

【第5編】医療提供体制

分野	目指すべき取組の方向性	計画最終年度(令和5年度)の主な事業実施状況	数値目標								第8次計画における事業の方向性	
			指標	計画策定時 (指標値及び把握時点)		中間見直し時 (指標値及び把握時点)		把握可能な最新値 (2024年3月時点)		目標値 (2023年度末時点)	達成状況 (2024年3月時点)	
医療安全対策	〇医療施設における法令等に基づく医療の安全管理体制を整備し、その機能面の充実を図ることによって良質かつ適切な医療を推進し、県民の医療に対する信頼を高める。 〇医療安全支援センターの運営について、患者・住民と医療施設との信頼関係の構築を支援することを基本として、中立的な立場から相談等に対応し、患者・住民と医療施設の双方から信頼されるよう適切な対応と支援に努める。	【医療監視及び病院管理指導事業】 医療法に基づく立入検査実施や、国等の通知の周知により、医療施設における安全対策の充実強化を図る。 ●医療法第25条に基づく定期立入検査 375件 【医療安全支援センター運営事業】 医療相談窓口を設け、専任の相談員を配置することにより、県民が安心して相談できる体制を確保する。 ●医療相談対応件数 1,930件 【医療機能情報提供システム(みやぎのお医者さんガイド)運営事業】 医療機関に関する情報(名称、所在地、診療時間、提供する医療機能等)を集約してウェブサイトで公表することにより、県民が安心して相談できるよう情報を提供する。 ●トップページアクセス数 69,941件	医療安全管理部門を設置している病院数	135／140病院	平成28年度			131/135病院	令和5年度	全病院	未達成	【医療監視及び病院管理指導事業】 医療安全の確保が図られるよう、事業内容を継続する。 【医療安全支援センター運営事業】 県民が安心して相談できる体制を維持するよう、事業を継続する。
			患者のための相談窓口を設置している病院数	110／140病院	平成28年度			109/135病院	令和5年度	全病院	未達成	【医療機能情報提供システム(みやぎのお医者さんガイド)運営事業】 医療機能情報提供システムの全国統一化に伴い、令和5年度をもって「みやぎのお医者さんガイド」の運用を終了し、令和6年度から国が運営する「医療情報ネット」により、医療機能情報の提供を行う。
がん	〇がんによる年齢調整死亡率の低下を目指し、予防についての普及啓発や健康づくり、早期発見・早期治療を促すための県民が利用しやすい検診体制の構築などに取り組む。 〇個人に最適化されたがん医療の実現を目指し、がん医療の質の向上と、それぞれのがんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化と、効率的ながん医療体制の充実に取り組む。 〇がん患者が住み慣れた地域社会で、必要な支援を受けることができる環境を目指し、関係者等が連携し、効率的な医療・福祉サービスの提供や就労支援等の体制構築に取り組む。	【スマートみやぎプロジェクト】 企業、保険者、医療関係団体、市町村等が連携したスマートみやぎ健民会議を核とした健康づくりの県民運動を推進し、身体活動・運動、栄養・食生活等を重点に、みやぎヘルスサテライトステーションの設置等全ライフステージを対象とした支援体制の構築を図る。 ●スマートみやぎ健民会議の会員等の増加 一般会員979団体(前年+60) 優良会員27団体(前年+6) 応援企業51社(前年+2) ●ヘルスサテライトステーションの増加 148施設(前年▲1) ●健康づくり優良団体表彰の実施 大賞2団体、優良賞1団体 【がん診療機能強化事業】 県内のがん診療の均てん化を促進するため、がん診療連携拠点病院の機能強化を支援するとともに、地域の中核的病院に対しがん診療機能の充実を支援するもの。 ●5拠点病院等へ補助金交付 ●拠点病院から遠距離地域の患者支援のため1病院にがん診療機能促進事業を委託 【アピアランス支援事業】 がん患者の約3人に1人は就労可能年齢で罹患し、そのうち3割は依頼退職又は解雇されているとの報告があり、「病気の治療と仕事の両立」が課題となっている。そのため、がん患者や経験者が治療中や治療後に就労や社会参加しやすい環境整備を行うもの。 ●県内の全市町村において、がん患者医療用ウィッグ購入助成事業を実施	受動喫煙の機会を有する者の割合	家庭(毎日) 17.8% 職場(毎日・時々) 22.0% 飲食店(毎日・時々) 40.4%	平成28年			家庭(毎日) 12.6% 職場(毎日・時々) 37.6% 飲食店(毎日・時々) 13.8%	令和4年	家庭(毎日) 0% 職場(毎日・時々) 0% 飲食店(毎日・時々) 0%	未達成	【スマートみやぎプロジェクト】 メタボ予防及び改善に向け、身体活動・運動、栄養・食生活等を重点に保険者、企業等と連携した県民運動による取組を今後も推進していく。 【がん診療機能強化事業】 拠点病院への補助金交付及び拠点病院から距離のある地域において委託事業を行うことで、引き続き、診療・相談機能の充実を図る。 【アピアランス支援事業】 令和5年度からは乳房補正具についても補助対象に追加している。今後は市町村においても乳房補正具を補助対象に加えるよう働きかけていくとともに、実態に応じて補助金の要件等の見直しを行う。
			がん検診受診率	胃がん 61.2% 肺がん 74.1% 大腸がん 59.9% 子宮頸がん 51.5% 乳がん 59.9%	平成28年			胃がん 55.7% 肺がん 71.9% 大腸がん 59.9% 子宮頸がん 53.8% 乳がん 59.2%	令和4年	70%以上	一部達成	
			悪性新生物の年齢調整死亡率(75歳未満)(人口10万対)	77.3	平成27年	67.0	令和2年度	67.7	令和3年度	68.0	達成	
			メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(特定保健指導の対象者の減少率)(平成20年度対比)	17.52%	平成27年度					25%		
脳卒中	〇脳卒中による年齢調整死亡率の低下を目指し、メタボリックシンドローム該当者等の減少に資する健康づくり、発症予防に取り組む。また、発症後、病院前救護を含め、早急に適切な救急診療を実施する体制の構築を推進する。 〇脳卒中に罹患した患者の生活の質(QOL)の向上を目指し、急性期・回復期・維持期医療のシームレスな連携を推進する。また、再発予防や、関係する人材の育成に努める。	【メタボリックシンドローム対策戦略事業】 地域の健康課題の特性を踏まえ、各地域の関係者・関係機関との連携を図り、メタボリックシンドローム予防対策を推進する。 ●各保健所において企画・評価会議を開催し、地域の関係者と課題や事業評価について検討(延べ8回) ●各保健所で地域の関係機関と協働し、子ども及び働き盛り世代を対象とした事業を実施 【救急搬送情報共有システム運営事業】 救急搬送情報共有システムの運営を行う。 ●仙台医療圏の各消防本部の照会件数 115,020件 【救急搬送実施基準検討会の運営】 救急搬送における受入医療機関の選定困難事案をなくし、傷病者の状態に応じた適切な搬送及び受入体制を構築するため、救急搬送実施基準の見直し及び改定等の検討を実施する。 ●既存医療機関リストの時点修正を行いながら、全体の救急搬送の円滑化のために協議する	メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合			31.4%	令和元年度	32.2%	令和4年度	29.4%	未達成	【メタボリックシンドローム対策戦略事業】 メタボ解消に向け、身体活動・運動、栄養・食生活等の取組を重点に健康づくりを実践しやすい環境の整備などポピュレーションアプローチを推進していく。 【救急搬送情報共有システム運営事業】 本システムの運用を継続する。 【救急搬送実施基準検討会の運営】 引き続き脳卒中に対応できる既存医療機関リストの時点修正を行いながら、全体の救急搬送の円滑化のために協議していく。
			脳血管疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 44.1 女性 24.2	平成27年	男性 43.0 女性 23.7	平成29年	男性 40.0 女性 22.6	令和2年	男性 37.1 女性 22.2	未達成	
			在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	60%	平成26年	54%	平成29年	50.3%	令和2年	66%	未達成	
			メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(特定保健指導の対象者の減少率)(平成20年度対比)	17.52%	平成27年度					25%		
