

政策2 「どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり」

政策2「どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり」は、かぜや腹痛など日常的な医療はもちろんのこと、高度で専門的な医療や救急医療が必要となったとき、いつでも、どこでも、誰もが適切な医療サービスを受けられる環境づくりを目指す様々な施策で構成されている。

1. 政策2の認知度

1.1 一般県民

一般県民全体における高認知度群は36.7%、低認知度群は63.3%である。

一般県民における、性別、65歳年齢区分別での高認知度群の割合は、性別では、男性(37.5%)が女性(35.9%)よりも高い。

65歳年齢区分別では、65歳以上(52.1%)が65歳未満(31.3%)よりも高い。

一般県民の圏域別での高認知度群の割合は、

登米圏域(42.1%)では、回答者全体と比較して5.4ポイント高い。

(%)

政策2 認知度	高認知度群		小計	低認知度群		小計	計
	知っていた	ある程度知っていた		あまり知らなかった	知らなかった		
一般県民全体	3.5	33.2	36.7	51.2	12.1	63.3	100.0

性別	男性	4.6	32.9	37.5	50.6	11.9	62.5	100.0
	女性	2.5	33.4	35.9	51.7	12.3	64.0	100.0
年齢別	65歳未満	2.6	28.7	31.3	55.3	13.3	68.6	100.0
	65歳以上	6.1	46.0	52.1	39.3	8.6	47.9	100.0

圏域別	仙台	1.8	35.0	36.8	48.6	14.5	63.1	100.0
	仙南	2.9	33.6	36.5	53.1	10.4	63.5	100.0
	大崎	3.8	31.9	35.7	54.9	9.4	64.3	100.0
	栗原	3.7	36.3	40.0	47.6	12.4	60.0	100.0
	登米	6.7	35.4	42.1	46.2	11.7	57.9	100.0
	石巻	3.3	29.9	33.2	54.9	12.0	66.9	100.0
	気山沼・本吉	2.4	30.6	33.0	53.2	13.7	66.9	100.0

有効回答者数 1,667 名

政策2「どこに住んでいても必要な医療や
保健サービスが受けられる環境づくり」

1 2 市町村職員・学識者等

市町村職員全体における高認知度群は 52.3%、低認知度群は 47.8%である。

市町村職員の圏域別での高認知度群の割合は、

回答者全体と比較して、栗原圏域（85.7%）が 33.4 ポイント、登米圏域（66.6%）が 14.3 ポイント、大崎圏域（59.2%）が 6.9 ポイント、仙南圏域（58.9%）が 6.6 ポイント、石巻圏域（59.0%）が 6.7 ポイント高い。

仙台圏域（41.3%）が、回答者全体と比較して 11 ポイント低い。

学識等全体における高認知度群は 64.7%、低認知度群は 35.3%である。

(%)

政策2 認知度	高認知度群		小計	低認知度群		小計	計	
	知っていた	ある程度知っていた		あまり知らなかった	知らなかった			
市町村職員全体	4.9	47.4	52.3	43.8	4.0	47.8	100.0	
圏 域 別	仙台	1.8	39.5	41.3	52.6	6.1	58.7	100.0
	仙南	7.1	51.8	58.9	37.5	3.6	41.1	100.0
	大崎	5.3	53.9	59.2	36.8	3.9	40.7	100.0
	栗原	28.6	57.1	85.7	14.3	0.0	14.3	100.0
	登米	8.3	58.3	66.6	33.3	0.0	33.3	100.0
	石巻	4.5	54.5	59.0	40.9	0.0	40.9	100.0
	気山沼・本吉	2.7	45.9	48.6	48.6	2.7	51.3	100.0

有効回答者数 329 名

学識者等全体	0.0	64.7	64.7	32.4	2.9	35.3	100.0
--------	-----	------	------	------	-----	------	-------

有効回答者数 68 名

政策2「どこに住んでいても必要な医療や
保健サービスが受けられる環境づくり」

2. 政策2の関心度

1 1 一般県民

一般県民全体における高関心度群は96.0%、低関心度群は4.0%である。

一般県民における、性別、65歳年齢区分別での高関心度群の割合は、

性別では、女性(96.7%)が男性(95.3%)よりも高い。

65歳年齢区分別では、65歳以上(97.1%)が65歳未満(95.7%)よりも高い。

一般県民の圏域別での高関心度群の割合は、

回答者全体と比較して、高関心度群の割合に5ポイント以上差がある圏域はない。

(%)

政策2 関心度	高関心度群		小計	低関心度群		小計	計
	関心が あった	ある程度関 心があった		あまり関心 がなかった	関心が なかった		
一般県民全体	59.4	36.6	96.0	3.1	0.9	4.0	100.0

性別	男性	56.4	38.9	95.3	3.5	1.1	4.6	100.0
	女性	62.0	34.7	96.7	2.7	0.6	3.3	100.0
年齢別	65歳未満	55.4	40.3	95.7	3.5	0.8	4.3	100.0
	65歳以上	70.3	26.8	97.1	2.1	0.9	3.0	100.0

圏域別	仙台	60.2	34.8	95.0	4.1	0.9	5.0	100.0
	仙南	55.1	42.0	97.1	2.5	0.4	2.9	100.0
	大崎	59.2	35.7	94.9	4.2	0.8	5.0	100.0
	栗原	60.6	34.7	95.3	1.8	2.9	4.7	100.0
	登米	59.2	37.7	96.9	3.1	0.0	3.1	100.0
	石巻	54.9	41.8	96.7	3.3	0.0	3.3	100.0
	気山沼・本吉	63.2	33.6	96.8	2.8	0.4	3.2	100.0

