

# 第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
1	7/6	仙台市	健康安全課	全般		<p>宮城県は、令和3年9月9日に「政策医療の課題解決に向けた県立病院等の今後の方向性について」(以下「県方向性」)を公表し、仙台赤十字病院(仙台市)と県立がんセンター(名取市)の合築により、二つの新たな拠点病院を整備する方針(以下「再編構想」という。)を示した。</p> <p>本市はこの再編構想について、本県における医療分野の基本的な方向性を示す第7次宮城県地域医療計画(宮城県地域医療構想等を含む。)において、仙台医療圏内での医療機能の配置などに関する課題認識等が何ら示されていないこと、また、県方向性が公表されるまでの間、地域医療構想調整会議等においても、このことについての具体的な議論がなされていない点などを指摘してきたところである。</p> <p>対象とされている4病院が、いずれも地域医療に大きな役割を果たしていることに鑑みると、今回の第7次計画の中間見直しを行うにあたり、その機能・体制・配置の変更を含む再編構想を推進しようとしている県においては、まずは再編の背景となっている課題を明確にしながら、根拠となるデータを慎重かつ詳細に分析するとともに、宮城県医療審議会をはじめとする医療関係者で構成される各会議等において、再編構想の内容も含め丁寧な協議を行い、その上で、中間見直しへの反映の必要性を判断すべきである。</p>	<p>県の政策医療上の課題としては、少子高齢化が進む中での疾病構造や医療ニーズ、働き手の確保など、医療を取り巻く環境変化への対応であると認識しており、県としましては、限られた資源の中で、今後も持続的かつ安定的な医療提供体制を構築していくために、その地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携を推進していくことが重要であると考えております。</p> <p>病院の再編については、昨年9月の公表以降、仙台医療圏の市町村長会議や地域医療構想調整会議などの公開の場でお話をし、御意見を伺ってきました。現在協議している具体的な内容につきましては、公開できる範囲には限界があるところですが、できる限りの情報公開に努めるとともに、地域医療構想調整会議等で説明し、御議論や御意見をいただきながら、丁寧に進めてまいります。</p>
2	7/8	七ヶ宿町	保健福祉課	計画全体		<p>地域医療の支援体制は、仙南地域は中核病院と刈田病院を中心として構築されていると思いますが、これからの刈田病院について県ではどのように考えているのか？</p> <p>また、現場レベルでは、今後の運営形態の方向性について知らされていないので、明確になった時点で県計画は見直されるのかお教え願いたい。</p>	<p>東北大学と県は、公設公営と東北大学の人的協力を前提に、診療科構成、医療従事者の規模、経営試算等の検討を経て、公立刈田総合病院とみやぎ県南中核病院の二病院の連携プランを提案しました。その後、刈田病院の民営化に向けた動きが生じ、連携プランの着実な実現に向けた大学や県南中核との協議ができない状況となっておりますが、病院の経営形態にかかわらず、2病院の連携は仙南地域の医療にとって重要だと考えています。</p> <p>刈田病院の経営形態が明確になった時点で医療計画を見直す想定はありませんが、民営化したとしても、刈田病院が、医療計画や地域医療構想に沿った医療機能を担っていただくことを期待しています。</p>

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
3	7/6	仙台市	健康安全課	5	1	1 医療機能の分担・連携と集約化の促進	現計画 p61
						4病院再編の背景となっている現状を正確に把握し、第3編(医療の現状)等ですすとともに、「第5編 第1章 第1節 医療機能の分担・連携と集約化の促進」において、「医療圏別の機能分担及び連携強化の在り方とともに、目指すべき方向との整合性について明らかにすべきである。	4病院再編に係る医療の現状と新病院の目指すべき方向性について、富谷市に想定している新病院では救急医療の強化が重要である黒川地域において、脳卒中センターの開設を目指すとともに、高度な循環器内科治療を強みとする質の高い救急医療体制を備えた病院を実現したいと考えております。 名取市に想定している新病院については、総合周産期母子医療センター機能を維持・高度化することで、仙台医療圏南部はもとより仙南医療圏も含めた全県も視野に入れ、これまで以上に充実した周産期医療を提供するとともに、地域の課題である質の高い救急の実現も不可欠と認識しており、現在県では、業務委託をしたコンサルタントを活用し、県が考えた新病院の方向性や今後の協議の裏付けとなるデータの分析を進めているところです。
4	7/6	一般社団法人 東北医科薬科大学 医師会	事務局	5	2	1 がん	7
						当該ページに【図表5-2-1-8】外来化学療法を実施している医療機関が記載されており、令和3年4月1日の出典も記載されているが、令和4年診療報酬改定により「外来化学療法加算」の対象から悪性腫瘍患者が外れ、「外来腫瘍化学療法診療料」が新設となった。 そのため、令和4年度からは「外来腫瘍化学療法診療料1・2届出医療機関」と記載されるかと思われるが、追記等の記載は不要か。	次の第8次計画に向けて、出典元である東北厚生局のホームページの更新にあわせて、更新します。
5	7/6	仙台市	健康安全課	5	2	1 がん	8
						県立がんセンターについては、当初、仙台赤十字病院、東北労災病院との連携・統合について協議が進められていたが、その後、仙台赤十字病院との統合についての検討過程が公表されておらず、その目指すところ等が県民にとって不明瞭であると思われる。 よって、県は、再編構想の背景となっている課題を明確にし、根拠となるデータを分析するとともに、医療関係者で構成される各会議等において、再編構想の内容も含め丁寧な協議を行い、その上で、中間見直しへの反映の必要性を判断すべきである。	県立がんセンターについては、令和元年の県立がんセンターの今後のあり方に関する報告書において、がんを総合的に診療できる機能を有する病院とすることや他の医療機関との連携・統合について提言があることから、専門病院としてがん医療だけを強化するには限界があり、連携・統合による総合病院を目指すことが不可避であると考えております。更に、関係者間の協議の中で、がん医療だけではなく、周産期医療、救急医療、災害医療、更には新興感染症対策などの課題解決を視野に入れて検討すべきとの認識を関係者間で共有したことから、昨年9月に統合の協議を開始することとしたものです。 病院の再編については、昨年9月の公表以降、仙台医療圏の市町村長会議や地域医療構想調整会議などの公開の場でお話をし、御意見を伺ってきました。現在協議している具体的な内容につきましては、公開できる範囲には限界があるところですが、できる限りの情報公開に努めるとともに、地域医療構想調整会議などで説明し、御議論や御意見をいただきながら、丁寧に進めてまいります。

