

## 第8次宮城県地域医療計画中間案

# 第 9 編

## 外来医療に係る医療提供体制の確保

- 第1節 外来医療に係る医療提供体制の確保方針
- 第2節 外来医療機能の不足・偏在への対応
- 第3節 医療機器の効率的な活用
- 第4節 地域における外来医療の機能分化・連携の推進

### 第1節 外来医療に係る医療提供体制の確保方針

#### 1 外来医療の課題

国の患者調査によると、宮城県の推計外来患者数は新型コロナウイルスの影響があると思われる令和2（2020）年を除いて増加傾向にあり、地域医療提供体制を確保する上で外来医療は重要な役割を担っています。

しかしながら、地域で中心的に外来医療を担う無床診療所の開設は、仙台市などの都市部へ集中しているほか、診療科の専門分化が進み、一部の医療機能が不足するなどの偏在が生じています。

また、高齢化の進展に伴い、複数の疾患を持つ患者も増加することが見込まれており、患者の状態に応じて必要な医療が切れ目なく提供されるよう、地域において外来医療を提供する医療機関の連携体制を強化していく必要があります。

さらに、患者の医療機関の選択に当たっては、外来機能の情報が十分に得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中においては、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間の増加や勤務医の外来負担などの課題が生じています。

#### 2 国の政策動向

このような中、地域に必要とされる外来医療機能を確保するため、平成30（2018）年の「医療法及び医師法の一部改正法」において、医療計画に新たに外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項を記載することとされ、地域の外来医療の偏在・不足等への対応として、協議の場を設け、二次医療圏ごとに外来医療の提供体制に関する事項についての協議を行うことなどが定められました。

また、令和4（2022）年度からは、地域医療の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、各医療機関が外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告する仕組みとして「外来機能報告」が制度化され、医療資源を重点的に活用する外来の実施状況を確認することができるようになりました。この実施状況等をもとに、紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化することで、患者の流れが円滑になり、病院の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師の働き方改革に寄与することが期待されています。

#### 3 施策の方向性

以上の外来医療を取り巻く状況を踏まえ、外来医療に係る医療提供体制の確保に向けて、次の取組を推進していきます。

- 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。

## 4 区域の設定と協議の場の設置

医療法第30条の18の4の規定に基づき、外来医療に係る医療提供体制の確保に向けて、二次医療圏その他の当該都道府県知事が適当と認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設けることとされています。

宮城県では、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する取組を推進するための区域として、他編との整合を図り、現在の二次医療圏の圏域と同様に設定します。

また、協議の場として、二次医療圏ごとに設置している宮城県地域医療構想調整会議を活用することとします。

## 5 取組の進捗評価

地域に必要な外来医療提供体制の構築を進める観点から、目標達成に向けた取組の進捗評価の設定が望まれますが、地域で不足する外来医療機能の偏在是正に向けた取組は、本計画第5編第2章に記載の救急医療及び在宅医療の施策の方向と合致することから、これらの取組と一体的に進捗評価を行っていきます。

## 第2節 外来医療機能の不足・偏在への対応

### 1 不足する外来医療機能

オープンデータ等による医療圏ごとの現状は次のとおりです。

#### (1) 仙南医療圏

##### ① 全般

- 人口当たりの一般診療所数は、県内で最も少ない地域となっています。
- 人口当たりの一般診療所の外来患者数が最も少なくなっていますが、病院及び一般診療所の外来患者数は県内で最も多くなっています。

##### ② 初期救急医療

- 仙南夜間初期急患センターと郡市医師会による在宅当番医が担っていますが、在宅当番医に参加する医療機関数は、県内の医療圏の中で2番目に少なくなっています。

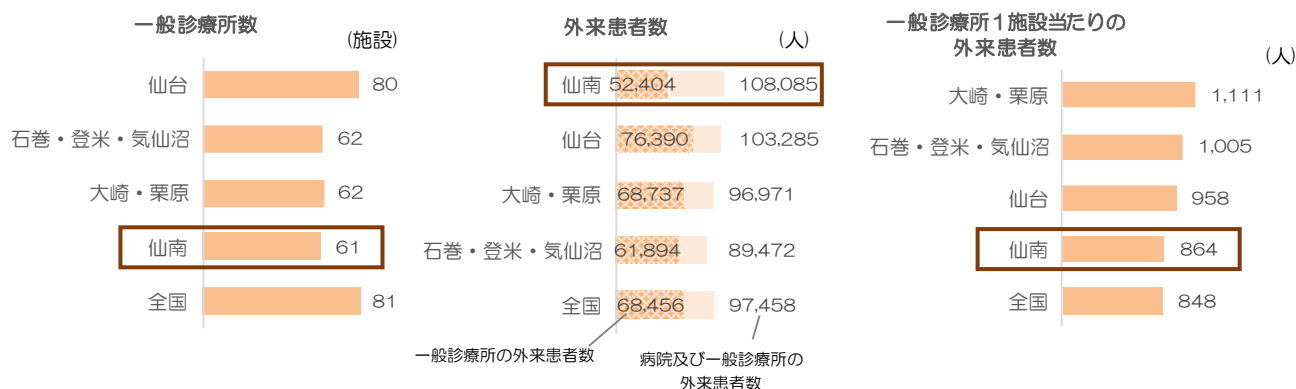
##### ③ 在宅医療

- 在宅療養支援病院数、在宅療養支援診療所数が県内で最も少なく、訪問診療数、一般診療所における往診患者数も同様に最も少なくなっています。
- 訪問看護ステーション数、ターミナルケアを実施する施設数も県内で最も少なくなっています。

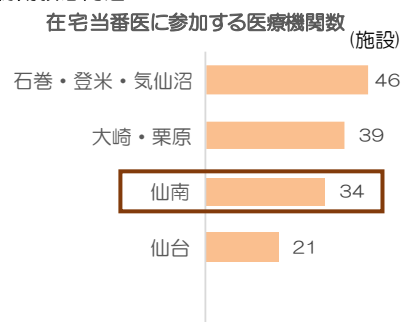
以上の分析結果等から、仙南医療圏においては、初期救急医療、在宅医療（訪問診療、往診、訪問看護、ターミナルケア）が特に不足する外来医療機能として挙げられます。