有効回答者数 1,690 名

政策2「どこに住んでいても必要な医療や
保健サービスが受けられる環境づくり」

1 2 市町村職員・学識者等

市町村職員全体における高関心度群は94.0%、低関心度群は6.0%である。

市町村職員の圏域別での高関心度群の割合は、

栗原圏域(100.0%)では、回答者全体と比較して6.0ポイント高い。

学識等全体における高関心度群は97.1%、低関心度群は2.9%である。

(%)

政策2 関心度	高関心度群		小計	低関心度群		小計	計	
	関心があつた	ある程度関心があつた		あまり関心 がなかつた	関心が なかつた			
市町村職員全体	51.6	42.4	94.0	6.0	0.0	6.0	100.0	
圏 域 別	仙台	44.4	47.9	92.3	7.7	0.0	7.7	100.0
	仙南	46.4	46.4	92.8	7.1	0.0	7.1	100.0
	大崎	62.8	33.3	96.1	3.8	0.0	3.8	100.0
	栗原	71.4	28.6	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	登米	66.7	25.0	91.7	8.3	0.0	8.3	100.0
	石巻	47.8	47.8	95.6	4.3	0.0	4.3	100.0
	気山沼・本吉	54.1	43.2	97.3	2.7	0.0	2.7	100.0

有効回答者数 335 名

学識者等全体	60.3	36.8	97.1	2.9	0.0	2.9	100.0
--------	------	------	------	-----	-----	-----	-------

有効回答者数 68 名

3. 政策2の重視度・満足度

3-1 回答者全体

一般県民の、回答者全体での重視度・満足度は以下の通りである。
重視度の中央値は85.0点で、県民は「重要である」と考えていることが分かる。
満足度の中央値は50.0点で、県民は「やや不満である」と考えていることが分かる。
重視度と満足度の中央値の差は35.0点で、かい離度は「大」である。
重視度と満足度の回答者全体の分布の形は、分布関数より、「中央値は異なるがほぼ同型である」といえる。
「ある程度重要と認めつつ現状にあまり満足していない」要検討領域の回答者全体の割合は、分布関数より52.5%と推定できる。

市町村職員の、回答者全体での重視度・満足度は以下の通りである。
重視度の中央値は80.0点で、県民は「重要である」と考えていることが分かる。
満足度の中央値は55.0点で、県民は「やや不満である」と考えていることが分かる。
重視度と満足度の中央値の差は25.0点で、かい離度は「大」である。
重視度と満足度の回答者全体の分布の形は、分布関数より、「中央値は異なるがほぼ同型である」といえる。
「ある程度重要と認めつつ現状にあまり満足していない」要検討領域の回答者全体の割合は、分布関数より50.1%と推定できる。

学識者等の、回答者全体での重視度・満足度は以下の通りである。
重視度の中央値は80.0点で、県民は「重要である」と考えていることが分かる。
満足度の中央値は60.0点で、県民は「ある程度満足している」と考えていることが分かる。
重視度と満足度の中央値の差は20.0点で、かい離度は「大」である。
重視度と満足度の回答者全体の分布の形は、分布関数より、「中央値は異なるがほぼ同型である」といえる。
「ある程度重要と認めつつ現状にあまり満足していない」要検討領域の回答者全体の割合は、分布関数より31.9%と推定できる。

政策2「どこに住んでいても必要な医療や
保健サービスが受けられる環境づくり」

【一般県民】

中央値、第1四分位数、第3四分位数の値(点)

	重視度	満足度	かい離
中央値	85.0	50.0	35.0
第1四分位数(25パーセントイル)	75.0	40.0	35.0
第3四分位数(75パーセントイル)	90.0	65.0	25.0

要検討領域にある回答者全体の割合(推定)(%)

	回答者全体	
重視度 60点未満の割合(60点以上の割合)	5.9	(94.1)
満足度 60点未満の割合		58.4
要検討領域にある回答者全体の割合		52.5

有効回答者数；重視度 1,668人、満足度 1,645人

(一般県民)回答者全体の重視度・満足度基本統計量

		政策2重視度	政策2満足度
度数	有効	1668	1645
	欠損値	53	76
平均値		82.20	52.31
平均値の標準誤差		.359	.436
中央値		85.00	50.00
最頻値		90	50
標準偏差		14.674	17.672
分散		215.312	312.302
範囲		85	100
最小値		15	0
最大値		100	100
パーセントイル	25	75.00	40.00
	40	80.00	50.00
	50	85.00	50.00
	60	90.00	60.00
	75	90.00	65.00

【市町村職員】

中央値、第1四分位数、第3四分位数の値(点)

	重視度	満足度	かい離
中央値	80.0	55.0	25.0
第1四分位数(25パーセントイル)	70.0	45.0	25.0
第3四分位数(75パーセントイル)	90.0	65.0	25.0

要検討領域にある回答者全体の割合(推定)(%)

	回答者全体	
重視度 60点未満の割合(60点以上の割合)	4.8	(95.2)
満足度 60点未満の割合		54.9
要検討領域にある回答者全体の割合		50.1

有効回答者数；重視度 335人、満足度 335人

(市町村)回答者全体の重視度・満足度基本統計量

		政策2重視度	政策2満足度
度数	有効	335	335
	欠損値	3	3
平均値		81.61	52.97
平均値の標準誤差		.726	.909
中央値		80.00	55.00
最頻値		90	50
標準偏差		13.283	16.630
分散		176.436	276.556
範囲		65	90
最小値		35	0
最大値		100	90
パーセントイル	25	70.00	45.00
	40	80.00	50.00
	50	80.00	55.00
	60	90.00	60.00
	75	90.00	65.00

