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

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。

さらに、新たな地域医療構想において、将来的な需要減少を見据えつつ、入院医療との役割分担や必要な医療へのアクセス確保の観点から、かかりつけ医機能[*1]を発揮できる体制整備に向けた協議が求められています。

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。

＊1　かかりつけ医機能とは、慢性疾患を有する高齢者等の継続的な医療を要する者を地域で支えるために確保すべき機能のことをいいます。

４　区域の設定と協議の場の設置

医療法第３０条の１８の５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ほか、かかりつけ医機能の確保等に関する協議については、協議の場を保健所・支所単位で設置しています。

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、一般診療所の外来患者数、病院及び一般診療所の外来患者数、一般診療所１施設当たりの外来患者数が、いずれも県内で最も少ない地域となっています。
- 全診療所医師数で見た通院外来患者数は、県内で２番目に少ない地域となっています。

②　初期救急医療

- 仙南夜間初期急患センター及び郡市医師会による休日当番医が担っており、人口当たりの休日当番医制に参加する医療機関数は、県内で２番目に多い地域となっています。
- 時間外等外来実施診療所数で見た時間外等外来患者数は、県内で２番目に少ない地域となっています。

③　在宅医療

- 人口当たりの在宅療養支援病院数、訪問診療数、一般診療所における往診患者数、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が、いずれも県内で最も少ない地域となっています。

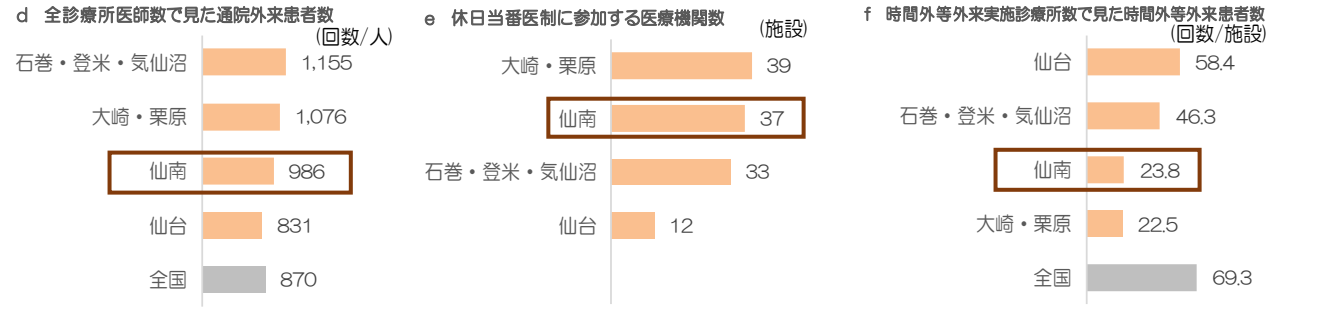
以上の分析結果等から、仙南医療圏においては、他の医療圏等と比較して初期救急医療、在宅医療（訪問診療、往診、訪問看護、ターミナルケア）が特に不足する外来医療機能として挙げられます。

【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

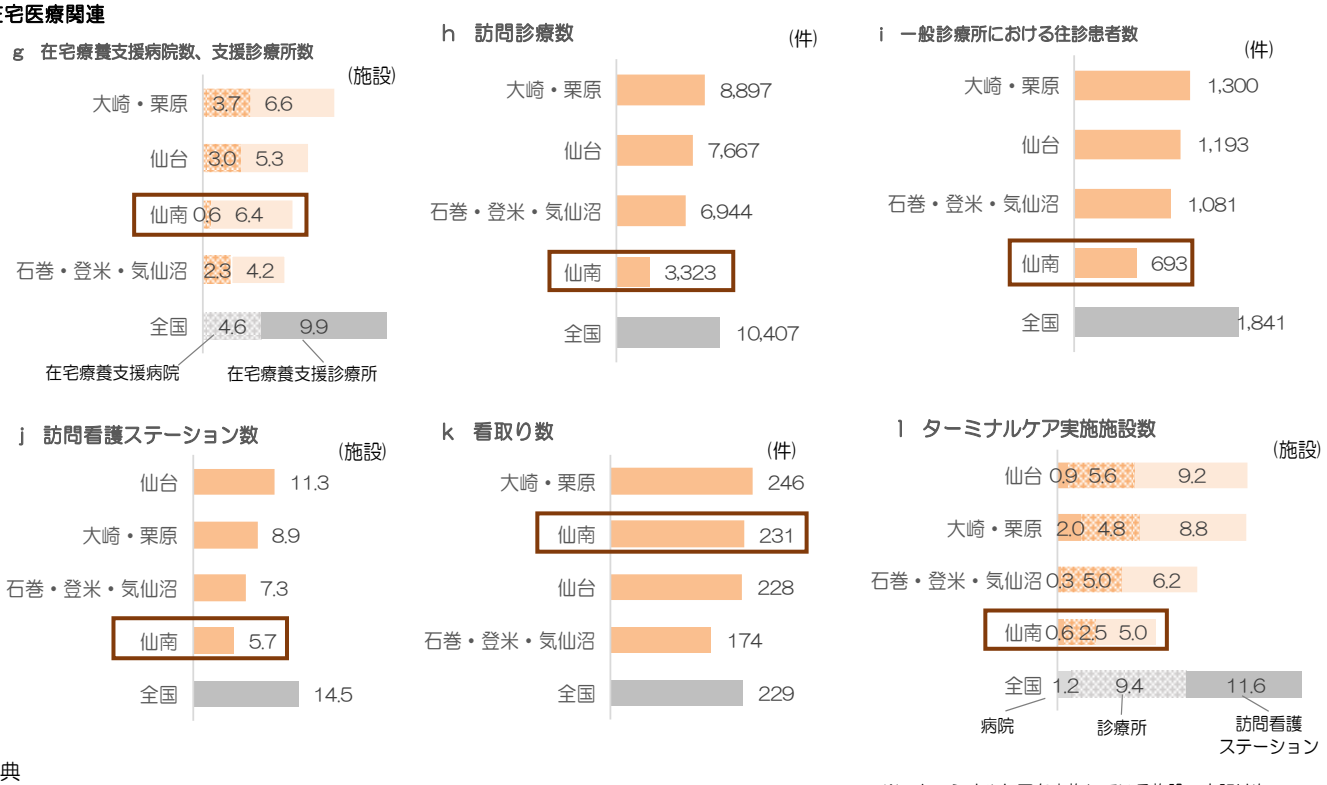
全般



初期救急関連



在宅医療関連



出典
a、b：「令和５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）
c：a、bを基に県保健福祉部で算出
d、f：「外来医療に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供・令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ）から算出（月平均）
e：「本県の救急医療体制（令和５年１０月）」（県保健福祉部）
g：「施設基準の届出受理状況（全体）（令和８年９月１日現在）」（各地方厚生局）
h～l：「令和７年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）
※　a、b、e、g～lのグラフは人口１０万対で示しています。
※　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５年～令和８年）」（総務省）を用いています。

※　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

（2）仙台医療圏

① 全般

- 人口当たりの一般診療所数、外来患者数は、ともに県内で最も多い地域となっています。
- 全診療所医師数で見た通院外来患者数は、県内で最も少ない地域となっています。

