

【二次医療圏毎の行政区域】

二次医療圏	行政区域
仙南医療圏	白石市, 角田市, 刈田郡, 柴田郡, 伊具郡
仙台医療圏	仙台市, 塩竈市, 名取市, 多賀城市, 岩沼市, 亶理郡, 宮城郡, 黒川郡
大崎・栗原医療圏	栗原市, 大崎市, 加美郡, 遠田郡
石巻・登米・気仙沼医療圏	石巻市, 気仙沼市, 登米市, 東松島市, 牡鹿郡, 本吉郡

2 医療計画の策定体制

医療関係者や学識者はどの程度委員に入っているか

- 計画策定に係る学識経験者, 関係団体, 医療関係者及び医療を受ける立場にある者の意見の聴取を行うため, 「宮城県地域医療計画策定懇話会」を設置。
※ 構成員21名(学識経験者6名, 医療関係者8名, 関係団体6名, 県民代表(医療を受ける立場)1名)【参考資料1】

医療連携体制や施策の方向性を記載するにあたり, どのように関係機関の理解を得たか

- 計画策定懇話会委員である各疾病・事業の学識経験者等と個別に協議を行い, 必要に応じて計画の執筆や監修を依頼し, 医療連携体制や施策の方向性を記載した。その上で, 計画案については医療関係団体, 市町村, 各地域に設置されている「地域医療対策委員会」(仙台市は「地域医療対策協議会」)に対して意見照会を行い, 県民に対してはパブリックコメントを実施し, 計画案への反映に努めた。さらに, 提出のあった意見に対し, 対応とその理由を資料としてまとめた。その後, 計画策定懇話会において計画最終案を確定し, 医療審議会に諮問した。

関係機関が医療計画に沿って医療提供体制を整備していくことについて, どのように担保されているのか

- 二次医療圏の再編に伴い, 医療圏別に, 地域の中核となる医療機関を中心に, 求められる機能分担及び連携強化のあり方について計画に記載した。【参考資料2】
- 地域医療再生計画・地域医療復興計画において実施されている事業について, 事業の進捗状況を確認しながら医療提供体制の整備に向け, 進めていくこととしている。また, それ以外の事業については, 各疾病・事業ごとの会議等において, 医療提供体制の整備に向け, 検討していくこととしている。

医療と介護の連携はどのように行ったか

- 医療と介護の連携については、地域包括ケアシステムの推進、医療福祉情報ネットワークの構築について記載したほか、各疾病に関する記述においても、介護保険事業支援計画との整合性を図りながら、医療と介護の連携を記載した。

3 医療計画の内容

(1) 現状把握、課題抽出、目標設定のプロセスについて

県下の医療提供体制等の現状をどのように把握したか

- 厚生労働省のデータ・調査、県の独自調査、学識経験者・地域医療関係者からの聞き取り等により把握した。
- 県の独自調査としては、計画策定の基礎資料とするため、平成24年1月に「宮城県医療機能調査」、「宮城県患者調査」を実施した。
 - ◆ 宮城県医療機能調査
平成24年1月1日現在の医療機関別の病床数、診療科目、医療従事者数等を把握するため、県内の全医療機関を対象に調査を実施。
 - ◆ 宮城県患者調査
平成24年1月16日から22日までのうち、各医療機関が選択した1日の調査日における全ての患者（入院、外来（往診及び訪問診療を含む））の人数、属性、傷病・受療状況を把握するため、県内の全医療機関を対象に調査を実施。
- 各圏域の現状については、県保健所が地域医療対策委員会において、医療の現状と取り巻く課題について評価・分析の上、記載した。

現状分析に加え、過去の計画評価や将来推計を考慮したか

- 第6次計画策定の前に、第5次計画について目標達成の評価を実施した。

例示された指標のうち、有効であった指標、活用しなかった指標とその理由

- 有効であった指標については、【参考資料3】を参照。活用しなかった指標としては、在宅医療の市町村別の指標については、データが得られなかったため、県全体のデータを記載した。