【学識者等】

中央値、第1四分位数、第3四分位数の値(点)

	重視度	満足度	かい離
中央値	80.0	60.0	20.0
第1四分位数(25パーセントイル)	75.0	50.0	25.0
第3四分位数(75パーセントイル)	90.0	70.0	20.0

要検討領域にある回答者全体の割合(推定)(%)

	回答者全体	
重視度 60点未満の割合(60点以上の割合)	4.5	(95.5)
満足度 60点未満の割合		36.4
要検討領域にある回答者全体の割合		31.9

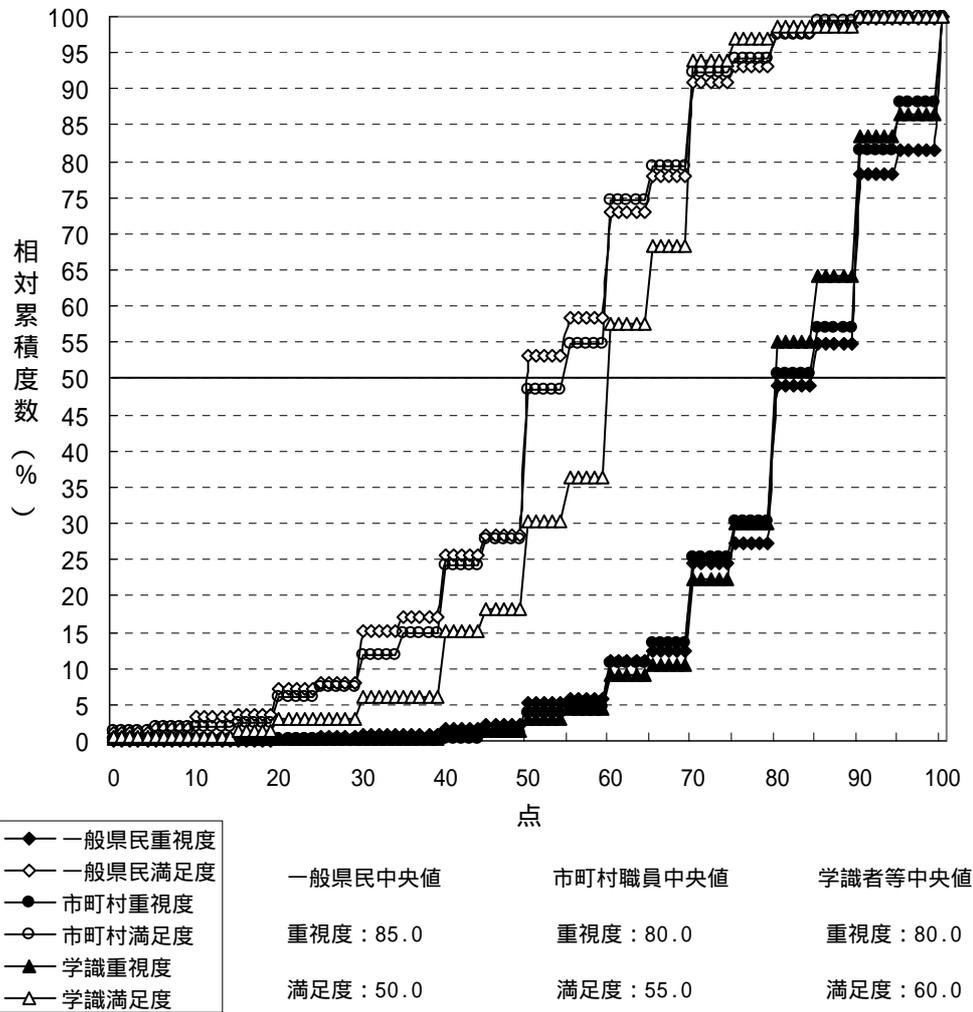
有効回答者数；重視度 67人、満足度 66人

(学識者等)回答者全体の重視度・満足度基本統計量

		政策2重視度	政策2満足度
度数	有効	67	66
	欠損値	2	3
平均値		81.42	58.33
平均値の標準誤差		1.566	1.715
中央値		80.00	60.00
最頻値		80	70
標準偏差		12.816	13.932
分散		164.247	194.103
範囲		60	75
最小値		40	15
最大値		100	90
パーセントイル	25	75.00	50.00
	40	80.00	60.00
	50	80.00	60.00
	60	85.00	65.00
	75	90.00	70.00

