

令和6年3月14日

宮城県医療審議会会長

佐藤 和宏 殿

宮城県医療審議会医療計画部会

部会長 張替 秀郎

令和5年度第4回宮城県医療審議会医療計画部会の審議結果について（報告）

このことについて、下記のとおり報告します。

記

1 審議日

令和6年2月8日

2 審議結果

- （1）第1号議案 第7次宮城県地域医療計画の進捗状況について
原案のとおり可決した。
- （2）第2号議案 第8次宮城県地域医療計画の最終案について
原案のとおり可決した。

第8次宮城県地域医療計画の策定について

1 計画策定の趣旨

- 宮城県では、医療法の規定に基づき、宮城県地域医療計画を策定し、本県における医療提供体制の確保を図ってきた。
- 現行の第7次計画については、令和5年度で終期を迎えることから、所要の調査、分析及び評価を行った上で、次期計画となる第8次計画を策定するもの。

2 計画の主な概要

別紙のとおり

3 策定経過及び今後のスケジュール

年 月 日	内 容
令和5年5月18日	宮城県医療審議会へ諮問
令和5年5月30日	第1回宮城県医療審議会医療計画部会において審議(第8次計画の構成案等)
令和5年9月4日	第2回宮城県医療審議会医療計画部会において審議(第8次計画素案)
令和5年11月28日	第3回宮城県医療審議会医療計画部会において審議(第8次計画中間案)
令和5年12月5日～ 令和6年1月4日	パブリックコメント及び意見聴取(市町村、関係団体)の実施
令和6年2月8日	第4回宮城県医療審議会医療計画部会において審議 (第7次計画進捗状況、第8次計画最終案)
令和6年3月	宮城県医療審議会から答申
令和6年4月	第8次宮城県地域医療計画の施行

第1編 計画の策定

計画の趣旨

- 医療提供体制の確保を図るために、施策の方向を明らかにする行政計画です。
- 医療機関や関係機関における今後の医療提供体制の検討に当たっての基本的方向性を示すとともに、県民が医療を受ける際の基本的情報を提供するものです。

Point!

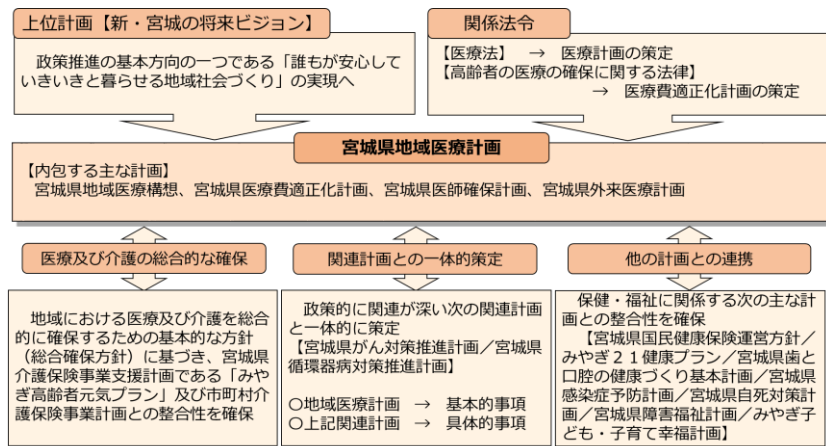
【第8次計画の改正要旨】

- 国の基本方針等の改正を踏まえ、次の新たな取組等を加味して必要な改正を実施
 - 「新興感染症発生・まん延時における医療」を新たな事業として加え、平時からの取組と感染拡大時の取組等を追記
 - 二次医療圏継続の妥当性の検証結果を追記、基準病床数の更新
 - 「宮城県医師確保計画」と「宮城県外来医療計画」を内包化

