

令和4年度村山地域保健医療協議会

(村山地域医療構想調整会議)

【日 時】 令和5年3月13日(月)午後6時30分～

【場 所】 村山保健所(WE B会議)

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 会長、副会長の選出

4 報 告

(1) 在宅医療専門部会の開催状況 【資料1】

(2) 令和3年度病床機能報告 【資料2】

(3) 第8次山形県保健医療計画の策定スケジュール 【資料3】

5 協 議

(1) 第7次山形県保健医療計画村山地域編の進捗状況 【資料4】

(2) 地域医療構想 【資料5】

6 その他

7 閉 会

<Zoom 情報>

<https://us02web.zoom.us/j/89158666305>

ミーティングID: 891 5866 6305

パスコード: 405257

配布資料

- 資料 1 (P1～3) 在宅医療専門部会の開催状況

- 資料 2-1 (P4) 令和3年度 県内の各医療機関の病床機能報告
- 資料 2-2 (P5) 病床機能ごとの病床数の状況

- 資料 3 (P6) 第8次山形県保健医療計画の策定スケジュール

- 資料 4 (P7～17) 第7次山形県保健医療計画村山地域編の進捗状況

- 資料 5-1-1 (P18～20) 地域医療構想の進め方について (厚労省通知)
- 資料 5-1-2 (P21) 地域医療構想の進め方 (県医療政策課作成)

- 資料 5-2-1 (P22～25) 地域医療構想の推進に関する意向調査 (調査依頼文、調査票)
- 資料 5-2-2 (P26～28) 地域医療構想の推進に関する意向調査 (回答状況)

- 資料 5-3-1 (P29) 公立病院経営強化ガイドラインの概要
- 資料 5-3-2 (P30) 公立病院経営強化プラン策定検討状況

- 資料 5-4-1 (P31～32) 西村山地域医療提供体制検討会設置要綱
- 資料 5-4-2 (P33～34) 西村山地域医療提供体制検討会における
これまでの意見等のまとめ
- 資料 5-4-3 (P35) 西村山地域における医療提供体制の現状と課題
- 資料 5-4-4 (P36) 西村山地域における新たな医療提供体制の方向性 (案) の検討
- 資料 5-4-5 (P37) 西村山地域における医療ニーズの将来推計と
4 公立病院の医療提供体制の現状
- 資料 5-4-6 (P38) 西村山地域の新たな医療提供体制の構築に関する考え方
- 資料 5-4-7 (P39) 新病院に求められる医療機能のイメージ

- 参考資料 1 (P40～41) 山形県地域保健医療協議会設置要綱

令和4年度 村山地域保健医療協議会（村山地域医療構想調整会議）

出席者名簿

【日 時】 令和5年3月13日（月）午後6時30分～

【開催方法】 村山保健所（WEB会議）

【委員】

NO	委 員	代理出席者	参加方法
1	山形市医師会長 金谷 透		村山保健所にて参加
2	上山市医師会長 原田 一博		WEB参加
3	天童市東村山郡医師会長 鞍掛 彰秀		WEB参加
4	寒河江市西村山郡医師会長 鈴木 明朗		WEB参加
5	北村山地区医師会長 八 鍬 直		WEB参加
6	山形県歯科医師会（山形市歯科医師会長） 小 関 陽 一		WEB参加
7	山形県薬剤師会長 岡 崎 千賀子		WEB参加
8	日本精神科病院協会山形県支部長 江 口 拓 也	（代理出席） 事務長 永田 高巳	WEB参加
9	山形大学医学部附属病院長 佐 藤 慎 哉		WEB参加
10	山形県立中央病院長 武 田 弘 明		WEB参加
11	山形市立病院済生館長 貞 弘 光 章		WEB参加
12	天童市民病院長 高 畠 典 明		WEB参加
13	山形済生病院長 石 井 政 次		WEB参加
14	東北中央病院長 田 中 靖 久	（代理出席） 事務部長 鈴木 文博	WEB参加
15	篠田総合病院長 篠 田 淳 男		WEB参加
16	至誠堂総合病院長 小 林 真 司		WEB参加
17	みゆき会病院長 安 藤 常 浩		WEB参加
18	山形県立河北病院長 深 瀬 和 利		WEB参加
19	寒河江市立病院長 後 藤 康 夫		WEB参加
20	朝日町立病院長 小 林 達		WEB参加
21	西川町立病院長 武 田 隆		WEB参加
22	北村山公立病院長 國 本 健 太		WEB参加
23	山形市長 佐 藤 孝 弘	（代理出席） 健康医療部保健総務課長 市村 昭一	WEB参加
24	天童市長 山 本 信 治	（代理出席） 健康推進監(兼)健康課長(兼)新型コロナウイルスワクチン接種対策室長 今田 明	WEB参加
25	寒河江市市長 佐 藤 洋 樹	（代理出席） 健康福祉課長 小林 弘之	WEB参加
26	西川町長 菅 野 大 志	欠 席	
27	朝日町長 鈴 木 浩 幸	（代理出席） 健康福祉課長 畑 英俊	WEB参加
28	東根市長 土 田 正 剛	（代理出席） 子育て健康課長 早坂 康	WEB参加

NO	委 員	代 理 出 席 者	参加方法
29	山形県看護協会山形支部理事 田 村 則 子	(代理出席) 山形支部副支部長 保立 美枝子	WEB参加
30	山形県栄養士会理事 会 田 弓 子		WEB参加
31	山形県民生委員児童委員協議会 副会長 長 瀬 武 久	欠 席	
32	山形県地域包括支援センター等協議会 副理事長 大 江 祥 子		WEB参加
33	山形県老人福祉施設協議会理事 山 川 淳 司		WEB参加
34	山形県保険者協議会 委員(山辺町町民生活課長) 高 内 浩 子		WEB参加
35	山形市保健所長 山 下 英 俊		WEB参加
36	村山保健所長 藤 井 俊 司		村山保健所にて参加

【オブザーバー】

NO	所属・氏名	参加方法
37	山形県医師会長 常任理事 柴 田 健 彦	WEB参加
38	山形県看護協会会長 若 月 裕 子	WEB参加

【助言者】

NO	所属・氏名	参加方法
39	山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座教授 村 上 正 泰	WEB参加

【県関係者】

NO	所属・職名・氏名	参加方法	備考
40	健康福祉部医療政策課 課長補佐 松 田 光 美	WEB参加	
41	// 医療政策課 在宅医療推進主査 佐 藤 一 寛	WEB参加	
42	病院事業局県立病院課 課長補佐 工 藤 和 久	WEB参加	
43	村山総合支庁 保健福祉環境部長 酒 井 雅 彦	村山保健所にて参加	事務局
44	村山総合支庁保健福祉環境部 保健企画課長 渡 辺 博 幸	村山保健所にて参加	事務局
45	// 保健企画課 精神保健福祉主幹 金 田 真 弓	村山保健所にて参加	事務局
46	// 保健企画課 医薬事主幹(兼)医薬事室長 内 海 浩	村山保健所にて参加	事務局
47	// 保健企画課 地域保健主幹(兼)感染症対策室長 伊 藤 京 子	村山保健所にて参加	事務局
48	// 地域健康福祉課長 佐 藤 治 子	村山保健所にて参加	事務局
49	// 地域健康福祉課 健康増進主幹 丹 野 志 津 子	村山保健所にて参加	事務局
50	// 子ども家庭支援課長 村 上 朋 子	村山保健所にて参加	事務局
51	// 保健企画課 課長補佐 木 村 隆 宏	村山保健所にて参加	事務局
52	// 保健企画課 企画調整主査 横 山 貴 樹	村山保健所にて参加	事務局
53	// 保健企画課 企画調整主査 齋 藤 千 鶴	村山保健所にて参加	事務局
54	// 保健企画課 主査 佐 藤 愛	村山保健所にて参加	事務局

在宅医療専門部会の開催状況

開催回数 1回

日時 令和5年2月27日(月) 15:00~16:30

開催方法 オンライン会議 (Zoom ミーティング)

出席者 委員40名のうち35名(うち 代理出席4名)

内 容

(1) 協議事項

① 在宅医療専門部会 構成委員の追加変更について

【概要】在宅医療専門部会の構成委員に係る提案が2項目あり、1点目として山形市保健所長の委員追加について、2点目として歯科医師会について、現在山形県歯科医師会1団体が委員となっているが、村山地域各郡市地区歯科医師会(5団体)に変更することを事務局より説明、協議いただき、了承を得た。