【図表9-2-1】仙南医療圏における外来医療機能の提供状況（人口10万対）

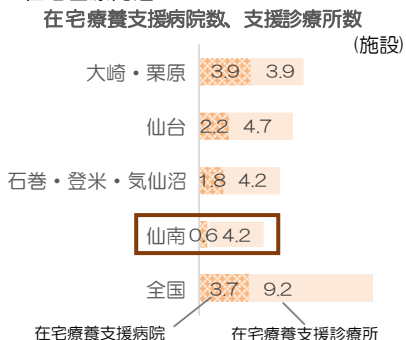
全般



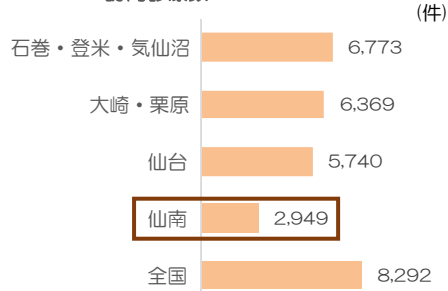
初期救急関連



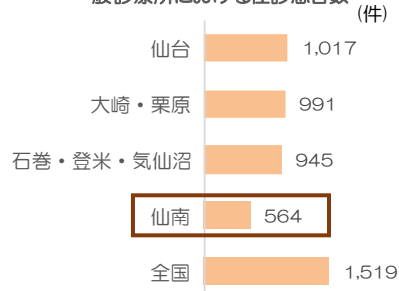
在宅医療関連



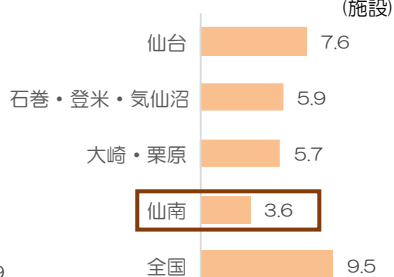
訪問診療数



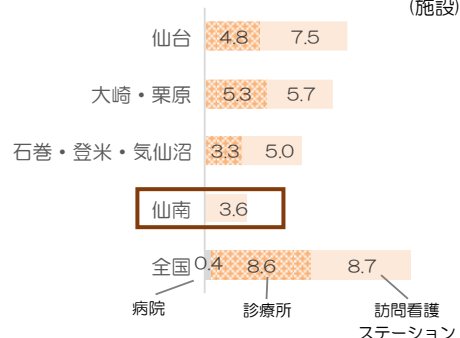
一般診療所における住診患者数



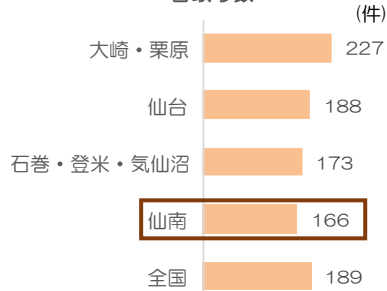
訪問看護ステーション数



ターミナルケア実施施設数



看取り数



※ ターミナルケアを実施している施設の内訳は次のとおりです。

- ・在宅看取り（ターミナルケア）を実施している病院
- ・在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所
- ・ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション

出典：「令和2年医療施設（静態・動態）調査 確定数 二次医療圏・市区町村編」（厚生労働省）

「本県の救急医療体制（令和4年4月1日現在）」（県保健福祉部）

「施設基準の届出受理状況（全体）（令和4年11月1日現在）」（各地方厚生局）

「令和4年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）

人口10万対の算出には、「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和2年～令和4年）」（総務省）を用いています。

## （２）仙台医療圏

### ① 全般

- 人口当たりの一般診療所数が県内で最も多い地域です。

### ② 初期救急医療

- 急患センターが６か所開設されていますが、黒川地区では急患センターがなく、黒川医師会が在宅当番医により支えています。
- 人口当たりの在宅当番医に参加する医療機関数は、他の医療圏と比べると最も少なくなっています。

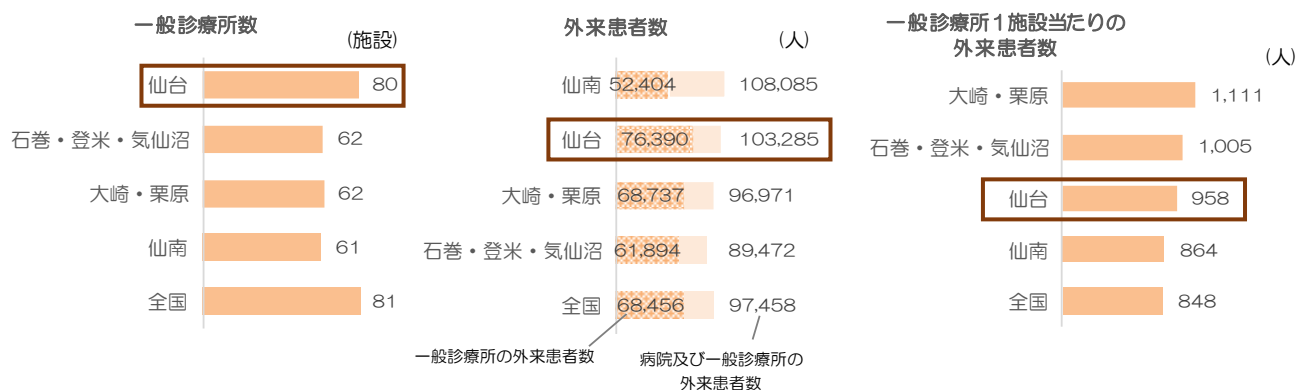
### ③ 在宅医療

- 人口当たりの一般診療所における往診患者数は県内で最も多くなっています。
- 人口当たりの訪問診療数は医療圏の中で２番目に少なくなっています。
- 人口当たりの訪問看護ステーション数、ターミナルケアを実施する施設数は県内で最も多くなっています。

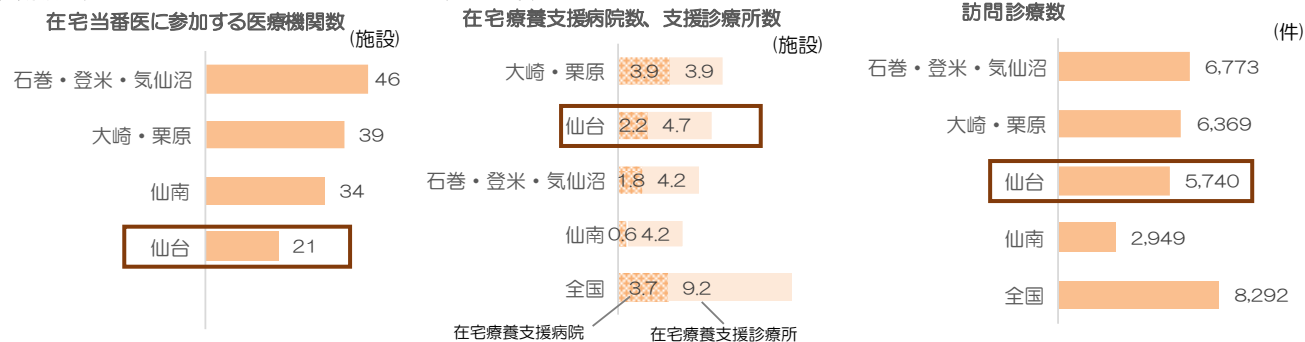
以上の分析結果等から、仙台医療圏においては、初期救急医療、在宅医療（訪問診療）が特に不足する外来医療機能として挙げられます。

【図表9-2-2】 仙台医療圏における外来医療機能の提供状況（人口10万対）

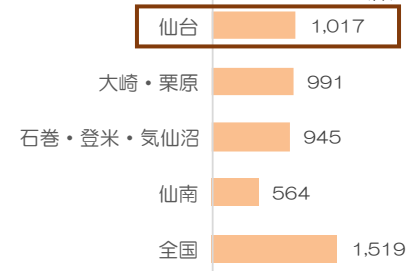
全般



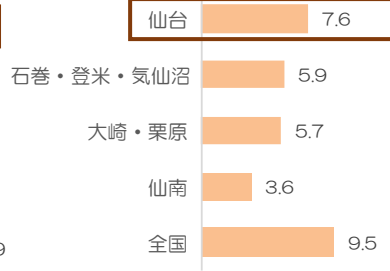
初期救急関連



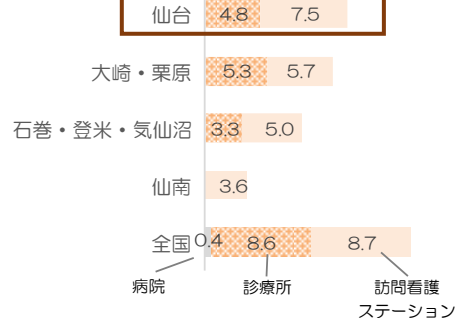
一般診療所における住診患者数 (件)