心筋梗塞等の 心血管疾患	〇心筋梗塞等による年齢調整死亡率の低下を目指し、メタボリックシンドローム該当者等の減少に資する健康づくり、発症予防に取り組む。また、発症後、病院前救護を含め、早急に適切な救急診療を実施する体制の構築を推進する。 〇心筋梗塞等に罹患した患者の生活の質(QOL)の向上を目指し、急性期・回復期・維持期医療のシームレスな連携を推進する。	【みやぎ21健康プラン推進事業】 県民の健康寿命の延伸、健康格差の縮小等を基本方針とする「第2次みやぎ21健康プラン」に基づき、栄養・食生活、身体活動・運動、たばこ3分野を重点分野とし、生活習慣病予防と環境改善に向け、地域特性を踏まえた健康づくり施策を推進する。 ●みやぎ21健康プラン推進協議会及び有識者ワーキングの開催(協議会3回、ワーキング4回) ●第2次プランの最終評価及び次期計画の策定 ●食品関連事業者等への食品表示の適正化指導及び野菜摂取・減塩などの食生活改善普及(2,239人) 【宮城県心疾患登録管理事業】 心疾患の発症例の登録・追跡調査により、疾病構造の変化等の実態を明らかにし、循環器疾患予防対策推進のための基礎資料とする。 ●令和4年の急性心筋梗塞症例:1,334件(県内41医療機関による登録) ●調査結果については、「データからみたみやぎの健康」及び生活習慣病検診管理指導協議会の資料として活用	メタボリックシンドローム該当者・予備群割合			31.4%	令和元年度	32.2%	令和4年度	29.4%	未達成	【みやぎ21健康プラン推進事業】 今後12年間のプラン推進体制に係る検討を行う。プランの普及事業を実施する。 【宮城県心疾患登録管理事業】 登録された情報から疾病構造を明らかにし、循環器疾患の予防対策を推進するため、事業を継続していく。
			心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 66.8 女性 31.6	平成27年	男性 65.1 女性 30.9	平成29年	男性 62.8 女性 28.6	令和2年	男性 60.9 女性 29.4	一部達成	
			虚血性心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 26.2 女性 9.7	平成27年	男性 25.5 女性 9.5	平成29年	男性 23.3 女性 7.0	令和2年	男性 22.6 女性 8.7	一部達成	
			メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(特定保健指導の対象者の減少率)(平成20年度対比)	17.52%	平成27年度					25%		

分野	目指すべき取組の方向性	計画最終年度(令和5年度)の主な事業実施状況	数値目標								第8次計画における事業の方向性	
			指標	計画策定時 (指標値及び把握時点)		中間見直し時 (指標値及び把握時点)		把握可能な最新値 (2024年3月時点)		目標値 (2023年度末時点)		達成状況 (2024年3月 時点)
糖尿病	○糖尿病患者の増加の抑制を目指し、メタボリックシンドローム該当者等の減少に資する健康づくり、発症予防に取り組む。 ○糖尿病患者の合併症や重症化を防ぐことを目指し、糖尿病専門医とかかりつけ医の連携等を通じて糖尿病患者の的確な管理・治療体制の整備を図る。	【糖尿病対策に係る医療従事者養成事業】 かかりつけ医や糖尿病指導に携わるコメディカルの研修や連携会議等の開催により、かかりつけ医と糖尿病専門医との連携強化及び多職種連携を推進し糖尿病発症後の重症化予防を図る。 ●宮城県糖尿病対策推進会議の開催(1回) ●糖尿病療養指導士養成研修の開催(1回) ●糖尿病重症化予防専門研修会の開催(2回) 【糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進】 保険者(市町村国保)が糖尿病性腎症重症化予防の取組を展開する上で、取組の一助となるよう、医師会等関係機関と協働して本プログラムを推進する。 ●宮城県医師会、宮城県糖尿病対策推進会議とともに策定した宮城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、市町村の取組状況調査等を実施し、宮城県糖尿病対策推進会議で報告した。	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(特定保健指導の対象者の減少率)(平成20年度対比)	17.52%	平成27年度					25%		【糖尿病対策に係る医療従事者養成事業】 糖尿病対策の取組には地域差があるため、全県的に取組が推進するよう医師会と調整しながら進めていく。 【糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進】 医師会等関係機関と連携し、本プログラムの改定に向けた取組を推進していく。
			メタボリックシンドローム該当者・予備群割合			31.4%	令和元年度	32.2%	令和4年度	29.4%	未達成	
			宮城県糖尿病療養指導士数	125人	平成29年度	610人	令和3年度	780人	令和5年度	850人	未達成	
			糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	303人	平成27年	267人	令和2年	203人	令和5年	280人以下を維持	達成	
精神疾患	○精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるように、精神科医療機関やその他の医療機関、地域援助事業者、保健所、市町村などが連携することで、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加、教育などを包括的に確保する「地域包括ケアシステム」の構築を目指す。 ○統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患に対応した患者本位の医療の実現が図られるように、医療機関、保健所、市町村などの連携体制を整備する。	【精神障害者救急医療システム運営事業】 土曜・休日及び通年夜間において、精神科救急患者の診療応需にあたる。また、精神科救急情報センターを運営し、入電のあった案件をトリアージし、関係機関との調整を図る。 など ●土曜日、日曜日、休日の昼間や通年夜間において、当番病院を確保し、精神科救急患者の診察や入院に対応した。 ●精神科救急情報センターを運営し、精神科救急患者のトリアージを行ったほか、精神医療相談窓口により患者本人や家族等からの医療相談に対応した。 ●夜間の診察応需や精神科救急情報センター、精神医療相談窓口の運営については、平成31年1月から(17時～翌日9時まで)対応時間の拡充を図った。 【自死対策強化事業】 若年層向けの自死対策や経済情勢の変化に対応した自死対策など、特に必要性の高い自死対策のために国が創設した「地域自殺対策強化交付金」を活用して、地域における自死対策力の強化を図る。 ●夜間こころの相談窓口を運営し、行政機関の時間外における自死関連の相談対応を行い、切れ目のない相談体制を整備した。 ●自死対策事業を実施する31市町村及び14団体に対して補助を行った。 【発達障害児者総合支援事業】 発達障害者支援体制整備等のため、発達障害者支援センターの運営、発達障害者地域支援マネジャーの配置、発達障害者支援地域検討会の開催のほか、かかりつけ医等研修や専門医療機関ネットワーク構築等を行う。 ●発達障害者支援センター「えくぼ」:延べ相談件数527件 ●発達障害者支援センター(県直営):延べ相談件数84件 ●発達障害者地域支援マネジャー配置:5法人7事業所延べ相談件数1,205件 ●発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業:症例検討会延べ326人参加、発達障害多職種セミナー61人参加ほか ●かかりつけ医等発達障害対応力向上研修:1回開催延べ15人参加	精神病床における急性期(3ヶ月未満)入院需要(患者数)	1,159人	平成26年度	891人	平成30年度	976人	令和5年度	1,177人 (2020年度末) 1,173人 (2024年度末)	達成	【精神障害者救急医療システム運営事業】 24時間365日の精神科救急医療体制が整備されたが、救急入院患者の転院のための民間医療機関との協力体制の構築や、消防・警察なども含めた関係機関との役割分担の明確化、身体合併症への対応に努める必要がある。 【自死対策強化事業】 宮城県自死対策計画に基づく施策を推進する。特に死因の第1位である子ども・若者の自死対策を一層推進する。 【発達障害児者総合支援事業】 (1)支援者間の連携・機能補完 保健医療福祉領域における支援体制の見直しから約4年が経過し、現場レベルでは教育機関との連携が図られてきているが、更なる連携強化を図る必要がある。 (2)発達障害者に対する支援体制の構築 発達障害者地域支援マネジャーについては、栗原圏域専任のマネジャーが未整備の状態が続いているため、早期の配置及び体制整備が求められる。 (3)発達障害診療機関の不足 対応可能な医療機関・専門医の不足、偏在に対し、東北大学病院との連携の下、継続して専門医の養成等に努める。
			精神病床における回復期(3ヶ月以上1年未満)入院需要(患者数)	843人	平成26年度	1,214人	平成30年度	795人	令和5年度	884人 (2020年度末) 900人 (2024年度末)	達成	
			精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(患者数)	3,153人	平成26年度	3,092人	平成30年度	2,759人	令和5年度	2,785人 (2020年度末) 2,506人 (2024年度末)	未達成	
			精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数)	1,913人	平成26年度	2,086人	平成30年度	1,912人	令和5年度	1,886人 (2020年度末) 1,767人 (2024年度末)	未達成	
			精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数)	1,241人	平成26年度	1,006人	平成30年度	847人	令和5年度	899人 (2020年度末) 739人 (2024年度末)	未達成	