歯科医師会と同様に、一つの構成団体から1名が代表で委員に就任している他団体のうち薬剤師会について、地区ごとに変更を希望する意見があり、了承を得た。

② 第7次山形県保健医療計画村山地域編の進捗状況・中間見直しについて

【概要】令和3年度に行われた第7次山形県保健医療計画の中間見直しの概要及び計画に基づく村山地域での取組みや進捗状況について事務局より説明し、協議した。

特に意見等なし。

③ 在宅医療の拡充に向けた取組み(地域在宅医療推進事業)について

【概要】令和5年度の地域在宅医療推進事業費補助金を活用した各団体の取組み予定及び村山総合支庁の取組み予定について事務局より説明し、協議した。

各委員から「入退院支援関係」「多職種連携関係」「医療情報関係」等の意見が出され、共有した。

(2) その他

① 第8次山形県保健医療計画の策定について

【概要】令和5年度に予定されている第8次山形県保健医療計画の策定について、医療政策課より説明し、協議した。

各委員から「看取り関係」「災害時支援関係」「多職種連携関係」等の意見が出され、共有した。

（令和5年度）地域在宅医療推進事業《補助事業》

実施主体	事業の概要・成果指標	事業内容など	これまでの事業による成果
西村山地区歯科医師会	<p>【事業の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携の向上 ・退院後の在宅療養への円滑な移行 ・訪問歯科診療に携わる歯科医師の増加 ・在宅でのオーラルフレイルの予防向上 <p>【主な成果指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各研修会の参加者15名 ・講演会の参加者15名 ・在宅訪問診療に携わる歯科医師を1名の増加を目指す。 	<p>○歯科医師もしくは在宅医療に取り組む医療関係者を講師とする多職種連携のための研修会の実施</p> <p>○歯科のない病院で歯科検診及び退院後円滑に歯科受診する為のアーセメントの取得</p> <p>○在宅医療に取り組む歯科医師若しくは医療関係者を講師とする歯科医師向け在宅訪問診療研修会の実施</p> <p>○在宅訪問診療を行っている歯科医師・衛生士を講師とした一般向け口腔ケア・オーラルフレイル講演会の実施</p>	<p>○令和3年度：新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、オンライン研修会を病院スタッフ、歯科医師、介護施設職員等地域保健に携わる幅広い職種に對し行った。内容は「訪問歯科診療 医療的ケア児を中心に」の1題を歯科医師が講演した。また、令和2年度に行ったオンライン研修会「接触下障雪学概論」「山形県立河北病院歯科健診活動報告」「訪問歯科診療の現状と地域包括ケアシステムにおいての歯科の必要性」の3題を再度公開し、患者が歯科への通院が困難になった場合に歯科医師が患者宅等へ訪問して治療や指導の継続ができることの周知を図り、さらに退院後の通院・訪問診療等に繋がった。</p> <p>○歯科のない病院にて、歯科医師による入院時の口腔機能および衛生状態のアセスメント（令和2年度：新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止、令和3年度のべ14回）を行い、退院後の効果的な医療（口腔衛生状態や口腔機能の維持、低栄養予防）に繋げることができた。また、多職種連携のシートを作成したことにより、入院中・退院後の情報伝達が円滑になった。</p> <p>○さらに退院後歯科受診シートを作成し、退院後のフォローを行った（令和3年度検診延べ回数14回、うち退院後歯科受診連絡有り5人、うち連絡シート返答有り3人）。</p>
公益社団法人山形県看護協会	<p>【事業の概要】</p> <p>医療的ケア児及び家族にかかわる看護職の資質向上及び関係職種との連携強化</p> <p>【主な成果指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児等受け入れ訪問看護ステーションが35以上になる。 ・保育園、学校で医療的ケア児を受け入れる場の看護職の研修機会が増え資質向上が図れる。 	<p>○小児在宅医療研修会実施 講演「保育、教育現場で医療的ケア児を支えるために必要な看護職の連携」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事例報告：保育所の看護職、学校の看護職 ・意見交換 	<p>○在宅移行支援シートが作成できた。</p> <p>○医療的ケア児対応の訪問看護ステーションが33か所になった。</p> <p>○山形県医療的ケア児等支援センター開所の周知が図られた</p>
一般社団法人山形県理学療法士会	<p>【事業の概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種との実践的な連携体制の構築 ・在宅医療に取り組む医療従事者の確保・資質の向上 <p>【主な成果指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各研修会の参加者40名 ・在宅リハビリテーションに関わる理学療法士数の増加 	<p>○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）に取り組むリハビリテーション専門職の人材育成セミナーの開催</p> <p>○在宅リハビリテーションにおけるリスクマネジメントについてのセミナーの開催</p> <p>○難病や医療的ケア児・障がい児等の在宅リハビリテーションに関して先進的に取り組んでいる医療関係者を講師とする講習会及び連携に関する実践発表会の開催</p>	<p>○訪問リハビリテーションに関わる理学療法士が「割程度増加し、かつ訪問リハビリテーションに取り組む理学療法士の資質が向上した。</p>

(令和5年度) 地域在宅医療推進事業《直接事業：村山総合支庁》

事業名	事業の概要	事業内容など	これまでの事業による成果
入退院調整ルール 推進事業	医療機関と介護支援専門員 の連携に関する入退院支 援のルール「村山地域入退院支 援の手引き」の普及啓発及 び運用促進	<ul style="list-style-type: none"> ○「村山地域入退院支援の手引き」の運用に関するアンケート調査 ○「医療・介護合同会議（地域包括ケアシステム構築に係る医療・介護合同会議）」の開催 ・好事例の実践報告 ・医療と介護の連携強化に係る意見交換（グループワーク） ○入退院支援の手引き別冊関係機関一覧の更新 	<p>○「村山地域入退院支援の手引きを」平成31年3月に作成し、4月より運用を開始している。手引き運用後のアンケート調査結果によると、病院スタッフ、ケアマネ等の向者とも、連携の旨定的評価が増加しており、関係性が構築されてきていることが推察される。</p> <p>引き続き関係者間の運用促進を目指し、入退院支援に関する連携の必要性について理解を深めるよう支援していく。</p>
看取りの普及啓発 事業	「人生の最終段階における 医療・ケアの決定プロセス」及 び「看取りに関する手引 き」を活用した看取りに関 する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○看取りをテーマとした医療・介護関係者向けの講演会の実施 ○「看取りに関する手引き」の修正 	<p>○住民・医療・介護等の関係者が、人生の最終段階におけるケアについて正しく理解し知識の向上を図ることができ、住民一人一人の人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスを支援することができるようになることが期待できる。以上のことから、在宅及び介護施設等における看取り体制の充実につながる。</p>

令和3年度 県内の各医療機関の病床機能報告(村山地域の病院を抜粋)

資料2-1

病院・診療所	医療機関名	所在 市町村	許可病床(R3.7.1) A			病床機能報告(R3.7.1許可) B			病床機能報告(R3.7.1最大使用病床数) C			未使用病床(R3.7.1) B-C											
			一般	療養	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休養等	高度	急性期	回復期	慢性期	休養等	計							
1 病院	国立大学法人山形大学医学部附属病院	山形市	601	0	601	335	266	0	0	0	601	335	253	0	0	588	0	13	0	0	0	13	
2 病院	山形県立中央病院	山形市	607	0	607	67	510	30	0	0	607	64	479	30	0	573	3	31	0	0	0	0	34
3 病院	山形県立こども医療療育センター	上山市	60	0	60	0	0	0	60	0	60	0	0	0	37	0	0	0	0	23	0	0	23
4 病院	山形市立病院済生館	山形市	528	0	528	15	513	0	0	0	528	15	465	0	0	480	0	48	0	0	0	0	48
5 病院	天童市民病院	天童市	54	30	84	0	0	54	30	0	84	0	0	52	30	82	0	0	2	0	0	0	2
6 病院	社会福祉法人恩賜財団済生会 山形済生病院	山形市	473	0	473	0	373	100	0	0	473	0	364	100	0	464	0	9	0	0	0	0	9
7 病院	公立学校共済組合東北中央病院	山形市	252	0	252	0	160	92	0	0	252	0	157	92	0	249	0	3	0	0	0	0	3
8 病院	医療法人 篠田好生会 篠田総合病院	山形市	223	160	383	0	112	108	110	53	383	0	100	107	99	306	0	12	1	11	53	77	77
9 病院	医療法人 横山厚生会 横山病院	山形市	30	0	30	0	30	0	0	0	30	0	28	0	0	28	0	2	0	0	0	0	2
10 病院	医療法人 篠田好生会 天童温泉篠田病院	天童市	64	0	64	0	64	0	0	0	64	0	60	0	0	60	0	4	0	0	0	0	4
11 病院	医療法人 社団 松柏会 至誠堂総合病院	山形市	230	0	230	0	50	120	60	0	230	0	48	120	60	228	0	2	0	0	0	0	2
12 病院	医療法人 社団 小白川 至誠堂病院	山形市	98	50	148	0	46	0	102	0	148	0	46	0	102	148	0	0	0	0	0	0	0
13 病院	矢吹病院	山形市	40	0	40	0	40	0	0	0	40	0	40	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0
14 病院	吉岡病院	天童市	78	48	126	0	78	48	0	0	126	0	76	48	0	124	0	2	0	0	0	0	2
15 病院	みゆき会病院	上山市	93	90	183	0	48	91	44	0	183	0	48	91	44	183	0	0	0	0	0	0	0
16 病院	井出眼科病院	山形市	26	0	26	0	0	26	0	0	26	0	0	26	0	26	0	0	0	0	0	0	0
17 病院	独立行政法人 国立病院機構 山形病院	山形市	300	0	300	0	0	0	300	0	300	0	0	0	284	284	0	0	0	16	0	0	16
18 病院	山形県立河北病院	河北町	130	0	130	0	60	70	0	0	130	0	60	70	0	130	0	0	0	0	0	0	0
19 病院	寒河江市立病院	寒河江市	56	42	98	0	56	0	42	0	98	0	56	0	42	98	0	0	0	0	0	0	0
20 病院	朝日町立病院	朝日町	50	0	50	0	0	50	0	0	50	0	0	29	0	29	0	0	21	0	0	0	21
21 病院	西川町立病院	西川町	43	0	43	0	0	43	0	0	43	0	0	24	0	24	0	0	19	0	0	0	19
22 病院	北村山公立病院	東根市	300	0	300	0	222	48	0	30	300	0	222	48	0	270	0	0	0	0	0	30	30
23 病院	医療法人 社団 明山会 山形ロイヤル病院	東根市	0	322	322	0	0	0	322	0	322	0	0	0	322	322	0	0	0	0	0	0	0
24 病院	山形徳洲会病院	山形市	199	90	289	0	60	0	148	81	289	0	58	0	143	201	0	2	0	5	81	88	88
25 病院	医療法人 敬愛会 尾花沢病院	尾花沢市	0	26	26	0	0	0	26	0	26	0	0	0	26	26	0	0	0	0	0	0	0
県計			9,051	2,111	11,162	625	5,431	2,351	2,341	414	11,162	608	5,072	2,189	2,186	44	10,099	17	359	162	155	370	1,063
	村山地域		4,777	873	5,650	417	2,854	908	1,306	165	5,650	414	2,671	854	1,237	0	5,176	3	183	54	69	165	474
	最上地域		764	92	856	5	420	218	108	105	856	4	379	189	83	0	655	1	41	29	25	105	201
	置賜地域		1,656	374	2,030	30	824	658	492	26	2,030	30	770	627	451	0	1,878	0	54	31	41	26	152
	庄内地域		1,854	772	2,626	173	1,333	567	435	118	2,626	160	1,252	519	415	44	2,390	13	81	48	20	74	236

病床機能ごとの病床数の状況について

(単位：床)

村山地域	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
①令和3年度病床機能報告 (R3.7.1現在) [許可]	417	2,854	908	1,306	165	5,650
②令和3年度病床機能報告 以降の動き	0	0	0	0	0	0
③令和4年度末見込み (①+②)	417	2,854	908	1,306	165	5,650
【参考】2025年必要量 (推計)	523	1,687	1,431	1,232	-	4,873

第8次保健医療計画の策定に向けたスケジュール(目途・素案)

	県	県保健医療推進協議会	保健医療計画策定部会
R5.3	作成指針提示(厚生労働省)		
4	骨子案作成 (各担当課)		
5		第1回開催 ◆計画策定の進め方	
6			第1回開催 ◆計画の基本理念・方向
7			
8	骨子案とりまとめ	骨子案について意見照会	第2回開催 ◆計画の骨子案について
9	計画案作成 (各担当課)		
10			
11	計画案とりまとめ		第3回開催 ◆計画案について
12		第2回開催 ◆計画案について	
R6.1	パブリックコメント		
2			
3	策定		

※前回計画策定時のスケジュールを参考に作成した現時点での素案であり、検討の進捗等により前後する場合あり

※上記は県全体のスケジュールであり、村山を含めた各地域保健医療協議会は、保健医療計画策定部会の開催に関連して開催される見込み

第7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30年度～令和5年度)＜中間見直し＞ 令和4年度の進捗状況