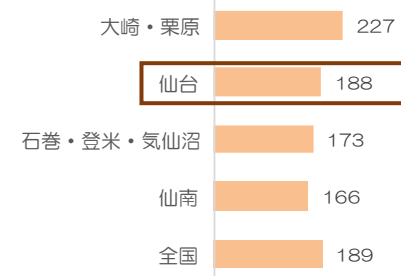
訪問看護ステーション数 (施設)



ターミナルケア実施施設数 (施設)



看取り数 (件)



※ ターミナルケアを実施している施設の内訳は次のとおりです。  
・在宅看取り（ターミナルケア）を実施している病院  
・在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所  
・ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション

出典：「令和2年医療施設（静態・動態）調査 確定数 二次医療圏・市区町村編」（厚生労働省）

「本県の救急医療体制（令和4年4月1日現在）」（県保健福祉部）

「施設基準の届出受理状況（全体）（令和4年11月1日現在）」（各地方厚生局）

「令和4年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）

人口10万対の算出には、「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和2年～令和4年）」（総務省）を用いています。

### (3) 大崎・栗原医療圏

#### ① 全般

- 一般診療所1施設当たりの外来患者数は、県内で最も多い地域となっています。

#### ② 初期救急医療

- 大崎市夜間急患センターと郡市医師会等による在宅当番医が担っていますが、栗原市では急患センターがなく、栗原市医師会が在宅当番医により支えています。

#### ③ 在宅医療

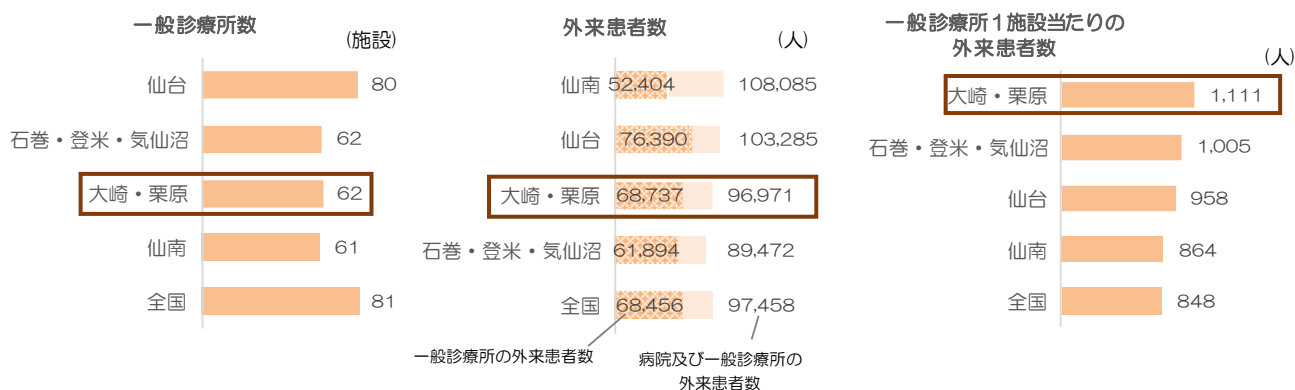
- 訪問診療数及び一般診療所における往診患者数、ターミナルケアを実施する施設数は、県内で2番目に多くなっています。
- 訪問看護ステーション数は県内で2番目に少なくなっています。

以上の分析結果等から、大崎・栗原医療圏においては、初期救急医療、在宅医療（訪問看護）が特に不足する外来医療機能として挙げられます。

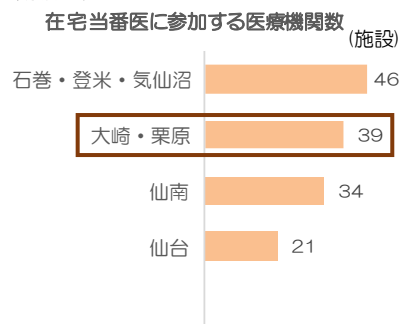


【図表9-2-3】大崎・栗原医療圏における外来医療機能の提供状況（人口10万対）

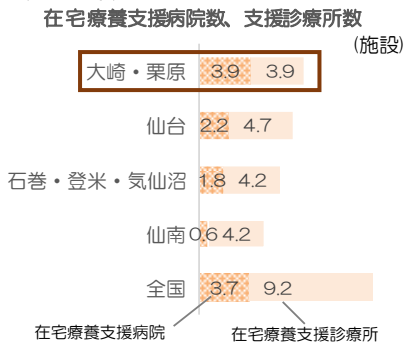
全般



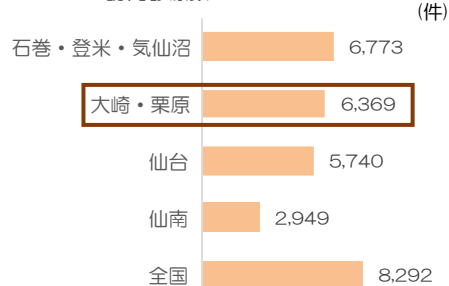
初期救急関連



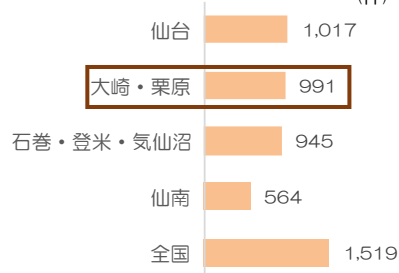
在宅医療関連



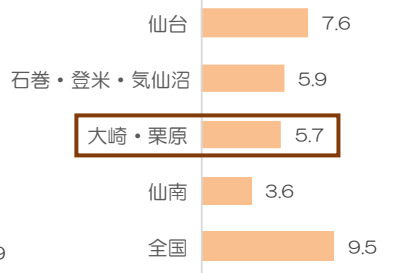
訪問診療数



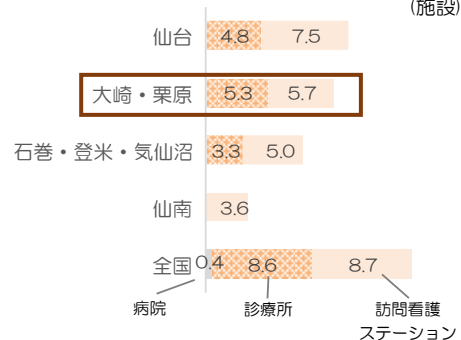
一般診療所における住診患者数



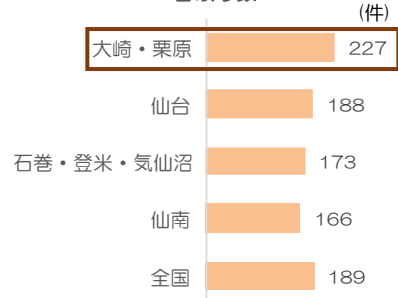
訪問看護ステーション数



ターミナルケア実施施設数



看取り数



※ ターミナルケアを実施している施設の内訳は次のとおりです。  
 ・在宅看取り（ターミナルケア）を実施している病院  
 ・在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所  
 ・ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション

出典：「令和2年医療施設（静態・動態）調査 確定数 二次医療圏・市区町村編」（厚生労働省）

「本県の救急医療体制（令和4年4月1日現在）」（県保健福祉部）

「施設基準の届出受理状況（全体）（令和4年11月1日現在）」（各地方厚生局）

「令和4年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）

人口10万対の算出には、「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和2年～令和4年）」（総務省）を用いています。