基本理念

県民の医療に対する安心と信頼を確保するため、良質な医療が適切に提供される医療提供体制を確立します。

計画の位置付け



計画期間

- 令和6（2024）年度 ～ 令和11（2029）年度【6年間】
- ※令和8（2026）年度に中間見直しを実施

計画の実績評価

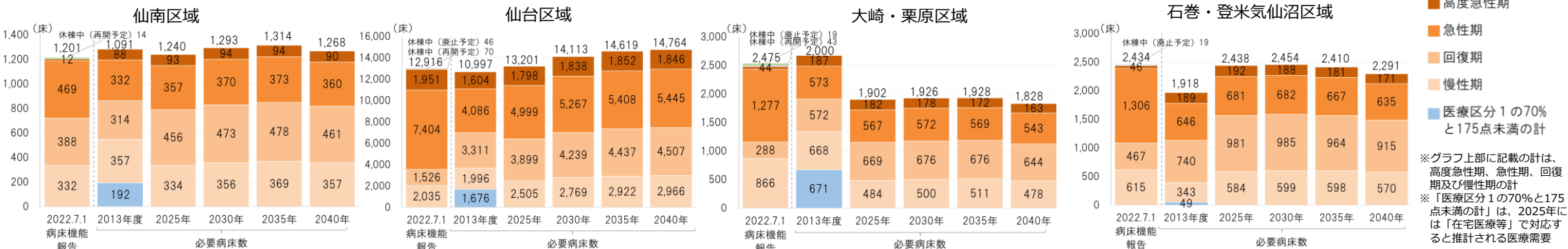
- 医療計画に定めた分野ごとの目的等を着実に達成するため、毎年度、設定した指標の進捗や達成状況を把握・評価することとします。

第4編 地域医療構想の推進

策定趣旨

- 地域における将来のあるべき医療提供体制の構築に向けて、医療機能の分化と連携を適切に推進するため「地域医療構想」（目標年次：2025年）を策定しています。
- 構想区域ごとの各医療機能の将来の必要量とその実現プロセスを定めています。
 - ①地域医療構想調整会議における協議
 - ②地域医療介護総合確保基金を活用した取組
 - ③医療法に基づく知事の権限行使
- 次期構想に向け、今後改訂予定です。

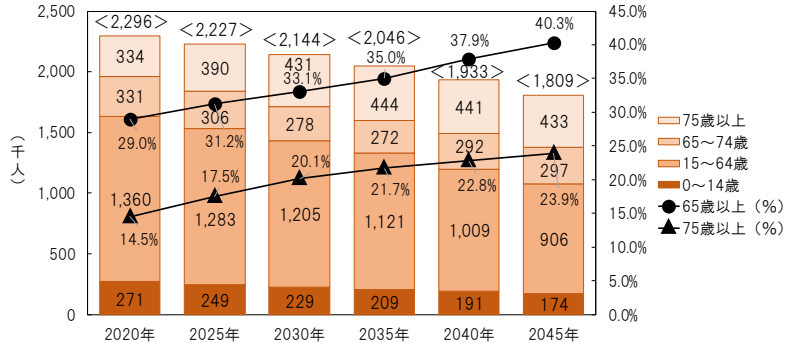
区域別構想（必要病床数の見通し）



第2編 医療の現状

人口統計（人口構造の変化）

- 宮城県の人口減少は、今後も徐々に加速していくと推計されています。
- 2020年と2030年を比較すると、15歳未満と15歳から65歳未満人口は、合計で19万7千人減少しますが、65歳以上人口は、66万5千人から70万9千人へと4万4千人増加します。



県民の受療状況（入院受療における医療圏別患者受療割合）

- 仙台医療圏以外の各医療圏に居住する患者は、自圏域の次に仙台医療圏での受療が多くなっており、仙台医療圏に一定程度依存している状況となっています。（％）

患者住所地 受療地	仙南医療圏	仙台医療圏	大崎・栗原	石巻・登米・ 気仙沼医療圏	県外
仙南医療圏	68.4	1.9	0.0	0.0	11.1
仙台医療圏	31.6	95.4	16.0	12.1	66.7
大崎・栗原医療圏	0.0	0.9	76.0	6.1	11.1
石巻・登米・ 気仙沼医療圏	0.0	0.0	8.0	78.8	22.2
県外	0.0	1.9	0.0	3.0	
県計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

※ 端数処理を行っているため、合計が100％にならない場合があります。また、患者住所地が県外の欄については、県外居住患者のうち、県内を受療地としている患者における医療圏ごとの受療割合を示しています。

医療施設の状況（開設主体別の医療機関の構成比）

- 開設主体別の医療機関の構成比を全国平均と比較すると、宮城県では公立の病院の割合が高くなっています。（％）

区分	病院			一般診療所			歯科診療所		
	公立	公的等	民間	公立	公的等	民間	公立	公的等	民間
全国	11.1	7.3	81.5	3.5	0.8	95.6	0.4	0.0	99.6
宮城県	21.3	8.1	70.6	3.7	1.7	94.6	0.1	0.0	99.9