資料4

項目	計画目標・主な施策	実施状況																																										
1 医療提供体制 (1) 医療従事者	<p>○ 村山地域は、医師多数区域であることから、他の区域から医師の確保を行わない方針とします。ただし、若手医師のキャリア形成を助産し、専門研修の場合等は、この方針に該当しないものとし、地域内の医師少数スポット内にある救急医療及びへき地医療に取り組む医療機関等については、医師の確保(増加)を行う方針とします。</p> <p>○ 看護師等については、村山地域全体として県平均を上回るものの、現状値(H30:8,098人)を令和7年度の需要推計値(8,980人)までに引き上げていく必要があること、北村山、西村山地域等各地域においては不足(偏在)が生じていることを踏まえ、看護師等の確保に向けた取り組みを進めていきます。</p> <table border="1" data-bbox="520 1513 714 2389"> <caption>評価目標</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> <th rowspan="2">2023 (R5)</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療施設従事医師数(※1)</td> <td>1,577人 (H30)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>現状維持</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="751 1513 945 2389"> <caption>評価目標</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> <th rowspan="2">2023 (R5)</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人口10万対看護師等数(実人員)(※2)</td> <td>1,539.7人 (R2)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	目標					2023 (R5)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	医療施設従事医師数(※1)	1,577人 (H30)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	現状維持	項目	現状	目標					2023 (R5)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	人口10万対看護師等数(実人員)(※2)	1,539.7人 (R2)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	-	<p>令和2年の医療施設従事医師数は、1,460人であり、目標値である山形県医師確保計画における現状維持の医師数1,469人を9人下回っている。</p> <p>令和2年の人口10万対看護師等数は、1,539.7人であり、目標値より80.6人下回っている。</p>
項目	現状			目標						2023 (R5)																																		
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)																																						
医療施設従事医師数(※1)	1,577人 (H30)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	現状維持																																					
項目	現状	目標					2023 (R5)																																					
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)																																						
人口10万対看護師等数(実人員)(※2)	1,539.7人 (R2)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	-																																					
主な施策	<p>県及び関係機関は、山形県医師確保計画及び山形方式・看護師等生涯サポートプログラム等の施策を通して医療従事者の確保や養成に取り組んでいきます。</p> <p>県は、臨床研修医の研修や医学生・看護学生の実習の受け入れを積極的に実施し、県内への医療従事者の定着を図ります。</p>	<p>医学生及び看護学生等の研修・実習受け入れの際に、地域の現状等を説明し、地元への定着を促している。</p> <p>医学生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・定着に向けた取り組みを進めている。</p> <p>【令和4年度の受け入れ状況】</p> <p>(1) 医学生 受入数 3名</p> <p>(2) 看護学生 受入数 77名</p> <p>※新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、集合研修・実習を中止した場合、オンライン形式での講義又は講義DVDの貸出を実施。</p>																																										
(2) 医療施設	<p>地域連携パスに参加する医療機関の数を令和4年度は18.3%とします。</p> <table border="1" data-bbox="1323 1513 1501 2389"> <caption>評価目標</caption> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> <th rowspan="2">2023 (R5)</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域連携パスに参加する医療機関の割合</td> <td>17.8% (91施設) (R2)</td> <td>(16.3%)</td> <td>(16.8%)</td> <td>(17.3%)</td> <td>17.8%</td> <td>18.3%</td> <td>18.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>県は、住民に対し適切な保健・医療サービスが提供されるよう、医療監視などを通じて医療機関等に対する指導・助言を行います。</p>	項目	現状	目標					2023 (R5)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	地域連携パスに参加する医療機関の割合	17.8% (91施設) (R2)	(16.3%)	(16.8%)	(17.3%)	17.8%	18.3%	18.8%	<p>令和4年度は87施設(病院16か所、診療所71か所) 16.5%が地域医療連携パスに参加しており、令和4年度の目標値である18.3%を1.8ポイント下回っている。今後も引き続き、村山地域医療情報ネットワーク(ペにはなネット)の活用も含めた検討を行っていく。</p> <p>令和4年度は、書面による自主点検を確認することで病院及び診療所等に必要な指導・助言を行う。</p> <p>対象 病院16施設、診療所112施設</p>																					
項目	現状			目標						2023 (R5)																																		
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)																																						
地域連携パスに参加する医療機関の割合	17.8% (91施設) (R2)	(16.3%)	(16.8%)	(17.3%)	17.8%	18.3%	18.8%																																					
主な施策	<p>県及び関係機関は、地域保健医療協議会における検討を通し、医療資源が比較的充実している東南村山地域と他2地域との連携強化を図ります。</p> <p>県及び医療機関は、医療機関の病床機能の分化・連携のあり方について協議を進めます。</p>	<p>令和5年3月13日に村山地域保健医療協議会(村山地域医療構想調整会議)をWEB開催し、第7次山形県保健医療計画や地域医療構想の進捗状況について意見交換を行う予定。</p> <p>令和5年3月13日に村山地域保健医療協議会(村山地域医療構想調整会議)をWEB開催し、第7次山形県保健医療計画や地域医療構想の進捗状況について意見交換を行う予定。</p> <p>【再掲】</p>																																										

項目	計画目標・主な施策		実施状況																					
1 医療提供体制 (5) 救急医療	<p>救急告示病院の休日・夜間における軽症患者の割合を令和3年度は78.9%とします。</p> <table border="1" data-bbox="268 1519 466 2398"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急告示病院の休日・夜間における軽症患者の割合</td> <td>79.5% (R1)</td> <td>(81.0%)</td> <td>(80.7%)</td> <td>(80.4%)</td> <td>78.9%</td> <td>78.6%</td> <td>78.3%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	救急告示病院の休日・夜間における軽症患者の割合	79.5% (R1)	(81.0%)	(80.7%)	(80.4%)	78.9%	78.6%	78.3%	<p>県は、「かかりつけ医」の普及を推進し、適切に医療機関を受診するよう周知啓発します。</p> <p>県は、「大人の救急電話相談窓口 8500」のパンフレットを活用して意識の啓発に努め、急病時の対処方法の普及と初期救急医療機関の適正受診を促進します。</p> <p>県は、市町及び消防機関と連携して、AEDの使用方法を含む心肺蘇生法の講習会を開催し応急手当の普及を図ります。</p>	<p>令和3年度は77.0%(受診者数44,598人中軽症患者数34,323人)であり、目標値(78.9%)を達成している。 ※令和4年度の軽症患者の割合は、令和5年5月に集計予定。</p> <p>【参考】 H30実績:80.3%(目標達成) ⇒ R1実績:79.4%(目標達成) ⇒ R2実績:75.8%(目標達成)</p> <p>(1) 村山保健所と県医療政策課のホームページで「かかりつけ医」について掲載し周知啓発している。 ・村山保健所HP「かかりつけ医を持ちましょう」 https://www.pref.yamagata.jp/301023/kenfuku/hokenjo/murayamahokenjo/iryoujouhou/iryou-yakuji/kakaritsuke.html ・医療政策課HP「急な病気やけがに備えて～医療機関を受診する際のお願ひ」 https://www.pref.yamagata.jp/090013/kenfuku/iryo/ji/tekiseijushin.html (2) 小児救急医療講習会等において「かかりつけ医」の必要性について説明して適正受診の促進を図っている。</p> <p>応急手当講習会など各種講習会において、参加者にパンフレットを配布、説明し、適正受診の促進を図っている。(令和4年度パンフレット配布数:500部)</p> <p>市町、消防機関と連携し、AEDの使用方法を含む心肺蘇生法講習会(応急手当講習会)を開催し、普及を図っている。 講習会開催数:5回開催(山形市2回、山辺町1回、西川町1回、朝日町1回) 受講者数:45名</p> <p>新型コロナウイルス感染症への対応など、医療政策課及び消防救急課と連携し村山地域救急搬送改善検討会を適時開催していく。</p>
項目	現状			目標																				
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																	
救急告示病院の休日・夜間における軽症患者の割合	79.5% (R1)	(81.0%)	(80.7%)	(80.4%)	78.9%	78.6%	78.3%																	
(6) 医療連携	<p>村山地域医療情報ネットワークアクセス数を令和3年度は32,500件とします。</p> <table border="1" data-bbox="1285 1519 1482 2398"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)アクセス数</td> <td>29,836件 (R2)</td> <td>(20,000件)</td> <td>(20,500件)</td> <td>(21,000件)</td> <td>32,500件</td> <td>35,000件</td> <td>37,500件</td> </tr> </tbody> </table> <p>県は、病病間、病診間、さらには介護施設等を含む地域連携バスの運用や医療情報の共有化に向けた検討を行います。</p> <p>村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)の活用事例の周知や、他のネットワークにおける多職種連携のあり方を検証するための研修会等を実施します。</p>	項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)アクセス数	29,836件 (R2)	(20,000件)	(20,500件)	(21,000件)	32,500件	35,000件	37,500件	<p>令和3年度のアクセス数は31,384件であり、令和3年度の目標値を1,116件下回った。また、令和4年4月から12月までのアクセス数は21,933件で、昨年度同期間の実績24,060件を2,127件下回っている。</p> <p>令和元年度～令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、書面協議等を実施。 令和4年度は村山地域医療情報ネットワーク協議会を開催し、意見交換予定。 開催日:令和5年3月6日 参加者:郡市区医師会、べにばなネットワーク情報開示病院、県関係機関等</p> <p>令和元年度～令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、書面協議等を実施。 令和4年度は村山地域医療情報ネットワーク協議会を開催し、意見交換予定。 開催日:令和5年3月6日 参加者:郡市区医師会、べにばなネットワーク情報開示病院、県関係機関等 【再掲】</p>	
項目	現状			目標																				
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																	
村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)アクセス数	29,836件 (R2)	(20,000件)	(20,500件)	(21,000件)	32,500件	35,000件	37,500件																	