#### (4) 石巻・登米・気仙沼医療圏

##### ① 全般

- 一般診療所1施設当たりの外来患者数は、県内で2番目に多い地域となっています。

##### ② 初期救急医療

- 石巻市夜間急患センターと郡市医師会による在宅当番医が担っていますが、気仙沼市では急患センターがなく、気仙沼市医師会が在宅当番医により支えています。

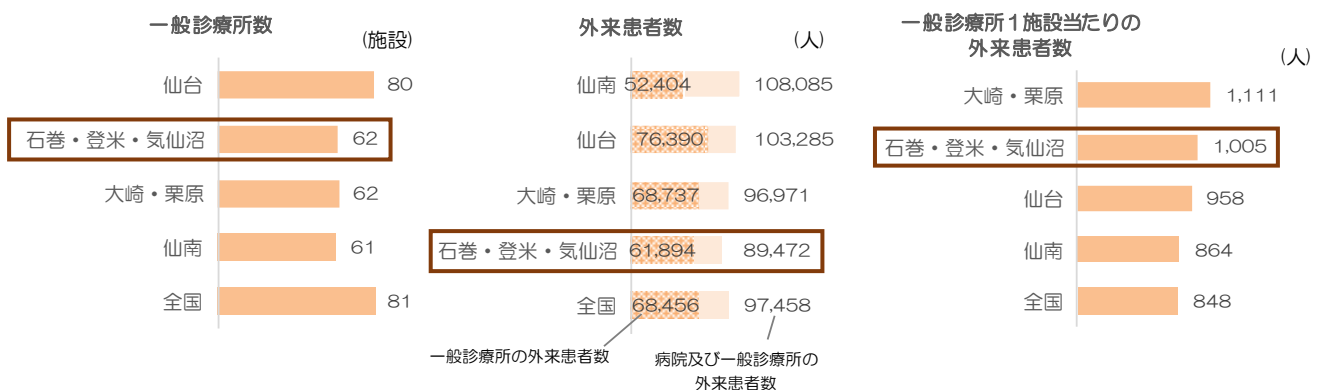
##### ③ 在宅医療

- 訪問診療数が県内で最も多く、訪問看護ステーション数は県内で2番目に多くなっています。
- 一般診療所における往診患者数、ターミナルケアを実施する施設数は県内で2番目に少なくなっています。

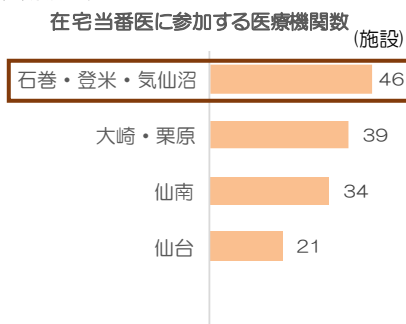
以上の分析結果等から、石巻・登米・気仙沼医療圏においては、初期救急医療、在宅医療（往診、ターミナルケア）が特に不足する外来医療機能として挙げられます。

【図表9-2-4】石巻・登米・気仙沼医療圏における外来医療機能の提供状況（人口10万対）

全般



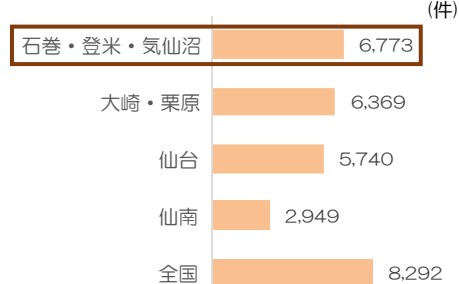
初期救急関連



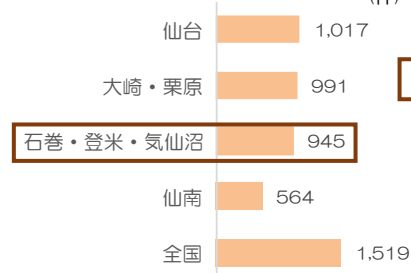
在宅医療関連



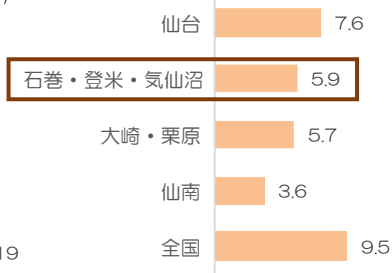
訪問診療数



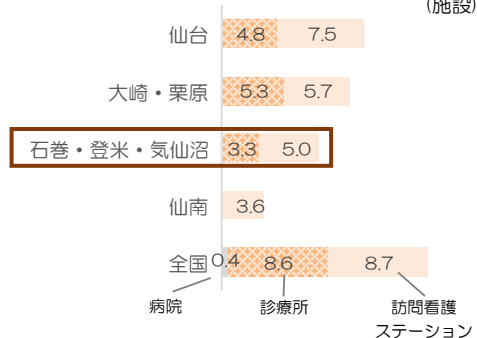
一般診療所における住診患者数 (件)



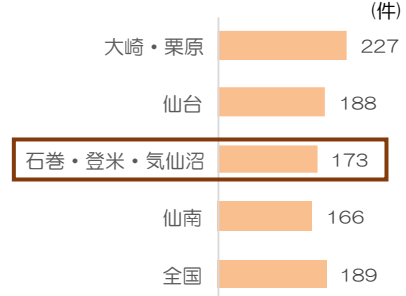
訪問看護ステーション数 (施設)



ターミナルケア実施施設数 (施設)



看取り数 (件)



※ ターミナルケアを実施している施設の内訳は次のとおりです。  
 ・在宅看取り（ターミナルケア）を実施している病院  
 ・在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所  
 ・ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション

出典：「令和2年医療施設（静態・動態）調査 確定数 二次医療圏・市区町村編」（厚生労働省）

「本県の救急医療体制（令和4年4月1日現在）」（県保健福祉部）

「施設基準の届出受理状況（全体）（令和4年11月1日現在）」（各地方厚生局）

「令和4年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）

人口10万対の算出には、「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和2年～令和4年）」（総務省）を用いています。

【図表9-2-5】外来医療機能の提供状況（実数）

区 分	単位	仙南	仙台	大崎・栗原	石巻・登米・ 気仙沼	全国
一般診療所	施設	103	1,207	165	211	102,612
外来患者数_病院および一般診療所	人	183,468	1,562,998	258,561	306,637	123,905,933
外来患者数_一般診療所	人	88,953	1,156,002	183,277	212,122	87,033,185
外来患者数_病院	人	94,515	406,996	75,284	94,515	36,872,748
在宅当番医制に参加する医療機関数	施設	56	311	102	153	—
在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所	施設	8	104	20	20	16,232
強化型	施設	1	33	10	6	4,651
通常型	施設	7	71	10	14	11,581
訪問診療数	件	4,943	86,870	16,755	22,886	10,501,954
一般診療所における往診患者数	件	946	15,392	2,606	3,193	1,923,265
訪問看護ステーション	施設	6	115	15	20	11,999
ターミナルケアを実施している施設	施設	6	186	29	28	22,537
病院	施設	0	0	0	0	565
診療所	施設	0	72	14	11	10,909
訪問看護ステーション	施設	6	114	15	17	11,063
看取り数	件	278	2,840	596	585	239,337

