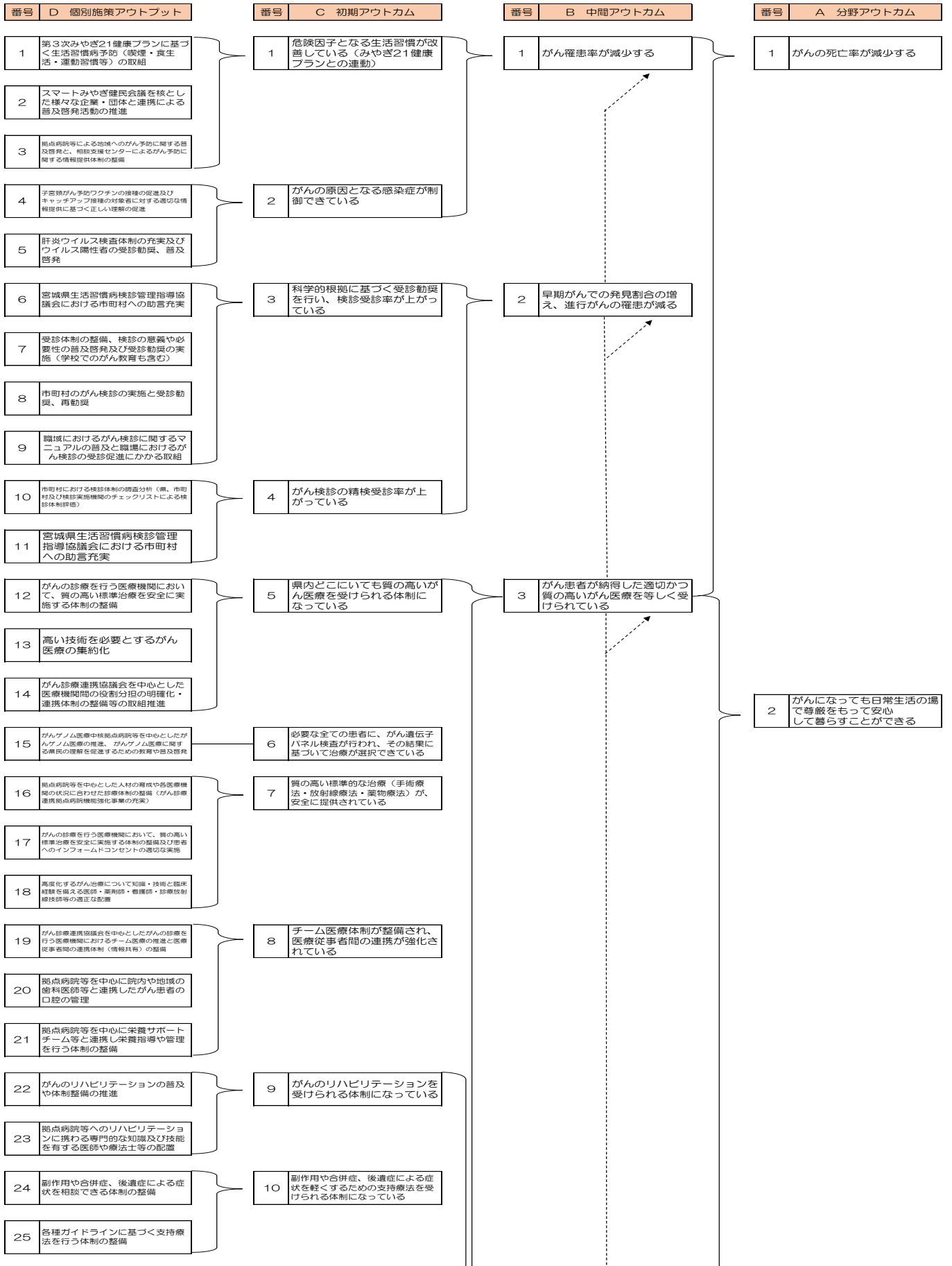


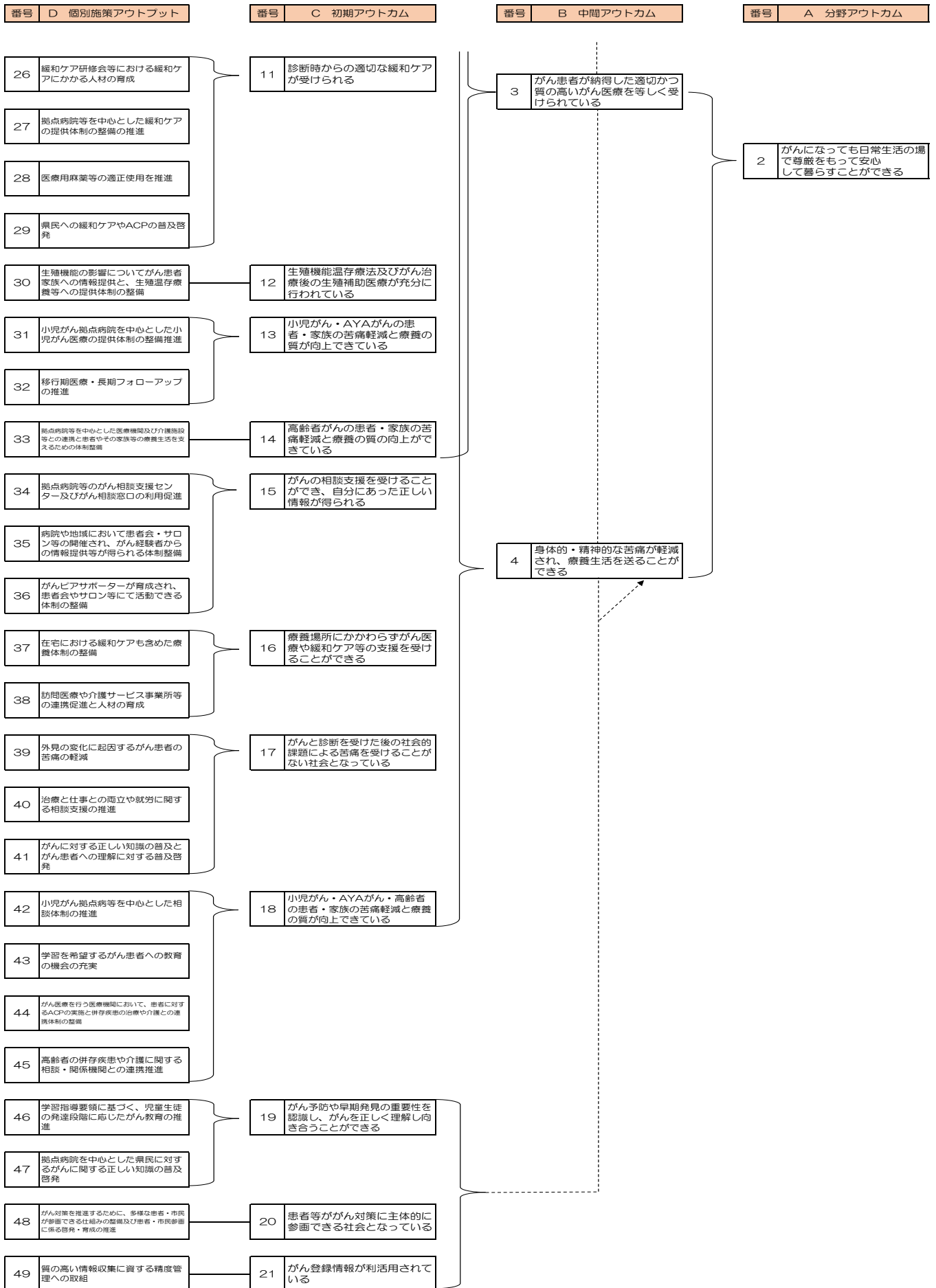
# 資 料 編

# 第8次宮城県地域医療計画 ロジックモデル

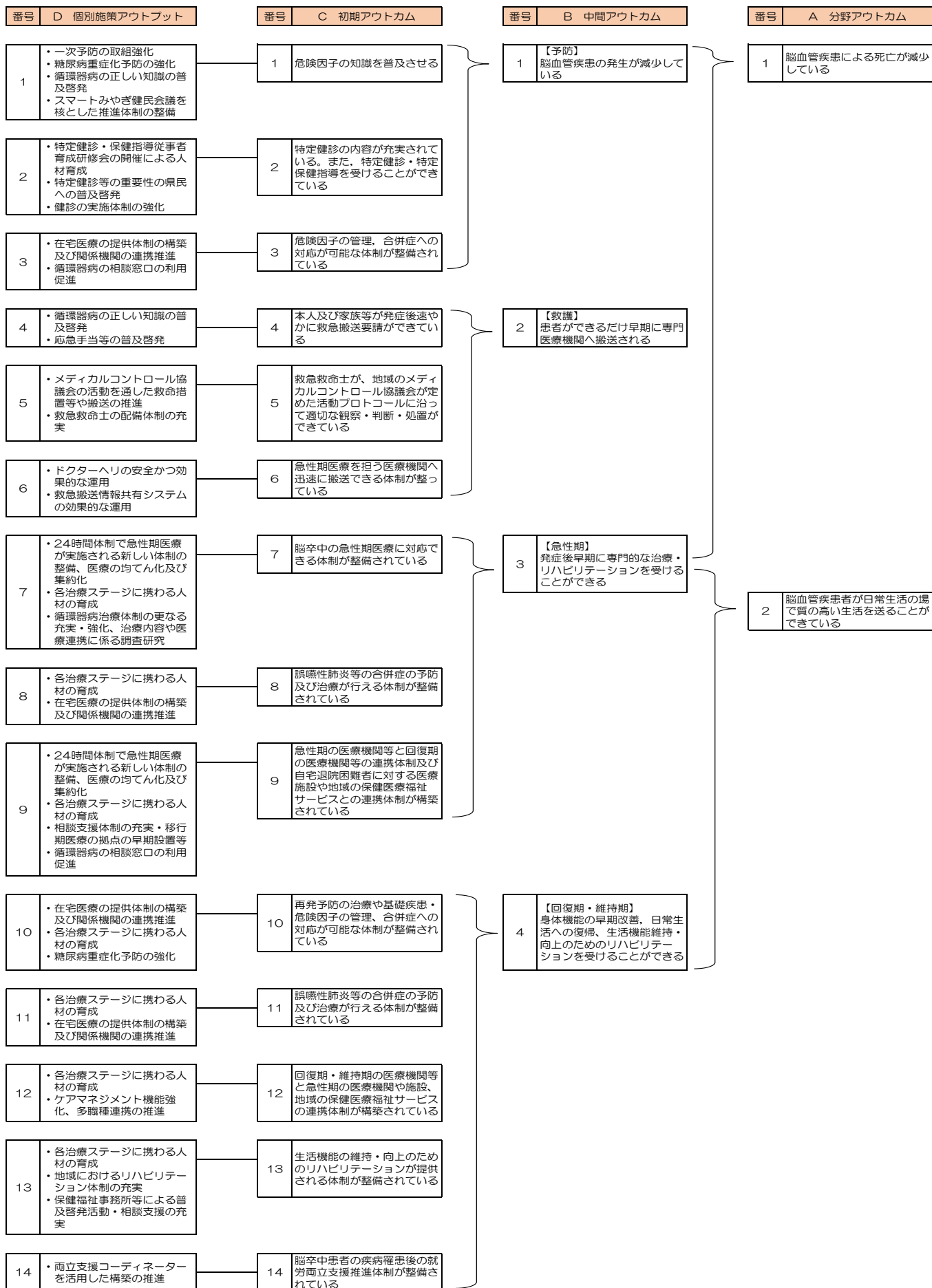
【がん】



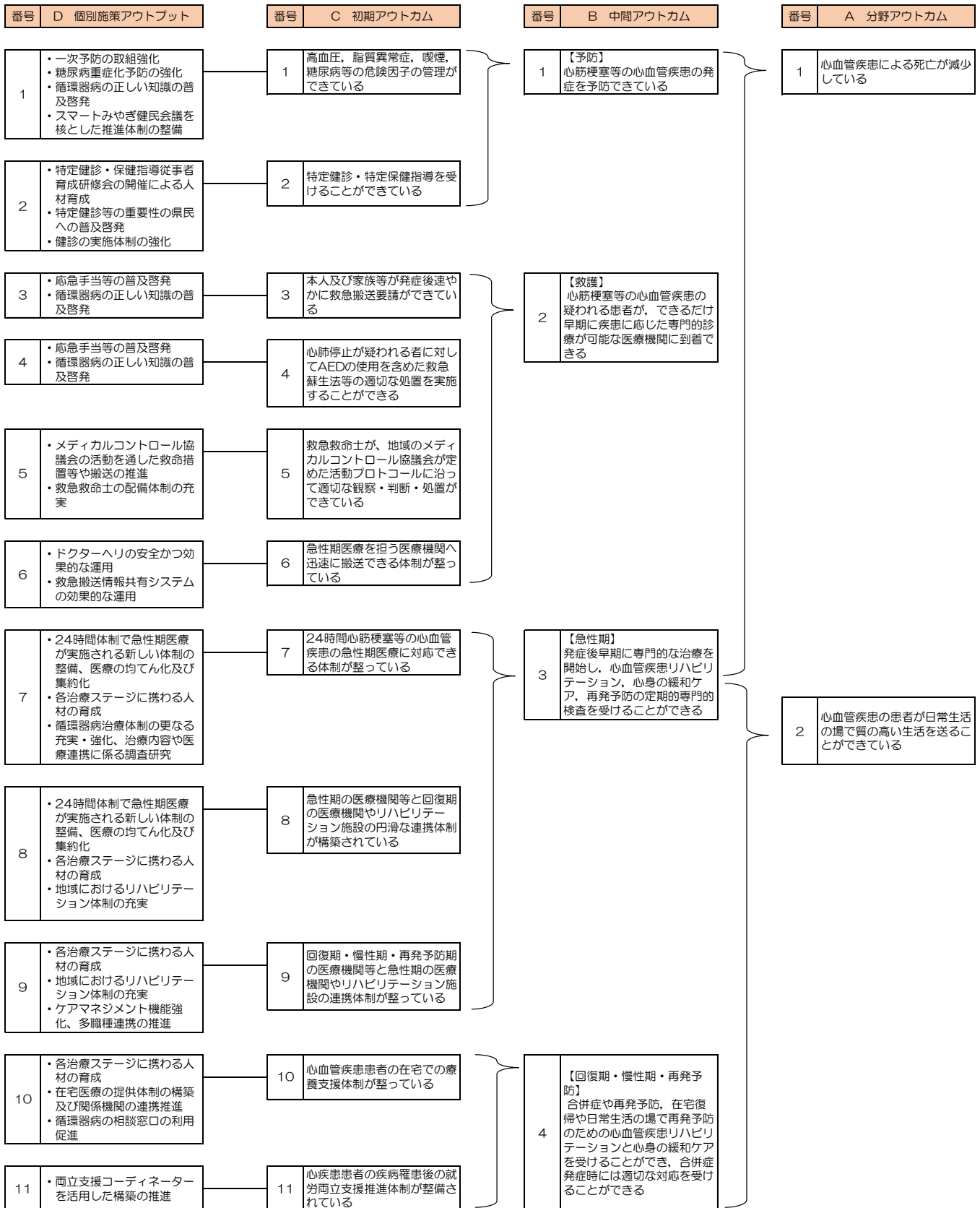
【がん】



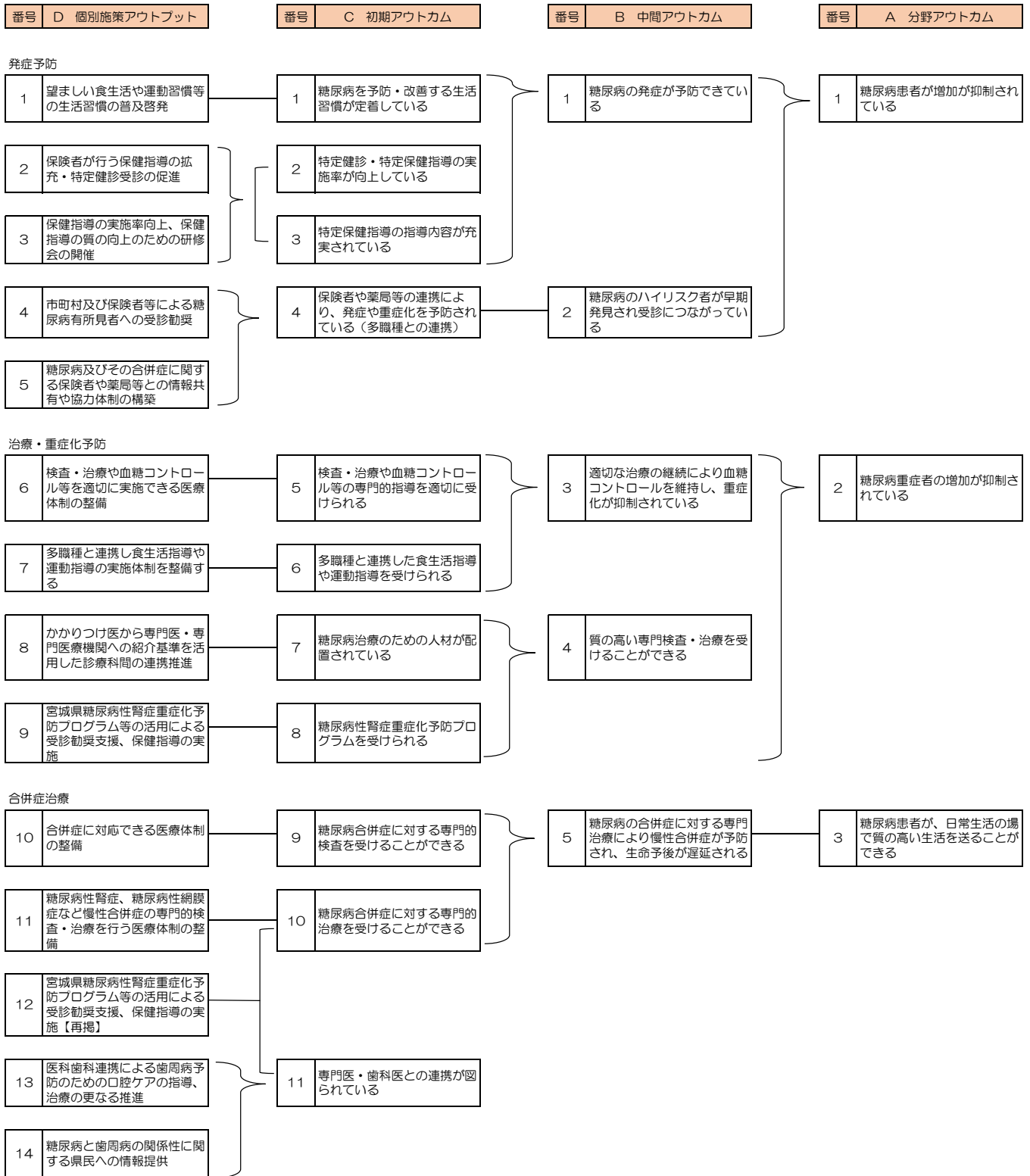
【脳卒中】



【心筋梗塞等の心血管疾患】



【糖尿病】



第8次宮城県地域医療計画 数値目標一覧

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典	
5編2章1節 がん	A101	年齢調整死亡率(75歳未満)	67.7	令和3年	12%減少	人口動態統計、国立がん研究センターがん情報サービス(人口動態統計)	
	A102	がん種別年齢調整死亡率	食道	2.5	令和3年	減少	人口動態統計、国立がん研究センターがん情報サービス(人口動態統計)
			胃	6.6			
			結腸	5.4			
			直腸	4.1			
			肝	4.0			
			胆	1.9			
			膵	7.6			
			肺	12.0			
			乳房	8.5			
			子宮	5.3			
	前立腺	1.8					
	A201	現在自分らしい日常生活を送れていると感じるがん患者の割合	59.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	A202	現在自分らしい日常生活を送れている希少がん患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	A203	現在自分らしい日常生活を送れていると感じる若年がん患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B101	がん種別罹患率	全部位(男)	453.6	令和元年	減少	全国がん登録
