

平成28年度第2回 村山地域保健医療協議会

日時：平成29年3月2日（木）

15：00～

場所：山形市医師会館 4階 大ホール

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 報 告

(1) 在宅医療専門部会における検討状況について【資料1】

(2) 西村山・北村山地域における医療提供体制の検討状況について【資料2】

(3) 結核病棟から一般病棟への転換について【資料3】

4 協 議

(1) 地域医療構想の実現に向けた村山地域における平成29年度の取組みについて

① 病床機能の分化・連携について

ア 平成29年度における病床機能の分化・連携に向けた整備計画（案）について【資料4】

イ 「病床機能調整ワーキング」の設置について【資料5】

② 在宅医療の拡充について【資料6】

(2) 山形県保健医療協議会への報告事項について

① 第6次山形県保健医療計画(村山二次保健医療圏)の実施状況について【資料7】

② 村山地域の医療連携体制(5疾病5事業及び在宅医療)の見直しについて【資料8】

(3) その他

5 その他

6 閉 会

【配布資料】

- 資料1 ① 在宅医医療専門部会における検討状況について
② 在宅医療提供体制の4機能ごとの主な現状・課題【村山地域】
- 資料2 西村山・北村山地域における医療提供体制の検討状況について
- 資料3 国立病院機構山形病院の結核病棟から一般病棟への転換について
- 資料4 ① 平成29年度における病床機能の分化・連携に向けた整備計画（案）について
② 山形済生病院の病床機能再編に伴う病棟増築整備等について（案）
③ 山形市立病院済生館における病床病棟の再編について（案）
④ 北村山公立病院における病棟再編について（案）
⑤ 病床機能分化連携推進事業費
⑥ 病床機能分化連携推進事業費（施設整備補助金）について
⑦ 病床機能分化連携推進事業費（設備整備補助金）について
- 資料5 村山地域保健医療協議会 病床機能調整 村山ワーキング名簿（案）
- 資料6 ① 地域医療構想における在宅医療関係施策に対する平成29年度の実施予定
② 平成29年度在宅医療推進事業
- 資料7 第6次山形県保健医療計画 村山二次保健医療圏（平成25年度～29年度の実施状況）
- 資料8 村山地域の医療連携体制（5疾病5事業及び在宅医療）の見直しについて

【参考資料】

- ① 山形県地域保健医療協議会 病床機能調整ワーキング設置要領

在宅医療専門部会の開催

日時：平成 29 年 2 月 2 日（木） 15:30～

場所：山形市医師会館 4 階 大ホール

- 内容：1 報告（1）地域医療構想の実現に向けて
 （2）地域包括ケアシステムの構築と在宅医療提供体制の整備について
 （3）地域医療構想の在宅医療の拡充に係る課題と施策について
 2 協議（1）村山地域における在宅医療の拡充に係る取組みについて
 ①市町における在宅医療と介護の連携状況について
 ②在宅医療提供体制の現状と平成 29 年度の取組みについて
 （2）各取組みにおける指標の設定について

在宅医療専門部会での意見（まとめ）

市町における在宅医療と介護の連携状況

- 在宅医療・介護連携拠点については、3 市 5 町が設置済み。未設置の 4 市・2 町についても平成 29 年度の設置に向けて準備している。
- 市町単独では対応できない事柄も多く、周辺市町及び医師会、その他職能団体と連携を図りながら取組みを進めている。

在宅医療提供体制の現状

- 医師会の現状として、
 - ・診療所と住居が別市町にある医師が多く、往診等に対応できない。
 - ・診療所の医師が高齢化してきており、対応できる医師が少ない。
 - ・在宅医療に関心のある医師と関心の無い医師に分かれている。
- 医師が一人で頑張るのではなく、周囲の介護職の支援が必要。そのためには、
 - ・ケアマネジャーが中心となって支援できる在宅サービスの充実
 - ・介護職の報酬を保証すること
 が必要。
- 在宅療養支援診療所のハードルが高い。在宅療養支援診療所の届出をせずに、出来る範囲で 1～2 人の在宅患者を診療している医師もあり、そういった医師を評価することも必要。
- 地域の実情として老老介護が多く、そのため、できれば施設に入りたいという希望も多い。（生活の場としての施設も必要だが）施設が出来ても、嘱託医師が見つからない、スタッフが見つからないといった問題がある。
- 退院支援については、調整がきちんと出来ていないまま退院する事例もあり、具体的にどのように支援するのか連携が必要だと感じている。
- 田舎ほど在宅医療に関する意識が低い。在宅療養とその後の看取りをどうするのか。市民に知ってもらうために市民講座の開催や市報での広報を行っている。
- 看取りについては、保健所で作成した『看取りに関する手引き』を活用し普及に取り組んでいる。改訂版の作成等をお願いしたい。
- 看取りに限らず、健康づくり・介護予防といったところから住民の理解を促進する必要があるのでは。住民がイメージを持てるような、住民から声上がるような取組みが出来ないか。

在宅医療提供体制の4機能ごとの主な現状・課題【村山地域】

資料1②

① 在宅療養への円滑な移行 (退院支援)

項目	現状	課題等	H29の取組み予定
退院調整ルールの設定状況	村山管内退院支援部署連携会において病院を中心に作成中	・介護分野との連携 ・効果的な運用	○
地域包括ケア病棟の施設基準届出状況	7病院(33病院中)	届出病院の増加	○
村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)参加施設数	75施設(H28.12月末現在)	・参加施設数の増加 ・利用促進	○
ICTを活用した医療・介護の連携状況	山形市医師会、寒河江市西村山郡医師会で整備予定	・参加施設数の増加 ・利用促進	○

② 日常の療養生活の支援

項目	現状	課題等	H29の取組み予定
在宅医療サービスの状況	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療(訪問診療、往診)に対応する内科診療所: 222診療所(485診療所中) 在宅医療(歯科訪問診療、往診)に対応する歯科診療所: 161診療所(264診療所中) 訪問看護ステーション: 28ステーション 在宅患者訪問薬剤管理指導に対応する薬局: 209薬局(292薬局中) 	需要の増加に見合った在宅医療提供体制の強化	○ (診療所を対象に実態調査等を予定)
生活の場(自宅以外)の状況	<ul style="list-style-type: none"> サービス付き高齢者向け住宅の整備状況 691戸 有料老人ホームの整備状況 1,843人(入居者数) 	・生活の場(自宅以外)の充実	○
口腔ケアと食支援の体制の状況	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療(歯科訪問診療、往診)に対応する歯科診療所: 161診療所(264診療所中) 在宅療養者の食環境に関する調査及び食支援に関するモデル事業を実施(H25、H26) 	体制の充実	○

③ 急変時の対応

項目	現状	課題等	H29の取組み予定
24時間365日対応可の在宅医療提供体制の状況	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援診療所/病院: 32(485診療所中)/1(33病院中) 在宅療養後方支援病院: 0(33病院中) 地域包括ケア病棟: 7(33病院中) 	体制の強化	○ (診療所を対象に実態調査等を予定)
急変時や看取りに係る当番医制度等の運用の状況	運用なし	地域課題や解決策等の検討	

④ 看取りの普及

項目	現状	課題等	H29の取組み予定
看取りに対する住民の理解の状況	『看取りに関する手引き(在宅及び高齢者施設等における看取り)-改訂版-』の作成・普及	住民の理解の促進	○
医療機関や介護施設における看取り体制の状況	死亡場所別死亡割合: 自宅 10.4%、老人ホーム 10.1%、病院 74.8%(H26年)	看取り体制の充実	○

※当資料は専門部会での意見を踏まえ、随時補強を行っていく。

西村山・北村山地域における医療提供体制の検討状況について

1 これまでの検討の経緯

(1) 西村山地域

◎H22. 9～西村山地域の医療体制を考える懇談会の設置、関係者の意見交換（8回）

◎H23. 6「西村山地域における医療提供体制将来ビジョン」を策定

現状と課題	対応の方向
①高齢化の進展	・退院後の地域患者の受け入れ先の確保 ・在宅医療及び介護・福祉分野との連携
②受診行動の広域化	・山形市内の急性期病院と西村山地域の中核病院・診療所との連携・機能分担 ・初期救急医療体制（小児救急含む）の確保
③西村山地域の医療提供体制（医療資源）の確保	・同地域の拠点病院のあり方（亜急性期やリハビリ、慢性期、がん緩和医療などの専門分野に機能特化など）

◎H24～26「県立河北病院アクションプラン」の策定、展開

※県立河北病院：地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟、救急室の整備

◎H24～27「寒河江市立病院アクションプラン」の策定、展開

※寒河江市立病院：療養病床を整備、MR Iの更新、地域連携システムの構築

(2) 北村山地域

◎H24. 11～北村山地域の医療体制を考える懇談会の設置、関係者の意見交換（3回）

◎H25. 3「北村山地域における医療提供体制将来ビジョン」を策定

現状と課題	対応の方向
①北村山地域の救急医療体制	・地区医師会の協力による北村山公立病院の平日夜間救急体制の構築 ・保健所を中心とした初期救急医療体制に関する協議の場の設置及び検討
②北村山公立病院の医師確保対策及び医療連携等	・医学生や山形大学医学部附属病院研修医の受入れ、北村山公立病院組合構成自治体と連携した若い世代の医師の確保 ・地域の診療所や県立河北病院等との連携体制の強化
③北村山公立病院の特色や今後の方向性等	・現在の医療機能を活かした北村山公立病院の特色づくり ・病院の特色、医療連携、医師確保対策等の取り組みについての積極的なPR

◎H25. 10～北村山地域医療提供体制将来ビジョン推進に向けた懇談会（3回）

◎H25～27「北村山公立病院アクションプラン」の策定、展開

※北村山公立病院：高性能CTの設置、医療連携ネットワークシステムの整備

※東根市休日診療所：H26. 3土曜夜間の救急体制を整備したが、H28. 3休止

⇒ (1)・(2) について、「地域医療構想」をはじめ、医療・介護サービス提供改革の内容を踏まえながら、村山二次医療圏全体の議論の中で再整理していくこととされた。

2 「山形県地域医療構想」(H28.9策定)における位置付け(抜粋)

(1) 村山構想区域の現状と課題(医療施設の概況)