【図表9-2-6】外来医療機能の提供状況（人口10万人当たり、1施設当たり）

区 分	単位	仙南	仙台	大崎・栗原	石巻・登米・ 気仙沼	全国
一般診療所	施設	61	80	62	62	81
外来患者数_病院および一般診療所	人	108,085	103,285	96,971	89,472	97,458
外来患者数_一般診療所	人	52,404	76,390	68,737	61,894	68,456
外来患者数_病院	人	55,681	26,895	28,235	27,578	29,002
一般診療所1施設あたりの外来患者数	人	864	958	1,111	1,005	848
在宅当番医制に参加する医療機関数	施設	34	21	39	46	0
在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所	施設	5	7	8	6	13
強化型	施設	0.6	2.2	3.9	1.8	3.7
通常型	施設	4.2	4.7	3.9	4.2	9.2
訪問診療数	件	2,949	5,740	6,369	6,773	8,292
一般診療所における往診患者数	件	564	1,017	991	945	1,519
訪問看護ステーション	施設	3.6	7.6	5.7	5.9	9.5
ターミナルケアを実施している施設	施設	3.6	12.3	11.0	8.3	17.8
病院	施設	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
診療所	施設	0.0	4.8	5.3	3.3	8.6
訪問看護ステーション	施設	3.6	7.5	5.7	5.0	8.7
看取り数	件	166	188	227	173	189

出典：「令和2年医療施設（静態・動態）調査 確定数 二次医療圏・市区町村編」（厚生労働省）

「本県の救急医療体制（令和4年4月1日現在）」（県保健福祉部）

「施設基準の届出受理状況（全体）（令和4年11月1日現在）」（各地方厚生局）

「令和4年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）

人口10万対の算出には、「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和2年～令和4年）」（総務省）を用いています。

## 2 外来医療提供体制の確保に向けた対応

### (1) 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

外来医師偏在指標は、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等を客観的に把握するため、人口10万人当たりの診療所医師数を指標化したものです。医療ニーズや人口構成とその変化などの要素を勘案して厚生労働省において算定しています。

全国の二次医療圏のうち、外来医師偏在指標が上位33.3%に当たる112の二次医療圏が外来医師多数区域に位置付けられます。

宮城県における二次医療圏ごとの外来医師偏在指標は下表のとおりであり、仙台医療圏が全国89位で上位33.3%に該当することから、外来医師多数区域となります。

【図表9-2-7】二次医療圏ごとの外来医師偏在指標

	外来医師偏在指標	全国順位	摘要
全国	112.2	-	
仙南	81.7	278位	
仙台	113.3	89位	外来医師多数区域
大崎・栗原	76.1	302位	
石巻・登米・気仙沼	76.6	301位	

出典：「外来医師偏在指標に係るデータ集」（厚生労働省提供）

### (2) 新規開業者等への情報提供及び協力要請

本編では、二次医療圏ごとに不足する外来医療機能や、外来医師偏在指標のほか、厚生労働省から提供された情報等を用いて、外来医療機能の地域偏在状況を可視化しています。

その上で、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、これら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。

なお、新規開業者等が不足する外来医療機能を担うことができない場合は、必要に応じて、その理由等の確認を行い、宮城県地域医療構想調整会議を活用して、当該区域で不足する外来医療機能の充実について検討していきます。

## 第3節 医療機器の効率的な活用

### 1 医療機器の可視化

今後も人口減少が加速していく中で、高齢化率は増加していくことが見込まれており、効率的な医療提供体制を構築していく必要があります。この取組に当たっては、病床や医療従事者等に対する視点だけではなく、医療機器においても、効率的な配置や利用が望まれています。

医療機器のニーズは、医療機器の項目や性・年齢別ごとに大きな差があることから、厚生労働省において作成した医療機器の項目ごと及び地域ごとに性・年齢構成を調整した人口（以下「調整人口」という。）当たり機器数の指標を用いて、地域ごとの医療機器の配置状況を可視化します。

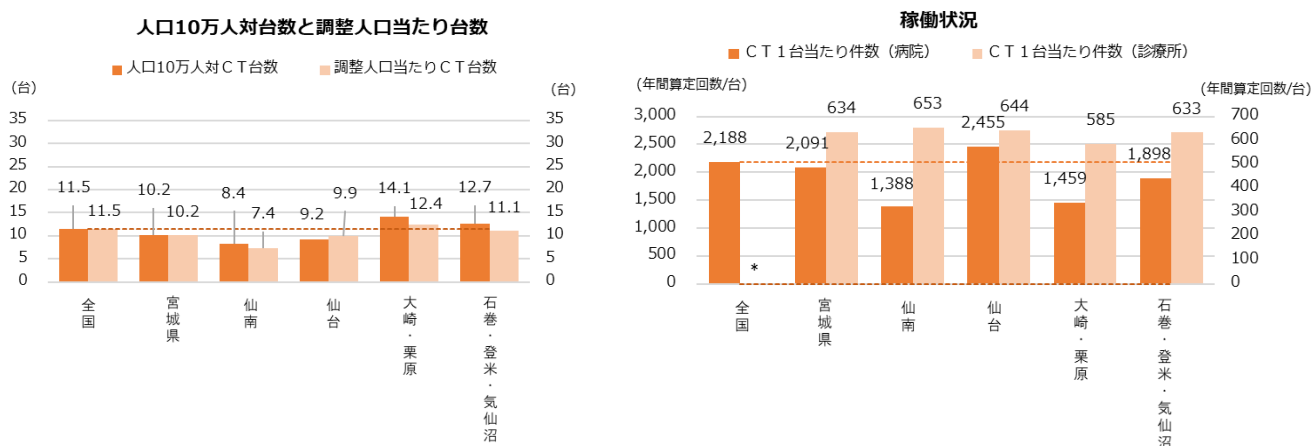
#### ● 対象となる医療機器

- ・ CT（マルチスライスCT及びその他のCT）
- ・ MRI（1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満及び3.0テスラ以上のMRI）
- ・ PET（PET及びPET-CT）
- ・ 放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）
- ・ マンモグラフィ

#### （1）CT

- 調整人口当たりCT台数は、宮城県全体では全国平均に比べて僅かに少なくなっています。
- 仙南医療圏における調整人口当たりCT台数は県内で最も少なくなっています。病院の1台当たり件数は全国平均より少なくなっている一方、診療所の1台当たり件数は県平均より多くなっています。
- 仙台医療圏における調整人口当たりCT台数は県平均より僅かに少なくなっています。病院の1台当たり件数は全国平均より多いほか、診療所の件数は県平均よりも多くなっています。
- 大崎・栗原医療圏における調整人口当たりCT台数は県内で最も多く、全国平均よりも高くなっています。一方で、病院、診療所ともに1台当たり件数は、県平均より低くなっています。
- 石巻・登米・気仙沼医療圏における調整人口当たりCT台数は県平均より多く、全国平均とほぼ同水準となっています。病院の1台当たり件数は全国平均よりも低い一方、診療所の1台当たり件数は県の平均水準となっています。

