

石巻・登米・気仙沼構想区域
区域対応方針（案）

令和6年 ○月 策定

【１．構想区域のグランドデザイン】

（２～４に対する地域医療構想調整会議での御意見を踏まえて記載）

【２．現状と課題】

① 構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）

人口は約３３万５千人（令和２年国勢調査）で、東日本大震災前（平成２２年国勢調査）と比較すると、１３．８％（５３，５７９人）減少しており、他の構想区域と比較しても特に減少が顕著となっている。また、年少人口の割合は１０．５％、生産年齢人口の割合は５４．７％と、県内の構想区域の中でも低い傾向にある一方、高齢者人口の割合は３４．８％と最も高く、少子高齢化が進んでいる。７５歳以上人口のピークは２０３０年頃となる見込みである。

総病床数は、必要病床数に対して一定程度集約が進んでいるものの、病床機能別の病床数では、主に急性期で余剰が生じている一方、高度急性期及び回復期が不足している。

生産年齢人口の減少と、今後も増え続ける高齢者人口を見据えながら、限られた資源で高齢者医療の需要に対応できるよう、適切な病床の機能転換を進め、効率的な医療提供体制の構築を検討していく必要がある。

② 構想区域の年度目標（医政地発０３３１第１号令和５年３月３１日付厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「地域医療構想の進め方について」）

医療機関ごとの対応方針における、各医療機関の２０２５年の予定病床数の実施率を１００％とすることを目標とする。

なお、対応方針については、毎年度見直しを行い、地域医療構想調整会議で協議を行う。

③ これまでの地域医療構想の取組について

毎年度開催している地域医療構想調整会議において、病床機能報告の結果等を共有し、病床機能の分化・連携に向けた議論を進めてきた。

機能分担の状況については、地域医療支援病院である石巻赤十字病院と、近接する公立病院が地域の中核的な病院として役割分担を進めながら、地域の民間病院とともに連携して地域医療を担ってきた。登米市病院事業では、県のコンサルティング支援を活用しながら、令和２年に病床機能の再編を行ったほか、令和６年度には、気仙沼市病院事業が機能集約を行うなど、各医療機関による自主的な取組も進められている。

④ 地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やデータ分析方法等）

毎年度の地域医療構想調整会議において、病床機能報告結果の共有や、医療需要を把握する上で参考となり得るデータ等を提示しながら、地域で不足すると考えられる医療機能や役割等について議論を進めていく。

⑤ 地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想に係る取組内容、進捗状況の検証結果等）

地域医療構想調整会議の会議資料について、会議録とあわせて県ホームページで公表することなどにより、地域の医療機関、患者、住民等へ周知を図っていく。また、医療関係者向けに年1回開催する地域医療構想推進セミナーにおいて、構想区域の病床数の現状等を共有していく。

⑥ 各時点の機能別病床数

	2015年 病床数	2023年度 病床機能報告 (A)	2025年の 予定病床数 (B) ※	2025年 病床数の必要量 (C)	差し引き (C)－(A)	差し引き (C)－(B)
高度急性期	30	46	46	192	146	146
急性期	1,591	1,302	1,284	681	▲621	▲603
回復期	328	517	528	981	464	453
慢性期	400	565	560	584	19	24

※ 病床機能報告における「2025年7月1日時点における病床の整備の予定」として報告された病床数の合計

【3. 今後の対応方針】※2を踏まえた具体的な方針について記載

① 構想区域における対応方針

- ・今後の生産年齢人口の減少や医療需要を見据え、限られた資源の中で効率的な医療提供体制を構築するため、地域で不足すると考えられる医療機能や役割分担、連携強化などについて議論を進める。
- ・当該区域においては、総病床数としては必要病床数と大きな乖離がない一方で、医療機能別に見ると特に急性期病床が過剰、高度急性期病床及び回復期病床が不足している。このため、定量的基準等を参考に各医療機関へ自院の機能の再確認と病床機能報告の最適化を促し、特に高度急性期病床又は回復期病床と評価される急性期病床を洗い出し、各医療機能の適正数の把握に努める。また、経営課題を抱え、病床機能再編を検討する医療機関に対する支援を行い、地域の実情に応じた協議を踏まえながら、医療機関による自主的な取組を進めていく。