			精神病床における入院需要(患者数)	5,155人	平成26年度	5,197人	平成30年度	4,530人	令和5年度	4,846人 (2020年度末) 4,579人 (2024年度末)	達成	
			地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)							564人 (2020年度末) 901人 (2024年度末)	—	
			地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上利用者数)							330人 (2020年度末) 516人 (2024年度末)	—	
			地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満利用者数)							234人 (2020年度末) 385人 (2024年度末)	—	
			精神病床における入院後3か月時点の退院率	61%	平成26年度	59%	平成29年度	58.4%	令和2年度	69% (2020年度末) 69% (2024年度末)	未達成	
			精神病床における入院後6か月時点の退院率	80%	平成26年度	77%	平成29年度	75.0%	令和2年度	84% (2020年度末) 86% (2024年度末)	未達成	
			精神病床における入院後1年時点の退院率	88%	平成26年度	86%	平成29年度	84.2%	令和2年度	91% (2020年度末) 92% (2024年度末)	未達成	
			精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数			303日	平成28年度	328日	令和2年度	316日 (2024年度末)	達成	
			認知症サポート医養成研修修了者	95人	平成28年度	146人	平成30年度	185人	令和4年度	176人 (2020年度末)	達成	

・「地域移行に伴う基盤整備量」については、平成29年3月31日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」に基づき、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所作成の「都道府県入院需要推計ワークシート」により目標値を設定したが実績値の公表がないため、計画期間の当該目標に関する評価ができない状況である。

分野	目指すべき取組の方向性	計画最終年度(令和5年度)の主な事業実施状況	数値目標									第8次計画における事業の方向性
			指標	計画策定時 (指標値及び把握時点)		中間見直し時 (指標値及び把握時点)		把握可能な最新値 (2024年3月時点)		目標値 (2023年度末時点)	達成状況 (2024年3月時点)	
救急医療	○より質の高い救急医療を提供するため、地域の救急医療機関が連携し、全ての救急患者に対応できる救急医療体制の構築を目指し、以下に掲げる取組を進める。 ・初期救急医療体制については、地域の救急医療資源の実情に応じた平日夜間及び休日の初期救急医療体制整備を支援し、また、かかりつけ医等による救急患者の受入れを促進する。 ・二次救急医療体制については、病院群輪番制の機能を強化し、後方病床の確保、医師が診療可能な領域の拡大を図る。 ・三次救急医療体制については、救急科専門医を養成し、救急医療機関に配置するほか、救命救急センターの安定的運営の確保に努める。 ・初期、二次及び三次の各救急医療の機能に応じた医療機関の役割分担の進展に努める。 ・ドクターヘリについては、基地病院及び消防機関等と連携しながら、安全かつ効果的な運用に取り組む。 ・救急医療情報システムについて即時性のある情報提供体制を構築する。 ・県民に対して、救急医療機関の適正な利用の啓発を行う。	【おとな救急電話相談】、【こども夜間安心コール】 救急電話相談の運営 ●相談件数 24,526件(おとな) 22,946件(こども) 【二次救急体制機能強化事業】 一次救命処置等研修の実施 ●PPTLS(外傷蘇生)の看護師コース事業Jは新型コロナウイルス感染症の影響により中止となったが、「医師等救急医療対応力向上研修Jは18名が受講した。 【救命救急センター運営費補助事業】 救命救急センターの運営 ●救命救急センター(3機関)に対して補助金を交付した。 【救急患者退院コーディネーター事業】 救急患者退院コーディネーターの配置 ●31病院を対象に補助金を交付し、研修事業を1回行った。	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	41.1分 (全国39.3分)	平成28年	41.0分 (全国39.5分)	平成30年	48.3分 (全国45.6分)	令和5年	全国平均	未達成	【おとな救急電話相談】、【こども夜間安心コール】 地域の救急体制確保のため、引き続き事業を継続する。 【二次救急体制機能強化事業】 二次救急医療機関において救急医療に従事する医師を対象として、外傷等への対応力を高める研修を実施し、二次救急医療機関の受入体制の強化を図るため引き続き事業を継続する。 【救命救急センター運営費補助事業】 地域の救急体制確保のため、引き続き事業を継続する。 【救急患者退院コーディネーター事業】 円滑な退院調整の支援及び退院調整に必要な技術や能力を維持向上させるため事業を継続する。
			搬送先選定困難事例構成割合(照会回数4回以上) (重症以上傷病者)	6.7% (全国2.7%)	平成27年	3.1% (全国2.4%)	平成30年	8.5% (全国7.2%)	令和4年	全国平均	未達成	
			搬送先選定困難事例構成割合(現場滞在時間30分以上) (重症以上傷病者)	10.9% (全国5.2%)	平成27年	7.8% (全国5.1%)	平成30年	14.4% (全国10.6%)	令和4年	全国平均	未達成	
			救急科専門医数(人口10万対)	2.8 (全国3.1)	平成28年	3.1 (全国3.7)	平成30年	3.1 (全国4.0)	令和4年	全国平均	未達成	
			退院調整支援担当者数(病院)(人口10万対)	6.3 (全国7.8)	平成26年	8.3 (全国11.4)	平成29年	14.6 (全国17.0)	令和5年	全国平均	未達成	
災害医療	○医療関係機関と防災関係機関が連携し、大規模災害発生時に「防ぎ得る死」が発生しないよう、医療救護体制を構築する。 ○災害時における救急患者への医療支援に備え、災害拠点病院等の充実を図る。 ○原子力発電所に係る防災対策を重点的に充実させるため、国の原子力災害対策指針改正に基づき、原子力災害医療体制を構築する。 ○円滑な医療救護活動と保健衛生活動が行えるよう体制の整備に取り組む。	【災害医療従事者研修】 新任の行政職員、医療従事者を対象とした、災害医療に関する基礎研修を開催する。 ●延べ107名が参加し、災害医療に関する基礎研修を実施。 【原子力災害拠点病院体制強化】 原子力災害拠点病院を中心とした原子力災害医療体制の充実・強化を図る。 ●原子力災害拠点病院(3機関)に対して補助金を交付。 ●原子力災害医療協力機関に対して原子力災害医療基礎研修を実施した。	災害拠点病院における業務継続計画の策定率	13%	平成28年度					100.0%		【災害医療従事者研修】 今後基礎知識の普及に努める。 【原子力災害拠点病院体制強化】 引き続き、原子力災害医療体制の充実・強化を図る。
			災害医療コーディネーター任命者数			28人	令和2年度	30人	令和5年度	33人	未達成	
			地域災害医療支部における訓練実施回数	3回	平成29年度	7回	令和元年度	12回	令和5年度	8回以上(全8支部で年1回以上実施)	達成	
			災害拠点病院における被災状況を想定した訓練実施回数	7回	平成28年度					16回以上(全拠点病院で年1回以上実施)		
			災害拠点病院において策定したBCPに基づく被災状況を想定した訓練実施回数			9回	平成30年度	16回	令和5年度	16回以上(全拠点病院で年1回以上実施)	達成	
へき地医療	○地域の住民が適切な医療を受けることができるよう、へき地診療所の運営を支援する。 ○へき地診療所による医療提供体制を確保するため、へき地医療拠点病院の役割強化と機能充実を図る。 ○へき地医療を担う医師が安心して勤務・生活できるよう、動機付けやキャリア形成を支援し、へき地医療従事者の確保・定着を図る。	【へき地診療所施設設備整備事業】 へき地診療所の施設・設備の整備を支援することにより、地域住民の医療を確保する。 ●1医療機関で設備を整備 【へき地診療所運営費補助事業】 へき地診療所の運営に必要な経費を補助し、離島や山村等で生活する地域住民の医療を確保する。 ●石巻市5診療所、塩竈市1診療所 【へき地医療拠点病院運営費補助事業】 へき地診療所等への支援事業を行う病院を「へき地医療拠点病院Jに指定し、へき地診療所への代診医派遣等を実施することにより、へき地における住民の医療を確保する。 ●代診医派遣：公立黒川病院12回 石巻日赤病院7回 みやぎ県南中核病院35回 大崎市民病院18回	へき地医療拠点病院の指定	4病院	平成29年度			4病院	令和5年度	5病院	未達成	【へき地診療所施設設備整備事業】 へき地診療所への支援を継続し、地域住民の医療の確保を図る。 【へき地診療所運営費補助事業】 へき地診療所への支援を継続し、地域住民の医療の確保を図る。 【へき地医療拠点病院運営費補助事業】 目標値の達成に向け、事業を継続する。