			全部位(女)	352.6			
			食道(男)	19.4			
			食道(女)	4.7			
			胃(男)	77.3			
			胃(女)	27.8			
			結腸(男)	42.2			
			結腸(女)	29.3			
			直腸(男)	30.8			
			直腸(女)	15.9			
			肝(男)	16.6			
			肝(女)	4.4			
			胆(男)	9.6			
			胆(女)	5.0			
			膵(男)	17.5			
			膵(女)	12.2			
			肺(男)	64.2			
肺(女)			27.9				
子宮頸(女)			9.3				
子宮体(女)			18.8				
乳房(女)	103.6						
前立腺(男)	59.6						
B201	早期がんの割合	○	—	改善	全国がん登録		
B202	進行がん罹患率	○	—	改善	全国がん登録		
B301	がん生存率	○	—	改善	全国がん登録		
B302	小児がん患者の生存率	○	—	改善	全国がん登録		
B303	がんの診断・治療全体の総合評価(平均点又は評価が高い割合)	8	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		
B304	若者がん患者のがんの診断・治療全体の総合評価(平均点又は評価が高い割合)	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		

※ ロジックモデル番号は、疾病ごとのロジックモデルにおいて、どのアウトカムに関する指標であるかを表しています。(例：ロジックモデル番号「A102」の場合→「A 分野アウトカム」のうち、アウトカム番号1に関する2つ目の指標)(ロジックモデル番号を掲載している数値目標一覧において、以下同じ。)

※ 現時点で集計・公表されていない現況値は「○」と表記しています。また、目標値について、「減少」「改善」などの表記としている項目については、それぞれ現況値(計画策定時)を基準に比較することを示しています。(数値目標一覧において、以下同じ。)