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、黒川医師会が休日当番医制により支えています。
- 人口当たりの休日当番医制に参加する医療機関数は、県内で最も少ない地域となっています。
- 時間外等外来実施診療所数で見た時間外等外来患者数は、県内で最も多い地域となっています。

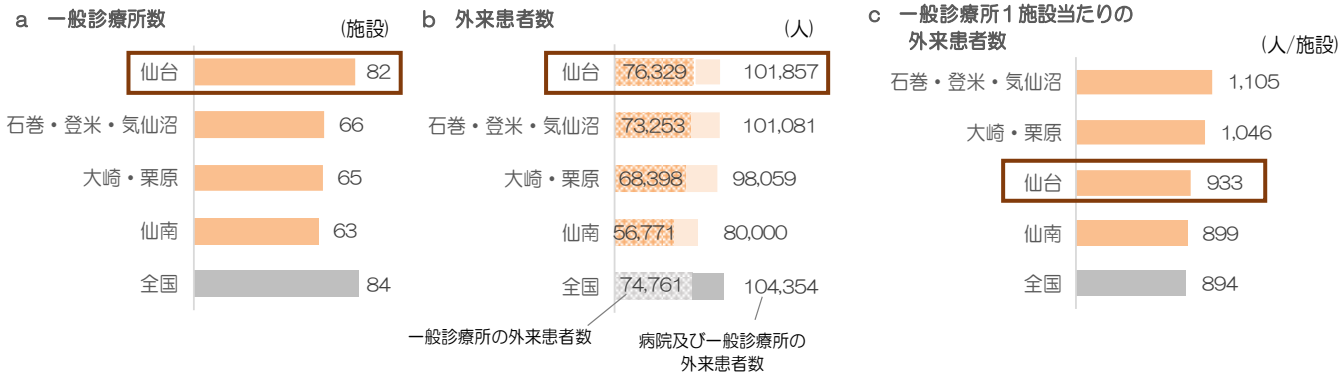
③ 在宅医療

- 人口当たりの在宅療養支援病院数、訪問診療数、一般診療所における往診患者数が、いずれも県内の医療圏の中で２番目に多い地域となっています。
- 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が、県内で最も多い地域となっています。
- 人口当たりの看取り数は、県内で２番目に少ない地域となっています。

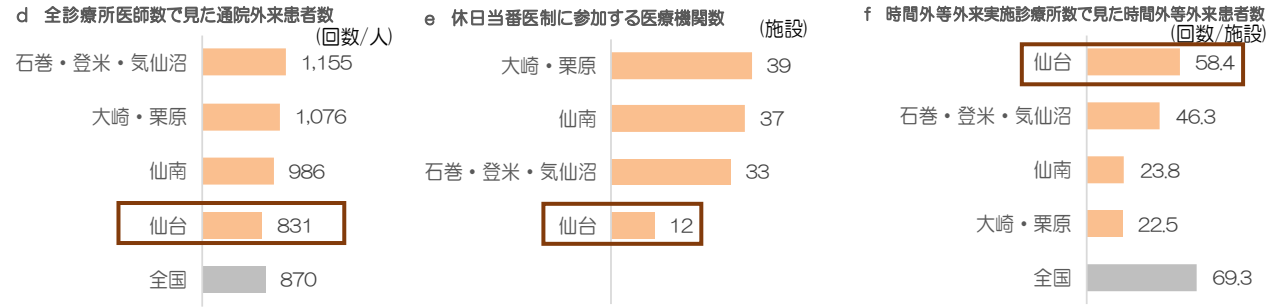
以上の分析結果等から、仙台医療圏においては、他の医療圏等と比較して初期救急医療、在宅医療（看取り）が特に不足する外来医療機能として挙げられます。

【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

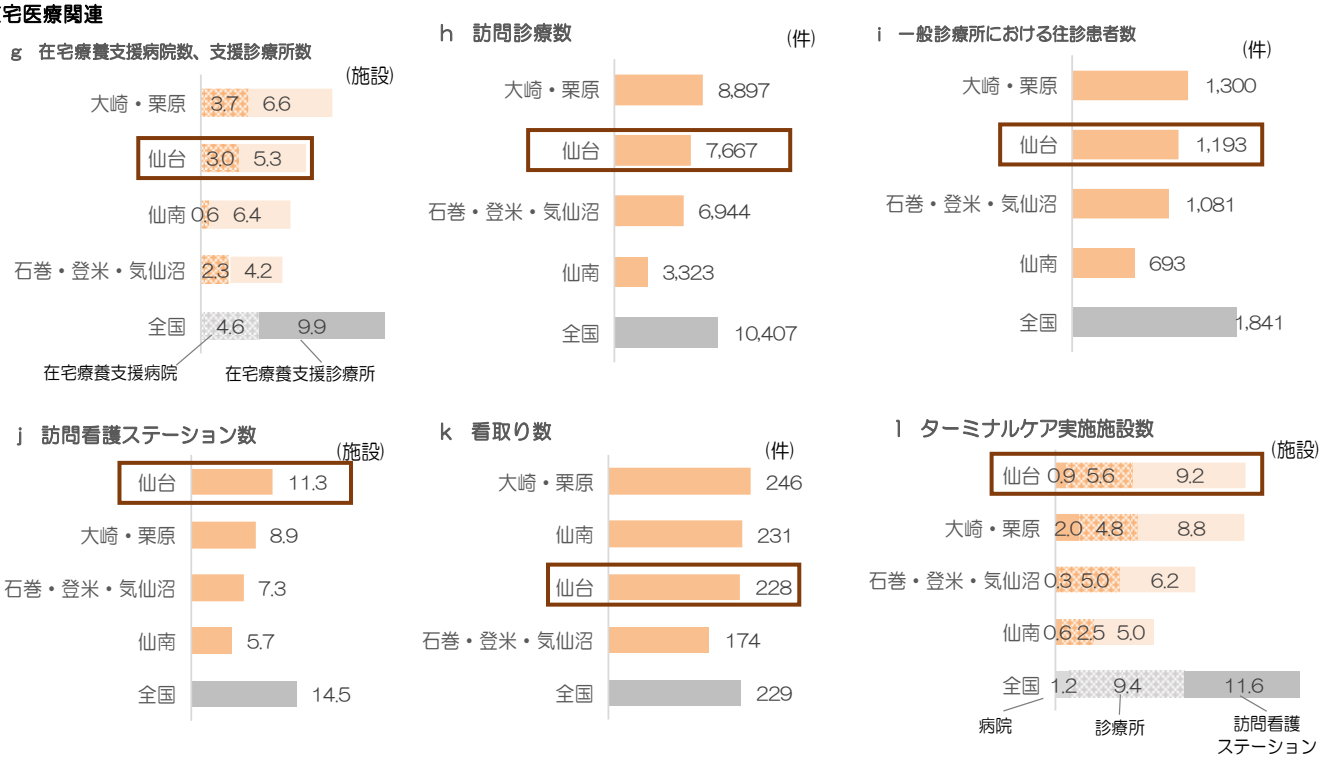
全般



初期救急関連



在宅医療関連



出典
a、b：「令和５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）
c：a、bを基に県保健福祉部で算出
d、f：「外来医療に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供・令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ）から算出（月平均）
e：「本県の救急医療体制（令和５年１０月）」（県保健福祉部）
g：「施設基準の届出受理状況（全体）（令和８年９月１日現在）」（各地方厚生局）
h～l：「令和７年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）
※　a、b、e、g～lのグラフは人口１０万対で示しています。
※　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５年～令和８年）」（総務省）を用いています。