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
6	7/6	保険者協議会 (全国健康保険協会宮城支部)	5 2 2	脳卒中	13,18	<p>高血圧性患者の入院・外来の受療率は10 万人当たり 684 人で、全国平均の 515 人を大きく上回っていること、令和元年度特定健診結果におけるメタボリックシンドロームの該当者と予備群を合わせた割合は 31.4 %で沖縄県に次いで全国ワースト2位 で、見直し前の平成 27 年度29.3 %, 全国ワースト3位 と比較して 該当率・順位ともに悪化しており、将来の動向を危惧している。</p> <p>これらに対する「施策の方向」として、これまでと同様に「みやぎ 21 健康プランと連携して予防に取り組むこと」や「スマートみやぎ健民会議を核とした全ライフステージへの切れ目のない健康づくりの支援体制の整備」を掲げている。これらの取組に対する現時点での評価を伺いたい。</p> <p>また、メタボ該当者の減少に向けた取組である「栄養・食生活の改善」、「運動」や「たばこ」対策は、行動変容に繋げるまで非常に難易度が高いものと認識している。この状況の改善に向けて、本計画に記載のとおり、企業、医療関係団体、医療保険者、教育機関、行政が連携した全ライフステージへの切れ目のない健康づくりが必要と考えるが、現状は上記の関係者が一丸となった取組になっていないと感じている。このため、宮城県民の意識や行動の変容を促すための具体策として、これまでより一歩進んだ「県民運動」のような形であらゆる関係者を巻き込みつつ、子供から大人、地域から職域 まで全ライフステージへの丁寧な啓発が必要と考えているが、県としての今後の展望についてお聞かせいただきたい。</p>	<p>本県は、メタボリックシンドローム該当者予備群の割合が高く、脳卒中や心血管疾患、糖尿病など生活習慣病の発症者の増加が懸念されています。</p> <p>これまで、「県民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる健康みやぎの実現」を基本理念としたみやぎ21健康プランに基づき、健康づくりや発症予防に取り組んできたところです。</p> <p>平成29年度に行った中間評価では、指標70項目のうち、「すでに目標達成」は5項目、「目標に達成していないが改善傾向にある」は17項目、「変わらない」は29項目、「悪化している」は9項目、「評価困難」は5項目、「今回設定」(策定時に目標数値はなくH29中間評価時に設定)は5項目となっております。</p> <p>中でも十分な改善が見られなかった「栄養・食生活」「身体活動・運動」「たばこ対策」の3分野を重点項目として、様々な切り口で啓発に取り組んでいるところです。</p> <p>引き続き、スマートみやぎ健民会議会員を核とした、市町村、企業、保険者、教育機関、関係団体との連携による全県的な県民運動の展開や、全県的な取組と、地域特性を踏まえた取組を強化し、人材育成、有病者の早期発見と重症化予防等、県民の健康づくりを推進してまいります。</p>
7	7/6	仙台市	5 2 2	脳卒中	18	<p>先般の県議会において、知事より「黒川地域において脳卒中センターの開設を目指す」との答弁があったが、現状と課題の捉え方や、地域医療計画との関係性等が何ら明らかにされていない。</p> <p>よって、県は、再編構想の背景となっている課題を明確にし、根拠となるデータを分析するとともに、宮城県医療審議会をはじめとする医療関係者で構成される各会議等において、再編構想の内容も含め丁寧な協議を行い、その上で、中間見直しへの反映の必要性を判断するべきである。</p>	<p>脳卒中センターの開設を目指すことについては、第7次宮城県医療計画や宮城県循環器病対策推進基本計画において、①急性期脳卒中、心疾患の医療体制の地域格差の是正、②24時間体制での急性期治療の態勢整備等が課題とされており、今回の取組により政策医療の課題解決に資するものと考えております。</p> <p>病院の再編については、昨年9月の公表以降、仙台医療圏の市町村長会議や地域医療構想調整会議などの公開の場でお話をし、御意見を伺ってきました。現在協議している具体的な内容につきましては、公開できる範囲には限界があるところですが、できる限りの情報公開に努めるとともに、地域医療構想調整会議等で説明し、御議論や御意見をいただきながら、丁寧に進めてまいります。</p>