例示されていないが、有用と考えられた独自の指標はあるか

- 【参考資料4】を参照。

具体的かつ効果的な施策策定にあたり、留意した点

- 施策の方向性については、極力具体的な事業内容を記述するよう努めた。
- がんや精神疾患等、一部の各疾病については他課が所管している協議会や審議会においても議論を行い、医療計画担当者が同席するなど、計画策定の補完を行った。

(2) 二次医療圏の見直し

見直しにあたり、どのような点に留意したか

- 二次医療圏の再編については、各医療圏毎の人口、県患者調査からの流入・流出率によって、見直しの基準全てに該当する二次医療圏を抽出したところ、4医療圏が該当した。【参考資料5】
- 計画策定懇話会における意見として、将来にわたる震災復興や連携を踏まえ、中・長期的、広域的な視点で医療提供体制を構築していくこととし、また、地理的な状況も勘案して、これまでの7医療圏から4医療圏に再編する基本的な方向性が示された。
- 二次医療圏の見直しの方向性について、再編対象となる地域を訪問し、自治体首長等、主要病院長等（各圏域の中核病院）、都市医師会長等、関係者からの意見聴取を行った。
- 再編対象となる医療圏を構成する市町や地域の関係者からの、地域の医療機能の低下について危惧する旨の意見に対し、今回の再編は、これまで各地域において整備してきた医療提供体制を活かしつつ、不足する部分を補完することで、地域の医療機能を底上げすることが目的である旨の説明を行った。
- 医療審議会において、再編対象地域の首長等が出席し意見を述べる機会を設定し、その意見も考慮した上で、審議が行われた。
- 審議の結果、「再編地域における医療機能低下の強い懸念を重く受け止め、再編後における医師確保・医療体制整備について、強い付帯意見を付す」旨の医療審議会からの答申に基づき、計画最終案を修正の上、計画を策定した。

◆ 修正の内容

- ・ 地域医療再生臨時特例基金を活用した財政支援、県医師育成機構（※）による循環的な医師配置について加筆。
- ・ 計画の進行管理について、「再編前の旧二次医療圏単位のデータを基にきめ細かく行う」旨を加筆。

※ 医師育成機構 … 医師招聘・県内定着を目指すため、東北大学・医師会・医療機関・県の4者で設置。国の地域医療支援センターの役割を当機構が担っている。

(3) 配布された分析ツール，研修会について

医療計画への活用は

- 国から配布された分析ツールはもとより，研修会における計画策定の留意点等を踏まえ，計画を策定した。

4 医療計画の評価・見直し

前回計画までの医療計画について，評価・見直しを実施していたか

- 前回（第5次）計画においては，「宮城県地域医療推進委員会」（知事の諮問に応じ，地域医療体制の充実強化に関する重要事項を調査審議するための条例設置機関）において，毎年度の計画の進捗状況を報告していた。最終的な目標達成の評価を実施し，第6次計画の計画策定懇話会，医療審議会に報告した。

現計画におけるPDCAサイクルをどのようにしていくか，検討している方策はあるか

- 施策の進捗状況や目標値【参考資料6】の達成状況について，評価・見直しを行うため，国の作成指針に基づき，PDCAサイクルを推進していく。
- 進行管理については，既存の進行調整組織を活用するなど，毎年度進行管理を実施するとともに，必要に応じて計画の見直しを行っていく。

【 参考資料 1 】

◎ 宮城県地域医療計画策定懇話会委員名簿

(平成25年3月末現在：五十音順 敬称略)

氏 名	所 属 等	備 考
青 沼 孝 徳	涌谷町町民医療福祉センター長	
石 井 正	東北大学病院総合地域医療教育支援部教授，災害医療ACT研究所副理事長	
石 岡 千加史	東北大学加齢医学研究所教授	
上 田 笑 子	社団法人宮城県看護協会会長	
太 田 耕 造	大崎市民病院院長	
片 桐 秀 樹	東北大学大学院医学系研究科教授	
川 島 孝一郎	仙台往診クリニック院長	
久志本 成 樹	東北大学大学院医学系研究科教授	
呉 繁 夫	東北大学大学院医学系研究科教授	
黒 田 清	宮城県老人福祉施設協議会会長	
濃 沼 信 夫	東北大学大学院医学系研究科教授	座 長
佐々木 とし子	宮城県地域活動連絡協議会会長	
佐 藤 和 宏	社団法人宮城県医師会副会長	副座長
下 川 宏 明	東北大学大学院医学系研究科教授	
瀬 戸 裕 一	社団法人宮城県薬剤師会副会長	
富 永 悌 二	東北大学大学院医学系研究科教授	
登 米 祐 也	財団法人宮城県地域医療情報センター所長	
松 岡 洋 夫	東北大学大学院医学系研究科教授	
八重樫 伸 生	東北大学大学院医学系研究科教授	
山 本 壽 一	社団法人宮城県歯科医師会副会長	
和 田 裕 一	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター院長	