【図表9-3-1】医療機器の状況（CT）



※ 医療施設調査（2020年）病院票及び一般診療所票の「マルチスライスCT」、「その他のCT」の合計装置台数

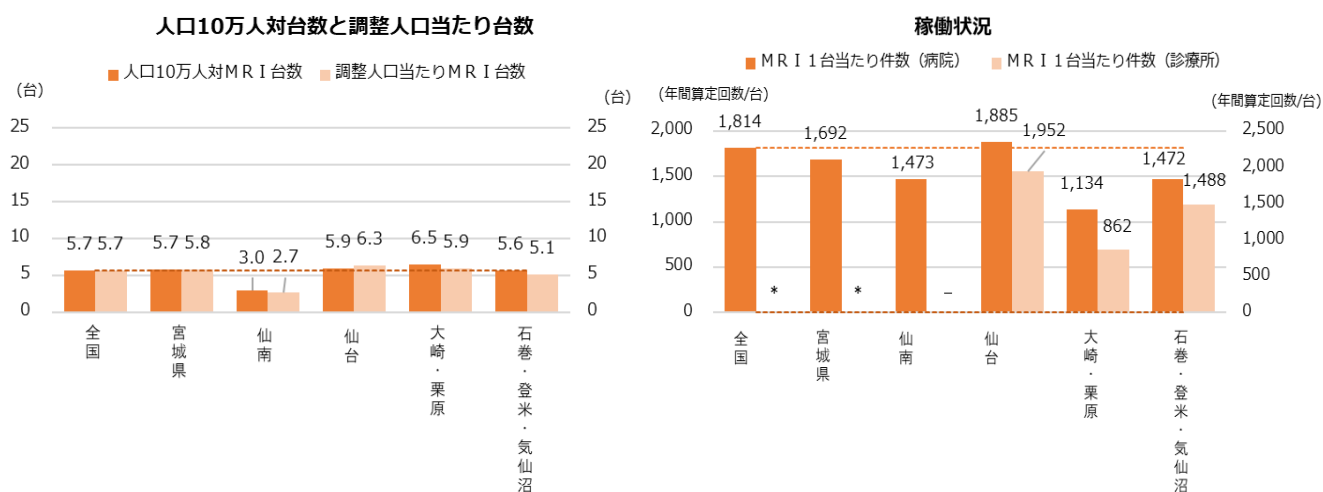
※ 稼働状況の表記における「\*」はデータ秘匿を示しています。

出典：「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供）

## (2) MRI

- 調整人口当たりのMRI台数は、宮城県全体では全国平均と同程度になっています。
- 仙南医療圏における調整人口当たり台数は、県内で最も少なくなっています。診療所にはMRIが設置されておらず、全て病院での稼働となっています。病院におけるMRI 1台当たり件数は全国平均に比べて少なくなっています。
- 仙台医療圏における調整人口当たり台数は、県内で最も多く、全国平均よりも多くなっています。病院における件数は全国平均より多く、診療所における件数は県内で最も多くなっています。
- 大崎・栗原医療圏における調整人口当たり台数は、県平均とほぼ同水準となっています。病院のMRI 1台当たり件数は全国平均より少なく、診療所の件数についても県内の他の医療圏に比べて少なくなっています。
- 石巻・登米・気仙沼医療圏における調整人口当たり台数は、全国平均及び県平均より少なくなっています。病院のMRI 1台当たり件数は全国平均より少なくなっている一方、診療所の件数は県内で2番目に多くなっています。

【図表9-3-2】医療機器の状況（MRI）



※ 医療施設調査（2020年）病院票及び一般診療所票の「3.0テスラ以上」、「1.5テスラ以上3.0テスラ未満」、「1.5テスラ未満」の合計装置台数

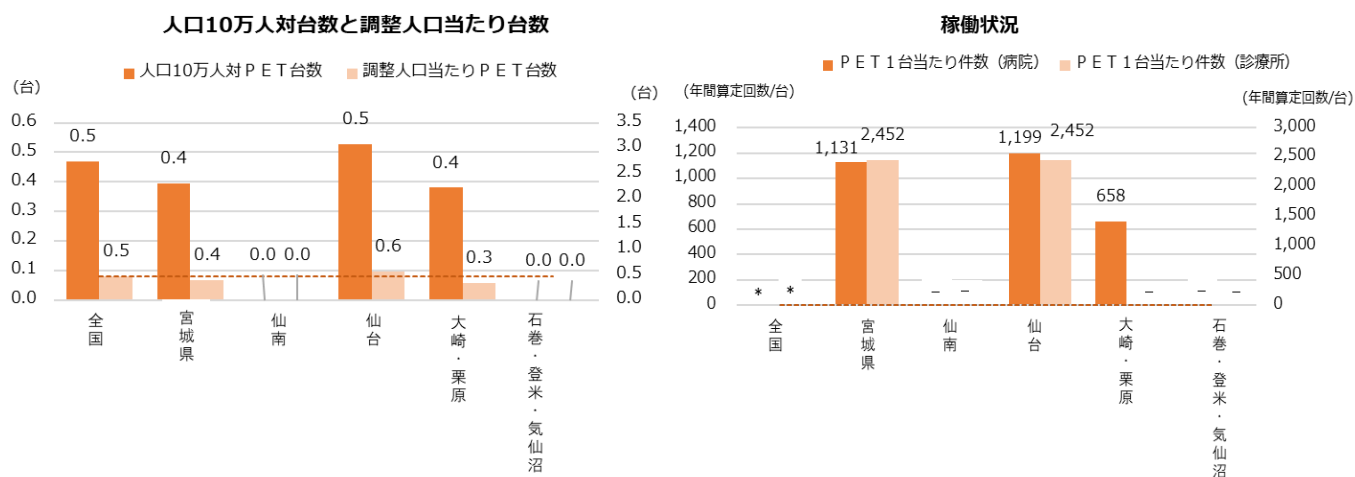
※ 稼働状況の表記における「-」は台数が無い場合、「\*」はデータ秘匿を示しています。

出典：「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供）

### (3) PET

- 調整人口当たりPET台数は、宮城県全体では全国平均より僅かに少なくなっています。
- 仙南医療圏及び石巻・登米・気仙沼医療圏ではPETが設置されていないため、当該医療圏でPETが必要な患者は他の医療圏での受診が必要となっています。
- 医療圏別の稼働状況は、仙台医療圏で病院と診療所が稼働していますが、大崎・栗原医療圏では病院のみ稼働しています。

【図表9-3-3】医療機器の状況（PET）



※ 医療施設調査（2020年）病院票及び一般診療所票の「PET」、「PETCT」の合計装置台数

※ 稼働状況の表記における「-」は台数が無い場合、「\*」はデータ秘匿を示しています。

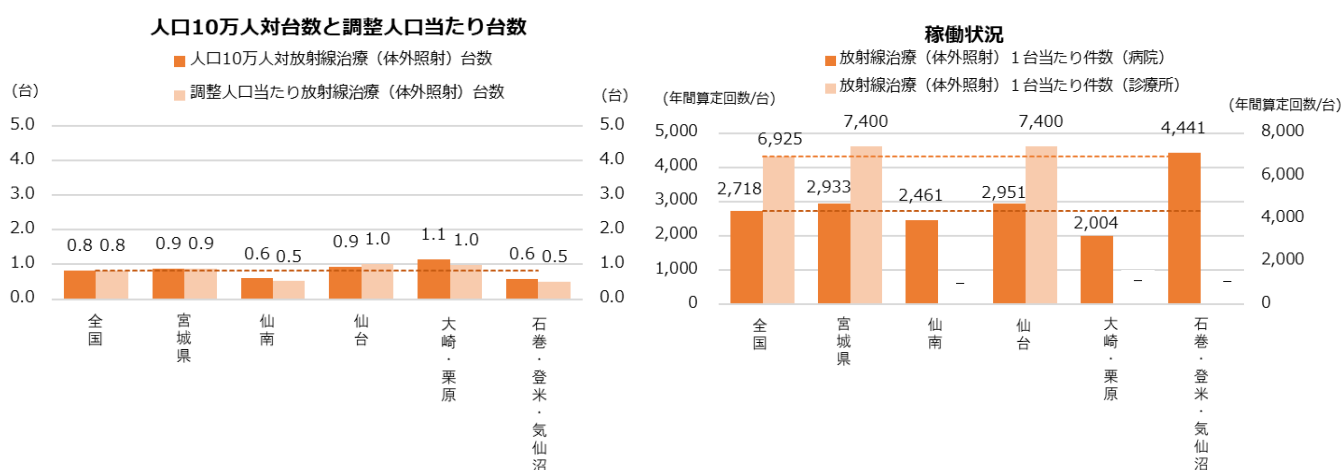
出典：「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供）