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典	
5編2章1節 がん	B305	一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思う患者の割合	77.1%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B306	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	74.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B307	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	49.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B308	精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合	55.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B401	身体的・精神的な苦痛により日常生活に支障を来しているがん患者の割合	59.8%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B402	がん相談支援センターを利用したことのある人が役に立ったがん患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B403	ピアサポートを利用したことがある人が役に立ったがん患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B404	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	48.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B405	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	74.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B406	治療費用の負担が原因で、がんの治療を変更・断念したがん患者の割合	9.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B407	金銭的負担が原因で生活に影響があったがん患者の割合	36.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B408	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B409	がん患者の在宅死亡割合	28.3%	令和3年	改善	人口動態統計(医療計画作成支援データブック)	
	B410	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	49.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	B411	精神的な苦痛を抱えるがん患者の割合	55.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C0101	喫煙率	18.8%	令和4年	12% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0102	20歳未満の喫煙率	—	—	0% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0103	妊娠中の喫煙率	1.4%	令和4年	0% 令和17(2035)年	県保健福祉部調査	
	C0104	望まない受動喫煙の機会を有する者の割合(家庭(毎日))	12.6%	令和4年	0% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		望まない受動喫煙の機会を有する者の割合(職場(毎日・時々))	22.0%	令和4年	0% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		望まない受動喫煙の機会を有する者の割合(飲食店(毎日・時々))	13.8%	令和4年	0% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0105	喫煙の健康影響に関する知識の普及(肺がん)	82.7%	令和4年	100% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0106	1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上の者の割合	17.6%	令和4年	12% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		1日当たりの純アルコール摂取量が女性20g以上の者の割合	9.4%	令和4年	6% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0107	運動習慣のある者の割合(20~64歳男性)	15.5%	令和4年	25%以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		運動習慣のある者の割合(20~64歳女性)	12.2%	令和4年	25%以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		運動習慣のある者の割合(65歳以上男性)	24.8%	令和4年	30%以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		運動習慣のある者の割合(65歳以上女性)	16.8%	令和4年	30%以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0108	野菜の摂取量	275g	令和4年	350g以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		果物の摂取量	83.7g	令和4年	200g 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0109	食塩摂取量	10.4g	令和4年	—	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		食塩摂取量(男性)	11.2g	令和4年	7.5g未満 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
		食塩摂取量(女性)	9.7g	令和4年	6.5g未満 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0110	BMI18.5以上25未満(65歳以上はBMI20を超え25未満)の者の割合	56.6%	令和4年	66% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
	C0111	拠点病院での禁煙外来受診患者数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C0112	拠点病院が地域を対象としたがんに関するセミナーの開催回数・参加人数	要検討	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C0201	HPVワクチン実施率	18.11%	令和4年	改善	地域保健・健康増進報告(接種者数)	
	C0202	B型・C型肝炎ウイルス陽性者数	95人	令和3年	改善	県保健福祉部調査	
	C0203	肝疾患専門医療機関数	18機関	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C0204	肝炎医療コーディネーター養成者数	366人	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C0301	がん検診受診率	胃	52.1% 55.3%	令和4年	70%	上段:国民生活基礎調査、国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」 下段:県民健康栄養調査
			肺	55.2% 72.2%			
大腸			60.0% 59.8%				
子宮			58.0% 54.3%				
乳			52.1% 58.7%				



編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典	
5編2章1節 がん	C0302	指針に基づき各検診部位の検診を「実施した」と回答した市町村数	胃	100.0%	令和4年	維持	市区町村におけるがん検診の実施状況調査
			肺	100.0%		維持	
			大腸	100.0%		維持	
			子宮頸	100.0%		維持	
			乳	100.0%		維持	
	C0303	個別勧奨を実施している市町村数	胃	88.6%	令和4年	改善	市区町村におけるがん検診の実施状況調査
			肺	82.9%		改善	
			大腸	80.0%		改善	
			子宮頸	68.6%		改善	
			乳	68.6%		改善	
	C0401	精密検査受診率	胃	93.6%	令和2年	95%	地域保健・健康増進報告
			肺	83.9%		95%	
			大腸	84.5%		95%	
			子宮	96.2%		95%	
			乳	97.5%		95%	
	C0402	要精検者全員に受診可能な精密検査機関名の一覧を提示した市町村の割合	胃X線(集団)	82.9%	令和4年	改善	市区町村におけるがん検診の実施状況調査
			胃X線(個別)	100.0%		維持	
			胃内視鏡(集団)	100.0%		維持	
			胃内視鏡(個別)	50.0%		改善	
			肺(集団)	80.0%		改善	
			肺(個別)	100.0%		維持	
			大腸(集団)	78.8%		改善	
			大腸(個別)	80.0%		改善	
			子宮頸(集団)	77.3%		改善	
			子宮頸(個別)	79.3%		改善	
			乳(集団)	78.6%		改善	
			乳(個別)	86.7%		改善	
C0403			精密検査未受診者に精密検査の受診勧奨を行った市町村の割合	胃X線(集団)		97.1%	
	胃X線(個別)	100%		維持			
	胃内視鏡(集団)	100%		維持			
	胃内視鏡(個別)	50.0%		改善			
	肺(集団)	97.1%		改善			
	肺(個別)	100%		維持			
	大腸(集団)	97.0%		改善			
	大腸(個別)	100%		維持			
	子宮頸(集団)	100%		維持			
	子宮頸(個別)	86.2%		改善			
	乳(集団)	100%		維持			
	乳(個別)	73.3%		改善			
	C0501	QI指標等(詳細は別途定める)		要検討	—	改善	QI(Quality Indicator):医療の質を表す指標
C0601	がんゲノム情報管理センターに登録された患者の数	○	—	改善	各がんゲノム医療中核拠点病院等がC-CATを参照して記載した現況報告書		
C0602	がんゲノム医療中核拠点病院等において遺伝性腫瘍に関する遺伝カウンセリングを実施した患者の数:遺伝性腫瘍に係る「遺伝カウンセリング料」の算定件数	48人 一件	令和4年 —	改善	NDBオープンデータ がんゲノム拠点病院現況報告書		
C0603	がんに関する遺伝カウンセリング加算の拠点病院における実施施設数及び件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査		
C0604	拠点病院で遺伝医学に関する専門的知識・技能を有する医師・医療スタッフの数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査		

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章1節 がん	C0605	ゲノム情報を活用したがん医療について知っているのがん患者が回答した割合	18.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0606	がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	48.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0701	外来化学療法の実施件数	5,921件	令和2年	改善	医療施設調査
	C0702	悪性腫瘍の手術実施件数	1,126件	令和2年	改善	医療施設調査
	C0703	悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	268,914件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C0704	術中迅速病理組織標本の作製件数	3,304件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C0705	病理標本作製件数	33,240件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C0706	拠点病院における「我が国に多いがん」の鏡視下又はロボット手術の件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C0707	拠点病院に配置されている常勤病理医の数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/現況報告書
	C0708	拠点病院に配置されている細胞診断に関する専門資格を有する者の数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/現況報告書
	C0709	放射線治療の実施件数	3,884件	令和2年	改善	医療施設調査/現況調査
	C0710	IMRTを提供している拠点病院等の数と割合	5施設 (71.4%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0711	常勤の診療放射線技師が2人以上配置されているがん診療連携拠点病院等の割合	100%	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0712	専従の放射線治療に関する専門資格を有する常勤の看護師が放射線治療部門に1人以上配置されている拠点病院等の割合	42.9%	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0713	がん診療連携拠点病院等のIMRT実施率	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C0714	がん診療連携拠点病院等の常勤の医学物理士の数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C0715	がん診療連携拠点病院等のRI治療実施件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C0716	がん専門看護師の数	16人	令和4年	改善	日本看護協会
	C0717	がん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する看護師が放射線治療室に1人以上配置されている拠点病院等の数と割合	7施設 (87.5%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0718	専門認定薬剤師数	12人	令和5年	改善	日本医療薬学会
	C0719	専任のがん薬物療法に関する専門資格を有する薬剤師が1名以上配置されている拠点病院等の数と割合	8施設 (100%)	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0720	薬物療法に携わる専門的な知識・技能を有する常勤の医師が1名以上配置されている拠点病院等の数と割合	8施設 (100%)	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0721	免疫関連有害事象を含む有害事象に対して、他診療科や他病院と連携等して対応している拠点病院等の数と割合	8施設 (100%)	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0722	自施設で対応できるがんについて提供可能な診療内容を病院HP等でわかりやすく広報している拠点病院等の数と割合	8施設 (100%)	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0723	担当した医師ががんについて十分な知識や経験を持っていると思う患者の割合	○	—	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0801	臨床倫理的、社会的な問題を解決するための具体的な事例に則した患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンス回数	5.69回	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0802	がん患者の口腔健康管理のため院内又は地域の歯科医師と連携した拠点病院の割合及び件数	100%	令和4年	維持 改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書 宮城県がん診療連携協議会調査
	C0803	連携充実加算を算定している拠点病院の割合及び加算件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/NDBオープンデータ
	C0804	がん患者指導管理料イの算定数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/NDBオープンデータ
	C0805	栄養サポートチーム加算を算定している拠点病院の割合とがん患者対象の加算件数	要検討	—	改善	現況報告書/宮城県がん診療連携協議会調査
	C0806	医療スタッフ間で情報が十分に共有されていると感じた患者の割合	64.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0807	主治医以外にも相談しやすい医療スタッフがいた患者の割合	47.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C0901	がんのリハビリテーションの実施件数	106,421件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C0902	がんリハビリテーション科届出医療機関数	35機関	令和3年	改善	診療報酬施設基準
	C0903	リハビリテーションに携わる専門的な知識及び技能を有する医師が配置されているがん診療連携拠点病院の割合	85.7%	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C0904	がんのリハビリテーションに係る業務に携わる専門的な知識及び技能を有する療法士等を配置しているがん診療連携拠点病院の割合	100%	令和4年	維持	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C1001	拠点病院のピアランスケアの相談件数	655件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書(相談支援センターの相談件数及び連携協力体制の院内で相談支援・支援の件数)
	C1002	リンパ浮腫外来の設置拠点病院等数と割合、対象患者数	要検討	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書/宮城県がん診療連携協議会調査
	C1003	ストーマ外来を設置している拠点病院の数と割合、対象患者数	要検討	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書/宮城県がん診療連携協議会調査
	C1004	治療による副作用の見通しを持たない患者の割合	68.5%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1005	身体的なつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合	48.2%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1006	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できたがん患者の割合	29.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
C1101	緩和ケア外来の新規診療患者数	595人	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
C1102	拠点病院の緩和ケアチーム新規介入患者数	2,205	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典	
5編2章1節 がん	C1103	地域緩和ケア連携推進のための多施設合同会議の開催数	9回	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1104	地域の医療機関からの緩和ケア外来への年間新規紹介患者数	84人	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1105	臨床倫理的、社会的な問題を解決するための具体的な事例に則した患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンス回数	5.69回	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1106	緩和的放射線治療の実施件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1107	神経破壊剤又は高周波凝固療法を自施設又は連携施設で実施した件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1108	拠点病院でのがん患者指導管理料イ・ロの算定件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査/NDBオープンデータ	
	C1109	患者・家族が個室又は大部屋にかかわらずおむね全ての病室において利用できる拠点病院の数と割合	3施設 (37.5%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1110	緩和ケア研修修了者数(人口10万対)	93.35人	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C1111	身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合	49.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1112	精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合	55.7%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1113	医療者はつらい症状にすみやかに対応していたと感じる割合	74.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1114	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合	48.2%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1115	心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	30.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1116	医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	73.5%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1117	県民を対象とした、がんに関するセミナーなどの開催回数と参加人数	—	—	改善	県保健福祉部調査(県主催・共催・後援行事)	
	C1201	日本がん・生殖医療登録システムJOFRへの登録症例数	〇	—	改善	日本・がん生殖医療学会からのデータ提供	
	C1202	生殖機能温存治療費助成の件数	32件	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C1203	温存後生殖補助医療費助成の件数	5件	令和4年	改善	県保健福祉部調査	
	C1204	がん相談支援センターにおける「妊孕性・生殖機能」に関する相談件数	10件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1205	治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けたがん患者・家族の割合	50.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)	
	C1301	小児がん拠点病院で専門的な知識・技能を有する医師・医療スタッフの数	〇	—	改善	小児がん拠点病院現況報告書	
	C1302	小児がん長期フォローアップ外来を開設している拠点病院の数と対象患者数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1303	多職種からなるAYA支援チームを設置している拠点病院等の数と割合	2施設 (25%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1304	AYA支援チームの活動内容	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1401	高齢がん患者に意思決定能力を含む機能評価を行い、個別の状況を踏まえた対応をしている拠点病院の数・割合	8施設 (100%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
	C1402	初診及び入院高齢がん患者のうち上記の評価が実施された数と割合	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1403	拠点病院における高齢者の相談件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1501	拠点病院相談支援センターの自施設・多施設からの新規相談件数	自施設	2,497件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
			他施設	1,022件		改善	
	C1502	相談員研修を修了したがん相談支援センター相談員(専従専任)の人数	20人	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書(相談支援センター相談員研修・基礎研修(1)~(3)修了者のうち相談支援に携わる専従及び専任の人数)	
	C1503	上記のうちフォローアップ研修を受けた相談員の数	17人	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書(定期的な知識の更新のための研修等受講人数)	
	C1504	拠点病院のがん相談窓口での相談件数	7,571件	令和4年	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1505	拠点病院以外の施設のがん相談窓口での相談件数	1,193件	令和4年	改善	宮城県がん診療連携協議会調査	
	C1506	拠点病院におけるセカンドオピニオンの件数	186件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書(セカンドオピニオン受け入れ及び他への紹介の相談件数)	
	C1507	拠点病院で患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している数と割合	4施設 (50%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
C1508	拠点病院で各種冊子や視聴覚教材等がオンラインでも確認できる数と割合	〇	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書		
C1509	各拠点病院で連携している患者会・サロンの数と開催回数・参加人数	回数	270回	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書	
		人数	要検討		改善		
C1510	患者会・サロンの開催回数	270回	令和3年	改善	県保健福祉部調査		
C1511	ピアサポーター養成研修受講者数	153人	令和3年	改善	県保健福祉部調査		
C1512	がん治療前にセカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	48.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		
C1513	相談支援センターについて知っているがん患者の割合	71.2%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		
C1514	ピアサポートについて知っているがん患者の割合	24.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		
C1515	ピアサポートを利用したことがあり、役に立ったがん患者の割合	〇	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)		