			代診医派遣回数	52回	平成28年度	34回	令和元年度	72回	令和5年度	60回	達成	
			へき地医療拠点病院の中で必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合			80.0%	令和元年度	100%	令和5年度	100%	達成	
周産期医療	○地域で安心して子どもを産むことのできる体制の維持・充実を目指し、以下に掲げる取組を進める。 ・周産期医療の機能分担及び連携強化と共に、周産期医療従事者の確保・育成・再教育による安全な医療提供体制の確保を図る。 ・新生児医療の有効活用のための後方支援の充実と小児の療養・療育支援が可能な体制の確保を図る。 ・災害時小児周産期Jエソンを育成する等、災害時の体制の強化を図る。 ・妊産婦のメンタルヘルスケア等について連携体制の強化を図る。	【周産期医療ネットワーク強化事業】 二次医療圏の周産期母子医療センターに産科セミオープンシステム等の連携体制の構築・維持を委託することで、周産期医療の機能分担及び連携による医療提供体制の維持・充実を図る。 ●石巻地域及び大崎地域において、周産期医療の機能分担及び連携による医療提供体制の維持・充実を図るため、石巻赤十字病院及び大崎市民病院に産科セミオープンシステム等の連携体制を構築・維持を委託した。 【NICU等長期入院児支援施設補助事業】 医療機関と在宅療養との中間施設や、児の一時預かり等を行う体制を整備している医療機関に補助を行い、新生児医療の有効活用のための後方支援の充実と小児の療養・療育支援体制の確保を図る。 ●医療機関と在宅療養との中間施設や、児の一時預かり等を行う体制を整備している医療機関(各2医療機関)に補助を行い、新生児医療の有効活用のための後方支援の充実と小児の療養・療育支援体制の確保を図った。	周産期死亡率(出生千対)	3.3 (全国3.6)	平成29年度	3.8 (全国3.4)	令和2年	4.0	令和5年	3.3未満	未達成	【周産期医療ネットワーク強化事業】 医療提供体制の維持・充実を図るため、事業を継続する。 【NICU等長期入院児支援施設補助事業】 新生児医療の有効活用のための後方支援の充実と小児の療養・療育支援体制の確保を図るため、事業を継続する。
			新生児死亡率(出生千対)	1.2 (全国0.9)	平成29年度	1.5 (全国0.9)	令和2年	1.2	令和5年	0.9	未達成	
			周産期母子医療センター及び病院勤務産婦人科医師1人当たりの分娩取扱数	102.5件	平成29年度	93.6件	令和2年	76.3	令和5年	90件	達成	
			災害時小児周産期Jエソソ委嘱者数			0人	令和2年	22人	令和5年度	23人	未達成	

分野	目指すべき取組の方向性	計画最終年度(令和5年度)の主な事業実施状況	数値目標									第8次計画における事業の方向性
			指標	計画策定時 (指標値及び把握時点)		中間見直し時 (指標値及び把握時点)		把握可能な最新値 (2024年3月時点)		目標値 (2023年度末時点)	達成状況 (2024年3月時点)	
小児医療	○小児医療の安定的な提供のため、小児科医師の確保や定着に努めるとともに、医療資源の集約化・重点化や連携体制を強化し、小児医療体制の構築を推進する。 ○小児救急体制の維持・強化を図るほか、持続可能な小児救急医療を効率的・効果的に提供するため、休日・夜間における適切な受診を誘導する取組を支援する。 ○小児科医師の確保・定着を推進するため、小児科専門医の育成やキャリア形成を支援する。 ○発達障害を持つ子どもや医療を要する子どもを地域全体で支える体制を構築するため、人材の育成や関係機関との連携による相談体制の充実、レスパイト入院先の拡大に努める。 ○災害時の小児医療体制の強化を図るため、災害時小児周産期リエゾンを育成・配置する。	【こども夜間安心コール】(再掲) 小児患者の保護者等向けの電話相談を整備することにより、保護者等の不安を解消し、小児初期救急医療体制を補完する。 ●相談件数 20,082件 【小児科医師育成事業】 医師にとって魅力的な小児科医師養成プログラムを構築し、全国から小児科医師を呼び込み、小児科医師が不足する県内各地域への配置を図る。 ●配置、派遣医師数 24人 ●派遣先医療機関数 延べ8医療機関 【医療的ケア等コーディネーター配置事業】 医療型短期入所事業所間の連携強化・ノウハウ共有を支援したり、利用者やその家族等からの相談を受けて事業所へつなぐ役割を担うコーディネーターを配置する。 ●新規利用調整件数:16件 ●関係事業所への研修等:4回	乳児死亡率(出生千対)	2.3 (全国2.0)	平成28年	1.8 (全国1.9)	令和元年	2.0 (全国1.8)	令和5年	2.0	達成	【こども夜間安心コール】 小児医療提供体制の維持・充実を図るため、事業を継続する。 【小児科医師育成事業】 前年度の事業の成果や地域医療の情勢を検証の上、今後の事業の在り方を検討していく。 【医療的ケア等コーディネーター配置事業】 新規事業所スタッフが抱える強い不安や経験不足によるケアへの不安等について、研修の実施を通して解消を図る。また、利用者の身近な地域の事業所への移行や複数事業所利用等を進める。
			小児人口1万人当たりの小児科医師数	10.0 (全国10.7)	平成28年	10.3 (全国11.2)	平成30年	11.6 (全国12.3)	令和4年	10.7	達成	
			小児人口1千人当たりの小児救急電話相談の相談件数(準夜帯)	36.8	平成28年度	43.8	令和元年度	51.7	令和4年度	40.1	達成	
			災害時小児周産期リエゾン委嘱者数			0人	令和2年度	22人	令和5年度	23人	未達成	
在宅医療	○住み慣れた地域で自分らしい生活を望んでいる住民に適切な在宅医療が提供されるよう、市町村や関係団体と連携を図りながら、普及啓発や体制整備を推進する。 ○退院から看取りまで切れ目ない医療・介護サービスの提供に向けて、訪問診療を実施する医療機関や訪問看護ステーションの増加・規模拡大、後方支援体制の充実等に努める。 ○在宅療養支援体制を充実させるため、各地域における関係機関の取組を支援するとともに、在宅医療を担う医療従事者や多職種連携に資する人材を育成する。	【訪問看護推進事業】 訪問看護師の資質向上及び在宅医療の連携を強化し、訪問看護の推進を図るための事業を行う。 ●訪問看護推進協議会の開催:2回 ●訪問看護師及び医療機関看護師の相互研修の開催:3回(受講者31人) ●訪問看護師育成支援研修:19回(受講者126人) 【在宅患者入院受入体制事業】 在宅患者や介護施設入居者の急変時の受入について、輪番により受入体制を構築する。 ●当番病院 日中12病院、夜間9病院 【在宅医療推進設備整備事業】 在宅医療を実施する医療機関(医科)における医療機器購入経費を補助する。 ●訪問診療等が必要な医療機関等の整備 13医療機関 【訪問看護師育成支援事業】 同行訪問等により人材育成を行う訪問看護ステーションへの補助を行う。 ●育成した訪問看護師数19人	訪問診療を実施する診療所・病院数	県全体 301ヶ所 仙南 29ヶ所 仙台 174ヶ所 大崎・栗原 50ヶ所 石巻・登米・気仙沼 48ヶ所	平成27年度	県全体 259ヶ所 仙南 20ヶ所 仙台 148ヶ所 大崎・栗原 50ヶ所 石巻・登米・気仙沼 41ヶ所	平成29年	仙南 25ヶ所 仙台 194ヶ所 大崎・栗原 41ヶ所 石巻・登米・気仙沼 50ヶ所	令和5年度	県全体 324ヶ所 仙南 29ヶ所 仙台 194ヶ所 大崎・栗原 53ヶ所 石巻・登米・気仙沼 48ヶ所(2023年度末)	一部達成	【訪問看護推進事業】 目標値の達成に向け、事業を継続する。 【在宅患者入院受入体制事業】 目標値の達成に向け、事業を継続する。 【在宅医療推進設備整備事業】 目標値の達成に向け、事業を継続する。 【訪問看護師育成支援事業】 目標値の達成に向け、事業を継続する。
			訪問看護ステーションの従業者数	県全体 780.5人 仙南 26.6人 仙台 521.9人 大崎・栗原 95.2人 石巻・登米・気仙沼 136.8人	平成27年	県全体 999人 仙南 31人 仙台 723人 大崎・栗原 103人 石巻・登米・気仙沼 142人	平成29年	仙南 42人 仙台 1,087人 大崎・栗原 146人 石巻・登米・気仙沼 169人	令和3年度	県全体 1,142人 仙南 48人 仙台 827人 大崎・栗原 103人 石巻・登米・気仙沼 164人(2023年度末)	一部達成	
			在宅療養後方支援病院・在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所(有床)数	県全体 50ヶ所 仙南 5ヶ所 仙台 29ヶ所 大崎・栗原 10ヶ所 石巻・登米・気仙沼 6ヶ所	平成29年	県全体 46ヶ所 仙南 4ヶ所 仙台 27ヶ所 大崎・栗原 10ヶ所 石巻・登米・気仙沼 5ヶ所	令和2年	仙南 6ヶ所 仙台 29ヶ所 大崎・栗原 13ヶ所 石巻・登米・気仙沼 7ヶ所	令和5年	県全体 54ヶ所 仙南 5ヶ所 仙台 33ヶ所 大崎・栗原 10ヶ所 石巻・登米・気仙沼 6ヶ所(2023年度末)	一部達成	
			在宅死亡率	20%	平成27年	21.3%	令和元年	27.8%	令和4年	26% (2023年度末)	達成	