#### (4) 放射線治療（体外照射）

- 調整人口当たり放射線治療（体外照射）台数は、宮城県全体では全国平均より僅かに多くなっています。
- 医療圏別の調整人口当たり放射線治療（体外照射）台数については、仙台医療圏、大崎・栗原医療圏で全国平均よりも多く、仙南医療圏、石巻・登米・気仙沼医療圏は全国平均よりも少なくなっています。
- 仙南医療圏と大崎・栗原医療圏の放射線治療（体外照射）は、いずれも病院のみに設置されていますが、1台当たりの件数は全国平均より少なくなっています。
- 仙台医療圏は県内では唯一、診療所においても放射線治療（体外照射）が設置されています。病院及び診療所における1台当たり件数は全国平均より多くなっています。
- 石巻・登米・気仙沼医療圏は病院のみの設置となっていますが、1台当たりの件数は全国平均より多くなっています。

【図表9-3-4】医療機器の状況（放射線治療（体外照射））



※ 医療施設調査（2020年）病院票の「リニアック・マイクロトロン」、「ガンマナイフ・サイバークナイフ」の合計装置台数及び医療施設調査（2020年）一般診療所票の「ガンマナイフ・サイバークナイフ」の都道府県別の装置台数を参考に、令和元年度NDBデータの年間算定回数から「リニアック・マイクロトロン」、「ガンマナイフ・サイバークナイフ」の合計台数を推計

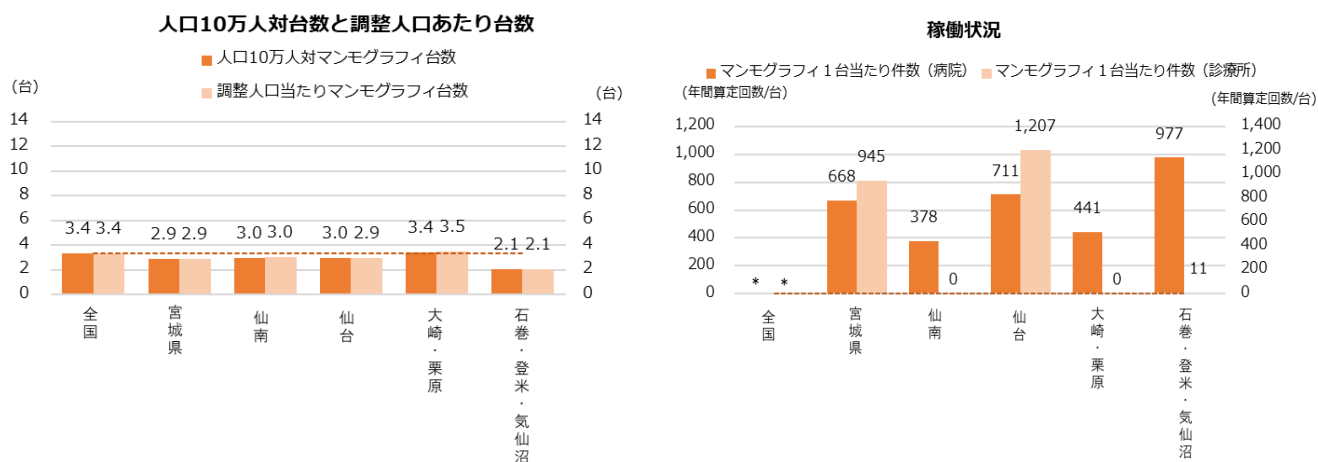
※ 稼働状況の表記における「-」は台数が無い場合、「\*」はデータ秘匿を示しています。

出典：「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供）

## (5) マンモグラフィ

- 調整人口当たりマンモグラフィ台数は、宮城県全体では全国平均に比べて僅かに少ない状況です。
- 仙南医療圏における調整人口当たりマンモグラフィ台数は、全国平均より少なく、病院のみに設置されています。1台当たり件数は県内で最も少なくなっています。
- 仙台医療圏における調整人口当たりマンモグラフィ台数は、全国平均より少なくなっています。一方で、病院、診療所ともに1台当たり件数は県内で高くなっています。
- 大崎・栗原医療圏における調整人口当たりマンモグラフィ台数は、全国平均より僅かに多くなっています。設置は病院のみであり、1台当たり件数は県内で2番目に少なくなっています。
- 石巻・登米・気仙沼医療圏における調整人口当たりマンモグラフィ台数は、県内で最も少なくなっています。病院、診療所ともに設置されていますが、多くは病院で稼働しており、病院の1台当たり件数は県内で最も多くなっています。