項目	計画目標・主な施策	実施状況																																																	
2 地域の特徴的な疾病対策 (1) がん	<p>がん検診精密検査受診率を令和4年度までに100%とします。</p> <table border="1" data-bbox="231 1498 703 2359"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">がん検診 精密検査 受診率</td> <td>胃がん 82.2% (R1)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>-</td> <td>100%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>肺がん 86.3% (R1)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>-</td> <td>100%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>大腸がん 79.2% (R1)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>-</td> <td>100%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>子宮がん 81.2% (R1)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>-</td> <td>100%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>乳がん 93.2% (R1)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>-</td> <td>100%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	がん検診 精密検査 受診率	胃がん 82.2% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-	肺がん 86.3% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-	大腸がん 79.2% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-	子宮がん 81.2% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-	乳がん 93.2% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-	<p>がん検診推進強化月間等を通して、がん検診受診及び精密検査の受診の普及啓発を実施しているが、精検受診率は、胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がんにおいて前年比で減少している。</p> <p>【がん検診精密検査受診率(住民検診)】 令和元年度実績 (対前年比) 令和2年度実績 (対前年比)</p> <ul style="list-style-type: none"> 胃がん 82.2% ⇒ 80.0% (2.2ポイント減) 村山地域 83.8% ⇒ 82.0% (1.8ポイント減) 山形県 86.3% ⇒ 88.1% (1.8ポイント増) 肺がん 86.4% ⇒ 85.8% (0.6ポイント減) 山形県 79.2% ⇒ 77.9% (1.3ポイント減) 大腸がん 79.1% ⇒ 76.3% (2.8ポイント減) 山形県 81.2% ⇒ 81.0% (0.2ポイント減) 村山地域 81.6% ⇒ 78.8% (2.8ポイント減) 山形県 93.2% ⇒ 90.4% (2.8ポイント減) 乳がん 92.6% ⇒ 89.9% (2.7ポイント減) <p>※令和3年度の実績については、令和5年4月に公表見込み。</p>
項目	現状			目標																																															
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																												
がん検診 精密検査 受診率	胃がん 82.2% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-																																												
	肺がん 86.3% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-																																												
	大腸がん 79.2% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-																																												
	子宮がん 81.2% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-																																												
	乳がん 93.2% (R1)	(-)	(-)	(-)	-	100%	-																																												
評価目標	<p>県は、子どもの頃からの適切な食習慣の定着、運動習慣者の増加、喫煙者の低下を目標とし、健康づくり支援者を対象とした研修会や地域住民を対象とした出前健康教室等、各種事業を展開します。</p>	<p>(1) 出前講座 3回 378人(※後日動画視聴275人含む) (2) 各種研修会 健康増進事業評価検討会(2回:1回目 12月14日開催、2回目 2月17日開催) 地域保健・職域保健連携推進会議(3月16日開催予定) 食生活改善推進リーダー研修会(9月8日 49人) 栄養施策担当者会議(2回:1回目 5月19日 16人、2回目 3月10日開催予定) 村山地域食育ネットワーク研修会(8月24日 64人) (3) 受動喫煙防止対策 禁煙週間に係る啓発活動:啓発物品の提供 高等学校等13校 禁煙週間に係る啓発コーナーの設置:村山総合支庁の各玄関ロビー4か所 食品衛生責任者講習会における普及啓発活動(21回 701人)</p>																																																	
主な施策	<p>県及び市町は、喫煙する妊婦への禁煙支援に取り組み、受動喫煙の害から子どもを守る環境を整えます。</p>	<p>(1) 禁煙週間に係る啓発活動の実施 ・未成年者を対象とした啓発物品の提供(高等学校13校)【再掲】 ※山形市内高校等は、山形市保健所で対応 ・啓発コーナーの設置によるパネル展示・啓発物品の配布等の実施(村山総合支庁の各玄関ロビー4か所)【再掲】 ・蔵王駅及び東北芸術工科大学における若者を対象とした啓発物品配布による街頭キャンペーン (2) 飲食店等を対象とした普及啓発の実施 ・食品衛生責任者講習会における普及啓発活動(21回 701人) ※令和4年度より動画使用 ・飲食店等への巡回訪問の実施(4店舗) (3) 出前講座の一部に禁煙及び受動喫煙防止を盛り込んで実施 ・企業等での実施 3回 378人(※後日動画視聴275人含む)【再掲】</p>																																																	
	<p>県は、市町や関係機関との検討会等を開催し、喫煙対策やがん検診受診率向上、精度の確保・向上に向けた情報提供を行うとともに、効果的な事業の実施を支援します。</p>	<p>地域保健・職域保健連携推進会議の実施 開催日:令和5年3月16日開催予定【再掲】</p>																																																	

項目	計画目標・主な施策										実施状況																																													
2 地域の特徴的な疾病対策 (2)糖尿病	<p>メタボリックシンドローム該当者割合を令和3年度は16.2%、メタボリックシンドローム予備軍者割合8.3%、特定健康診査の受診率を令和3年度は56%とします。</p> <table border="1" data-bbox="254 1489 642 2398"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">策定時</th> <th colspan="2">現 状</th> <th colspan="5">目 標</th> </tr> <tr> <th>村山地域</th> <th>山形県</th> <th>村山地域</th> <th>山形県</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メタボリックシンドローム該当者割合</td> <td>15.5% (H27)</td> <td>15.4% (H27)</td> <td>17.1% (R1)</td> <td>17.5% (R1)</td> <td>(16.9%)</td> <td>16.2%</td> <td>15.6%</td> <td>15.0%</td> </tr> <tr> <td>メタボリックシンドローム予備群者割合</td> <td>9.8% (H27)</td> <td>9.6% (H27)</td> <td>9.3% (R1)</td> <td>9.2% (R1)</td> <td>(8.7%)</td> <td>8.3%</td> <td>8.0%</td> <td>7.5%</td> </tr> <tr> <td>特定健康診査の受診率 (市町村国保)</td> <td>44.3% (H27)</td> <td>46.0% (H27)</td> <td>47.2% (R1)</td> <td>49.7% (R1)</td> <td>(54%)</td> <td>56%</td> <td>58%</td> <td>60%</td> </tr> </tbody> </table>										項目	策定時		現 状		目 標					村山地域	山形県	村山地域	山形県	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	メタボリックシンドローム該当者割合	15.5% (H27)	15.4% (H27)	17.1% (R1)	17.5% (R1)	(16.9%)	16.2%	15.6%	15.0%	メタボリックシンドローム予備群者割合	9.8% (H27)	9.6% (H27)	9.3% (R1)	9.2% (R1)	(8.7%)	8.3%	8.0%	7.5%	特定健康診査の受診率 (市町村国保)	44.3% (H27)	46.0% (H27)	47.2% (R1)	49.7% (R1)	(54%)	56%	58%	60%	<p>1 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(市町村国保) 令和3年度のメタボリックシンドローム該当者の割合は18.5%であり、目標値(16.2%)を達成できなかった。また、予備群の割合は8.7%であり、目標値(8.3%)を達成できなかった。</p> <p>(1)メタボリックシンドローム該当者 令和2年度実績 18.4% ⇒ 令和3年度実績 18.5% (対前年比 0.1ポイント増) 村山地域 18.4% ⇒ 18.9% 山形県 18.9% ⇒ 18.9%</p> <p>(2)メタボリックシンドローム予備群 令和2年度実績 9.0% ⇒ 令和3年度実績 9.0% (対前年比 0.3ポイント減) 村山地域 9.2% ⇒ 9.0% 山形県 9.2% ⇒ 9.0%</p> <p>2 特定健康診査の受診率(市町村国保) 令和3年度の特定健康診査の受診率は47.1%であり、目標値(56%)を達成できなかった。</p> <p>令和2年度実績 44.2% ⇒ 令和3年度実績 47.1% (対前年比 2.9ポイント増) 村山地域 47.2% ⇒ 49.5% (2.3ポイント増) 山形県 47.2% ⇒ 49.5% (2.3ポイント増)</p>
項目	策定時		現 状		目 標																																																			
	村山地域	山形県	村山地域	山形県	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																																
メタボリックシンドローム該当者割合	15.5% (H27)	15.4% (H27)	17.1% (R1)	17.5% (R1)	(16.9%)	16.2%	15.6%	15.0%																																																
メタボリックシンドローム予備群者割合	9.8% (H27)	9.6% (H27)	9.3% (R1)	9.2% (R1)	(8.7%)	8.3%	8.0%	7.5%																																																
特定健康診査の受診率 (市町村国保)	44.3% (H27)	46.0% (H27)	47.2% (R1)	49.7% (R1)	(54%)	56%	58%	60%																																																
評価 目標 主な 施策	<p>県は、地域保健と職域保健との連携による糖尿病重症化予防や健診等受診率向上に関する検討会、共同事業を実施します。</p>										<p>地域保健・職域保健連携推進会議の実施 開催日：令和5年3月16日開催予定【再掲】</p>																																													

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 (3)精神疾患等</p>	<p>県は、保健・医療・福祉等関係者との連携を促進するため、事例検討会や連絡協議会等を開催します。</p>	<p>(1)精神保健福祉事例検討会 内容：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、体制の構築と連携の強化を行う。 開催状況：令和4年度検討会の実施回数：41回（令和4年12月末現在） 参加者：市町・地域包括支援センター・社会福祉協議会・精神科病院・警察・保護観察所等 (2)村山地域児童・生徒の「SOS」の出し方に関する教育「推進研修会」【再掲】 内容：「SOS」の出し方に関する教育の推進に向けた意識醸成を行うとともに、地域における関係機関の連携体制の構築に資することを目的に研修会と兼ねて意見交換を行う会議を実施。 開催日：令和5年1月16日（オンライン） 参加者：市町（自殺対策担当課、教育委員会）、小・中・高等学校、精神科病院等実務者 85名 (3)村山地域精神障がい者地域移行・地域定着推進会議【再掲】 内容：精神障がい者の地域移行に関する地域の課題の共有と地域移行の促進のための取組みに関する協議を行う。 開催日：令和5年2月3日（オンライン） 参加機関：精神科病院、相談支援事業所、市町、訪問看護事業所（精神科対応）等</p>
<p>主な施策</p>	<p>県は、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、精神科病院や関係機関との場で検討します。</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2,172床、精神科診療所が14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4施設となっている（令和4年4月1日現在）。</p> <p>(1)精神科救急医療システム連絡調整委員会の開催 内容：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。 開催日：令和5年3月開催予定（オンライン） (2)精神保健福祉事例検討会【再掲】 内容：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、体制の構築と連携の強化を行う。 開催状況：令和4年度検討会の実施回数：41回（令和4年12月末現在） 参加機関：市町・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>

