

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 ※1								
			2025年に担うべき役割 ※1												許可病床数 (精・感・結 除く) (2024. 7. 1) ※2	病床機能 ごとの病床数 (2024. 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) (2024. 7. 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		
			がん	脳卒 中	心 血 管 疾 患	糖 尿 病	精 神 疾 患	救 急	災 害	感 染 症 対 策	へ き 地 区	周 産 期	小 児	在 宅										そ の 他	その他及び各項目の 補足
1	仙南	公立刈田綜合病院				○		○	○				○	○			一般 199 回復 199	急性 199 回復 53 休棟 99 (今後再開) 47	(R6 2025. 7.1時点) 199 急性 73 回復 126 (R5 2025. 7.1時点) 199 急性 73 回復 99 慢性 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。 ・令和2年度に受け入れた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。また、医療圏における二次救急医療施設としての役割を堅持し、地域医療の確保に取り組む。	・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。 ・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 回復 26	回復 36 慢性 10 慢性 26	慢性 36 慢性 26 廃止予定 10		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中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。
3	仙南	みやぎ県南中核病院		○	○	○	○	○	○	○	○	—	○			一般 310 310	(2024. 7.1時点) 310 高度 26 急性 284 (2023. 7.1時点) 310 高度 15 急性 284 休棟 11 (今後再開)	高度 310 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 療養 30 回復 28	回復 58 慢性 30 慢性 28	回復 58 慢性 30 慢性 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 療養 55 回復 35	回復 90 慢性 55 慢性 35	回復 90 慢性 55 慢性 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困難になる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4月より、医師の働き方改革の新制度が施行されたことにより、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れ体制の整備の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5年度における医師の時間外労働時間は僅かでした。今後も引き続き医師の時間外労働の削減に努めていく。	
6	仙台	宮城県立こども病院		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		一般 241 241	高度 241 急性 53 急性 188	高度 241 急性 53 急性 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率の維持・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。看護師については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。	「医師の働き方改革」への対応として、宿日直許可の取得、長時間労働が見込まれる診療科医師のB水準指定、フレックスタイム制の導入、タスクシフト・タスクシェアの推進などの取り組みを行った。引き続き、医師の時間外労働の縮減、負担軽減に努める。	
7	仙台	仙台市立病院		○	○	○	○	○	○	○	○		○	○		一般 467 467	(2024. 7.1時点) 467 高度 184 急性 283 (2023. 7.1時点) 467 高度 180 急性 287	(R6 2025. 7.1時点) 467 高度 184 急性 283 (R5 2025. 7.1時点) 467 高度 180 急性 287		該当	・高度急性期及び急性期医療を担う病院として、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、引き続き確に推進していく。	・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率の維持・向上に努める。 ・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の地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション機能を担っていく。 ・病院等へ派遣な転院するなど、切れ目のない医療を提供できるように、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、その他医療技術職等の様々な職種について、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に向けた手続きを進めていく。 ・追加的健康確保措置の実施に向けた運用の整理を行い、勤務間インターバルの確保など、適切に対応していく。	