政策2「どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり」

「政策2 どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり」



3 2 性別・年齢区分別（一般県民）

一般県民における、性別、65歳年齢区分別における重視度・満足度は以下の通りである。

3 2 - 1 性別

重視度の中央値は、女性（85.0点）が男性（80.0点）よりも高い。

満足度の中央値は、男性女性ともに50.0点で同じである。

重視度と満足度の中央値の差は、女性（35.0点）が男性（30.0点）よりも大きい。

重視度の四分位偏差は、男性（10.0点）が女性（5.0点）よりも大きい。

満足度の四分位偏差は、男性（12.5点）が女性（10.0点）よりも大きい。

「ある程度重要と認めつつ現状にあまり満足していない」要検討領域の回答者全体の割合は、分布関数より、男性53.5%、女性51.5%と推定できる。

中央値、第1四分位数、第3四分位数、四分位偏差の値（点）

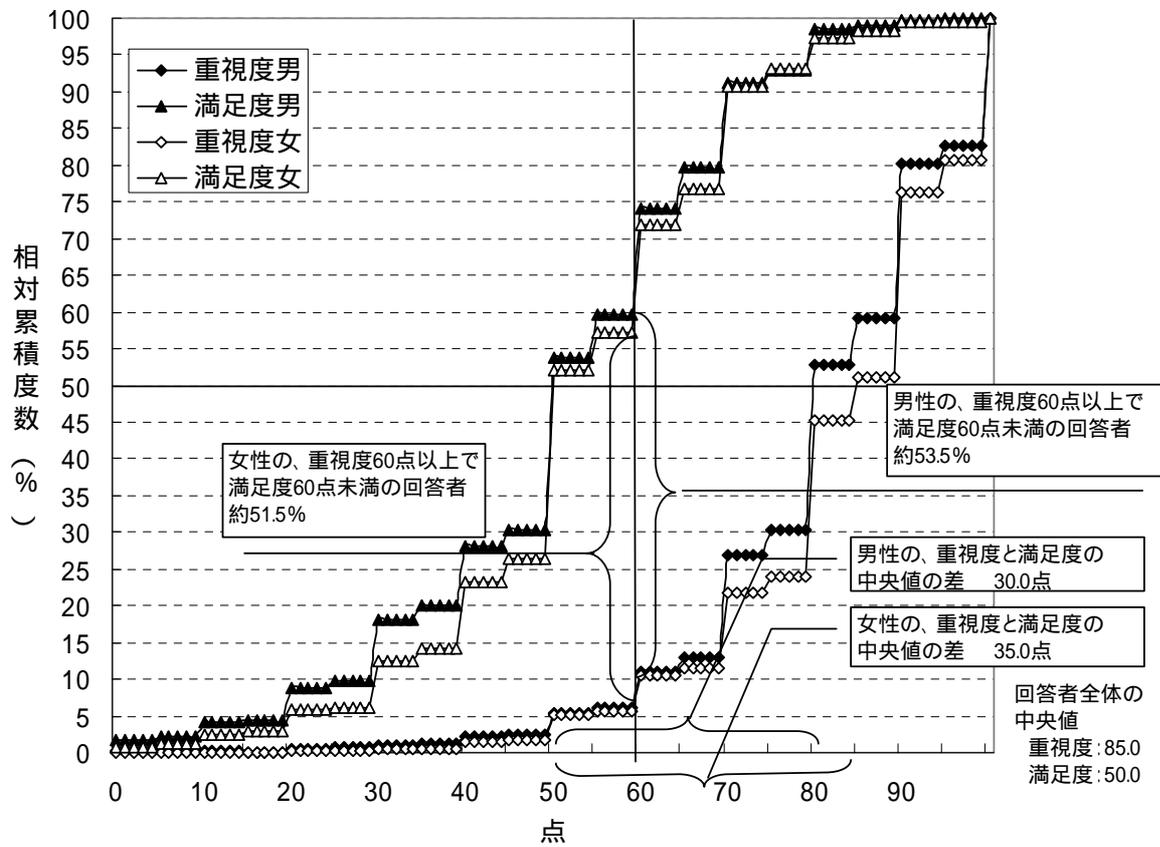
		回答者全体	男性	女性
中央値	重視度	85.0	80.0	85.0
	満足度	50.0	50.0	50.0
	かい離	35.0	30.0	35.0
第1四分位数 (25パーセントイル)	重視度	75.0	70.0	80.0
	満足度	40.0	40.0	45.0
	かい離	35.0	30.0	35.0
第3四分位数 (75パーセントイル)	重視度	90.0	90.0	90.0
	満足度	65.0	65.0	65.0
	かい離	25.0	25.0	25.0
四分位偏差 (第3四分位数-第1四分位数)/2	重視度	7.5	10.0	5.0
	満足度	12.5	12.5	10.0

要検討領域にある回答者全体の割合（推定）（%）

	男性		女性	
重視度 60点未満の割合(60点以上の割合)	6.1	(93.9)	5.7	(94.3)
満足度 60点未満の割合	59.6		57.2	
要検討領域にある回答者全体の割合	53.5		51.5	

政策2「どこに住んでいても必要な医療や
保健サービスが受けられる環境づくり」

(一般県民)男性と女性の重視度と満足度



(一般県民)男性の重視度・満足度基本統計量

		政策2重視度	政策2満足度
度数	有効	787	775
	欠損値	16	28
平均値		81.20	51.20
平均値の標準誤差		.534	.659
中央値		80.00	50.00
最頻値		80	50
標準偏差		14.976	18.350
分散		224.288	336.736
範囲		85	100
最小値		15	0
最大値		100	100
パーセンタイル	25	70.00	40.00
	40	80.00	50.00
	50	80.00	50.00
	60	90.00	60.00
	75	90.00	65.00

(一般県民)女性の重視度・満足度基本統計量

		政策2重視度	政策2満足度
度数	有効	861	850
	欠損値	35	46
平均値		83.19	53.39
平均値の標準誤差		.486	.582
中央値		85.00	50.00
最頻値		90	50
標準偏差		14.272	16.954
分散		203.690	287.436
範囲		80	100
最小値		20	0
最大値		100	100
パーセンタイル	25	80.00	45.00
	40	80.00	50.00
	50	85.00	50.00
	60	90.00	60.00
	75	90.00	65.00

