

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
1	岩沼市	1		6	関係機関等の連携体制	8	「4 地域医療対策委員会等」の3行目「幅広い課題について、研修会や講演会を実施しています」とあるが、地域医療対策委員会の目的は「地域医療に関する調査研究等を行い、関係団体の協力体制を確立するとともに、地域医療体制の整備促進に必要な事業を行うこと」とされているので、目的に沿った内容にすべきと思う。	地域医療対策委員会等は、関係団体の協力体制を確立し、地域医療の確保を図ることを目的として、保健所単位で様々な取組を行っています。(設置目的の文言については、各設置主体の規約によって若干の違いがあります。) 中間案に記載した研修会や講演会についても、目的達成に向けた事業の一環ではありますが、御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。
2	七ヶ宿町	3		1	医療圏の設定	39	③について、「みやぎ県南中核病院までのアクセス時間は、おおむね30分以内に収まっています。」とありますが、入院機能を持つ医療機関までさらに30分程度かかる地域についても考慮し検討して頂けないでしょうか。	二次医療圏は、一般的な入院医療を提供するために必要となる病床の整備を図るための地域的単位であることから、入院機能を有する病院間の連携が重要になると考えております。 その上で、地域の中核的な病院において急性期治療を終えた患者が、後方支援病院に転院する場合のアクセス時間を検討項目の一つとしたものです。 なお、いただいた御意見については、患者の居住地から入院機能を持つ医療機関まで時間がかかる地域についても考慮してほしい趣旨と受け止めておりますが、県の地域医療提供体制を確保する上で重要な課題と認識しております。こうした課題への対応としましては、引き続きへき地医療の中で取り組んでまいります。
3	仙台市	5	2	1	がん	72	先般、基本合意がなされた県立がんセンターと仙台赤十字病院の統合について、詳細が公表されておらず、その目指すところ等が不明確である。 両病院の統合に向けた基本合意においては、新病院の開院時期は令和10年中を目途とすることと示されているが、仮にこの通り進めるということであれば、第8次地域医療計画の計画期間は令和11年度までであり、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、新病院のがん医療機能を明らかにし、今後のがん医療の展望について、本計画の中で示されるべきである。どのように考えているのか示されたい。	名取市に整備される新病院におけるがん医療の機能については、がん診療連携拠点病院としての機能を有することになりますが、具体的な内容については、他のがん診療連携拠点病院との連携と役割分担の中で、新病院に必要な役割を整理し、県全体で必要ながん医療の機能を維持したいと考えております。また、高齢化に伴いがん医療のニーズが変化している中で、がんセンターのあり方検討会議で示された「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」としての機能も今後必要であると指摘されているところです。 県としては、新病院の診療科などの具体的な内容は今後の協議により定まるものですが、こうした病院の実現が図られるよう、将来のがん医療のニーズを見据えつつ、必要な機能や役割分担のあり方を整理しながら丁寧に協議を行ってまいります。

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
4	宮城県看護協会	5	2	4	糖尿病	94	<p>2 治療・重症化予防</p> <p>3つ目の○として、次の文章を追加いただきたい。 「専門知識を有する認定看護師との連携による療養支援により、重症化予防を推進します。」</p> <p>* 補足説明 日本看護協会が認定している「認定看護師」制度があり、糖尿病の療養支援において専門的に知識を有している「糖尿病認定看護師」は重症化予防の推進においても十分貢献できると考えています。 (参考:糖尿病の他にも、透析看護など21分野の認定看護師制度あり)</p>	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。
5	大和町	5	2	5	精神疾患	97	<p>(図表5-2-5-5)宮城県内の精神科病院・精神科診療所数、精神病床数について、大崎保健所、石巻保健所には支署管内の数値が記載されているが、塩釜保健所には支所管内の記載がない。整合性を保つためにも塩釜保健所、岩沼支所、黒川支所管内の数値を記載してはいかかが。</p>	<p>医療圏を示す地域により記載しているため、塩釜保健所管内については、支所の数値までは記載しないこととさせていただきます。 【参考(二次医療圏)】 仙南、仙台、大崎・栗原、石巻・登米・気仙沼</p>
6	仙台市	5	2	6	救急医療	113	<p>「救急出動件数と救急搬送人員の差が広がっており、不搬送の増加等の要因によるものと推定されます。」との記載について、「出動件数－搬送人員＝不搬送」のため、不搬送は増加の原因ではなく、「不搬送が増加している」という表現が妥当と考える。</p>	御指摘のとおり、修正します。
7	仙台市	5	2	6	救急医療	114	<p>「図表5-2-6-4現場到着所要時間・病院収容所要時間」、「図表5-2-6-5医療機関に受入れ照会を行った回数・現場滞在時間(重症)」、「図表5-2-6-6消防本部別現着・収容・照会回数・滞在時間」について、現場滞在時間、照会件数、収容時間の延伸については、医療機関の受入れ(応需率)が低いことが大きな要因によるものであることから、応需率についても記載すべきである。また、救急隊の活動時間の短縮において、応需率の向上は取り組むべき重要な課題であり、そうした観点からも応需率への言及は必要であると考え。</p>	<p>各医療機関の応需率については、まずは把握する手法を検討していきます。 なお、既に指標として設定している「照会回数4回以上の割合」を参考に、医療機関の応需状況の改善に努めることとしています。</p>
8	仙台市	5	2	6	救急医療	115	<p>(4)医療機関に受入れ照会を行った回数・現場滞在時間区分別(重症以上の状況)、(5)地域別の救急医療の状況の2項目において、重症以上の数字のみ言及しているが、搬送困難事例と重症以上の搬送の関係性が説明されておらず、搬送困難症例が多いということを伝えるのであれば、傷病程度を問わず記載した方が解りやすいと考える。</p>	<p>総務省消防庁で実施する「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果」に基づき、重症以上での記載としています。</p>