※　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

（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、全診療所医師数で見た通院外来患者数は、ともに県内で２番目に多い地域となっています。

②　初期救急医療

- 大崎市夜間急患センター及び郡市医師会による休日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、栗原市医師会が休日当番医制により支えています。
- 人口当たりの休日当番医制に参加する医療機関数は、県内で最も多い地域となっています。
- 時間外等外来実施診療所数で見た時間外等外来患者数は、県内で最も少ない地域となっています。

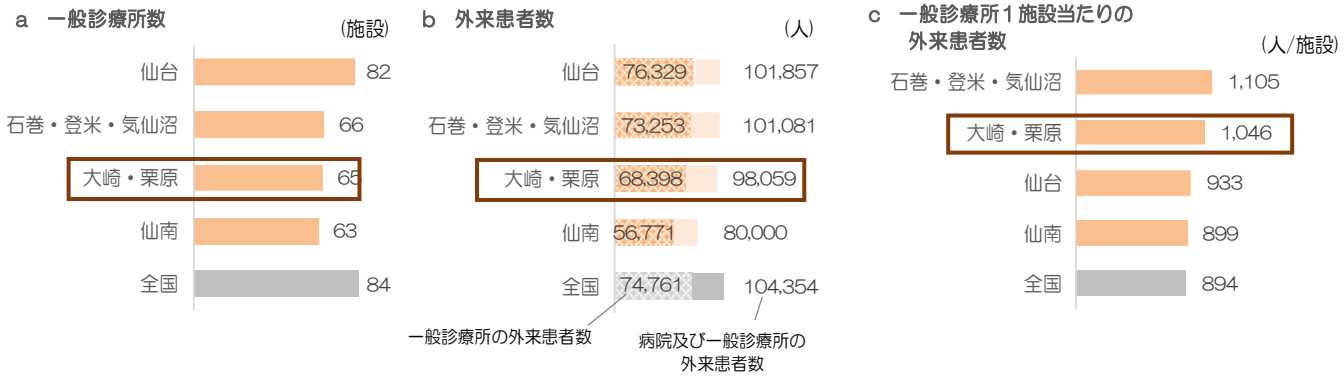
③　在宅医療

- 人口当たりの在宅療養支援病院数、在宅療養支援診療所数、訪問診療数、一般診療所における往診患者数、看取り数が、いずれも県内で最も多い地域となっています。
- 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は、ともに県内で２番目に多い地域となっています。

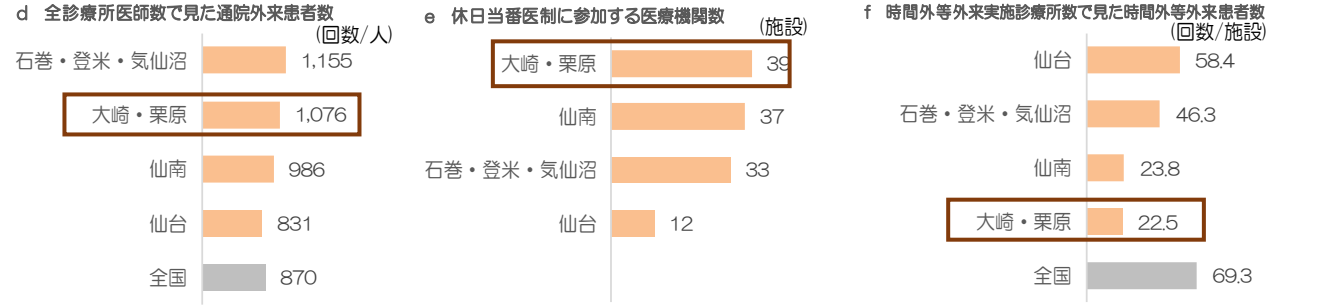
以上の分析結果等から、大崎・栗原医療圏においては、他の医療圏等と比較して初期救急医療が特に不足する外来医療機能として挙げられます。