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
8	7/6	保険者協議会 (全国健康保険 協会宮城支部)	5 2 3	心血管疾 患	22,2 7	<p>令和元年度特定健診結果におけるメタボリックシンドロームの該当者と予備群を合わせた割合は31.4%で沖縄県に次いで全国ワースト2位で、見直し前の平成27年度(29.3%, 全国ワースト3位)と比較して該当率・順位ともに悪化しており、将来の動向を危惧している。</p> <p>これらに対する「施策の方向」として、これまでと同様に「みやぎ21健康プランと連携して予防に取り組むこと」や「スマートみやぎ健民会議を核とした全ライフステージへの切れ目のない健康づくりの支援体制の整備」を掲げている。これらの取組に対する現時点での評価を伺いたい。</p> <p>また、メタボ該当者の減少に向けた取組である「栄養・食生活の改善」、「運動」や「たばこ」対策は、行動変容に繋げるまで非常に難易度が高いものと認識している。この状況の改善に向けて、本計画に記載のとおり、企業、医療関係団体、医療保険者、教育機関、行政が連携した全ライフステージへの切れ目のない健康づくりが必要と考えるが、現状は上記の関係者が一丸となった取組になっていないと感じている。このため、宮城県民の意識や行動の変容を促すための具体策として、これまでより一歩進んだ「県民運動」のような形であらゆる関係者を巻き込みつつ、子供から大人、地域から職域まで全ライフステージへの丁寧な啓発が必要と考えているが、県としての今後の展望についてお聞かせいただきたい。</p>	<p>本県は、メタボリックシンドローム該当者予備群の割合が高く、脳卒中や心血管疾患、糖尿病など生活習慣病の発症者の増加が懸念されています。</p> <p>これまで、「県民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる健康みやぎの実現」を基本理念としたみやぎ21健康プランに基づき、健康づくりや発症予防に取り組んできたところです。</p> <p>平成29年度に行った中間評価では、指標70項目のうち、「すでに目標達成」は5項目、「目標に達成していないが改善傾向にある」は17項目、「変わらない」は29項目、「悪化している」は9項目、「評価困難」は5項目、「今回設定」(策定時に目標数値はなくH29中間評価時に設定)は5項目となっております。</p> <p>中でも十分な改善が見られなかった「栄養・食生活」「身体活動・運動」「たばこ対策」の3分野を重点項目として、様々な切り口で啓発に取り組んでいるところです。</p> <p>引き続き、スマートみやぎ健民会議会員を核とした、市町村、企業、保険者、教育機関、関係団体との連携による全県的な県民運動の展開や、全県的な取組と、地域特性を踏まえた取組を強化し、人材育成、有病者の早期発見と重症化予防等、県民の健康づくりを推進してまいります。</p>
9	6/22	大崎地域広域行政事務組合	5 2 3	心血管疾 患	27	<p>3 速やかな専門的診療と治療支援 「12 誘導心電図伝送システムについて」</p> <p>現在は大崎市民病院と大崎消防本部で協定を締結し、機器を更新し運用している現状なので、「東北大学病院循環器内科の協力を得て」という文言は削除していただきたい。</p>	<p>本システムは、東北大学病院循環器内科の協力のもとスタートし、一定の効果が確認されたからこそ、継続運用されているものと認識しています。</p>

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
10	7/6	保険者協議会 (全国健康保険 協会宮城支部)	5 2 4	糖尿病	30,3 5	<p>令和元年度特定健診結果におけるメタボリックシンドロームの該当者と予備群を合わせた割合は 31.4 %で沖縄県に次いで全国ワースト2位 で、見直し前の平成 27 年度 29.3 %、全国ワースト3位) と比較して 該当率・順位ともに悪化しており、将来の動向を危惧している。</p> <p>これらに対する「施策の方向」として、これまでと同様に「みやぎ 21 健康プランと連携して予防に取り組むこと」や「スマートみやぎ健民会議を核とした全ライフステージへの切れ目のない健康づくりの支援体制の整備」を掲げている。これらの取組に対する現時点での評価を伺いたい。</p> <p>また、メタボ該当者の減少に向けた取組である「栄養・食生活の改善」、「運動」や「たばこ」対策は、行動変容に繋げるまで非常に難易度が高いものと認識している。この状況の改善に向けて、本計画に記載のとおり、企業、医療関係団体、医療保険者、教育機関、行政が連携した全ライフステージへの切れ目のない健康づくりが必要と考えるが、現状は上記の関係者が一丸となった取組になっていないと感じている。このため、宮城県民の意識や行動の変容を促すための具体策として、これまでより一歩進んだ「県民運動」のような形であらゆる関係者を巻き込みつつ、子供から大人、地域から職域まで全ライフステージへの丁寧な啓発が必要と考えているが、県としての今後の展望についてお聞かせいただきたい。</p>	<p>本県は、メタボリックシンドローム該当者予備群の割合が高く、脳卒中や心欠陥疾患、糖尿病など生活習慣病の発症者の増加が懸念されています。</p> <p>これまで、「県民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる健康みやぎの実現」を基本理念としたみやぎ21健康プランに基づき、健康づくりや発症予防に取り組んできたところです。</p> <p>平成29年度に行った中間評価では、指標70項目のうち、「すでに目標達成」は5項目、「目標に達成していないが改善傾向にある」は17項目、「変わらない」は29項目、「悪化している」は9項目、「評価困難」は5項目、「今回設定」(策定時に目標数値はなくH29中間評価時に設定)は5項目となっております。</p> <p>中でも十分な改善がみられなかった「栄養・食生活」「身体活動・運動」「たばこ対策」の3分野を重点項目として、様々な切り口で啓発に取り組んでいるところです。</p> <p>引き続き、スマートみやぎ健民会議会員を核とした、市町村、企業、保険者、教育機関、関係団体との連携による全県的な県民運動の展開や、全県的な取組と、地域特性を踏まえた取組を強化し、人材育成、有病者の早期発見と重症化予防等、県民の健康づくりを推進してまいります。</p>
11	7/7	名取市	5 2 4	糖尿病	35	<p>施策の方向で、「「宮城県保険者協議会」との連携」を明記してほしい。</p>	<p>糖尿病性腎症重症化予防については、保険者間での情報共有や連携した取組も必要と考えます。</p> <p>このため、重症化予防プログラムに関わる協力機関として保険者協議会を明記します。</p>
12	7/6	仙台市	5 2 5	精神疾患	40,4 1	<p>(5)④及び⑤については、一般的状況の記載ではなく県としての取り組みや県が抱える課題の記載となっている一方で、他項目においては一般的状況の記載となっていることから、記載レベルには一貫性を持たせるべきである。</p> <p>なお、発達障害、ひきこもり支援については、仙台市は県下他市町村とは異なり、県と同格の位置づけで業務を実施しているため、仙台市の状況も加えなければ宮城県の状況を示したことにならないのではないかと思います。</p>	<p>御指摘を踏まえ、第8次計画の策定において検討してまいります。</p>
13	7/6	仙台市	5 2 5	精神疾患	42	<p>(7)におけるDPATの設置については、令和3年度末に発出された国の通知により都道府県のみが設置義務を負うことになり、政令指定都市は除かれることとなった。したがって本市にはDPATの設置義務はなく、県と取り交わした協定も根拠がなくなるため、当該箇所は削除いただきたい。</p>	<p>御指摘を踏まえ、当該箇所は削除します。</p>
14	7/8	七ヶ宿町	5 2 5	精神疾患	44	<p>【図表5-2-5-6】印の説明書き中、★:精神科救急医療産科病院(輪番制)の「産科」の誤り。</p>	<p>御指摘を踏まえ、「★:精神科救急医療参加病院(輪番制)」に修正します。</p>