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
9	仙台市	5	2	6	救急医療	116	<p>「所管内完結率」という表現は、消防の分野でも医療政策の分野でも使われていない表現と思料する。救急の現場においては、救急隊の所管外であっても直近の適応医療機関へ搬送できているかということが重要であり、仮に記載するとすれば、所管内で完結することの必要性について説明が必要である。</p> <p>また、二次救急医療については、二次医療圏単位で論ずるのが妥当と考える。</p>	<p>所管内で完結する必要があるわけではないと認識していますが、救急医療の現状を適切に把握する指標の一つとして記載しています。</p> <p>また、二次医療圏内の状況を詳細に把握するために、消防本部別の記載としています。</p>
10	仙台市	5	2	6	救急医療	116	<p>「図表5-2-6-8 二次医療圏別の救急受入件数」を掲載している趣旨、また、仙台市とそれ以外の欄を分けて記載している必要性が不明である。</p> <p>救急隊は、宮城県救急搬送実施基準に従い、症状に適した直近の医療機関へ搬送しているが、搬送困難事案については、傷病程度に関わらず「宮城県救急搬送実施基準」や「良陵提言」により三次医療機関へ搬送する決まりとなっている。よって初期～3次の受入割合については、各医療機関の応需率が影響することから、応需率も併せて示すべきである。</p>	<p>二次医療圏別の救急受入件数については、救急医療の現状を適切に把握する指標の一つとして記載しています。</p> <p>なお、仙台医療圏においても、地域ごとに状況が異なると認識しており、その状況を把握する指標の一つとして、仙台市と仙台市以外に分けて記載しています。</p> <p>また、各医療機関の応需率については、まずは把握する手法を検討していきます。</p>
11	仙台市	5	2	6	救急医療	118	<p>2 #7119については、救急医療機関のみならず、救急車の適正利用という面についても効果が出ており、下記の記載例のようにしてはいかがか。</p> <p>また、図表5-2-6-11の下に、相談後の行動に係る統計を挿入したほうが、#7119による効果を説明できると思料する。</p> <p>(記載例) 救急車や救急医療機関の適正利用推進のため、救急電話相談窓口として「こども夜間安心コール(#8000)」及び「おとな救急電話相談(#7119)」を実施し、電話対応や翌日の受診助言等を行っており、救急車の要請を助言される例が約1割にとどまるなど、救急車等の適正利用に一定の効果を上げておりますが、(以下略)</p>	<p>御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。</p> <p>なお、相談後の相談者個人の行動把握については、難しいものと認識しています。</p>

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え												
12	仙台市	5	2	6	救急医療	118	<p>県民に対する#7119の以下の効果についても、並列での記載を提案する。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="3">救急車の適正利用</td> <td>潜在的な重症者の発見</td> </tr> <tr> <td>軽症割合の減少効果</td> </tr> <tr> <td>不急の救急出場の抑制効果</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">医療機関受診の適正化</td> <td>医療機関における時間外受診者の減少効果</td> </tr> <tr> <td>医療機関における医療相談の抑制効果</td> </tr> <tr> <td>医療費の抑制効果</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">県民への安心安全の提供</td> <td>利用者の満足度</td> </tr> <tr> <td>医療機関が休診時の患者の受け皿の役割</td> </tr> <tr> <td>成人への適切な受診機会の提供</td> </tr> </table>	救急車の適正利用	潜在的な重症者の発見	軽症割合の減少効果	不急の救急出場の抑制効果	医療機関受診の適正化	医療機関における時間外受診者の減少効果	医療機関における医療相談の抑制効果	医療費の抑制効果	県民への安心安全の提供	利用者の満足度	医療機関が休診時の患者の受け皿の役割	成人への適切な受診機会の提供	電話相談事業においては、様々な効果があると認識していますが、適正利用の推進に係る項目の記載であることを踏まえ、現行の記載とさせていただきます。
救急車の適正利用	潜在的な重症者の発見																			
	軽症割合の減少効果																			
	不急の救急出場の抑制効果																			
医療機関受診の適正化	医療機関における時間外受診者の減少効果																			
	医療機関における医療相談の抑制効果																			
	医療費の抑制効果																			
県民への安心安全の提供	利用者の満足度																			
	医療機関が休診時の患者の受け皿の役割																			
	成人への適切な受診機会の提供																			
13	仙台市	5	2	6	救急医療	119	<p>「まずは、脳卒中ではないかと疑うことが大変重要であり」との記載について、一般市民が「脳卒中ではないか」と疑うことは難しいものと思料する。医療従事者の判断を仰ぐことが大変重要であり、#7119の24時間化などの検討が必要であると考えます。</p> <p>「脳血管疾患や循環器疾患、多発外傷等一刻を争う重篤患者については、現場での蘇生処置が極めて重要であり」との記載について、重篤な脳血管疾患や循環器疾患に蘇生処置は不要と考える。蘇生が必要なのは心肺停止事案であるので、「脳血管疾患や循環器疾患、多発外傷等での心肺停止などで一刻を争う重篤患者については、現場での蘇生処置が極めて重要であり」などと修正してはいかがか。</p>	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。												
14	仙台市	5	2	6	救急医療	119	<p>「救急救命士の処置範囲が拡大され、「病院に到着し入院するまでの間」においても救急救命処置が可能になりました。」の記載について、他の項目は「…必要である。」「…求められている。」「…必要です」といった課題もあるが、この項目だけ現状の紹介に留まっている。記載した趣旨を追記するのが妥当である。</p>	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。												