◎ 医療圏別における医療機関の機能分担及び連携強化のあり方

医療圏名	必要と考えられる機能分担及び連携強化のあり方
仙南医療圏	<ul style="list-style-type: none"> ○みやぎ県南中核病院（地域医療支援病院）と公立刈田総合病院との機能分担・連携体制強化 ○夜間初期救急体制の整備 ○へき地医療拠点病院の整備
仙台医療圏	<ul style="list-style-type: none"> ○東北大学病院（特定機能病院）における地域の医療機関への支援強化，地域医療の有能な担い手の育成 ○機能分担の推進による，効率的な医療提供体制の整備 ○地域の回復期，維持期治療を担う医療機関の地域連携機能の強化，地域包括支援センターの調整機能の強化による圏域を超えた連携体制の構築
大崎・栗原医療圏	<ul style="list-style-type: none"> ○大崎市民病院（地域医療支援病院。平成25年度移転新築）の二次医療圏における役割強化 ○栗原市立栗原中央病院における地域の拠点病院としての医療提供体制の機能維持と大崎市民病院との連携の一層の強化 ○県北における「産科セミオープンシステム」の継続と大崎市民病院への産科医師の配置の確保 ○大崎地域の二次救急における広域的な体制検討
石巻・登米・気仙沼医療圏	<ul style="list-style-type: none"> ○震災及び三陸道延伸による受療行動の変化に対応した，より広域的な視点での医療提供体制の整備 ○石巻赤十字病院（地域医療支援病院）の二次医療圏における役割強化 ○被災休止中である石巻市立病院（平成28年度移転新築）の石巻赤十字病院との機能分担と，地域における医療体制の構築 ○被災し，登米医療圏に仮設として診療再開している公立志津川病院（平成26年度新築）における石巻・登米地域との連携強化 ○登米市立登米市民病院における地域の拠点病院としての医療提供体制の充実強化，石巻赤十字病院との連携による体制強化 ○気仙沼市立病院（平成28年度移転新築）における地域の拠点病院としての医療提供体制の強化 ○気仙沼地域におけるへき地医療拠点病院の整備

【 参考資料 3 】

◎ 医療提供体制の分析に有用と考えた指標一覧

項 目		指 標 名
医療提供体制全般		<ul style="list-style-type: none"> ○入院患者の地域依存状況 ○医師，歯科医師数 ○病床数
5 疾病	がん	<ul style="list-style-type: none"> ○がん診療連携拠点病院数 ○地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定時の実施件数 ○年齢調整死亡率（75歳未満）
	脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> ○リハビリテーションが実施可能な医療機関数 ○脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法の実施可能な病院数 ○年齢調整死亡率
	急性心筋梗塞	<ul style="list-style-type: none"> ○大動脈バルーンポンピング法が実施可能な病院数 ○心臓リハビリテーションが実施可能な病院数 ○年齢調整死亡率
	糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病専門的医療機関数 ○糖尿病に係る教育入院を実施している医療機関数 ○糖尿病地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数
	精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○精神科救急医療体制を有する病院数・診療所数 ○自殺死亡率 ○こころの状態（ストレスの有無）
5 事業及び 在宅医療	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ○救急要請から救急医療機関までに要した平均時間 ○救命救急センターを有する病院数 ○二次救急医療機関の数
	災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ○全ての施設が耐震化された災害拠点病院の割合 ○災害拠点病院のうち，病院敷地内にヘリポートを有している病院の割合 ○DMAT研修終了チーム数
	へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> ○へき地診療所の数 ○へき地医療拠点病院の数 ○へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数及び派遣日数
	周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ○分娩を取り扱う産科又は産婦人科医療機関数 ○産科・産婦人科医師1人当たりの年間出生数 ○NICUを有する病院数・病床数（人口10万人当たり，出産1,000人当たり）
	小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ○一般小児医療を担う病院・診療所数 ○小児人口1万人当たりの小児科医師数 ○乳児死亡率
	在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養支援診療所数 ○訪問看護ステーション数 ○在宅死亡率