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体		編	章	節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
15	7/6	仙台市	健康安全課	5	2	5	精神疾患	45	<p>精神医療は、地域での受入先となる精神疾患にも対応したグループホーム等の住まいの場の確保、居宅介護などの訪問系サービスや通所系サービスの充実、住まいに近い地域で安心して外来診療を受けられる精神科病院や精神科診療所の存在に加え、往診や精神科訪問看護、デイケアなど患者のニーズに応じた医療の充実が求められるなど、地域における体制構築が必要であり、県立精神医療センターは大きな役割を担っている。</p> <p>この県立精神医療センターについて、県においては、東北労災病院との合築を提案するに至った検討過程の多くが公表されておらず、その目指すところ等が県民にとって不明瞭であると思われる。</p> <p>よって、県は、再編構想の背景となっている課題を明確にし、根拠となるデータを分析するとともに、宮城県医療審議会をはじめとする医療関係者で構成される各会議等において、再編構想の内容も含め丁寧な協議を行い、その上で、中間見直しへの反映の必要性を判断するべきである。</p>	<p>精神医療センターに係る検討経緯については、精神医療センターの老朽化が著しく、個室化にも対応できないなど、早期の建替が必要となっているほか、身体合併症について総合病院との連携体制の構築が課題となっている状況の中、東北労災病院、仙台赤十字病院、県立がんセンターの3病院の連携・統合の協議において、がん医療以外の政策医療の課題解決について検討を進めたところ、我が県の精神科医療の基幹病院である精神医療センターについても再編の検討の対象とすることになったものです。</p> <p>病院の再編については、昨年9月の公表以降、仙台医療圏の市町村長会議や地域医療構想調整会議などの公開の場でお話をし、御意見を伺ってきました。現在協議している具体的な内容につきましては、公開できる範囲には限界があるところですが、できる限りの情報公開に努めるとともに、地域医療構想調整会議等で説明し、御議論や御意見をいただきながら、丁寧に進めてまいります。</p>
16	7/6	仙台市	健康安全課	5	2	5,1	精神疾患 在宅医療	全般	<p>様々な精神症状により通院が困難な患者に対して、在宅医療の支援・充実が必須であることから、当該患者に対する在宅医療を推進する視点も加えるべきである。</p>	<p>精神医療について、県としましては、全県において地域包括ケアの体制構築やノウハウの普及・拡大が課題であると認識しており、地域の精神科医療機関と施設の連携や人材育成のための研修に力を入れてまいりたいと思っておりますが、貴市で主催している医療のあり方検討会議にて議論された在宅医療・介護連携等に関する内容等も踏まえながら、検討してまいります。</p>

