

# 宮城県公報

発行  
宮 城 県  
(総務部私学文書課)  
宮城県仙台市青葉区  
本町三丁目8番1号  
電話 022(211)2267  
(毎週火、金曜日発行)

## 目 次

### 告 示

○宮城県地域医療計画

(医療整備課)

一

ページ

## 告 示

○宮城県告示第三百三三号

平成二十年宮城県告示第四百八号(宮城県地域医療計画)の全部を改正する。

平成二十五年四月一日

宮城県知事 村 井 嘉 浩

### 宮城県地域医療計画の概要

#### 目 次

第一編 計画の策定

第一節 計画の趣旨

第二節 基本理念

第三節 計画の位置付け

第四節 計画期間

第二編 東日本大震災からの復旧・復興

第一節 東日本大震災の発生

第二節 被害状況の概要

第三節 医療機関等の被害の概要等

第四節 医療救護活動

第五節 地域医療復興に向けた取り組み

第三編 医療の現状

第一節 県の姿

第二節 人口統計

第三節 県民の健康状態

第四節 県民の受療状況

第五節 医療施設の状態

第六節 医療従事者の状況

第七節 各圏域の状況

第四編 医療圏の設定と基準病床数

第一節 医療圏の設定

第二節 基準病床数

第五編 医療提供体制

第一章 安全で良質な医療提供体制の整備

第一節 医療機能の分担・連携と集約化の促進

第二節 地域医療支援病院の整備目標

第三節 医療安全対策

第二章 いつでもどこでも安心な医療の提供

第一節 がん

第二節 脳卒中

第三節 急性心筋梗塞

第四節 糖尿病

第五節 精神疾患

第六節 救急医療

第七節 災害医療

第八節 へき地医療

第九節 周産期医療

第十節 小児医療

第十一節 在宅医療

第十二節 歯科医療

第十三節 感染症対策

第十四節 難病対策

第十五節 健康危機管理対策

第三章 医療環境の充実強化

第一節 医療従事者の確保対策

第二節 医療福祉情報化の推進

第三節 医薬品提供体制

第四節 血液確保及び臓器移植等対策

第六編 計画の推進と進行管理

第一章 計画の推進

第一節 関係機関等の役割分担

第二節 計画の推進と連携体制

第二章 計画の進行管理

第一節 P D C A サイクルの推進

第二節 計画の実績評価

第一編 計画の策定

第一節 計画の趣旨

宮城県地域医療計画は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項の規定に基づく宮城県における医療提供体制を図るための計画とする。

第二節 基本理念

本計画の基本理念は、県民の医療に対する安心と信頼を確保し、良質な医療が適切に提供される医療提供体制の確立を目指すこととし、医療情報の提供による適切な医療の選択の支援、医療機能の分担及び連携の推進による切れ目のない医療の提供、在宅医療の充実による患者の生活の質の向上等により、その理念の実現を図るものとする。

第三節 計画の位置付け

本計画は、宮城の将来ビジョンに掲げられた基本方針の一つである、「安心と活力に満ちた地域社会づくり」を実現するため、他の保健及び福祉分野の個別計画並びに宮城県地域防災計画、宮城県震災復興計画と整合性を図るものとする。

第四節 計画期間

本計画の計画期間は、平成二十五年度から平成二十九年度までとする。

第二編 東日本大震災からの復旧・復興

第一節 東日本大震災の発生

平成二十三年三月十一日午後二時四十六分頃、三陸沖で国内観測史上最大規模となるマグニチュード九・〇の地震（平成二十三年（二〇一一年）東北地方太平洋沖地震）（東日本大震災）が発生し

た。

第二節 被害状況の概要

「平成二十三年（二〇一一年）東北地方太平洋沖地震」により発生した巨大津波により、多くの死者・行方不明者が生じるとともに、ライフライン、道路、鉄道に大きな被害が生じた。