【 参考資料 4 】

◎ 医療提供体制の分析に有用と考えた独自指標一覧

項 目	指 標 名	備 考
がん	○がん診療連携拠点病院におけるチーム医療体制の整備	第 2 期宮城県がん対策推進計画
脳卒中	○モデル的に脳卒中对策の会議を設置	
急性心筋梗塞	○地域連携クリティカルパス導入の医療圏数	
糖尿病	○糖尿病に係る研修会の開催数	各地域医療対策委員会等での実施を想定
	○糖尿病地域連携クリティカルパスを導入・活用する医療圏の数	各二次医療圏医療機能調査
精神疾患	○精神科救急医療システムの 24 時間化	県保健福祉部 (障害福祉課)
	○医療相談窓口の設置	県保健福祉部 (障害福祉課)
	○こころの健康 K6 が 10 点以上の割合	国民生活基礎調査 (健康票)
救急医療	○搬送先選定困難事例構成比 (照会件数 4 回以上)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査
	○搬送先選定困難事例構成比 (現場滞在 30 分以上)	
災害医療	○宮城県救急医療情報システム加入病院数	県保健福祉部調査
周産期医療	○母胎・新生児の県外搬送件数	宮城県における周産期医療の現状報告書 (仙台市医師会新生児救急対策委員会)
在宅医療	○在宅療養に必要な連携を担う拠点の設置	

【 参考資料 5 】

◎ 宮城県患者調査の主な傾向及び二次医療圏の体制整備等の見通し

医療圏名 (人口)	患者調査の主な傾向		第6次計画期間(H25~H29)における二次医療圏内の見通し	
	他医療圏からの流入	他医療圏への流出	医療体制整備等	その他(インフラ整備等)
◎ 仙南医療圏 (182,504人)	流入率：9.3% ○仙台医療圏(7.5%)	流出率：32.9% ○仙台医療圏(32.9%)	○みやぎ県南中核病院救命救急センター整備(H25.6)	
仙台医療圏 (1,488,608人)	流入率：19.0% ○全医療圏から流入	流出率：1.8% ○流出ほぼなし	○東北大学病院中央診療棟整備(H28.3) ○仙台市立病院移転新築(H26.4) ○仙台医療センター新築(H28)	
大崎医療圏 (210,443人)	流入率：17.5% ○栗原医療圏(5.0%) ○登米医療圏(4.1%) ○仙台医療圏(3.7%) ○石巻医療圏(3.4%)	流出率：20.9% ○仙台医療圏(18.8%)	○大崎市民病院移転新築(H26.3)	
栗原医療圏 (73,944人)	流入率：23.0% ○登米医療圏(14.8%)	流出率：32.9% ○仙台医療圏(18.5%) ○大崎医療圏(13.2%)		
◎ 登米医療圏 (83,801人)	流入率：15.4% ○気仙沼医療圏(8.5%) ○石巻医療圏(3.1%)	流出率：44.8% ○仙台医療圏(17.3%) ○栗原医療圏(10.6%) ○大崎医療圏(9.0%) ○石巻医療圏(8.0%)	○登米市民病院救急外来棟、地域医療連携センター整備(H25.7)	○南三陸町仮設住宅(2年間) ※延長の可能性あり ○米山地区に公立志津川病院(38床)が移転 ※南三陸町内に新築まで ○三陸縦貫自動車道：登米東和IC~本吉IC(仮称)事業化済(完成時期未定)
◎ 石巻医療圏 (199,526人)	流入率：12.2% ○登米医療圏(5.2%) ○気仙沼医療圏(3.7%)	流出率：29.8% ○仙台医療圏(24.5%) ○大崎医療圏(3.9%)	○石巻赤十字病院救急医療体制等整備(H27.4) ○石巻市立病院新築(H28)	○三陸縦貫自動車道：登米東和IC~本吉IC(仮称)事業化済(完成時期未定)
◎ 気仙沼医療圏 (84,398人)	流入率：3.4% ○流入ほぼなし	流出率：30.9% ○仙台医療圏(17.7%) ○石巻医療圏(5.9%) ○登米医療圏(5.8%)	○気仙沼市立病院移転新築(H28.12) ○公立志津川病院新築(H27.3)	○公立志津川病院(38床)が登米医療圏に移転 ※南三陸町内に新築まで ○三陸縦貫自動車道：登米東和IC~本吉IC(仮称)事業化済(完成時期未定)