【図表９－２－３】大崎・栗原医療圏における外来医療機能の提供状況

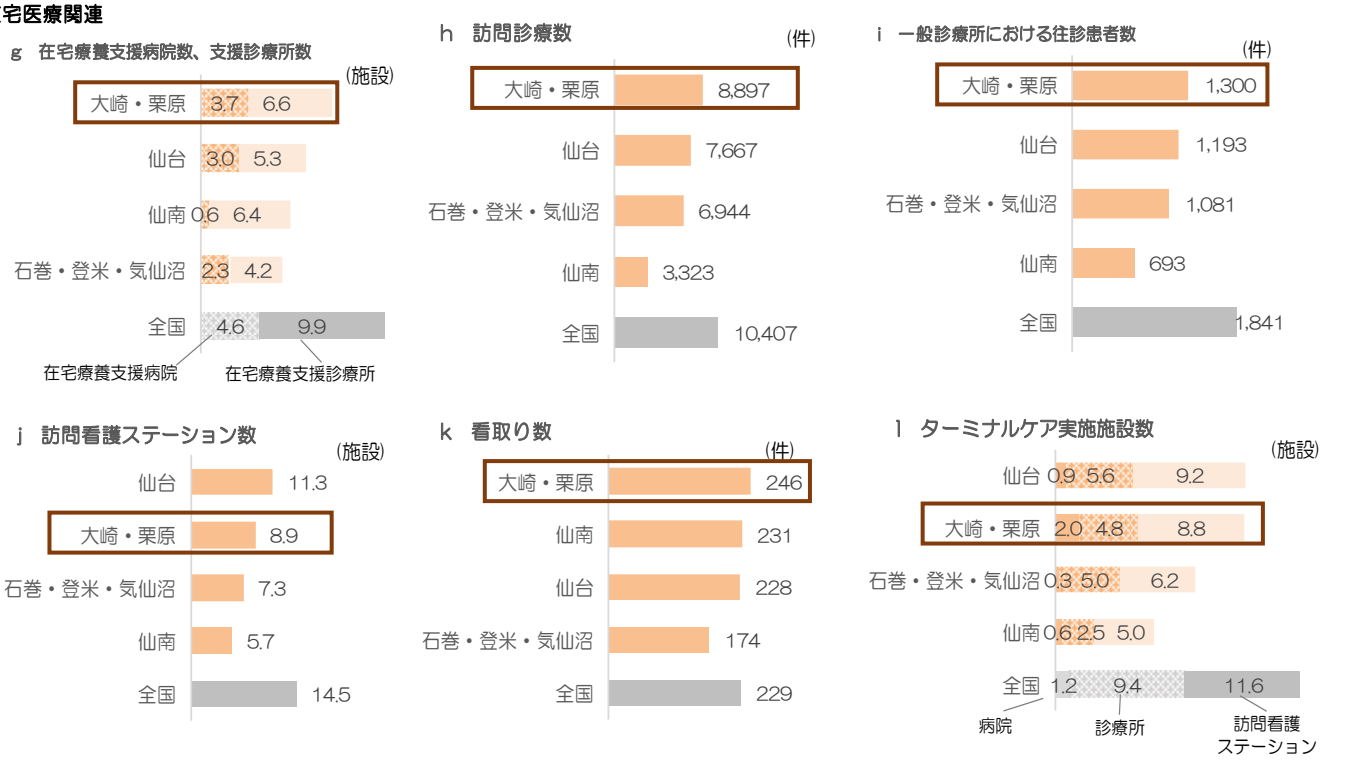
全般



初期救急関連



在宅医療関連



出典
a、b：「令和５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）
c：a、bを基に県保健福祉部で算出
d、f：「外来医療に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供・令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ）から算出（月平均）
e：「本県の救急医療体制（令和５年１０月）」（県保健福祉部）
g：「施設基準の届出受理状況（全体）（令和８年９月１日現在）」（各地方厚生局）
h～l：「令和７年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）
※ a、b、e、g～lのグラフは人口１０万対で示しています。
※ 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５年～令和８年）」（総務省）を用いています。

※ 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

（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、全診療所医師数で見た通院外来患者数は、ともに県内で最も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及び郡市医師会による休日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、気仙沼市医師会が休日当番医制により支えています。
- 人口当たりの休日当番医制に参加する医療機関数は、県内で２番目に少ない地域となっています。
- 時間外等外来実施診療所数で見た時間外等外来患者数は、県内で２番目に多い地域となっています。

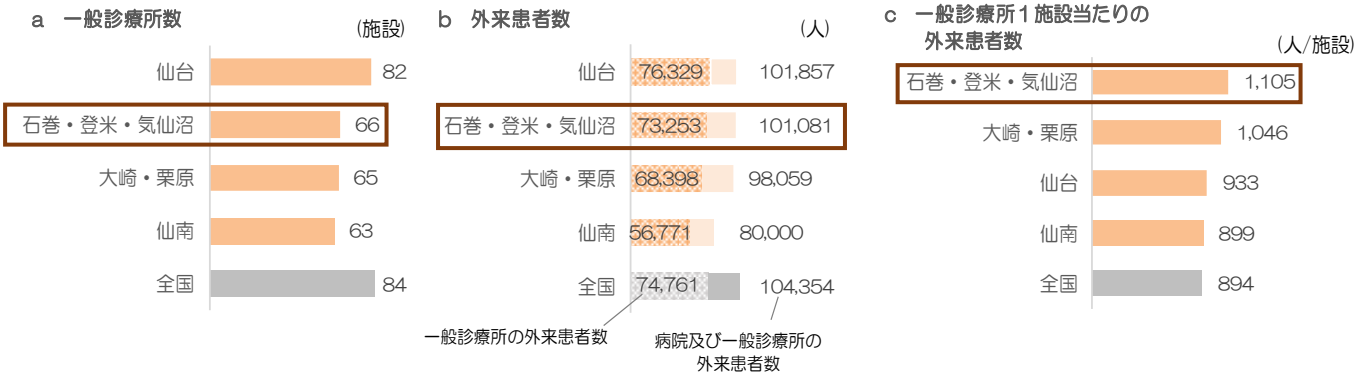
③ 在宅医療

- 在宅療養支援診療所数、看取り数は、ともに県内で最も少ない地域となっています。
- 人口当たりの訪問診療数、一般診療所における往診患者数、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が、いずれも県内で２番目に少ない地域となっています。

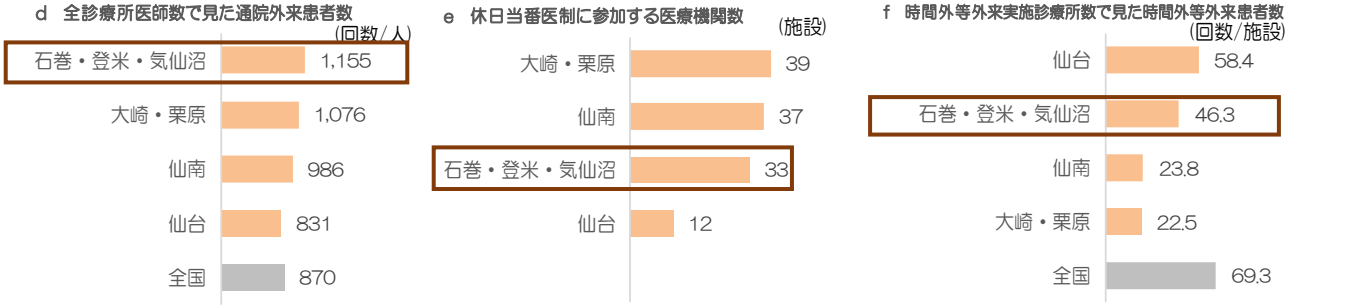
以上の分析結果等から、石巻・登米・気仙沼医療圏においては、他の医療圏等と比較して初期救急医療、在宅医療（訪問診療、往診、訪問看護、看取り、ターミナルケア）が特に不足する外来医療機能として挙げられます。