3 2 - 2 65歳年齢区別

重視度の中央値は、65歳未満（85.0点）が65歳以上（80.0点）よりも高い。

満足度の中央値は、65歳未満（50.0点）が65歳以上（60.0点）よりも低い。

重視度と満足度の中央値の差は、65歳未満（35.0点）が65歳以上（20.0点）よりも大きい。

重視度の四分位偏差は、65歳未満、65歳以上ともに7.5点で同じである。

満足度の四分位偏差は、65歳未満、65歳以上ともに10.0点で同じである。

「ある程度重要と認めつつ現状にあまり満足していない」要検討領域の回答者全体の割合は、分布関数より、65歳未満56.1%、65歳以上42.0%と推定できる。

中央値、第1四分位数、第3四分位数、四分位偏差の値（点）

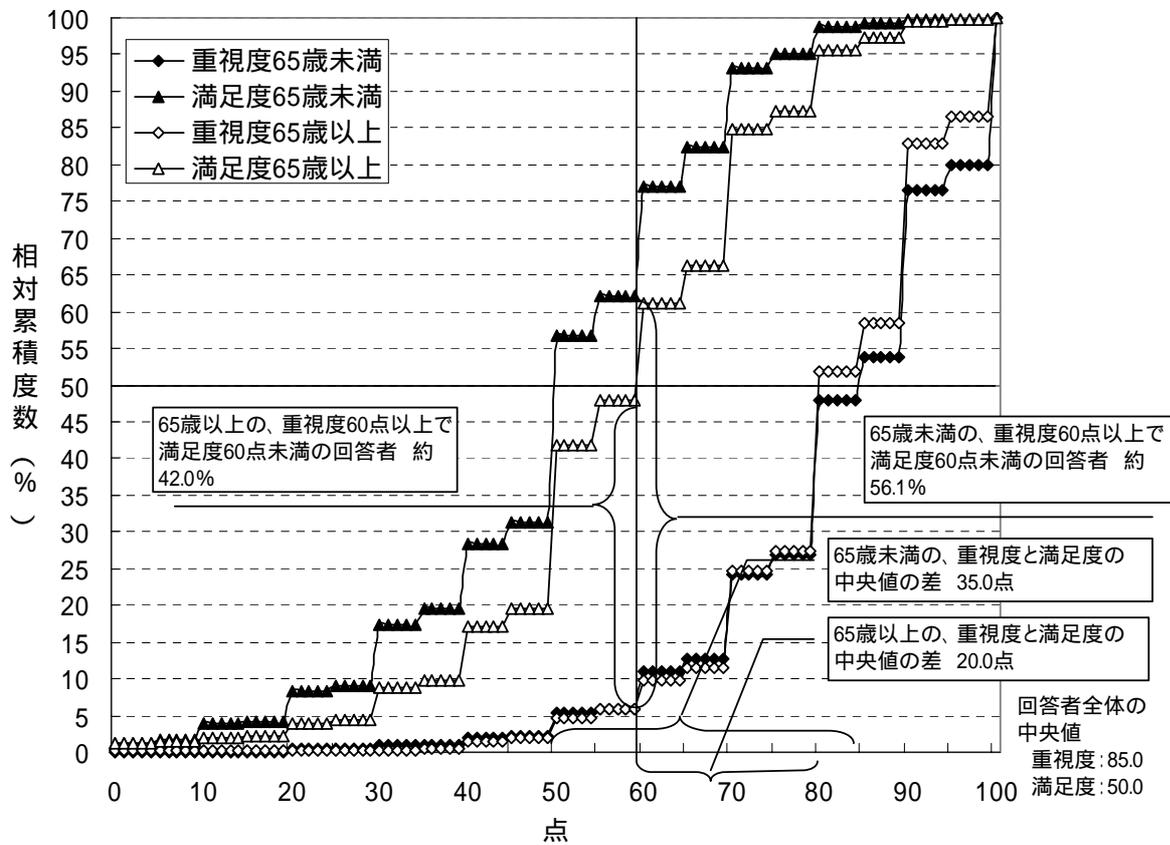
		回答者全体	65歳未満	65歳以上
中央値	重視度	85.0	85.0	80.0
	満足度	50.0	50.0	60.0
	かい離	35.0	35.0	20.0
第1四分位数 (25パーセンタイル)	重視度	75.0	75.0	75.0
	満足度	40.0	40.0	50.0
	かい離	35.0	35.0	25.0
第3四分位数 (75パーセンタイル)	重視度	90.0	90.0	90.0
	満足度	65.0	60.0	70.0
	かい離	25.0	30.0	20.0
四分位偏差 (第3四分位数-第1四分位数)/2	重視度	7.5	7.5	7.5
	満足度	12.5	10.0	10.0

要検討領域にある回答者全体の割合（推定）（%）

	65歳未満	65歳以上
重視度60点未満の割合(60点以上の割合)	5.9 (94.1)	5.8 (94.2)
満足度60点未満の割合	62.0	47.8
要検討領域にある回答者全体の割合	56.1	42.0

政策2「どこに住んでいても必要な医療や
保健サービスが受けられる環境づくり」

(一般県民)65歳未満と65歳以上の重視度と満足度



(一般県民)65歳未満の重視度・満足度基本統計量

		政策2重視度	政策2満足度
度数	有効	1216	1200
	欠損値	24	40
平均値		82.43	50.58
平均値の標準誤差		.430	.505
中央値		85.00	50.00
最頻値		90	50
標準偏差		14.979	17.489
分散		224.357	305.857
範囲		85	100
最小値		15	0
最大値		100	100
パーセンタイル	25	75.00	40.00
	40	80.00	50.00
	50	85.00	50.00
	60	90.00	55.00
	75	90.00	60.00