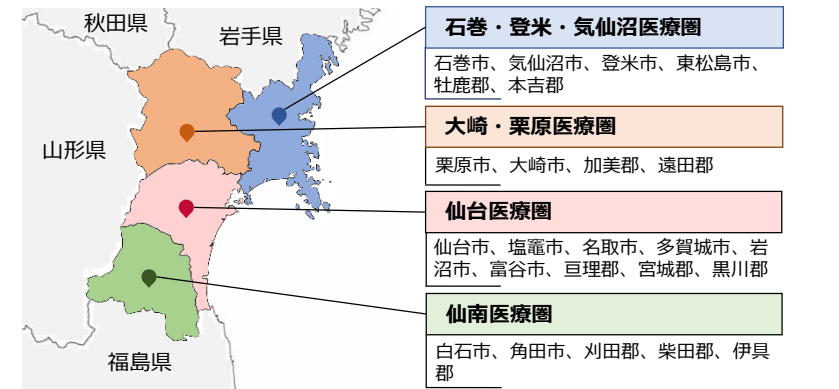
第3編 医療圏の設定と基準病床数

医療圏の設定（二次医療圏設定の考え方）

- 特殊な医療を除く一般的な入院医療を提供するために病床の整備を図るための地域的単位であり、複数の市町村で構成されています。
- このため、一体の区域として入院に係る医療提供体制の確保を図ることが相当であると認められる単位として設定する必要があります。
- 宮城県では、国指針をもとに以下のとおり見直し検討を行いました。

見直し検討基準（国指針）	①人口規模が20万人未満／②一般病床・療養病床の流入率が20％未満／③一般病床・療養病床の流出率が20％以上
検討対象医療圏の該当状況	宮城県では、「仙南医療圏」のみ国の見直し基準に合致
見直しの検討結果	全国の二次医療圏と比較した面積や基幹病院へのアクセス時間、他の圏域設定等を総合的に勘案し、現行の区域が妥当と判断

以上を踏まえ、宮城県では、「仙南」「仙台」「大崎・栗原」「石巻・登米・気仙沼」の4医療圏を設定しています。



基準病床数

- 病床の地域的偏在を是正し、一定水準以上の医療を確保するために設けられた基準病床数は次のとおりです。この病床を超える区域での増床は規制の対象となります。

病床の種別	圏域	基準病床数（R6.4）	既存病床数（R5.9）	病床の種別	基準病床数（R6.4）	既存病床数（R5.9）
療養病床及び一般病床	仙南	1,220	1,203	精神病床	4,618	6,124
	仙台	12,647	11,892	感染症病床	24	29
	大崎・栗原	2,401	2,393	結核病床	28	28
	石巻・登米・気仙沼	2,692	2,433			
	計	18,960	17,921			