- 西村山地域の救急医療や専門性の高い医療は、地域内の県立河北病院のほか、山形大学医学部附属病院、県立中央病院、山形市立病院済生館、社会福祉法人恩賜財団済生会山形済生病院など山形市内の病院が担っている状況にあります。
- 北村山地域の救急医療や専門性の高い医療は、地域内の北村山公立病院のほか、山形大学医学部附属病院、県立中央病院、社会福祉法人恩賜財団済生会山形済生病院など山形市内の病院が担っている状況にあります。

(2) 2025年のあるべき医療提供体制を実現するための施策(医療施設における医療提供)

- 西村山地域や北村山地域の基幹病院(※)においては、山形市への高速道路等のアクセスも考慮したうえで、山形市内の三次医療機関や基幹病院との連携体制を強化し、地域に必要な診療機能に重点化したうえで、病床規模の適正化を進めていきます。
(※)「西村山地域や北村山地域の基幹病院」：県立河北病院、北村山公立病院
- 西村山地域や北村山地域の非稼働病床や病床利用率の低い病棟を有する病院においては、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟など回復期機能への転換や充実、病床規模の適正化を進めていきます。

3 今後の検討の方向性

- 「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」においても、地域医療構想に基づく医療機能の分化・連携の推進が求められている。
- 現状では、西村山・北村山地域の患者は救急医療や専門性の高い医療について、山形市内の基幹病院を受診する傾向が強い一方で、西村山地域の患者が北村山公立病院、あるいは、村山市の一部を除く北村山地域の患者が県立河北病院を受診する割合は限られている。
- このため、当面の間、西村山地域の病院と山形市内の病院、北村山地域の病院と山形市内の病院に分け、病床機能の分化・連携について、関係機関とも連携しながら検討していく必要がある。

国立病院機構山形病院における結核病棟から一般病棟への転換について

1 山形県の結核の概要

(1) 平成 27 年の状況

- ・結核罹患率（人口 10 万対）＝7.3（全国最低値） → 平成 28 年も同水準で推移
- ・新規登録塗抹陽性肺結核患者数（≡結核病床への入院勧告対象）＝27 人
- ・新登録患者の年齢構成：80 歳以上が 54%（大部分が合併症あり）

(2) 結核病棟に係る状況

国立病院機構山形病院に結核病床 30 床

一般病棟（呼吸器内科、20 床）とユニット化

※ユニット化：小規模な結核病棟を有する保険医療機関は、一般病棟と結核病棟を併せて 1 看護単位とすることができる。ただし、一般病棟と結核病棟は、同じ看護配置基準の入院基本料に限る。

- ・1 日平均入院患者数：9.9 人 ・病床利用率：33.0%
- ・入院期間中央値：118 日（全国 62 日）

⇒ 入院患者減による不採算が増大、山形病院での結核病棟の維持が困難

2 今後の結核患者の入院医療の提供体制（検討中）

中核病院：国立病院機構山形病院 結核モデル病床（一般病床） 6 床程度

※H27 入院勧告者数 33 人×62 日／365 日＝5.6 人

結核病棟から結核モデル病床へと形を変えるが、合併症の患者のほか、多剤耐性や複雑な治療を要する結核患者を受入れしていくことに変わりはない。

各医療圏の基幹病院：第 1・2 種感染症指定医療機関 感染症病床 12 床

※県立中央、県立新庄、公立置賜、日本海
結核以外の基礎疾患の病状が重篤等の理由で、山形市内の中核病院への長距離移送は望ましくないと判断される患者等の対応をしていく。

3 山形病院における結核病棟から一般病棟への転換（検討中）

現在、国立病院機構本部と山形病院において、結核病棟（結核病床 30 床）を一般病棟（神経難病対応：一般病床 22 床程度）に転換後、一般病棟内に結核モデル病床（6 床程度）を整備する方向で検討が進められている。

時期は未定であるが、今後、国立病院機構本部と厚生労働省医政局との事前協議で了承を得た後、県に当該転換の変更許可申請が行われることになる。

1-2: 結核の入院医療体制の課題と解消策

都道府県は、結核病棟のみならず、結核病棟と一般病棟を併せて一つの看護単位として治療にあたる、いわゆる「ユニット化」や、結核患者収容モデル事業による「モデル病床」などを組合せることで、適切な医療提供体制の構築に努めている。

① 入院患者の減少により、結核病床を有する医療機関の体制維持が困難となっている。



少ない入院患者数に応じて、小規模な病棟でも効率的に運営できる「ユニット化」を推進してきた。
(全国40施設、計597床で実施)
(平成27年4月時点)

② 入院患者のうち、身体合併症や精神疾患を有することが多い高齢者の割合が増えている。



合併症患者の入院診療に対応できる「モデル病床の整備」を進めてきた。
(全国90施設、計422床を指定)
(平成27年4月時点)

モデル病床の内訳	
一般病床	精神病床
308床(69施設)	114床(23施設)

いわゆる「ユニット化」(保険局医療課長通知)

病棟の概念は、病院である保険医療機関の各病棟における看護体制の1単位をもって病棟として取り扱う。

平均入院患者数が概ね30名程度以下の小規模な結核病棟を有する保険医療機関については、一般病棟と結核病棟を併せて1看護単位とすることができる。

1病棟当たりの病床数については、原則として60床以下を標準とする。

モデル病床 (結核患者収容モデル事業実施要領)

結核患者収容モデル事業によって指定された一般病床または精神病床(モデル病床)においては、感染症法による入院の勧告・措置に対応する医療機関として、次の要件の結核患者の収容を行うことができるものとする。

- (1) 合併症が重症あるいは専門的・高度医療又は特殊医療を必要とする場合
- (2) 合併症が結核の進展を促進しやすい病状にある場合
- (3) 入院を要する精神障害者である場合

平成29年度における病床機能の分化・連携に 向けた整備計画（案）について

1 山形済生病院

(1) 機能分化・連携の内容

- ・468床のうち急性期病床100床を、回復期病床100床（リハビリ病床50床、地域包括ケア病床50床）に転換する。

(2) 整備計画

- ・平成28～29年度、回復期病床100床を含む病棟を増築。
- ・特殊浴室への設備機器の整備。

2 山形市立病院済生館

(1) 機能分化・連携内容

- ・585床のうち急性期病床57床を削減し、その空きスペースを活用し急性期リハビリテーション機能を整備し、回復期機能の充実を図る。

(2) 整備計画

- ・急性期リハビリテーションに必要な設備機器の整備。

3 北村山公立病院

(1) 機能分化・連携内容

- ・360床のうち急性期病床60床を削減するとともに、老朽化した既存リハビリテーション施設の改修と設備の整備により、回復期機能の充実を図る。
- ・将来的には、残りの300床のうち急性期病床45床について、回復期の地域包括ケア病床への転換を検討。

(2) 整備計画

- ・リハビリテーション施設の全面改修。
- ・訓練に必要な設備機器の整備。

山形済生病院の病床転換に伴う病棟増築整備等について（案）

1. 機能分化・連携の概要

山形済生病院では、2025 年に向けた地域医療構想を見据え、一般急性期医療を継続しつつ、今後不足が見込まれる回復期機能病床（回復期リハビリ病床・地域包括ケア病床）について検討を図り、計 100 床を（回復期リハビリ 50 床・地域包括ケア 50 床）病床転換することとした。

病床転換にあたっては、当初現有の本館病棟内で転換を検討したが、診療報酬施設基準に示す、廊下幅等の要件が満たせないことが判明、これに加え、法人内の介護老人保健施設（フローラさいせい）の建物の老朽化対策として、増築する南館への施設移転を行うこととし、医療・介護複合型の施設整備計画に至った。

増築する南館では、2 階に回復期リハビリテーション病棟（50 床）、3 階に地域包括ケア病棟（50 床）、4・5 階に介護老人保健施設（フローラさいせいを移転）を配置。これにより、一般急性期・回復期リハビリ・地域包括ケア・介護病床を同一施設に有する形となり、病院－老健－在宅復帰や、急性期－回復期－在宅復帰といった経路を確保でき、患者（利用者）の多様なニーズに合わせたサービス提供が可能となる。

また、病床機能の効率・効果的な運用策として、リハビリスタッフ（約 10 名）や MSW（1 名）等職員の増員や、手術室機能の拡充（2 室増室）、既存本館の診療機能改善を目的にした改修計画、さらには、隣接の訪問看護ステーション（法人内）等との連携も図り、切れ目のない医療・介護・在宅サービスを可能にする地域包括ケアシステムの拠点として運用していく。

2. 整備計画の概要

（1）南館増築工事（現在進行中）

【工 期】平成 28 年 10 月～平成 29 年 12 月

【建築概要】地上 5 階建 R C 造、延床面積 約 10,000 m²

（各階の機能）1 F：医療相談室、地域包括支援センター

2 F：回復期リハビリテーション病棟（50 床）、手術室（2 室）

3 F：地域包括ケア病棟（50 床）

4 F：介護老人保健施設（50 床）【介護老人保健施設フローラさいせい】

5 F：介護老人保健施設（50 床）【介護老人保健施設フローラさいせい】

【建築費】約 3.7 億円 ※回復期病棟分に山形県病床機能分化連携施設整備費補助金を活用

（2）回復期病棟の特殊浴室への機器整備（平成 29 年度）

・仰臥位入浴用介護浴槽（4,536 千円）

・座位入浴用介護浴槽（5,368 千円） 計 9,904 千円

山形市立病院済生館における病床病棟の再編について（案）

1 「済生館3ヵ年計画（平成28～30年度）」の位置づけ

- (抜粋)
- | |
|---------------------------|
| 4-1 将来を展望する中長期計画 |
| Ⅰ 地域医療構想と整合した病床病棟の改編 |
| 1 適正な病床数の検討 |
| Ⅱ 空き病室の活用 |
| 1 脳卒中センターリハビリテーション分室整備の検討 |

