

【宮城県外来医療計画（中間案）に対する関係機関・団体からの御意見等、それに対する県の考え方及び最終案への反映状況】							
令和元年度 第2回宮城県地域医療構想調整会議							
資 料 1 - 3							
No.	意見者	中間案に対する御意見					
		項目等			御意見等の内容 ※ページ数は中間案のもの	御意見等に対する県の考え方等	
		最終案 ページ	編	章	項目名		
1	宮城県保険者協議会	8	Ⅱ	1	情報の可視化	< 6 ページ> 圏域において外来医療機能の偏在を可視化しているが、診療科単位での指標は把握されているか。	診療科単位での偏在指標は国からデータ提供されておらず、現段階では把握していません。
2		9	Ⅱ	2	計画の実効性の確保	< 7 ページ> ①仙台医療圏では、新規開業希望者等に対して、地域で不足する外来医療機能を担うことについて同意を求めることとされている。このことについて、同意が得られない場合の対応が記載されており、こうした対応を行った上で、それでも開業等を希望する場合は最終的に認められる可能性が高いことが危惧される。このため、地域で不足する外来医療機能を確実に担っていただくための動機付けが重要であるが、その施策についてどのように考えているのか。 ②仙台医療圏には、仙台市の他に富谷市や名取市なども含まれており、市町村によって実情が異なることが考えられる。その場合は実情について定量的に示しながら議論を進めるべきである。	①本計画は、外来医師多数区域における新規開業希望者等に、地域医療への参画を求めるための具体的な手続きについて定めるものですが、その実効性の確保には、併せて策定する「宮城県医師確保計画」や、現行の「第7次宮城県地域医療計画」などで掲げる施策及び取組を、着実に推進していくことが重要であると考えます。 ②各医療圏が複数の地域（市町村）から構成され、その地域ごとに実情が異なることは承知しております。本計画の策定後も、地域医療構想調整会議等において、地域の実情を踏まえた協議を続け、地域の実情に応じた外来医療の偏在対策に努めてまいります。
3		12	Ⅱ	2	計画の実効性の確保	< 9 ページ> 夜間や休日等における初期救急医療について、「一方で、在宅当番医制を実施していない地域や、急患センターを有していない地域・・・（中略）・・・今後も地域の救急医療資源の実情に応じた、休日・夜間の医療提供体制整備に係る調整が必要です。」とあるが、具体的なイメージはされているか。	初期救急をはじめとする医療へのニーズは、少子高齢化や人口減少などを背景として、地域によって多様に異なるものであることは承知しております。本計画の実効性を最大限に高めるためにも、地域医療構想調整会議等での協議や情報共有などを今後も継続して実施し、地域の医療関係者からの御意見を十分に伺いながら、地域医療体制の確保に努めてまいります。
4		21	Ⅲ	2	医療機器の配置の状況	< 17 ページ> ①【図3-1】は、他県のように配置状況の表と機器稼働率の表を分けてはいかがか。また、機器稼働率は、病院と診療所を分けてはいかがか。一緒が良いのであれば、「参考資料」にそれぞれの稼働率を記載願いたい。 ②【図3-1】の出典は、厚生労働省「医師偏在指標作成支援データ集」でよいか？他県では、厚生労働省「医療機器の調整人口当たり台数に係るデータ集」（平成29年度医療施設調査及び平成29年度NDBデータ）となっている。	①頂いた御意見を踏まえ、【図3-1】について、修正しました。 ②当該データは、厚生労働省から提供された「医師偏在指標作成支援データ集」に収載された「医療機器の調整人口当たり台数に係るデータ集」を出典元としていましたが、「医師偏在指標作成支援データ集」にはその他のデータも収載されていることから、正確を期するため、出典名を「医療機器の調整人口当たり台数に係るデータ集」に修正しました。

No.	意見者	中間案に対する御意見					
		項目等			御意見等の内容 ※ページ数は中間案のもの	御意見等に対する県の考え方等	
		最終案 ページ	編	章			項目名