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
15	仙南地域広域行政事務組合	5	2	6	救急医療	119	<p>(2)救急搬送体制①病院前救護体制の充実 ≪該当箇所≫ ●医療機関、「 」及び介護施設は、地域包括ケアシステムやアドバンス・ケア・プランニング(ACP)に関する議論の場において、<u>患者の希望する医療・ケアについて必要な時に確認できる方法について検討することが必要です。</u></p> <p>≪意見内容≫ 終末期を迎える傷病者対応の中で、「心肺蘇生を望まない傷病者への対応」については、現状、宮城県内で統一した対応方針を定めるに至っておらず、救急現場では、「蘇生を望まない意思」が提示されたとしても、心肺蘇生を実施しながら医療機関への搬送が行われている。 その一方で、国の統計によれば、心肺停止傷病者の中の約半数が80歳以上の高齢者であることから、蘇生を望まない傷病者への対応については、関係機関を含めた協議を進めるべきであり、国が示す方針でも、以前から、ACPIに関する議論の場に消防機関が参画することを求めているため、上記「 」内に消防機関を追記することを希望する。 また、上記朱書き下線箇所の文言については、「救急現場で、傷病者が望む意思の確認方法を検討する」と読み取れ、現状に即していないと感じる(現場で確認しても搬送せざるを得ないため)。以上のことから、上記朱書き下線箇所の文言を、「<u>患者の意思に沿った医療・ケアが行われる体制構築に向けた検討</u>」に修正することを希望する。</p>	<p>アドバンス・ケア・プランニング(ACP)に関する議論においては、行政や消防機関の参加も必要と認識していますが、ここでは、国指針(令和5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「<u>疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について</u>」)に基づき、医療機関・介護施設による検討についての記載としています。 また、「<u>患者の希望する医療・ケアについて必要な時に確認できる方法について検討する</u>」についても、国指針に基づき記載していますが、「<u>患者の意思に沿った医療・ケアを行うための体制構築について検討する</u>」という趣旨で記載されているものと認識しています。</p>

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
16	仙台市	5	2	6	救急医療	120	<p>「救急隊の照会・搬送情報のほか」との記載について、正しくは救急隊の照会結果であるため、「救急隊の照会結果・搬送情報のほか」に修正してはどうか。</p> <p>「救急隊の照会・搬送情報のほか、医療機関の空床状況、受入れの可否や」との記載について、現在活用している情報は、救急隊が医療機関に紹介した結果、どの医療機関へ搬送したのかを共有しているもので、医療機関から救急隊に対してリアルタイムの受入れ可否情報は提供されていない。誤解のない表現へ修正する必要があると考える。</p> <p>「更なる利便性の向上に向けた検討を行う必要がある。」との記載について、病院照会サポートシステム(BSS)は仙台市消防局が構築したものであり、次の記載例のような説明ではいかがか。</p> <p>(記載例) 救急搬送情報システムは、仙台市消防局が構築した病院照会サポートシステム(BSS)を仙台医療圏全体に広げたシステムであり、救急搬送の効率化を図るため、救急隊や医療機関にタブレットやスマートフォンを整備し、救急隊の照会結果、搬送情報のほか、医療機関の空床状況、当直医等の情報を共有しています。 救急隊や医療機関で効果的な運用が行われており、引き続き仙台市と連携しながら機能の充実や活用を進める必要があります。</p>	<p>御指摘のとおり、修正します。 なお、「更なる利便性の向上に向けた検討を行う必要がある。」については、県で整備するシステムの検討を行う趣旨で記載しているものであり、現行の記載とさせていただきます。</p>
17	仙台市	5	2	6	救急医療	121	<p>二次救急医療圏について、二行目、「病院収容所要時間が長くなっているため…」の根拠となるデータを示すべきである。併せて県全体の医療計画であり、仙台医療圏以外の課題、仙台医療圏と他の医療圏との比較などについても触れるのが適切であると考え。</p>	<p>消防本部別の病院収容所要時間について、「図表5-2-6-6」で示しているとおりです。 また、医療圏ごとの課題については、第6編で記載しています。</p>

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
18	女川町	5	2	6	救急医療	123	<p>【図表5—2—6—16】中、石巻・登米・気仙沼医療圏の二次救急医療体制について、病院群輪番制参加医療機関に記載されている「女川町地域医療センター」は、直接的には病院群輪番制に参加していないが、輪番制に参加している石巻市医師会から休日急患当番医を受託しているという事で、本表に記載されているという認識で良いか。</p> <p>(後日、石巻市医師会に確認した最新の内容に修正されるということでしたので、修正後の内容をお知らせ願います。)</p>	「女川町地域医療センター」については、当該図表から削除します。
19	女川町	5	2	6	救急医療	125	<p>【図表5—2—6—19】中、石巻・登米・気仙沼医療圏の表示NO.69女川町地域医療センターは、直接的には病院群輪番制に参加していないが、輪番制に参加している石巻市医師会から休日急患当番医を受託しているという事で、本表に記載されているという認識で良いか。</p> <p>(後日、石巻市医師会に確認した最新の内容に修正されるということでしたので、修正後の内容をお知らせ願います。)</p>	「女川町地域医療センター」については、当該図表から削除します。
20	亘理地区行政事務組合	5	2	6	救急医療	126	<p>1 救急医療に関する知識の普及及び適正利用の推進の4行目、救急医療機関の適正な利用とあるが、「救急車の適正利用」も明記した方が良いと思う。</p> <p>または、下段「2救急搬送体制の充実」に同様の文言を入れても良いと思う。</p>	御指摘のとおり、修正します。
21	仙台市	5	2	6	救急医療	126	<p>「#7119や#8000を活用して救命率の向上に努めます。」と記載されているが、救命率は「蘇生者/心停止者」であることから、医療相談ダイヤルの活用が救命率の向上に繋がるとは考えにくい。</p> <p>心肺停止で#7119に電話することは考えられず、オペレーターは相談されても心肺蘇生法などの口頭指導は行わないと考える。</p> <p>#7119等が救急車等の適正利用につながり、その結果救命率(もし使うのであれば「生存率」が一般的である。)の向上につながる点について、丁寧に説明すべきである。</p>	電話相談事業においては、「潜在的な重症者を発見し救護する(救命率が向上する)」ことが効果の一つであると認識していますが、適正利用の推進に係る項目の記載であることを踏まえ、御指摘のとおり修正します。