第三節 医療機関等の被害の概要等

県内各地の医療機関にも甚大な被害もたらされ、特に沿岸部では津波による壊滅的な被害を受けた。平成二十四年九月十一日の時点で、全医療機関のうち八十二施設が休廃止となっており、石巻医療圏及び気仙沼医療圏では再開率がそれぞれ八十八パーセント、七十三パーセントに止まっている。薬局については平成二十四年十一月三十一日現在、気仙沼保健所管内で七施設、石巻保健所管内では十三施設減少している。

第四節 医療救護活動

震災直後から、医療施設や関係団体、災害派遣医療チーム、医療救護班等の県内外の医療関係者の活動により、救命活動や応急医療の体制が維持されてきた。

第五節 地域医療復興に向けた取り組み

医療の再生・復興を図るため、県は、第二期宮城県地域医療再生計画及び宮城県地域医療復興計画を策定した。

第三編 医療の現状

第一節 県の姿

人口、位置、地勢等を示し、本県の概要を把握する。

第二節 人口統計

人口の構成や推移、将来推計及び人口動態等を示し、本県の状況を把握する。

第三節 県民の健康状態

県民の健康、生活習慣並びに要介護及び要支援認定状況を示し、県民の健康状態を把握する。

第四節 県民の受療状況

入院及び外来の別、施設別、傷病別、年齢別、受療地別等により、患者数、受療率、医療圏ごとの受療の依存状況等を示し、県民の受療状況を把握する。

第五節 医療施設の状態

医療施設数、病床数、病床利用率等を示し、本県の医療施設の状態を把握する。

第六節 医療従事者の状況

医師、歯科医師、薬剤師、看護師等について、二次医療圏ごとの従事者数を示し、本県の医療従事者の状況を把握する。

第七節 各圏域の状況

圏域ごとに地理、人口、疾病、患者動向及び医療提供体制の状況等を示し、各圏域の特性や状況を把握する。

第四編 医療圏の設定と基準病床数

第一節 医療圏の設定

医療法第三十条の四第二項第九号に規定する区域は、次の表のとおりとする。

| 圏 域 名                   | 区 域                              |
|-------------------------|----------------------------------|
| 仙 南 医 療 圏               | 白石市、角田市、刈田郡、柴田郡、伊具郡              |
| 仙 台 医 療 圏               | 仙台市、塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、亘理郡、宮城郡、黒川郡 |
| 大 崎 ・ 栗 原 医 療 圏         | 栗原市、大崎市、加美郡、遠田郡                  |
| 石 巻 ・ 登 米 ・ 気 仙 沼 医 療 圏 | 石巻市、気仙沼市、登米市、東松島市、牡鹿郡、本吉郡        |

医療法第三十条の四第二項第十号に規定する区域は、県全域とする。

また、隣県との境界周辺地域については、引き続き県間での関係機関による連絡調整及び連携強化を推進し、円滑な医療の提供を図る。

第二節 基準病床数

医療法第三十条の四第二項第十一号に規定する基準病床数の種別（療養病床及び一般病床、精神病床、感染症病床及び結核病床）ごとの区域別基準病床数（医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第三十条の三十に基づき算定）は、次の表のとおりとする。

| 療養病床及び一般病床              | 区 域                     | 基 準 病 床 数 |                            |
|-------------------------|-------------------------|-----------|----------------------------|
|                         |                         | 平成二十五年 四月 | 既 存 病 床 数<br>平成二十四年九月三十日現在 |
| 仙 南 医 療 圏               | 仙 南 医 療 圏               | 一、四五〇     | 一、三二六                      |
| 仙 台 医 療 圏               | 仙 台 医 療 圏               | 九、八七八     | 一一、二五八                     |
| 大 崎 ・ 栗 原 医 療 圏         | 大 崎 ・ 栗 原 医 療 圏         | 二、八五五     | 二、四〇二                      |
| 石 巻 ・ 登 米 ・ 気 仙 沼 医 療 圏 | 石 巻 ・ 登 米 ・ 気 仙 沼 医 療 圏 | 二、九九一     | 二、五九〇                      |