5	宮城県保険者協議会	3	I	5	計画の対象範囲	< 3 ページ> 1 行目「～地域の外来医療機能の偏在是正を幅広い分野で推進します。」とあるが、この外来医療計画には偏在指数の少ない地域（仙南、大崎・栗原、石巻・登米・気仙沼）の計画が無く、外来医師多数区域（仙台）のみの偏在是正計画となっている。偏在指数の少ない地域の外来医療計画も加えては いか が か。	本計画は、 外来医師多数区域において、 新規開業希望者等に地域医療への参画を求めることで、 その他の地域での開業へ緩やかに誘導することを意図したものであることから、 計画内で定める手続きについては、 外来医師多数区域のみで実施することを想定しています。偏在指標が小さい地域を含めた、 県全体としての外来医療提供体制の確保に向け、 今後の具体的な施策について、 頂いた御意見を参考に検討してまいります。
6		9～	II	2	計画の実効性の確保	< 7 ～ 1 3 ページ> 外来医師多数区域において新規開業等を行おうとする者に「地域で不足する外来医療機能」を担うことを求める仕組みについては、 仙台医療圏のみ充実が図られ、 他の 3 医療圏については、「地域で不足する外来医療機能」の情報提供のみに留まっているため仙台医療圏との充足率の乖離が顕著になることが懸念される。 特に 1 3 頁に「医師の高齢化等により、 将来的な供給不足が懸念される」ともあることから、 医師確保計画と関連させ、 外来医師多数区域以外の 3 医療圏についても、 地域の初期救急医療や在宅医療提供体制の確保など、 地域住民の安心・安全を考慮した体制整備を積極的に実施されたい。	本計画が「宮城県医師確保計画」や現行の「第 7 次宮城県地域医療計画」などで医療資源の確保等と密接に関連していることは、 御指摘のとおりであると考えます。外来医師多数区域以外の区域における具体的な施策についても、 保健福祉行政の軸となる各計画との連携を念頭に置きながら、 今後も取り組んでまいります。
7		11	II	2	計画の実効性の確保	< 9 ページ> 夜間や休日等における初期救急医療の体制整備に係る調整と並行し、 行政、 保険者や医療関係団体が協働して患者やその家族である国民の理解（社会全体の理解）の醸成に向けて、 緊急性が無いと思われる診療内容であれば休日・夜間等の受診を控えることや相談電話を活用するなどの「上手な医療のかかり方」についての周知が必要と考える。 。こうした取組は、 効率的な外来医療の提供に資するものと考えており、 限りある医療資源の有効活用や患者の負担面においてもメリットがあると考える 。 協会けんぽ宮城支部でも、 医療費適正化の観点から、 あらゆる機会を捉えて「上手な医療のかかり方」に関する広報を実施しているところであるが、 保険者協議会としても各保険者が連携しながら広報すべきではないかと考える 。 加えて、 保険者が取り組むだけでなく、 宮城県が中心となり、 医療機関などの関係者を巻き込みながら、 宮城県民に対する広報を推進すべきであり、 具体的な取組を記載することを検討いただきたい 。	御意見については、「上手な医療のかかり方」に関する施策の充実に向け、 今後の参考とさせていただきます。

No.	意見者	中間案に対する御意見					
		項目等			御意見等の内容 ※ページ数は中間案のもの	御意見等に対する県の考え方等	
		最終案 ページ	編	章			項目名
8	宮城県保険者協議会	14	Ⅱ	2	計画の実効性の確保	< 1 4 ページ> 将来、増加が見込まれる在宅医療の将来需要に対応していくためには、医療サービスを担う人材確保や体制整備が喫緊の課題であると考えるが、各医療圏における提供体制の差の解消や更なる訪問体制を充実させていくことは簡単なことではないと思われる。このため、オンライン診療・オンライン服薬指導などの情報通信技術（ＩＣＴ）を活用した効率的な医療サービスの提供体制を整備していく必要があると考える。整備が行き届かない場所や、病院へのアクセスが困難な方などに対しては、オンライン診療といった情報通信技術を今まで以上に活用できるよう、そのあり方について今の段階から探っていくことも必要であるとする。安定的な基盤整備の構築に向けての取組を具体的に記載するとともに、その際はオンライン診療・オンライン服薬指導などの情報通信技術の活用について盛り込むことを検討いただきたい。	頂いた御意見については、今後の国の動向を注視しながら、必要に応じて本計画へ盛り込むことについて検討してまいります。