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
17	7/1	保険者協議会 (健康保険組合 連合会宮城連合 会(東北電力健 康保険組合))	5 2 6	救急医療	50	<p>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、初期、二次及び3次救急体制として各地域に対応病院を配置している。しかし、救急搬送時間は41分と長く、全国平均を上回っている。結果、患者が病院に收容されるまでの時間が長くなり、助かる命も救えないことにもなりかねない。ドクターカーは仙台と石巻の2病院が運用し、ドクターヘリは仙台の2病院に配置され、日中の時間帯に対応しているが、悪天候では運行できない。</p> <p>2節の脳卒中では大崎・栗原医療圏及び石巻・登米・気仙沼医療圏で年齢死亡率が高くなっている。また、令和元年度人口動態統計の概況(宮城県版)3死亡でも、死亡率は栗原圏及び登米圏、気仙沼・本吉圏が県平均を大幅に上回り、上位を占めている。</p> <p>大崎・栗原医療圏及び石巻・登米・気仙沼医療圏は、県内面積の56%を占めており、限られた二次・三次救急医療機関への搬送は時間を要する。医療機関まで時間がかかる地域においては、ドクターカーの配置やドクターヘリの活用等時間を短縮する対策を強化すべきと考える。</p> <p>なお、13節に感染症対策を掲げているが、コロナ対策で搬送時間の問題が指摘されていたが記載がない。今回の反省を踏まえ、感染症患者を緊急搬送する場合の取扱いを併記すべきではないか。</p>	<p>搬送時間の短縮については、特定の地域に限定することなく、各種取組みにより県全体の底上げを図っており、引き続き努力してまいります。</p> <p>新型コロナウイルス感染症患者の救急搬送については、令和2年度に県内の各消防機関と新型コロナウイルス感染症患者の移送の協力に関する協定を締結しております。</p> <p>感染症患者を救急搬送する場合の取扱いについては、対象とする感染症の感染力や重篤性等を総合的に勘案して判断する必要があると考えています。</p>
18	6/17	塩釜地区消防事務組合	5 2 6	救急医療	51	<p>下段(3)救急医療情報システムについて、令和4年3月31日に運用廃止となっているが、削除若しくは修正してはいかがか。</p> <p>※＜医療第5289号＞令和4年3月1日「宮城県救急医療・情報システムの運用廃止について」</p>	御指摘を踏まえ、計画本文から、救急医療情報システムに関する記載を削除します。
19	7/6	仙台市	5 2 6	救急医療	51	<p>上から5つ目●</p> <p>「仙台市においては、平成17年(2005)年度から仙台市消防局と仙台市立病院との連携により医師が同乗するドクターカー事業を開始し」を「仙台市においては、平成17年(2005)年度から仙台市消防局が仙台市立病院の医師を消防機関の救急車に同乗するドクターカーの運航を開始し」に修正。</p> <p>仙台市で運行している、いわゆるドクターカーは消防機関の救急車を使用しており、厚生労働省の補助金対象のドクターカー事業ではない。その点を明確にするための文言修正。</p>	御指摘のありました運用についても、第7次医療計画策定時に、ドクターカー事業として整理していることから、計画本文のまま修正なしとします。

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体		編	章	節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
20	7/6	仙台市	健康安全課	5	2	6	救急医療	52	3 救急医療体制に関する知識の普及 2つ目●  「こども夜間安心コール」「おとな救急電話相談」を「こども夜間安心コール(＃8000)」「おとな救急電話相談(＃7119)」に修正。  58頁に <おとな救急電話相談(＃7119)について> との記載があり、文言の統一のため。	御指摘を踏まえ、計画本文を修正します。
21	7/6	仙台市	健康安全課	5	2	6	救急医療	53	【図表5－2－6－2】  図表中の仙台市の初期救急医療体制で 広南休日内科小児科診療所 泉地区休日診療所 の記載があるが、すでに運用されていないので削除。	御指摘を踏まえて、計画本文から削除します。
22	7/6	仙台市	健康安全課	5	2	6	救急医療	53,56	【図表5－2－6－2】二次医療圏別救急医療体制 【図表5－2－6－6】休日・夜間急患センター  広南休日内科小児科診療所が令和3年12月31日付で、泉地区休日診療所が令和4年3月31日付で廃止となっているため、削除をお願いしたい。	御指摘を踏まえて、計画本文から削除します。
23	7/6	仙台市	健康安全課	5	2	6	救急医療	54	【図表5－2－6－3】  休日・夜間急患センターの番号が①～⑪となっているが、①～⑨に修正。 広南休日内科小児科診療所 泉地区休日診療所 すでに運用されていないため、既存の⑦と⑧を削除して番号をふりなおし、①～⑨とする。	御指摘を踏まえて計画本文から削除します。
24	7/6	仙台市	健康安全課	5	2	6	救急医療	56	県方向性において、再編対象とされている市内2病院は、初期救急医療体制も含め、本市の救急受入体制に大きな役割を果たしている。 よって、県は、再編による影響や効果について、搬送現場の実情を丁寧に把握し、根拠となるデータを分析した上で、宮城県医療審議会をはじめとする医療関係者で構成される各会議等において、再編構想の内容も含め丁寧な協議を行い、その上で、中間見直しへの反映の必要性を判断すべきである。	救急受入病院が仙台市内に集中していることにより、黒川地域及び名取市の患者の7割超が仙台市内に搬送されています。このため、名取市や富谷市に新病院が整備されることで、仙台市内への搬送数の減少が期待でき、仙台市内の医療機関の負担軽減につながるものと考えております。 今後、救急医療の課題解決に向けた病院再編によって、仙台市を含めた仙台医療圏全体の搬送時間の改善や仙台市内の医療機関の負担軽減が図られるよう、検討を進めてまいります。 病院の再編については、昨年9月の公表以降、仙台医療圏の市町村長会議や地域医療構想調整会議などの公開の場でお話をし、御意見を伺ってきました。現在協議している具体的な内容につきましては、公開できる範囲には限界があるところですが、できる限りの情報公開に努めるとともに、地域医療構想調整会議等で説明し、御議論や御意見をいただきながら、丁寧に進めてまいります。