(一般県民)65歳以上の重視度・満足度基本統計量

		政策2重視度	政策2満足度
度数	有効	430	423
	欠損値	27	34
平均値		81.62	57.42
平均値の標準誤差		.657	.836
中央値		80.00	60.00
最頻値		80 ^a	50
標準偏差		13.626	17.193
分散		185.668	295.595
範囲		80	100
最小値		20	0
最大値		100	100
パーセンタイル	25	75.00	50.00
	40	80.00	50.00
	50	80.00	60.00
	60	90.00	60.00
	75	90.00	70.00

a. 多重モードがあります。最小値が表示されます。

3 3 圏域別 (一般県民、市町村職員)

一般県民の、圏域別における重視度・満足度は以下の通りである。

重視度の中央値は、気仙沼・本吉圏域(90.0点)が回答者全体(85.0点)よりも5ポイント高く、仙台圏域(80.0点)、仙南圏域(80.0点)、大崎圏域(80.0点)、栗原圏域(80.0点)の4圏域が5ポイント低い。

満足度の中央値は、大崎圏域(60.0点)が回答者全体(50.0点)よりも10ポイント高い。

重視度の四分位偏差は、栗原圏域(10.0点)が回答者全体(7.5点)よりも大きく、登米圏域(6.9点)が小さい。

満足度の四分位偏差は、仙台圏域(10.0点)、大崎圏域(10.0点)、気仙沼・本吉圏域(10.0点)、石巻圏域(7.5点)の4圏域が回答者全体(12.5点)よりも小さい。

市町村職員の、圏域別における重視度・満足度は以下の通りである。

重視度の中央値は、栗原圏域(90.0点)、気仙沼・本吉圏域(90.0点)の2圏域が回答者全体(80.0点)よりも10ポイント高く、大崎圏域(85.0点)、登米圏域(85.0点)の2圏域が5ポイント高い。

満足度の中央値は、大崎圏域(60.0点)が回答者全体(55.0点)よりも5ポイント高く、仙南圏域(50.0点)、登米圏域(50.0点)、石巻圏域(50.0点)、気仙沼・本吉圏域(50.0点)の4圏域が5ポイント低い。

重視度の四分位偏差は、登米圏域(15.0点)が回答者全体(10.0点)よりも大きく、仙南圏域(9.4点)、栗原圏域(7.5点)、気仙沼・本吉圏域(7.5点)、大崎圏域(5.0点)の4圏域が小さい。

満足度の四分位偏差は、栗原圏域(15.0点)、石巻圏域(15.0点)、気仙沼・本吉圏域(15.0点)の3圏域が回答者全体(10.0点)よりも大きく、仙台圏域(7.5点)が小さい。

政策2「どこに住んでいても必要な医療や
保健サービスが受けられる環境づくり」

【一般県民】

中央値、第1四分位、第3四分位、四分位偏差の値 (点)

		回答者 全体	仙台	仙南	大崎	栗原	登米	石巻	気仙沼 ・本吉
中央値	重視度	85.0	80.0	80.0	80.0	80.0	85.0	85.0	90.0
	満足度	50.0	50.0	50.0	60.0	50.0	50.0	50.0	50.0
	かい離	35.0	30.0	30.0	20.0	30.0	35.0	35.0	40.0
第1四分位数 (25パーセント)	重視度	75.0	75.0	75.0	75.0	70.0	76.3	75.0	80.0
	満足度	40.0	45.0	40.0	50.0	40.0	45.0	45.0	40.0
	かい離	35.0	30.0	35.0	25.0	30.0	31.3	30.0	40.0
第3四分位数 (75パーセント)	重視度	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	95.0
	満足度	65.0	65.0	65.0	70.0	65.0	70.0	60.0	60.0
	かい離	25.0	25.0	25.0	20.0	25.0	20.0	30.0	35.0
四分位偏差 (第3四分位数 第1四分位数) / 2	重視度	7.5	7.5	7.5	7.5	10.0	6.9	7.5	7.5
	満足度	12.5	10.0	12.5	10.0	12.5	12.5	7.5	10.0

【市町村職員】

中央値、第1四分位、第3四分位、四分位偏差の値 (点)

		回答者 全体	仙台	仙南	大崎	栗原	登米	石巻	気仙沼 ・本吉
中央値	重視度	80.0	80.0	80.0	85.0	90.0	85.0	80.0	90.0
	満足度	55.0	55.0	50.0	60.0	55.0	50.0	50.0	50.0
	かい離	25.0	25.0	30.0	25.0	35.0	35.0	30.0	40.0
第1四分位数 (25パーセント)	重視度	70.0	70.0	71.3	80.0	80.0	60.0	70.0	80.0
	満足度	45.0	45.0	40.0	50.0	40.0	45.0	35.0	30.0
	かい離	25.0	25.0	31.3	30.0	40.0	15.0	35.0	50.0
第3四分位数 (75パーセント)	重視度	90.0	90.0	90.0	90.0	95.0	90.0	90.0	95.0
	満足度	65.0	60.0	60.0	70.0	70.0	65.0	65.0	60.0
	かい離	25.0	30.0	30.0	20.0	25.0	25.0	25.0	35.0
四分位偏差 (第3四分位数 第1四分位数) / 2	重視度	10.0	10.0	9.4	5.0	7.5	15.0	10.0	7.5
	満足度	10.0	7.5	10.0	10.0	15.0	10.0	15.0	15.0