項目	計画目標・主な施策	実施状況																				
2 地域の特徴的な疾病対策 (4)その他 (感染症対策)	<p> 感染性胃腸炎集団発生報告件数を令和4年度は12件以下となるよう、啓発を行います。 </p> <table border="1" data-bbox="231 1498 420 2389"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染性胃腸炎集団発生報告件数</td> <td>13件 (H28)</td> <td>13 件</td> <td>13 件</td> <td>13 件</td> <td>12 件</td> <td>12 件</td> </tr> </tbody> </table> <p> 県は、医療機関や市町村と連携し、新型コロナウイルス感染症にかかる自宅療養者への健康観察と有症状時の相談、急変時の速やかな受診など、安心して療養できるための体制整備を進めていきます。 </p> <p> 県は、高齢者施設等においてクラスターが発生した場合等は、関係機関による対策会議を開催し、情報を共有して事案に対応するとともに、県の感染症専門班の助言を得ながら当該施設等に対する指導を行い、介護サービス提供の継続を支援します。 </p> <p> 県は、高齢者福祉施設や保育施設等を対象とした感染症予防研修会を実施します。 </p>	項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	感染性胃腸炎集団発生報告件数	13件 (H28)	13 件	13 件	13 件	12 件	12 件	<p> 令和4年度の感染性胃腸炎集団発生報告件数は4件(村山保健所管内:1)となっており、目標を達成している。(R4.12月末現在) </p> <p> 自宅療養者が、有症状時に相談できる体制として、電話診療の推進を図った。 令和3年度:432件、令和4年度(R4.4.1~9.13):1,833件 (件数は村山保健所管内のみ) </p> <p> 高齢者施設における施設内感染対策指導件数 令和2年度:2件、令和3年度9件、令和4年度:212件 必要時、現地指導に出向いての助言指導や対策会議を行った。 </p> <p> 高齢者福祉施設等を対象に、新型コロナウイルス感染症に焦点を当てた感染症予防に関する研修会を実施した。 高齢者福祉施設等における感染症対策研修会 内容:①講話 「新型コロナウイルス感染症発生から考えるBCP」 ②情報提供 「施設内感染対策のポイントについて」 開催状況:令和5年2月17日(金)(オンライン) 参集機関:村山保健所管内の高齢者福祉施設等の職員(参加申し込み:76施設) </p> <p> 新型コロナウイルス感染症については、管内保健師統括者会議を活用し、研修会や情報提供、協力依頼した。また、併せて高病原性鳥インフルエンザについての対応についても、情報提供し協力要請するとともに。現場統括班等の演習を関係課と共同で実施した。 管内保健師統括者会議 第1回 令和4年 6月14日 第2回 令和4年12月14日 高病原性鳥インフルエンザ等対策本部現地対策村山支部・現場統括班等の演習 第1回 令和4年10月19日 第2回 令和4年12月 1日 </p> <p> ●村山地域の老人福祉施設や精神科病院等における新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制の充実・強化を図ることを目的に、「村山地域新型コロナウイルス感染症タスクフォース」を設置し、各地区医師会の担当医師や重点医療機関の医師等を対象とした事例・症例検討会を開催した。 ・第1回:令和4年9月20日、第2回:11月30日、第3回:令和5年1月17日、第4回:令和5年3月中旬開催予定 </p>
項目	現状			目標																		
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)															
感染性胃腸炎集団発生報告件数	13件 (H28)	13 件	13 件	13 件	12 件	12 件																
評価目標	計画目標・主な施策	実施状況																				
主な施策	計画目標・主な施策	実施状況																				

項目	計画目標・主な施策		実施状況																							
<p>3 在宅医療の推進 (1)在宅医療の充実</p>	<p>訪問診療の実施件数を令和2年度は月平均3,663件以上となるよう各種施策に取り組みます。</p> <table border="1" data-bbox="233 1516 485 2407"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>現状</th> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)</td> <td>3,892 (H29)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>3,663 件/月</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>4,355 件/月</td> </tr> <tr> <td>訪問診療を実施する 診療所・病院数</td> <td>109 (H29)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>(-)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>109</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)	3,892 (H29)	(-)	(-)	3,663 件/月	-	-	4,355 件/月	訪問診療を実施する 診療所・病院数	109 (H29)	(-)	(-)	(-)	-	-	109	<p>訪問診療の実施件数(R2):4,535件/月平均 訪問診療を実施する診療所・病院数(R2):103 ※医療施設調査(静態) 調査周期:3年</p> <p>訪問診療を実施する診療所・病院数は平成29年より6件減少しているが、訪問診療の実施件数は目標値を872件上回った。 今後も推移を注視しつつ、引き続き各種施策に取り組んでいく。</p>
項目	現状	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																			
訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)	3,892 (H29)	(-)	(-)	3,663 件/月	-	-	4,355 件/月																			
訪問診療を実施する 診療所・病院数	109 (H29)	(-)	(-)	(-)	-	-	109																			
<p>評価目標</p>	<p>県は、病院から退院後に切れ目なく医療や介護サービス等の必要な支援を受けられるようにするため入院時から、退院時における病院と介護支援専門員等の入退院支援の基本的な約束ごとを明確化した「村山地域入退院支援の手引き」(平成30年度作成)の運用促進に取り組めます。</p>	<p>在宅療養の推進を図るため、平成30年度に村山地域「入退院調整ルール」の統一に向けた検討を行った。平成31年3月に「村山地域入退院支援の手引き」を策定し、4月から運用を開始。令和元年度から、手引きの普及と運用拡大を目指し取り組みを行っている。</p> <p>1 令和元年度 (1)在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催(7月) (2)村山地域「地域包括ケアシステム構築に係る医療・介護合同会議」の開催(9月、2月) (3)村山地域保健医療協議会 在宅医療専門部会の書面協議開催(3月) (4)入退院調整ルール検討プロジェクトの開催(8月・2月) (5)村山地域「入退院支援の手引き」に関するアンケート調査の実施(11月)</p> <p>2 令和2年度 (1)在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催(8月) (2)入退院調整ルール検討プロジェクトの開催(9月) (3)村山地域「入退院支援の手引き」に関するアンケート調査の実施(11月) (4)村山地域保健医療協議会 在宅医療専門部会の書面協議の開催(11月)</p> <p>※令和2年度の村山地域「地域包括ケアシステム」の構築に係る医療・介護合同会議は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止。 3 令和3年度～令和4年度 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業実施見合わせ。</p>																								
<p>主な施策</p>	<p>県は、村山地域医療情報ネットワーク(ペにはなネット)を活用した円滑な在宅医療への移行のための連携強化に取り組めます。</p>	<p>村山地域医療情報ネットワーク協議会を開催し、ペにはなネット利用職種拡大について検討する。 開催日:令和5年3月6日 参加者:郡市区医師会、ペにはなネット情報開示病院、県関係機関等</p>																								
<p>評価目標</p>	<p>県及び関係機関は、訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問看護・訪問薬剤管理指導等に対する理解を深めるための研修会等の開催により、医療・介護等の関係者の在宅医療に対する理解を促進し、在宅医療に取り組む関係者の増加・充実に努めます。</p>	<p>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 令和4年度は4団体が在宅医療推進に向けた取り組みを実施</p> <p>【団体内訳】 令和2年度:4団体(山形県看護協会、西村山地区歯科医師会、北村山地区歯科医師会、山形県理学療法士会) ※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、3団体が事業を見合わせた。 令和3年度:4団体(山形県看護協会、山形県訪問看護ステーション連絡協議会、山形県理学療法士会、西村山地区歯科医師会) ※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、3団体が事業を見合わせた。 令和4年度:4団体(北村山地区医師会、西村山地区歯科医師会、山形県看護協会、山形県理学療法士会) ※令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、2団体が事業を見合わせた。 ・(北村山地区医師会)地域住民、医療関係者等を対象に、人生の最終段階における在宅患者の急変時対応と看取り、本人の意向を尊重した救急医療等についての北村山「看取りシンポジウム2022」の開催 ・(西村山地区歯科医師会)病院の入退院支援担当者、歯科医師等を対象に、退院後の歯科通院・訪問診療等についての研修会の開催 ・(山形県看護協会)病院看護師等の医療的ケア児支援に取り組む関係者を対象に、在宅移行支援についての小児在宅医療研修会の開催 ・(山形県理学療法士会)理学療法士等のリハビリテーション専門職等を対象に、病院・地域における連携とリハビリテーションマネジメントについて学ぶ医療・介護連携に関する研修会の開催</p>																								
<p>評価目標</p>	<p>県は、医療・介護等の関係者に対するターミナルケア(人生の最終段階におけるケア)の理解や知識の向上を目的とした研修会等の開催及び「看取りに関する手引き」の配布等により、在宅及び介護施設等における看取り体制の充実に取り組めます。</p>	<p>在宅療養推進地域フォーラムの開催 ・令和元年度～令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業実施見合わせ。</p>																								

項目	計画目標・主な施策	実施状況
<p>3 在宅医療の推進 (1)在宅医療の充実</p>	<p>県及び関係機関は、医療・介護等関係者及び住民等を対象とした講演会等普及啓発により、在宅医療や看取りに対する理解の促進に取り組んでいます。 併せて、患者が望む在宅医療や看取りなどが実現できるよう、「人生会議」の考え方にっいて啓発していきます。 (※)人生会議とは、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の愛称です。将来の変化に備え、人生観や価値観、希望に沿って、どのような医療やケアを望むか、自ら考え、家族や医療・ケアチーム等と、繰り返し話し合いを行い、意思決定を支援するプロセスのことです。 県は、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体制を整備します。</p> <p>県は、保健・医療・福祉・介護の多職種の連携強化や在宅医療に取り組む人材の育成等を目指した地域の自主的な活動に対する支援を行い、在宅医療の提供体制の充実に図ります。</p> <p>主な 施策</p>	<p>在宅療養推進地域フォーラムの開催【再掲】 ・令和元年度～令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業実施見合わせ。 令和3年度～令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業実施見合わせ。 令和4年度は4団体が在宅医療推進に向けた取組みを実施</p> <p>【団体内訳】 令和2年度：4団体(山形県看護協会、西村山地区歯科医師会、北村山地区歯科医師会、山形県理学療法士会) ※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、3団体が事業を見合わせた。 令和3年度：4団体(山形県看護協会、山形県訪問看護ステーション連絡協議会、山形県理学療法士会、西村山地区歯科医師会) ※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、3団体が事業を見合わせた。 令和4年度：4団体(北村山地区医師会、西村山地区歯科医師会、山形県看護協会、山形県理学療法士会) ※令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、2団体が事業を見合わせた。 ・(北村山地区医師会)地域住民、医療関係者等を対象に、人生の最終段階における在宅患者の急変時対応と看取り、本人の意向を尊重した救急医療等についての北村山「看取りシンポジウム2022」の開催 ・(西村山地区歯科医師会)病院の入退院支援担当者、歯科医師等を対象に、退院後の歯科通院・訪問診療等についての研修会の開催 ・(山形県看護協会)病院看護師等の医療的ケア児支援に取り組む関係者を対象に、在宅移行支援についての小児在宅医療研修会の開催 ・(山形県理学療法士会)理学療法士等のリハビリテーション専門職等を対象に、病院・地域における連携とリハビリテーションマネジメントについて学ぶ医療・介護連携に関する研修会の開催</p> <p>難病患者及び医療的ケア児(小児慢性特定疾病児童)個別支援の実施 (1)訪問等による相談支援 訪問：保健師 実77人 延90人(令和4年4月1日～令和4年12月31日) (2)患者会との連携・支援 村山・最上地区合同井戸端会議(日本ALS協会山形支部及び日本ALS協会山形支部の共催)に参加及び助言</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(令和4年12月31日現在) (1)個別支援ツールの活用 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 個別支援ツール利用者15人 うち在宅療養人工呼吸器装着者(気管切開)13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 在宅療養人工呼吸器装着者の状況により、関係機関と連携した災害時個別避難計画の策定または更新 難病患者 1人 医療的ケア者 1人</p>

