

## 第 8 次宮城県地域医療計画（中間案）に係るパブリックコメント 及び関係団体からの意見聴取を踏まえた修正一覧

### < 第 1 編第 6 節 関係機関等の連携体制 >

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
8	<p><b>4 地域医療対策委員会等</b> 保健所単位で各地域医療対策委員会（仙台市では「地域医療対策協議会」）を設置しており、健康寿命の延伸、生活習慣病対策、<u>救急医療体制の確保などの地域課題の解決に向けて、ワーキンググループによる協議や研修会などの普及啓発活動など、地域医療の確保を図るための各種事業に取り組んでいます。</u></p>	<p><b>4 地域医療対策委員会等</b> 保健所単位で各地域医療対策委員会（仙台市では「地域医療対策協議会」）を設置しており、健康寿命の延伸、生活習慣病対策、<u>フレイル対策、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）、歯科口腔保健対策、医療安全など幅広い課題について、研修会や講演会を実施しています。</u></p>	資料2-2【No.1】

### < 第 5 編第 2 章第 4 節 糖尿病 >

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
90	<p><b>現状と課題</b> <b>2 医療提供体制の現状と課題</b> (2) 糖尿病治療のための人材の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>日本看護協会が認定する糖尿病看護認定看護師数は、宮城県では令和4(2022)年で15人が登録しています。専門知識を有する糖尿病看護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。</u></li> </ul>	<p><b>現状と課題</b> <b>2 医療提供体制の現状と課題</b></p> <hr/> <hr/> <hr/>	資料2-2【No.4】

### < 第 5 編第 2 章第 5 節 精神疾患 >

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
103	<p><b>現状と課題</b> <b>2 医療提供体制の現状と課題</b> <u>(9) その他</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>仙台医療圏に所在する宮城県立精神医療センターは、施設が老朽化しており建替が必要な状態となっています。</u></li> <li>● <u>令和元(2019)年度に「県立精神医療センターのあり方検討会議」が設置され、宮城県立精神医療センターが担うべき役割についての報告書が提出されました。令和4(2022)年度には、整備場所の提案があり、建替に伴う移転再編について協議が行われています。建替にあたっては、宮城県の精神科医療提供体制の課題の解決を図ることができるように整備を進める必要があります。</u></li> </ul>	<p><b>現状と課題</b> <b>2 医療提供体制の現状と課題</b></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	資料2-1【No.6】

<第5編第2章第5節 精神疾患>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
107	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <p>1 精神医療保健サービスへのアクセシビリティと相談・普及啓発体制の充実・強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 精神疾患に対する差別や偏見が無くなるよう、心のサポーター（精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する傾聴を中心とした支援者）を養成し、精神疾患に係る普及啓発を推進します。</li> </ul>	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <p>1 精神医療保健サービスへのアクセシビリティと相談・普及啓発体制の充実・強化</p>	資料2-1【No.6】
108	<p>2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害保健福祉圏域ごとに精神科病院や精神科診療所、市町村、障害福祉サービス事業所、保健所等が地域の課題解決のため、役割や連携の在り方について検討を行う協議の場を効果的に運営・活用し、<u>アウトリーチ支援を含めた支援体制の整備を図ります。</u>また、保健サービス（保健所や市町村保健師の訪問支援等）や障害福祉サービスとともに、精神科病院や精神科診療所においても往診や訪問診療、訪問看護、デイケア等、患者の状況に合わせた医療の提供を推進します。</li> </ul>	<p>2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 障害保健福祉圏域ごとに精神科病院や精神科診療所、市町村、障害福祉サービス事業所、保健所等が地域の課題解決のため、役割や連携の在り方について検討を行う協議の場を効果的に運営・活用し、_____支援体制の整備を<u>図り</u>、_____保健サービス（保健所や市町村保健師の訪問_____等）や障害福祉サービスとともに、精神科病院や精神科診療所においても往診や訪問診療、訪問看護、デイケア等、患者の状況に合わせた医療の提供を推進します。</li> </ul>	資料2-1【No.11】
108	<p>5 多様な精神疾患等</p> <p>(1) 統合失調症</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域に潜在している精神保健に関する課題を抱える方に対しては、必要に応じ、<u>市町村、保健所、精神保健福祉センター等との連携のもとに、多機関・多職種によるアウトリーチ支援を行います。</u></li> </ul>	<p>5 多様な精神疾患等</p> <p>(1) 統合失調症</p>	資料2-1【No.11】
108	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域において継続治療が行えるように訪問看護や、市町村、保健所などによる相談_____のほか、精神科病院・精神科診療所との連携や障害福祉サービス事業所など関係機関との連携により、<u>アウトリーチ支援を含めた</u>重層的な支援体制の整備を推進します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 地域において継続治療が行えるように訪問看護や、市町村、保健所などによる相談<u>や訪問</u>のほか、精神科病院・精神科診療所との連携や障害福祉サービス事業所など関係機関との連携により、_____重層的な支援体制の整備を推進します。</li> </ul>	資料2-1【No.11】