4. 政策 2 の各施策の優先度

各施策の優先度は以下の通りである。

回答者全体での各施策の優先度

一般県民では、

第 1 位は施策 1 「地域の中核的な病院の整備」(32.8%) である。

第 2 位は施策 3 「救急医療体制の充実」(18.1%) である。

第 3 位は施策 8 「子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実」(14.9%) である。

市町村職員では、

第 1 位は施策 1 「地域の中核的な病院の整備」(27.7%) である。

第 2 位は施策 3 「救急医療体制の充実」(26.2%) である。

第 3 位は施策 6 「医療・保健を担う人材の養成・確保」(15.5%) である。

学識者では、

第 1 位は施策 1 「地域の中核的な病院の整備」(23.9%) である。

第 2 位は施策 6 「医療・保健を担う人材の養成・確保」(20.9%) である。

第 3 位は施策 3 「救急医療体制の充実」(19.4%) である。

性別

一般県民では、

性別では、第 1 位から第 2 位まで、回答者全体と同じである。

第 3 位は、男性では施策 6 「医療・保健を担う人材の養成・確保」、女性では施策 8 「子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実」である。

65 歳年齢区分別

一般県民では、

65 歳年齢区分別では、第 1 位から第 2 位まで、回答者全体と同じである。

第 3 位は、65 歳未満では施策 8 「子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実」、65 歳以上では施策 6 「医療・保健を担う人材の養成・確保」である。

圏域別

一般県民では、

第 1 位は、仙台、仙南、大崎、栗原、気仙沼・本吉の 6 圏域では施策 1 「地域の中核的な病院の整備」、石巻圏域では施策 3 「救急医療体制の充実」である。

第 2 位は、仙台、仙南、登米、気仙沼・本吉の 4 圏域では施策 3 「救急医療体制の充実」、大崎圏域では施策 8 「子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実」、栗原圏域では施策 6 「医療・保健を担う人材の養成・確保」、石巻圏域では施策 1 「地域の中核的な病院の整備」である。

第 3 位は、仙南、栗原、石巻の 3 圏域では施策 8 「子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実」、登米、気仙沼・本吉の 2 圏域では施策 6 「医療・保健を担う人材の養成・確保」、仙台圏域では施策 7 「医療・保健・福祉の総合的な情報システムの構築」、大崎圏域では施策 3 「救急医療体制の充実」である。

市町村職員では、

第 1 位は、大崎、栗原、登米、気仙沼・本吉の 4 圏域では施策 1 「地域の中核的な病院の整備」、仙台、仙南の 2 圏域では施策 3 「救急医療体制の充実」、石巻圏域では施策 6 「医療・保健を担う人材の養成・確保」である。

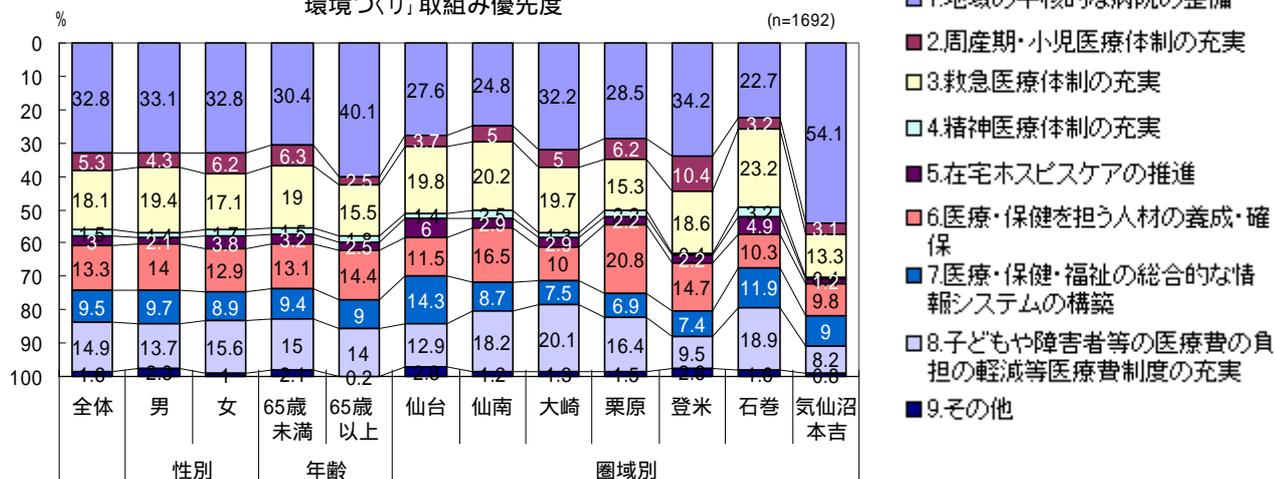
第 2 位は、大崎、栗原、登米、石巻、気仙沼・本吉の 5 圏域では施策 3 「救急医療体制の充実」、仙台、仙南の 2 圏域では施策 6 「医療・保健を担う人材の養成・確保」である。

第 3 位は、大崎、栗原、気仙沼・本吉の 3 圏域では施策 6 「医療・保健を担う人材の養成・確保」、仙台、仙南の 2 圏域では施策 8 「子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実」、登米圏域では施策 2 「周産期・小児医療体制の充実」、石巻圏域では施策 1 「地域の中核的な病院の整備」である。