項目	計画目標・主な施策	実施状況
(2)介護との連携	<p>県は、在宅医療・介護連携拠点及び市町との情報共有・連携を図り、先進事例の提供や意見交換会の開催を通して、市町の取組を支援していきます。</p> <p>県は、広域的な退院調整ルール（「村山地域入退院支援の手引き」）の運用を推進し、地域の医療・介護関係者間の情報共有・連携を支援していきます。</p> <p>主な施策</p>	<p>在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催【再掲】 令和3年度～令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業実施見合わせ。</p> <p>(1)在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催【再掲】 令和3年度～令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業実施見合わせ。 (2)村山地域保健医療協議会 在宅医療専門部会 入退院調整ルール検討プロジェクトの開催【再掲】 令和3年度～令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業実施見合わせ。 (3)ホームページを活用した情報提供の実施</p> <p>在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催【再掲】 令和3年度～令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、事業実施見合わせ。</p>

医政発 0324 第 6 号
令和 4 年 3 月 24 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

地域医療構想の進め方について

地域医療構想については、これまで、「地域医療構想の進め方について」（平成 30 年 2 月 7 日付け医政地発 0207 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）及び「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和 2 年 1 月 17 日付け医政発 0117 第 4 号厚生労働省医政局長通知）等に基づき、取組を進めていただいていたところである。引き続き、これらの通知の記載を基本としつつ取組を進めていただく際に、追加的に留意いただく事項について、下記のとおり整理したので、貴職におかれては、これらの整理について御了知いただいた上で、地域医療構想の実現に向けた取組を進めるとともに、本通知の趣旨を貴管内市区町村、関係団体及び関係機関等へ周知いただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

記

1. 基本的な考え方

今後、各都道府県において第 8 次医療計画（2024 年度～2029 年度）の策定作業が 2023 年度までかけて進められる際には、各地域で記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要があるため、その作業と併せて、2022 年度及び 2023 年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。

その際、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮する。

また、2024 年度より医師の時間外労働の上限規制が適用され、2035 年度末に暫定特例水準を解消することとされており、各医療機関において上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、医療機関内の取組に加え、各構想区域における地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携の取組など、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組を進めることが重要であることに十分留意する。

なお、地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

2. 具体的な取組

「人口 100 万人以上の構想区域における公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和 3 年 7 月 1 日付け医政発 0701 第 27 号厚生労働省医政局長通知）2.（3）において、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等、地域医療構想の実現に向けた今後の工程に関しては、新型コロナウイルス感染症への対応状況に配慮しつつ、各地域において地域医療構想調整会議を主催する都道府県等とも協議を行いながら、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとしている。」としていたことについては、2022 年度及び 2023 年度において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととする。

このうち公立病院については、病院事業を設置する地方公共団体は、2021年度末までに総務省において策定する予定の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を踏まえ、病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。

また、民間医療機関を含め、議論の活性化を図るため、必要に応じて以下の観点も参照するとともに、重点支援区域の選定によるデータ分析等の技術的支援なども併せて活用し、議論を行う。

※ 民間医療機関を含めた議論の活性化を図るための観定の例（2020年3月19日の地域医療構想ワーキンググループにおける議論より）

- ・ 高度急性期・急性期機能を担う病床…厚生労働省の診療実績の分析に含まれていない手術の一部（胆嚢摘出手術や虫垂切除手術など）や内科的な診療実績（抗がん剤治療など）、地理的要因を踏まえた医療機関同士の距離
- ・ 回復期機能を担う病床…算定している入院料、公民の違いを踏まえた役割分担
- ・ 慢性期機能を担う病床…慢性期機能の継続の意向や介護保険施設等への転換の意向・状況

3. 地域医療構想調整会議の運営

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、地域医療構想調整会議の運営に当たっては、感染防止対策を徹底するとともに、医療従事者等の負担に配慮する。

年間の開催回数についても、必ずしも一律に年4回以上行うことを求めるものではないが、オンラインによる開催も検討し、必要な協議が十分に行われるよう留意する。

また、感染防止対策の一環として会議の傍聴制限を行った場合には、会議資料や議事録等の公表について、とりわけ速やかに行うよう努める。

4. 検討状況の公表等

検討状況については、定期的に公表を行う。具体的には、2022年度においては、2022年9月末及び2023年3月末時点における検討状況を別紙様式に記入し、厚生労働省に報告するとともに、各都道府県においてはその報告内容を基にホームページ等で公表する。

なお、各都道府県ごとの検討状況については、今後、地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ等に報告することを予定している。

また、様式に定める事項以外にも厚生労働省において、随時状況の把握を行う可能性がある。

5. 重点支援区域

重点支援区域については、都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省において選定しているが、今後、全ての都道府県に対して申請の意向を聞くことを予定している。

6. その他

第8次医療計画の策定に向けては、現在、第8次医療計画等に関する検討会や同検討会の下ワーキンググループ等において「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しに関する議論を行っているが、この検討状況については適宜情報提供していく。

【担当者】

厚生労働省医政局地域医療計画課

医師確保等地域医療対策室 計画係

03-5253-1111（内線 2661、2663）

E-mail iryo-keikaku@mhlw.go.jp

地域医療構想調整会議における検討状況

都道府県名：
(年 月現在)

1. 全体（2及び3の合計）

	総計	対応方針の策定・検証状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数ベース	床	床	%	床	%	床	%
医療機関数ベース	機関	機関	%	機関	%	機関	%

2. 公立・公的医療機関等（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

	総計	対応方針の策定・検証状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数ベース	床	床	%	床	%	床	%
医療機関数ベース	機関	機関	%	機関	%	機関	%

3. 2以外の医療機関（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

	総計	対応方針の策定状況					
		合意済		協議中		協議未開始	
病床数ベース	床	床	%	床	%	床	%
医療機関数ベース	機関	機関	%	機関	%	機関	%

注1 「合意」とは、地域医療構想調整会議において、対応方針の協議が調うことを指す。

注2 「公立・公的医療機関等」は、以下のとおり。

- 都道府県、市町村、地方独立行政法人、地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、共済組合及びその連合会、日本私立学校振興・共済事業団、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構が設置する病院及び有床診療所
- 特定機能病院および地域医療支援病院（医療法人を含むすべての開設者が対象）

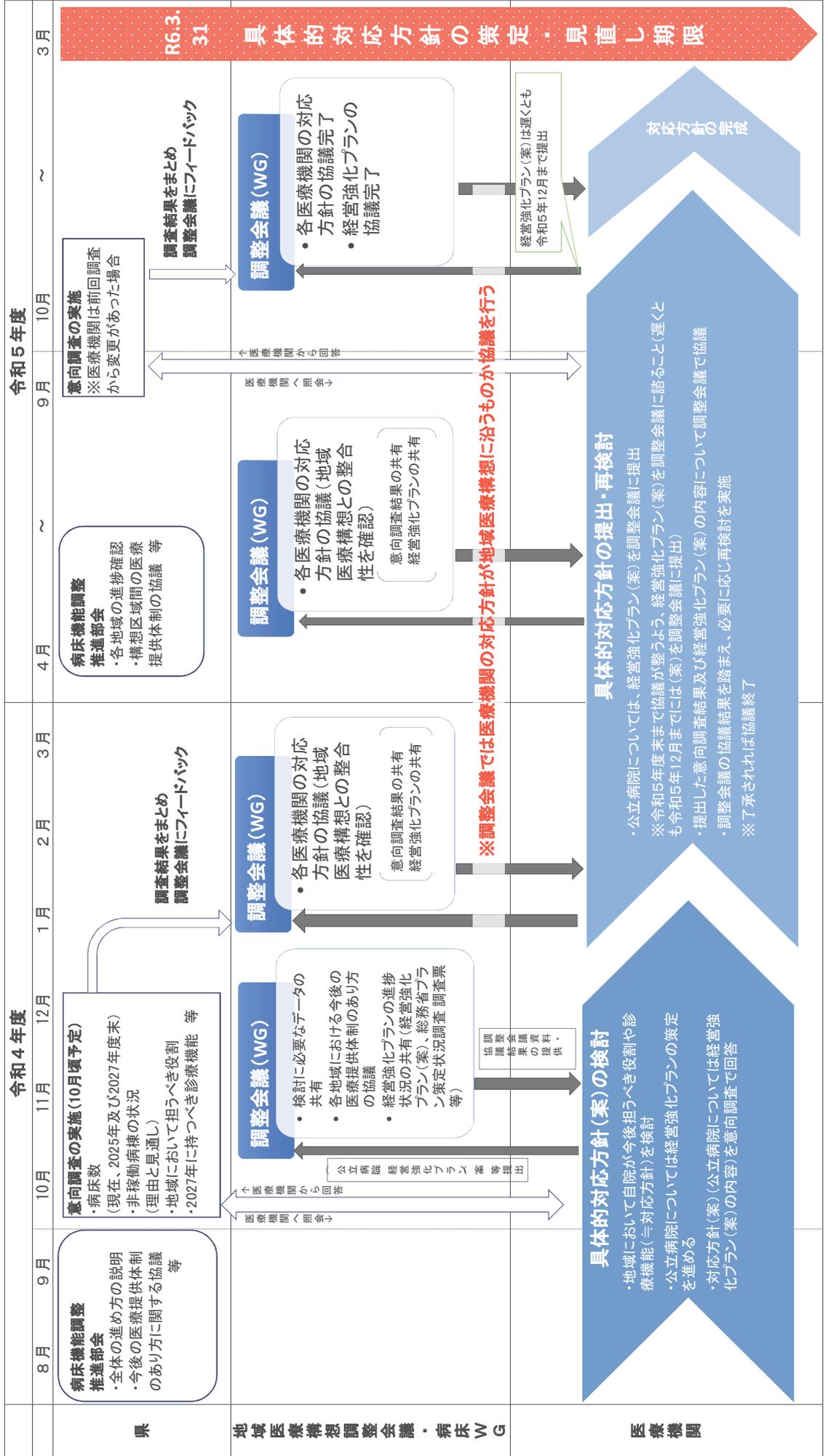
注3 報告対象には有床診療所を含む。

（参考）有床診療所は、医療施設調査によれば、令和元年10月1日現在、全国で6,644施設となっている。

地域医療構想の進め方

資料5-1-2

- 地域医療構想の実現に向けた取り組みについては、2022年度(令和4年度)及び2023年度(令和5年度)において、民間病院も含めた各医療機関の具体的対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされた。
- 公立病院については、病院ごとに「公立病院経営強化プラン(案)」を対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議することとされている。
- 下記の調整会議やWGの開催時期・回数については、各地域の検討状況やその他議題の検討に合わせ、各総合支庁が調整する。



