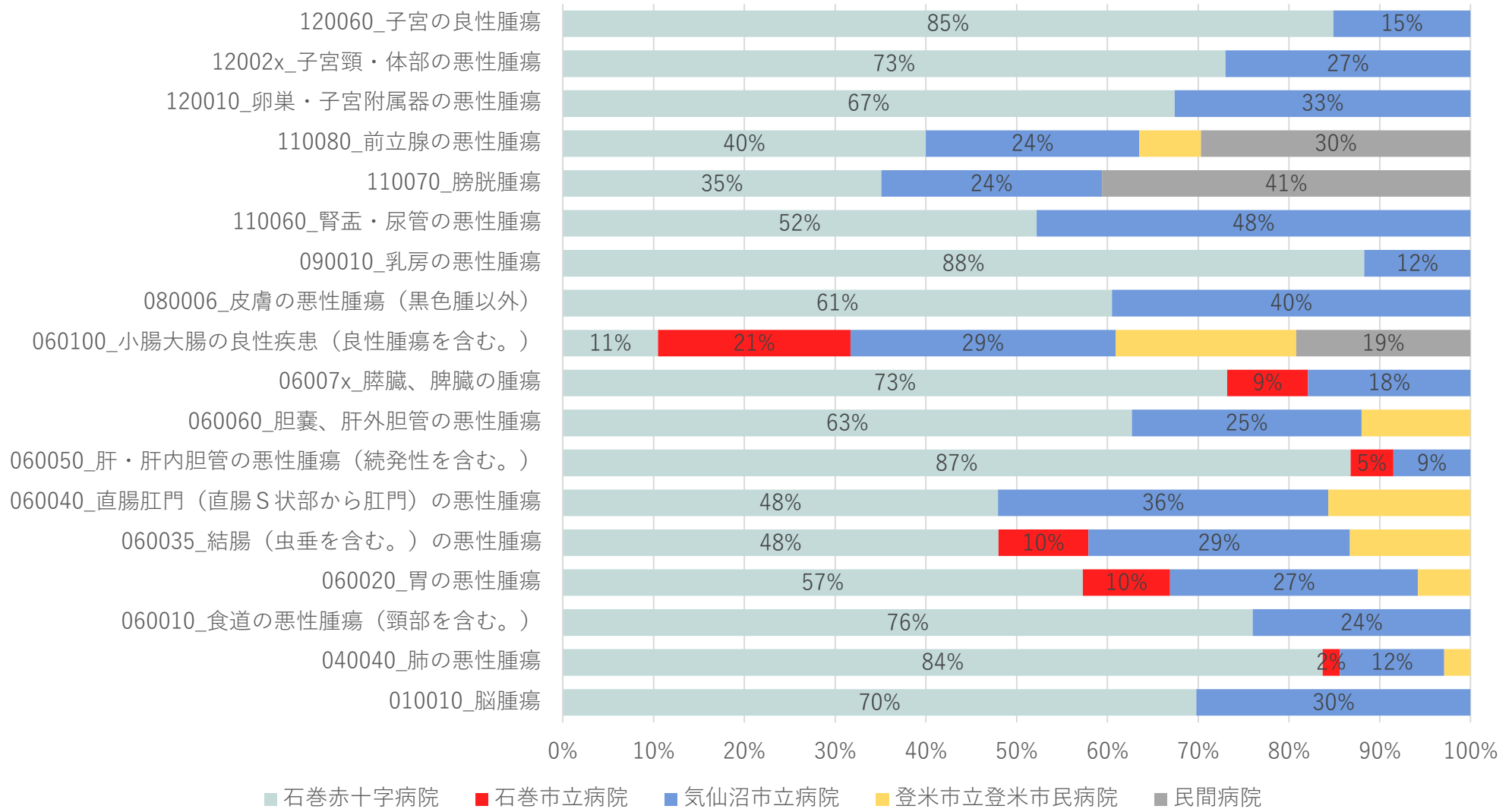
2040年を見据えたがん医療の均てん化・集約化に係る基本的な考え方に 基づいた医療行為例（案）

