

第8次宮城県地域医療計画の策定について

1 計画策定の趣旨

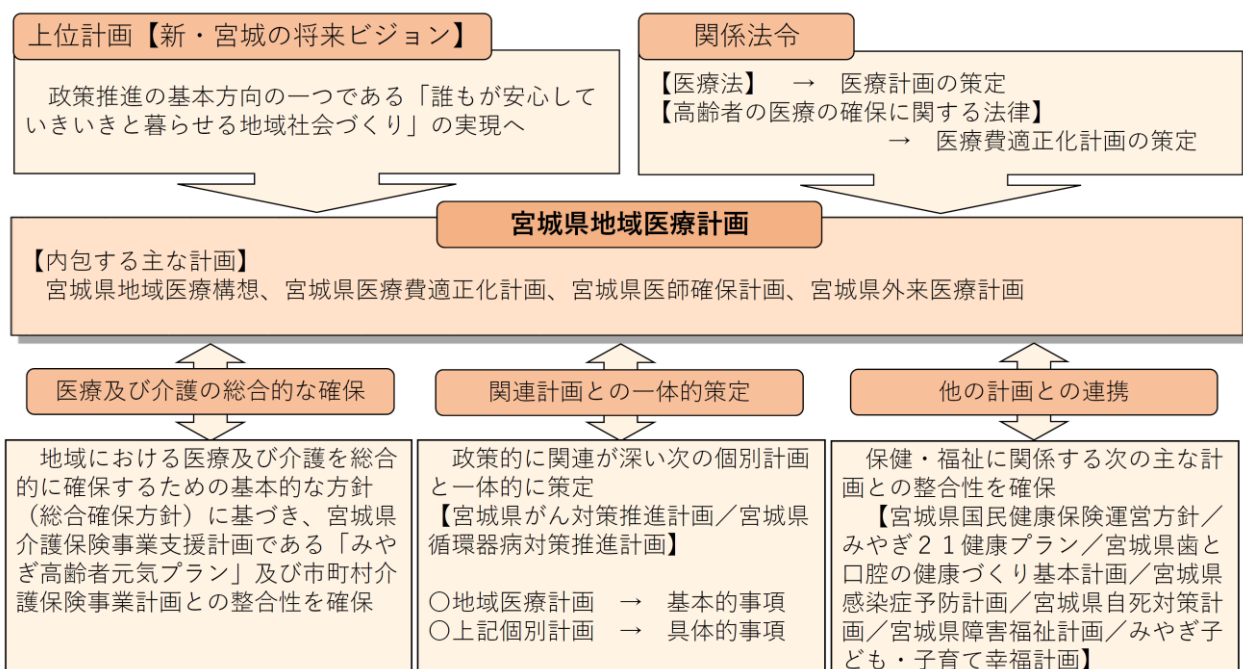
- ・ 医療法第30条の4第1項の規定に基づき、都道府県は、厚生労働大臣が定める基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画を定めるものとされている。
- ・ 同法第30条の6第2項の規定により、都道府県は、6年ごとに、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、医療計画を変更するものとされている。
- ・ 現行の第7次宮城県地域医療計画は、平成30年4月に公示し、令和5年度に計画期間の終期を迎えることから、今回、第8次宮城県地域医療計画を策定するもの。

2 宮城県地域医療計画の変遷

- (1) 第1次宮城県地域保健医療計画（昭和63年8月及び平成元年6月公示）
- (2) 第2次宮城県地域保健医療計画（平成5年8月公示）
- (3) 第3次宮城県地域保健医療計画（平成11年8月公示）
- (4) 第4次宮城県地域保健医療計画（平成15年8月公示）
- (5) 第5次宮城県地域医療計画（平成20年4月公示）
- (6) 第6次宮城県地域医療計画（平成25年4月公示）
※平成28年11月変更（「宮城県地域医療構想」追加）
- (7) 第7次宮城県地域医療計画（平成30年4月公示）
※第3期宮城県医療費適正化計画と一体的に策定
※令和2年3月変更（「宮城県医師確保計画」及び「宮城県外来医療計画」追加）
※令和4年9月中間見直し（5疾病・5事業、在宅医療及び感染症対策関係）