医療法第七条第三項及び同法施行規則第一条の十四第七項第一号から第三号の規定に基づく届出による診療所の一般病床の設置又は増床についての適合条件等を示し、地域に必要な診療所の設置を誘導する。

| 精神病床  | 感染症病床 | 結核病床  |
|-------|-------|-------|
| 県 全 域 | 県 全 域 | 県 全 域 |
| 五、〇二一 | 二八    | 六二    |
| 六、三八八 | 二八    | 六二    |

第五編 医療提供体制

第一章 安全で良質な医療提供体制の整備

第一節 医療機能の分担・連携と集約化の促進

主な疾患の入院患者の圏域別依存状況等を踏まえ、医療圏ごとに求められる機能分担及び連携強化のあり方を示す。また、地域連携クリティカルパスの活用及び地域包括ケアシステムの推進について方向性を示す。

第二節 地域医療支援病院の整備目標

医療法三十条の四第三項第一号の規定に基づく同法第四条に規定する地域医療支援病院の整備目標は、各二次医療圏に一箇所以上の整備を目指すものとし、現に地域医療を支援する機能を有している公的病院を地域の中核的な病院に指定する。

第三節 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、かつ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。さらに、宮城県医療安全支援センターの整備及び機能の充実により、地域の医療安全に関する支援に努める。

第二章 いつでもどこでも安心な医療の提供

第一節 がん

平成二十五年に改定された第二期宮城県がん対策推進計画に基づき、手術療法、放射線療法、化学療法の変更の充実及びチーム医療の推進、緩和ケアの推進、地域連携体制の推進を通じて、がん医療提供体制の整備を行う。また、拠点病院を中心にインフォームド・コンセントが行われる体制を整備する。セカンドオピニオンの活用を促進するなど、情報提供と相談支援体制の充実を目指す。さらに、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度

を向上させていく。

第二節 脳卒中

平成二十三年六月に策定された「救急搬送実施基準」に基づき、迅速に搬送先が決定するシステムを充実させることにより、脳卒中発症後の速やかな搬送体制の実現に努める。また、急性期から回復期、維持期治療までの円滑な連携体制を構築するため、各々の医療体制の整備及び人材育成を目指す。さらに、地域連携クリティカルパスの普及、在宅医療に必要な連携を担う拠点の設置等によって介護との密接な連携を取りながら、維持期における在宅医療の均てん化を目指す。

第三節 急性心筋梗塞

速やかな救急要請及び救急蘇生法等の適切な処置の実施について県民への啓発を推進し、専門的な診療が可能な医療機関への迅速な搬送を行う連携や情報提供を推進するなどして、急性心筋梗塞発症後の速やかな救命処置と搬送を実現する。また、かかりつけ医と急性期医療機関との連携により、予防から、急性期、回復期、再発予防まで継続して提供できる医療体制を構築する。さらに、社会復帰に向けた心臓リハビリテーションと在宅医療の充実を図るとともに、エビデンスに基づいた再発予防を推進する。

第四節 糖尿病

メタボリックシンドロームや糖尿病の予防及び合併症についての正しい知識と生活習慣改善の方法について普及啓発し、研修会の開催を働きかけるなど、保健指導を勧奨して糖尿病の発症予防に努める。発症初期及び安定期における治療や合併症予防を担う医療機関においては、診療ガイドラインに則した治療及び指導を、医師会等と協力して促進する。また、医療機能情報の提供や地域連携クリティカルパスの活用等により、かかりつけ医と専門医との連携を強化し、かかりつけ医による糖尿病患者の的確な管理・治療体制の整備を図る。