歯科医療	○健康の保持増進に関わる歯と口腔の健康づくりを推進する。 ○在宅療養者に対する歯科医療提供を支援する。 ○5疾病患者や高齢者、入院患者等における口腔のケアや口腔機能管理の重要性を踏まえ、医科歯科連携を促進する。 ○障害者等への対応や歯科救急医療体制の整備、また災害時における歯科保健及び医療体制の構築を推進する。	【歯科保健推進事業】 県民一人一人が健康状態やライフステージに応じた取組を推進し、生涯にわたり歯と口腔の健康づくりが実践できるよう支援する。 ●歯科保健推進協議会の実施 ●フッ化物洗口に係る施設職員向け研修会、保護者説明会への講師派遣 ●妊娠期における歯科保健対策に係る普及啓発冊子印刷 【在宅歯科医療連携室整備事業】 在宅の要介護者、障害児・者及びその家族、介護従事者等を対象とした口腔ケアに関する相談窓口の設置や、人材育成などの支援を行うことで地域における歯科・医科等の連携体制の構築を図る。 ●在宅歯科医療に関する相談窓口の設置及び研修会の実施 ●在宅及び障害児・者に対する歯科保健・医療相談窓口整備の専門職配置に対する補助 ●障害児・者に対する歯科保健・医療提供体制に向けた人材育成及び設備整備に対する補助 【院内口腔管理体制作整備事業】 中核的な役割を担う病院において口腔機能管理を行う歯科衛生士の配置を支援し、術後の早期回復促進や在院日数の短縮等を図る。 ●口腔管理のための歯科衛生士の配置	在宅医療サービスを実施している歯科診療所のうち「訪問診療(居宅)」の施設数	138ヶ所	平成26年			137カ所	令和4年	170ヶ所	未達成	【歯科保健推進事業】 引き続きライフステージに応じた普及啓発事業を行っていく。 【在宅歯科医療連携室整備事業】 引き続き在宅歯科医療への支援を行っていく。 【院内口腔管理体制作整備事業】 早期回復促進や在院日数短縮が図られるよう、事業を継続する。
			在宅医療サービスを実施している歯科診療所のうち「訪問診療(施設)」の施設数	142ヶ所	平成26年			128カ所	令和4年	190ヶ所	未達成	
感染症対策	○新型コロナウイルス感染症等の新興・再興感染症の発生に備え、関係機関との連携強化に努め、感染症情報を収集・分析して、県民や保健医療関係者等に提供する。 ○感染症病床及び結核病床の確保により安定した医療提供体制を構築するとともに、感染症に関する知識の普及・啓発に努め、保健所での検査・相談体制の充実を図る。 ○ウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及・啓発、検査・治療などの総合的な推進を図り、要診療者に対する早期治療を促進して肝がんなどの予防を図る。	【感染症予防事業】 感染症指定医療機関に対する運営費補助を行い、感染症病床の維持を図る。 ●感染症指定医療機関に対する運営支援を行うことにより感染症患者の発生に備えた医療提供体制を構築した。 【感染症発生動向調査事業】 医療機関から各種感染症に関する情報の収集及び解析を行い、県民に対し情報提供するとともに感染症の予防の普及啓発を図る。 ●重点医療機関からの情報を元に解析した情報を週報にまとめ、広く県民に情報提供するとともに、適宜注意喚起を行うことで予防策の普及啓発を行った。 【結核対策特別促進事業】 服薬手帳を作成・配布し、結核患者の服薬指導を行うとともに、指導状況や結果の検証を通じて治療成績の向上を図る。 ●県内各保健所で、服薬手帳の活用や医療機関とのカンファレンスを通じ、適切な治療が継続されるよう結核患者の服薬支援を行った。また、関係機関と治療結果の検証(コホート検討会)を行い、治療成績の向上を図った。 また、東北6県輪番で行っている技術者研修会について、当県において技術者の資質向上を目的に開催し、計291名の参加があった。	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	5.19%	平成27年	0%	令和元年	0%	令和5年	5%以下の維持	達成	【感染症予防事業】 引き続き東北大学病院などの感染症指定医療機関に対して補助金を交付し連携を図る。 【感染症発生動向調査事業】 引き続き情報収集に努めるとともに、適切な時期に県民に対して、予防の普及啓発を図る。 【結核対策特別促進事業】 更なる患者支援体制の維持・推進のため、結核医療機能を有する医療機関と共に、患者支援内容の検討、服薬手帳の内容の見直しを行いながら対策を継続する。
			麻しん/風しん予防接種率(定期)	第一期:97.9% 第二期:93.2%	平成27年	第一期:95.3% 第二期:93.6%	令和元年	第一期:94.4% 第二期:92.5%	令和5年度	第一期、第二期とも95%以上	未達成	

分野	目指すべき取組の方向性	計画最終年度(令和5年度)の主な事業実施状況	数値目標								第8次計画における事業の方向性	
			指標	計画策定時 (指標値及び把握時点)		中間見直し時 (指標値及び把握時点)		把握可能な最新値 (2024年3月時点)		目標値 (2023年度末時点)		達成状況 (2024年3月 時点)
難病対策	○難病等患者が、早期に正しい診断を受けることができる医療提供体制の構築を図る。 ○地域で療養生活が継続できるよう、保健・医療・福祉の連携体制の緊密化を推進するとともに、難病医療連絡協議会を設置し、重症難病患者に対する医療を確保する。 ○難病等患者及びその家族の負担を軽減するため、保健所による訪問等や難病相談支援センター、小慢さぼーとせんたーを設置し、支援体制の充実を図る。	【難病特別対策推進事業(～R3:ALS等総合対策事業)】 難病の医療提供体制を構築及び推進することにより難病の患者に対する良質かつ適切な医療の確保を図るとともに、在宅療養支援等を行うことにより難病の患者及びその家族が地域で安心して暮らすことができるよう環境を整える。 ●2018年4月に難病診療連携拠点病院として東北大学病院を指定し、難病診療連携コーディネーター3名を配置した。 ＜主な活動実績＞ ・医療相談(延べ) 1,055件 ・入院調整支援 82件 ・医療従事者等実地研修 3回 【小児慢性特定疾病医療費助成事業】 小児の慢性疾患のうち、国が定めた特定の疾病(788疾病)に罹患しており、病状の基準を満たしている方に、保険医療費の自己負担額に対して助成を行う。 ●医療費助成対象者数 1,233人 支給額 257,401千円 ●小慢さぼーとせんたー相談件数(延べ) 181件 【指定難病等医療費助成事業】 難病のうち、国が定めた指定難病(338疾病)に罹患しており、病状の基準を満たしている方の、保険医療費及び一部の介護保険医療系サービスの自己負担額に対して助成を行う。 ●対象者数 10,748人 ●医療費支給額 1,897,397千円	指定難病指定医の確保(人口10万対)	100.2	平成29年			98.4	令和5年	106.8	未達成	【難病特別対策推進事業】 難病患者とその家族の支援を行うため、引き続き事業を継続する。 【小児慢性特定疾病医療費助成事業】 円滑な事業の実施と制度の周知に努め事業を継続する。 【指定難病等医療費助成事業】 円滑な事業の実施と制度の周知に努め事業を継続する。
健康危機 管理対策	○県民の生命と健康を脅かす健康危機が発生し、または発生の恐れがある場合に備えて、健康被害の発生予防、拡大防止、治療等を図る健康危機管理体制を整備するとともに、その充実強化に努める。 ○県民への的確な情報提供に努め、日頃からリスクコミュニケーションの推進に努める。 ○地域の健康危機管理の拠点となる保健所においては、健康危機管理に係る責任者を中心とした情報の一元管理及び平常時からの訓練、研修による人材育成に重点的に取り組む。	【災害時健康危機管理支援チーム養成研修(基礎編、高度編)派遣】 日本公衆衛生協会又は国立保健医療科学院が実施する健康危機管理支援チーム養成研修に職員を派遣し、チーム構成員としての技術習得を図る。 ●災害時健康危機管理支援チーム養成研修受講状況(H28～) 基礎編…R5年度:6名 ※累積50名 高度編…R5年度:1名 ※累積20名 特別編…R5年度:0名 ※累積3名 ●ファシリテーター研修…R5年度:1名 ※累積6名 ●統括DHEAT研修…R5年度:2名 ※累積2名	未設定	—	—	—	—	—	—	—	—	【災害時健康危機管理支援チーム養成研修(基礎編、高度編)派遣】 DHEAT養成研修への計画的職員派遣、県外派遣・県内応援のスキームの検討や県独自の研修・訓練の実施を推進していく。