【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

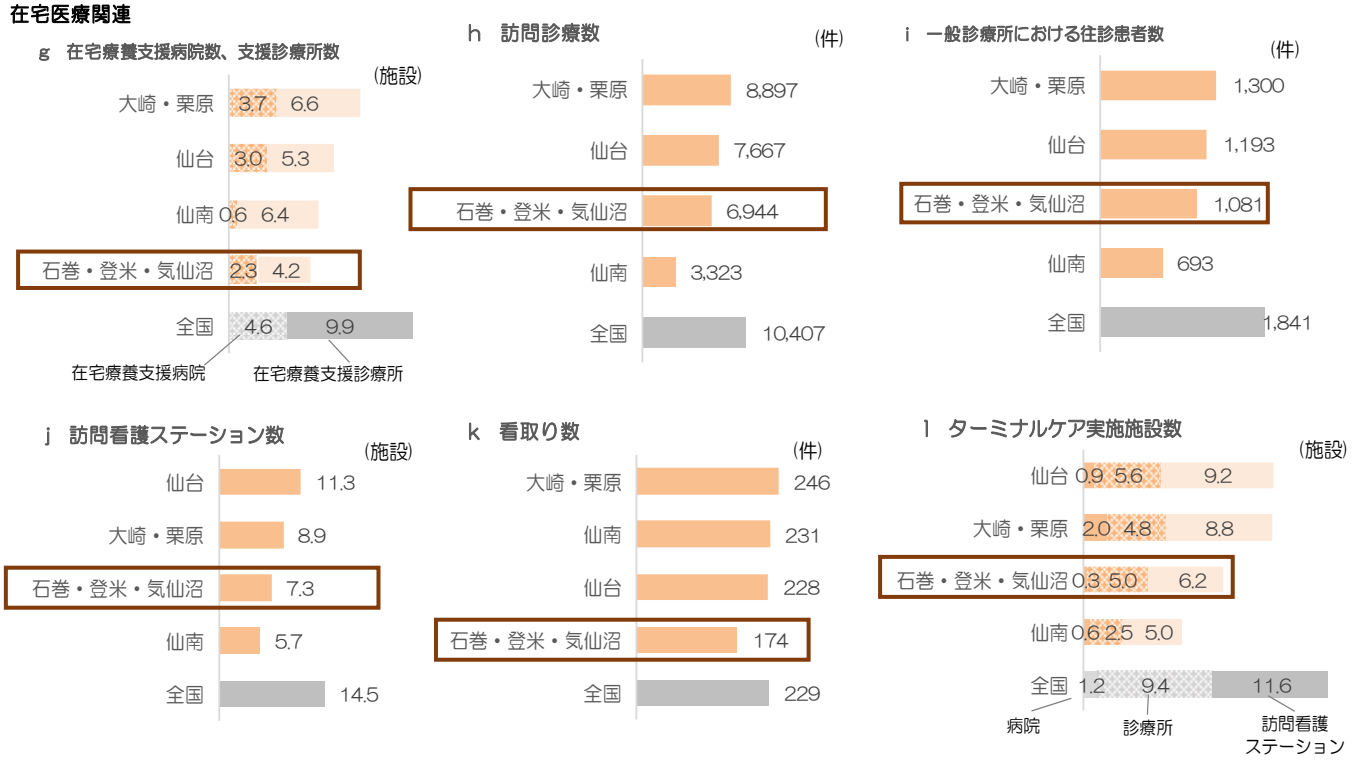
全般



初期救急関連



在宅医療関連



出典
a、b：「令和５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）
c：a、bを基に県保健福祉部で算出
d、f：「外来医療に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供・令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ）から算出（月平均）
e：「本県の救急医療体制（令和５年１０月）」（県保健福祉部）
g：「施設基準の届出受理状況（全体）（令和８年９月１日現在）」（各地方厚生局）
h～l：「令和７年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）
※　a、b、e、g～lのグラフは人口１０万対で示しています。
※　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５年～令和８年）」（総務省）を用いています。

※　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

【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
a　一般診療所数	施設	103	1,237	167	217	104,894
b　外来患者数_病院及び一般診療所	人	130,417	1,539,765	250,375	330,962	130,878,143
外来患者数_一般診療所	人	92,548	1,153,857	174,642	239,847	93,762,339
外来患者数_病院	人	37,869	385,908	75,733	91,115	37,115,804
c　一般診療所１施設当たりの外来患者数	人／施設	899	933	1,046	1,105	894
d　全診療所医師数で見た通院外来患者数	回数／人	986	831	1,076	1,155	870
e　休日当番医制に参加する医療機関数	施設	58	178	95	103	－
f　時間外等外来実施診療所数で見た時間外等外来患者数	回数／施設	23.8	58.4	18.0	46.3	69.3
g　在宅療養支援病院数・在宅療養支援診療所数	施設	11	124	25	20	17,930
強化型	施設	1	Z	9	7	5,699
通常型	施設	10	79	16	13	12,231
h　訪問診療数	件	5,346	115,659	22,350	22,340	12,996,478
l　一般診療所における往診患者数	人	1,115	17,998	3,266	3,477	2,299,302
j　訪問看護ステーション数	施設	9	170	22	23	18,042
k　看取り数	件	371	3,433	617	560	285,513
l　ターミナルケアを実施している施設数	施設	13	236	39	37	27,776
病院	施設	1	13	5	1	1,455
診療所	施設	4	84	12	16	11,775
訪問看護ステーション	施設	8	139	22	20	14,546

出典
a、b：「令和５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）
c：a、bを基に県保健福祉部で算出
d、f：「外来医療に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供・令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ）から算出（月平均）
e：「本県の救急医療体制（令和５年１０月）」（県保健福祉部）
g：「施設基準の届出受理状況（全体）（令和８年９月１日現在）」（各地方厚生局）
h～l：「令和７年度版医療計画作成支援データブック」（厚生労働省提供）

【図表９－２－６】外来医療機能の提供状況（人口１０万対）

区　分	単位	仙南	仙台	大崎・栗原	石巻・登米・気仙沼	全国
a　一般診療所数	施設	63	82	65	66	84
b　外来患者数_病院及び一般診療所	人	80,000	101,857	98,059	101,081	104,354
外来患者数_一般診療所	人	56,771	76,329	68,398	73,253	74,761
外来患者数_病院	人	23,230	25,528	29,661	27,828	29,594
c　一般診療所１施設当たりの外来患者数	人／施設	－	－	－	－	－
d　全診療所医師数で見た通院外来患者数	回数／人	－	－	－	－	－
e　休日当番医制に参加する医療機関数	施設	37	12	39	33	－
f　時間外等外来実施診療所数で見た時間外等外来患者数	回数／施設	－	－	－	－	－
g　在宅療養支援病院数・在宅療養支援診療所数	施設	7	8	10	6	14
強化型	施設	0.6	3.0	3.7	2.3	4.6
通常型	施設	6.4	5.3	6.6	4.2	9.9
h　訪問診療数	件	3,190	7,642	8,495	6,611	10,261
i　一般診療所における往診患者数	人	665	1,189	1,241	1,029	1,815
j　訪問看護ステーション数	施設	5.6	11.3	8.8	7.1	14.5
k　看取り数	件	231	228	246	174	229
l　ターミナルケアを実施している施設数	施設	8.1	15.6	15.5	11.5	22.2
病院	施設	0.6	0.9	2.0	0.3	1.2
診療所	施設	2.5	5.6	4.8	5.0	9.4
訪問看護ステーション	施設	5.0	9.2	8.8	6.2	11.6

※　【図表９－２－５】の各数値を「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数（令和５年～令和８年）」（総務省）を用いて人口１０万対に置き換えています。「－」については、人口１０万対の数値を算出していません。

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３３０二次医療圏のうち、外来医師偏在指標が上位３３．３%に該当する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７１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	115.7	－	
仙南	92.6	228 位	
仙台	120.1	71 位	外来医師多数区域
大崎・栗原	86.9	256 位	
石巻・登米・気仙沼	78.0	296 位	

出典：「外来医師偏在指標関連データ集」（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きます。

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や、かかりつけ医機能の確保等に関する協議の場を活用して、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

今後も人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制を構築していく必要がある中、医療機器についても、効率的な配置や利用が望まれています。