医 政 第 9 1 4 号
令和4年10月17日

令和4年度病床機能報告
対象医療機関 管理者 殿

山形県健康福祉部長

「地域医療構想の推進に関する意向調査」の実施について（依頼）

本県の医療行政の推進にあたりましては、日ごろより御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、令和4年3月24日付厚生労働省医政局長通知「地域医療構想の進め方について」（医政発0324第6号）により、令和4年度及び令和5年度において、民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされました。

当該対応方針は、地域医療構想調整会議において合意を得て策定することとされており、そのためには、現時点における各医療機関の具体的な意向について把握・共有する必要があります。

つきましては、下記によりアンケート調査を実施いたしますので、コロナ対応等が続くお忙しいところ、本調査を含め、同時期に複数の調査を依頼することとなり誠に恐縮ですが、趣旨について御理解いただき、御協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、民間医療機関等（公立病院以外）につきましては、本調査への回答をもって対応方針を御提出いただいたものとみなします。また、各医療機関からの回答を取りまとめ、今後、各地域の地域医療構想調整会議で協議を行う予定です。

記

1 調査対象

令和4年度病床機能報告対象医療機関（一般・療養病床を有する全ての医療機関）

2 回答方法

別添エクセル形式の調査票に記入のうえ、下記担当あてEメールにて送付ください。

3 回答期限

令和4年11月11日（金）

4 その他

公立病院につきましては、「公立病院経営強化プラン」を対応方針として策定することとされておりますが、調整会議における協議に活用したいので、本調査にも御協力願います。

(担当)

山形県健康福祉部医療政策課

医務企画担当 佐藤

電話：023-630-2543

E-mail: satokazuhir@pref.yamagata.jp

地域医療構想の推進に関する意向調査 令和4年度(2022年度) 調査票

資料5-2-1

本調査の回答内容につきましては、取りまとめの上、医療機関名も含めて、地域医療構想調整会議で共有させていただくとともに、ホームページで公開させていただく予定ですので、予めご了承ください。

※ 内を記載(又は選択)してください。

提出年月日

問1. 基本情報について ※担当者に関する情報は公開しません。

構想区域名		
市町村名		
医療機関名		
病床機能報告における 病床・外来管理番号 (旧:医療機関ID)		
担当者	所属部署	
	役職	
	氏名	
	電話番号	
	メールアドレス	

問2. 病床機能ごとの病床数について(一般病床・療養病床)

(1) 令和4年度(2022年度)の病床機能報告の報告(予定)内容を記載してください。

R4年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)	合計
許可病床数							0
最大使用病床数					X	X	0
非稼働病床数	0	0	0	0	0	0	0

(2) 令和4年度(2022年度)の病床機能報告の報告(予定)内容を踏まえ、
令和7年度(2025年度)時点及び9年度(2027年度)時点の病床機能(見込み)を記載してください。

年度	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	廃止又は介護 施設等へ移行	合計
R7年度							0
R9年度							0

問3. 病床が全て稼働していない病棟(いわゆる「非稼働病棟」)について

病床が全て稼働していない病棟※の有無と、有する場合は、その理由及び今後の見込みについて記載してください。

※病床が全て稼働していない病棟とは、許可病床のうち、令和2年(2020年)4月1日～令和3年(2021年)3月31日の過去1年間に、一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟とします。以下では「非稼働病棟」と称します。有床診療所は全病床が稼働していない場合が該当します。

(1)非稼働病棟の有無について記載してください。(該当する方に「○」をつけてください。)

非稼働病棟はない。 →問4へ

非稼働病棟を有する。 →(2)について記載してください。

(2)非稼働病棟を有する場合、当該病棟の病床機能、病床数、病棟を稼働していない理由、及び今後の当該病棟の運用見通しに関する計画について、病棟ごとに記載してください。

	当該病棟の 病床機能	当該病棟 の病床数	稼働していない理由	今後の運用見通し
1				
2				
3				

問4. 地域において自院が担うべき役割について

(1)自らの医療機関が地域(構想区域)で担うこととしている役割について、他の医療機関との連携や役割分担を考慮しつつ、該当するものを選択してください。(複数選択可)

※令和4年の現状と、令和9年(2027年)を見据えた役割についてそれぞれ記載してください。

※複数の役割を担っている場合は、特に注力する役割1つに「◎」を、それ以外に「○」をつけてください。

現状 R4年	将来 R9年	地域で担うこととしている役割
		① 重症患者の救急受入や、高度・専門的な手術・治療等を担う
		② 軽症・中等症患者の救急受入・入院医療、在宅患者の後方支援機能等を担う
		③ 急性期経過後の在宅復帰やリハビリテーション等を担う
		④ 長期療養が必要な患者(重度障害を含む)の受入を担う
		⑤ 特定の診療に特化した機能を担う(産婦人科、精神科、眼科等)
		⑥ かかりつけ医としての役割や、在宅医療における中心的な役割を担う

(2)問4(1)で選択した役割について、具体的な内容や、補足事項を記載してください。

--

問5. 令和9年(2027年)に自院が持つべき診療機能(5疾病6事業、在宅医療)について

令和9年(2027年)を見据え、自らの医療機関が地域(構想区域)で担うこととしている診療機能を選択してください。(複数選択可。)

※複数選択した場合、特に注力するものに◎を、それ以外に○をつけてください。

将来 R9年	自院が持つべき診療機能	備考(診療機能の例)
	がん(治療)	手術療法・放射線療法・薬物療法及びそれらを組み合わせた集学的治療の実施、精密検査 等
	がん(療養支援)	治療と療養の両立支援、相談支援・情報提供、在宅療養支援 等
	脳卒中(急性期)	救急医療(来院直後の専門的治療開始 等)
	脳卒中(回復期、維持期)	身体機能を回復させるリハビリテーション、日常生活への復帰及び維持のためのリハビリテーション
	心血管疾患(急性期)	救急医療(来院直後の専門的治療開始 等)
	心血管疾患(回復期、再発予防)	身体機能を回復させる心血管疾患リハビリテーション、再発予防
	糖尿病	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
	精神疾患	統合失調症、認知症、精神科救急、身体合併症 等
	小児	一般小児医療、地域小児医療センター、小児中核病院
	周産期	一次周産期医療、各地区拠点病院、高度周産期医療、療養・療育支援
	救急	救命医療、入院救急医療、初期救急医療、救命期後医療
	災害	災害拠点病院、災害拠点精神科病院
	へき地	保健指導・へき地診療、へき地診療の支援医療
	感染症	新興感染症等の感染拡大時における医療
	在宅医療	退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り
	その他 具体的に:	

※「その他」を選択した場合は、具体的な内容を右欄に記載してください。

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

資料5-2-2

病床が全て稼働していない病床（非稼働病床）を有する医療機関への対応について
（「地域医療構想の推進に関する意向調査」令和4年度調査結果より）

（令和5年2月28日現在）

※病床が全て稼働していない病床：許可病床のうち、令和2年（2020年）4月1日～令和3年（2021年）3月31日の過去1年間に、一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病床。有床診療所は全病床が稼働していない場合が該当。

※都道府県は、非稼働病床を有する医療機関を把握した場合は、調整会議において、当該非稼働病床についての具体的対応方針（①病床を稼働していない理由、②当該病床の今後の運用見通しに関する計画）について協議し合意する必要。（「地域医療構想の進め方について」平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知より）

整理番号	地域	病診区分	医療機関名	当該病床の病床機能	当該病床の病床数	稼働していない理由	今後の運用見通し（対応方針）
1	村山地域	病院	山形徳洲会病院				未提出
2	村山地域	病院	医療法人篠田好生会篠田総合病院				未提出
21	村山地域	病院	北村山公立病院	急性期	30	医師・看護師不足	医師・看護師を確保し再開を目指す
58	村山地域	診療所	長岡医院	休棟中（再開予定）	1	看護師不足のため	看護師確保し稼働予定。

※「未提出」は、意向調査は未提出だが、R3病床機能報告で非稼働病床を有する医療機関を暫定的に掲載。

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態**。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割の重要性**が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要**。

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の**実情を踏まえつつ、必要な経営強化の取組**を記載

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した**都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化**していくことが重要。

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第5 財政措置

- **機能分化・連携強化**に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や**医師派遣**に係る特別交付税措置を**拡充**。

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ **医師の働き方改革**への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

公立病院経営強化プラン 策定検討状況

病院名	策定予定時期	取組状況
山形県立中央病院	令和5年度後半	4年度に検討着手
山形市立病院済生館	令和5年度後半	4年度に検討着手
天童市民病院	令和5年9月頃	4年度に検討着手
山形県立河北病院	令和5年度後半	4年度に検討着手
寒河江市立病院	令和5年度後半	4年度に検討着手
朝日町立病院	令和5年度後半	4年度に検討着手
西川町立病院	令和5年度後半	4年度に検討着手
北村山公立病院	令和5年度後半	4年度に検討着手

西村山地域医療提供体制検討会設置要綱

(趣旨)

第1条 西村山地域における新たな医療提供体制の構築に向けた検討を行うため、西村山地域医療提供体制検討会（以下、「検討会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 検討会は、次の事項を協議するものとする。

- (1) 西村山地域の医療提供体制に係る現状と課題に関すること。
- (2) 西村山地域の新たな医療提供体制の構築に関すること。
- (3) その他必要な事項

(構成)

第3条 検討会は、別表に掲げる者により構成する。

(座長)

第4条 検討会に座長を置き、座長は山形県副知事が務めるものとする。

- 2 座長は検討会を招集する。
- 3 座長は、必要があるときは、構成員以外の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(事務局)

第5条 検討会の事務を処理するため、事務局を山形県健康福祉部医療政策課内に置く。

(補則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和4年8月12日から施行する。

別 表

構 成 員	氏 名
山形県副知事	平 山 雅 之
寒河江市長	佐 藤 洋 樹
河北町長	森 谷 俊 雄
西川町長	菅 野 大 志
朝日町長	鈴 木 浩 幸
大江町長	松 田 清 隆
山形大学医学部長	上 野 義 之
地域医療構想アドバイザー	村 上 正 泰