医療従事者の 確保対策	○地域住民が健康で安心して暮らせるよう、地域医療を担う医師・看護師等の医療従事者の確保及び定着を図るとともに、医療従事者及び診療科の地域的な偏在解消に向けた取組を推進する。	【医師育成機構運営事業】 大学、医師会、医療機関、県で構成する「宮城県医師育成機構」において医師のキャリア形成支援等を通じ、医師にとって魅力的な環境を構築し、県内への医師招聘、定着を推進する。 ●キャリア形成に向けた医師との面談や医学生夏季セミナーの実施等により、令和6年度から新たに本県で研修を開始する研修医数は176人となった。 ●宮城県ドクターバンク事業、医学生修学資金等貸付事業等、各事業との連携(PR活動、配置調整等)により、令和6年度に自治体病院等に配置する医師は108人となった。 【自治医科大学関係事業】 本県の地域医療を支える人材を確保するため、自治医科大学に運営費負担金を支出する。 ●自治医科大学に運営費負担金を支出し、本県の地域医療を支える人材の確保に寄与した。 【医学生修学資金等貸付事業】 県内の自治体病院等で勤務する意志を有する医学生等を対象に修学資金等を貸し付ける。 ●41人の医学生に修学資金の貸付を行い、将来、自治体病院等で勤務する医師の確保に繋げた。 ●令和6年度は82人の医師が自治体病院等で勤務することとなった。 【看護師等養成所運営等事業】 県内養成所の充実強化を図るため、その運営に要する経費を助成する。 ●対象施設:11校13課程に補助 【病院内保育所運営事業補助】 看護職員の離職防止と再就業の促進を図るため、病院内保育所の運営に要する費用を補助する。 ●23病院へ支援を実施した。 【潜在看護師等人材確保促進事業】 潜在看護職員に対する再就職に向けた講義及び臨床実務研修を行い、看護職員の確保定着を促進するため、研修を開催し、離職中の看護職等の潜在化を防止するため、「看護師等免許保持者の届出制度」の周知強化、届出の促進、復職を希望する看護師等とのマッチングの強化を図る。 ●潜在看護職員復職研修会 8回 受講者数延べ96人 ●ナースセンターにおける普及相談員の配置 4人 ●看護師等免許保持者の新規登録件数 165件	医師数(人口10万対)	242.6 (全国251.7)	平成28年			269.3 (全国274.7)	令和5年	全国平均	未達成	【医師育成機構運営事業】 医師の招聘、定着の推進に寄与しており、引き続き効果的な支援となるよう検討を続けながら今後も事業を継続する。 【自治医科大学関係事業】 自治医科大学卒業医師は本県の地域医療にとって必要不可欠であり、今後も事業を継続する。 【医学生修学資金等貸付事業】 地域医療を担う自治体病院等の医師確保に寄与しており、今後も事業を継続する。 【看護師等養成所運営等事業】 目標値の達成に向け、県内養成所の充実強化を図る事業を継続する。 【病院内保育所運営事業補助】 看護職員の離職防止と再就業を促進するため、院内保育所施設の運営を行う医療機関を支援する事業を継続する。 【潜在看護職員等人材確保事業】 目標値の達成に向け、潜在看護職員に対する再就職、看護職員の確保定着を促進し、離職中の看護師等の潜在化を防止する事業を継続する。
			歯科医師数(人口10万対)	82.3 (全国82.4)	平成28年			84.3 (全国81.6)	令和5年	全国平均	達成	
			薬剤師数(人口10万対)	229.8 (全国237.4)	平成28年			244.3 (全国259.1)	令和4年	全国平均	未達成	
			看護師数(人口10万対)	821.4 (全国905.5)	平成28年度			934.4 (全国1,049.8)	令和5年	全国平均	未達成	
			歯科衛生士数(人口10万対)	79.0 (全国97.6)	平成28年度			100.3 (全国116.2)	令和5年	全国平均	未達成	
			理学療法士数(人口10万対)	41.2 (全国58.5)	平成28年			52.1 (全国71.5)	令和5年	全国平均	未達成	
			作業療法士数(人口10万対)	26.8 (全国34.6)	平成28年			33.5 (全国40.5)	令和5年	全国平均	未達成	
			言語聴覚士数(人口10万対)	9.4 (全国11.9)	平成28年			10.7 (全国14.2)	令和5年	全国平均	未達成	
医療福祉情報 化の推進	○効率的かつ効果的な医療・介護サービスの展開を目指し、ICT(情報通信技術)を活用した医療福祉情報ネットワーク利用の普及を促進する。	【医療連携情報基盤ネットワーク等整備事業】 MMWIN利用促進のため、医療機関等のMMWIN参加や患者利用の促進を支援 ●情報共有患者数 282,973人	みやぎ医療福祉情報ネットワーク(MMWIN)の利用登録患者数	43,850人	平成29年9月			348,571人	令和4年度	145,000人	達成	【医療連携情報基盤ネットワーク等整備事業】 運営団体と連携してPR等を行い、参加施設や患者利用の促進を図るとともに、施設毎の登録患者数等患者の利用動向の把握に取り組む。

分野	目指すべき取組の方向性	計画最終年度(令和5年度)の主な事業実施状況	数値目標								第8次計画における事業の方向性	
			指標	計画策定時 (指標値及び把握時点)		中間見直し時 (指標値及び把握時点)		把握可能な最新値 (2024年3月時点)		目標値 (2023年度末時点)		達成状況 (2024年3月 時点)
医薬品提供体制	○医薬分業を推進し、かかりつけ薬剤師・薬局として、より安全で効率的な薬局機能の充実を図り、県民のセルフメディケーションを支援する。 ○地域包括ケアを担う一員である薬局の、在宅医療への参画を促進する。 ○災害時及び緊急時の円滑な医薬品供給体制を構築する。	【認定薬局等整備事業】 改正薬機法により新設された認定薬局制度普及推進及び基盤整備のため、当該薬局に求められる医療機関等との連携体制構築のための取組を行う。 ●地域連携薬局の整備に係る事業 ・認定薬局制度や目指すべき方向性を正しく理解することを目的とした研修会を実施。(2回、延111名参加) ・認定制度及び在宅訪問可能な薬局に関して、ラジオ及びフリーペーパー等を活用して周知。 ・地域の医療提供施設や薬局利用者等に対し、薬局の機能の説明を積極的に行う方法について研修会でグループワークを実施。 ●専門医療機関連携薬局の整備に係る事業 ・服薬情報提供書についてワーキンググループを開催。県内共通書式について患者情報共有ツールの最適化を図った。薬剤管理指導情報及び薬剤管理サマリの薬局への情報連携ツールを構築し、県内病院に配布。 ・専門医療機関連携薬局とがん診療連携拠点病院との連携、がん患者のフォローアップや入院時の連携、入院時のポリファーマシー対策結果の薬局への情報連携等の事例について、医療機関・保険薬局に対し研修会等で周知。 【非常災害用医薬品確保対策事業】 非常災害時に医薬品を速やかに供給するため、宮城県医薬品卸組合と協定を締結し、流通備蓄する。 ●宮城県医薬品卸組合との協定に基づき、医薬品等82品目を県内5地区27店舗に流通備蓄し、大規模災害等の非常時に備えた。 【薬事啓発事業】 医薬品に関する正しい知識と適切な使用方法・利用方法を県民に対して普及啓発する。 ●薬と健康の週間にあわせて、薬局内において啓発資料を用いた普及啓発活動を実施した。また、県庁1階ロビーにおいて医薬品に関するパネル展示会を実施した。 ●(一社)宮城県薬剤師会薬事情報センター内に「くすりの相談室」を設け、医薬品等の相談に対して助言・指導を行った。(相談受付件数314件)	かかりつけ薬局の割合	38.6%	平成29年			53.5%	令和5年	50%以上	達成	【認定薬局等整備事業】 専門性の高い薬剤師の養成、認定取得に向けた研修会等の事業を行ない、医療提供体制のひとつとして認定薬局が効果的に機能するよう、基盤整備にかかる事業を引き続き推進していく。 【非常災害用医薬品確保対策事業】 随時品目の見直しを図りながら流通備蓄を継続していく。 【薬事啓発事業】 今後も継続して医薬品の正しい知識の普及・啓発に努めていく。
血液確保及び臓器移植等対策	○平成26(2014)年に厚生労働省が設定した「献血推進2020」に基づき、若年層の献血者数の増加、安定的な集団献血の確保、複数回献血の増加を目指す。 ○宮城県合同輸血療法委員会の活動を通して、血液製剤の適正使用を促進する。 ○臓器移植普及推進街頭キャンペーンの開催や資料等の作成・配布を行い、臓器移植について県民の理解を深める機会を設け、臓器提供の可否や治療選択の判断の一助となるよう普及啓発を行う。	【献血推進普及指導事業】 安全な血液製剤の安定供給を確保するため、献血について普及啓発事業を実施する。 ●若年層対策として、「献血アニメむすび丸CM」を楽天モバイルパーク宮城で試合前に放送したほか、ベガルタ仙台の選手やキャラクター等による動画広告や各種キャンペーンを実施し、普及推進に努めた。 【臓器移植コーディネーター設置事業】 宮城県の臓器移植コーディネーターを1名設置する。 ●公益財団法人宮城県腎臓協会に委託して宮城県臓器移植コーディネーターを1名設置し、県民や市町村、医療機関に対して移植医療に関わる正しい知識の普及啓発を図るとともに、県内の臓器提供協力医療機関等に対して定期的に巡回し臓器移植に関する情報提供を行った。	若年層(10代)の献血率	6.4%	平成28年			5.4%	令和5年度	7.0% (2020年度国目標値)	未達成	【献血推進普及指導事業】 今後も効果的なPR方法を検討しながら事業を継続していく。 【臓器移植コーディネーター設置事業】 今後も継続して実施する。
			若年層(20代)の献血率	7.0%	平成28年			6.0%	令和5年度	8.1% (2020年度国目標値)	未達成	
			若年層(30代)の献血率	5.7%	平成28年			5.5%	令和5年度	7.6% (2020年度国目標値)	未達成	

【第7編】医療費適正化の推進

分野	目指すべき取組の方向性	計画最終年度(令和5年度)の事業実施状況	数値目標							第8次計画における事業の方向性
			指標	計画策定時 (指標値及び把握時点)		把握可能な最新値 (2024年3月時点)		目標値 (2023年度末時点)	達成状況 (2024年3月時点)	