		手術療法					放射線療法	薬物療法	その他の医療
都道府県又は更に広域での集約化の検討が必要な医療		希少がんに対する手術					<ul style="list-style-type: none"> 粒子線治療 ホウ素中性子捕捉療法 	<ul style="list-style-type: none"> 小児がんに対する高度な薬物療法 希少がんに対する薬物療法 	
都道府県での集約化の検討が必要な医療		消化器がん <ul style="list-style-type: none"> 食道がんに対する食道切除再建術 膵臓がん・胆道がん等に対する膵頭十二指腸切除術、膵全摘術 肝臓がん・胆道がん等に対する高度な肝切除術 大腸がんに対する骨盤内臓全摘術 食道がんに対する光線力学療法 	呼吸器がん <ul style="list-style-type: none"> 肺がんに対する気管や気管支、血管形成及び他臓器合併切除を伴う高度な手術 悪性胸膜中皮腫に対する胸膜切除・剥皮術 縦隔悪性腫瘍手術に対する血行再建が必要な手術 頸胸境界領域の悪性腫瘍に対する手術 	乳がん <ul style="list-style-type: none"> 遺伝性乳がんに対する予防的乳房切除術 高度な乳房再建術 乳がんに対するラジオ波焼灼療法 	婦人科がん <ul style="list-style-type: none"> 子宮頸がんや子宮体がん、卵巣がんに対する広汎子宮全摘術、骨盤除臓術、上腹部手術を含む拡大手術 	泌尿器がん <ul style="list-style-type: none"> 膀胱がんに対するロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術 腎臓がんに対する高度なロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術 泌尿器科領域の悪性腫瘍に対する骨盤内臓全摘術 後腹膜悪性腫瘍に対する手術 後腹膜リンパ節郭清術 	<ul style="list-style-type: none"> 専用治療病室を要する核医学治療 密封小線源治療（組織内照射） 	<ul style="list-style-type: none"> 小児がんに対する標準的な薬物療法 高度な薬物療法（特殊な二重特異性抗体治療等） 	<ul style="list-style-type: none"> 高リスクのがんサバイバーの長期フォローアップ
がん医療圏又は複数のがん医療圏単位での集約化の検討が必要な医療		消化器がん <ul style="list-style-type: none"> 胃がんに対する胃全摘術・幽門側胃切除術 大腸がんに対する結腸切除術・直腸切除術 食道や胃、大腸がんに対する内視鏡的粘膜切除・粘膜下層剥離術 	呼吸器がん <ul style="list-style-type: none"> 肺がんに対する標準的な手術 転移性肺腫瘍に対する標準的な手術 縦隔悪性腫瘍に対する標準的な手術 胸壁腫瘍手術に対する標準的な手術 呼吸器系腫瘍に対する外科的生検 	乳がん <ul style="list-style-type: none"> 乳がんに対する標準的な手術 	婦人科がん <ul style="list-style-type: none"> 子宮頸がんや子宮体がんに対する標準的な手術 卵巣がんに対する標準的な手術 	泌尿器がん <ul style="list-style-type: none"> 前立腺がんに対するロボット支援腹腔鏡下根治的前立腺摘除術 腎臓がんに対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術、ロボット支援腹腔鏡下腎・尿管全摘除術、ロボット支援腹腔鏡下腎・尿管全摘除術 尿路変向術、胃ろう造設術 	<ul style="list-style-type: none"> 強度変調放射線治療や画像誘導放射線治療等の精度の高い放射線治療 精度の高い放射線治療以外の体外照射 密封小線源治療（腔内照射） 外来・特別措置病室での核医学治療 緩和的放射線治療 	<ul style="list-style-type: none"> 標準的な薬物療法 ※がん患者が定期的に継続して治療を受ける必要があることから、がん患者のアクセスを踏まえると、拠点病院等以外でも一定の薬物療法が提供できるようにすることが望ましい。 がんゲノム医療 二重特異性抗体治療 	<ul style="list-style-type: none"> 妊孕性温存療法
更なる均てん化が望ましい医療		<ul style="list-style-type: none"> 腸閉塞に対する治療 癌性腹膜炎・癌性胸膜炎に対する治療 						<ul style="list-style-type: none"> 副作用が軽度の術後内分分泌療法 軽度の有害事象に対する治療 	<ul style="list-style-type: none"> がん検診 がんリハビリテーション 緩和ケア療法 低リスクのがんサバイバーの長期フォローアップ 排尿管理（尿道カテーテルや尿路ストーマの管理）