※精神病床、感染症病床、結核病床は、全県域で算定しています。

主な「目指す方向」	主な「取り組むべき施策」
<div>がん</div> <div>■がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促すことで、がん罹患率・がん死亡率の減少を目指します。 ■適切な医療を受けられる体制を充実させることで、がん生存率の向上・がん死亡率の減少・全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指します。</div>	<div>【第4期宮城県がん対策推進計画】</div> <div>継科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 継患者本位で持続可能ながん医療の提供 継がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築</div>
<div>脳卒中</div> <div>■脳卒中による年齢調整死亡率の低下を目指し、メタボリックシンドローム該当者等の減少に資する健康づくり、発症予防に取り組みます。また、発症後、病院前救護を含め、早急に適切な救急診療を実施する体制の構築を推進します。 ■脳卒中に罹患した患者の生活の質（QOL）の向上を目指し、急性期・回復期・慢性期医療のシームレスな連携を推進します。また、再発予防や、関係する人材の育成に努めます。</div>	<div>【第2期宮城県循環器病対策推進計画】</div> <div>継循環器病の予防や正しい知識の普及啓発 継保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 継循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備</div>
<div>心筋梗塞等の心血管疾患</div> <div>■心筋梗塞等による年齢調整死亡率の低下を目指し、メタボリックシンドローム該当者等の減少に資する健康づくり、発症予防に取り組みます。また、発症後、病院前救護を含め、早急に適切な救急診療を実施する体制の構築を推進します。 ■心筋梗塞等に罹患した患者の生活の質（QOL）の向上を目指し、急性期・回復期・維持期医療のシームレスな連携を推進します。また、再発予防や、関係する人材の育成に努めます。</div>	<div>【第2期宮城県循環器病対策推進計画】</div> <div>継循環器病の予防や正しい知識の普及啓発 継保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実 継循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備</div>
<div>Point！</div> <div>上記3疾患では、関連計画と一体的に策定し、本計画では基本的事項を掲載しています。</div>	
<div>糖尿病</div> <div>■肥満やメタボリックシンドロームを予防する取組の充実を図り、糖尿病患者の増加を抑制します。 ■かかりつけ医と糖尿病等の専門医・専門医療機関との連携により治療体制の整備を進め、重症者及び合併症患者の増加を抑制します。</div>	<div>継メタボリックシンドローム対策による健診、保健指導の勧奨による発症予防 継治療・重症化予防 継合併症の治療・重症化予防</div>
<div>精神疾患</div> <div>■精神科医療機関やその他の医療機関、障害福祉サービス事業所、保健所、市町村などが連携することで、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加、教育などを包括的に確保する「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）」の構築を推進します。 ■統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等ごとに、患者のニーズに対応した医療の実現が図られるよう、医療機関、保健所、市町村などの連携体制の整備を推進します。</div>	<div>拡精神医療保健サービスへのアクセシビリティと相談・普及啓発体制の充実・強化 拡精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進 拡多様な精神疾患等への医療・身体合併症治療・精神科救急医療提供体制の充実</div>

医療・介護の連携

■ 「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（総合確保方針）」で示された「ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿」への対応として次の3つの取組を推進します。

3つの取組

01「治し、支える」医療やニーズに寄り添った介護が地域で完結して受けられること
02健康・医療・介護等の専門職や連携が確保され、自己選択できること
03情報基盤の整備により、自らの情報を基に、適切な医療・介護を受けられること

■ 医療・介護需要の見通しなどの整合を図り、関係者と協議の上で、医療計画と介護保険事業（支援）計画のそれぞれにおいて数値目標を設定しています。

県計画

医療計画（本計画）
介護保険事業支援計画（みやぎ高齢者元気プラン）

整合性を確保

市町村計画
介護保険事業計画

主な「目指す方向」	主な「取り組むべき施策」
<div>救急医療</div> <div>■高齢化の進展により救急出動件数及び救急搬送人員が増加する中で、より質の高い救急医療を提供するため、地域の救急医療機関が連携し、全ての救急患者に対応できる救急医療体制の構築を目指します。 【救急医療機関の役割の明確化、転・退院に係る連携が必要】</div>	<div>拡救急医療に関する知識の普及及び適正利用の推進 拡救急搬送体制の充実 継救急医療体制の強化</div>
<div>災害医療</div> <div>■関係機関の連携により、大規模災害発生時においても必要な医療が提供される体制を構築します。 【災害拠点病院等の浸水対策、BCP策定の推進が必要】</div>	<div>拡大規模災害時の医療救護体制の強化 継中長期の避難に対応できる体制の構築 継原子力災害・特殊災害に対応できる医療体制の構築</div>
<div>感染症対策</div> <div>■新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症の発生に備え、新型コロナウイルス感染症の対応を念頭に、まずは当該対応での最大規模の体制を目指します。 ■感染症病床及び結核病床の確保により安定した医療提供体制を構築するとともに、感染症に関する知識の普及・啓発に努め、保健所での検査・相談体制の充実を図ります。</div>	<div>新新興感染症発生・まん延時における医療体制の構築 継感染症による健康危機管理体制の整備 継適正な結核医療の推進</div>
<div>Point！</div> <div>6事業目として新たに設けられた「新興感染症発生・まん延時における医療」は「感染症対策」に掲載しています。</div>	
<div>へき地医療</div> <div>■無医地区等における地域住民の医療を確保するとともに、診療支援体制の整備を図ります。 【へき地医療拠点病院によるへき地診療所への代診医派遣等の支援が必要】</div>	<div>継へき地の診療体制の確保 継へき地診療の支援体制の強化 継へき地医療体制の総合的な企画運営</div>
<div>周産期医療</div> <div>■住み慣れた地域で安心して子どもを産むことのできる周産期医療体制の維持・充実を目指します。 【周産期母子医療センターを中心とした連携が必要】</div>	<div>拡周産期医療従事者の確保・育成・再教育 拡周産期医療体制の維持・充実 継妊産婦のメンタルヘルス等への対応</div>
<div>小児医療</div> <div>■小児医療ニーズの変化に対応し、適切な医療を将来にわたって持続的に提供していくため、切れ目のない小児医療提供体制の整備を図ります。 【医療・保健・福祉・教育部門と連携した医療的ケア児等への支援が必要】</div>	<div>継小児医療提供体制の充実 継小児救急・災害時医療体制の整備 拡医療的ケア児・発達障害を持つ小児への支援</div>
<div>在宅医療</div> <div>■住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護の関係機関が連携して地域包括ケアシステムの推進を図ります。 【「積極的役割を担う医療機関」「連携を担う拠点」の位置付け、急変時や看取りへの適切な対応が必要】</div>	<div>継在宅医療の普及啓発 継在宅医療の提供体制の構築 継在宅医療従事者の育成</div>
<div>歯科医療</div> <div>■健康の保持増進に関わる歯と口腔の健康づくりを推進します。 ■在宅療養者に対する歯科医療提供を支援します。 ■5疾病患者や高齢者、入院患者等における口腔ケアや口腔機能管理の重要性を踏まえ、医科歯科連携を促進します。</div>	<div>継歯と口腔の健康づくりの推進 継在宅における歯科医療提供体制の構築及び情報提供の促進 継入院患者等に対する歯科医療・口腔ケアの実施</div>
<div>難病対策</div> <div>■難病等患者が、早期に正しい診断を受けられることができる医療提供体制の充実を図ります。 ■地域で療養生活が継続できるよう、保健・医療・福祉の連携体制の緊密化を推進するとともに、難病等患者に対する医療の確保について検討を進めます。</div>	<div>継早期に正しい診断を受けられることができる医療提供体制の充実 継保健・医療・福祉の連携の推進 拡難病等患者及びその家族への支援体制並びに成人移行支援体制の充実</div>