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目 標 値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出 典
5編2章1節 がん	C1516	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	79.9%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1601	在宅末期医療総合診療科向け施設数	127施設	令和3年	改善	診療報酬施設基準
	C1602	在宅がん医療総合診療科の算定件数	36,381件	令和3年	改善	NDBオープンデータ
	C1603	専門医療機関連携薬局の認定数	6	令和4年	改善	県保健福祉部調査
	C1604	病院以外の自宅・施設でのがん患者看取り率	○	—	改善	人口動態推計
	C1605	がん治療前に、セカンドオピニオンに関する話を受けたがん患者の割合	48.0%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1701	拠点病院のピアランスケアの相談件数	655件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書 (相談支援センターの相談件数及び連携協力体制の院内で相談支援・支援の件数)
	C1702	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた患者の割合	29.3%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1703	拠点病院の就労支援の相談件数	249件	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書 (相談支援センターの相談件数)
	C1704	療養・就労両立支援指導料のがんを対象とした算定数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1705	拠点病院での就労の専門家による相談会の件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1706	拠点病院で長期療養者就職支援事業を活用した就職者数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1707	長期療養者就職支援事業を活用した就職者数	10.2%	令和3年	改善	宮城労働局
	C1708	拠点病院での両立支援コーディネーター研修修了者数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1709	両立支援コーディネーター研修修了者数	564人	令和4年	改善	労災疾病等医学研究普及サイト(労働者健康安全機構)
	C1710	がん患者の自殺リスクに関する研修を実施した拠点病院の数と割合	3施設 (37.5%)	令和4年	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C1711	各拠点病院で連携している患者会・サロンの数と開催回数・参加人数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1712	治療開始前に就労の継続について説明を受けたがん患者の割合	51.80%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1713	がんと診断後も仕事を継続していたがん患者の割合	51.8%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1714	退職したがん患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合	75.5%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1715	治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合	57.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1716	治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされている患者の割合	57.1%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1717	(家族以外の)周囲の人ががんに対する偏見を感じる割合	68.6%	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1801	拠点病院におけるAYA世代の相談件数	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C1802	小児がん拠点病院の相談件数	185件	令和4年	改善	小児がん拠点病院現況報告書
	C1803	小漫さぼーとせんたーの相談件数	778件	令和4年	改善	県保健福祉部調査(仙台市含む。)
	C1804	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じる若年がん患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1805	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた若年患者の割合	○	平成30年	改善	患者体験調査(国立がん研究センター)
	C1901	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の数と割合	25校 3.5%	令和3年	改善	がん教育の実施状況調査
	C1902	拠点病院が実施した地域を対象とした、がんに関するセミナーなどの開催回数と参加人数	○	—	改善	がん診療連携拠点病院の現況報告書
	C1903	県民を対象とした、がんに関するセミナーなどの開催回数と参加人数	—	—	改善	県保健福祉部調査(県主催・共催・後援行事)
	C2001	宮城県がん診療連携協議会における患者・市民を代表する委員の割合	要検討	—	改善	宮城県がん診療連携協議会調査
	C2002	宮城県がん対策推進協議会における患者・市民を代表する委員の割合	○	—	改善	県保健福祉部調査
	C2101	宮城県がん登録の活用件数	要検討	—	改善	宮城県がん登録室調査
5編2章2節 脳卒中	A101	脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性)(人口10万対)	111.5	令和3年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)(人口10万対)	70.4	令和3年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
	A102	脳卒中標準化死亡率(脳出血)(男性)	126.5	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(脳出血)(女性)	129.7	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(脳梗塞)(男性)	108.9	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(脳梗塞)(女性)	111.8	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(全体)(男性)	114.3	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		脳卒中標準化死亡率(全体)(女性)	115.3	平成25年 ～平成29年	減少かつ全国値より低い	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
	A103	健康寿命(男性)	72.9年	令和元年	74.00年	厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証」に関する研究
		健康寿命(女性)	75.1年	令和元年	76.04年	厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証」に関する研究

編・章・節分野名	ロジックモデル番号	指標	現況(年(度))		目標値(2029年度末) ※時点異なる場合は時点も記載	出典
5編2章2節 脳卒中	A201	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	50.3%	令和2年	増加かつ全国値より高い	令和2年患者調査
	A202	健康寿命と平均寿命の差(男性)	8.72 (8.52)	令和元年	減少かつ全国値より小さい	平均寿命:厚生労働科学研究「健康寿命の算定プログラム」を使用し算定、健康寿命:厚生労働科学研究「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」下段:第16回健康日本21(第2次)推進専門委員会 資料3-1
		健康寿命と平均寿命の差(女性)	12.56 (12.42)	令和元年	減少かつ全国値より小さい	平均寿命:厚生労働科学研究「健康寿命の算定プログラム」を使用し算定、健康寿命:厚生労働科学研究「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」下段:第16回健康日本21(第2次)推進専門委員会 資料3-1
	B101	脳血管疾患の受療率(入院)	73人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
		脳血管疾患の受療率(外来)	47人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B102	脳血管疾患患者数(人口10万対)	122.7	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B103	高血圧性疾患患者の受療率(外来)(人口10万対)	207.1	令和2年	モニタリング指標	患者調査
	B104	脂質異常症患者の受療率(外来)(人口10万対)	53.4	令和2年	モニタリング指標	患者調査
	B105	脳血管疾患により救急搬送された患者数(千人)	3.7	令和2年	モニタリング指標	患者調査
	B201	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	44.9分	令和3年	短縮かつ全国値より短い	令和4年版救急・救助の現況
	B301	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解法の実施件数(算定回数)(人口10万対)	14.9	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解法の実施件数(SCR)	92	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B302	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収療養等)の実施件数(算定回数)(人口10万対)	17.2	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収療養等)の実施件数(SCR)	61.8	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B303	くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数(算定回数)(人口10万対)	5.5	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数(SCR)	126.5	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B304	くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数(算定回数)(人口10万対)	6.4	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数(SCR)	143.1	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B305	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数(算定回数)(人口10万対)	1,473.3	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
		脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数(SCR)	62.5	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
	B306	脳卒中患者に対する早期リハビリテーションの実施件数(算定回数)(人口10万対)	70,784.8	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
		脳卒中患者に対する早期リハビリテーションの実施件数(SCR)	82.5	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
	B307	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数(算定回数)(人口10万対)	39.6	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
		脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数(SCR)	59.3	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
	B308	脳血管疾患の退院患者平均在院日数	66.3	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B401	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数(算定回数)(人口10万対)	1,473.3	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
		脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数(SCR)	62.5	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
	B402	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(算定回数)(人口10万対)	54,455.3	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(SCR)	72.3	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B403	訪問リハビリを提供している事業者数(人口10万対)	2.2	令和3年度	増加かつ全国値より多い	介護サービス情報の公表(令和3年度分)
	B404	通所リハビリを提供している事業者数(人口10万対)	5.4	令和3年度	増加かつ全国値より多い	介護サービス情報の公表(令和3年度分)
	B405	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数(算定回数)(人口10万対)	39.6	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
		脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数(SCR)	59.3	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)注:掲載データは脳卒中患者に限定していない。
	B406	地域連携薬局の数	76	令和5年3月	増加	県保健福祉部調査
	C101	喫煙率(男性)	28.8% 31.1%	令和4年	20% 令和17(2035)年	上段:令和4年国民生活基礎調査 下段:令和4年県民健康・栄養調査
		喫煙率(女性)	8.4% 7.2%	令和4年	4% 令和17(2035)年	上段:令和4年国民生活基礎調査 下段:令和4年県民健康・栄養調査
	C102	ハイリスク飲酒者の割合(男性)	17.6%	令和4年	12% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
		ハイリスク飲酒者の割合(女性)	9.4%	令和4年	6% 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	C103	特定健康診査実施率	61.7%	令和3年度	70% 令和17(2035)年	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)
	C104	特定保健指導実施率	25.1%	令和3年度	45% 令和17(2035)年	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)
	C105	特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者・予備群者割合	32.2%	令和3年度	23% 令和17(2035)年	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)