② 「① 構想区域における対応方針」を達成するための取組

これまで取り組んできた地域医療構想調整会議における議論や、地域医療構想推進セミナーの開催、機能転換等に対する財政支援やコンサルティングを活用した技術的支援等を引き続き実施していくとともに、推進区域を後押しするため、次の取組を行う。

- ・当該区域を対象に、経営面の視点から見た機能転換における弊害の可視化や、その課題解決に向けた情報提供等を目的としたセミナーを開催し、各医療機関の意識啓発を図る。
- ・コンサルティングを活用した技術的支援では、県とコンサルティング事業者が協力しながら、支援対象となり得る医療機関の掘り起こしとプッシュ型アプローチを行い、個別支援につなげていく。

③ 必要量との乖離に対する取組

- ・地域医療構想調整会議において定量的基準の検討を進めながら、各医療機関においては、定量的基準の考え方も参考としつつ、病床機能報告の最適化に努める。特に、埼玉方式において高度急性期機能と評価される急性期病床、埼玉方式及び宮城方式（案）においていずれも回復期機能と評価される急性期病床については、積極的に病床機能の見直しについて検討を行う。
- ・医療需要に対して供給すべき病床数について、地域医療構想調整会議で議論を重ねながら、個々の医療機関が病床機能転換やダウンサイズ等の取組を検討し、需給ギャップの解消に努めていく。

④ 3. ②及び③による取組の結果、想定される2025年の予定病床数

	2025年の 予定病床数 (2025. 7. 1時点)
高度急性期	135
急性期	901
回復期	822
慢性期	560

【4. 具体的な計画】 ※【3. 今後の対応方針】を踏まえた具体的な工程等について記載

	取組内容	到達目標
2024年度	<p>R6. 12～R7. 2</p> <p>■地域医療構想推進セミナーの開催</p> <p>R7. 3まで</p> <p>■令和6年度に協議を整えた医療機関ごとの対応方針に基づき、各医療機関の取組を推進</p>	<p>■医療関係者間において、地域医療構想実現に向けた機運が醸成される。</p> <p>■各医療機関の自主的な取組により、医療機能ごとの病床数と将来の必要量との差が縮小される。</p>
2025年度	<p>R7. 4～R7. 5</p> <p>■令和7年度第1回地域医療構想調整会議の開催</p> <p>R7. 7～R7. 9</p> <p>■病床機能転換に向けたセミナーの開催</p> <p>■病床機能報告の最適化に向けたヒアリングとコンサルティング支援に向けた個別医療機関へのプッシュ型アプローチの実施</p> <p>R7. 10～R7. 11</p> <p>■令和7年度第2回地域医療構想調整会議の開催</p> <p>R7. 10～R8. 3</p> <p>■地域医療構想推進支援事業による個別医療機関へのコンサルティング支援の実施</p> <p>R7. 12～R8. 2</p> <p>■地域医療構想推進セミナーの開催</p> <p>R8. 3まで</p> <p>■令和7年度に協議を整えた医療機関ごとの対応方針に基づき、各医療機関の取組を推進</p> <p>■県基金事業を活用した病床再編整備の推進</p>	<p>■区域内の地域課題、病床機能の分化・連携等に向けた議論が深まる。</p> <p>■自院の経営等に課題意識を持つ医療機関の機能再編に向けた意識啓発が図られる。</p> <p>■病床機能報告の最適化が促されるとともに、医療機関と県とで課題意識等が共有され、個別支援につながる医療機関が掘り起こされる。</p> <p>■個別に検証、見直しを図った令和7年度における医療機関ごとの対応方針について、地域の協議が整う。</p> <p>■個別医療機関における病床機能再編に向けた課題等が整理される。</p> <p>■地域医療構想の推進に向けたこれまでの取組の振り返りや検証を行うとともに、次期地域医療構想に向けた課題認識等が共有される。</p> <p>■各医療機関の自主的な取組により、医療機能ごとの病床数と必要量との差が縮小される。</p>