<第5編第2章第6節 救急医療>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
119	<p><b>現状と課題</b></p> <p>2 医療提供体制の現状と課題</p> <p>(1) 救急医療に関する知識の普及及び適正利用の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 救急医療機関<u>や救急車</u>の適正利用を推進するため、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）」を実施しており、電話対応や翌日の受診助言を行うなど一定の効果を上げておりますが、いまだ認知率が低く、普及啓発に取り組む必要があります。</li> </ul>	<p><b>現状と課題</b></p> <p>2 医療提供体制の現状と課題</p> <p>(1) 救急医療に関する知識の普及及び適正利用の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 救急医療機関_____の適正利用の<u>推進の</u>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）」を実施しており、電話対応や翌日の受診助言を行うなど一定の効果を上げておりますが、いまだ認知率が低く、普及啓発に取り組む必要があります。</li> </ul>	資料2-2【No.11】

<第5編第2章第6節 救急医療>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
120	<p>(2) 救急搬送体制</p> <p>① 病院前救護体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患<del>_____</del>では、受診すべきかどうか判断できず様子を<b>見てしまう場面があるため</b>、治療が遅れるなど、初動における課題があります。まずは、<b>緊急性を有する疾患であると認識し</b>、疑うことが大変重要であり、救急隊連絡までの時間を短縮するために、医療機関の協力を得ながら、救急医療に関する県民への啓発を進めることが必要です。</li> <li>● <b>心肺停止等</b>、<del>_____</del>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、県民などのバイスタンダー（現場に居合わせた人）に対する心肺蘇生法の理解促進や自動体外式除細動器（AED）の普及が求められています。</li> </ul>	<p>(2) 救急搬送体制</p> <p>① 病院前救護体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患<b>など</b>では、受診すべきかどうか判断できず様子を<b>見てしまい_____</b>治療が遅れるなど、初動における課題があります。まずは、<b>脳卒中ではないかと_____</b>疑うことが大変重要であり、救急隊連絡までの時間を短縮するために、医療機関の協力を得ながら、救急医療に関する県民への啓発を進めることが必要です。</li> </ul>	資料2-2【No.13】
120	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 救急救命士については、医師の包括的指示下での除細動、医師の具体的指示による気管挿管や薬剤投与、心肺機能停止前の輸液など、処置範囲が<b>拡大されています。さらに、令和3（2021）年10月から、「病院前」から延長して「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となったことから、医療機関に勤務する救急救命士の活躍の場が広がりました。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 救急救命士については、医師の包括的指示下での除細動、医師の具体的指示による気管挿管や薬剤投与、心肺機能停止前の輸液など、処置範囲が<b>拡大されたことに加え、令和3（2021）年10月から、「病院前」から延長して「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となりました。</b></li> </ul>	資料2-2【No.14】
127	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <p>2 救急搬送体制の充実</p> <p>(1) 病院前救護体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>県民</b>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は、<b>緊急性を有する_____</b>疾患であることを知ってもらうこと、また、<b>_____</b>CPA（心肺停止状態）に対する<b>_____</b>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活動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。</li> </ul>	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <p>2 救急搬送体制の充実</p> <p>(1) 病院前救護体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>一般市民</b>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<b>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、また、ACS、CPA_____</b>に対する<b>応急手当と</b>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活動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。</li> </ul>	資料2-2【No.22】、【No.23】