2 再編の概要

- (1) 許可病床を585床から528床へ57床削減。
- (2) 再編日 平成29年1月1日（年末年始が、年間で入院患者が最少）
- (3) 再編の具体的な内容
 - ① 8階西病棟55床のうち53床を閉鎖し、2床(個室)を隣接する8階東病棟に移管。
 - ② 人間ドック病床を8床から4床に削減。10階西病棟の2床(個室)を人間ドックと併用。
 - ③ 救急専用・優先病床を13床から15床に増床。
 - ④ 診療科配置病棟を変更。
 - ・眼科を8階西病棟から9階東病棟へ
 - ・皮膚科を6階西病棟から10階西病棟へ
 - ・内科の一部を8階西病棟から6階東病棟へ
 - ⑤ 重症患者が入院する4階東病棟(ICU)、8階東病棟の夜間配置看護師数を増員。

3 病床数削減の理由

(1) 医療資源の有効かつ効率的な活用

- ① 脳卒中センターリハビリテーション分室の整備（病棟閉鎖後の空きスペースを活用した急性期リハビリテーションの充実）
- ② 病児・病後児保育施設の整備（病棟閉鎖後の空きスペースを活用した多様な保育ニーズへの対応）
- ③ 病棟の看護師の再配置による看護体制の効率化及び医療の質の更なる向上

(2) 済生館の現状

これまで医療の質の向上及び地域医療連携の推進等に積極的に取り組んできたことにより、入院患者の平均在院日数が短縮され、その結果、病床利用率は、平成25年度以降70%台を推移し、20%(115床)以上の病床が利用されていない状況となっていた。

(3) 県の地域医療構想との整合性

① 病床規模の適正化

県が9月に策定した地域医療構想では、村山構想区域の高度急性期及び急性期病床

は、現在の許可病床 3,877 床に対し 2025 年の必要病床は 2,210 床であり、その差 1,667 床が過剰であるとして、病床規模の適正化及び病床機能の転換を推進するとしている。

済生館は、市内救急搬送の 40%超、北村山を除く村山地区の救急搬送の 30%超を引き受けており、県が地域医療構想の参考資料として示した将来の医療需要推計からも、済生館は引き続き急性期病院としての機能を担っていく必要があるが、病床数については、地域医療構想及び済生館の現状を踏まえ削減することとした。

②急性期リハビリテーションの充実

地域医療構想では、後期高齢者の増加に対応できるように、脳梗塞など高齢者の疾患の治療や急性期後の在宅復帰に向けたリハビリテーションなど、回復期機能の医療を確保していくこととしている。

済生館は、脳卒中センターを設置し、脳卒中専門医による最新の脳血管内治療を行うとともに、急性期の入院患者に対して休日にリハビリテーションを行うなど切れ目のない対応を行ってきた。この度、脳卒中センターにリハビリテーション分室を整備し、更なる専門医の人材育成をはじめ、脳卒中地域連携パスの拡充にあわせ、急性期リハビリテーションの質的・物的充実を進めることとした。

4 急性期リハビリテーションの充実に向けた平成 29 年度整備予定医療機器一覧

(リハビリテーション室・リハビリテーション科分)

No.	機 器 名
1	磁気刺激装置
2	マイオトラック インンフィニティ
3	I V E S 低周波治療器
4	MUROソリューション基本セット
5	電気刺激装置
6	靴式下肢荷重計ゲートコーダ
7	音声分析ソフト
8	SRソフトビジョン 全身版
9	簡易自動車シミュレーター
	合計 約 9 0 0 万円

北村山公立病院における病棟再編について（案）

1. 北村山公立病院の概要

- ・設置主体：北村山公立病院組合（東根市、村山市、尾花沢市、大石田町）
- ・職員数：327名
- ・病床数：360床
 - 一般病棟10対1入院基本料：6病棟、回復期リハビリテーション病棟入院料：1病棟、
休床病棟：1病棟（45床）
- ・リハビリテーション関係
 - 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）

2. 病棟再編の概要

県の地域医療構想において、団塊の世代が75歳となる平成37年の必要病床数と現在の病床数（平成27年度病床機能報告）を比較すると、急性期病床が過剰となる一方、回復期病棟が不足することや、非稼働病床や稼働率が低い病床が見られることなどが課題として提起され、急性期病床から回復期病床等への機能転換や病床規模の適正化を進めていくことが求められている。

当院は、山形市内の三次医療機関や基幹病院と連携しながら、北村山地域の基幹病院として急性期の病床機能を中心に担っている。

老朽化した病棟、外来、リハビリテーション等の改修が迫っている中において、今後の人口減を踏まえた患者動向を見据え、非稼働病床や病床利用率の低い病棟については病床規模の適正化を進めるための病棟再編を行う。

今年度策定する公立病院改革プランにおいても、県の地域医療構想に基づき病床数及び病床種別の適正化を図りながら、当院の特色でもあるリハビリテーション医療の充実・強化により、在宅復帰、社会復帰に向けた回復期への対応を図っていくことを明記する予定。

（1）平成29年度の病棟再編計画

① 病棟再編と病床規模の適正化

現在1病棟にメインの診療科以外の他科が混在し、医師や看護師の負担が大きくなっている。近年の看護師不足もあり、安全管理の面から診療科を点在させないことが望ましいことから、病棟再編による病床利用率の向上と医師や看護師の負担軽減を図る。

近年の病床利用率の低下から、現在休床している45床（1病棟）と病床利用率の低い病棟のうち15床、併せて60床を減床し、許可病床数を360床から300床に減床する。

② 回復期機能の充実

リハビリテーション棟（機能訓練室、病床なし）については、建築から40年以上が経過し老朽化も著しいことから、高齢者に多い脳血管疾患や骨折など、今後需要の高まる疾病ニーズに対応できるように改修工事を行い、急性期治療を終えた患者の在宅復帰、社会復帰までの支援を行う

機能を強化する。

(2) 平成 30 年度以降の病棟再編計画

① 急性期病床から回復期病床への機能転換

将来的には、山形市の三次医療機関や基幹病院、当院の急性期病棟で急性期治療を終えた患者の受入れ、そして、介護施設や在宅復帰に対する支援を円滑に行っていくため、急性期病床の一部について、地域包括ケア病棟への転換を検討していく必要がある。

しかし、現状では看護師が不足している状況にあり、まずは看護師確保に向けて努力しながら検討を進めなければならない。

3. 整備計画の内容

(1) リハビリテーション棟の改修（施設）事業費予算： 250,000 千円

老朽化したリハビリテーション棟の全面改修を行う。

- ・プールの全面改修
- ・車いすでのシャワーが可能なブースの新設
- ・家庭入浴訓練室の新設
- ・外来患者を受け入れるための更衣室、浴槽、脱衣所の新設
- ・リンパ浮腫患者対応の個室訓練室の新設
- ・高次脳機能検査専用の検査室の新設
- ・車いす患者が利用しやすいトイレの改修
- ・照明の LED 化
- ・老朽化した空調設備の更新

(2) リハビリテーション棟の改修（設備）

- ・運動浴用昇降機（リフター）の更新：3,000 千円*2 台分 6,000 千円
- ・電動昇降式 A D L キッチンストレートタイプの新設：3,000 千円
- ・歩行訓練用階段の更新：1,000 千円
- ・その他：500 千円

(3) スケジュール

入札：平成 29 年 4 月下旬

工期：平成 29 年 5 月～平成 30 年 2 月末

4. 事業の効果

- ・急性期病床が過剰で、近年、病床利用率は低下している。また、回復期病床が不足となっている状況の中、現在の病床数 360 床を 60 床廃止し、300 床にすることにより、病床利用率が上がり、効率的な看護師等の配置が可能となる。
- ・休床した病棟の用途に関して、リハビリテーション棟の改修工事期間中の仮設訓練室として、リハビリ患者用に活用する。
- ・リハビリテーション棟の改修工事を行うことにより、高齢者に多い脳血管疾患や骨折などの疾病に対応した脳血管疾患等リハビリテーションや運動器リハビリテーションをはじめ、急性期

後のリハビリテーション機能が充実する。また、外来リハビリの適用としていない軽度の変形性膝関節症患者を対象としたプール訓練を行うことで重症化を防ぐことができ、さらに、プール訓練の外来患者数も拡大することが可能となる。

- ・ 県内の病院で唯一、理学療法士が関わって、さくらんぼ東根温泉を活用した長時間保温効果とリラクゼーション効果の高いプール訓練を行っており、整形外科患者や早期に自宅復帰を目指す患者にとって極めて有効に活用できる施設となる。

病床機能分化連携推進事業費（施設整備補助金）について

資料4⑥

1 概要

地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携のため、病院内や地域医療連携推進法人を含む同一法人の病院間において、急性期病床から回復期病床（回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟）への病床転換、急性期病床を適正化し回復期機能を充実する施設整備費を支援（医療介護総合確保基金）。

※病床機能調整ワーキングでの協議や地域医療構想調整会議での合意を踏まえた施設整備を支援していく。

2 補助内容

(1) 補助基準額 以下に定める額の合計額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方を選択 ※近代化事業の国庫補助単価

区分	補助内容	補助上限額
ア 急性期病床から回復期病床（回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟）に病床転換	新築又は増改築 改修	4, 640千円×整備する回復期病床数 3, 406千円×整備する回復期病床数 ※転換する病床、1㎡あたり36万円を限度。
イ 回復期機能の充実に伴う急性期病床の適正化 【拡充】	新築又は増改築 改修 ※病棟整備をしない場合、外来部門（機能訓練室等）の整備を対象	4, 640千円×急性期病床の適正化数 3, 406千円×急性期病床の適正化数 ※1㎡あたり36万円を限度。整備する事業費を上限。

(2) 補助対象経費 新築・増改築・改修に要する工事費又は工事請負費（病室、診察室、処置室、記録室、談話室、機能訓練室、浴室、廊下、便所等）

(3) 補助率 1/2

3 平成29年度の予算額 376,015千円

①北村山公立病院（東根市）【新規】 ア：3,406千円×45床×1/2＝76,635千円（調整中）

イ：3,406千円×60床×1/2＝102,180千円 計178,815千円

※平成30年4月運用開始を目途に、急性期病床を60床廃止（適正化）、リハビリ棟を改修。また、急性期病床45床について地域包括ケア病棟に転換、併せて外来棟を改修（調整中）。