第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
25	7/6	仙台市	5 2 6	救急医療	56	【図表5-2-6-6】 広南休日内科小児科診療所⑦ 泉地区休日診療所⑧ すでに運用されていないため削除。	御指摘を踏まえて、計画本文から削除します。
26	7/6	仙台市	5 2 6	救急医療	56	1 病院前救護の促進 1つ目●  一般市民による救急処置と判断に関する知識の普及に努めます。脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患であることを認識すること、緊急性のある疾患であることを知ってもらうこと、A CS, CPAに対する応急処置と一次救命処置を体得してもらい、地域住民による病院前救護への参加を促進することに加え、救急医療への理解について啓発活動に努めます。 を 一般市民による応急手当と判断に関する知識の普及に努めます。脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患であることを認識すること、緊急性のある疾患であることを知ってもらうこと、A CS, CPAに対する応急手当と一次救命処置を体得してもらい、地域住民による病院前救護への参加を促進することに加え、救急医療への理解について啓発活動に努めます。 に修正。  応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要項(平成5年3月30日付け消防救第41号消防庁次長通知)1 目的に住民に対する応急手当の普及との文言があり、一般市民の行うものは応急手当とするべき。 応急処置は救急隊員及び准救急隊の行う応急処置等の基準(昭和53年7月1日消防庁告示第2号)で、救急隊員及び准救急隊員の行う行為となっている。	御指摘を踏まえて計画本文を修正します。

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
27	7/6	仙台市	5 2 6	救急医療	56	<p>1 病院前救護の促進 2つ目●</p> <p>「こども夜間安心コール」に加え、「おとな救急電話相談」を実施することにより を 「こども夜間安心コール(＃8000)」の実施に加え、「おとな救急電話相談(＃7119)」 の拡充を図ることにより に修正</p> <p>58頁に ＜おとな救急電話相談(＃7119)について＞ との記載があり、文言の統一のため。</p> <p>また、特に救急需要の高い日中時間帯にも電話相談を運用し、更なる効果の向上を図るという目標(拡充を図る)を追記。</p> <p>平日日中であれば「かかりつけの医療機関や近所のクリニックに相談できるので大丈夫」と考えるかもしれないが、普段病院にあまり行かず、かかりつけ医療機関が無い、どこの医療機関に相談したら良いかわからない、医療機関の連絡先も調べられない、こういった方々のためにも24時間運用への拡充が必要と考える。 ※小児については、かかりつけ医療機関がある場合が多い。</p>	御指摘を踏まえて計画本文を修正します。
28	7/6	仙台市	5 2 6	救急医療	57	<p>4 救急搬送体制の充実 1つ目● 2行目</p> <p>救急隊に対する指示・指導・助言、救急救命士や一般救急隊員の再教育及び救急活動の事後検証などメディカルコントロール体制の充実を図ります。 を 救急隊員の処置に対する指示、指導・助言、救急隊員の再教育などメディカルコントロール体制の充実を図ります に修正。</p> <p>「救急隊に対する」の表現であれば、あらゆる活動がその範囲に含まれるが、メディカルコントロールは救急隊員の行う処置の質の保障を行うものであるので、「救急隊員の処置に対する」という表現に改める。 「指示・指導・助言」は指示と指導・助言で区切れるものである。指示は救急救命士法第44条1項に該当するものである。指導・助言はメディカルコントロールの範疇である。</p>	御指摘を踏まえて計画本文を修正します。

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
29	7/6	仙台市	健康安全課	5 2 6 救急医療	57	<p>6 救急医療機関の適正利用の普及 1つ目● 2行目</p> <p>応急手当や蘇生法等の を 応急手当や一次救命処置等の に修正。</p> <p>56頁1病院前救護の促進 1つ目● 3行目 一次救命処 置 の文言との整合性を図るため。</p>	御指摘を踏まえて計画本文を修正します。
30	7/6	仙台市	健康安全課	5 2 6 救急医療	58	<p>数値目標</p> <p>表中の現況の列と2023年度末の列の間に最新の数値を (下記に記載)入れる。</p> <p>救急要請から救急医療機関への搬送までに要した平均時間 宮城県43.0分(全国平均40.6分)出典に令和年版救急救助 の現況(総務省消防庁)を加える</p> <p>搬送先選定困難事例構成割合(照会回数4件以上)(重症以 上傷病者) 宮城県3.8%(全国平均3.0%)出典に令和2年度の救急 搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果(総務 省消防庁)を加える。</p> <p>搬送先選定困難事例構成割合(照会回数4件以上)(重症以 上傷病者) 宮城県9.0%(全国平均6.1%)出典に令和2年度の救急 搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果(総務 省消防庁)を加える。</p> <p>そのうえで、既存の「現況」を「第7次宮城県地域医療計画 策定時」とし、2023年度末の数値目標をどのようにするの かお示しいただきたい。</p> <p>※救急搬送時間は発生場所や地理的条件などに左右され</p>	8次計画の策定に向けて宮城県救急医療協議会で議論し てまいります。
31	6/30	仙台保健福祉事 務所	地域保健福祉部	5 2 7 災害医療	60	<p>災害支援ナースについても記述してほしい。</p>	災害支援ナースによる災害時の看護支援活動は、重要な ものと認識しており、地域医療計画にも記載しているとおり、 平成25(2013)年に看護協会と災害時に関する協定を締 結しております。災害支援ナースの位置づけや役割等の記 載については、8次計画の策定に向けて検討してまいりたい と考えています。