9		25	Ⅳ	3	県民への公表	< 2 3 ページ> 外来医療に係る地域の情報をホームページ等で住民に分かりやすく公表することと記載されている。医療を受ける当事者である患者が適切な受療行動をとっていただくためにも、ホームページに加えて県や市町村が発行している広報誌を活用した公表や、商工団体や医療保険者に協力を求め積極的な広報に努めていただきたい。さらに、第7次宮城県地域医療計画に対する県民の理解が不足していると思われるので、県民にも分かりやすい形での積極的な広報に努めていただきたい。	地域の医療が安心かつ安全に地域住民に提供されるためには、県民のみなさまの御理解と御協力が不可欠であると考えます。本計画を含めた地域医療行政の推進においては、その内容を分かりやすく周知することが重要であることから、そのより良い手法等について、今後も引き続き検討してまいります。
10	岩沼市 健康増進課	13	Ⅱ	2	計画の実効性の確保	< 1 0 ページ> 【図2－6】について、修正願いたい。 仙台医療圏における休日・夜間急患センターについて （1）診療科名　小児科、眼科、歯科を除く <u>全ての</u> 診療科目 →小児科、眼科、歯科を除く_____診療科目 （下線部の削除） （2）当番医の医師数 <u>各診療科</u> 1 → _____ 1 （下線部の削除）	御意見の趣旨を踏まえ、御指摘のとおり修正するとともに、直近の情報に更新しました。

No.	意見者	中間案に対する御意見					
		項目等				御意見等の内容 ※ページ数は中間案のもの	御意見等に対する県の考え方等
		最終案 ページ	編	章	項目名		
11	仙台市 健康政策課	13	Ⅱ	2	計画の実効性の確保	< 1 0 ページ> 【図 2－6】に「（平成 3 0 年 4 月 1 日現在）」とあるが、令和 2 年 度からの計画であるため、直近の情報に差し替えたほうが良いと考 えるがいかがか。 ・「在宅当番医制参加医療機関106」→「在宅当番医制参加医療機関 114」 ・「広南内科小児科診療所」→「広南休日内科小児科診療所」 ・「仙台市急患センターの診療科名　ほか」→「仙台市急患センター の診療科名　婦人科」 ・「広南休日内科小児科診療所の診療時間」（日祝）8:30～12:00 14:00～17:00 ・「泉地区休日診療所の診療時間」（日祝）9:00～12:00 13:30～16:00 ・「仙台市北部急患診療所」小児科は内科系疾患のみ、小児科の平日 は金曜日のみ診療 ・「仙台市夜間休日こども急病診療所」小児科は内科系疾患のみ	御意見の趣旨を踏まえ、御指摘のとおり修正するとともに、直近の情報に更新しまし た。
12		16	Ⅱ	2	計画の実効性の確保	< 1 2 ページ> ① 2 行目に「実施した医療機関は全体の約 6 割となっています。」と あるが、「実施した医療機関は在宅医療を実施している医療機関全体 の約 6 割となっています。」と加えたほうがわかりやすいと考えるが いかがか。 ② 5 行目に「医師の高齢化が進んでいることがうかがえます。」とあ るが、このデータだけで高齢化が進んでいるとは言えないものではな いか。開業する年齢は50代から60代が多いので、60代の医師が多い、 イコール高齢化は拙速なコメントではないか。削除してはいかがか。 ③宮城県医療計画では、「在宅医療」と「訪問診療」を分けて論じて いるが、当該計画では一緒にたに論じられているため、医療計画との 整合を図ってはいかがか。	①御意見の趣旨を踏まえ、御指摘のとおり修正しました。 ②記載していた文章や図から、医師が高齢化している事実を客観的に読み取ることが困 難であることは御指摘のとおりであることから、以下のとおり修正しました。 「～が最も多く、全体の 3 分の 1 を占めており、医師の高齢化が進んでいることがうか がえます。」 ⇒「～が最も多く、全体の 3 分の 1 を占めています。」 ③「宮城県外来医療計画」は、「宮城県地域医療計画」の一部に位置づけられるもので あることから、現行の計画との整合性を図ることは重要であると考えます。頂いた御意 見を十分に留意の上、今後の計画策定作業を進めてまいります。