②山形済生病院（山形市）【継続】 ア：4,640千円×100床×1/2×85%（年度内進捗率）＝197,200千円（H28：34,050千円）

※平成30年4月運用開始を目途に、回復期リハ病棟50床、地域包括ケア病棟50床を増築整備（急性期病床100床からの転換）。

病床機能分化連携推進事業費（設備整備補助金）について

1 概 要

地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携のため、病院内や地域医療連携推進法人を含む同一法人の病院間において、急性期病床から回復期病床（回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟）への病床転換、急性期病床を適正化し回復期機能を充実するための医学的リハビリテーションに必要な医療機器等の設備整備費を支援（医療介護総合確保基金）。

※病床機能調整ワーキングでの協議や地域医療構想調整会議での合意を踏まえた設備整備を支援していく。

2 補助内容

(1) 補助基準額

以下に定める額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方を選択

1施設につき、10,500千円 ※医学的リハ事業の国庫補助単価

(2) 補助対象経費

病床機能の分化・連携に連動した、脳卒中、骨折など高齢者に多い疾患や在宅復帰に向けたリハビリに必要な医療機器等の備品購入費

(3) 補助率 1/2

3 平成29年度の予算額 15,750千円※

【新規】北村山公立病院（東根市） $10,500千円 \times 1/2 = 5,250千円$

リハビリ棟改修に伴い必要となるリハビリ機器の整備：10,500千円

（内訳）運動浴用昇降機、電動昇降式ADLキッチン、歩行用訓練階段 等

【新規】山形済生病院（山形市） $10,500千円 \times 1/2 = 5,250千円$

地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟整備に伴い必要となる特殊浴槽の整備：10,500千円

（内訳）仰臥位入浴用介護浴槽、座位入浴用介護浴槽 等

【新規】山形市立病院済生館（山形市） $10,500千円 \times 1/2 = 5,250千円$

脳卒中センター・リハビリテーション分室への急性期リハビリテーションの充実に必要な機器の整備：10,500千円

（内訳）磁気刺激装置、電気刺激装置、靴式下肢荷重計 等

※厚生労働省医政局通知（H29.1.27）に基づく標準単価に見直し（10,800千円→10,500千円）のため、予算額と一致していない。

村山地域保健医療協議会（村山地域医療構想調整会議） 病床機能調整 村山ワーキング 名簿（案）

1 目的

北村山公立病院で計画している病院機能の分化・連携方策について、今後の患者動向や疾病構造の変化等に対応できるよう、地域医療構想を実現するための施策となっているか、また、北村山公立病院と他医療機関間の連携のあり方について検討するため、本ワーキングを設置する。

2 検討事項

- ① 2025年を見据えた北村山地域に必要な医療体制について
- ② ①を踏まえた北村山公立病院の医療体制の整備について
- ③ 山形市内の三次医療機関や基幹病院等との連携体制について

3 ワーキングの構成メンバー

構成メンバー	
1	国立大学法人 山形大学医学部附属病院
2	山形県立中央病院
3	山形市立病院済生館
4	社会福祉法人恩賜財団済生会 山形済生病院
5	公立学校共済組合 東北中央病院
6	山形県立河北病院
7	北村山公立病院
8	医療法人社団明山会 山形ロイヤル病院
9	医療法人敬愛会 尾花沢病院
10	村山保健所長

【構成メンバーの考え方】

- 北村山地域からの患者受入れのあるDPC病院
- 北村山地域の全病院
- 保健所長（設置要領に基づき座長）
- 各病院の委員に選任については、各病院に推薦を依頼

【参考】DPC病院シェア率（H27地域医療構想に関するWG資料より）

病院 患者住所	山形大学	県立中央	済生館	済生病院	東北中央	県立河北	北村山
北村山地域	9.3%	25.2%	2.8%	9.3%	4.0%	9.9%	37.1%

地域医療構想における在宅医療関係施策に対する平成29年度の取組み予定

資料6①

	村山構想地域における現状と課題	村山構想地域における2025年のあるべき医療提供体制を実現するための施策	村山構想地域における取組み(予定)
① 円滑な在宅医療への移行	退院から在宅療養への円滑な移行	地域で共通の退院調整のルールづくり	【山形県医師会・山形大学医学部附属病院・村山保健所】 ○村山管内医療機関退院支援部署連携会議における退院支援ルールの定着化と見直し検討
	病院における退院支援の充実		
② 日常の療養生活の支援	退院後の診療所、訪問看護、介護施設等との連携体制の充実	村山地域医療情報ネットワーク「べにばなネット」の普及・利用促進などによる円滑な在宅療養への移行のための連携の強化	【村山地域医療情報ネットワーク協議会】 ○村山地域医療情報ネットワーク協議会によるべにばなネットの運営(県補助金)
	在宅医療等の需要の増加に対応できる在宅医療提供体制の確保・充実	訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問薬剤管理指導等の理解を深めるセミナーの開催等による在宅医療への理解促進	【山形県薬剤師会】 ○在宅医療に取り組む薬局のデータベース化と活用により在宅医療に取り組む薬剤師を増やす(県補助金) 【村山保健所】 ○診療所を対象とした在宅医療の提供に関する実態調査の実施
	新たに在宅医療に取り組む医師(等)の確保	訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問薬剤管理指導などに必要な設備整備への支援や、経営面でのアドバイス、連携強化に向けた多職種協働を促進する取組みへの支援	【山形市医師会】 ○多職種を対象に定期的な研修会を実施し、人材育成・スキルアップを図る(県補助金) ○新たに在宅医療に取り組む医師向けのガイドブックの検討・作成(県補助金) 【村山保健所】 ○診療所を対象とした在宅医療の提供に関する実態調査の実施 【各医療機関(医科診療所・歯科診療所)】 ○在宅医療に必要な設備整備に対する補助を活用した在宅医療への取組み(県補助金) ○在宅歯科診療を実施するために必要となる医療機器の初年度設備整備費に対する補助を活用した在宅歯科診療への取組み(県補助)
	独居や夫婦のみの高齢者世帯が増加による、自宅以外での生活の場の充実	サービス付き高齢者向け住宅をはじめ、退院後も必要な医療・介護を効果的に受けることのできる住まい・サービス等の充実	【各事業者】 ○サービス付き高齢者向け住宅整備事業(国補助金)
	食生活に係るQOLの維持向上が重要であり、口腔ケアの充実と、口腔・嚥下機能にあった食形態での食事支援が必要	在宅療養者のQOL維持向上のため、多職種チームによる口腔ケア(咀嚼・嚥下機能等の回復、誤嚥性肺炎等の予防を含む)と食支援を行うことができる体制の整備	【山形県歯科医師会】 ○多職種チームによる口腔ケアと地域における食支援を実施するための人材育成研修の実施(県補助金)

	村山構想地域における現状と課題	村山構想地域における2025年のあるべき医療提供体制を実現するための施策	村山構想地域における取組み(予定)
③ 急変時の対応	在宅療養支援診療所(病院)の不足	在宅医療・介護連携拠点が中心となり、主治医・副主治医制の構築など、夜間・休日や主治医不在時などに診療所が連携して対応するための体制の検討や試行を支援	【村山保健所】 ○在宅医療・介護連携拠点整備に向けた支援の実施(情報交換会の開催等) ○診療所を対象とした在宅医療の提供に関する実態調査の実施 【各医療機関(医科診療所)】 ○在宅医療に必要な設備整備に対する補助を活用した在宅医療への取組み(県補助金)
	在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟・病床を持つ病院の不足	在宅医療を支える在宅療養支援診療所(病院)・在宅療養後方支援病院・訪問看護ステーションなど、24時間対応可能な医療機関等を増やすための支援	【山形県訪問看護ステーション連絡協議会】 ○病院看護師と連携した研修会の実施による訪問看護に対する理解の促進(県補助金)
④ 看取りの普及	看取りについての住民に対する普及・啓発による理解の促進が必要	住民や家族を対象としたセミナーを開催することにより、在宅医療や看取りに対する理解を深める	【村山保健所】 ○在宅療養推進地域フォーラム(研修会)の開催
	看取りやターミナルケアの提供が全国に比べ少なく、医療機関や介護施設等における看取り体制の整備が必要	医療機関や介護施設等の関係者に対するターミナルケアの知識・スキル向上を目的とする研修会を開催するなど、医療機関や介護施設等による看取り体制を充実	【北村山地区医師会】 ○看取りに関するシンポジウムの開催及び体制の構築(県補助金) 【山形県訪問看護ステーション連絡協議会】 ○エンド・オブ・ライフ・ケアに関する研修会の実施(県補助金) 【村山保健所】 ○『高齢者施設等における看取りに関する手引き』の改訂と配布
⑤ 在宅医療推進体制の強化	地域包括ケアシステムの構築に向け、市町村を中心とした在宅医療・介護連携事業の取組みの推進	市町村が在宅医療・介護連携事業に取り組めるよう、市町村と医療関係者間の調整を行うなどにより支援	【村山保健所】 ○在宅医療・介護連携のための情報交換会の実施
	市町村及び郡市地区医師会等、在宅医療に関わる団体による、地域課題や解決策等を検討する場の充実	在宅医療・介護連携の拠点を中心に、在宅医療に取り組む診療所等の拡大を図るとともに、行政、医療関係者、介護関係者間の連携を強化	【北村山地区医師会】 ○多職種による研修会等の実施 【山形県歯科医師会】 ○在宅歯科医療連携室整備事業(県委託) 【村山保健所】 ○在宅医療・介護連携拠点整備に向けた支援の実施(情報交換会の開催等) ○必要に応じて、在宅医療・介護連携拠点の運営に対する支援の実施
		地域ごとに、在宅医療関係者による協議の場を設置し、多職種が連携を図ることにより地域の課題解決に取り組む	【村山保健所】 ○在宅医療専門部会の開催

	村山構想地域における 現状と課題	村山構想地域における 2025年のあるべき医療提供体制を 実現するための施策	村山構想地域における取組み(予定)
⑥ 在宅医療・介護を支 える人材の確保	看護職員、リハビリテーション関連職 種、介護従事者など、在宅医療や介護 を支える人材の確保が必要	医療・介護従事者が在宅医療に取り組むにあ たり必要となる知識・技術等の習得を図るた め、関係機関による研修等の実施を支援	<p>【山形県看護協会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅で必要な医療的ケアに関する研修(実技研修含む)(県補助金) ○事例検討会を通じた困難事例及び成功事例の紹介による在宅支援の推進(県補助金) <p>【山形県理学療法士会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○リハビリテーション専門職を対象とした研修会による人材育成(県補助金)