<第5編第2章第7節 災害医療>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
130	<p><b>現状と課題</b></p> <p>2 医療提供体制の現状と課題</p> <p>(2) 保健医療福祉調整本部</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健医療福祉調整本部が設置された場合、災害対策本部地方支部又は地域部の保健福祉班の下に<u>地域内の保健医療福祉活動の総合調整を行う</u>地域保健医療福祉調整本部を設置します。地域保健医療福祉調整本部には、DMAT活動拠点本部や宮城DPAT活動拠点本部、県災害医療コーディネーター等と連携しながら地域内の保健医療活動の調整を行う<u>地或災害医療コーディネーター、県災害薬事コーディネーターと連携しながら地域内の医薬品等供給、薬剤師派遣の調整等を行う地或災害薬事コーディネーター等を配置するほか、管内の保健医療活動チーム同士の情報共有や派遣調整等を行う地域保健医療福祉連絡会議を設置します。また、市町村等と連携して地或内での各保健医療活動チームの派遣調整等を行います。</u></li> </ul>	<p><b>現状と課題</b></p> <p>2 医療提供体制の現状と課題</p> <p>(2) 保健医療福祉調整本部</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健医療福祉調整本部が設置された場合、災害対策本部地方支部又は地域部の保健福祉班の下に_____地域保健医療福祉調整本部を設置します。地域保健医療福祉調整本部には、DMAT活動拠点本部や宮城DPAT活動拠点本部、県災害医療コーディネーター等と連携しながら地域内の保健医療活動の調整を行う<u>地或災害医療コーディネーター、県災害薬事コーディネーターと連携しながら地域内の医薬品等供給、薬剤師派遣の調整等を行う地或災害薬事コーディネーター等を配置するほか、管内の保健医療活動チーム同士の情報共有や派遣調整等を行う地域保健医療福祉連絡会議を設置します。</u>_____</li> </ul>	資料2-2【No.28】
137	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <p>1 大規模災害時の医療救護体制の強化</p> <p>(9) 保健医療活動チーム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>また、避難所や救護所等に避難した住民等に対する健康管理を行うため、様々な保健医療活動チーム（日本医師会災害医療チーム（JMAT）、日本赤十字社の救護班、独立行政法人国立病院機構の医療班、全日本病院医療支援班（AMAT）、日本災害歯科支援チーム（JDAT）、薬剤師チーム、看護師チーム、保健師チーム、管理栄養士チーム、日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）、日本災害リハビリテーション支援チーム（JRAT）、その他の災害医療に係る保健医療活動を行うチーム）との連携を図ります。</u></li> </ul>	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <p>1 大規模災害時の医療救護体制の強化</p> <p>(9) 保健医療活動チーム</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	資料2-2【No.30】、【No.31】

<第5編第2章第8節 感染症対策>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
140	<p><b>現状と課題</b></p> <p>1 感染症の動向</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 海外においては、エボラ出血熱、重症呼吸器症候群（SARS）や中東呼吸器症候群（MERS）等の新興感染症が_____発生しています。</li> </ul>	<p><b>現状と課題</b></p> <p>1 感染症の動向</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 海外においては、エボラ出血熱、重症呼吸器症候群（SARS）や中東呼吸器症候群（MERS）等の新興感染症が<u>相次いで</u>発生しています。</li> </ul>	資料2-2【No.34】

