

## I 計画の策定

### 計画の趣旨

平成30年7月の医療法の一部改正に伴い、同法第30条の4第1項に規定する医療計画に定める事項として、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」が追加されたことに基づき、策定するもの。

### 計画期間

- 令和2（2020）年度から令和5（2023）年度の4年間を最初の計画期間とする。
- 令和4年度に中間見直しを実施する。
- 令和6年度以降は、3年ごとに計画の見直しを実施する。

### 計画の全体像

- 地域で不足する外来医療機能に係る情報を可視化し、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、外来医療機能の偏在是正を目指す。
- 医療機器の共同利用に係る方針と計画を定め、地域ごとの効率的な機器活用のさらなる推進を図る。

### 計画の対象範囲

歯科を除く全ての診療科を対象とし、幅広い分野において計画を推進する。

## II 外来医療機能の不足・偏在への対応

### 患者の流出入

- 各都道府県において、他の都道府県との間に1日あたり2,000人を超える外来患者の流出入が認められる場合は、当該都道府県間での調整が必要とされている。
- 本県の外来患者の流出入の状況は、他都道府県への流出が1日あたり約600人程度、他都道府県からの流入が1日あたり1,100人程度、それぞれ認められる。

患者数(患者住所地)	宮城県 (医療機関所在地) < 病院+一般診療所の初再診・在宅医療 >					他都道府県への流出	合計
	仙南	仙台	大崎・栗原	石巻・登米・気仙沼	合計		
宮城県	111.2	7.0	73.8	13.8	16.6		
仙南	8.4	6.8	1.6	0.0	0.0		
仙台	70.6	0.2	70.1	0.2	0.1	0.6	111.8
大崎・栗原	14.3	0.0	1.0	12.8	0.5		
石巻・登米・気仙沼	17.9	0.0	1.1	0.8	16.0		
他都道府県からの流入	1.1	0.0	0.9	0.1	0.1		
合計	112.4	7.1	74.8	13.8	16.7		

※端数処理の関係で、各行列の合計値が一致しない場合がある。

- 流出・流入ともに基準値である2,000人に満たないことから、本県と他都道府県との間での流出入調整は行わないこととしている。

### 外来医師偏在指標

- 外来医療機能の偏在の可視化にあたり、診療所医師数に基づく指標（外来医師偏在指標）を下記の計算式により算出する。

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数}}{\text{地域の人口(10万人)} \times \text{地域の標準化外来受療率} \times \text{診療所外来患者数割合} \times (\text{病院+一般診療所外来患者流出入調整係数})}$$

- 算出にあたっては、次の5つの要素を考慮する。

- ① 医療需要及び人口、人口構成とその変化
- ② 患者の流出入等
- ③ へき地等の地理的分布
- ④ 医師の性別、年齢分布
- ⑤ 医師偏在の種別（区域、診療科、入院/患者）

### 外来医師多数区域の設定

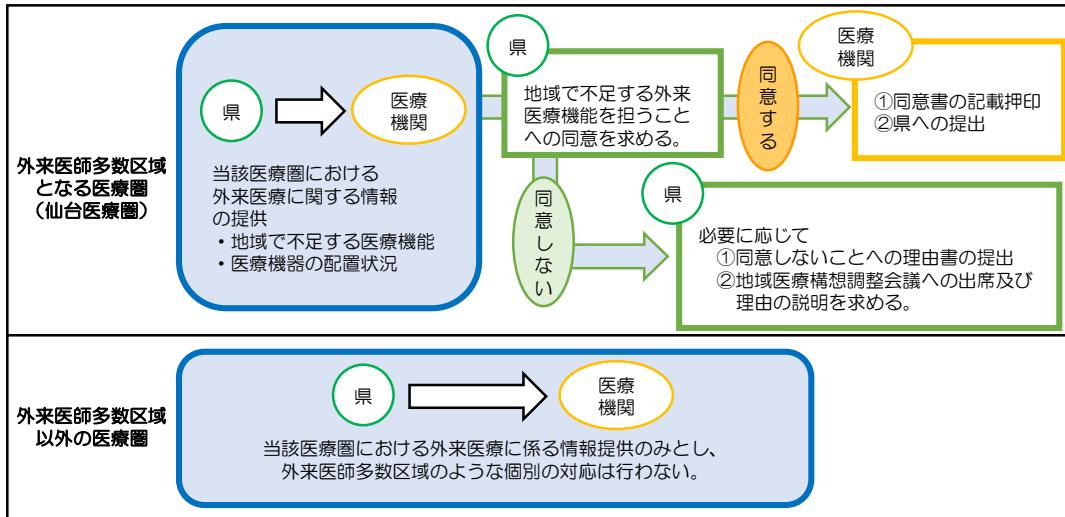
- 外来医師偏在指標の値が全国すべての二次医療圏の中で上位33.3%に該当する医療圏は、「外来医師多数区域」として定義される。
- 本県では、84位の仙台医療圏が「外来医師多数区域」に該当する。