※本表に記載されている医療行為は代表的な例であり、すべての悪性腫瘍および関連する医療行為を網羅しているものではないという点に留意。また、手術療法を担う外科医について、がん以外にも、虫垂炎や胆嚢炎等の様々な疾患についての手術を担う必要があること等から、がん医療提供体制の検討にあたっては、地域医療構想や医療計画を踏まえた、がん以外にも含めた地域の医療提供体制を維持・確保する観点についても留意。

（監修）一般社団法人 日本癌治療学会、公益社団法人 日本放射線腫瘍学会、公益社団法人 日本臨床腫瘍学会

複数医療機関に分散しているがん症例



出典：令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告についてより作成

救急医療の提供状況の類似区域との比較

区域名	区域の基礎情報				救急車受入を行う病院				職員数		医師あたり		看護職員あたり		主な診療実績 (区域合計)			一般病床 流出入率
	人口 (人)	面積 (km ²)	地域区分	大学 病院	病院数	救急車 件数	時間外 患者数	医師	看護 職員	救急車 件数	時間外 患者数	救急車 件数	時間外 患者数	手術 総数	全麻 手術 件数	分娩 件数		
宮城県 石巻・登米・ 気仙沼	335,088	1,753	地方都市A	無	11	14,202	36,672	330	1,763	43.1	111.2	8.1	20.8	11,194	4,845	581	▲17.5%	
東京都 西多摩	379,043	573	地方都市A	無	7	15,156	33,357	346	1,371	43.8	96.3	11.1	24.3	8,592	5,061	802	▲22.3%	
岐阜県 東濃	323,574	1,563	地方都市A	無	6	12,485	24,376	331	1,284	37.7	73.6	9.7	19.0	12,387	3,556	909	▲7.9%	
愛知県 海部	325,234	208	地方都市A	無	3	14,659	24,599	284	1,071	51.6	86.6	13.7	23.0	8,586	2,773	1,160	▲21.4%	