平成29年度在宅医療推進事業
(新規事業)

◎在宅医療提供体制確保事業 【新規】

<概要>

- ・在宅医療に取り組む医療機関において必要となる設備（医療機材※）整備に要する経費への助成。
※ポータブル超音波診断装置・血液分析装置等
- ・1医療機関あたり補助金上限額500千円
(1,000千円×補助率1/2、10医療機関)
- ・補助金総額
5,000千円

◎村山地域における在宅医療提供体制強化モデル事業 【新規】

<概要>

- ・在宅医療等需要の大きな増加が見込まれている山形市において山形市医師会が行う在宅医療の推進に向けた取組み（※）に対する補助事業。
※調査・検討、医師の在宅医療に対する理解を深める取組み（研修会、在宅医療を始める医師向けガイドブック作成（県内に配布））
- ・補助金総額
2,300千円

第6次山形県保健医療計画 第3部地域編 村山地域二次保健医療圏(平成25年度～29年度)の進捗状況

資料7

項目	計画目標・主な施策		実施状況																							
<p>1 医療提供体制 (1) 医療提供体制の整備</p>	<p>評価 目標</p>	<table border="1" data-bbox="434 229 1093 368"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域連携パスに参加している医科医療機関の数</td> <td>70 【平成24年度】</td> <td>74 (72)</td> <td>78 (76)</td> <td>82 (82)</td> <td>87 (82)</td> <td>92</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">※ () は実績値</p>	項目	現状	目標					25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	地域連携パスに参加している医科医療機関の数	70 【平成24年度】	74 (72)	78 (76)	82 (82)	87 (82)	92	<p>【地域連携パスに参加している医科医療機関】(平成28年12月末現在) 平成27年度82か所(病院13か所、一般診療所69か所) ⇒ 平成28年度82か所(病院13か所、一般診療所69か所) ◇昨年度と同数となり目標に届かなかったが、割合から見ると、平成24年度(13.1%)、平成25年度(14.1%)、平成26年度(14.8%)、平成27年度(15.9%)、平成28年度(16.0%)と年々増加している。今後は、平成26年10月に立ち上げた村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)も活用しながら医療連携を進めていく。</p>				
項目	現状	目標																								
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度																				
地域連携パスに参加している医科医療機関の数	70 【平成24年度】	74 (72)	78 (76)	82 (82)	87 (82)	92																				
	<p>主な 施策</p>	<p>関係機関と連携して、東南村山地域から他の2地域の中核病院への医師派遣を推進するとともに、急性期と回復期等病院の機能分担と連携を促進します。</p>	<p>【医師派遣状況】(平成28年12月末現在) 医師派遣を推進し、機能分担等の連携を図っている。 ○平成28年度実績 (1)派遣元: 県立中央病院 (2)派遣先: 尾花沢市中央診療所 (3)派遣回数: 37回 〔参考(1)派遣元: 県立新庄病院 (2)派遣先: 尾花沢市中央診療所 (3)派遣回数: 31回〕</p>																							
		<p>現行の地域連携パスについて関係医師会と連携して、地域的な拡大を図り管内への普及を図るとともに、対象疾病の拡大について検討を進めます。</p>	<p>村山地域では、大腿骨頸部骨折の地域連携クリティカルパスの他、脳卒中、糖尿病、急性心筋梗塞についても地域連携クリティカルパスが活用されている。5大がん(肺、胃、肝、大腸、乳)については、がん連携拠点病院を中心に県統一パスが活用されている。</p>																							
		<p>住民が適切な精神科医療を受けることができる体制の構築をめざし、連絡会議等を開催します。</p>	<p>管内の精神科医療施設数は、精神科病院が11施設で精神科病床数は2238床、精神科診療所が13施設となっている。 また、精神科救急医療施設の指定病院数は6施設となっている(平成28年4月1日現在)。 (1)指定医、警察、消防等の関係者が精神科救急の適切な対応について、協議を行うため「精神科救急に関する事例検討会」の実施。 開催日: 平成29年2月4日(土) (2)精神科救急に関する緊急時対応の課題等について、効率的な対策を検討することを目的に「精神科救急医療システム連絡調整委員会」の実施。 開催日: 平成29年3月8日予定 (3)精神科未受診者、医療中断者、治療継続困難者、生活困窮者等地域の生活者が、適切な精神科医療を受けられるように、体制の構築を目指し検討会を実施。 検討会の実施延回数: 32回(H28.12末現在) 参集機関: 市町村・地域包括支援センター・社会福祉協議会・精神科病院・消防・警察・保護観察所等</p>																							
<p>(2) 保健医療従事者の確保</p>	<p>主な 施策</p>	<p>医師(医学生を含む。)や看護学生の研修並びに実習の受入れを積極的に推進します。</p>	<p>臨床研修医及び看護学生等の研修・実習を受け入れ、保健医療従事者等の確保・定着に向けた取組みを進めている。 (1)臨床研修医 受入数 16名 (8班:研修期間は2週間) (2)医学生・看護学生等 受入数 356名 (3)地域医療実習(医学生) 受入数 5名 平成28年度は朝日町立病院・県立中央病院の協力を得て実施 実習日: 平成28年8月22日(朝日町立病院)～23日(県立中央病院)</p>																							

第6次山形県保健医療計画 第3部地域編 村山地域二次保健医療圏(平成25年度～29年度)の進捗状況

資料7

項目	計画目標・主な施策						実施状況																								
1 医療提供体制 (3)救急医療・小児救急医療体制の整備	評価 目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期救急医療施設(在宅当番医含む)の利用者数</td> <td>23,347 【平成23年度】</td> <td>23,900 (21,990)</td> <td>24,100 (24,348)</td> <td>24,300 (21,659)</td> <td>24,500</td> <td>24,800</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">※()は実績値</p>						項目	現状	目標					25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	初期救急医療施設(在宅当番医含む)の利用者数	23,347 【平成23年度】	23,900 (21,990)	24,100 (24,348)	24,300 (21,659)	24,500	24,800	<p>【初期救急医療施設利用者数】</p> <p>(1)利用者数 平成25年度実績21,990人 ⇒ 平成26年度実績24,348人 ⇒ 平成27年度実績21,659人</p> <p>(2)初期救急医療施設:在宅当番医(11市町)、休日診療所(3市)</p>				
項目	現状	目標																													
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度																									
初期救急医療施設(在宅当番医含む)の利用者数	23,347 【平成23年度】	23,900 (21,990)	24,100 (24,348)	24,300 (21,659)	24,500	24,800																									
	主な 施策	各医療機関及び関係機関の一層の意志疎通と連携を図るため、新たに二次保健医療圏における協議の場を設け、広域的な連携に関する協議を活性化します。						<p>平成28年12月2日、県民により良い救急医療を提供することを目的とした「村山地域救急搬送改善検討会」を開催し、村山地域における搬送困難事例の状況(平成27年度)の報告及び事前に作業部会で検討した搬送困難事例の改善に向けた取組みについて協議を行った。今後、管内救急告示病院及び管内消防機関の協力のもと、協議された改善策を実施するとともに、継続的に同検討会を開催し、救急搬送の実態の共有、改善策への取り組み状況の確認、課題解決に対するに向けた施策を検討する。</p> <p>(1)開催回数:1回 (2)参加者:管内救急告示病院、管内消防機関、管内医師会等</p>																							
		休日や夜間における初期救急医療の案内や、「小児救急電話相談窓口」、「大人の救急電話相談窓口」の利用促進を内容としたパンフレットを配布するなど利用者の意識啓発に努め、適正受診を促進します。						<p>各講習会(看護学生、小児救急講習など)や医療監視等における機会を活用し、パンフレットの配布及び事業内容について説明を行うなど、普及啓発と適正受診を推進している(平成28年12月末現在)。</p> <p>(1)回数:14回 (2)対象者数:436名</p>																							
		訓練用の心肺蘇生人形とAEDトレーナーを活用した、心肺蘇生法講習会の開催を支援します。						<p>【心肺蘇生法講習会】(平成28年12月末現在)</p> <p>(1)開催地及び回数:山形市2回、天童市1回、中山町1回 計4回 (2)参加者:延べ71名</p>																							
		子どもの保護者等を対象に急病時の対応方法などのガイドブックの配布や講習会を開催し、小児救急医療に関する知識の普及・啓発を図ります。						<p>【小児救急医療啓発普及事業】(平成28年12月末現在)</p> <p>(1)開催地及び回数:山形市3回、天童市1回、中山町1回、西川町1回、河北町1回 計7回 (2)参加者:延べ113名</p>																							
		精神科救急医療システムの円滑な推進を目的に、精神科救急情報センターの運営や緊急時の適切な対応や体制について、関係機関や指定医と協議の場を設定します。						<p>(1)指定医、警察、消防等の関係者が精神科救急の適切な対応について、協議を行うため「精神科救急に関する事例検討会」の開催(障がい福祉課主催)。 開催日:平成29年2月4日(土)</p> <p>(2)精神科救急に関する緊急時対応の課題等について、効率的な対策を検討することを目的に「精神科救急医療システム連絡調整委員会」の開催(障がい福祉課主催)。 開催日:平成29年3月(未定)</p>																							