医療圏	外来医師偏在指標 (10万人あたり)	全国335医療圏における順位	摘要
全国	106.3	-	
仙南	86.1	244位	
仙台	110.2	84位	外来医師多数区域
大崎・栗原	74.9	301位	
石巻・登米・気仙沼	74.2	304位	

【医師少数区域の設定について】  
外来医療計画は、医師が集中する区域の医療機能の偏在是正を目的としていることから、外来医師が相対的に少ない「医師少数区域」については、定義しないこととされている。

### 外来医師多数区域における新規開業希望者等への対応

- 「外来医師多数区域」においては、病院・診療所の新規開業、移転、開設者の変更に係る届出を行うおとする者に対し、個別の対応をとることとされている。



- 地域で不足する外来医療機能として計画に記載するもの
  - ・ 夜間や休日等における初期救急医療
  - ・ 在宅医療
  - ・ 公衆衛生

## III 医療機器の効率的な活用

### 共同利用の対象とする医療機器

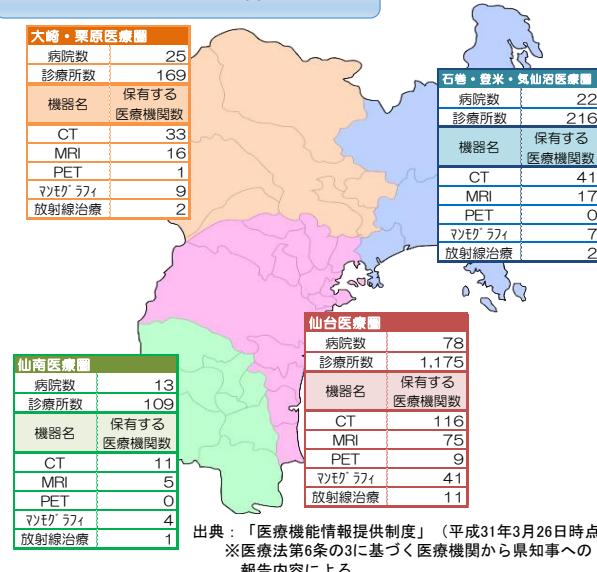
- CT (全てのマルチスライス CT 及びマルチスライス CT 以外の CT)
- MRI (1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満及び3.0テスラ以上の MRI)
- PET (PET及びPET-CT)
- マンモグラフィ
- 放射線治療 (リニアック及びガンマナイフ)

### 医療機器の配置状況

● 県内の各医療圏における医療機器の配置状況を見ると、概ね全国値と大きな差がないことから、効率的に医療機器が活用されていることがうかがえる。

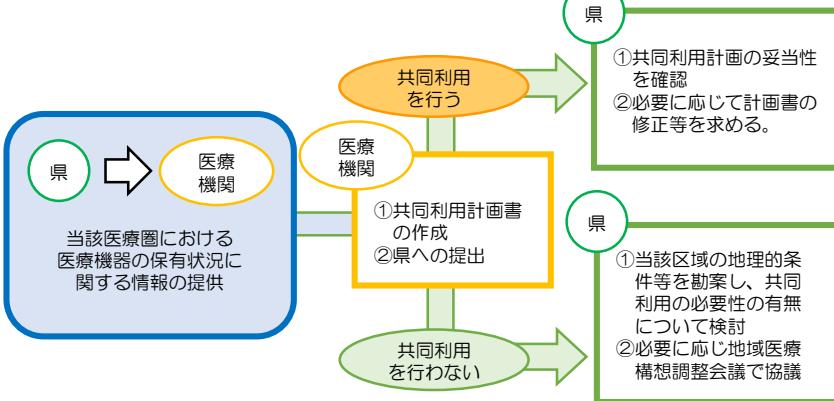
医療圏	医療人口あたり台数					人口10万人対医療機能台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療
00 全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
04 岩手県	9.8	5.8	0.48	3.0	1.18	9.7	5.8	0.48	2.9	1.17
0401 盛岡	7.2	3.7	0.00	1.8	0.50	8.0	4.0	0.00	1.7	0.57
0403 仙台	9.1	6.4	0.72	3.1	1.52	8.3	6.0	0.66	3.1	1.39
0406 大崎・栗原	12.5	6.0	0.33	3.7	0.97	14.2	6.6	0.37	3.7	1.10
0409 石巻・登米・気仙沼	11.2	4.6	0.00	2.3	0.49	12.8	5.1	0.00	2.3	0.57

### 各医療圏における保有状況



### 共同利用に係る方針と計画

- 医療機関が対象となる医療機器を新規購入（又は更新）する際に、共同利用計画書を作成し、県へ提出する。
- 共同利用計画書において、共同利用を行わない旨の報告がなされた場合、県は必要に応じてその理由の説明を求め、また、地域医療構想調整会議への出席を求める。



## IV PDCAサイクルの推進

### 計画の見直し

- 中間見直しの実施 (R4)
- 3年ごとに計画見直し (R6~)

### 指標による評価

- 地域医療計画において、地域で抱える諸課題ごとに目標値や指標値を設定
- 進捗状況の管理

### 県民等への公表

- 外来医療に係る地域の情報を県のホームページに公表
- 進捗状況等を宮城県医療審議会へ報告