<第5編第2章第9節 へき地医療>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
147	<p><b>現状と課題</b></p> <p>1 宮城県のへき地医療の現状</p> <p>(2) へき地診療所 (下段注釈)</p> <p>*1 へき地診療所 無医地区(無歯科医地区)及び無医地区(無歯科医地区)に準じる地区において、地域住民の医療を確保することを目的として整備、運営される診療所をいいます。</p>	<p><b>現状と課題</b></p> <p>1 宮城県のへき地医療の現状</p> <p>(2) へき地診療所 (下段注釈)</p> <p>*1 へき地診療所 無医地区_____及び無医地区_____に準じる地区において、地域住民の医療を確保することを目的として整備、運営される診療所をいいます。</p>	資料2-2【No.35】
148	(4) へき地医療に従事する医師等	(4) へき地医療に従事する医師__	資料2-2【No.36】
149	<p>2 医療提供体制等の課題</p> <p>● へき地診療所には、医師等の確保、必要な医療機器の整備及びへき地医療拠点病院との連携等により、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>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、必要な医療機器の整備及びへき地医療拠点病院との連携等により、地域住民の医療を確保することが求められています。</p>	

<第5編第2章第12節 在宅医療>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
175	<p><b>在宅医療機能の現況</b></p> <p>2 在宅医療に必要な連携を担う拠点</p> <p>● 市町村は介護保険法に基づく地域支援事業として在宅医療・介護連携推進事業における住民への普及啓発や障害福祉に係る相談支援等を実施しており、在宅医療においてそれらの取組と連携を図ることが重要であることから、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。</p> <p>● 県は地域包括ケアシステムを深化・推進するため、地域の実情や課題に応じて広域的・補完的に市町村を支援していきます。</p>	<p><b>在宅医療機能の現況</b></p> <p>2 在宅医療に必要な連携を担う拠点</p> <p>● 市町村は介護保険法に基づく地域支援事業として在宅医療・介護連携推進事業_____や障害福祉に係る相談支援等を実施しており、_____それらの取組と連携を図ることが重要であることから、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。</p> <p>● _____</p>	資料2-2【No.49】
			資料2-2【No.50】

<第5編第2章第13節 歯科医療>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
181	<p><b>現状と課題</b></p> <p><b>9 新興感染症に係る歯科保健・医療体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 新興感染症まん延時に、隔離中の感染者などに対する歯科診療が迅速かつ適切に行われるよう、院内感染対策に取り組みつつ、歯科医療提供体制を維持することが必要となります。</li> </ul>	<p><b>現状と課題</b></p> <hr/> <hr/> <hr/>	資料2-2【No.51】
183	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <p><b>6 新興感染症に係る歯科保健・医療体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 新興感染症のまん延時に、隔離中の感染者などに対する歯科診療が迅速かつ適切に行われるよう、宮城県感染症連携協議会等を活用し、関係者や関係機関と協議の上、平時から計画的な準備を行います。</li> </ul>	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <hr/> <hr/> <hr/>	資料2-2【No.52】

<第6編第2節 仙台医療圏（仙台構想区域）>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
204	<p><b>5 仙台医療圏（仙台構想区域）の課題と取組の方向性</b></p> <p>（2）取組の方向性</p> <p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 本節5（1）①～③に記載した課題を踏まえ、<u>救急医療体制の強化や搬送時間の短縮、広域的な視点から周産期医療体制の確保、災害時医療体制の強化等の取組が求められます。このような中、県立病院を含む病院の再編により病床機能の適正化や医療機関のバランスのとれた配置を通して、課題の着実な解決を目指します。</u></li> </ul>	<p><b>5 仙台医療圏（仙台構想区域）の課題と取組の方向性</b></p> <p>（2）取組の方向性</p> <p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 本節5（1）①～③に記載した課題を踏まえ、<u>病床機能の適正化や医療機関のバランスの取れた配置などを指すとともに、救急医療、周産期医療、災害拠点病院等の政策医療の課題解決のため、県立病院を含む病院の再編に取り組みます。</u></li> </ul> <hr/>	資料2-2 【No.55】、【No.70】

<第7編第2章第2節 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）>

最終案頁	修正後	修正前	意見 No.
255	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <p><b>2 復職支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>県ナースセンター</u>による丁寧な無料職業紹介や就業に関する相談対応により、再就業を支援します。</li> </ul>	<p><b>取り組むべき施策</b></p> <p><b>2 復職支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>看護職経験者</u>による丁寧な無料職業紹介や就業に関する相談対応により、再就業を支援します。</li> </ul>	資料2-2【No.65】