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
22	仙台市	5	2	6	救急医療	126	「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」とあるが、一般市民に認識可能なのか疑問がある。 また、「脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患であること」について、何を認識するのか不明確であることから、「脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患が緊急性のある疾患であることを認識すること」など、表現について検討いただきたい。	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。
23	仙台市	5	2	6	救急医療	126	ACS及びCPAに対する応急手当と一次救命処置の体得が記載されているが、応急手当と一次救命処置の二つを記載する必要性について検討が必要ではないか。 ACSに対する応急手当、一次救命処置について、一般市民による対応は困難と考えられる。(ACSを原因とするCPAであれば理解できる。)	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。
24	仙台市	5	2	6	救急医療	127	P120で、平日夜間及び休日の初期救急医療体制が整備されていない地域があることや、二次・三次医療機関に流入することが課題とされているが、本市においては初期救急医療機関に他自治体からの受診者が一定数ある状況である。 初期・二次の機能分担と併せ、より具体的な取り組みを進めていくべきと考える。	初期救急医療体制の整備については、医療提供体制の実情に応じて、各地域で対応すべきもの認識しており、県としては、必要に応じて関係機関との調整を支援していきます。
25	仙台市	5	2	6	救急医療	127	「仙台医療圏における救急搬送の実態を踏まえ、バランスの取れた救急医療体制を構築していきます。」とあるが、仙台医療圏の救急搬送の実態について論ずる上では、仙台市内の救急件数の増加、需要のひっ迫という点も考慮されるべきと考える。 人口と救急需要と資源の集中は相関関係があるほか、本市においては応需率が低く、搬送困難事案により救急搬送時間が延伸している実態がある。そのような状態で、何をもちて現状が「アンバランスである」としているのか、説明が必要である。 「バランスの取れた二次医療機関配置」といった表現があるが、何をもちて「バランスの取れた」と判断するのか、考え方や根拠を示す必要がある。	令和2年国勢調査によると、仙台医療圏の人口約154万人に対し、仙台市の人口は約110万人であり、約71%となっています。 一方で、令和4年病床機能報告によると、仙台医療圏の医療機関における救急受入件数約6.4万件に対し、仙台市内の医療機関における救急受入件数は約5.5万件(約83%)となっています。 上記のとおり、救急搬送受入機能が仙台市内に偏在しているため、地域バランスの確保が必要と認識しています。 上記考え方等については、これまでも病院再編の議論の中で説明してきたところであり、医療計画においては現行の記載とさせていただきますが、引き続き丁寧に説明してまいります。

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
26	仙台市	5	2	6	救急医療	127	<p>P126の表現に合わせ、「平時から実施」→「拡充」に統一すべき。</p> <p>(記載例) 救急外来を受診しなくて済むよう、救急電話相談窓口として「こども夜間安心コール(#800)」及び「おとな救急電話相談(#7119)」を拡充するとともに、普及啓発に努めます。</p>	<p>新興感染症発生・まん延時の対策として、平時から電話相談事業を実施する趣旨で記載しているものであり、現行の記載とさせていただきます。</p>
27	仙台市	5	2	7	災害医療	129	<p>県立がんセンターと仙台赤十字病院の両病院の統合による新病院の開院時期は令和10年中を目途とすることと示されており、仮にこの通り進められるのであれば、統合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、新病院が災害医療においてどのような役割を担うのか、また、この統合が仙台医療圏の災害医療においてどのような影響を及ぼすか明らかにし、今後の災害時医療の展望について本計画の中で示されるべきであるが、どのように考えているか示されたい。</p>	<p>災害医療については、仙台医療圏南部の名取・岩沼地域において、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なっていたところですが、また、災害は場所を問わず発生するため、広域的な応援体制や役割分担が必要であり、拠点病院をバランスよく配置することで総合的に災害時の医療提供体制を強化することが必要であると考えております。</p> <p>なお、災害医療において取り組むべき施策として、「広域的な応援体制の観点からもバランスの取れた災害拠点病院の配置を目指す」ことを記載しています。</p>
28	七ヶ宿町	5	2	7	災害医療	129	<p>(2)保健医療福祉調整本部の説明に、134ページの図表中「地域保健医療福祉調整本部」との関係性を明記し、地域保健医療福祉調整本部と市町村災害本部との関係・役割を追加して欲しい。</p>	<p>御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。</p>
29	宮城県看護協会	5	2	7	災害医療	131	<p>(9)災害支援ナース</p> <p>1行目 ～(略)、被災した医療機関の看護業務や避難所の環境整備等を担う(略)～ 被災者支援</p>	<p>御指摘のとおり、修正します。</p>

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
30	宮城県歯科医師会	5	2	7	災害医療	135	<p>1 大規模災害時の医療救護体制の強化の内容について 厚労省から各都道府県知事宛 令和4年7月22日付 科発0722第2号、医政発0722第1号、健発0722第1号、薬生発0722第1号、社援発0722第1号、老発0722第1号「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」の文書において</p> <p>1. 保健医療福祉調整本部の設置等について</p> <p>② 連絡窓口の設置とあり、その対象窓口に日本災害歯科支援チーム(JDAT)が明記されていますが、135-6頁にはそれが全く記載されていません。JDATは日本歯科医師会が基幹事務局となる日本災害歯科保健医療連絡協議会によって令和4年3月に創設されました。更に各都道府県歯科医師会JDATも配置されています。厚労省にも認識されている組織ですので、県地域医療計画の中にJDATを入れた方が良いと思います。</p>	<p>御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。 なお、本計画案については、国指針(令和5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」)に基づき作成していることから、当該指針における日本災害歯科支援チーム(JDAT)を含む「保健医療活動チーム」に関する記載に基づき記載しています。</p>
31	宮城県歯科医師会	5	2	7	災害医療	135	<p>追加</p> <p>1大規模災害時の医療救護体制の強化の()に ()日本災害歯科支援チーム(JDAT)</p> <p>災害関連疾病(誤嚥性肺炎、生活不活発病)の予防のほか、緊急災害歯科医療や避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動に対応するため、県歯科医師会と協力し、体制整備を図ります。</p> <p>今後起こり得る大規模災害に備え、円滑な災害歯科保健医療の展開に向けて、災害時に関係機関や関係団体との共通言語の下で適確かつ迅速に対応できる者を養成し、各都道府県(歯科医師会)に派遣するJDAT (JapanDentalAllianceTeam:日本災害歯科支援チーム、令和4年3月2日創設)は、災害発生後おおむね72時間以降に地域歯科保健医療専門職により行われる、緊急災害歯科医療や避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援することを通じて被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援すること等を目的としている。JDATが機能するためには、平時からの有機的な連携を始めとした準備が不可欠。そのため、災害時における被災地支援能力の向上に資する研修を行う。</p>	<p>御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します(No.30参照)。</p>
32	宮城県歯科医師会	5	2	7	災害医療	138	<p>中段〈医療救護班とは〉の中に、上段と同様の理由で、日本災害歯科支援チーム(JDAT)を加えた方が良いと思います。</p>	<p>御指摘のとおり、修正します。</p>