※ ◎ … 国の見直し3要件に該当する医療圏
 ※ 太字ゴシック体で表記した項目は、国の見直し要件に該当
 ※ 人口は、平成23年10月1日宮城県推計人口
 ※ 医療体制整備等の完成時期は、現時点における予定を記載

【 参考資料6 】

◎ 第6次宮城県地域医療計画 目標値一覧

項目	指標名	現況値		目標値 (平成29年度末)	備考
医療安全対策	医療安全管理部門を設置している病院数	平成23年度	95病院	全病院	県保健福祉部調査
	患者のための相談窓口を設置している病院数	平成23年度	108病院	全病院	県保健福祉部調査
	県医療安全支援センターへの看護師等の専任職員の配置		0名	1名	県保健福祉部調査
	医療機能情報提供システム(みやぎのお医者さんガイド)の年間アクセス件数	平成23年度	72,685件	80,000件	県保健福祉部調査
がん	がん診療連携拠点病院におけるチーム医療体制の整備	平成22年	—	100% (3年以内)	第2期宮城県がん対策推進計画
	悪性新生物の年齢調整死亡率(75歳未満)(人口10万対)	平成22年	81.7	71.8	国立がんセンター
脳卒中	脳卒中地域連携クリティカルパス参加医療機関数	平成23年度	12病院	17病院	オフラインも可能であるが、オンラインのパス利用を推進
	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	平成20年	65.8%	80%	15%増
	脳血管疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	平成22年	男性61.8 女性33.9	男性55.6 女性30.5	10%減少
	モデル的に脳卒中对策の会議を設置		—	1	
急性心筋梗塞	地域連携クリティカルパス導入の医療圏数			4医療圏	
	12誘導心電図伝送システム搭載救急車数		0台	24台	平成24年度から大崎市民病院及びみやぎ県南中核病院をモデル施設として開始
	急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(人口10万対)	平成22年	男性16.9 女性7.9	男性15.2 女性7.1	10%減少
糖尿病	糖尿病に係る研修会の開催数	平成23年度	—	各地域医療対策委員会等 区域で年1回以上	各地域医療対策委員会等での実施を想定
	糖尿病地域連携クリティカルパスを導入・活用する医療圏の数		0	4	各二次医療圏医療機能調査
精神疾患	自殺死亡率(人口10万対)	平成22年	22.8 (全国23.4)	19.4	宮城県自殺対策計画、人口動態統計
	1年未満入院者の平均退院率	平成22年	68.1% (全国71.4%)	73.8%	宮城県第3次障害福祉計画、精神保健福祉資料
	精神科救急医療システムの24時間化		一部時間帯実施	24時間実施	県保健福祉部(障害福祉課)
	医療相談窓口の設置		0ヶ所	1ヶ所	県保健福祉部(障害福祉課)
	こころの健康 K6が10点以上の割合	平成22年	9.4% (全国8.4%)	8.4%	国民生活基礎調査(健康票)
	認知症サポート医養成研修修了者数	平成23年度	23人 (全国2,149人)	45人	認知症対策総合支援事業実施報告書
救急医療	病院収容所要時間	平成23年	40.1分	平成29年 全国平均	救急・救助の現況
	搬送先選定困難事例構成比(照会件数4回以上)	平成22年	6.2% (全国3.8%)	3.8%	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査
	搬送先選定困難事例構成比(現場滞在30分以上)	平成22年	7.3% (全国4.8%)	4.8%	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査
災害医療	病院機能を維持するために必要な全ての建物が耐震構造である病院の割合	平成23年度	93.3%	100.0%	県保健福祉部調査
	DMAT研修修了チーム数	平成23年度	21	41	県保健福祉部調査
	宮城県救急医療情報システム加入病院数	平成23年度	106	147	県保健福祉部調査