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
32	7/6	宮城県薬剤師会	5 2 7	災害医療	60	<p>(3)災害医療コーディネーター</p> <p>令和3年9月10日付けで、災害対策基本法(昭和36年法律第223号)第2条第6号の規定により、宮城県薬剤師会が宮城県の指定地方公共機関に指定された。</p> <p>また、宮城県保健福祉部薬務課を通じ、宮城県災害薬事コーディネーター及び地域災害薬事連絡調整員として、当会役員・会員が委嘱されている。</p> <p>大災害を教訓に、防災、減災活動に積極的に取り組んでいくこととしており、薬剤師により組織された団体として、その専門的な知見は災害現場においても大きく寄与できるものと考えます。</p> <p>については、地域医療計画に役割の明記をご検討願いたい。</p>	<p>災害時における医薬品の管理・調剤、服薬指導や保健医療チームへの帯同等の薬剤師による医療救護活動やその専門的知見は重要なものと認識しており、地域医療計画にも記載しているとおり、平成10(1998)年に県薬剤師会、平成29(2017)年に県病院薬剤師会と災害時に関する協定を締結しております。</p> <p>薬剤師の役割の記載については、8次計画の策定に向けて議論してまいりたいと考えています。</p>
33	7/6	宮城県歯科医師会	5 2 7	災害医療	60	<p>本県の災害医療コーディネーターは、医師のみである。被災地の保健医療ニーズに把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係わる助言及び支援の役割を担うには、医師だけでなく、歯科医療救護、薬剤師等のチーム派遣もあることから、歯科医師、薬剤師等もを配置する必要があると思われる。実際、東日本大震災、3年前の台風19号の際も、歯科保健医療(歯科医療救護)のニーズが発生していたにも拘わらず、知事からの派遣要請は、遅れ、時宜を逸したものになった。いずれも歯科関係者が配置されておらず、ニーズが届かなかったため、私共が実情を訴えてからの後付け要請発令であった。災害関連死で最も多いのは呼吸器疾患でその多くが誤嚥性肺炎であり、その予防には口腔ケアが必要であることは周知のことである。従って災害医療コーディネーターの配置には歯科医師等の配置も必要と思われるのでご検討願いたい。</p>	<p>災害時における口腔ケア等の歯科医師による医療救護活動やその専門的知見は重要なものと認識しており、地域医療計画にも記載しているとおり、平成19(2007)年に県歯科医師会と災害時に関する協定を締結しております。</p> <p>歯科医師の配置については、災害医療コーディネーターに限らず、歯科医師による医療救護活動が円滑に行われる体制を検討してまいりたいと考えています。</p>
34	7/6	仙台市	5 2 7	災害医療	64	<p>災害拠点病院については、地域の人口分布や、都市部特有の災害や事故、テロなどのリスクを考慮の上、適切な配置に向けた検討がなされるべきである。</p> <p>よって、県は、再編構想の背景となっている課題を明確にし、根拠となるデータを分析するとともに、宮城県医療審議会をはじめとする医療関係者で構成される各会議等において、再編構想の内容の妥当性も含め丁寧な協議を行い、その上で、中間見直しへの反映の必要性を判断するべきである。</p>	<p>災害医療については黒川地域には災害拠点病院がなく、名取・岩沼地域ではDMATの派遣体制が限られていることから体制の拡充が課題とされてきたところです。災害は時間と場所を問わず発生し、その対応には広域的な応援体制や適切なバランスの取れた配置が必要であることから、医療圏や県全体としての均衡にも配慮した総合的な医療提供体制の充実を目指すべきと考えております。</p> <p>病院の再編については、昨年9月の公表以降、仙台医療圏の市町村長会議や地域医療構想調整会議などの公開の場でお話をし、御意見を伺ってきました。現在協議している具体的な内容につきましては、公開できる範囲には限界があるところですが、できる限りの情報公開に努めるとともに、地域医療構想調整会議等で説明し、御議論や御意見をいただきながら、丁寧に進めてまいります。</p>

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
35	7/6	宮城県歯科医師会	5 2 8	へき地医療	-	見直しされていない項目だが、へき地医療の項目で塩竈市浦戸諸島の歯科医療(訪問歯科診療)の必要性をどこかで記載いただきたく意見したい。浦戸諸島は「へき地」には該当しないが医科の浦戸診療所がある。医科は担保されているが、歯科疾患、特に移動困難な要介護高齢者に関して事案があった場合は塩釜汽船による訪問歯科診療が必要になるかと思う。移動時間も含めると相当の長時間の出務になるので、その必要性和システム作りや支援を県にはお願いしたい。	御意見については、へき地医療及び在宅医療に係る施策の充実に向け、参考にさせていただきます。 訪問歯科診療の必要性については、第11節在宅医療(中間案P.95)に記載があり、塩竈市を含め県全体で在宅療養支援歯科診療所の増加及び医療機関等との連携推進を図ってまいります。
36	7/8	七ヶ宿町	5 2 9	周産期医療	77	中段、(5)産科セミオープンシステムの項目について、仙南地域に受け入れる医療機関がない状況が伝わらない表現かと思う。 81ページ【図表5-2-9-25】についても県の設定した医療圏域からはみ出していることが、わかりづらく、仙南地域で分娩が難しくなっている現状を表現できていないと思う。	仙南医療圏については仙台医療圏の分娩取扱施設と連携しながら産科セミオープンシステムを活用しております。また、2つの診療所で分娩の取り扱っております。 【図表5-2-9-25】については「仙南産科セミオープンシステムを含めた連携体制」と記載しており、連携先の分娩施設についても「仙台市内周産期母子医療センター」と記載していることから、隣接する医療圏と連携して産科セミオープンシステムを運用していることを表しております。 引き続きこれまで取り組んできた周産期医療ネットワークの更なる強化を図ってまいります。
37	7/6	仙台市	5 2 9	周産期医療	82	周産期医療の三次医療施設の配置に関しては、新生児の救急搬送の発生状況や地域ごとのハイリスク妊婦の将来推計などを十分加味して検討がなされるべきである。 よって、県は、再編構想の背景となっている課題を明確にし、根拠となるデータを分析するとともに、医療関係者で構成される各会議等において、再編構想の内容の妥当性も含め丁寧な協議を行い、その上で、中間見直しへの反映の必要性を判断するべきである。	総合周産期母子医療センターをはじめとした周産期医療の三次医療施設については仙台市以外になく、特に県南地域では、みやぎ県南中核病院において分娩を休止しており、事案によっては仙台市内まで通院しなければならない状況が続いているなど、各地域でできる限り安心して出産できる体制を構築することが重要であると考えており、医療圏や県全体としての均衡にも配慮した総合的な医療提供体制の充実を目指すべきと考えております。 病院の再編については、昨年9月の公表以降、仙台医療圏の市町村長会議や地域医療構想調整会議などの公開の場でお話をし、御意見を伺ってきました。現在協議している具体的な内容につきましては、公開できる範囲には限界があるところですが、できる限りの情報公開に努めるとともに、地域医療構想調整会議等で説明し、御議論や御意見をいただきながら、丁寧に進めてまいります。