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
33	仙台市	5	2	8	感染症対策	139	<p>県立がんセンターと仙台赤十字病院の両病院の統合による新病院の開院時期は令和10年中を目途とすることと示されており、仮にこの通り進められるのであれば、統合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、新病院が感染症対策においてどのような役割を担うのか、また、この統合が仙台医療圏の感染症対策においてどのような影響を及ぼすか明らかにし、今後の感染症対策の展望について本計画の中で示されるべきであるが、どのように考えているか示されたい。</p>	<p>今回の病院再編により、病院機能の集約化や適正な配置による持続可能な医療提供体制を構築することで、重症化した患者にも対応できる診療体制を各地域に整備し、県内の新興感染症対策の強化につなげたいと考えております。</p> <p>具体的な機能については今後の協議により決定するものであり、本計画への記載はしていませんが、県内の感染症対策に貢献できる病院となるよう、丁寧に協議を進めてまいります。</p>
34	仙台市	5	2	8	感染症対策	139	<p>1 感染症の動向 SARSについて、現状において「相次いで発生している」との記載で間違いないか。</p> <p>※ 世界的な流行は平成15年であり、平成16年に発生は見られたものの発生は限定的、同年5月のWHOの終息宣言以降の報告はなされていないものと思料する。</p>	<p>「相次いで発生している」は「新興感染症」に係る文言ですが、御指摘を踏まえ、誤読を防ぐために別紙のとおり修正します。</p>
35	宮城県歯科医師会	5	2	9	へき地医療	146	<p>【現状と課題】</p> <p>1. 宮城県のへき地医療の現状</p> <p>(2)へき地診療所</p> <p>*1 へき地診療所 無医地区および無医地区に準じる地区において ↓ 無医地区(無歯科医地区)および無医地区(無歯科医地区)に準じる地区において とすべきでは</p> <p>(4)へき地医療に従事する医師は、 ↓ へき地医療に従事する医師等 あるいは 医師等をはじめとする医療従事者とすべきでは</p>	<p>御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。</p>
36	宮城県歯科医師会	5	2	9	へき地医療	148	<p>2. 医療提供体制等の課題</p> <p>●へき地診療所には、医師の確保、必要な医療機器の…地域住民の医療を確保することが求められています。</p> <p>↓ 医師以外の歯科医師をはじめとする医療従事者の確保も求められていると思われるので、医師等 あるいは 医師等をはじめとする医療従事者とすべきでは</p>	<p>御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。また、対応している図5-2-9-6の表現も修正します。</p>

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
37	宮城県歯科医師会	5	2	9	へき地医療	150	【目指す方向】 ●無医地区等における… ↓ 無医地区(無歯科医地区)等 における…とすべき	「無医地区等」の表現には「無医地区」、「準無医地区」、「無歯科医地区」及び「準無歯科医地区」を含むものとして整理していることから、現行の記載とさせていただきます。
38	仙台市	5	2	10	周産期医療	155	周産期医療圏単位での偏在について述べているが、仙台医療圏については人口が多く、仙台市に占める人口も多い。「バランスの取れた周産期医療体制」との記述について、何をもちいてバランスの取れた体制とするのか、考え方や根拠を示すべきと考える。	令和2年国勢調査によると、仙台医療圏の人口約154万人に対し、仙台市の人口は約110万人であり、約71%となっています。 一方で、周産期母子医療センターについては、仙台医療圏の6施設全てが仙台市内にあります。 また、重症例の受入や相談などを行う総合周産期母子医療センター等三次医療施設が仙台市内に集中していることから、全県を視野に入れた持続可能な周産期医療体制の確保が喫緊の課題と認識しています。 上記考え方等については、これまでも病院再編の議論の中で説明してきたところであり、医療計画においては現行の記載とさせていただきますが、引き続き丁寧に説明してまいります。
39	岩沼市	5	2	10	周産期医療	155	「(3)周産期医療体制－①周産期母子医療センター」について、各地域に周産期母子医療センターがあることが前提の内容となっているように感じるが、157ページの図表では仙南医療圏に周産期母子医療センターがないため、そのことに関する現状と課題を記載すべきと考える。空白地域があることは非常に大きな課題だと思う。	仙南周産期医療圏に周産期母子医療センターが無いことについては、安心して子どもを産み育てる地域づくりにとって憂慮すべき状況にあると認識しており、「現状と課題」の2(3)周産期医療体制において、「周産期医療圏単位での偏在」を記載しています。 なお、当面は、図表5-2-10-18に記載のとおり、仙南産科セミオープンシステムを基本として、連携体制を構築することとしております。
40	宮城県看護協会	5	2	10	周産期医療	157 158	図表5-2-9-14 周産期母子医療センター施設整備状況 図表5-2-9-15 分娩取扱医療施設 掲載データはできるだけ直近のデータを掲載いただきたいので、令和5年4月時点のデータに変更いただきたい。 掲載されているデータは、既に変更されている施設も多い。	御指摘のとおり、令和5年4月時点のデータに更新します。
41	仙台市	5	2	10	周産期医療	160	県立がんセンターと仙台赤十字病院の両病院の統合による新病院の開院時期は令和10年中を目途とすることと示されており、仮にこの通り進められるのであれば、周産期医療への影響について、本計画の中で示されるべきであるが、どのように考えているか示されたい。	名取市に整備される新病院は仙台赤十字病院に設置されている総合周産期母子医療センターの機能を引継ぎ、仙台市を含む全県の周産期医療に対応できる体制の確保を図るとともに、通常分娩における産科セミオープンシステムについても継続することを想定していることから、移転後の周産期医療提供体制における大きな影響はないものと考えております。