地域区分類型

大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上

地方都市A型：人口が20万人以上

地方都市B型：人口が10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上

過疎地域A型：人口が10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²未満

過疎地域B型：人口が5万人未満

出典：厚生労働省 病床機能報告（2021～2023年度）

厚生労働省 地域医療構想 地域別の病床機能等の見える化（2023年）

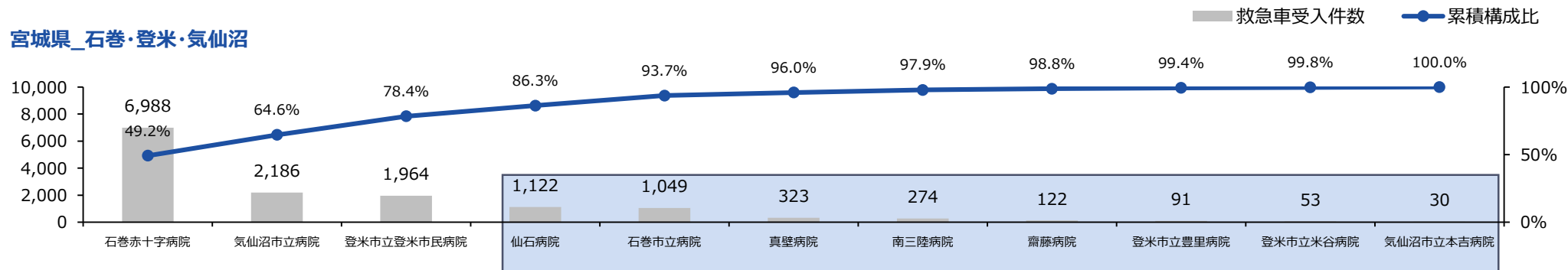
厚生労働省 2025年告示第166号

総務省 国勢調査（2020年調査）

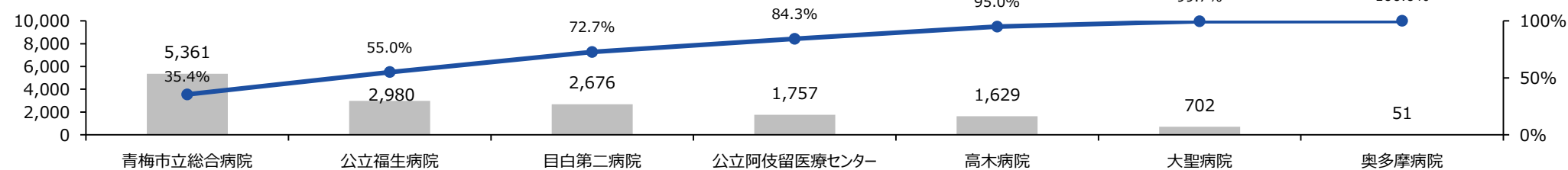
総務省 都道府県・市区町村のすがた（社会・人口統計体系）（2020年度）

救急医療の提供状況の類似区域との比較【救急車受入件数】

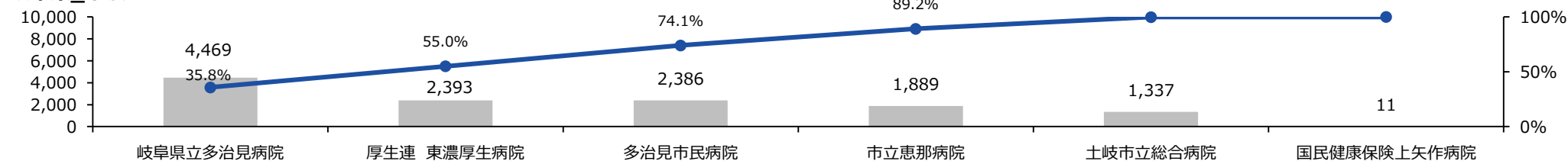
宮城県_石巻・登米・気仙沼



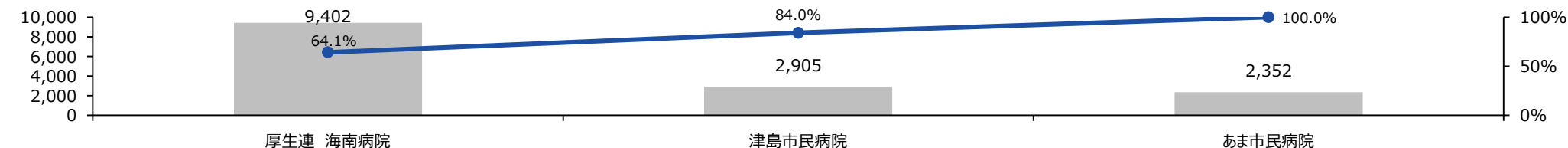
東京都_西多摩



岐阜県_東濃

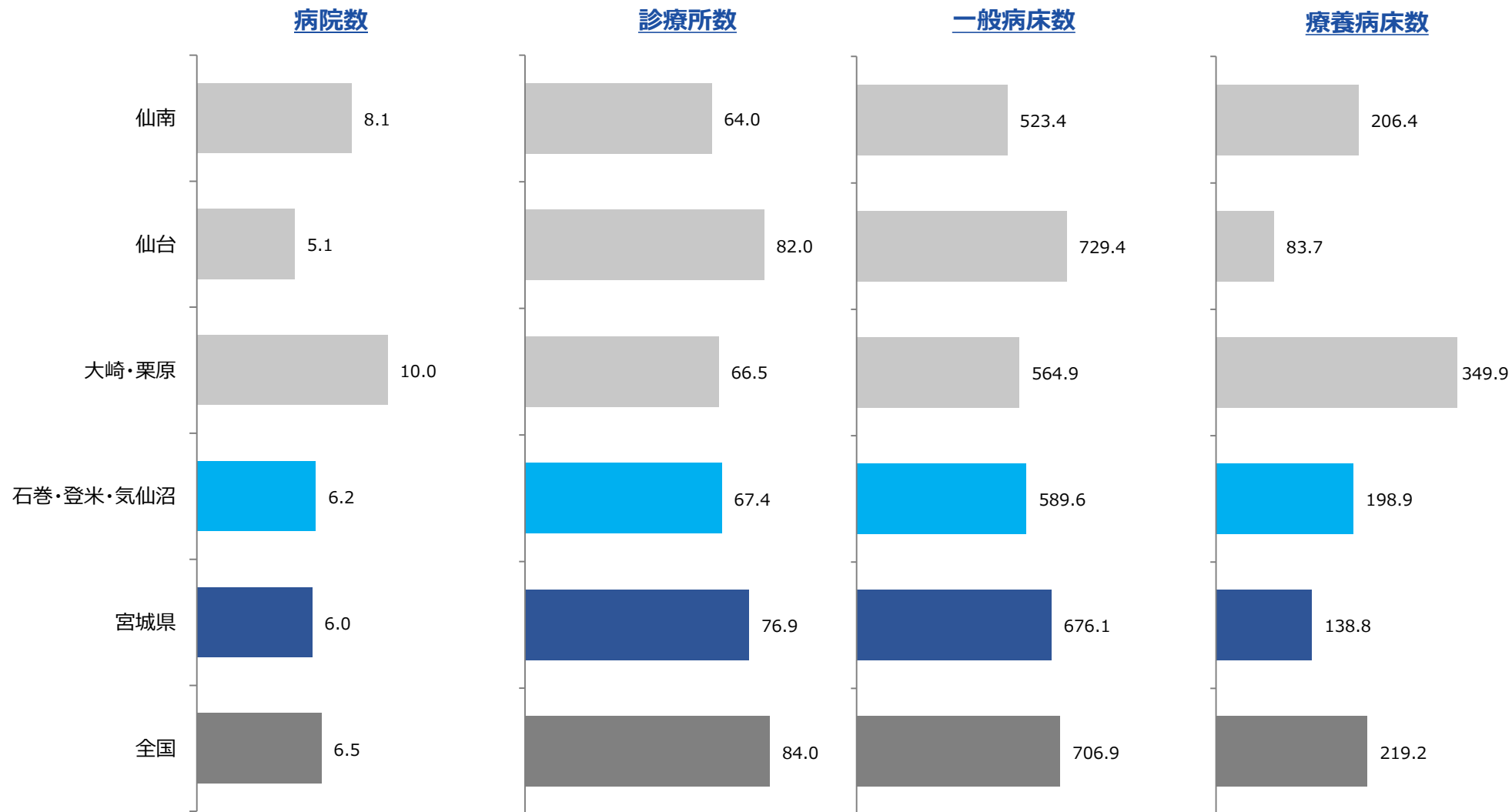


愛知県_海部



人口10万人当たり医療機関数、病床数

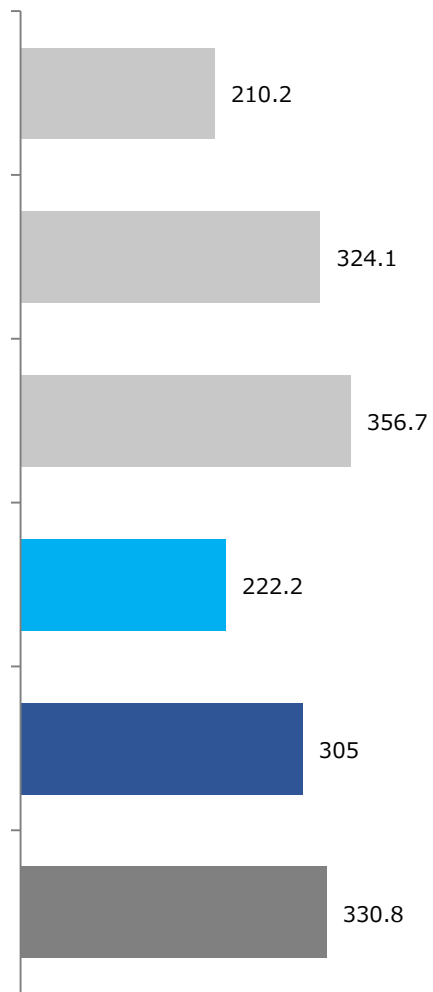
人口10万人あたり医療機関数・病床数