適正体重の維持とバランスの取れた食生活・食習慣の実現	○「第2次みやぎ21健康プラン」に基づき、以下の取組を行う。 ・定期的な調査等による食生活の状況把握・分析に基づく情報提供 ・野菜摂取や減塩等を実践しやすい食環境の整備 ・生活習慣病予防のための食生活普及・食育活動・人材育成 ・栄養・食生活や食品の栄養成分表示等に関する正しい情報提供 ○「スマートみやぎ健民会議」を核とし、産官学連携による健康づくりの取組を推進する。 ○「第4期宮城県食育推進プラン」や「宮城県スポーツ推進計画」において、乳幼児期からの基本的生活習慣の確立や家庭教育支援体制の充実を図る。	【働く人のための健康プラス推進事業(ベジプラス100＆塩eco推進事業)】 中食利用が増えている現状から、健康づくりを実践しやすい食環境整備として、野菜や減塩の基準量を満たす商品にロゴマークを貼付し、健康に配慮した食事選択を促進する。 ●企業・管理栄養士養成大学との連携により、野菜摂取、減塩の普及啓発を行った。 ・みやぎベジプラスメニューの募集及び商品化(10品、4企業、6大学) ・ベジプラスランチフェアの開催(4回) ・企業独自の取組とのコラボ事業(6社) ・ベジプラスロゴ等を活用した普及啓発 ・地域における普及啓発(53か所) 【みやぎのデータヘルス推進事業】 特定健診・保健指導結果、医療・介護の状況、県民健康・栄養調査結果等のデータを継続的に収集・分析し、圏域別等に地域の特徴を見える化するとともに、本県の特徴的な健康課題を明確にして科学的根拠に基づく生活習慣病の発症・重症化予防対策の推進を図る。 ●保険者協議会等と連携し保健・医療・介護等に係るデータ収集・分析をデータ集を作成し、市町村等に配布した。(データ集600部、概要版5,500部) ●みやぎのデータヘルス推進事業分析結果説明会(1回) 【みやぎの食育推進戦略事業】 「第4期宮城県食育推進プラン」に基づき、人材育成等による食育推進体制の強化に努めるとともに、メディア等を活用した普及啓発により意識の高揚を図るなど、県民運動としての食育に取り組む。 ●みやぎ食育推進月間(11月)の普及啓発 ●ベジプラスランチフェアの開催(4回)(再掲) ●みやぎ食育通信の発行(3回) ●みやぎ食育コーディネーターマッチング(9件) ●みやぎ食育コーディネーター研修(2回)	成人の食塩摂取量	男性 11.5g 女性 9.5g	平成28年	男性 11.2g 女性 9.7g	令和5年	男性 9g 女性 8g	未達成	【みやぎの食環境づくり推進事業】 産官学連携体制を整備し、共同メニューのほか企業独自の取組の増加等を図り、健康な食事が実践しやすい食環境づくりを進める。 【みやぎのデータヘルス推進事業】 市町村及び医療保険者が課題分析・評価により活用できるデータ項目の検討を行う。 【みやぎの食育推進戦略事業】 第4期プランの目標達成に向け、多様な主体と連携し県民運動として食育を推進していく。
身体活動・運動量の増加	○「第2次みやぎ21健康プラン」に基づき、次の取組を行う。 ・身近な場所でできる身体活動・運動量を増加させる方法等や市町村などの先進事例に関する情報提供 ・特定保健指導等での取組支援 ○「スマートみやぎ健民会議」を核とし、産官学連携による歩数増加の取組を推進する。 ○「宮城県スポーツ推進計画」等に基づき、日常生活における運動習慣の定着化を推進する。	【スマートみやぎプロジェクト】 企業、保険者、医療関係団体、市町村等が連携したスマートみやぎ健民会議を核とした健康づくりの県民運動を推進し、身体活動・運動、栄養・食生活等を重点に、みやぎヘルスサテライトステーションの設置等全ライフステージを対象とした支援体制の構築を図る。 ●スマートみやぎ健民会議の会員等の増加 一般会員979団体(前年+60) 優良会員27団体(前年+6) 応援企業51社(前年+2) ●ヘルスサテライトステーションの設置 148施設(前年▲1) ●健康づくり優良団体表彰の実施 大賞2団体、優良賞1団体 【働く人のための健康プラス推進事業(ウォーキングプラス15推進事業)】 第2次みやぎ21健康プランの重点項目である「歩こう!あと15分」の実現を目指し、特に青・壮年期を対象とし、気軽に運動の実践を促す支援を産官学連携で進めることにより、働く人が生活習慣改善に取り組むみやぎ21環境の整備を推進する。 ●職場ぐるみで取り組む健康づくりイベントとして、歩数アップチャレンジを全県下で開催(参加事業所167事業所、1,526チーム、参加者4,578人) ●県内に設定した8つのコースをウォーキングアプリを使用して歩数アップにつなげるイベントを開催した。(参加者数1,137人) 【みやぎスポーツDAY】 県民一人ひとりのスポーツ・レクリエーション活動への参加意欲を喚起する「みやぎスポーツDAY」を宮城県総合運動公園で開催する。 ●令和5年度は「みやぎスポーツDAY」を宮城県総合運動公園を会場に開催。来場者895人、体験参加者のべ4,364人。	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(特定保健指導の対象者の減少率)(平成20年度対比)	17.52%	平成27年度	19.90%	令和4年度	25%	未達成	【スマートみやぎプロジェクト】 メタボ予防及び改善に向け、身体活動・運動、栄養・食生活等を重点に保険者、企業等と連携した県民運動による取組を今後も推進していく。 【働く人のための健康プラス推進事業(ウォーキングプラス15推進事業)】 歩数増加の環境整備や機運醸成を図るとともに、健康無関心層に対するより効果的なアプローチを検討していく。 【みやぎスポーツDAY】 開催方法の見直し等により、より効果的・効果的に県民のスポーツ機会の創出・提供に取り組んでいく。
	運動の習慣化(運動習慣者の増加)(男性)	20～64歳 23.8% 65歳以上 36.0%	平成28年	20～64歳 34.2% 65歳以上 29.1%	令和4年度	20～64歳 41% 65歳以上 60%	未達成			
	運動の習慣化(運動習慣者の増加)(女性)	20～64歳 20.0% 65歳以上 28.6%	平成28年	20～64歳 23.7% 65歳以上 22.3%	令和4年度	20～64歳 33% 65歳以上 48%	未達成			
たばこ対策	○「第2次みやぎ21健康プラン」に基づき、次の取組を行う。 ・たばこの健康影響について普及啓発 ・禁煙指導を行う施設等での支援の充実・情報提供 ・児童生徒、保護者に対する未成年の喫煙問題の普及啓発 ・受動喫煙の健康被害防止の情報提供 ・受動喫煙防止ガイドラインに基づく受動喫煙防止に取り組む施設の増加の推進 ・市町村・学校保健担当者・職場や飲食店等の関係者を対象とした研修会の実施 ○「スマートみやぎ健民会議」を核とし、産官学連携により、たばこ対策を推進する。 ○医療関係者や保険者との協働により、県民に対し喫煙の健康への悪影響を啓発する。	【受動喫煙防止対策推進事業】 健康増進法の改正により、円滑な法施行に向けて周知・広報など県内の対象施設が受動喫煙防止対策に取り組むみやぎ21環境を整備を行うもの。 ●健康増進法改正の周知や受動喫煙防止の啓発 ●小・中学校の養護教諭及び保健体育の教員を対象に、喫煙や受動喫煙の健康影響や社会的な対策等に関する研修会を開催 ●受動喫煙の健康影響に関する普及啓発	成人の喫煙率	男性 37.0% 女性 11.1%	平成28年	男性 31.0% 女性 7.2%	令和4年	男性 20% 女性 6%	未達成	【受動喫煙防止対策推進事業】 健康増進法の遵守に向けた制度の周知や受動喫煙及び喫煙の健康影響等に関する普及啓発を行っていく。 施設等への健康増進法の遵守の徹底による受動喫煙防止対策を強化していく。

分野	目指すべき取組の方向性	計画最終年度(令和5年度)の事業実施状況	数値目標							第8次計画における事業の方向性
			指標	計画策定時 (指標値及び把握時点)		把握可能な最新値 (2024年3月時点)		目標値 (2023年度末時点)	達成状況 (2024年3月時点)	
高齢者の介護 予防(ロコモティ ブシンドローム、 フレイル等への 対応)	○自立支援に資する介護支援専門員のケアマネジメントスキル向上、地域ケア会議におけるリハビリテーション専門職等の参画とネットワークづくりの推進を図る。 ○効果的な活動を用いた住民運営の「通いの場」づくりの推進、住民同士の見守りや支え合い意識の醸成を図る。 ○地域包括支援センター等と各専門職とのネットワークづくりによる対象者の生活課題の早期把握・専門的支援体制づくりの推進、通所型・訪問型短期集中支援サービスや一般介護予防事業への専門職による支援体制づくりの推進を図る。	【介護予防に関する事業評価・市町村支援事業】 市町村が総合事業を効果的に展開できるよう、介護予防を通じた地域づくりを進めるとともに、リハビリテーション専門職等との連携強化を図り、自立支援に資する介護予防事業を推進する。 ●現状分析、実情把握、地域課題分析、実績評価支援として、研修会2回、市町村データの分析・調査、審議会1回開催した。 ●自立支援・重度化防止等に向けた取組支援として、アドバイザー派遣60回、研修3回開催した。 ●一般県民への普及啓発として、SNS等による情報発信、DVD・リーフレット普及啓発媒体を作成し、市町村等に配布した。 ●フレイル対策市町村サポート事業として、検討会4回、研修会7回、アドバイザー派遣14回、普及啓発媒体の作成を行った。 【生活支援サービス開発支援事業】 「宮城県地域支え合い・生活支援推進連絡会議」を設置・運営し、「介護予防・日常生活支援総合事業」の実施に対する情報提供、助言、アドバイザーの派遣等を行う。 ●連絡会議5回、市町村訪問95回、アドバイザー派遣54回、生活支援コーディネーター養成研修6回、市町村伴走型支援2市7回、情報交換会3回を通じて、市町村の生活支援体制整備事業の実施を支援した。	未設定	—	—	—	—	—	—	【介護予防に関する事業評価・市町村支援事業】 市町村の地域支援事業が効果的に実施できるよう、市町村のニーズに対応した支援を実施していく。 【生活支援サービス開発支援事業】 今後も継続して支援していく。