第6次山形県保健医療計画 第3部地域編 村山地域二次保健医療圏(平成25年度～29年度)の進捗状況

資料7

項目	計画目標・主な施策						実施状況																																				
<p>2 地域の特徴的な疾病対策 (1)生活習慣病</p>	<p>評価目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健康診査の受診率(市町村国保)</td> <td>40.0% 【平成22年度】</td> <td>44% (42.8%)</td> <td>48% (43.1%)</td> <td>52% (44.3%)</td> <td>56%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ () は実績値</p>					項目	現状	目標					25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	特定健康診査の受診率(市町村国保)	40.0% 【平成22年度】	44% (42.8%)	48% (43.1%)	52% (44.3%)	56%	60%	<p>【特定健康診査の受診率(市町村国保)】 H26年度実績 43.1% ⇒ H27年度実績 44.3% ◇H27年度の受診率(市町村国保)は、目標値の 52.0% には届かなかったが、前年に比べ1.2ポイント高くなっている。</p> <p>【参考】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H22年度実績</th> <th>H23年度実績</th> <th>H24年度実績</th> <th>H25年度実績</th> <th>H26年度実績</th> <th>H27年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40.0%</td> <td>40.2%</td> <td>41.0%</td> <td>42.8%</td> <td>43.1%</td> <td>44.3%</td> </tr> </tbody> </table>						H22年度実績	H23年度実績	H24年度実績	H25年度実績	H26年度実績	H27年度実績	40.0%	40.2%	41.0%	42.8%	43.1%	44.3%
項目		現状	目標																																								
	25年度		26年度	27年度	28年度	29年度																																					
特定健康診査の受診率(市町村国保)	40.0% 【平成22年度】	44% (42.8%)	48% (43.1%)	52% (44.3%)	56%	60%																																					
H22年度実績	H23年度実績	H24年度実績	H25年度実績	H26年度実績	H27年度実績																																						
40.0%	40.2%	41.0%	42.8%	43.1%	44.3%																																						
	<p>主な施策</p>	<p>運動習慣者の増加、肥満・やせの割合の減少、喫煙率の低下をめざし、健康づくり指導者を対象とした研修会や禁煙キャンペーン等の各種事業を実施します。</p>					<p>[H29年2月末現在]</p> <p>(1)出前講座 22回 899人 (2)各種研修会 健康増進事業評価検討会(1回目 20人、2回目3月3日開催予定) 地域の糖尿病重症化予防対策を考える研修会(1回 96人) 地域保健・職域保健連携推進会議(1回目 46人、2回目3月3日開催予定) 食生活改善推進員リーダー研修会(1回 58人) 健康づくり運動指導者研修会(1回 36人) 行政栄養士研修会(2回:1回目13人、2回目9人、3回目3月2日開催予定) 特定給食施設等栄養士研修会(1回 127人)</p> <p>(3)受動喫煙防止対策 推進キャンペーン巡回訪問(飲食店、公衆浴場等69カ所) 食品衛生責任者講習会等における普及啓発資料配布(37回、2871人) 電話による指導・助言等 (33カ所)</p>																																				
		<p>地域保健と職域保健との連携による検討会や共同事業を実施します。</p>					<p>1. 地域保健・職域保健連携推進会議の実施 (1)第1回:H29年2月1日 46人(糖尿病重症化予防に関する症例検討、先駆的事例の紹介) (2)第2回:H29年3月3日開催予定</p> <p>2. 健康プログラムの実施(栄養と料理講話、運動実技、メール支援) 平成29年2月3日～3月8日の期間で健康教室を4回開催予定(事業所 1カ所、参加者 14人)</p>																																				
<p>(2)精神疾患</p>	<p>評価目標</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域における精神保健福祉相談等支援件数(※)</td> <td>6,617 【平成21年度】</td> <td>7,200 (7,173)</td> <td>7,400 (7,570)</td> <td>7,600 (5,919)</td> <td>7,800</td> <td>8,000 (2割増)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 保健所および市町村における相談・訪問指導・電話相談延人員の合計</p> <p>※ () は実績値</p>					項目	現状	目標					25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	地域における精神保健福祉相談等支援件数(※)	6,617 【平成21年度】	7,200 (7,173)	7,400 (7,570)	7,600 (5,919)	7,800	8,000 (2割増)	<p>【地域における精神保健福祉相談等支援件数】 平成26年度実績 7,570件⇒平成27年度 5,919件 地域における精神保健福祉相談等の支援について、市町は精神障がい者の地域生活支援を担当し、身近な相談窓口としての役割であり、保健所は市町、精神保健福祉センター、医療機関等関係機関と連携しながら、医療に関することや精神保健全般に関する相談を受けている。</p>																	
項目		現状	目標																																								
	25年度		26年度	27年度	28年度	29年度																																					
地域における精神保健福祉相談等支援件数(※)	6,617 【平成21年度】	7,200 (7,173)	7,400 (7,570)	7,600 (5,919)	7,800	8,000 (2割増)																																					
	<p>主な施策</p>	<p>精神障がい者・ひきこもり者への支援等の研修会や家族教室、相談事業を行います。</p>					<p>(1)精神障がいに関する知識の普及・啓発のための講演会※及び相談担当者の支援技術向上を目的とした研修会※の開催。家族教室として、最近増加傾向にあるうつ病患者の家族教室を開催。(3回コース:参加者 28家族76名)※別記</p> <p>(2)精神保健福祉相談は精神科医師の定期相談を月2回、保健師の相談は随時対応している。(定期相談 延26件、定期外相談 延126件、電話相談 延 3,074件、平成28年12月末現在)</p> <p>(3)ひきこもり支援者として、ひきこもりに関わる支援者の相談技術向上のための研修会、ひきこもり相談(精神科医師による相談は月2回、保健師による相談は随時)、ひきこもり家族教室(4回コース)を開催した。 (ひきこもり支援者スキルアップ研修会:1回目 85名、2回目 35名、支援方針会議:1回目23名、2回目16名、3回目3月14日開催予定、医師による相談 延43件、保健師による相談 延58件、電話相談 延199件、訪問 延20件、家族教室参加者 21家族60名 平成28年12月末現在)</p> <p>対応困難なパーソナリティ障害・発達障害・アルコール依存症等の事例について、市町、医療機関、警察、地域包括支援センター、児童相談所、教育機関等の関係機関とともに事例検討を行い、効果的な支援方法を検討し、対応している。 (事例検討延件数32件、平成28年12月末現在)</p>																																				

項目	計画目標・主な施策						実施状況																			
3 在宅医療の推進	評価 目標	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問診療を実施している診療所の数</td> <td>128 【平成24年度】</td> <td>134 (122)</td> <td>140 (128)</td> <td>146 (130)</td> <td>153 (131)</td> <td>160</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	目標					25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	訪問診療を実施している診療所の数	128 【平成24年度】	134 (122)	140 (128)	146 (130)	153 (131)	160	<p>【訪問診療を実施している診療所数】(平成28年12月末) 平成27年度:130か所 → 平成28年度:131か所 (山形県医療機関情報ネットワーク) ◇訪問診療を実施している診療所数は、目標に届かなかったが年々増加している。また、割合から見ると、全診療所数の27.0%であり、おおよそ4か所に1か所が訪問診療を実施している状況である。</p>				
項目		現状			目標																					
			25年度	26年度	27年度	28年度	29年度																			
訪問診療を実施している診療所の数	128 【平成24年度】	134 (122)	140 (128)	146 (130)	153 (131)	160																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問歯科診療を実施している歯科診療所の数</td> <td>153 【平成24年度】</td> <td>159 (156)</td> <td>166 (159)</td> <td>173 (160)</td> <td>181 (161)</td> <td>190</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	目標					25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	訪問歯科診療を実施している歯科診療所の数	153 【平成24年度】	159 (156)	166 (159)	173 (160)	181 (161)	190	<p>【訪問歯科診療を実施している歯科】(平成28年12月末) 平成27年度160か所 → 平成28年度161か所 (山形県医療機関情報ネットワーク) ◇訪問歯科診療を実施している歯科診療所数は、目標に届かなかったが年々増加している。また、割合から見ると、全歯科診療所数の60.6%であり、おおよそ5か所に3か所が訪問診療を実施している状況である。</p>						
項目			現状	目標																						
	25年度	26年度		27年度	28年度	29年度																				
訪問歯科診療を実施している歯科診療所の数	153 【平成24年度】	159 (156)	166 (159)	173 (160)	181 (161)	190																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の数</td> <td>92 【平成24年度】</td> <td>103 (97)</td> <td>114 (103)</td> <td>125 (121)</td> <td>137 (127)</td> <td>150</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	目標					25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の数	92 【平成24年度】	103 (97)	114 (103)	125 (121)	137 (127)	150	<p>【登録喀痰吸引事業者(登録特定行為事業者)】(平成28年12月31日) 平成27年度:121か所 → 平成28年度:127か所 (健康長寿推進課調べ)</p>						
項目			現状	目標																						
	25年度	26年度		27年度	28年度	29年度																				
登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業者)の数	92 【平成24年度】	103 (97)	114 (103)	125 (121)	137 (127)	150																				
主な 施策	<p>在宅療養推進の鍵となる多職種連携、広域医療・介護等連携チームの運営のため、管内3地域における定期的な関係者会議を開催します。</p> <p>在宅療養推進のため、関係者・住民向けの研修会を開催するとともに、マスメディアを活用した広報を積極的に実施します。</p> <p>保健・医療・福祉・介護の連携を図る地域の自主的な活動を支援します。</p>	<p>(1)在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催 開催日:平成28年9月26日 会場:村山保健所 参加者:市町、在宅医療・介護連携拠点の担当者等 (2)村山地域保健医療協議会 在宅医療専門部会の開催 開催日:平成29年2月2日 会場:山形市医師会館 参加者:地区医師会等の関係団体、市町等</p> <p>(1)在宅療養推進地域フォーラムの開催 『～あなたの説明で人生が変わる～「お家に帰せるお医者さん、帰せないお医者さんの違いを知ろう!』と題して保健・医療・福祉関係者、市町職員、一般住民等を対象に講演会を開催予定。 (2)ホームページを活用した情報提供の実施 『看取りの手引き(改定版)』等を保健所ホームページに掲載し情報提供を実施。 『在宅療養支援関係機関一覧』のデータ更新のための調査を実施。調査結果の情報提供を実施予定。</p> <p>(1)山形在宅ケア研究会の活動に対する活動支援 ・勉強会の開催(原則として毎月第3木曜日)等 (2)山形県在宅医療推進事業費補助金を活用した事業の実施 ・平成28年は8団体が在宅医療推進に向けた取組みを実施</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>①山形県歯科医師会 ②山形県薬剤師会 ③山形県看護協会 ④山形県理学療法士会 ⑤山形県作業療法士会 ⑥山形県訪問看護ステーション連絡協議会 ⑦山形市医師会 ⑧北村山地区医師会</p> </div>																								