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
42	宮城県看護協会	5	2	10	周産期医療	160	取り組むべき施策 9行目 助産師の専門性を活用し～(略) 先頭に「アドバンス」を追加いただきたい。(アドバンス助産師)	アドバンス助産師だけでなく、県全体の助産師の活用について取り組む趣旨で記載しているものであり、現行の記載とさせていただきます。
43	岩沼市	5	2	10	周産期医療	160	「取り組むべき施策－2 周産期医療体制の維持・充実－(1)各地域の周産期医療連携体制の確保」の1点目について、「各地域の周産期母子医療センターを拠点とし」とあるが、現状、仙南医療圏には当該センターがないため、その拠点を整備する旨の表現を最初に記載する必要があると思う。 「周産期医療圏」の定義はページ下にあった方が良い。	仙南周産期医療圏に周産期母子医療センターが無いことについては、安心して子どもを産み育てる地域づくりにとって憂慮すべき状況であると認識しておりますが、当面は、図表5-2-10-18に記載のとおり、仙南産科セミオープンシステムを基本として、連携体制を構築することとしております。 また、周産期医療圏の定義については、他の項目の記載を踏まえ、現行の記載とさせていただきます。
44	宮城県看護協会	5	2	10	周産期医療	162	数値目標 令和6年4月から「出産費用の見える化」で公表の対象としてアドバンス助産師数が挙げられているため、指標の一つに、「アドバンス助産師の増加」を追加いただきたい。	助産師の活用については、今後、現状の把握や課題の整理に取り組むこととしています。 「アドバンス助産師数」については、現状把握等の状況を踏まえ、検討していきます。
45	柴田町	5	2	11	小児医療	167 168	5歳児健診の実施を検討するにあたり、発達障害児の相談・受診体制整備が重要と考えております。しかし、発達障害に関する相談は増加しているにも関わらず、県内で小児の発達障害について専門的な知識を持つ医師は限られており、発達外来も半年以上予約がとれない現状があります。そのため、P168に「専門医の育成・適切な配置、自治体との連携・適切な受診の必要性」については記載がありますが、より取組の強化が伝わる文章としていただきたい。また、P167の図表5-2-11-9(もしくは別の図表)に発達障害児専門医を配置している医療機関も掲載いただけるようご検討ください。	発達障害については、「第5編第2章第5節」に項目を設け、取り組むべき施策等を記載しております。引き続き、関係機関と連携しながら、医師の育成をはじめとする様々な取組を推進してまいります。 図表5-2-11-9は小児医療全般の提供体制を示した図であり、他疾患等の診療・医師配置に関する掲載内容のバランスから、御意見の専門医を配置している医療機関は掲載しないこととします。なお、県HP上に「発達障害の診療を行っている医療機関」の一覧を掲載しておりますので、御活用ください。 (https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/seihosui/hattatsu.html)
46	七ヶ宿町	5	2	11	小児医療	168	3. 医療的ケア児・発達障害を持つ小児への支援中、点2、4については、県が中心となり医療機関等に働きかけ、体制や相談の強化を行うと解釈してよろしいか	医療的ケア児支援法第12条、発達障害者支援法第3条第3項において、地方公共団体の責務として医療、保健、福祉等の関係機関の連携の下に必要な相談体制の整備を行うこととされておりますので、市町村とともに体制整備を進めたいと考えております。