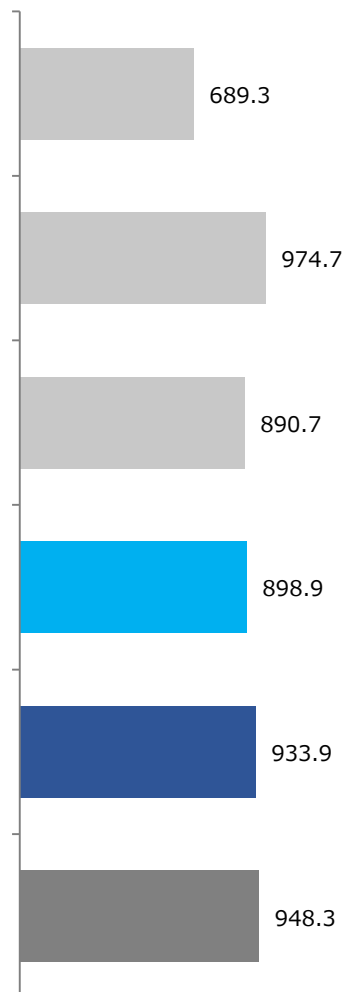
人口10万人当たり医療従事者数

人口10万人あたり医療従事者数

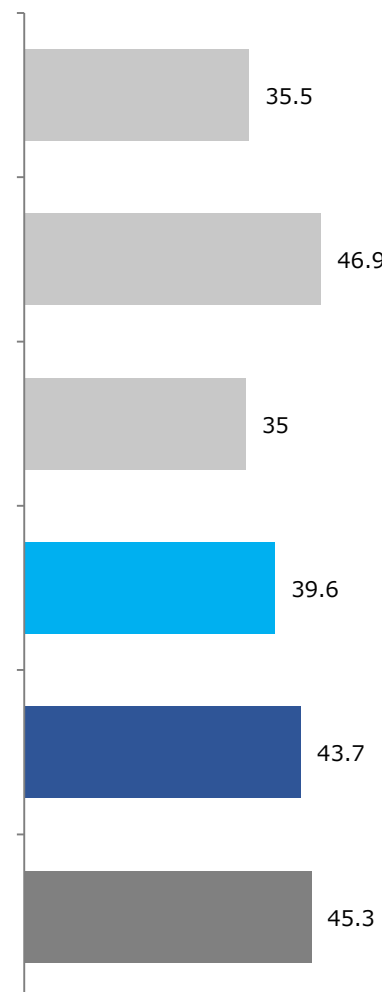
医師数



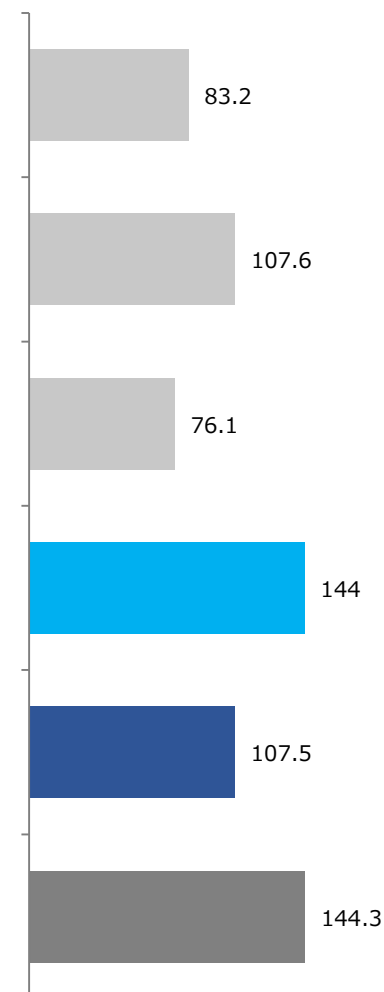
看護師数



薬剤師数

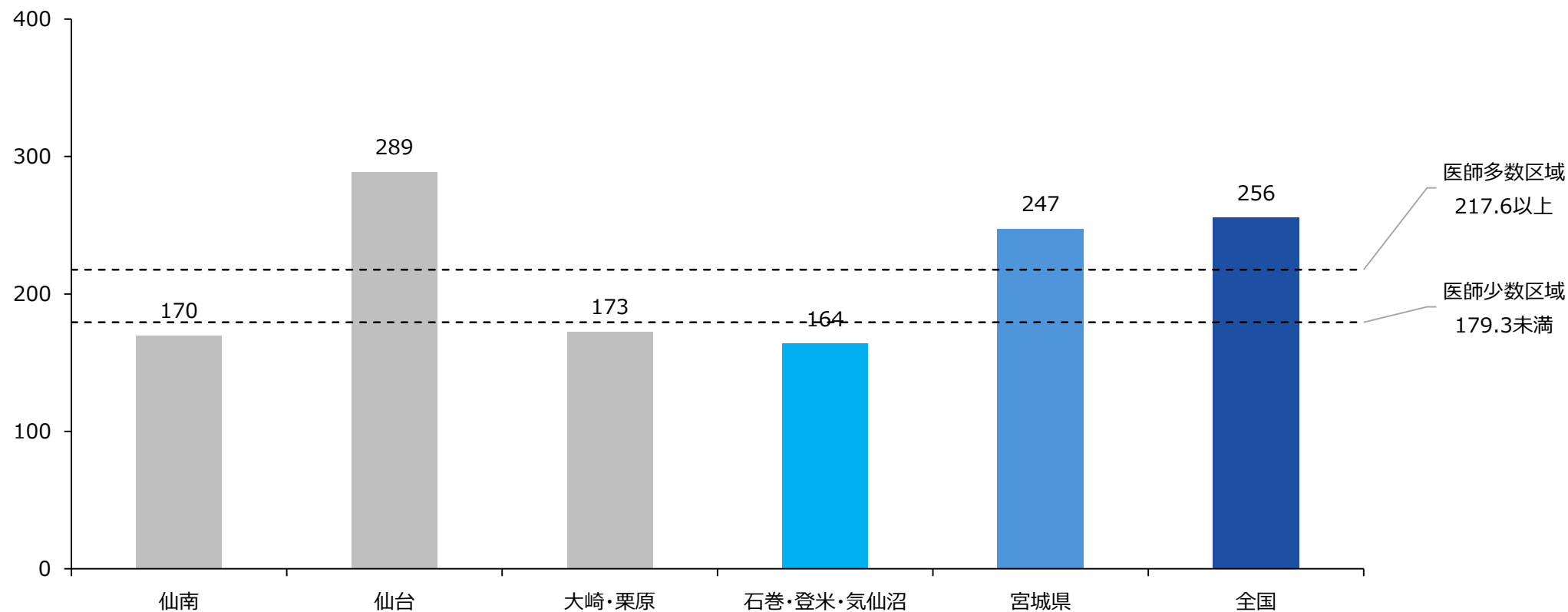


PT・OT・ST数



宮城県内医療圏の医師偏在指標

宮城県内医療圏の医師偏在指標



石巻・登米・気仙沼医療圏における高齢者人口10万人当たり医師数

区分	診療科	65歳以上人口 10万人あたり医師数		全国平均との差		
		医療圏	全国	圏域－全国	割合	
内科系	内科	125.5	86.5	39	+45%	<div></div>
	呼吸器内科	11.3	9.9	1.4	+14%	<div></div>
	循環器内科	23.4	19.1	4.3	+23%	<div></div>
	消化器内科(胃腸内科)	26	22.6	3.4	+15%	<div></div>
	腎臓内科	6.9	8	-1.1	▲13%	<div></div>
	脳神経内科	13	8.3	4.7	+57%	<div></div>
	糖尿病内科(代謝内科)	1.7	8.4	-6.7	▲79%	<div></div>
	血液内科	2.6	4.2	-1.6	▲39%	<div></div>
	アレルギー科	0	0.3	-0.3	-	<div></div>
	リウマチ科	0	2.7	-2.7	-	<div></div>
外科系	感染症内科	0.9	0.9	0	▲1%	<div></div>