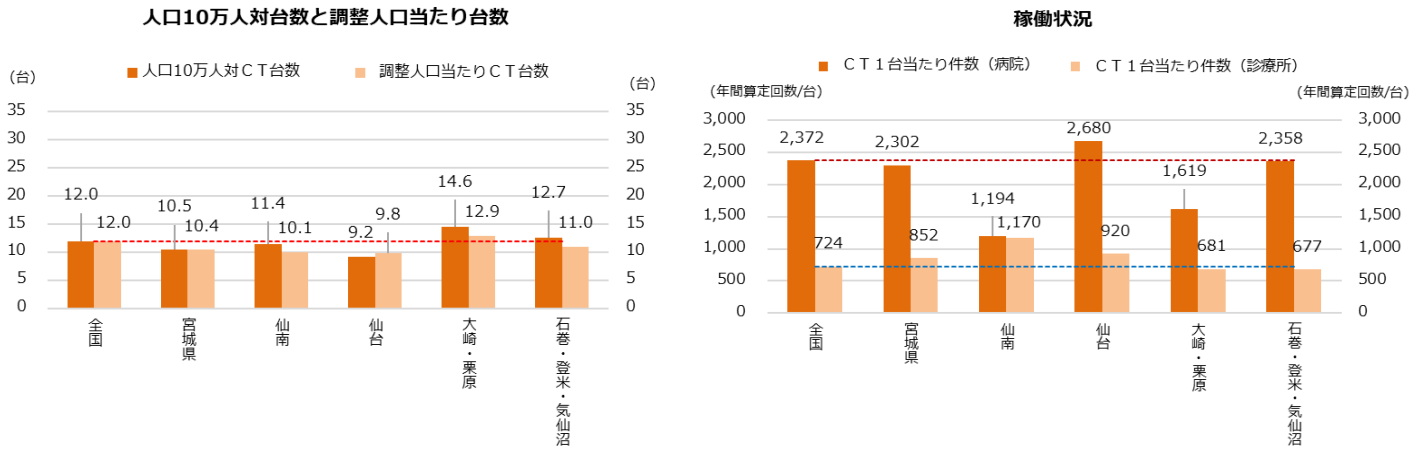
医療機器のニーズは、医療機器の項目や性・年齢別ごとに大きな差があることから、厚生労働省において作成した医療機器の項目ごと及び地域ごとに性・年齢構成を調整した人口（以下「調整人口」という。）当たり機器数の指標を用いて、地域ごとの医療機器の配置状況を可視化します。

- 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値より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、県全体より僅かに少なくなっています。病院のＣＴ１台当たり稼働件数は、全国値、県全体より少なくなっている一方、診療所のＣＴ１台当たり稼働件数は、全国値、県全体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、県全体より僅かに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ＣＴ稼働件数は、全国値、県全体より多くなっています。
- 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、全国値より多くなっています。
  一方で、病院、診療所ともにＣＴ１台当たり稼働件数は、全国値、県全体より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ＣＴ台数は、全国値より少ない一方、県全体より多くなっています。病院のＣＴ１台当たり稼働件数は、全国値より僅かに少なく、県全体より多い一方、診療所のＣＴ１台当たり稼働件数は、全国値、県全体より少なくなっています。

【図表９－３－１】医療機器の状況（ＣＴ）



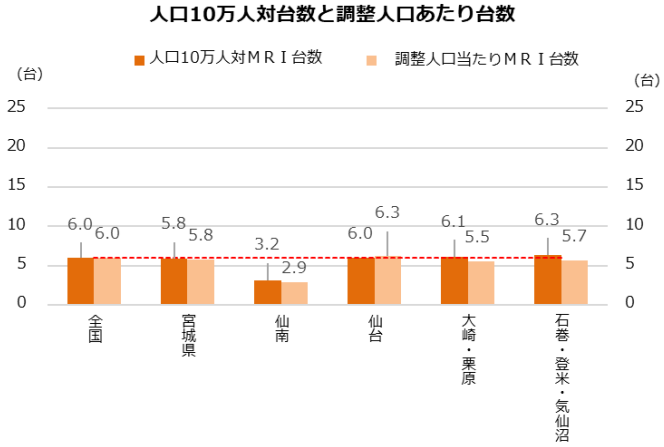
※　医療施設調査（令和５年）病院票及び一般診療所票の「マルチスライスＣＴ」、「その他のＣＴ」の合計装置台数

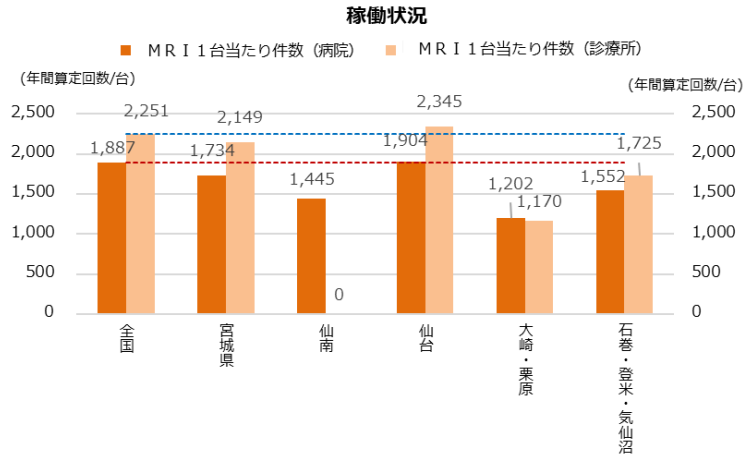
出典：「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供）

（2）MRI

- 調整人口当たりのMRI台数は、宮城県全体では全国値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MRI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。病院のMRI１台当たり稼働件数は、全国値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MRI台数は、県内で最も多く、全国値より多くなっています。病院、診療所のMRI１台当たり稼働件数は、ともに県内で最も多く、全国値より多くなっています。
- 大崎・栗原医療圏における調整人口当たりMRI台数は、県全体に比べて僅かに少なくなっています。病院、診療所のMRI１台当たり稼働件数は、ともに全国値、県全体より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MRI台数は、県全体に比べて僅かに少なくなっています。病院、診療所のMRI１台当たり稼働件数は、ともに全国値より少なくなっている一方、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（令和５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

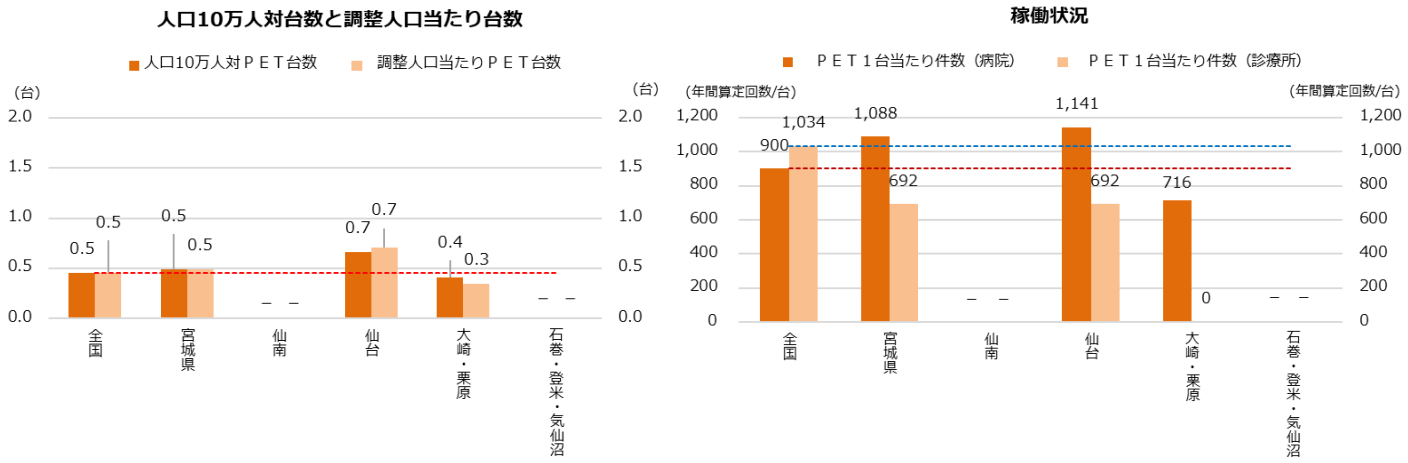
※　稼働状況の表記における「0」は台数があっても検査件数が無いことを示しています。