項目	計画目標・主な施策		実施状況																																									
3 在宅医療の推進	主な施策	<p>医療依存度の高い難病患者の在宅療養支援体制の整備をめざし、関係者への研修等を実施するとともに、当事者・家族を対象とした医療福祉相談会の開催、保健師・難病訪問相談員による訪問指導、難病患者支援センターとの連携、難病患者在宅療養支援計画策定・評価事業を実施します。</p> <p>大規模災害時の在宅療養患者の安全・安心の確保に向け、市町・医療機関・救急関係・患者団体等とともに、停電時の人工呼吸器装着者への安否確認や支援検討会開催、災害時緊急手帳・個別支援ツール等の作成及び活用を推進します。</p> <p>精神疾患患者に対する支援技術を向上させるため、支援者対象の研修会を実施します。</p> <p>関係機関と連携しながら、必要に応じて、アウトリーチ(きめ細やかな訪問支援)を提供できる体制を整備し、精神障がい者の地域移行・地域定着を推進します。</p>	<p>難病患者の在宅療養支援体制の整備促進 (1) 村山地域難病対策地域協議会の開催(H28.12.21 於:村山保健所 28人) 関係機関との情報交換・課題の共有、具体的方策の検討 (2) 訪問指導等による支援(H28.4.1～H28.11.30) 訪問指導:保健師 実50人 延53人 難病相談支援センター訪問相談員 実14人 延20人 (3) 個別ケアプラン会議(H28.4.1～H28.11.30) 実3人 延3回 対象疾患:ALS(筋萎縮性側索硬化症) (4) 患者会との連携・支援 ALS協会総会(H28.6.11)及び井戸端会議(患者・家族交流会)の活動を支援し、患者会活動と連携</p> <p>在宅療養人工呼吸器装着者の災害時支援体制の充実 (1) 個別支援ツール(平成24年度作成)の活用 保健師による家庭訪問時に配布。災害発生時の対応を確認し、かかりつけ医等関係機関と情報を共有(H29.1.1現在) 個別支援ツール利用者11人(対象者:在宅療養人工呼吸器装着者 18人) (2) 災害時要安否確認者への対応 災害発生時の速やかな安否確認体制の整備 市町の避難行動要支援者対策への反映に向けた、難病患者の状況等についての情報の共有</p> <p>精神保健福祉に関わる支援者の支援技術を向上させるため研修会を開催。 (1) 精神保健福祉研修会の開催 内 容:「強迫性障害の理解と対応」をテーマにした精神科医の講話とグループワーク(事例検討) 開催日:平成28年12月14日(水) 会場:村山総合支庁 参加者:58名 (2) こころの健康づくり講演会の開催 内 容:「嗜癖と回復」 開催日:平成28年8月3日(水) 会場:村山総合支庁 参加者:104名 (3) 自殺対策研修会の開催(予定) 開催日:平成29年3月8日(水) 会場:村山総合支庁</p> <p>精神障がい者の地域生活への移行を促進するために、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の一部が改正された(H26年4月1日施行)。精神障がい者の地域生活支援体制を構築し、継続的な保健医療サービスが受けられるように、必要時、市町、医療機関等の関係機関により退院時ケース検討会の実施や家庭訪問を実施。 (1) 家庭訪問実施件数(延件数) 平成27年度:565件 → 平成28年度:322件(平成28年12月末現在) (2) ケース検討会件数(延件数) 平成27年度:74件 → 平成28年度:32件(平成28年12月末現在)</p>																																									
4 保健・医療・福祉の総合的な取組み	評価目標	<table border="1" data-bbox="394 1038 1088 1190"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メタリックシンドローム予備群・該当者の割合</td> <td>27.3 【平成22年度】</td> <td>県平均以下 にする (25.5%)</td> <td>県平均以下 にする (25.8%)</td> <td>県平均以下 にする (25.3%)</td> <td>県平均以下 にする</td> <td>県平均以下 にする</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ () は実績値</p>	項目	現状	目標					25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	メタリックシンドローム予備群・該当者の割合	27.3 【平成22年度】	県平均以下 にする (25.5%)	県平均以下 にする (25.8%)	県平均以下 にする (25.3%)	県平均以下 にする	県平均以下 にする	<p>【メタリックシンドローム予備群・該当者の割合】 H26年度実績 村山地域25.8% ⇒ H27年度実績 村山地域25.3% (県平均25.1%) (県平均25.0%) ◇メタリックシンドローム予備群・該当者の割合(市町村国保)は、前年度から低下したが、県平均以下にはならなかった。</p> <p>【参考】</p> <table border="1" data-bbox="1144 1174 2132 1246"> <thead> <tr> <th></th> <th>H22年度実績</th> <th>H23年度実績</th> <th>H24年度実績</th> <th>H25年度実績</th> <th>H26年度実績</th> <th>H27年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>村山地域</td> <td>27.3%</td> <td>26.1%</td> <td>25.4%</td> <td>25.5%</td> <td>25.8%</td> <td>25.3%</td> </tr> <tr> <td>県平均</td> <td>26.7%</td> <td>25.8%</td> <td>24.9%</td> <td>25.0%</td> <td>25.1%</td> <td>25.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>1. 地域保健・職域保健連携推進会議の実施 (1) 第1回:H29年2月1日 46人(糖尿病重症化予防に関する症例検討、先駆的事例の紹介) (2) 第2回:H29年3月3日開催予定 2. 健康プログラムの実施(栄養と料理講話、運動実技、メール支援) 平成29年2月3日～3月8日の期間で健康教室を3回開催予定 事業所(1か所、参加者14人)</p>			H22年度実績	H23年度実績	H24年度実績	H25年度実績	H26年度実績	H27年度実績	村山地域	27.3%	26.1%	25.4%	25.5%	25.8%	25.3%	県平均	26.7%	25.8%	24.9%	25.0%	25.1%	25.0%
項目	現状	目標																																										
		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度																																						
メタリックシンドローム予備群・該当者の割合	27.3 【平成22年度】	県平均以下 にする (25.5%)	県平均以下 にする (25.8%)	県平均以下 にする (25.3%)	県平均以下 にする	県平均以下 にする																																						
	H22年度実績	H23年度実績	H24年度実績	H25年度実績	H26年度実績	H27年度実績																																						
村山地域	27.3%	26.1%	25.4%	25.5%	25.8%	25.3%																																						
県平均	26.7%	25.8%	24.9%	25.0%	25.1%	25.0%																																						
	主な施策	地域保健と職域との連携による検討会や共同事業を実施します。(再掲)																																										

第6次山形県保健医療計画 第3部地域編 村山地域二次保健医療圏(平成25年度～29年度)の進捗状況

資料7

項目	計画目標・主な施策	実施状況
4 保健・医療・福祉の総合的な取組み	<p>子どものころからの適切な食習慣の定着、運動習慣者の増加、喫煙率の低下をめざし、健康づくり指導者を対象とした研修会や出前健康教室等、各種事業を展開します。</p> <p>喫煙する妊婦への禁煙支援に取組み、受動喫煙の害から子どもを守る環境を整えます。</p> <p>精神疾患患者の適切な医療、社会復帰等を目的に保健・医療・福祉関係者の連携を促進するため、事例検討会や地域精神保健福祉連絡会議等を開催します。</p> <p>関係機関と連携し、就学前まで切れ目なく、要支援家庭を把握するツールを作成します。</p>	<p>[H29年2月末現在]</p> <p>(1) 出前講座 22回 899人</p> <p>(2) 各種研修会 健康増進事業評価検討会(1回目 20人、2回目3月3日開催予定) 地域の糖尿病重症化予防対策を考える研修会(1回 96人) 地域保健・職域保健連携推進会議(1回目 46人、2回目3月3日開催予定) 食生活改善推進員リーダー研修会(1回 58人) 健康づくり運動指導者研修会(1回 36人) 行政栄養士研修会(2回:1回目13人、2回目9人、3回目3月2日開催予定) 特定給食施設等栄養士研修会(1回 127人)</p> <p>(3) 受動喫煙防止対策 推進キャンペーン巡回訪問(飲食店、公衆浴場等69カ所) 食品衛生責任者講習会等における普及啓発資料配布(37回、2871人) 電話による指導・助言等(33カ所)</p> <p>【健康増進事業評価検討会の開催】 管内市町健康づくり・母子保健担当者等を対象に3月3日開催予定</p> <p>(1) 精神保健福祉研修会の開催 内 容:「強迫性障害の理解と対応」をテーマにした精神科医師の講話とグループワーク(事例検討) 開催日:平成28年12月14日(水) 会場:村山総合支庁</p> <p>(2) 事例検討の実施 対応困難なケースについては、市町・医療機関・警察・地域包括支援センター・児童相談所・教育機関等の関係機関とともに事例検討を行い、効果的な支援方法を検討し、連携しながら対応している。 ・事例検討件数: 32件(平成28年12月末現在)</p> <p>児童虐待の予防・早期発見のためのツールとして「要支援家庭把握スクリーニングシート」を25年度に作成した。「支援が必要な子どもの早期発見のためのチェックシート」(24年度作成)とあわせて活用促進を図っている。</p> <p>(1) 母子保健分野におけるスクリーニングシートの活用促進 ・市町母子保健担当者会議:2回(①6/7 53名 ②10/7 25名) ・市町母子保健担当実務者検討会:3回(①10/7 25名 ②11/8 30名 ③12/22 28名) ・母子保健広域連携連絡会議:1回(2/28 40名予定) ・市町事業ヒアリング 7市町</p> <p>(2) 児童福祉分野(保育所・幼稚園・市町児童福祉)におけるチェックシートの活用促進 ・発達障がい支援シリーズ基礎講座:2回(①9/28 55名 ②10/12 50名)</p>

村山地域の医療連携体制（5疾病5事業及び在宅医療）の見直しについて

<昨年度との変更点>

各疾病・事業における現在の公表データとの主な変更点は、以下のとおり。

1 がん

【療養支援】 県立河北病院 追加

（24時間対応の在宅医療及び看取りを含めた終末期ケアの提供が可能となったため。）

2 脳卒中

変更なし

3 急性心筋梗塞

変更なし

4 糖尿病

・【慢性合併症治療】 山形徳洲会病院 追加

（改めて機能評価を行った結果、慢性合併症治療に対応していると評価したため。）

・【糖尿病専門医の勤務状況】

東北中央病院 【初期・安定期治療】及び【専門治療】 非常勤配置

（非常勤の専門医が配置されたため。）

5 精神疾患

【精神科救急・身体合併症・専門治療】 小原病院 精神科救急医療施設に指定

（精神科救急医療施設に指定されたため。）

6 小児医療

変更なし

7 周産期医療

変更なし

8 救急医療

【救命期後医療】 山形済生病院 追加

（部分的でも救命期後医療に対応可能であるため。）

9 災害時における医療

変更なし

10 へき地の医療

変更なし

11 在宅医療

【日常の療養支援】 南さがえ病院 追加

（体制を整備し日常の療養支援を行っているため。）

12 その他（表記の変更）

・「県立総合療育訓練センター」→「県立こども医療療育センター」

・「寒河江の庄病院」→「南さがえ病院」

(公表予定) 村山地域における医療連携体制 (5疾病5事業及び在宅医療)