	外科	29.4	18.1	11.4	+63%	<div></div>
	呼吸器外科	2.6	3	-0.4	▲14%	<div></div>
	心臓血管外科	0.9	4.6	-3.7	▲81%	<div></div>
	乳腺外科	13	3.3	9.7	+298%	<div></div>
	気管食道外科	0	0.1	-0.1	-	<div></div>
	消化器外科(胃腸外科)	1.7	8.2	-6.5	▲79%	<div></div>
	泌尿器科	13.8	11.2	2.7	+24%	<div></div>
	肛門外科	0	0.6	-0.6	-	<div></div>
	脳神経外科	6.9	10.6	-3.7	▲35%	<div></div>
	整形外科	27.7	31.8	-4.1	▲13%	<div></div>
	形成外科	2.6	4.5	-1.9	▲43%	<div></div>
	小児・					
	小児科	17.3	25.2	-7.8	▲31%	<div></div>
	周産期					
	小児外科	0.9	1.2	-0.3	▲28%	<div></div>
	産婦人科	16.4	16	0.4	+3%	<div></div>
	産科	0	0.7	-0.7	-	<div></div>
	婦人科	1.7	2.9	-1.2	▲41%	<div></div>
	眼科・耳鼻・					
	眼科	14.7	19.2	-4.5	▲23%	<div></div>
	皮膚・美容					
	耳鼻いんこう科	11.3	13.3	-2	▲15%	<div></div>
	皮膚科	13	14.2	-1.2	▲9%	<div></div>
	美容外科	0	1.8	-1.8	-	<div></div>
	麻酔・					