特定健康診査・ 特定保健指導	○実施率の向上に向け、保険者や市町村と連携し受診や指導機会の拡大を図る。 ○医療機関や関係団体とも連携し、地域コミュニティや職場での健診や保健指導、学校等における健康教育等において、メタボリックシンドロームや生活習慣病予防の正しい知識や生活習慣の改善方法などの普及啓発を行う。 ○マスメディアを活用した普及啓発、対象者への周知方法及び方法の多様化や受診・指導機会の拡大等について支援する。	【メタボリックシンドローム対策戦略事業(健診・保健指導実践者育成研修会)】 メタボリックシンドローム該当者等に対して、質の高い保健指導の拡大を図るため、保健指導実施者等の知識・技術の人材育成を行う。 ●「知識・技術編」として1回実施。63人の受講があった。	特定健康診査の実施率	57.6%	平成27年度	62.4%	令和4年度	70%	未達成	【メタボリックシンドローム対策戦略事業(健診・保健指導実践者育成研修会)】 特定保健指導従事者の質の向上を図るため、引き続き育成研修を実施していく。
			特定保健指導の実施率	16.7%	平成27年度	26.4%	令和4年度	45%	未達成	
糖尿病の 重症化予防	○各医療保険者における特定健診・保健指導・受診勧奨等に資する人材育成等を支援する。 ○市町村や医療保険者において、健診後の受診の状況やデータが悪化している者を把握する。 ○県において、宮城県糖尿病対策推進会議等の協力の下、「宮城県版糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、医療保険者や各関係機関の連携体制整備、人材育成等を推進する。 ○糖尿病専門医とかかりつけ医の連携を構築し、かかりつけ医による糖尿病患者の的確な管理・治療体制を整備する。	【糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進】 保険者(市町村国保)が糖尿病性腎症重症化予防の取組を展開する上で、取組の一助となるよう、医師会等関係機関と協働して本プログラムを推進する。 ●宮城県医師会、宮城県糖尿病対策推進会議とともに、宮城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを改定した。 【糖尿病対策に係る医療従事者養成事業】 かかりつけ医や糖尿病指導に携わるコメディカルとの研修や連携会議等の開催により、かかりつけ医と糖尿病専門医との連携強化及び多職種連携を推進し糖尿病発症後の重症化予防を図る。 ●宮城県糖尿病対策推進会議及び糖尿病重症化予防に係る医療連携会議の開催(各1回) ●糖尿病療養指導士養成研修の実施(1回) ●糖尿病重症化予防に係る医療従事者研修会(2回)	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	303人	平成27年	203人	令和5年	280人以下	達成	【糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進】 市町村の取組状況調査等を実施し、本プログラムの活用に向けた取組を推進していく。 【糖尿病対策に係る医療従事者養成事業】 糖尿病対策の取組には地域差があるため、全県的に取組が推進するよう医師会と調整しながら進めていく。
受診の適正化	① 受診の適正化への対策(ICT化の推進も含む) ・各保険者でよレセプトの縦覧点検の実施により、重複・頻回受診者等を的確に把握し、訪問指導活動の充実・強化、指導後の効果の検証や医療費分析、保健指導の充実を図る。 ・実地指導及び研修会等を通した、各保険者のレセプト点検員の資質の向上など、点検体制の充実・強化を図る。 ・ICTを活用した医療福祉情報ネットワーク利用の促進を図る。 ② 県民に対する意識啓発 「お薬手帳」の有用性等について、県民の意識を高めるための普及啓発を推進する。 ③ かかりつけ医の普及や、診療所と病院の機能分担・連携 ・かかりつけ医機能の向上、かかりつけ医も含めた各医療機関の専門性・役割の明確化及び機能分担・連携を推進する。 ・医療機能情報を集約し、インターネット等を通じ県民に分かりやすい形で情報提供することで、県民の適切な医療機関の選択を支援する。 ④ かかりつけ薬剤師・薬局の推進 かかりつけ薬局において、患者の服薬情報を一元的・継続的に把握し、多剤・重複投薬による相互作用の防止、残薬解消などを行う体制を整備するとともに、医療機関等との連携体制を強化する。 ⑤ 保険者・市町村との連携 保険者が発行する「医療費通知」の取組を支援する。	【保険者及び医療機関の指導等】 医療費の適正化を図るため保険者(市町村・後期高齢者広域連合)に対し、実地助言を行うとともに、東北厚生局と共同で医療機関の指導を行う。 ●保険者(市町村・後期高齢者広域連合)に対する実地助言を行った。また、東北厚生局と共同で保険医療機関等の指導を行った。(令和5年度は468機関) 【柔道整復療養費の患者調査等の共同実施】 平成30年度からの療養費の点検及び患者調査を共同実施の方式により全市町村が実施する。 ●全市町村から事務の委託を受け、多部位、長期、頻度が高い傾向がある施術や不正の疑いのある施術などについて被保険者及び施術所等への照会を行った。また、保険適用外の施術についてリーフレットにより被保険者への周知を行った。(令和5年度は、計12か月分の柔道整復療養費支給申請書を対象に事業を実施済み。) 【医療機能情報提供システム(みやぎのお医者さんガイド)運営事業】 医療機関に関する情報(名称、所在地、診療時間、提供する医療機能等)を集約してウェブサイトで公表することにより、県民が安心して相談できるような情報を提供する。 ●トップページアクセス数 69,941件	未設定	—	—	—	—	—	—	【保険者及び医療機関の指導等】 今後も継続して事業を実施していく。 【柔道整復療養費の患者調査の共同実施】 今後も継続して事業を実施していく。 【医療機能情報提供システム(みやぎのお医者さんガイド)運営事業】 医療機能情報提供システムの全国統一化に伴い、令和5年度をもって「みやぎのお医者さんガイド」の運用を終了し、令和6年度から国が運営する「医療情報ネット」により、医療機能情報の提供を行う。

分野	目指すべき取組の方向性	計画最終年度(令和5年度)の事業実施状況	数値目標							第8次計画における事業の方向性
			指標	計画策定時 (指標値及び把握時点)		把握可能な最新値 (2024年3月時点)		目標値 (2023年度末時点)	達成状況 (2024年3月時点)	
後発医薬品の 使用促進	○関係団体との意見交換の場における安全な製剤の確保・安定供給に必要な情報交換、薬局勤務の薬剤師や県民を対象とした研修会等を開催する。 ○後発医薬品の品質について、県のホームページを活用し、県民及び医療関係者に情報提供するとともに、保険者等に対し情報提供等の支援を行う。 ○後発医薬品安心使用連絡会議等の活用などにより、課題の整理や必要な方策等を検討する。	【薬事啓発事業】 医薬品に関する正しい知識と適切な使用方法・利用方法を県民に対して普及啓発する。 ●薬と健康の週間に合わせて、薬局内において啓発資材を用いた普及啓発活動を実施した。また、県庁1階ロビーにおいて医薬品に関するパネル展示会を実施した。 ●(一社)宮城県薬剤師会薬事情報センター内に「くすりの相談室」を設け、医薬品等の相談に対して助言・指導を行った。(相談受付件数314件) 【後発医薬品使用促進事業(薬事経済調査事業)】 後発医薬品の使用促進を図るため普及啓発する。 ●医療現場における医薬品供給不足が長期化していることに配慮し、後発医薬品の使用を促す広報を控えた。	後発医薬品の使用割合	71.2%	平成28年度	87.1%	令和5年	80%	達成	【薬事啓発事業】 今後も継続し、医薬品の正しい知識の普及・啓発に努めていく。 【後発医薬品使用促進事業(薬事経済調査事業)】 後発医薬品の供給状況に鑑み、適切な情報発信に努める。
医薬品の 適正使用	○かかりつけ薬局において、患者の服薬情報を一元的・継続的に把握し、多剤・重複投薬による相互作用の防止、残薬解消などを行う体制を整備するとともに、医療機関等との連携体制を強化する。 ○「お薬手帳」の有用性等について、患者や医療関係者に周知するとともに、市町村や保険者との連携の上、患者への活用と普及啓発を推進する。 ○ICTを活用した医療福祉情報ネットワーク利用の促進を図る。	【薬事指導取締事業(薬局機能情報公表システム)】 県内の薬局の情報を公表し、県民が適切に薬局を選択できるよう支援する。 ●薬局検索サイト「ミヤギ薬局けんさく」を適切に運用し、県民に対し薬局の情報を公表した。また、令和6年4月から薬局の情報を公表するシステムが「医療情報ネット」に切り替わることに合わせて「ミヤギ薬局けんさく」を閉鎖した。	未設定	—	—	—	—	—	—	【薬事指導取締事業(薬局機能情報公表システム)】 県民が目的とした薬局の情報を効率的に活用できるよう「医療情報ネット」の正しい使用を薬局に周知していく。
地域医療構想 の推進	○「地域医療構想調整会議」を活用し、医療機関や関係者と様々なデータを共有するとともに、地域にふさわしい医療提供体制の構築に向けた議論を深め、医療機関等の自主的な取組を支援していく。 ○個々の病院及び診療所の病床の機能分化及び連携などについて、個別具体的な議論を行う必要がある場合には、その当事者や利害関係者などに限った協議の場の設置について検討していく。 ○地域の状況に応じて、特定の地域事情等への配慮が必要な場合の協議の在り方について検討していく。	【地域医療構想調整会議の運営等】 地域医療構想を推進するため、地域医療構想調整会議等を開催した。 ●地域医療構想調整会議の開催(2構想区域×5回、2構想区域×4回)	未設定	—	—	—	—	—	—	【地域医療構想調整会議の運営等】 地域医療構想の実現に向け、地域ごとの諸課題についての協議を継続し、効率的かつ質の高い医療提供体制の確保に努める。