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 ※1						
			2025年に担うべき役割 ※1												許可病床数 (精・感・結 除く) (2024.7.1) ※2	病床機能 ごとの病床数 (2024.7.1) ※3	病床機能 ごとの病床数 (2025.7.1) ※3	施設基準 の状況(床) (2024.7.1) ※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
			がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	感染症対策	へき地	周産期	小児	在宅									
14	大崎・栗原	大崎市民病院鳴子温泉分院						○		○				○		一般 40 40	回復 40 40	回復 40 40	ケア病棟 40	非該当	・地域の実情にあった医療提供体制を万全なものとするため基幹病院である大崎市民病院の後方支援病院としての機能を担う。 ・鳴子温泉地域のかかりつけ機能を担い、認知症などのサポート医や総合診療医の配置に加え、相談機能の充実を図ることで、疾患の早期発見・早期治療に繋げる。 ・患者の住み慣れた地域や自宅での自立生活に向けた在宅復帰支援を多職種連携で促進し、在宅医療における急症患者等の入院病床の機能を担うなど、地域包括ケアシステムの一環として、その機能・役割を果たす。 ・基幹病院に急性期機能を集約し、鳴子温泉分院は回復期機能を担う。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、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。	・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4年度に宿直許可を取得）。 ・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。） ・良好な労働環境の整備や効率的持続的な病院経営に必要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。
15	大崎・栗原	公立加美病院						○								一般 療養 90 40 50	回復 慢性 90 40 50	回復 慢性 90 40 50	ケア病床 20	非該当	・大崎市民病院が基幹病院として高度急性期機能及び急性期機能を担い、当院は回復期機能及び慢性期機能を担い、大崎市民病院の後方支援を行う病院としての役割を明確にし、機能分化・連携強化を図る。 ・当院は加美町及び色麻町にある唯一の病院であるため、地域包括ケアシステムの中心となるプライマリケアと救急受入れ、大崎市民病院の後方支援機能を強化する。 ・大崎市民病院本院と地域全体で持続可能な地域医療提供体制を確保するために必要な機能分化・連携強化の枠組みを構築する。 ・当院は加美町及び色麻町にある唯一の病院であるため、地域包括ケアシステムの中心となるプライマリケアと救急受入れ、大崎市民病院の後方支援機能を強化する。 ・基幹病院の夜間診療体制を確保するため、平日日中に基幹病院からの転院を積極的に受け入れるとともに、基幹病院からの医療従事者の派遣、オンライン診療の活用、医療機器の共同利用を行うことで、地域に必要な医療提供体制の整備を進める。	・当院は、内科、小児科の医師確保が継続課題であり、これらの診療科の機体は地域医療の継続に大きく影響するため、内科医2名、小児科医1名の確保が不可欠です。そのために、大崎市民病院からの医師・看護師等の受け入れ、環境の整備、東北大学病院への派遣要望等の継続、東北医科大学病院からの医師受入れに関する医療従事者増加に向けた施策を図る。 ・WB8等も活用した地域医療研修の実施体制について、当院の体制を鑑みながら協議、検討を行う。	・宿直許可を受けたことに伴い、東北大 学病院からの医師派遣（宿直直等）の見直し 及び二次救急の時間外（夜間含む）休日体 制の見直しを行う。 ・マイナンバーカードの健康保険証利用、 電子カルテ及び電子処方箋などのICT活用によ って、タスクシフト／シェアを推進するた めの環境整備を図る。
16	大崎・栗原	涌谷町国民健康保険病院						○		○				○		一般 療養 99 60 39	回復 慢性 99 60 39	回復 慢性 99 60 39	ケア病床 20	非該当	大崎・栗原医療圏の医療需要に沿った体制を整えるため、急性期病床を地域包括ケア病床に転換するなど、回復期機能の充実を図ります。また、誰もが生み慣れた地域で生活できるよう訪問診療、訪問看護の体制の充実を進めます。 大崎市民病院本院が基幹病院として急性期医療を担い、大崎市民病院の各分院、公立加美病院、美里町立南郷病院及び涌谷町国保病院が回復期機能及び慢性期機能を担います。 また夜間の医療機能を基幹病院に集約し、三次救急と初期救急の役割分担と連携強化を図ります。	自治医科大学関係事業の活用の継続、東北医 科薬科大学卒業生医師の派遣、または大崎地 域の医療提供体制の連携の中で必要な人員の確保 を図ります。	タスクシフトの考え方を基に、医師は医師 にしかできない業務に特化できるよう医療ク ランクの導入等を検討します。また、断続 的な宿直又は日直勤務許可を取得し、適切 な労務管理を図ります。 電子カルテシステムを引き続き活用するこ とにより、診療の質、業務効率の向上など、 医師の負担軽減を図ります。
17	大崎・栗原	美里町立南郷病院						○		○						一般 50 50	回復 50 50	回復 50 50		非該当	当院は、地域の医療拠点病院として常勤医を確保し、安定的に医療提供できる体制を構築していくことが必要とされています。病床機能は、回復期機能を維持しながら、大崎市民病院を基幹病院とした地域全体で持続可能な地域医療体制を確保するため、大崎圏域で必要な機能分化・連携強化の枠組みを構築することとしています。当院は、基幹病院である大崎市民病院の後方支援の機能を強化していくこととしています。 ・急性期機能は基幹病院である大崎市民病院本院へ集約し、当院を含めた周辺の医療機関はその後方支援機能を担うこととしている。 ・ひとつの病院で治療を完了するのではなく、民間医療機関とも一体となって大崎地域全体で患者を支える地域完結型医療に向けた体制を構築することとしている。 ・夜間の医療機能を基幹病院へ集約し、三次救急と初期救急の機能分担と連携強化を図ることとしています。	医師については、常勤医2人以外は、東北大 学病院等からの派遣により診療を行ってい ます。今後とも継続して派遣をいたし初期 診療や二次救急までの対応を行っていくこ としていいます。また、東北医科薬科大学 の専門研修プログラムの連携施設として 派遣受入を予定しています。さらには「大 崎地域の医療提供体制の確保に係る連携 協約」により、基幹病院からの医師・看護 師等の派遣についても協約締結してい ます。	令和6年4月からの労働基準法の改正に伴 い大学病院からの派遣医師に対する勤務 時間の制限が生じることから「断続的な 宿直又は日直勤務許可書」を取得し、引 続き大学病院等からの医師派遣受け入れ が行える体制を確保します。さらには「大 崎地域の医療提供体制の確保に係る連携 協約」により、基幹病院からの医師・看護 師等の派遣についても協約締結してい ます。
18	大崎・栗原	栗原市立栗原中央病院				○	○	○	○	○				○		一般 療養 284 269 15	急性 回復 269 219 50	急性 回復 269 219 50	ケア病棟 50	該当	基幹病院として、高度・急性期医療、救急医療の機能を中心に小児から成人・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を担う。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位置付けられており、地域医療を支援するという役割も担う。 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医療の治療終了後、体力回復のために引続き入院を必要とする高齢の患者（療用症候群など）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。	①医師労働時間短縮計画（A水準）を策定 し、医師の時間外労働時間を管理している。 ②東北大学病院等からの派遣医・応援医に 係る労働時間上限規制に対応するため、深夜 夜における宿直許可を取得している。
19	大崎・栗原	栗原市立若柳病院						○						○		一般 療養 75 45 30	回復 慢性 75 45 30	回復 慢性 75 45 30	ケア病棟 45	非該当	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。なお、隣接する登米市、岩手県一関市の患者の受け入れを継続する。 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医療の治療終了後、体力回復のために引続き入院を必要とする高齢の患者（療用症候群など）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、 宿直許可を取得し、夜間の救急患者の受け 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。
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医療の治療終了後、体力回復のために引続き入院を必要とする高齢の患者（療用症候群など）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、 宿直許可を取得し、夜間の救急患者の受け 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。
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 198 168 30	急性 回復 198 168 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、東北医科大学、石巻十字病院、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。 ・地域の中核的医療を担う病院として、一般急性期医療を主体とした機能とともに、救急医療においては二次救急を担っていく。 ・市立3病院の連携体制を構築した医療提供を行うとともに、診療所や開業医との連携強化を図り、紹介患者を積極的に受入れている。 ・基幹型臨床研修病院としての初期研修医の受入れや、院内に設置している東北医科大学のサテライトセンターによる地域医療を担う医師の育成に寄与するなど、地域医療教育の拠点としての役割を果たしていく。 ・東北大学への寄附講座等を実施し、地域に総合診療医が増えることを目指していく。 ・災害拠点病院として、地域内での発生を予測した災害対応はもとより、他地域への医療救護活動を想定した体制整備に努めている。	・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 ・看護師については、看護師養成施設に對し、シニ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。