【図表9-3-5】医療機器の状況（マンモグラフィ）

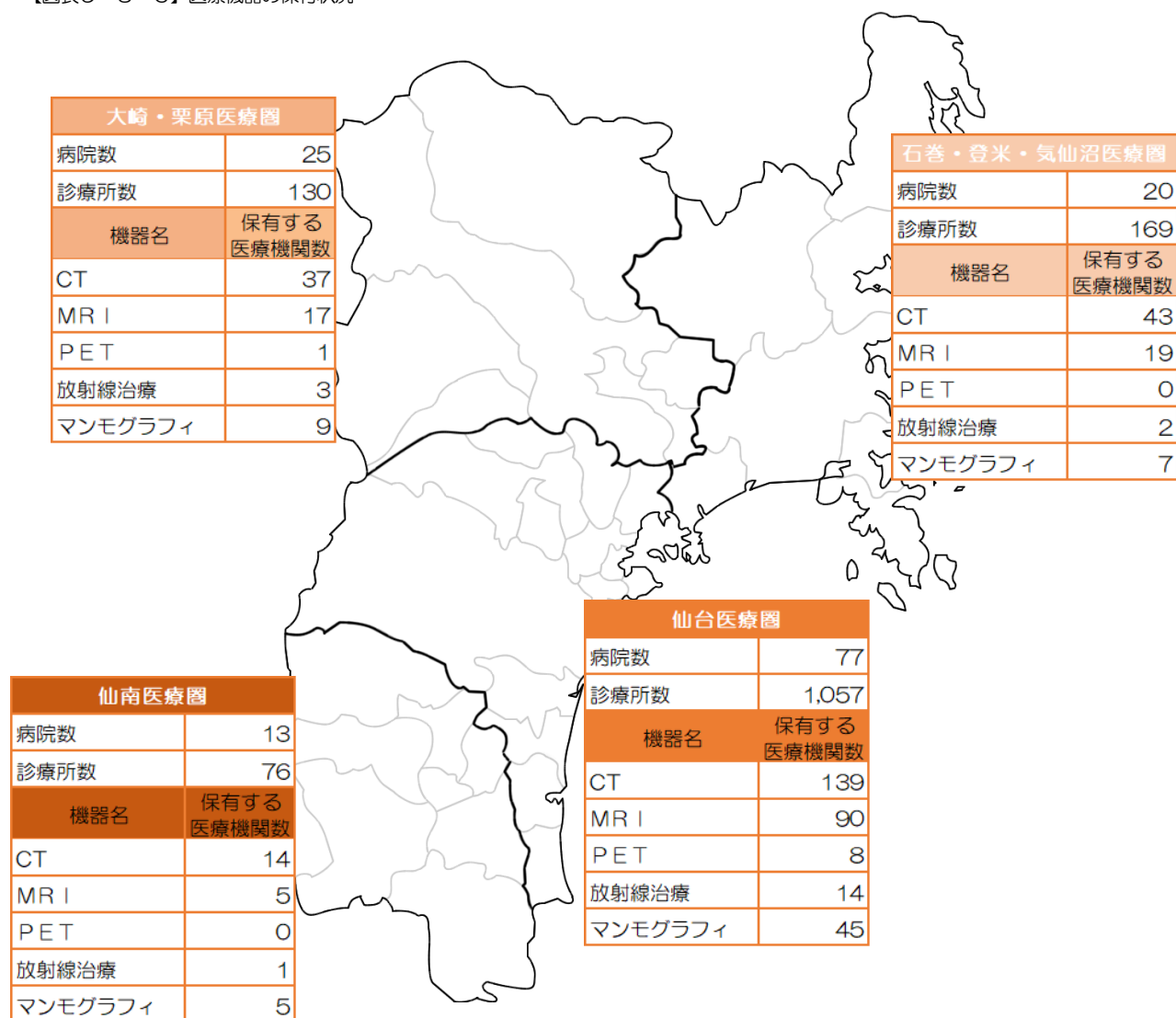


※ 医療施設調査（2020年）病院票及び一般診療所票の「マンモグラフィ」の装置台数

※ 稼働状況の表記における「0」は台数があっても検査件数が無い場合、「\*」はデータ秘匿を示しています。

出典：「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供）

【図表9-3-6】医療機器の保有状況



出典：「保険医療機関・保険薬局の指定一覧（2022年11月1日時点）」（東北厚生局）  
「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供）

## 2 医療機器の共同利用方針

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。

また、次の取組により、各医療機関による医療機器の共同利用を促進していきます。

- 圏域内における医療機器の効率的な利用を踏まえ、対象医療機器の新規購入（更新を含む）者に対して、必要に応じて当該機器の共同利用を勧めます。
- 圏域内による対象医療機器を保有する医療機関において、検査枠に余裕がある場合は、必要に応じて当該医療機関に対して、当該機器の共同利用を勧めます。

なお、この共同利用には、医療従事者による直接的な機器の使用だけでなく、連携病院又は診療所からの患者受入れや、画像情報及び画像診断情報の提供による医療機器の効率的な利用も含むものとしします。

## 第4節 地域における外来医療機能の機能分化・連携の推進

### 1 紹介受診重点医療機関の明確化

我が国においては、患者が医療機関を選択するに当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中で、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間の増加や勤務医の外来負担等の課題が生じています。

これらの課題解消に向けては、患者の流れの円滑化を図っていく必要があることから、厚生労働省において、医療資源を重点的に活用する外来<sup>\*1</sup>（以下、「重点外来」という。）の機能に着目し、この重点外来の医療を提供する基幹的な役割を担う医療機関として、紹介受診重点医療機関を明確化することとされました。

この紹介受診重点医療機関では、紹介状のありなしに関わらず受診は可能ですが、このうち一般病床200床以上の病院に紹介状がなく来院した場合は、一部負担金（3割負担等）とは別の「特別の料金」が原則必要となります。

こうした役割の明確化により、患者がまずは地域の「かかりつけ医」を受診して、必要に応じて、紹介を受けて「紹介受診重点医療機関」を受診し、その後、状態が落ち着いたら、逆紹介を受けて「かかりつけ医」に戻るといった受診の流れをつくることが期待されています。



\*1 「医療資源を重点的に活用する外来」

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
- 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

## 2 紹介受診重点医療機関

宮城県では、令和4年度外来機能報告を踏まえ、宮城県地域医療構想調整会議における協議・確認を経て、次の医療機関を紹介受診重点医療機関として公表しました。

今後も同会議において継続的に協議・検討を行い、更新していくことを予定しています。

【図表9-4-1】紹介受診重点医療機関

医療圏	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医療機関	許可病床数 (一般)
仙南	みやぎ県南中核病院	310床
仙台	東北大学病院	1,118床
	仙台厚生病院	409床
	独立行政法人地域医療機能推進機構 仙台病院	384床
	独立行政法人労働者健康安全機構東北労災病院	548床
	宮城県立こども病院	241床
	国家公務員共済組合連合会東北公済病院	385床
	公益財団法人 仙台市医療センター 仙台オープン病院	330床
	東北医科薬科大学病院	554床
	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター	628床
	仙台東脳神経外科病院	93床
	東北医科薬科大学若林病院	127床
	仙台市立病院	467床
	一般財団法人広南会 広南病院	209床
	仙台赤十字病院	389床
	一般財団法人宮城県成人病予防協会附属仙台循環器病センター	116床
	医療法人 徳洲会 仙台徳洲会病院	347床
	公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院	357床
	宮城県立がんセンター	383床
大崎・栗原	大崎市民病院	494床
	みやぎ北部循環器科	19床
石巻・登米・気仙沼	石巻赤十字病院	456床
	医療法人社団仙石病院	120床

出典：「紹介受診重点医療機関リスト（令和5年8月1日公表）」（県保健福祉部）

「届出受理医療機関名簿（令和5年8月1日現在）」（東北厚生局）

### 3 紹介受診重点外来の実施状況

前項に掲載した紹介受診重点医療機関に係る重点外来の実施状況及び紹介・逆紹介に関する取組状況は下表のとおりです。

なお、いずれの医療機関も紹介受診重点医療機関となる重点外来の基準に適合しています。

【図表9-4-2】紹介受診重点医療機関の各種指標

医療圏	医療機関名	初診の外来 の患者延べ 数に対する 重点外来割 合	再診の外来 の患者延べ 数に対する 重点外来割 合	紹介率	逆紹介率
仙南	みやぎ県南中核病院	42.9	27.7	65.0	53.5
仙台	東北大学病院	59.2	27.1	64.8	62.4
	仙台厚生病院	76.9	55.1	68.2	149.5
	独立行政法人地域医療機能推進機構 仙台病院	58.7	35.5	65.5	67.5
	独立行政法人労働者健康安全機構東北労災病院	65.9	28.0	66.6	53.1
	宮城県立こども病院	57.9	25.5	89.4	53.7
	国家公務員共済組合連合会東北公済病院	61.2	36.1	76.1	75.1
	公益財団法人 仙台市医療センター 仙台オープン病院	63.2	62.6	84.7	62.9
	東北医科薬科大学病院	48.4	38.0	71.2	85.2
	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター	67.6	36.1	81.6	87.8
	仙台東脳神経外科病院	83.7	30.9	16.6	30.1
	東北医科薬科大学若林病院	52.3	32.4	30.9	32.6
	仙台市立病院	70.8	32.9	73.6	87.3
	一般財団法人広南会 広南病院	84.5	28.3	60.2	79.3
	仙台赤十字病院	51.3	30.4	71.3	94.0
	一般財団法人宮城県成人病予防協会附属仙台循環器病センター	41.1	28.0	29.5	61.4
	医療法人 徳洲会 仙台徳洲会病院	58.1	31.9	29.5	59.7
	公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院	44.6	29.8	84.9	83.8
	宮城県立がんセンター	80.8	61.2	59.6	42.5
大崎・栗原	大崎市民病院	61.1	35.6	66.9	66.4
	みやぎ北部循環器科	96.6	26.2	—	—
石巻・登米・気仙沼	石巻赤十字病院	59.4	37.3	62.8	84.2
	医療法人社団仙石病院	51.9	37.6	19.3	32.2

出典：「令和4年度外来機能報告」（厚生労働省提供）

※ 「—」については、報告がなかったことを表しています。外来機能報告では、事務負担を考慮して、紹介・逆紹介の状況等の報告は任意項目となっています。