1 がんの医療体制を構築する病院

治療	療養支援
○ 山形大学医学部附属病院	山形徳洲会病院
◎ 県立中央病院	至誠堂総合病院
○ 山形市立病院済生館	県立河北病院
山形済生病院	みゆき会病院
篠田総合病院	尾花沢病院
北村山公立病院	小白川至誠堂病院
東北中央病院	吉岡病院
至誠堂総合病院	寒河江市立病院
県立河北病院	天童温泉篠田病院
小白川至誠堂病院	天童市民病院
寒河江市立病院	朝日町立病院
天童温泉篠田病院	西川町立病院
天童市民病院	
朝日町立病院	
西川町立病院	

※ ◎ → 都道府県がん診療連携拠点病院

※ ○ → 地域がん診療連携拠点病院

2 脳卒中の医療体制を構築する病院

急性期	回復期	維持期
山形大学医学部附属病院	山形大学医学部附属病院	篠田総合病院
県立中央病院	山形済生病院	北村山公立病院
山形市立病院済生館	篠田総合病院	山形ロイヤル病院
山形済生病院	北村山公立病院	国立病院機構山形病院
篠田総合病院	国立病院機構山形病院	山形徳洲会病院
北村山公立病院	山形徳洲会病院	東北中央病院
山形徳洲会病院	東北中央病院	至誠堂総合病院
	至誠堂総合病院	県立河北病院
	県立河北病院	みゆき会病院
	みゆき会病院	尾花沢病院
	尾花沢病院	小白川至誠堂病院
	小白川至誠堂病院	吉岡病院
	吉岡病院	寒河江市立病院
	寒河江市立病院	天童温泉篠田病院
	天童温泉篠田病院	天童市民病院
	天童市民病院	朝日町立病院
	朝日町立病院	西川町立病院
	西川町立病院	山形さくら町病院
		山形厚生病院

3 急性心筋梗塞の医療体制を構築する病院

急性期	回復期	再発予防
山形大学医学部附属病院 県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 東北中央病院 小白川至誠堂病院	山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 県立河北病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院	篠田総合病院 北村山公立病院 国立病院機構山形病院 至誠堂総合病院 県立河北病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 山形厚生病院

4 糖尿病の医療体制を構築する病院

	初期・安定 期治療	専門治療	急性増悪時 治療	慢性合併症 治療
山形大学医学部附属病院	○*	○*	○	○
県立中央病院	○*	○*	○	○
山形市立病院済生館		○*	○	○
山形済生病院	○*	○*	○	○
篠田総合病院	○**			○
北村山公立病院	○**	○**	○	○
山形ロイヤル病院	○			
国立病院機構山形病院	○**			
山形徳洲会病院	○		○	○
東北中央病院	○**	○**		○
至誠堂総合病院	○*	○*	○	○
県立河北病院	○*	○*	○	○
みゆき会病院	○**	○**	○	○
尾花沢病院	○**			
小白川至誠堂病院	○		○	
吉岡病院	○			
寒河江市立病院	○*	○*	○	○
天童温泉篠田病院	○	○	○	○
天童市民病院	○**	○**	○	
朝日町立病院	○	○	○	○
西川町立病院	○	○	○	○
矢吹病院	○			○
井出眼科病院				○
山形厚生病院	○			
若宮病院	○			

※ *は糖尿病専門医（一般社団法人日本糖尿病学会の認定）が常勤している病院（**は非常勤）

5 精神疾患の医療体制を構築する病院

治療・回復・社会復帰	精神科救急・身体合併症・専門医療	認知症
山形大学医学部附属病院 篠田総合病院 尾花沢病院 上山病院 山形さくら町病院 千歳篠田病院 秋野病院 小原病院 若宮病院 南さがえ病院	山形大学医学部附属病院 県立中央病院 △ 篠田総合病院 尾花沢病院 ○△▲ 上山病院 ◎ ▲ 山形さくら町病院 ○ 千歳篠田病院 ○ ▲ 秋野病院 ○ 小原病院 ◎△▲ 若宮病院	山形大学医学部附属病院 県立中央病院 □ 篠田総合病院 ■ 尾花沢病院 ■ 天童温泉篠田病院 西川町立病院 ■ 上山病院 ■ 山形さくら町病院 ■ 山形厚生病院 ■ 千歳篠田病院 ■ 秋野病院 小原病院 若宮病院 南さがえ病院

- ※◎ →精神科救急入院料認可施設（スーパー救急）、精神科救急医療施設
○ →精神科救急医療施設
△ →児童・思春期外来を有する医療機関
▲ →アルコール外来を有する医療機関
□ →認知症疾患医療センター
■ →認知症治療病棟を有する機関

6 小児医療の体制を構築する病院

一般小児医療		地域小児医療センター		小児中核病院	
一般小児医療	初期小児救急	小児専門医療	入院小児救急	高度小児専門医療	小児救命救急医療
篠田総合病院	北村山公立病院	県立中央病院	県立中央病院	山形大学医学部附属病院	
北村山公立病院	県立河北病院	山形市立病院 済生館	山形市立病院 済生館		
県立河北病院	天童市民病院	山形済生病院			
みゆき会病院		天童市民病院			
天童市民病院		県立こども医療 療育センター			
西川町立病院					

7 周産期医療の体制を構築する病院

一次周産期医療	二次周産期医療 (各地区拠点病院)	三次周産期医療 (高度周産期医療機関)	療養・療育支援
山形大学医学部附属病院 県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 北村山公立病院 天童市民病院 横山病院	山形大学医学部附属病院 県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院	山形大学医学部附属病院 (地域周産期母子医療センター) 県立中央病院 (総合周産期母子医療センター) 山形済生病院 (地域周産期母子医療センター)	国立病院機構山形病院 県立こども医療療育センター

8 救急医療の体制を構築する病院

救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命期後医療
○ 山形大学医学部附属病院 ○ 県立救命救急センター 山形市立病院済生館	○ 山形大学医学部附属病院 県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 県立河北病院 みゆき会病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院	○ 山形大学医学部附属病院 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 県立河北病院 みゆき会病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院	山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 県立河北病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院

※ ○ → 三次救急医療を担う施設

9 災害時の医療体制を構築する病院

災害拠点病院	災害急性期の応援派遣	災害中長期の応援派遣
県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院	山形大学医学部附属病院 県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院 県立河北病院 天童市民病院	山形大学医学部附属病院 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 県立河北病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童市民病院 上山病院 山形さくら町病院 山形厚生病院 千歳篠田病院 秋野病院 小原病院 若宮病院

10 へき地の医療体制を構築する病院等

保健指導	へき地診療	へき地診療の支援医療
	朝日町立病院 西川町立病院 (上山市山元診療所) (西川町立岩根沢診療所) (西川町立小山診療所) (西川町立大井沢診療所) (朝日町立北部診療所)	山形大学医学部附属病院 ○県立中央病院 みゆき会病院

- ※ ○ → へき地医療拠点病院
 ※ () → へき地診療所

1 1 在宅医療の体制を構築する病院

	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応
東南村山	山形大学医学部附属病院 県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 みゆき会病院 小白川至誠堂病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 上山病院 山形さくら町病院 千歳篠田病院 秋野病院 若宮病院	篠田総合病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 みゆき会病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 上山病院 山形さくら町病院 千歳篠田病院 秋野病院 若宮病院	山形大学医学部附属病院 県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 みゆき会病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院
西村山	県立河北病院 寒河江市立病院 朝日町立病院 西川町立病院 小原病院 南さがえ病院	県立河北病院 寒河江市立病院 朝日町立病院 西川町立病院 小原病院 南さがえ病院	県立河北病院 寒河江市立病院 朝日町立病院 西川町立病院
北村山	北村山公立病院 山形ロイヤル病院 尾花沢病院	北村山公立病院 尾花沢病院	北村山公立病院 尾花沢病院

看取り

国立病院機構山形病院
至誠堂総合病院
みゆき会病院
吉岡病院
天童温泉篠田病院
天童市民病院
山形さくら町病院

県立河北病院
寒河江市立病院
朝日町立病院
西川町立病院

北村山公立病院
山形ロイヤル病院
尾花沢病院

山形県地域保健医療協議会 病床機能調整ワーキング設置要領

(設置)

第1 地域の病床の機能の分化・連携の推進を図るため、地域における具体的な課題について関係者間で協議を行う必要がある場合、山形県地域保健医療協議会設置要綱第6に基づき、課題ごとに、地域保健医療協議会病床機能調整ワーキング（以下「ワーキング」という。）を設置する。

(協議事項)

第2 ワーキングは、次の事項について協議検討する。

- (1) 関係医療機関の病床機能報告による情報共有に関すること。
- (2) 病床の機能の分化・連携に係る具体的な課題の整理に関すること。
- (3) 関係医療機関の病床の機能の分化・連携の方向性に関すること。
- (4) 地域の病院・有床診療所の開設・増床等の計画に関すること。
- (5) その他目的達成のため必要な事項に関すること。

(構成員)

第3 ワーキングは、次に掲げる者のうち山形県地域保健医療協議会の会長（以下「会長」という。）が指名する委員及び第2の協議事項に関係する医療機関の管理者等で構成する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健所長
- (3) その他会長が委員として必要と認める者

(座長)

第4 ワーキングに座長を置き、保健所長が務める。

2 座長に事故があるときは、座長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(庶務)

第5 ワーキングの庶務は、各二次保健医療圏の総合支庁保健福祉環境部において処理する。

(補則)

第6 この要領に定めるもののほか、ワーキングの運営に必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要領は、平成28年9月29日から施行する。