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 ※1								
			2025年に担うべき役割 ※1												許可病床数 (精・感・結除く) (2024.7.1) ※2	病床機能 ごとの病床数 (2024.7.1) ※3	病床機能 ごとの病床数 (2025.7.1) ※3	施設基準 の状況(床) (2024.7.1) ※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	
			がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急	災害	感染症対策	へき地	周産期	小児	在宅										その他
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	ケア病床 32	非該当	・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。 ・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療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。	・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/シエアの推進 タスクシフト/シエアの現状を把握し、医療技術職と調整を図りながらタスクシフト/シエ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。	
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	ケア病床 60	非該当	・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。 ・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。	・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/シエアの推進 タスクシフト/シエアの現状を把握し、医療技術職と調整を図りながらタスクシフト/シエ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。	
24	石巻・登米・気仙沼	石巻市立病院	○	○	○		○		○					○		一般療養 180 140 40	急性慢性 180 120 60	急性慢性 180 120 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、病床機能・病床数については現状維持とし、今後も医療需要の推移を見極めながら状況に応じて必要な病床機能と病床数の確保に努める。 ・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。	・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、若手医師の確保に努める。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・タスクシエアを推進する。 ・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。
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。	・地域の回復期医療の充実に向けて、市立病院に「地域包括ケア病床」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床や地域包括ケア病床で受け入れ、円滑な在宅復帰に貢献する。	・東北大学、東北医科薬科大学などの関係機関、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。	
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 ケア病床 48 52	該当	・地域の回復期医療の充実に向けて、市立病院に「地域包括ケア病床」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。 ・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。	・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の推進するとともに、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・タスクシエアを積極的に推進する。	
27	石巻・登米・気仙沼	南三陸病院		○			○							○		一般療養 90 40 50	急性慢性 90 40 50	急性慢性 90 40 50	ケア病床 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同様に連携を密にしていることを考えている。	・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継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。		令和4年度に宿直許可、令和5年度に日直許可を取得済みである。

※1 前年度から変更があった場合は、変更箇所の下線を記載。今年度の回答で空欄になる場合でも下線を記載。

※2 東北厚生局「届出受理医療機関名簿」を基に記載。

※3 前年度から変更があった場合は、前年度の内容を記載。

※4 東北厚生局「届出受理医療機関名簿（届出項目別）」を基に、「ケア病床：地域包括ケア病床入院科」、「ケア病床：地域包括ケア入院医療管理科」、「回復リハ：回復期リハビリテーション病床入院科」を届け出ている病床を記載。

※5 前年度から変更があった場合は、変更箇所の下線を記載。今年度の回答が文言の削除のみの場合は、下線を記載しない。