項目	指標名	現況値		目標値 (平成29年度末)	備考
へき地医療	へき地医療拠点病院の指定	平成23年度	3病院	5病院	
	代診医派遣回数	平成23年度	22回	40回	
周産期医療	周産期死亡率(出産千対)	平成22年	3.8 (全国4.2)	3.5以下	人口動態統計
	産科・産婦人科医師1人当たりの年間出生数(出生数/産科産婦人科医師数)	平成22年	103.95 (全国100.57)	100以下	医師・歯科医師・薬剤師調査、人口動態統計
	母胎・新生児の県外搬送件数	平成22年	3人	0人	宮城県における周産期医療の現状報告書(仙台市医師会新生児救急対策委員会)
小児医療	乳児死亡率(出生千対)	平成22年	2.5 (全国2.3)	2.3	人口動態統計
	小児人口1万人当たりの小児科医師数	平成22年	8.7	9.4	医師・歯科医師・薬剤師調査
在宅医療	在宅療養支援診療所数	平成24年	128ヶ所 5.4ヶ所/10万人	各医療圏10.3ヶ所/10万人	東北厚生局データ
	訪問看護ステーション数	平成23年	103ヶ所 4.4ヶ所/10万人	各医療圏5.3ヶ所/10万人	県保健福祉部調査
	在宅死亡率	平成22年	17.9% (県全体)	30% (各医療圏)	人口動態統計
	在宅医療に必要な連携を担う拠点の設置		なし	人口10万人に1ヶ所程度	
歯科医療	在宅訪問診療を実施している歯科医療機関数	平成24年度	185	280	宮城県歯科医師会調査
	医科歯科連携のクリティカルパスを活用している歯科医療機関数	平成24年度	85	150	宮城県歯科医師会調査
感染症対策	第一種感染症指定医療機関数	平成23年度	指定なし	1ヶ所(2床)	県保健福祉部調査
	喀痰塗抹陽性肺結核初回治療患者の治療失敗・脱落中断率	平成23年	4.65%	5%以下の維持	結核登録者情報調査年報
	麻しん風しん予防接種率(定期)	平成23年度	第一期:96.5% 第二期:93.7%	第一期、第二期とも95%以上	市町村接種率調査
難病対策	拠点病院等の数	平成23年度	37	40	拠点病院、協力病院、ネットワーク協力施設
	ホームヘルパー養成数	平成23年度	275	500	
医療従事者確保対策	医師数(人口10万対)	平成22年	222.9 (全国230.4)	230.4	医師・歯科医師・薬剤師調査
	歯科医師数(人口10万対)	平成22年	77.6 (全国79.3)	79.3	医師・歯科医師・薬剤師調査
	薬剤師数(人口10万対)	平成22年	207.6 (全国215.9)	215.9	医師・歯科医師・薬剤師調査
	看護師数(人口10万対)	平成22年	684.5 (全国744.0)	744.0	衛生行政報告例
	理学療法士数(人口10万対)	平成22年	26.1 (全国37.1)	37.1	病院報告
	作業療法士数(人口10万対)	平成22年	18.1 (全国24.0)	24.0	病院報告
	言語聴覚士数(人口10万対)	平成22年	5.5 (全国7.5)	7.5	病院報告
医療福祉情報化の推進	医療福祉情報連携基盤システム等の導入(医療機関・薬局・介護保険施設等への設置)	平成23年	0	300	
血液確保及び臓器移植等対策	高校生の献血率の増加	平成23年度	4.1%	全国レベル	献血推進2014における10代の献血率の目標値は6.4%
	ラジオCM等による啓発	平成23年度	70字ストーリーラジオCM80回放送	各年度80回以上	
	血液製剤の使用量	平成22年度	全国平均より多い	全国レベル	