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値より僅かに多くなっています。
- 仙南医療圏、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（令和５年）病院票及び一般診療所票の「ＰＥＴ」、「ＰＥＴＣＴ」の合計装置台数

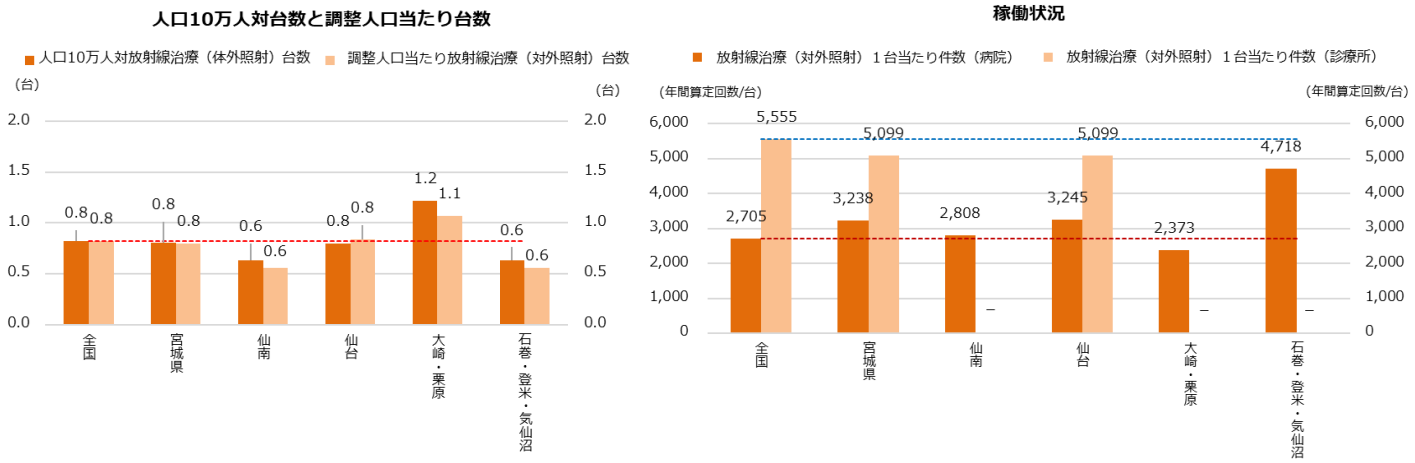
※　稼働状況の表記における「－」は台数が無い場合、「０」は台数があっても検査件数が無いことを示しています。

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値と同程度になっています。
- 医療圏別の調整人口当たり放射線治療（体外照射）台数は、大崎・栗原医療圏は、全国値よりも多く、仙台医療圏は、全国値と同程度、仙南医療圏、石巻・登米・気仙沼医療圏は、全国値よりも少なくなっています。
- 仙南医療圏、石巻・登米・気仙沼医療圏の放射線治療（体外照射）は、ともに病院のみ設置されていますが、放射線治療（体外照射）１台当たり稼働件数は、全国値より多くなっています。
- 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。病院の放射線治療（体外照射）１台当たり稼働件数は、全国値より多くなっていますが、診療所の放射線治療（体外照射）１台当たり稼働件数は、全国値より少なくなっています。
- 大崎・栗原医療圏の放射線治療（体外照射）は、病院のみ設置されていますが、放射線治療（体外照射）１台当たり稼働件数は、全国値より少なくなっています。

【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（令和５年）病院票の「リニアック・マイクロトロン」、「ガンマナイフ・サイバーナイフ」の合計装置台数及び医療施設調査（令和５年）一般診療所票の「ガンマナイフ・サイバーナイフ」の都道府県別の装置台数

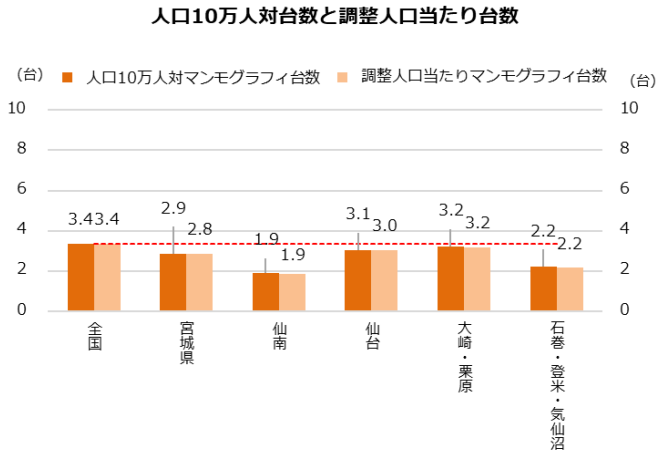
※　稼働状況の表記における「－」は台数が無いことを示しています。

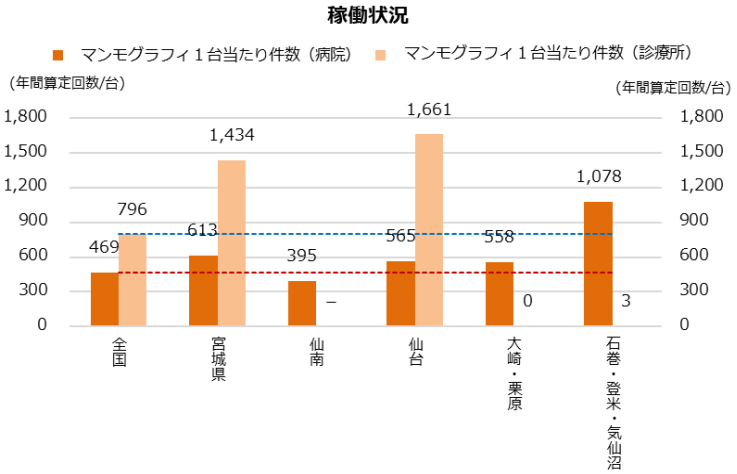
出典：「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集・グラフ」（厚生労働省提供）

（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値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マンモグラフィ台数は、全国値より少なく、病院のみに設置されています。マンモグラフィ１台当たり稼働件数は、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、全国値より少なくなっています。
  一方で、診療所のマンモグラフィ１台当たり稼働件数は、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マンモグラフィ台数は、全国値より僅かに少なくなっています。
  設置は病院のみであり、マンモグラフィ１台当たり稼働件数は、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２番目に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、病院のマンモグラフィ１台当たり稼働件数は、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）