政策2「どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり」

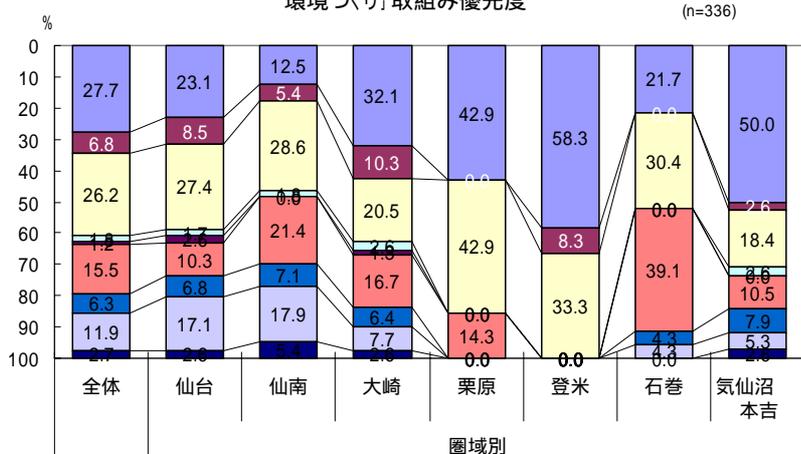
【一般県民】

「政策2 どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり」取組み優先度



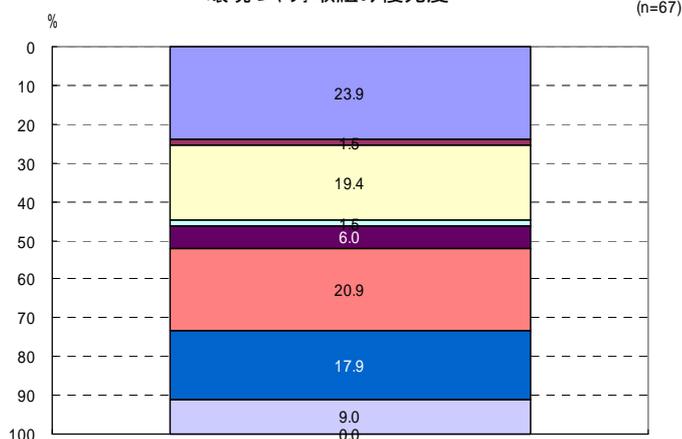
【市町村職員】

「政策2 どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり」取組み優先度



【学識者等】

「政策2 どこに住んでいても必要な医療や保健サービスが受けられる環境づくり」取組み優先度



政策2「どこに住んでいても必要な医療や
保健サービスが受けられる環境づくり」

【一般県民】

(%)

施策番号	取組(施策)名	全体	性別		年齢		圏域別						
			男	女	65歳未満	65歳以上	仙台	仙南	大崎	栗原	登米	石巻	気仙沼・本吉
1	1.地域の中核的な病院の整備	32.8	33.1	32.8	30.4	40.1	27.6	24.8	32.2	28.5	34.2	22.7	54.1
2	2.周産期・小児医療体制の充実	5.3	4.3	6.2	6.3	2.5	3.7	5.0	5.0	6.2	10.4	3.2	3.1
3	3.救急医療体制の充実	18.1	19.4	17.1	19.0	15.5	19.8	20.2	19.7	15.3	18.6	23.2	13.3
4	4.精神医療体制の充実	1.5	1.4	1.7	1.5	1.8	1.4	2.5	1.3	2.2	0.4	3.2	0.4
5	5.在宅ホスピスケアの推進	3.0	2.1	3.8	3.2	2.5	6.0	2.9	2.9	2.2	2.2	4.9	1.2
6	6.医療・保健を担う人材の養成・確保	13.3	14.0	12.9	13.1	14.4	11.5	16.5	10.0	20.8	14.7	10.3	9.8
7	7.医療・保健・福祉の総合的な情報システムの構築	9.5	9.7	8.9	9.4	9.0	14.3	8.7	7.5	6.9	7.4	11.9	9.0
8	8.子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実	14.9	13.7	15.6	15.0	14.0	12.9	18.2	20.1	16.4	9.5	18.9	8.2
9	9.その他	1.6	2.3	1.0	2.1	0.2	2.8	1.2	1.3	1.5	2.6	1.6	0.8

【市町村職員】

(%)

施策番号	取組(施策)名	全体	圏域別						
			仙台	仙南	大崎	栗原	登米	石巻	気仙沼・本吉
1	1.地域の中核的な病院の整備	27.7	23.1	12.5	32.1	42.9	58.3	21.7	50.0
2	2.周産期・小児医療体制の充実	6.8	8.5	5.4	10.3	0.0	8.3	0.0	2.6
3	3.救急医療体制の充実	26.2	27.4	28.6	20.5	42.9	33.3	30.4	18.4
4	4.精神医療体制の充実	1.8	1.7	1.8	2.6	0.0	0.0	0.0	2.6
5	5.在宅ホスピスケアの推進	1.2	2.6	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0
6	6.医療・保健を担う人材の養成・確保	15.5	10.3	21.4	16.7	14.3	0.0	39.1	10.5
7	7.医療・保健・福祉の総合的な情報システムの構築	6.3	6.8	7.1	6.4	0.0	0.0	4.3	7.9
8	8.子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実	11.9	17.1	17.9	7.7	0.0	0.0	4.3	5.3
9	9.その他	2.7	2.6	5.4	2.6	0.0	0.0	0.0	2.6

【学識者等】

(%)

施策番号	取組(施策)名	全体
1	1.地域の中核的な病院の整備	23.9
2	2.周産期・小児医療体制の充実	1.5
3	3.救急医療体制の充実	19.4
4	4.精神医療体制の充実	1.5
5	5.在宅ホスピスケアの推進	6.0
6	6.医療・保健を担う人材の養成・確保	20.9
7	7.医療・保健・福祉の総合的な情報システムの構築	17.9
8	8.子どもや障害者等の医療費の負担の軽減等医療費制度の充実	9.0
9	9.その他	0.0

政策 2 「どこに住んでいても必要な医療や
保健サービスが受けられる環境づくり」