第五節 精神疾患

住民に対し、正しい知識の普及啓発に努めるとともに、相談機関や医療機関に関する情報提供を行い、相談及び医療提供体制の充実を図る。また、入院患者に対しては、退院後の受け皿づくりの整備促進に努め、段階的、計画的に地域生活へ移行できるような支援を行う。精神科救急医療体制については、二十四時間三百六十五日の医療体制を整備する。身体合併症、うつ病、認知症の医療提供体制の推進を図るとともに、依存症、社会的ひきこもり、発達障害、高次機能障害における専門医療の確保を図る。さらに、東日本大震災にかかる心の健康への支援については、みやぎ心のケアセンターを中心に長期的な取組を行う。

第六節 救急医療

初期救急医療体制については、平日夜間の初期救急体制整備を支援し、また、かかりつけ医等によ

る救急患者受入を促進する。二次救急医療体制については、病院群輪番制の機能を強化し、後方病床の確保、医師が診療可能な領域の拡大を図る。三次救急医療体制については、救急科専門医を養成し、救命救急センターの安定的運用の確保に努める。また、県民に対して、救急医療機関の適正な利用の啓発を行う。

第七節 災害医療

東日本大震災の経験を踏まえて、宮城県の大規模災害時の医療救護体制を定め、大規模災害の発生時には、県災害医療本部及び地域災害医療支部を設置する。全ての災害拠点病院にDMATが整備されるよう養成を推進し、また、災害医療コーディネーターの養成及び訓練を実施する。災害拠点病院については施設・設備の強化と病院耐震化を推進する。宮城県救急医療情報システムへの加入の促進及びMCA無線等の使用方法の習熟を図ることにより、情報通信機能の充実強化を推進する。

さらに、災害対応訓練を実施し、大規模災害時医療救護活動マニュアルを検証し、必要に応じ見直しを行う。その他、中長期の避難に対応できる体制の構築、医療依存度の高い要援護者対策、特殊災害に対応できる人材の育成を進める。

第八節 へき地医療

地域の住民が安心して良質な医療を受けられる体制を整備するため、無医地区等への安定的な医療提供体制を確保するとともに、へき地医療拠点病院を新たに指定することで、へき地医療支援体制の充実を図る。また、へき地医療を担う医師が安定して勤務・生活できるよう、動機付けとキャリアパスの形成を支援し、へき地の医療従事者の定着を図る。さらに、「遠隔カンファレンスシステム」の導入促進に努め、専門医が不足する地域における病院・診療所間及び医師間の連携を図る。

第九節 周産期医療

産科セミオーブンシステム等を活用して産科医療資源の集約化・重点化を図る。また、産科・産婦人科医師の確保に努めるとともに、助産師外来を設置することによって、妊婦が安心して妊娠期を過ごせる体制の整備を図る。新生児医療においては、NICU等の施設設備の確保・充実を図るとともに、長期入院している乳幼児の療育・療養環境への円滑な移行を図るためのNICU長期入院児支援コーディネーターを配置する。周産期医療情報の共有においては、将来的には全県で使用可能なICTを活用したネットワークシステムの運用と、宮城県全域の周産期情報の把握及びデータベース化を目指す。

第十節 小児医療

医療機能の集約化を推進し、持続可能な小児救急医療を効率的、効果的に提供していくことを目指す。また、初期救急時の対応に関する情報提供・普及啓発を推進し、保護者の不安を軽減するとともに、救急医療機関への適切な受診の啓発に努める。小児科専門医育成プログラムにより小児科専門医

を育成し、効率的に配置する。発達障害に対応できる医師の育成などを進め、幼児期から成人まで、それぞれのライフステージや特性に応じて適切な支援が受けられる体制を目指す。さらに、濃厚な医療を必要とする子どもがNICUを含む専門医療機関から在宅へ安全に移行でき、安心して在宅生活を継続できる体制を目指す。

第十一節 在宅医療

県内すべての地域で在宅医療サービスの提供が二十四時間可能となる体制を目指すとともに、患者や家族、関係機関への在宅医療に関する情報提供ができる体制を構築する。医療、介護の多職種連携により地域包括ケア体制との整合性を図りながら在宅医療提供体制を構築する。在宅での看取りが可能となる在宅医療・介護体制を構築する。