第6編

二次医療圏・構想区域ごとの課題と取組の方向性

全体像

- 地域編として、4つの二次医療圏・構想区域ごとに、受療動態や医療提供体制等を分析しているほか、地域課題への対応をまとめています。

Point!

第7次計画まで各編に分散していた地域の情報を第6編に集約しました。

第7編

医療従事者の確保

全体像

- 厚生労働省が示す「医師偏在指標」に基づき、二次医療圏を「医師少数区域」、「医師多数区域」に設定し、区域の状況によって二次医療圏ごとに医師確保の方針を定めた上で、目標医師数や必要な施策をまとめています。
- 医師全体の確保のほか、産科及び小児科に限定した医師確保についても、まとめています。

県内の人口10万対医師数の推移				
	2016 (H28)	2018 (H30)	2020 (R2)	前回比 (R2/H28)
全国（参考）	251.7	258.8	269.2	106.95%
宮城県	242.6	250.1	258.5	106.55%
医療圏	仙南	158.3	161.8	105.43%
	仙台	284.2	293.1	105.56%
	大崎・栗原	171.7	173.6	107.98%
	石巻・登米・気仙沼	158.3	163.0	107.26%

医師少数区域・医師多数区域等の設定			
都道府県	医師偏在指標	全国順位	区域
宮城県	247.3	24	医師中間都道府県
二次医療圏	医師偏在指標	全国順位	区域
仙南	169.7	242	医師少数区域
仙台	288.8	47	医師多数区域
大崎・栗原	172.6	237	医師少数区域
石巻・登米・気仙沼	164.0	258	医師少数区域
（参考）全国	255.6	-	-

目標医師数	
	目標医師数
仙南医療圏	278人
仙台医療圏	4,621人
大崎・栗原医療圏	482人
石巻・登米・気仙沼医療圏	569人
宮城県	5,950人

医師確保の方針

- 県内の4つの医療圏のうち3つの医療圏が医師少数区域である状況を踏まえ、地域住民が健康で安心して暮らせるよう、県内の地域医療を担う医師の確保及び定着、そして地域・診療科間の偏在解消に向け、大学、医師会、医療機関等の関係機関と連携を図りながら、医師の招へいや医学生への支援、医師本人が安心して勤務できる魅力ある環境の整備など、短期的な施策と中長期的な施策を組み合わせた取組を総合的に推進します。