3 計画の位置付け

医療法等の関係法令に基づき、県政運営の基本的な指針である「新・宮城の将来ビジョン」に掲げる取組の実現に向けた保健医療の基本計画であり、介護保険事業計画との整合性の確保や他の保健・福祉等関連計画との連携を図りながら策定する。



4 見直しのポイント

(1) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大による地域医療の課題対応

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題を検証し、5 疾病・5 事業及び在宅医療等の各分野における対応を追加する。

(2) 新興感染症への対応に関する事項の追加

従来の5 疾病・5 事業に加え、新たに6 事業目として新興感染症発生・まん延時における医療提供体制等に関する事項を追加する。

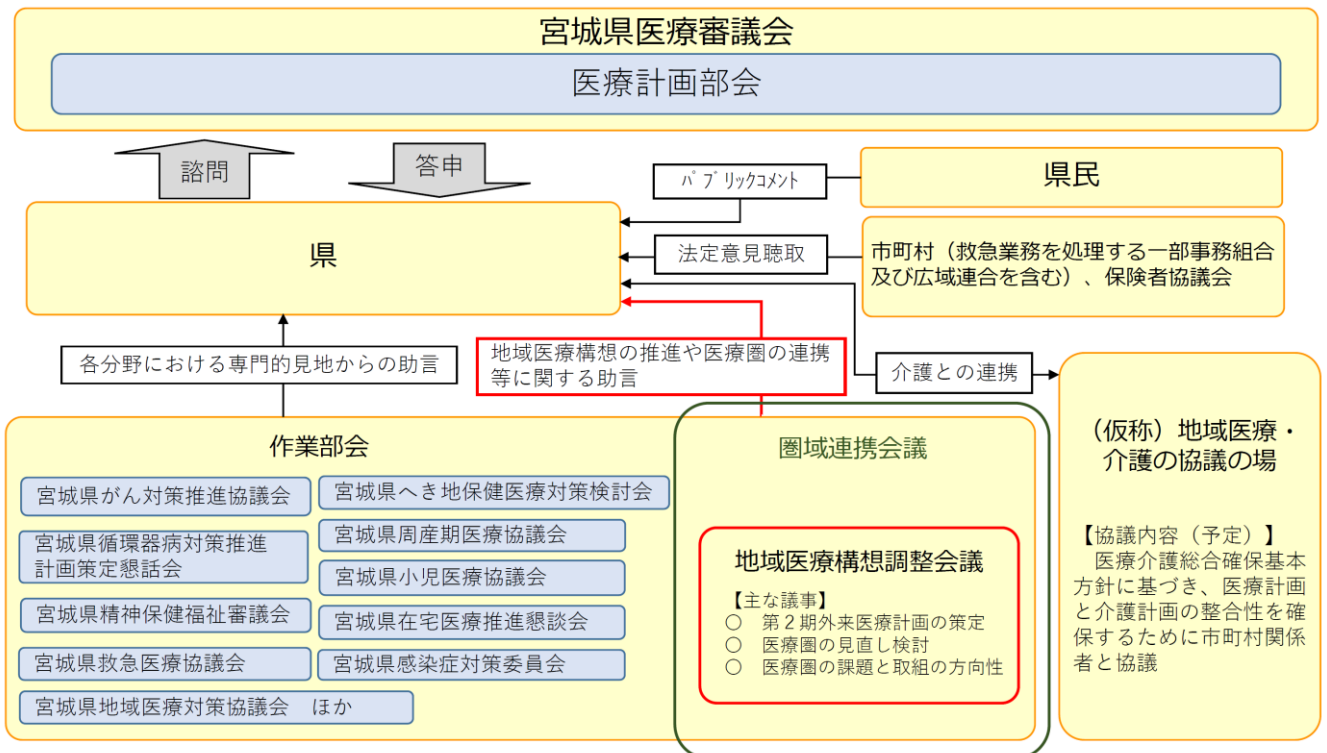
(3) 「宮城県医師確保計画」及び「宮城県外来医療計画」の医療計画への内包化

医療計画の一部に位置付けている「宮城県医師確保計画」及び「宮城県外来医療計画」については、現行の第7次医療計画策定後の令和2年度に施行されたため、第7次医療計画とは別に独立した計画となっていたが、次期計画から医療計画と同じ見直し時期となることから、次期計画より第8次医療計画に内包化する。