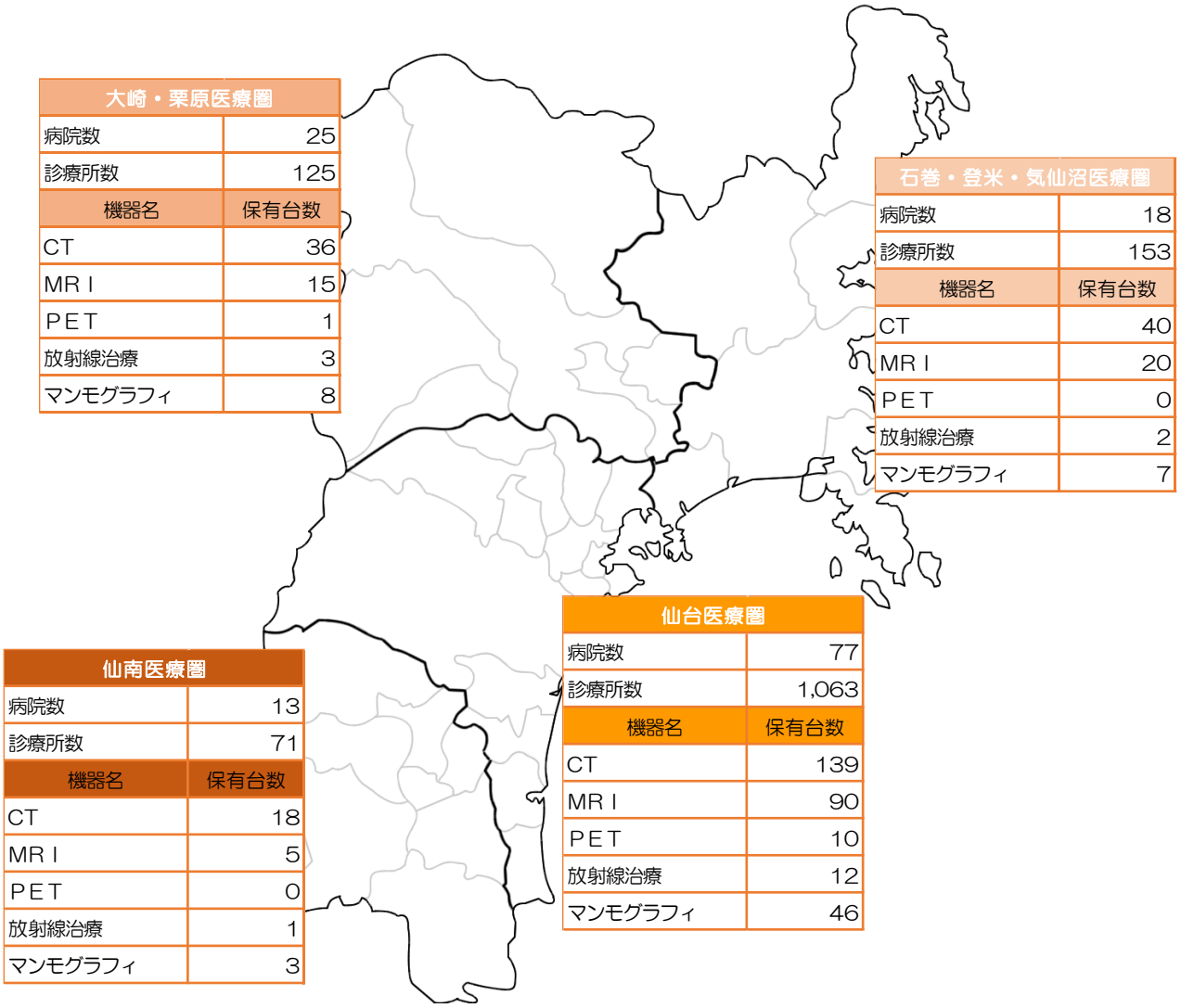


※　医療施設調査（令和５年）病院票及び一般診療所票の「マンモグラフィ」の装置台数

※　稼働状況の表記における「－」は台数が無い場合、「０」は台数があっても検査件数が無いことを示しています。

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



大崎・栗原医療圏	
病院数	25
診療所数	125
機器名	保有台数
CT	36
MRI	15
PET	1
放射線治療	3
マンモグラフィ	8

石巻・登米・気仙沼医療圏	
病院数	18
診療所数	153
機器名	保有台数
CT	40
MRI	20
PET	0
放射線治療	2
マンモグラフィ	7

仙台医療圏	
病院数	77
診療所数	1,063
機器名	保有台数
CT	139
MRI	90
PET	10
放射線治療	12
マンモグラフィ	46

仙南医療圏	
病院数	13
診療所数	71
機器名	保有台数
CT	18
MRI	5
PET	0
放射線治療	1
マンモグラフィ	3

出典：「保険医療機関・保険薬局の指定一覧（令和８年９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はなく、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ます。

第４節　地域における外来医療の機能分化・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、重点外来の機能に着目し、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、紹介状の有り無しにかか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無く来院した場合は、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。



２　紹介受診重点医療機関

宮城県では、令和７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	紹介受診重点医療機関	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	1,102 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	538 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	375 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	542 床
	独立行政法人国立病院機構　仙台医療センター	624 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	139 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	350 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	373 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
合　　計		8,395 床

出典：「紹介受診重点医療機関リスト（令和８年４月１日公表）」（県保健福祉部）

「届出受理医療機関名簿（令和８年９月１日現在）」（東北厚生局）

３　紹介受診重点外来の実施状況

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、一部の医療機関は、紹介受診重点医療機関となる重点外来の基準を満たしていませんが、宮城県地域医療構想調整会議で協議の上、紹介受診重点医療機関に選定しています。

【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	59.2	28.2	109.9	125.4
仙台	東北大学病院	68.2	27.5	89.2	121.2
	仙台厚生病院	84.3	52.3	99.1	193.1
	独立行政法人地域医療機能推進機構　仙台病院	52.3	39.6	68.7	86.6
	独立行政法人労働者健康安全機構　東北労災病院	69.1	27.5	78.3	113.5
	宮城県立こども病院	50.3	26.3	101.5	59.3
	国家公務員共済組合連合会　東北公済病院	66.4	37.3	67.9	48.1
	公益財団法人仙台市医療センター　仙台オープン病院	68.5	59.4	89.8	117.5
	東北医科薬科大学病院	75.4	31.3	71.4	96.5
	独立行政法人国立病院機構　仙台医療センター	72.5	35.6	89.8	92.0
	仙台東脳神経外科病院	87.5	30.9	26.4	14.1
	東北医科薬科大学若林病院	54.8	33.6	55.7	53.3
	仙台市立病院	69.0	32.2	83.2	95.5
	一般財団法人広南会　広南病院	86.1	28.6	83.4	56.7
	仙台赤十字病院	61.7	32.3	71.2	91.8
	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	35.6	26.1	33.0	73.9
	医療法人徳洲会　仙台徳洲会病院	54.3	34.3	62.8	75.1
	公益財団法人宮城厚生協会　坂総合病院	44.1	31.4	99.9	140.7
	宮城県立がんセンター	100.0	100.0	66.7	43.4
大崎・栗原	大崎市民病院	65.3	31.7	81.1	97.4
	みやぎ北部循環器科	96.1	28.4	29.4	20.5
石巻・登米・気仙沼	石巻赤十字病院	65.8	31.9	62.4	74.1
	医療法人社団仙石病院	58.8	39.5	25.0	52.3

出典：「令和７年度外来機能報告」（厚生労働省提供）