第十二節 歯科医療

五疾病患者、入院患者、在宅療養患者に対する口腔ケアや口腔機能管理の実施を推進するとともに、手術や入院が必要な歯科治療が実施できる病院と歯科診療所の連携、二次医療圏ごとに地域の中核病院、歯科診療所、介護事業所等との連携を促進する。また、歯科救急医療体制及び災害時における歯科保健・医療体制の整備を図る。

第十三節 感染症対策

新興・再興感染症等の発生時対応体制を整備するため、感染症病床の確保による適切な医療提供体制を確立するとともに、感染症に関する知識の普及・啓発、保健所での検査・相談体制の充実を図る。また、新型インフルエンザの発生に備え、関係機関との連携を強化し、適切な医療提供体制の整備・充実を図る。肝炎においては、正しい知識の普及・啓発を行うとともに、検査・治療などの総合的な推進を図り、要診療者に対する早期治療を促進して肝がんなどの予防を図る。

第十四節 難病対策

神経難病医療ネットワーク、各圏域における地域支援ネットワークづくりを推進するとともに、難病ホームヘルパーを養成し、支援者の資質向上のための研修会・医療講演会を開催する。訪問支援活動による患者・家族等への支援の推進、難病相談支援センターや神経難病医療連携センターの設置による相談の対応、レスパイト入院の調整を行う。

第十五節 健康危機管理対策

健康被害の発生防止、治療、拡大防止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る。また、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を図る。地域の健康危機管理の拠点となる保健所においては、健康危機管理に係る責任者を中心とした情報の一元管理及び平常時からの訓練、研修による人材育成に重点的に取り組む。

第三章 医療環境の充実強化

第一節 医療従事者の確保対策

医師を始めとした医療従事者の不足と地域偏在問題の解決に向け、「ドクターバンク事業」、「ドクターキュービッド事業」、「修学資金貸付事業」による人材の確保に努める。また、地域医療従事者がキャリアを形成できるような、魅力的な勤務環境の整備、医療従事者養成機関と連携し、医療従事者の安定的な確保及び資質向上を図る。

第二節 医療福祉情報化の推進

ICTを活用した地域医療情報ネットワークシステムを構築する。

第三節 医薬品提供体制

医薬分業を推進し、より安全で効率的な薬局業務の実践を支援するとともに、医薬品等の正しい知識の情報提供と普及啓発に努め、県民のセルフメディケーションを支援する。また、在宅医療への薬局の参加を促進する。さらに、災害時及び緊急時の円滑な医薬品供給体制を構築する。

第四節 血液確保及び臓器移植等対策

「献血推進二〇一四」に基づき、若年層の献血者の増加、安定的な集団献血の確保、複数回献血の増加を目指す。血液製剤においては、宮城県合同輸血療法委員会の活動を通じて適正使用を促進する。また、臓器移植フォーラムの開催や資材等の作成、配布を行い、臓器移植について県民の理解を深める機会を設け、臓器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う。

第六編 計画の推進と進化管理

第一章 計画の推進

第一節 関係機関等の役割分担

県、県民、医療関係者、行政はそれぞれの役割を認識し、連携を保ちながら施策を推進する。

第二節 計画の推進と連携体制

「宮城県医療審議会」、「宮城県地域医療推進委員会」、「地域医療協議会」及び各地区の「地域医療対策委員会」、「地域医療対策協議会」等との密接な協調と連携により計画を推進していく。

第二章 計画の進化管理

第一節 PDCAサイクルの推進

施策の進捗状況や目標値の達成状況について評価を行い、目標値の再設定や施策の見直しを行うため、PDCAサイクルを用いて計画を推進していく。

第二節 計画の実績評価

施策等の進捗状況について実績評価を行うため、医療関係者や学識経験者等からなる進捗調整を行う組織を設置し、毎年度進捗管理を実施する。必要に応じ計画の見直しや変更を行いながら適切な進捗管理に努めていく。