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
47	宮城県歯科医師会	5	2	12	在宅医療	171	2.医療提供体制の現状と課題 (2)日常の療養生活の支援 ●在宅での療養生活においては、医療及び介護、障害福祉サービスを提供する関係機関が連携し、医師、歯科医師、…福祉用具事業者等の多職種協働により、…体制が重要です。 の中に「歯科衛生士」を明記する必要があります(在宅歯科医療にとって重要かつ不可欠な存在であるからです)	御指摘のとおり、修正します。
48	宮城県歯科医師会	5	2	12	在宅医療	172	① 訪問診療 ●「県内で訪問診療を実施している診療所・病院は231か所です。」と記載されてますが、231か所の内訳は、在宅療養支援診療所(130か所)、在宅療養支援病院(31か所)以外は何なのでしょう？[図表5-2-12-4 県内在宅医療関係機関]を見ても分からないのですが。	在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院以外は在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院の届け出を行っていない医療機関となります。 なお、在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院数については[図表5-2-12-8 在宅医療において積極的役割を担う医療機関]にも掲載していることから、[図表5-2-12-4]から削除します。
49	仙台市	5	2	12	在宅医療	174	「県内の各市町村を在宅医療に必要な連携を担う拠点とします。」とあるが、具体的な体制や役割、何を担うのか明確にすべきと考える。	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。
50	気仙沼市	5	2	12	在宅医療	174	「在宅医療に必要な連携を行う拠点を市町村とする」という記載があるが、市町村の役割としての理解はするものの、地域格差が生じないよう県や保健所の役割をもっと具体的に示してほしい。	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。
51	宮城県歯科医師会	5	2	13	歯科医療	179	追加 【歯科医療における現状と課題】 9 新興感染症のまん延時における歯科保健・医療体制 ●新型コロナ感染がまん延した時の隔離中の感染者など歯科的要治療者への対応がかなり遅れました。今後、新興感染症の発生時には迅速かつ正確な情報をもとに徹底した感染対策を行い歯科治療等が行える体制が必要になります。	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
52	宮城県歯科医師会	5	2	13	歯科医療	181	追加 【取り組むべき施策】 6 新興感染症のまん延時における歯科保健・医療体制 ●今後、新興感染症のまん延時にも迅速に対応できるように県歯科医師会、東北大学病院などとも協力して、各医療圏で隔離中の感染者をはじめ歯科的要治療者への歯科医療等の提供体制を平時から構築していきます。	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。
53	柴田町	6		1	仙南医療圏	193 194	仙南医療圏の分娩取扱医療施設の減少に危機感を持っています。 P193(194)の取組の方向性では「みやぎ県南中核病院の分娩再開までの間」と記載いただいておりますが、P169(小児科医)のように産科医についても「産科医師の確保・定着」とより明確な表現でP194かP160～P161へ記載するなど、重要な取組という位置づけが伝わる文章としていただきたい。	産科医師の確保・定着については、「第7編 医療従事者の確保－第1章 医師の確保－第5節 産科・小児科における医師の確保」に記載しています。
54	七ヶ宿町	6		1	仙南医療圏	194	(2)③点4 で周産期医療体制の維持・充実とありますが、155ページ(3)①点3において、偏在を認め、バランスの取れた体制検討が必要とあります。今後5年のうちは体制整備はないと理解してよろしいか。	バランスの取れた体制検討の中で、体制整備についても整理していきます。
55	仙台市	6		2	仙台医療圏	195	県が提案した4病院の再編については、医療提供体制への影響が極めて大きいと考えられることから、これまで本市は「宮城県が公表した『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』に関する本市の考え」(令和3年11月15日付(令和4年3月31日追記))、「仙台医療圏の4病院再編案における諸課題について」(令和4年9月13日付)、「県立精神医療センターの富谷市への移転及び名取市への精神科民間病院誘致に関する申し入れ」(令和5年9月12日付)及び「宮城県が進める県立精神医療センターの富谷市への移転計画、並びに4病院再編構想全体に係る見解」(令和5年10月12日付)等により、懸念や疑問についてお示ししてきたところである。 第8次地域医療計画中間案においては各政策医療の現状と今後の方向性を示している一方で、政策医療に係る課題解決に資するものとして宮城県が進めている4病院再編構想との関係性が示されていない。第8次宮城県地域医療計画で掲げる各政策医療の推進と4病院再編構想がどのように関連するのか、その位置づけを明らかにするべきである。	御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
56	石巻市	6		4	石巻・登米・気仙沼医療圏	214	(2)下から3行目「平日及び土曜の翌朝までを」を削除願います。	記載の診療時間と認識しており、現行の記載とさせていただきます。
57	石巻市	6		4	石巻・登米・気仙沼医療圏	218	(1)③4～5行目「地域の実情に応じた石巻市夜間急患センターの充実が求められているほか、」を削除願います。	休日・夜間急患センターの充実が必要であると認識しており、現行の記載とさせていただきます。
58	石巻市	6		4	石巻・登米・気仙沼医療圏	219	(2)③2行目「石巻市夜間急患センターの充実や」を削除願います。 「休日当番医体制」を「休日当番医制」に修正願います。	休日夜間急患センターの充実が必要であると認識しており、現行の記載とさせていただきます。 なお、「休日当番医体制」については、御指摘のとおり、「休日当番医制」に統一します。
59	気仙沼市	6 7	1	4 5	石巻・登米・気仙沼医療圏／産科・小児科における医師の確保	219 238	第6編(第4節)のP219にある「周産期母子医療センターである石巻赤十字病院、気仙沼市立病院を中心に医療従事者を確保し、周産期医療体制の維持・充実を図ります。」とあります。また、第7編のP238には「総合周産期母子医療センターで専攻医を指導する指導医の人件費を補助し、県内の地域周産期母子医療センターへの配置」と記述されております。 については、計画(中間案)に記述された周産期医療体制の維持・継続を実効性のあるものとするため、人件費補助をする際に地域性の配慮を条件とするなど、県の取組・施策の方向性を具体的に記述してほしい。	御指摘を踏まえ、周産期医療体制の維持・充実に向けた取組・施策について検討していきます。
60	仙台市	7			医療従事者の確保		仙台医療圏は人口規模が多いことや、教育・研修機能を持つ大学病院等が立地していることなど、医師等が集中している理由があることを記載した上で、仙台医療圏以外の医療圏の医療従事者の不足の解消について記載すべきと考える。	仙台医療圏は厚生労働省の示す医師偏在指標において医師多数区域となっており、医師を含めた医療従事者の数に関しましても県平均を上回っていることは第6編『二次医療圏・構想区域ごとの課題と取組の方向性』に記載しております。これらの課題を踏まえ、第7編「医療従事者の確保」に記載している職種ごとの事業を通じて仙台医療圏以外の医療圏の医療従事者不足解消に向けた取組を進めてまいります。

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
61	仙台市医師会	7	1	4	目標医師数を達成するための施策		<p><研修医が研修先を選ぶ際の自由度につきまして> 東北医科薬科大学が誕生したことで、地域医療を担う若手医師が県内に増え、宮城県や東北地方の医療がさらに充実してゆくことを切に期待する。 とくに、救急医や総合診療医育成のための専攻医研修プログラムを今後拡充し、医業卒の希望者が県内のプログラムを自由に選択できるようにするべきと考える。</p>	<p>東北医科薬科大学の宮城卒医師については、各診療科における専門研修に係る受入・指導体制の状況等にもよりますが、救急科や総合診療科を含めた各診療科の専門研修プログラムが履修可能な仕組みを整備しております。 宮城卒医師については、本県の今後の地域医療の担い手として定着してもらうとともに、それぞれが医師としての必要なキャリア形成を実現することができるよう、引き続き制度の適切な運用に努めてまいります。</p>
62	七ヶ宿町	7	1	5	産科・小児科における医師の確保	235	<p>図表7-1-5-2 仙南の分娩数について、平成27年、令和2年と分娩の中心となっていた刈田・中核で分娩の停止があり、減少となっている数値に基づいた医師数の算定(236ページ偏在指数の算定式)で問題ないのか、周産期医療体制の方向性を踏まえた数値となるよう再検討をお願いします。</p>	<p>医師偏在指標につきましては、厚生労働省作成の「医師確保計画策定ガイドライン」において算定式が定められており、全国ベースで三次医療圏ごと及び二次医療圏ごとの医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価するものとなっております。医師確保計画策定ガイドラインにおいて、相対的医師少数区域となった医療圏については、特に配慮が必要な医療圏として考えることが必要とされておりますので、産科医師の確保に向けて引き続き各種施策に取り組んでまいります。</p>
63	宮城県看護協会	7	2	2	看護職員	253	<p>令和元年度に設定した看護師受給推計との一致(または乖離)状況についての説明を追記していただきたい。</p>	<p>当該需給推計は、都道府県報告に基づき国が3つのシナリオを踏まえて推計したものです。推計の在り方について見直しを含め検討する必要性から「中間とりまとめ」と位置づけられたものです。 今年度、約30年ぶりに「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」が改定され、新たな看護師等の需給推計を実施することが重要とされたことから、今後、関係者の皆様と本県の需給推計の考え方について検討してまいりたいと考えております。</p>
64	気仙沼市	7	2	2	看護職員	254	<p>当市は、人口減少や看護師等養成学校の閉校等により、地域医療を維持する医療従事者の確保が非常に厳しい状況下にある。市町村における人材確保に関する取り組みはもちろんのことであるが、地域格差がさらに生じないよう、県の取り組み・施策の方向性を具体的に記述してほしい。</p>	<p>看護職員については、国の指針に基づき「新規養成・復職支援・定着促進」の三本柱を取り組むべき施策として記載しています。 御指摘のとおり看護職員の地域偏在は県としましても課題として捉えておりますので、計画の「目指す方向」に記載するとともに、有識者会議において地域の実情に応じた対策を検討してまいります。</p>
65	宮城県看護協会	7	2	2	看護職員	254	<p>施策の方向 2復職支援 1行目 看護職経験者による丁寧な～(略) (削除)</p>	<p>御指摘を踏まえ、別紙のとおり修正します。</p>