編・章・節分野名	ロジックモデル番号	指標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点が異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章2節 脳卒中	C106	糖尿病患者の年齢調整死亡率(男性)	4.7 12.6	令和2年度	減少かつ全国値より低い 令和17(2035)年	令和3年度医療計画作成支援ツール-ブック 死亡数:人口動態統計人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口
		糖尿病患者の年齢調整死亡率(女性)	1.9 6.5	令和2年度	減少かつ全国値より低い 令和17(2035)年	令和3年度医療計画作成支援ツール-ブック 死亡数:人口動態統計人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口
	C107	20歳以上の食塩摂取量(男性)	11.2g	令和4年	7.5g未満 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
		20歳以上の食塩摂取量(女性)	9.7g	令和4年	6.5g未満 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	C108	1日の歩数の増加(20~64歳男性)	7,263歩	令和4年	8,000歩以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
		1日の歩数の増加(20~64歳女性)	6,413歩	令和4年	8,000歩以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
		1日の歩数の増加(65歳以上男性)	4,402歩	令和4年	6,000歩以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
		1日の歩数の増加(65歳以上女性)	5,018歩	令和4年	6,000歩以上 令和17(2035)年	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	C109	みやぎヘルスサテライトステーション登録施設数	149	令和4年	増加	県保健福祉部調査
	C110	禁煙外来を行っている医療機関数	12.4	令和2年	モニタリング指標	令和2年医療施設静態調査
	C111	ニコチン依存管理料を算定する患者数(人口10万対)	276.2	令和2年度	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
	C201	特定健診の追加健診で心電図検査を行う市町村数	13	令和4年度	増加	独自調査(宮城県特定健診・特定保健指導実施状況調査)
	C202	特定健診未受診者へ受診勧奨を実施している市町村数	30	令和4年度	増加	独自調査(宮城県特定健診・特定保健指導実施状況調査)
	C203	特定保健指導の未利用理由を全部又は一部把握している市町村数	22	令和4年度	増加	独自調査(宮城県特定健診・特定保健指導実施状況調査)
	C204	みやぎヘルスサテライトステーション登録施設数	149	令和4年	増加	県保健福祉部調査
	C301	訪問看護ステーションの従業者数	1,447人	令和3年	増加	厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(令和3年10月時点)
	C302	訪問薬剤指導を実施する薬局(医療)の割合	77.1%	令和5年3月	増加	県保健福祉部調査
	C401	普通・上級救命講習人口1万人当たりの受講者数	66.8	令和3年	増加かつ全国値より多い	令和4年版救急・救助の現況
	C501	救急隊の救急救命士運用率(常時同乗している割合)	92.1	令和3年	100%	令和4年版救急・救助の現況
	C601	脳卒中疑いの患者に対して腫瘍動脈閉鎖を予測する6項目の観察指標を利用している消防本部数	—	—	モニタリング指標	(救急救命体制の整備・充実に関する調査結果(令和5年)に掲載予定)
	C602	救急搬送実施基準に掲載している脳血管疾患対応が可能な医療機関数	43	令和2年度	増加	救急搬送実施基準
	C603	ドクターヘリの要請件数	417	令和3年度	モニタリング指標	基地病院報告値
	C701	脳神経内科医師数(人口10万対)	4.2	令和2年	モニタリング指標	令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計
	C702	脳神経外科医師数(人口10万対)	6.7	令和2年	モニタリング指標	令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計
	C703	脳卒中の専用病室を有する病院数(人口10万対)	0.1	令和2年	モニタリング指標	平成29年医療施設静態調査
		脳卒中の専用病室を有する病床数(人口10万対)	0.5	令和2年	モニタリング指標	平成29年医療施設静態調査
	C704	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法の実施可能な病院数(人口10万対)	0.5	令和3年3月	モニタリング指標	診療報酬施設基準(令和3年3月31日時点)
	C705	経皮的選択的脳血栓・血栓溶解術(脳梗塞に対する血栓回収術)が実施可能な病院数(人口10万対)	0.5	令和3年10月	モニタリング指標	医療機能情報(令和3年10月時点)
	C801	口腔機能管理を受ける患者数(人口10万対)	455.0	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
	C802	歯周病専門医が在籍する医療機関数	12	令和4年12月	増加	日本歯周病学会
	C901	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	74	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「医療施設(静態)調査 都道府県編 第47表」(令和2年10月1日時点)
	C902	地域のサービスとの連携窓口を設置している医療機関数(人口10万対)	10.9	令和3年10月	モニタリング指標	医療機能情報(令和3年10月時点)
	C903	脳卒中の相談窓口を設置している急性期脳卒中診療が常時可能な医療機関数	2	令和4年11月	モニタリング指標	日本脳卒中学会
	C1001	脳卒中看護分野の認定看護師数(人口10万対)	0.4	令和2年12月	増加かつ全国値より多い	令和4年12月末時点日本看護協会認定部資料から算出
	C1002	脳卒中患者の重篤化を予防するためのケアに従事している看護師数	10	令和4年12月	増加	日本看護協会(脳卒中リハビリテーション看護認定看護師及び脳卒中認定看護師の実数)
	C1101	口腔機能管理を受ける患者数(人口10万対)	455.0	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
	C1102	歯周病専門医が在籍する医療機関数	12	令和4年12月	増加	日本歯周病学会
	C1103	脳卒中による入院と併せて摂食機能療法を実施された患者数(算定回数)	20,220	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳卒中による入院と併せて摂食機能療法を実施された患者数(レセプト件数)	1,708	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
	C1104	訪問歯科衛生指導を受ける患者数(人口10万対)	3,750.4	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
	C1201	病院に勤務する医療ソーシャルワーカー数(人口10万対)	10.0	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「医療施設(静態)調査 都道府県編 第83表」(令和2年10月1日時点)
	C1202	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	74	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「医療施設(静態)調査 都道府県編 第47表」(令和2年10月1日時点)

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点が異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章2節 脳卒中	C1203	脳卒中患者における介護連携指導の実施件数(算定件数)	112	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳卒中患者における介護連携指導の実施件数(レセプト件数)	12	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
	C1301	脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数	4.5	令和3年3月	増加かつ全国値より多い	診療報酬施設基準(令和3年3月31日時点)
		脳血管疾患等リハビリテーション科(Ⅰ)算定医療機関数	42	令和3年	増加かつ全国値より多い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳血管疾患等リハビリテーション科(Ⅱ)算定医療機関数	26	令和3年	増加かつ全国値より多い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳血管疾患等リハビリテーション科(Ⅲ)算定医療機関数	17	令和3年	増加かつ全国値より多い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
	C1302	リハビリテーション科医師数	53	令和2年	増加	医師・歯科医師・薬剤師統計
	C1303	理学療法士の人数(常勤換算)	1,298.4	令和2年	増加	医療施設調査
	C1304	作業療法士の人数(常勤換算)	788.4	令和2年	増加	医療施設調査
	C1305	言語聴覚士の人数(常勤換算)	273.8	令和2年	増加	医療施設調査
	C1304	リハビリテーション相談件数	194	令和4年度	増加	地域リハビリテーション推進強化事業に係る事業実施報告書(令和4年度)
	C1401	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数(算定回数)	0	令和3年	増加	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数(レセプト件数)	0	令和3年	増加	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
	C1402	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数(人口10万対)	23.7	令和4年	増加かつ全国値より多い	独立行政法人労働者健康安全機構「両立支援コーディネーター基礎研修」(令和5年3月31日現在)
5編2章3節 心筋梗塞等の心血管疾患	A101	心疾患の年齢調整死亡率(男性)(人口10万対)	191.3	令和3年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		心疾患の年齢調整死亡率(女性)(人口10万対)	121.1	令和3年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率(男性)(人口10万対)	18.2	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率(女性)(人口10万対)	10.0	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		虚血性心疾患の年齢調整死亡率(男性)(人口10万対)	58.6	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
		虚血性心疾患の年齢調整死亡率(女性)(人口10万対)	22.1	令和2年	減少かつ全国値より低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分人口 平成27年モデル人口
	A102	急性心筋梗塞の標準化死亡率(男性)	75.5	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		急性心筋梗塞の標準化死亡率(女性)	84.5	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
	A103	心不全の標準化死亡率(男性)	90.3	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		心不全の標準化死亡率(女性)	88.1	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
	A104	心疾患全体の標準化死亡率(男性)	100.2	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
		心疾患全体の標準化死亡率(女性)	97.3	平成25年～平成29年	現況値から5ポイント下げる	人口動態特殊報告(平成25年～平成29年 人口動態保健所・市区町村別統計)
	A105	健康寿命(男性)	72.9年	令和元年	74.00	厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」
		健康寿命(女性)	75.1年	令和元年	76.04	厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」
	A201	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	95.1%	令和2年	増加かつ全国値より高い	令和2年患者調査
	A202	健康寿命と平均寿命の差(男性)	8.72 (8.52)	令和元年	減少かつ全国値より小さい	平均寿命:厚生労働科学研究「健康寿命の算定プログラム」を使用し算定、健康寿命:厚生労働科学研究「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」下段:第16回健康日本21(第2次)推進専門委員会 資料3-1
		健康寿命と平均寿命の差(女性)	12.56 (12.42)	令和元年	減少かつ全国値より小さい	平均寿命:厚生労働科学研究「健康寿命の算定プログラム」を使用し算定、健康寿命:厚生労働科学研究「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」下段:第16回健康日本21(第2次)推進専門委員会 資料3-1
	B101	心疾患(高血圧症のものを除く)の受療率(入院)(人口10万対)	44人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
		心疾患(高血圧症のものを除く)の受療率(外来)(人口10万対)	83人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B102	虚血性心疾患受療率(入院)(人口10万対)	11人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
		虚血性心疾患受療率(外来)(人口10万対)	28人	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B103	高血圧性疾患患者の受療率(外来)(人口10万対)	407.5	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B104	脂質異常症患者の受療率(外来)(人口10万対)	95.4	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
B201	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	44.9	令和3年	短縮かつ全国値より短い	令和4年版救急・救助の現況	
B202	心肺機能停止の1か月後の予後(一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の①1か月後の生存率と②1か月後の社会復帰率)	①9.8% ②5.5%	令和3年	増加かつ全国値より高い	令和4年版救急・救助の現況	
B203	急性心筋梗塞発症から6時間以内に入院した患者数の割合	54.5%	令和3年	増加	令和3年急性心筋梗塞調査報告書	
B301	来院後90分以内の冠動脈再開通達成率	62.90%	令和3年	増加かつ全国値より高い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)	
B302	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数(人口10万対)	171.4	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)	
	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数(SCR)	66.1	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)	