5 検討体制

- 各分野において、各種協議会を設置し、専門的な見地から助言を受けた上で、医療審議会の意見を適切に反映していく。
- パブリックコメントや法定意見聴取の実施により、県民等からの意見を広く募るほか、介護計画との整合性も図っていく。
- 地域医療構想調整会議では、今回、一体的な改定となる第2期外来医療計画の策定や、各地域の課題等を検討していく。

<検討体制のイメージ>



6 スケジュール（予定）

令和5年度第2回医療審議会医療計画部会資料

時期	宮城県医療審議会 医療計画部会	地域医療構想 調整会議	地域医療・ 介護調整会議	特記事項	
令和5年	4月		○第1回【4/26・5/9・ 5/15・5/17】 検討体制・検討 項目等の協議		
	5月	○第1回【5/30】 構成案等の提示	↓		○医療審議会へ 諮問【5/18】
	6月				
	7月		○第2回【7/21】 （書面） 素案の協議		
	8月			○第1回【8/29】 医療・介護の連携 説明（全圏域）	
	9月	○第2回【9/4】 素案の提示			
	10月		○第3回 ↓ 中間案の協議		
	11月	○第3回【中旬】 中間案の提示	↓	○第2回 医療と介護の需要 説明（医療圏別）	
	12月				○パブリックコメント・ 意見聴取【12月下旬～1月中旬】 ↓
令和6年	1月		○第4回 ↓ 最終案の共有		
	2月	○第4回【上旬】 最終案の提示	↓		○医療審議会から 答申
	3月				
	4月				○施行【4/1】 ○公示【上旬】

7 医療圏について

(1) 医療圏の区分

① 一次医療圏

発熱や腹痛等の一般的な疾病、軽度の外傷等に対し、診療所等の医療機関で外来診療による治療を受けるための身近な医療を提供する医療圏であり、おおよそ市町村を単位として設定される。

② 二次医療圏

医療法に基づき、特殊な医療を除く一般的な入院医療サービスを提供する地域的単位として、地理的条件等の自然的条件及び日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件を考慮して設定される。複数の市町村を一つの単位とする。

③ 三次医療圏

医療法に基づき、著しく重症な場合の検査や治療、高度な技術を提供する特殊な医療を行う地域的単位として設定される。原則として都道府県を一つの単位とする。

(2) 二次医療圏の見直しの基準

国が二次医療圏の見直しの基準として示す次の3要件全てに該当する場合は、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられるため、設定の見直しについて検討することが必要である。

- 人口規模が20万人未満
- 療養病床及び一般病床の推計流入入院患者割合が20%未満
- 療養病床及び一般病床の推計流出入院患者割合が20%以上

検討の結果、見直しを行わないこととする場合には、その理由（地理的条件、当該圏域の面積、地理的アクセス等）を明記することとされている。

(3) 宮城県における上記3要件の状況及び二次医療圏見直しの該当状況

<医療圏毎の流出入>

医療圏	上記3要件の状況			二次医療圏の見直し検討対象
	人口(人)	流入率(%)	流出率(%)	
仙南	165,366	6.5	28.4	◎
仙台	1,511,290	14.9	3.4	
大崎・栗原	259,122	15.6	22.6	
石巻・登米・気仙沼	332,577	5.1	23.6	

○流入率＝当該医療圏の入院患者のうち、他の医療圏からの入院（流入）患者の占める割合

○流出率＝当該医療圏に居住している患者のうち、他の医療圏への入院（流出）患者の占める割合

出典：「平成29年患者調査」（厚生労働省）

※人口は令和4年1月1日住民基本台帳（総務省）