	麻酔科	11.3	14.6	-3.4	▲23%	<div></div>
	集中治療系					
	救急科	5.2	5.5	-0.3	▲6%	<div></div>
	集中治療科	0.9	1.3	-0.4	▲33%	<div></div>
	放射線・					
	放射線科	4.3	10.3	-6	▲58%	<div></div>
	検査系					
	病理診断科	2.6	3.2	-0.6	▲18%	<div></div>
	臨床検査科	0.9	0.9	-0.1	▲6%	<div></div>
	リハビリ					
	リハビリテーション科	3.5	4.4	-0.9	▲21%	<div></div>
	精神					
	精神科	24.2	23.8	0.4	+2%	<div></div>
	心療内科	1.7	1.2	0.5	+42%	<div></div>
	その他					
	その他	44.1	36.7	7.4	+20%	<div></div>
総計		967.7	926.7	41.1	+4%	<div></div>

(参考) 各公立・公的病院の令和5年度時点の経常損益 (単位: 百万円)

	石巻日赤	石巻市立	牡鹿	気仙沼市	本吉病院	登米市民	米谷	豊里	南三陸
繰入金含む	▲202	▲296	▲45	▲126	▲8	28	▲248	▲18	▲18
繰入金除く	▲202	▲1,044	▲345	▲1,206	▲257	▲806	▲515	▲233	▲358
参考: 繰出金額	—	748	300	1,081	249	834	267	215	340

出典: 令和5年度公営企業年鑑

まとめ

地域	データから確認できる論点