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章3節 心筋梗塞等の心血管疾患	B303	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数 (人口10万対)	8.7	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
	B304	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数 (人口10万対)	2,054.7	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)	106.6	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B305	心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数 (人口10万対)	364.1	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
		心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(SCR)	101.1	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B306	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の 実施件数 (人口10万対)	39.6	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分) 注:掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
		虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の 実施件数(SCR)	59.3	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B307	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	6.8	令和2年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	B308	急性心筋梗塞発症から再灌流までに要する時間 (中央値)	4時間15分	令和3年	短縮	令和3年宮城県急性心筋梗塞調査報告書
	B309	急性大動脈解離に対する緊急手術件数	120	令和4年	モニタリング指標	循環器疾患診療実態調査(JROAD)集計 日本循環器学会提供 (循環器研修・関連施設のみ)の数値
	B401	入院心血管疾患リハビリテーション実施件数(人口 10万対)	2,054.7	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		入院心血管疾患リハビリテーション実施件数(SCR)	106.6	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B402	外来心血管疾患リハビリテーション実施件数 (人口 10万対)	151.4	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)
		外来心血管疾患リハビリテーション実施件数(SCR)	25.3	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	B403	心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(人口 10万対)	364.1	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
		心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(SCR)	101.1	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B404	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の 実施件数(人口10万対)	39.6	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分) 注:掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
		虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の 実施件数(SCR)	59.3	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B405	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	6.8	令和2年	短縮かつ全国値 より短い	令和2年患者調査
	B406	訪問診療の実施件数 (人口10万対)	10,756.9	令和3年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和3年度診療分)(人口10万対)掲載データは心血管疾患患者に限定していない。
	B407	訪問看護利用者数 (人口10万対)	436.0	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
	B408	地域連携薬局の数	76	令和5年3月	増加	県保健福祉部調査
	C101	みやぎヘルスサテライトステーション登録施設数	149	令和4年	増加	県保健福祉部調査
	C102	喫煙率(男性)	28.8%	令和4年	20%	上段:令和4年国民生活基礎調査 下段:令和4年宮城県県民健康・栄養調査
			31.1%		令和17(2035)年	
		喫煙率(女性)	8.4%	令和4年	4%	上段:令和4年国民生活基礎調査 下段:令和4年宮城県県民健康・栄養調査
			7.2%		令和17(2035)年	
	C103	ハイリスク飲酒者の割合(男性)	17.6%	令和4年	12%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
					令和17(2035)年	
		ハイリスク飲酒者の割合(女性)	9.4%	令和4年	6%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
					令和17(2035)年	
	C104	糖尿病患者の年齢調整死亡率(男性)	12.6	令和2年	減少かつ全国値より 低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分 人口
					令和17(2035)年	
	糖尿病患者の年齢調整死亡率(女性)	6.5	令和2年	減少かつ全国値より 低い	死亡数:人口動態統計 人口:国勢調査(日本人人口)不詳按分 人口	
				令和17(2035)年		
C105	20歳以上の食塩摂取量(男性)	11.2g	令和4年	7.5g未満	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
	20歳以上の食塩摂取量(女性)	9.7g	令和4年	6.5g未満	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
C106	1日の歩数(20~64歳男性)	7,263歩	令和4年	8,000歩以上	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
		6,413歩		8,000歩以上		
				令和17(2035)年		
	1日の歩数(65歳以上男性)	4,402歩	令和4年	6,000歩以上	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
	1日の歩数(65歳以上女性)	5,018歩	令和4年	8,000歩以上	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)	
				令和17(2035)年		
C107	肥満傾向児の出現率(中学1年生男)	14.39%	令和3年	減少	令和3年学校保健統計調査	
				令和17(2035)年		
	肥満傾向児の出現率(中学1年生女)	11.18%	令和3年	減少	令和3年学校保健統計調査	
				令和17(2035)年		
C201	特定健康診査実施率	61.7%	令和3年度	70%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)	
C202	特定保健指導実施率	25.1%	令和3年度	45%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)	
C203	特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者・予備群者割合	32.2%	令和3年度	23%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)	
C204	みやぎヘルスサテライトステーション登録施設数	149	令和4年	増加	県保健福祉部調査	
C301	普通・上級救命講習人口1万人当たりの受講者数	66.8	令和3年	増加かつ全国値 より多い	令和4年版救急・救助の現況	



編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点が異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章3節 心筋梗塞等の心血管疾患	C302	発症から救急隊到着までの時間	82分	令和3年	短縮	令和3年宮城県急性心筋梗塞調査報告書
	C401	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人数のうち、一般市民により除細動が実施された件数	24	令和3年	増加	令和4年版救急・救助の現況
	C402	心原性心肺機能停止傷病者に対する一般市民の応急手当実施率	57.2%	令和3年	増加かつ全国値より高い	令和4年版救急・救助の現況
	C501	救急隊の救急救命士運用率(常時同乗している割合)	92.1%	令和3年	100%	令和4年版救急・救助の現況
	C601	救急搬送実施基準に掲載している心疾患対応が可能な医療機関数	23	令和2年度	増加	救急搬送実施基準
	C602	ドクターヘリの要請件数	417	令和3年度	モニタリング指標	基地病院報告値
	C603	虚血性心疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率	—	令和3年	モニタリング指標	令和2年患者調査
	C701	循環器内科医師数(人口10万対)	9.5	令和2年	モニタリング指標	令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計
	C702	心臓血管外科医師数(人口10万対)	2.3	令和2年	モニタリング指標	令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計
	C703	心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数(人口10万対)	0.1	令和2年	モニタリング指標	令和2年医療施設静態調査
	C704	冠動脈バイパス術が実施可能な医療機関数(人口10万対)	0.5	令和3年10月	モニタリング指標	医療機能情報(令和3年10月時点)
	C705	経皮的冠動脈形成術/経皮的冠動脈ステント留置術が実施可能な医療機関数(人口10万対)	1.1	令和3年10月	モニタリング指標	医療機能情報(令和3年10月時点)
	C706	大動脈瘤手術が可能な医療機関数(人口10万対)	0.8	令和3年10月	モニタリング指標	医療機能情報(令和3年10月時点)
	C801	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	74	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「医療施設(静態)調査 都道府県編 第47表」(令和2年10月1日時点)
	C802	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数	21	令和3年3月	モニタリング指標	診療報酬施設基準(令和3年3月31日時点)
	C901	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	74	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「医療施設(静態)調査 都道府県編 第47表」(令和2年10月1日時点)
	C902	入退院支援の実施件数 入退院支援加算1(人口10万対)	1,826.6	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
		入退院支援の実施件数 入退院支援加算2(人口10万対)	265.7	令和2年	モニタリング指標	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
		入退院支援の実施件数 入退院支援加算1(SCR)	72.8	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
		入退院支援の実施件数 入退院支援加算2(SCR)	97.6	令和2年	モニタリング指標	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2年度診療分)
	C903	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数	21	令和3年3月	モニタリング指標	診療報酬施設基準(令和3年3月31日時点)
	C904	介護支援専門員に対する多職種連携に向けた支援回数	280	令和4年度	増加	令和2・3・4年度「マタニティ」多職種連携支援体制強化事業実績報告書(各35,39,41回)
	C905	心不全看護分野の認定看護師数(人口10万対)	0.2	令和4年12月	増加かつ全国値より多い	令和4年12月末時点日本看護協会認定部資料から算出
	C906	慢性心不全の再発を予防するためのケアに従事している看護師数(人口10万対)	0.2	令和4年	増加かつ全国値より多い	日本看護協会(2022年12月25日時点)
	C907	歯周病専門医が在籍する医療機関数(人口10万対)	0.5	令和5年	増加かつ全国値より多い	日本歯周病学会(令和5年5月31日現在)
	C908	心不全緩和ケアトレーニングコース受講人数(人口10万対)	1.2	令和4年	増加かつ全国値より多い	心不全学会(2022年10月23日時点)
	C909	心血管疾患における介護連携指導の実施件数(人口10万対)	266.8	令和2年	増加かつ全国値より多い	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
	C910	心不全療養指導士の認定者数(人口10万対)	3.6	令和4年	増加かつ全国値より多い	日本循環器学会(2022年12月28日時点)
	C1001	訪問診療を実施している病院数・診療所数	231	令和2年	増加	厚生労働省「医療施設(静態)調査 二次医療圏編 第22・23表」(令和2年10月1日時点)
	C1002	訪問看護師数(人口10万対)	25.6	令和3年1月	モニタリング指標	令和2年保助看業務従事者届
	C1003	訪問薬剤指導を実施する薬局(医療)の割合	77.1%	令和5年3月	増加	県保健福祉部調査
	C1101	両立支援コーディネーター基礎研修の受講人数(人口10万対)	23.7	令和4年	増加かつ全国値より多い	独立行政法人労働者健康安全機構「両立支援コーディネーター基礎研修」(令和5年3月31日現在)
C1102	心血管患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	—	令和3年	増加	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和4年度診療分から算定可)	
5編2章4節 糖尿病	A101	糖尿病患者数	88,000人	令和2年	増加の抑制	令和2年患者調査(厚生労働省)
	A102	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	72.8	令和2年	増加	令和2年患者調査(厚生労働省)
	A201	糖尿病性腎症による年間新規人工透析患者数	256人	令和3年	238人	わが国の慢性透析療法の現況(令和3年)(日本透析医学会)
	A301	糖尿病性腎症による年間新規人工透析患者数	256人	令和3年	238人	わが国の慢性透析療法の現況(令和3年)(日本透析医学会)
	B101	運動の習慣化(運動習慣者の増加)(男性)	20~64歳 15.5% 65歳以上 24.8%	令和4年	20~64歳 25% 65歳以上 30%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	B102	運動の習慣化(運動習慣者の増加)(女性)	20~64歳 12.2% 65歳以上 16.8%	令和4年	20~64歳 25% 65歳以上 30%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	B103	20歳以上の喫煙率(男性)	31.1%	令和4年	20.0%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	B104	20歳以上の喫煙率(女性)	7.2%	令和4年	4.0%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	B201	HbA1c又はGA検査の実施割合	96.2%	令和3年度	増加	令和3年度NDB「」(厚生労働省)
	B301	HbA1c又はGA検査の実施割合	96.2%	令和3年度	増加	令和3年度NDB「」(厚生労働省)
	B302	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	72.8%	令和2年	増加	令和2年患者調査(厚生労働省)