第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編 章 節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
38	7/6	宮城県薬剤師会	5 2 11	在宅医療	95	<p>④ 訪問薬剤指導</p> <p>令和3年8月1日から「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律」の一部が施行となり、地域連携薬局、専門医療機関連携薬局という特定の機能を持つ薬局を県で認定する制度が始まった。</p> <p>地域住民と社会的資源をつなげ、住み慣れた地域で住民が安心して医薬品を使うことができる環境を整備する上で、それら薬局の果たす役割は非常に大きく、地域医療計画内にその役割の明記をご検討願う。</p>	御意見については、在宅医療に係る施策の充実に向け、参考にさせていただきます。 なお、在宅医療における地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の役割については、現在の第7次宮城県地域医療計画第5編第3節に記載の「医薬品提供体制」における位置付けと併せて、次の第8次計画での反映に努めてまいります。
39	7/7	気仙沼市	5 2 11	在宅医療	98	<p>当市では、市内の看護師等養成所の閉校や、地域医療を支える医療従事者の不足など厳しい医療環境にあり、在宅医療をはじめとする持続可能な医療体制を図る上では、人材育成はもちろんのこと、地域の実情に合わせた人材確保について、具体的な県の取組・施策の方向を示していただきたい。</p>	<p>医師の確保・地域偏在解消に向けては、これまでも自治医科大学関係事業やドクターバンク事業、医学生修学資金等貸付事業などの取組を実施し、仙台医療圏以外の自治体病院等への医師配置に努めてきたところです。</p> <p>令和6年度には、東北医科薬科大学医学部の卒業医師が県内の自治体病院等での勤務を開始することから、現在のような医師不足の状況も徐々に解消されるものと考えておりますが、引き続き、現在実施している事業を推進し、医師不足となっている医療機関の医師確保を支援してまいります。</p> <p>看護師の人材確保に関しては、県内就業の促進、離職防止、地域・領域別偏在の解消、復職支援を柱に各事業に取り組んでおり、令和元年度からは特に看護師が不足している地域を対象とした修学資金の制度を新設したほか、修学資金の償還免除の対象となる区域から仙台市を除くことにより、地域偏在解消を図ったところであります。そのほか看護職員の離職時等の届出制度を通じた潜在看護職員の復職支援などにより、看護職員の確保・定着に努めてまいります。</p>
40	7/6	仙台市	5 2 13	感染症対策	104	<p>宿泊療養施設や自宅で療養する新型コロナウイルス感染症患者に対して、医師会との連携により医療提供体制を強化し、さらなる患者支援のためのフォローアップ体制を推進するべきである。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症への対応についての十分な検証・評価や、今後の新興感染症対策の検討について記載いただきたい。</p>	<p>県では、医師会や関係医療機関と連携し、新型コロナウイルス感染症患者のフォローアップ体制を維持・推進してまいります。</p> <p>新型コロナウイルス感染症への対応の検証や、今後の新興感染症対策については、8次計画の策定に向けて検討してまいりたいと考えています。</p>

# 第7次宮城県地域医療計画の中間見直し(中間案)に係る関係団体からの意見聴取及びそれに対する県の考え方

資料 3

分野No.	回答日	団体	編	章	節	分野	頁	寄せられた御意見	県の考え
41	7/1	保険者協議会 (健康保険組合 連合会宮城連合 会(東北電力健 康保険組合))	5	2	12	感染症対 策	104	<p>新型コロナ感染症の大規模ワクチン接種会場の迅速な実施は、行政と医療が連携して短期間で体制構築を図った全国的に見ても良好な事例だったと考えるますが記載がない。</p> <p>今後、知事をはじめとした関係者が変わっても、上記と同様、適時適切な医療提供体制を構築できるよう関係者間で覚書を締結するなどの具体的な行動について、「1 感染症による健康危機管理体制の整備」に明記した方がいいと考える。</p>	<p>県では、感染症発生時に適時適切な医療提供体制を構築できるよう、日頃から関係機関と密に連携を図っており、今後も更なる連携強化に努めてまいります。</p> <p>新型コロナウイルス感染症への対応の検証及び好事例の記載や、今後に備えた具体的な行動については、8次計画の策定に向けて検討してまいりたいと考えています。</p>