No.	意見者	中間案に対する御意見					
		項目等			御意見等の内容 ※ページ数は中間案のもの	御意見等に対する県の考え方等	
		最終案 ページ	編	章			
13	名取市医師会	9～	Ⅱ	2	計画の実効性の確保	<p>< 7 ～ 1 3 ページ ></p> <p>① 歯科を除く全ての科を対象とするとなっていますが、これは無理です。例えば、精神科、眼科、皮膚科、耳鼻科の先生は、初期救急医療は無理です。当然、在宅も無理でしょう。科を、分けるべきでしょう。この同意書の案では、初期救急医療、在宅、公衆衛生の3つの分野の全てに同意するような書式です。各々に分けて、議論すべきです。</p> <p>② 公衆衛生ですが、校医は足りませんが、予防接種の担当医は不足でしょうか？名取では、そういう話しは余り聞きません。産業医も、県が後押しすべき事業なのでしょうか？疑問です。寧ろ、介護保険の審査会の委員の方が、大切に不足しています。</p> <p>③ 同意しない先生は、協議の場に出席となっています。前回、私は発言しましたが、この場に該当する医師会の理事の同席が必須と考えます。</p> <p>④ 例えば、精神科の先生は、このいずれの仕事にも参加し難く、同意できない方も多いのではないのでしょうか？</p> <p>以上の議論をきちんとした上での、同意書を作ってください。大切な事は、新規開業の先生方に、この様な事業の大切さを理解して参加してもらうことであり、圧力を掛ける事ではありません。</p>	<p>本計画は、地域の外来医療資源と医療需要の現状を可視化し、新規開業希望者等に情報提供を行うことを通じて、より効果的な経営判断を促し、外来医療機能の地域偏在の是正を図ることを趣旨としており、医療従事者の開業等を制限するものではありません。</p> <p>①歯科を除く全ての診療科を対象とすることについては、本計画の指針である厚生労働省のガイドラインにおいて定められており、御理解願います。一方、地域で不足する外来医療機能として同ガイドラインに記載されている初期救急医療、在宅医療及び公衆衛生については、これらを一人の医師が担うことが非常に困難であること、また、不足している医療機能に地域で差異があることは、御指摘のとおりです。本計画において県が提出を求める「同意書」は、あくまでも「地域医療へ参画することへの同意」を求めることを趣旨としたものであり、同ガイドラインで記載されている3つの医療機能は、将来的に不足することが懸念される医療機能として例示しているものです。診療科によっては、これらへの参画が困難である場合も十分想定されますので、地域医療構想調整会議への出席については、同会議での議論の状況や地域の実情を踏まえながら、柔軟に対応してまいります。</p> <p>②上述のとおり、公衆衛生については、将来的に地域で不足することが懸念される外来医療機能として例示しているものです。特定の地域の状況について御説明を頂いているところですが、外来医療機能の充足状況は、地域ごとに差異があるものと認識しておりますので、各区域の調整会議を通し、地域の実情に応じた医療機能への参画を求めてまいります。</p> <p>③新規開業希望者等が地域医療への参画に同意しない（できない）場合、必ずしも当該希望者等に調整会議への出席を求めるものではなく、同会議における議論を踏まえながら、必要となる場合に初めて出席を要請することを想定しております。なお、同会議への出席については、委員以外も可能とされております。</p> <p>④上述のとおり、診療科によって地域医療への参画に同意することが困難となる場合があることは承知しておりますので、地域の実情と御意見を踏まえ、柔軟に対応してまいります。</p>