編・章・節 分野名	ロジック モデル番号	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典
5編2章4節 糖尿病	B401	インスリン治療の実施割合	13.7%	令和3年度	増加かつ全国値を上回る	令和3年度NDBデータ(厚生労働省)
	B501	糖尿病性腎症による年間新規人工透析患者数	256人	令和3年	238人	わが国の慢性透析療法の実況(令和3年)(日本透析医学会)
	B502	尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合	20.0%	令和3年度	増加	令和3年度NDBデータ(厚生労働省)
	B503	クレアチニン検査の実施割合	88.7%	令和3年度	増加	令和3年度NDBデータ(厚生労働省)
	B504	眼底検査の実施割合	41.4%	令和3年度	増加	令和3年度NDBデータ(厚生労働省)
	B505	治療が必要な糖尿病網膜症の発症患者割合	1.5%	令和3年度	減少	令和3年度NDBデータ(厚生労働省)
	C101	特定健康診査実施率	61.7%	令和3年度	70.0%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)
	C102	特定保健指導実施率	25.1%	令和3年度	45.0%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)
	C201	特定健康診査実施率	61.7%	令和3年度	70.0%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)
	C202	特定保健指導実施率	25.1%	令和3年度	45.0%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)
	C301	特定保健指導実施率	25.1%	令和3年度	45.0%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ(令和3年度)(厚生労働省)
	C501	糖尿病専門医が在籍する医療機関数(人口10万対)	2.1か所	令和4年度	モニタリング指標	専門医の検索(日本糖尿病学会)
	C601	日本糖尿病療養指導士数	327人	令和3年	増加	県別有資格者数・合格率(日本糖尿病療養指導士認定機構)
	C602	宮城県糖尿病療養指導士数	513人	令和3年	増加	宮城県糖尿病療養指導士認定委員会調査
	C603	糖尿病看護認定看護師数	15人	令和4年度	モニタリング指標	認定看護師数推移日本看護協会
	C701	糖尿病専門医数(人口10万対)	3.9人	令和4年度	モニタリング指標	専門医の検索(日本糖尿病学会)
	C801	独自に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定している市町村数	27市町村	令和4年度	増加	糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引きの改訂等事業アンケート調査(厚生労働省調査)※令和5年度に限る。通常は県保健福祉部調査を実施
	C901	腎臓専門医が在籍する医療機関数(人口10万対)	2.1か所	令和4年度	モニタリング指標	専門医オンライン名簿の検索・閲覧(日本腎臓学会)
	C1001	腎臓専門医数(人口10万対)	4.3人	令和4年度	モニタリング指標	専門医オンライン名簿の検索・閲覧(日本腎臓学会)
	C1101	日本糖尿病協会登録歯科医が在籍する医療機関数(人口10万対)	2.1か所	令和4年度	モニタリング指標	専門医の検索(日本糖尿病学会)
	C1102	日本糖尿病協会登録歯科医数(人口10万対)	2.2人	令和4年度	モニタリング指標	専門医の検索(日本糖尿病学会)
	C1201	独自に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定している市町村数	27市町村	令和4年度	増加	糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引きの改訂等事業アンケート調査(厚生労働省調査)※令和5年度に限る。通常は県保健福祉部調査を実施

編・章・節分野名	指標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点が異なる場合は時点も記載	出典
5編2章5節 精神疾患	精神病床における退院率(入院後3か月時点)	58.6%	令和元年	68.9% (2026年度末)	レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB) (国立精神・神経医療研究センター)
	精神病床における退院率(入院後6か月時点)	76.4%	令和元年	84.5% (2026年度末)	レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB) (国立精神・神経医療研究センター)
	精神病床における退院率(入院後12か月時点)	86.1%	令和元年	91.0% (2026年度末)	レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB) (国立精神・神経医療研究センター)
	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	328.2日	令和元年	325.3日	レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB) (国立精神・神経医療研究センター)
	精神病床における入院患者数(急性期・65歳以上)	435人	令和4年	925人	630調査(国立精神・神経医療研究センター)
	精神病床における入院患者数(急性期・65歳未満)	453人	令和4年		630調査(国立精神・神経医療研究センター)
	精神病床における入院患者数(回復期・65歳以上)	226人	令和4年	1,032人	630調査(国立精神・神経医療研究センター)
	精神病床における入院患者数(回復期・65歳未満)	501人	令和4年		630調査(国立精神・神経医療研究センター)
	精神病床における入院患者数(慢性期・65歳以上)	1,786人	令和4年	1,793人	630調査(国立精神・神経医療研究センター)
	精神病床における入院患者数(慢性期・65歳未満)	841人	令和4年	635人	630調査(国立精神・神経医療研究センター)
	新規入院患者の平均在院日数	121.8日	令和元年	110.3日	レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB) (国立精神・神経医療研究センター)
5編2章6節 救急医療	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	44.9分(全国42.8分)	令和3年	全国平均	救急・救助の現況(総務省消防庁)
	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)	5.1%(全国4.3%)	令和3年	全国平均	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 (総務省消防庁)
	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)	10.1%(全国7.7%)	令和3年	全国平均	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 (総務省消防庁)
	救急科専門医数(人口10万対)	3.1人(全国3.8人)	令和2年	全国平均	医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)
	退院調整支援担当者数(病院)(人口10万対)	13.4人(全国14.8人)	令和2年	全国平均	医療施設(静態・動態)調査(厚生労働省)
5編2章7節 災害医療	県災害医療コーディネーター任命者数	13人	令和4年度 (3/31時点)	14人以上	県保健福祉部調査
	地域災害医療コーディネーター任命者数	17人	令和4年度 (3/31時点)	18人以上	県保健福祉部調査
	地域保健医療福祉調整本部等における関係機関・ 団体と連携した訓練実施回数	3回	令和4年度	7回以上	県保健福祉部調査
	災害拠点病院において策定したBCPIに基づく被災 状況を想定した訓練実施回数	16回以上	令和4年度	16回以上	災害拠点病院の現状調査(厚生労働省)
5編2章8節 感染症対策	協定締結医療機関(入院・発熱外来)の確保病床 数、機関数	—	—	入院:612床 発熱外来:683機関	—
	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	6.7%	令和3年	5%以下	令和3年結核登録者情報調査年報(厚生労働省)
	麻しん風しん予防接種率(定期)	第一期:94.2% 第二期:94.2%	令和3年	第一期、第二期とも95%以上	令和3年市町村接種率調査(厚生労働省)
5編2章9節 へき地医療	へき地診療所からの代診医依頼に対する派遣率	79%	令和4年度	100%	県保健福祉部調査
	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	100%	令和4年度	100%	県保健福祉部調査
5編2章10節 周産期医療	周産期死亡率(出生千対)	2.9(全国3.3)	令和4年	2.9未満	人口動態統計(厚生労働省)
	新生児死亡率(出生千対)	0.6(全国0.8)	令和4年	0.6未満	人口動態統計(厚生労働省)
	周産期母子医療センター及び病院勤務産婦人科医 師1人当たりの年間取扱分娩件数	87.3件(全国66.0件)	令和4年	66.0件	宮城県周産期医療機能調査(県保健福祉部) ※全国:「人口動態統計」「医師・歯科医師・薬剤師統計」(厚生 労働省)
	災害時小児周産期リエゾン委嘱者数	20人	令和4年度 (3/31時点)	26人	県保健福祉部調査

編・章・節 分野名	指 標	現況(年(度))	目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典	
5編2章11節 小児医療	搬送先選定困難事例構成割合(照会回数4回以上) (小児傷病者)	5.1%(全国2.4%)	令和3年	全国平均	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 (総務省消防庁)
	災害時小児周産期リエゾン委員者数	20人	令和4年度 (3/31時点)	26人	県保健福祉部調査
	小児死亡率(小児人口千対)	0.15(全国0.17)	令和3年	全国平均	人口動態統計統計(厚生労働省)
5編2章12節 在宅医療	24時間体制を取っている訪問看護ステーション従事者数	1,345人	令和3年	1,663人	介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)
	訪問診療を受けた患者数	131,454人	令和3年	160,296人	NDBデータレポート件数(厚生労働省)
	看取り数(死亡診断のみの場合を含む)	4,299人	令和3年	5,241人	NDBデータレポート件数(厚生労働省)
5編2章13節 歯科医療	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	134か所	令和2年	170か所	令和2(2020)年医療施設(静態・動態)調査(厚生労働省)
	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	163か所	令和2年	190か所	令和2(2020)年医療施設(静態・動態)調査(厚生労働省)
5編2章14節 難病対策	指定難病指定医の確保(人口10万対)	100.4	令和5年度	113.1	県保健福祉部調査(令和5(2023)年4月1日現在)
7編1章3節 医師の確保	計画期間中に医師少数区域及び医師少数都道府 県が計画期間開始時の下位 33.3%の基準を脱する ために要する具体的な医師数	宮城県 5,950人 仙南 278人 仙台 4,621人 大崎・栗原 482人 石巻・登米・気仙沼 569人	令和2年度	宮城県 5,950人 仙南 278人 仙台 4,621人 大崎・栗原 482人 石巻・登米・気仙沼 569人 (2026年度末)	令和5年度医師偏在指標データ集(厚生労働省)
7編1章5節 産科・小児科にお ける医師の確保	計画期間中に医師少数区域及び医師少数都道府 県が計画期間開始時の下位 33.3%の基準を脱する ために要する具体的な医師数 (産科)	宮城県 210人 仙南 7人 仙台 169人 大崎・栗原 16人 石巻・登米・気仙沼 18人	令和2年度	宮城県 210人 仙南 7人 仙台 169人 大崎・栗原 16人 石巻・登米・気仙沼 18人 (2026年度末)	令和5年度医師偏在指標データ集(厚生労働省)
	計画期間中に医師少数区域及び医師少数都道府 県が計画期間開始時の下位 33.3%の基準を脱する ために要する具体的な医師数 (小児科)	宮城県 289人 仙南 11人 仙台 238人 大崎・栗原 16人 石巻・登米・気仙沼 24人	令和2年度	宮城県 289人 仙南 12人 仙台 238人 大崎・栗原 19人 石巻・登米・気仙沼 24人 (2026年度末)	令和5年度医師偏在指標データ集(厚生労働省)
7編2章1節 薬剤師	計画期間中に薬剤師少数区域(目標偏在指標 (1.0)より偏在指標が低い二次医療圏のうち下位2 分の1)に属する二次医療圏がこれを脱するために 要する具体的な薬剤師数	<病院> 宮城県 947人 仙南 53人 仙台 689人 大崎・栗原 87人 石巻・登米・気仙沼 118人  <薬局> 宮城県 3,457人 仙南 206人 仙台 2,523人 大崎・栗原 331人 石巻・登米・気仙沼 397人	令和2年度	<病院> 宮城県 1,008人 仙南 68人 仙台 689人 大崎・栗原 119人 石巻・登米・気仙沼 132人  <薬局> 宮城県 3,457人 仙南 206人 仙台 2,523人 大崎・栗原 331人 石巻・登米・気仙沼 397人 (2026年度末)	薬剤師確保計画が「イ」(厚生労働省) 令和5年度薬剤師偏在指標データ集(厚生労働省)
7編2章2節 看護職員	特定行為研修修了者の就業者数	94人	令和4年度	162人	令和4年保健師助産師看護師准看護師業務従事者届(県保健 福祉部)、令和5年3月31日医政看発331第6号(厚生労働省通 知「医療計画における看護師の特定行為研修の体制の整備等 について」)数値目標設定の観点を踏まえ算出
7編2章3節 リハビリテーション 専門職	理学療法士数(人口10万対)	49.4人	令和2年	67.0人	令和2年医療施設静態調査(厚生労働省)
	作業療法士数(人口10万対)	32.7人	令和2年	37.9人	令和2年医療施設静態調査(厚生労働省)
	言語聴覚士数(人口10万対)	11.0人	令和2年	13.3人	令和2年医療施設静態調査(厚生労働省)
7編2章4節 歯科医師・歯科衛 生士・歯科技工士	歯科医師数(人口10万対)	仙南 54.0人 仙台 89.1人 大崎・栗原 58.5人 石巻・登米・気仙沼 52.5人	令和2年	仙南 85.2人以上 (全国平均) 仙台 89.1人以上 大崎・栗原 85.2人以上 (全国平均) 石巻・登米・気仙沼 85.2人以上 (全国平均)	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計 (厚生労働省)
	歯科衛生士数(人口10万対)	仙南 57.6人 仙台 107.9人 大崎・栗原 51.9人 石巻・登米・気仙沼 59.4人	令和2年	仙南 113.2人以上 (全国平均) 仙台 113.2人以上 (全国平均) 大崎・栗原 113.2人以上 (全国平均) 石巻・登米・気仙沼 113.2人以上 (全国平均)	令和2年衛生行政報告例(厚生労働省)