第8次宮城県地域医療計画(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 2-2

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
66	宮城県看護協会	7	2	2	看護職員	255	<p>数値目標 二次医療圏毎の看護職員確保を目指し、圏域ごとの目標値を記載いただきたい。</p> <p>理由:第8次計画等に関する検討会による意見取りまとめでは、「可能な限り二次医療圏毎の目標を設定」するよう記載されており、特定研修修了者のみの記載では、看護職全体の確保計画の目標値としては不十分である。</p>	<p>今年度、約30年ぶりに「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」が改定され、「令和22年(2040年)頃を視野に入れた地域医療構想を踏まえて、地域別・領域別を含めた、新たな看護師等の需給推計を実施することが重要である」との方向性が明記されました。</p> <p>県としましては、同指針をもとに、関係者の皆様と令和22年頃を視野に入れた需給推計について検討し、圏域ごとの状況把握に努めてまいります。</p>
67	石巻市	9		2	外来医療機能の不足・偏在への対応	292	<p>(4)②1行目「石巻市夜間急患センターと」を「石巻市夜間急患センター及び」に修正願います。</p>	<p>御指摘のとおり、修正します。また、他の医療圏の記載についても、同様に「及び」を用いた書きぶりに修正します。</p>
68	大和町	10	1	1	医療費の動向	306	<p>医療費の動向をはじめ、本計画書の医療費の推移等については、「令和2年度国民医療費の概要」を根拠資料(出典)とし、分析をされております。</p> <p>該当箇所3行目に記載のとおり、令和元年度から2年度の医療費の推移等については、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響を過大に受けており、特殊な状況下における医療費の推移と捉えております。また、本章については、医療費の動向と章立てされていることから、単年度の比較ではなく、経年比較による医療費の動向を記載してはいかがでしょうか。</p> <p>総じて、本計画書が令和11年度までの長期計画という主旨を鑑み、医療費の動向に関する考察としては、再考の余地があるのではないのでしょうか。</p> <p>なお、既に厚生労働省から「令和3年度国民医療費の概要」が公表されておりますので、ご参考願います。</p>	<p>経年比較による医療費の動向については、【図表10-1-1-1】国民医療費・対国民所得比率の年次推移、【図表10-1-1-4】人口1人当たり国民医療費の推移、【図表10-1-1-5】主な医療保険者別の人口1人当たり医療費の推移、【図表10-1-1-7】全国の65歳以上高齢者の医療費の推移などにおいて分析しているところですが、令和3年度の数値を追加したとしても、医療費の動向は同様の傾向となり、目指すべき取組の方向性についても変わりはないことから、現行の記載とさせていただきます。</p> <p>県としては、今後の計画の進捗管理において、引き続き適切な医療費動向の把握に努めてまいります。</p>
69	仙台市	-	-	-	その他		<p>障害者手帳所持者数の増加等も踏まえ、障害者に対する医療の確保等(都道府県の専門医療機関の確保、関係機関との連携体制の整備等)についても、その患者動向や医療資源等の現状を把握した上で分析・評価等を行い、計画への記載についてご検討いただきたい。</p>	<p>障害者に対する医療の確保等については、県の障害福祉施策の基本方向を明らかにした次期「みやぎ障害者プラン」の中に記載予定であり、同プランとの整合を図りながら進めてまいります。</p>

No.	団体	編	章	節	分野	頁	御意見	県の考え
70 (追加)	宮城県精神保健 福祉審議会	6		2	仙台医療 圏	203	<p>「5(2)④その他」の「県立病院を含む病院の再編について取り組みます」という記載について、当審議会からの意見が出ている。最終案に取り入れていただきたい。</p> <p>記載は現在議論されている4病院再編と思われ、賛同されたものというようにしか読めない。当審議会委員においては、宮城県立精神医療センターの移転への反対意見が多い状況が続いているため、反対意見があるんだというメッセージを書き込んでいただきたい。</p> <p>記載の「県立病院」はがんセンターを指すのであれば、「県立病院」から「がんセンター」へ文言を変えていただくことは必要ではないか。</p> <p>仙台医療圏の一般病床の再編について示しているのであれば、計画内に「一般病床のこと」と示さないと誤解を招くと思われる。</p>	<p>計画への掲載に当たっては、当県における受療動態や医療提供体制等の現状と課題を考察の上、この課題解消に向けて、今後取り組んでいくべき基本的な方向性を示していることから、個別の病院の記載には言及しませんが、他団体からの御指摘も踏まえ、別紙のとおり病院再編の位置付けをより明確に記載することとします。</p> <p>なお、仙台医療圏の病院再編に係る背景には、地域医療構想や救急などの政策医療の視点から取り組むべき課題が挙げられます。この課題解消に向けては、仙台医療圏における一般病床のバランスの取れた配置が必要であり、その一環として県立がんセンターの再編があると想定しております。</p>