第8編

保健医療サービスの充実・強化

医療安全対策

- 医療施設における法令等に基づく医療の安全管理体制を整備し、その機能面の充実を図ることによって、良質かつ適切な医療を推進し、県民の医療に対する信頼を高めます。
- 医療安全支援センターの運営について、患者・住民と医療施設との信頼関係の構築を支援することを基本として、中立的な立場から相談等に対応し、患者・住民と医療施設の双方から信頼されるよう適切な対応と支援に努めます。

健康危機管理対策

- 県民の生命と健康を脅かす健康危機が発生し、又は発生のおそれがある場合に備えて、健康被害の発生予防、拡大防止、治療等を図る健康危機管理体制を整備するとともに、その充実強化に努めます。
- 県民への的確な情報提供に努め、日頃からリスクコミュニケーションの推進に努めます。

医薬品提供体制

- 薬局と医療機関・多職種との連携を推進し、かかりつけ薬剤師・薬局としてより安全で効率的な薬局機能の充実を図り、県民のセルフメディケーションを支援します。
- 地域包括ケアシステムを担う一員として、薬局の在宅医療への参画を推進します。

血液確保及び臓器移植等対策

- 令和3（2021）年に厚生労働省が設定した「献血推進2025」に基づき、若年層の献血者数の増加、安定的な集団献血の確保、複数回献血の増加を目指すとともに、医療機関における血液製剤の適正使用を推進します。
- 臓器移植及び骨髄移植について普及推進キャンペーンの開催や、啓発資材等の作成・配布を行い、県民の理解を深める機会を設け、臓器や骨髄の提供の可否や治療選択の判断の一助となるよう普及啓発を行います。

第9編

外来医療に係る医療提供体制の確保

外来医療に係る医療提供体制の確保方針

- 外来医療機能に関する情報を可視化し、新たに診療所を開設する医師等への情報提供を通じて、地域で不足する外来医療機能の体制整備や、診療所が比較的に少ない地域における診療への従事などの自主的な行動変容を促し、外来医療機能の偏在是正を目指します。
- 医療機器の効率的な活用に向け、医療機器の配置状況を可視化し、医療機器の共同利用の促進を目指します。
- 紹介受診重点医療機関を明確化し、患者の流れを円滑化することで、患者と医療機関双方の負担軽減を目指します。

外来医療機能の不足・偏在への対応

- 外来医師多数区域における医療機関の新規開業者等に対して、二次医療圏ごとに不足する外来医療機能などの情報の周知を図り、当該地域で不足する外来医療機能を担うよう協力を求めています。

医療機器の効率的な活用

- 地域ごとの医療機器の配置状況を可視化し、医療機器の購入を検討している医療機関に医療機器の保有状況等の周知を図ることで、効率的な活用を促していきます。

【対象となる医療機器：CT／MRI／PET／放射線治療／マンモグラフィ】

紹介受診重点医療機関の明確化

- 患者の流れの円滑化に向けて、医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う「紹介受診重点医療機関」を明確化し、医療機関の機能分化・連携を推進していきます。

患者

かかりつけ医や身近な医療機関

相談や日頃の体調管理

紹介

逆紹介

紹介受診重点医療機関

第10編

医療費適正化の推進

現状

課題

主な取組

医療費の適正化

【人口1人当たり国民医療費の推移】

年度	全国 (円)	宮城県 (円)
平成26年	321.1	298.5
平成27年	333.3	309.4
平成28年	332	309.1
平成29年	339.9	318
平成30年	343.2	320.6
令和元年	351.8	328.9
令和2年	340.6	319.9

【宮城県】年平均伸び率（H26～R2）：1.16%
【全国】年平均伸び率（H26～R2）：0.99%

継
継
継
継
継
新
新
継

- 一次予防の推進（適正体重の維持、身体活動の増加など）
- 二次予防の推進（糖尿病の重症化予防など）
- 受診の適正化
- 後発医薬品及びバイオ後続品の情報提供
- 医薬品の適正使用
- 医療資源の効果的・効率的な活用
- 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進
- 地域医療構想の推進

【宮城県の医療費の将来推計】

年度	適正化前 (億円)	適正化後 (億円)
2024 (R6)	8,137	8,137
2025 (R7)	8,311	8,311
2026 (R8)	8,472	8,472
2027 (R9)	8,636	8,636
2028 (R10)	8,803	8,803
2029 (R11)	8,974	8,916