編・章・節 分野名	指 標	現況(年(度))		目標値 (2029年度末) ※時点異なる 場合は時点も記載	出典
7編2章4節 歯科医師・歯科衛生士・歯科技工士	歯科技工士数(人口10万対)	仙南 21.0人 仙台 32.7人 大崎・栗原 24.6人 石巻・釜石・気仙沼 29.8人	令和2年	仙南 27.6人以上 (全国平均) 仙台 32.7人以上 大崎・栗原 27.6人以上 (全国平均) 石巻・釜石・気仙沼 29.8人以上	令和2年衛生行政報告例(厚生労働省)
8編1節 医療安全対策	医療安全管理部門を設置している病院数	132病院	令和5年	全病院	宮城県医療機能情報提供制度(令和5(2023)年4月1日現在)(県保健福祉部)
	患者のための相談窓口を設置している病院数	110病院	令和5年	全病院	宮城県医療機能情報提供制度(令和5(2023)年4月1日現在)(県保健福祉部)
8編3節 医薬品提供体制	かかりつけ薬局の割合	52.3%	令和4年度	100%	かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料届出(令和5(2023)年4月現在)(東北厚生局)※届出薬局数/全薬局数
	地域連携薬局数	76件	令和4年度	200件	県保健福祉部調査(令和5(2023)年3月現在)
	専門医療機関連携薬局数	6件	令和4年度	8件	県保健福祉部調査(令和5(2023)年3月現在)
8編4節 血液確保及び 臓器移植等対策	若年層(10代)の献血率	5.4%	令和4年	2029年度国の目標値	令和4年血液事業統計資料～血液事業の現状～(日本赤十字社)、献血推進2025(厚生労働省)
	若年層(20代)の献血率	6.4%	令和4年	2029年度国の目標値	令和4年血液事業統計資料～血液事業の現状～(日本赤十字社)、献血推進2025(厚生労働省)
	若年層(30代)の献血率	5.7%	令和4年	2029年度国の目標値	令和4年血液事業統計資料～血液事業の現状～(日本赤十字社)、献血推進2025(厚生労働省)
10編2章1節 医療費適正化の 推進	特定健康診査実施率	61.7%	令和3年度	70%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するアンケート(令和3年度)(厚生労働省)
	特定保健指導実施率	25.1%	令和3年度	45%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するアンケート(令和3年度)(厚生労働省)
	メタボリックシンドロームの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)	17.97%	令和3年度	25%	特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するアンケート(令和3年度)(厚生労働省)、平成20年住民基本台帳人口(総務省)から算出
	糖尿病性腎症による年間新規人工透析患者数	256人	令和3年	238人	わが国の慢性透析療法の現況(令和3年)(日本透析医学会)
	20歳以上の喫煙率(男性)	31.1%	令和4年	20.0%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	20歳以上の喫煙率(女性)	7.2%	令和4年	4.0%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	介護予防に資する住民主体の通いの場参加率	8.2%	令和3年度	12.8%	介護予防・日常生活支援総合事業等(地域支援事業)実施状況(令和3年度分)に関する調査(厚生労働省)
	20歳以上の食塩摂取量(男性)	11.2g	令和4年	7.5g未満	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	20歳以上の食塩摂取量(女性)	9.7g	令和4年	6.5g未満	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	運動の習慣化 (運動習慣者の増加)(男性)	20～64歳 15.5% 65歳以上 24.8%	令和4年	20～64歳 25% 65歳以上 30%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	運動の習慣化 (運動習慣者の増加)(女性)	20～64歳 12.2% 65歳以上 16.8%	令和4年	20～64歳 25% 65歳以上 30%	令和4年県民健康・栄養調査(県保健福祉部)
	白内障手術の入院実施割合	50%	令和3年度	45%	第8回NDBオープンデー(厚生労働省)

第8次宮城県地域医療計画 策定までの経過

年 月 日	内 容
令和5年4月～5月	令和5年度第1回宮城県地域医療構想調整会議(外来医療計画の概要など)
令和5年5月18日	宮城県医療審議会へ諮問(宮城県地域医療計画について)
令和5年5月～ 令和6年2月	各地区地域医療対策委員会(協議会)(計画の策定等について)
令和5年5月30日	令和5年度第1回宮城県医療審議会医療計画部会(地域医療計画の構成案など)
令和5年6月7日	令和5年度第1回宮城県保険者協議会幹事会(医療費適正化計画の進め方など)
令和5年7月21日	令和5年度第2回宮城県地域医療構想調整会議(二次医療圏ごとの課題と取組の方向性、 外来医療計画の構成案など)
令和5年8月9日	令和5年度第2回宮城県保険者協議会幹事会(医療費適正化計画の素案など)
令和5年8月29日	医療・介護協議の場(第1回地域医療・介護調整会議)
令和5年9月4日	令和5年度第2回宮城県医療審議会医療計画部会(地域医療計画の素案について)
令和5年9月27日	令和5年度第3回宮城県保険者協議会幹事会(医療費適正化計画素案への意見など)
令和5年10月24日	令和5年度第4回宮城県保険者協議会幹事会(医療費適正化計画の中間案について)
令和5年10月～11月	令和5年度第3回宮城県地域医療構想調整会議(計画第6編、第9編中間案について)
令和5年11月22日	令和5年度第2回宮城県保険者協議会(医療費適正化計画の中間案について)
令和5年11月28日	令和5年度第3回宮城県医療審議会医療計画部会(地域医療計画の中間案について)
令和5年12月5日～ 令和6年1月4日	パブリックコメントの実施及び市町村、保険者協議会からの意見聴取等
令和5年12月6日～ 12月8日	医療・介護協議の場(第2回地域医療・介護調整会議)
令和6年2月7日	令和5年度第5回宮城県保険者協議会幹事会(医療費適正化計画の最終案について)
令和6年2月8日	令和5年度第4回宮城県医療審議会医療計画部会(地域医療計画の最終案について)
令和6年3月14日	令和5年度第1回宮城県医療審議会(医療計画部会の審議結果について)
令和6年3月15日	宮城県医療審議会からの答申(宮城県地域医療計画について)
令和6年4月2日	第8次宮城県地域医療計画公示

## 宮城県医療審議会運営要綱

(趣旨)

第1条 宮城県医療審議会(以下「審議会」という。)の運営については、医療法(昭和23年法律第205号)及び医療法施行令(昭和23年政令第326号)に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(会議)

第2条 会議は、会長が議長となる。

(部会)

第3条 審議会に次に掲げる部会を置く。

- (1) 医療法人部会
- (2) 病院部会
- (3) 医療計画部会

2 前項に掲げる部会の調査審議事項は、次のとおりとする。

医療法人部会	(1) 医療法人の設立・解散・合併及び分割の認可等に関すること (2) 社会医療法人の認定等に関すること (3) 地域医療連携推進法人の認定等に関すること
病院部会	(1) 病院の開設又は増床、病床の種別の変更に関すること (2) 有床診療所の病床に関すること (3) 病院又は診療所に係る業務の停止命令及び勧告に関すること (4) 医師配置標準の特例に関すること
医療計画部会	(1) 地域医療計画(医療費適正化計画含む)の策定及び変更に関すること (2) 地域医療計画(医療費適正化計画含む)の進捗管理に関すること

3 部会は、15人以内の委員で組織する。

4 部会はそれぞれの部会長が招集し、部会長が議長となる。

5 部会の決議は、これをもって審議会の決議を経たものとする。ただし、各部会の審議結果は、その後に開催される最初の審議会において各部会長が報告するものとする。

6 部会の審議のために必要があると認められた場合は、部会の議決により関係者等から、意見の聴取を行うことができる。

7 部会は、当該部会に属する委員の過半数が出席しなければ、議事を開き議決を行うことができない。

8 部会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。

(庶務)

第4条 審議会の庶務は、保健福祉部医療政策課において処理する。

第5条 この要綱に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会が定める。

附 則

この要綱は、平成5年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成9年10月29日から施行する。

附 則

この要綱は、平成10年7月30日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年5月22日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年11月17日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年6月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年5月12日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年6月2日から施行する(ただし、第3条第2項の表中、医療法人部会の調査審議事項に係る規定のうち医療法人の合併・分割及び社会医療法人の認定が取り消された医療法人の救急医療等確保事業実施計画に係る事項は、医療法の一部を改正する法律(平成27年法律第74号)の施行の日から施行する。)

附 則

この要綱は、平成28年11月1日から施行する(ただし、第3条第2項の表中、地域医療連携推進法人に係る事項は、平成29年4月2日から施行する。)

附 則

この要綱は、平成29年5月30日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年11月27日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年11月24日から施行する。



## 宮城県医療審議会医療計画部会 委員名簿

(令和6年3月現在、五十音順・敬称略)

氏名	所属等	備考
青柳 直志	宮城県保険者協議会副会長	
安藤 健二郎	一般社団法人仙台市医師会会長	
石井 幹子	公益社団法人宮城県看護協会会長	
岩舘 敏晴	一般財団法人みやぎ静心会理事長	
奥田 光崇	仙台市病院事業管理者	
奥村 秀定	公益社団法人宮城県医師会副会長	
小澤 浩司	東北医科薬科大学医学部長	
佐藤 和宏	公益社団法人宮城県医師会会長	部会長代理
鈴木 玲子	宮城県地域婦人団体連絡協議会会長	
須田 善明	宮城県町村会副会長	
橋本 省	公益社団法人宮城県医師会副会長	
張替 秀郎	東北大学病院院長	部会長
藤森 研司	東北大学大学院医学系研究科教授	
細谷 仁憲	一般社団法人宮城県歯科医師会会長	
山田 卓郎	一般社団法人宮城県薬剤師会会長	

## 第8次宮城県地域医療計画

宮城県保健福祉部医療政策課

〒980-8570 宮城県仙台市青葉区本町三丁目8番1号  
 電話 : 022-211-2618  
 FAX : 022-211-2694  
 URL : <https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/iryou/>  
 e-mail : [iryoseisk@pref.miyagi.lg.jp](mailto:iryoseisk@pref.miyagi.lg.jp)

令和6(2024)年4月