気仙沼地域	<ul style="list-style-type: none">・ 中小病院が入院機能を休止する中、依然として全般的に市内での完結率は高い。・ 近隣の基幹病院までの距離を考慮すると、引き続き気仙沼市立病院の医療機能を一定程度維持する必要もある。・ 特筆すべき事項としては、慢性期の県外流出であり、生活圏の関係等も考えられるが、例えば、気仙沼市立病院内にて療養病棟を配置させる等の選択肢を検討できないか。
登米地域	<ul style="list-style-type: none">・ 登米地域においては、登米市・栗原市・大崎市・石巻市など登米市を含む周辺市に中規模～大規模な医療機関がある立地になっている。さらには、大崎・栗原区域においては、宮城県下の中でも慢性期病床が多い区域となっており、急性期・慢性期について強い流出傾向が見られる地域になっている。・ 急性期、慢性期共に周辺市において、ある程度の機能が整備されていることを前提に登米市内の医療提供体制については検討する必要があると考える。・ 具体的には、豊里病院においては、近隣の大崎区域の療養病棟が過剰であることを踏まえて、涌谷町、美里町などとの連携により慢性期の区域を超えた連携・適正化が進められないか。米谷病院においては、気仙沼市の慢性期患者の受け皿にならないか地域を超えた議論も考え得ると思われる。
石巻地域	<ul style="list-style-type: none">・ 石巻市立病院、石巻赤十字病院が運転時間10～15分程度である中で、急性期機能やがん医療等機能重複が確認される。特に石巻市立病院は繰入金を除く経常損益が区域内の気仙沼市立病院に次ぐ赤字額になっており、両病院の経営に寄与する具体的な役割分担の協議の場などの設定も有効と考える。



ご清聴ありがとうございました