西村山地域医療提供体制検討会
におけるこれまでの意見等のまとめ

1 8/24 開催 第1回検討会

(1) 新たな医療提供体制の方向性について3案を提示

案1	県立河北病院と寒河江市立病院を統合して新病院を設置する。
案2	寒河江市立病院を中心に入院機能を集約して新病院を設置する。 (県立河北病院を無床診療所化)
案3	現在の医療提供体制を維持し各自治体が各々の病院を運営する。

(2) 各市町の意見

寒河江市	寒河江市のこれまでの要望の趣旨を十分理解していただいていると評価する。
河北町	県立河北病院の存続を前提として、これからの医療ニーズに応えられる機能分担や連携を考えるべきである。
西川町	西川町立病院は継続して設置・運営するべきであると考えている。
朝日町	朝日町立病院を継続して設置・運営していかなければならないと考えている。
大江町	新法人に加入するかしないかは大江町にとって重要な点であるので、検討を進めてもらいたい。

2 11/2 開催 第2回検討会

(1) 議論を先に進めるための提案として、県立河北病院と寒河江市立病院を統合し新病院を設置する案を提示

(2) 各市町の意見

寒河江市	新病院を設立する案に賛成する。新病院のあり方・体制・機能を示すべき。第1回検討会の案1を採用した説明が必要である。
河北町	第1回検討会の案1に絞ることに反対である。救急や村山地域全体の基幹病院との役割分担の視点等、丁寧に議論して欲しい。
西川町	町立病院を継続して設置運営したいが、財政的な面も含めて考えたい。
朝日町	朝日町立病院を継続して設置・運営していかなければならないと考えている。
大江町	県から示されたたたき台の案を含め、今後議論したい。

3 2/13 開催 第3回検討会

(1) 県から「県立河北病院と寒河江市立病院の統合を軸に今後検討する」との方針を説明

(2) 各市町の意見

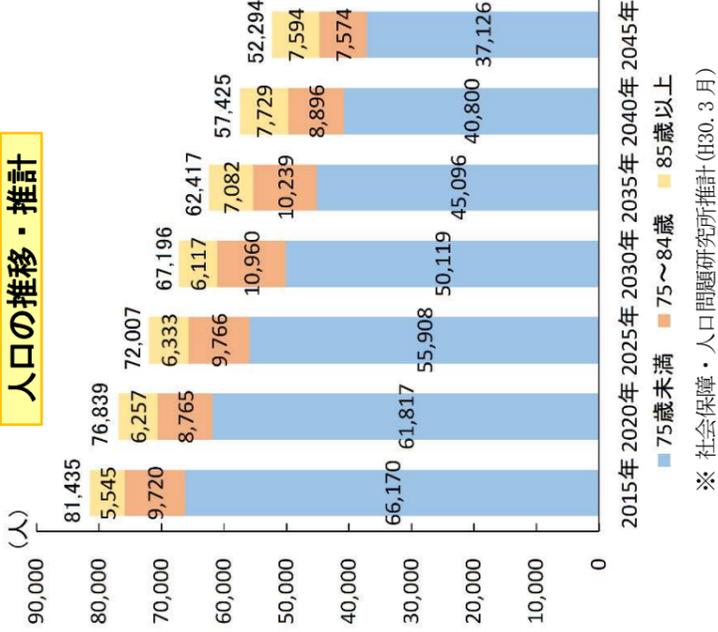
寒河江市	両病院を統合し、充実した機能を持ち、新たなニーズに応えられる20～30年と持続可能で実現可能な病院を整備すべきである。
河北町	両病院の統合を前提とした検討には反対であるが、継続した検討やワーキンググループの設置については異論がない。
西川町	町立病院を維持することを前提に、新病院と今後どのような連携ができるのか検討したい。
朝日町	町立病院を維持する考え方に変わりはない。今後、自治体によって格差が生じないように、住民が公平に医療サービスを受けられるよう検討願いたい。
大江町	今回の検討会で、県は、病院の統合について固い決意を表明したと理解する。新病院を整備するならば、県と西村山地域が一致団結して対応すべき。 今後の検討は、県の案に沿って進めてもらいたい。

※河北町長より、今後、ワーキンググループで検討を進めるに当たり、前提として次の3つの考え方を共有したい旨の意向が示された。

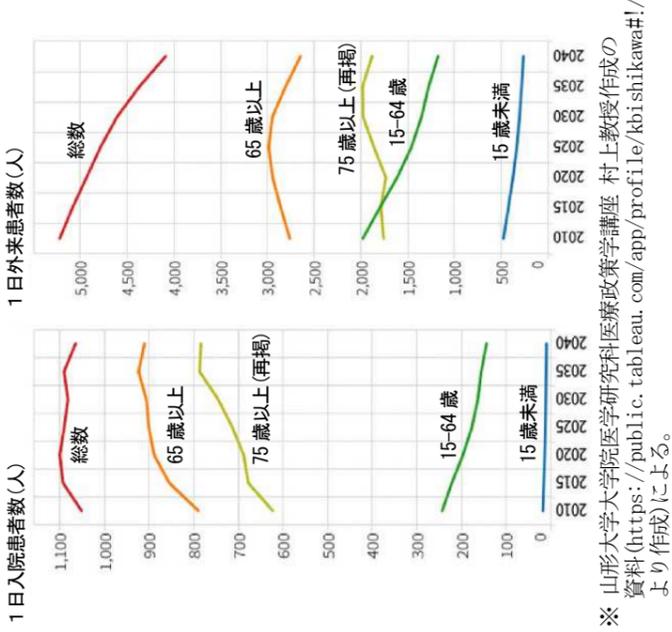
- (1) 病院の赤字問題を解消するためだけに医療体制の縮小や合理化を進めるものではなく、持続可能な医療提供体制を検討するものであること
- (2) 西村山地域の医療提供について、経営も含めて県が主体的に責任を持って対応すること
- (3) 病院同士の連携に、拡充された地方財政措置を活用できないか検討すること

現状と将来推計

人口の推移・推計



将来患者数の推計



※ 山形大学大学院医学研究科医療政策学講座 村上教授作成の資料 (https://public.tableau.com/app/profile/kbi.shikawa#!/より作成)による。
 ※ 社会保障・人口問題研究所推計(※30.3月)

- 75歳未満人口が大幅に減少する一方、回復期・慢性期の医療・介護サービスを必要とする後期高齢者(特に85歳以上)が増加する。
- 入院患者数は概ね横ばいで推移(ただし新規入院患者は減少)、外来患者数が大幅減少の見通し

西村山地域の受診行動

村山二次医療圏在住患者の機能別入院先病院割合(2020年)

患者居住地	入院先												
	山形大学医学部附属病院	山形中央病院	山形市立病院	山形市立病院 済生館	山形県立河北病院	寒河江市立病院	朝日町立病院	西川町立病院	計	北村山	村山二次医療圏内その他の病院		
東南	18.1	19.7	24.1	13.6	75.5	0.2	0.1	0.0	0.0	0.3	0.2	23.6	0.5
村山	14.6	16.1	33.4	11.8	75.9	0.2	0.1	0.0	0.0	0.3	0.4	22.9	0.4
西村山	25.7	18.7	18.1	18.7	81.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	18.1	0.4
北村山	11.5	23.6	3.4	8.4	46.9	4.2	0.0	0.0	0.0	4.2	35.0	10.3	3.5
全入院(35,894)	12.8	25.4	8.1	11.5	57.8	14.0	11.1	4.4	3.7	33.2	1.5	7.3	0.3
救急搬送入院(6,511)	7.2	22.8	14.1	10.3	54.4	14.0	16.0	4.7	2.9	37.6	3.7	4.1	0.2
予定入院・手術(10,173)	19.5	26.5	5.9	19.4	71.3	13.2	3.8	0.1	0.5	17.6	1.2	8.8	1.0
全入院(9,539)	11.5	23.6	3.4	8.4	46.9	4.2	0.0	0.0	0.0	4.2	35.0	10.3	3.5
救急搬送入院(1,551)	7.0	16.5	2.7	3.4	29.6	2.7	0.0	0.0	0.1	2.8	61.6	2.5	3.6
予定入院・手術(2,735)	16.8	23.9	3.5	15.3	59.5	4.5	0.0	0.0	0.0	4.5	20.9	12.3	2.8

※ 山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座『山形県DPC準拠データ分析集(2020年度データ)』に基づき山形大学大学院医学研究科医療政策学講座 村上教授が作成した資料から抜粋し、一部加筆修正

- 県立河北病院と寒河江市立病院が、救急医療等の類似の診療機能を有しており、朝日町立病院、西川町立病院を含めて、回復期機能も分散している。
- 西村山地域、北村山地域の住民の約5～6割は山形市内の基幹病院に入院している。特に予定手術ではその割合が高い。
- 救急搬送入院については、西村山地域では半数以上が山形市内の基幹病院に入院している。
- 西村山地域と北村山地域の間での入院患者の行き来はかなり少ない。

医療提供体制の状況

西村山地域の公立病院

1 病院の概況

病院名	朝日町立病院	西川町立病院	寒河江市立病院	山形県立河北病院
建築年	昭和60年	昭和52年	昭和48・平成2年 (昭和48年に現在地へ移転。平成2年に増改築)	昭和56年
開設者名	朝日町	西川町	寒河江市	山形県
病床数	50床(一般)	43床(一般)	98床 (一般56、療養42)	136床 (一般130、感染症6)
診療科	4診療科 内科、外科、整形外科、眼科	4診療科 内科、小児科、外科、整形外科	6診療科 内科、外科、整形外科、リハビリテーション科	16診療科 内科、脳神経内科、小児科、外科、整形外科、リハビリテーション科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、疼痛緩和内科(緩和ケア科)、救急科

2 令和2年度運営状況

病床利用率	入院		外来	職員数	うち医師	うち看護師
	1日平均	患者数				
39.0%	20人	104人	51人	3人	30人	61.3%
40.8%	18人	79人	44人	4人	27人	86.9%
86.9%	85人	207人	124人	9人	73人	83人
						265人
						215人
						21人
						124人

※ 総務省 病院事業決算状況・病院経営分析比較表(令和2年度)による。

紹介など → 退院後の受入など

山形市内の中核急性期病院

急性期医療、高度・専門医療

山形県立中央病院	病床数: 609床 診療科: 34科
山形市立病院済生館	病床数: 528床 診療科: 31科
山形市立病院	病床数: 473床 診療科: 26科

山形県立中央病院	病床数: 609床 診療科: 34科
山形市立病院済生館	病床数: 528床 診療科: 31科
山形市立病院	病床数: 473床 診療科: 26科

※ 病床数及び診療科は令和4年8月現在

課題

- 各病院の施設の老朽化と厳しい経営状況、医師・看護師など医療従事者の確保等
- 将来の人口減少や医療需要の変化を見据え、西村山地域の新たな医療提供体制を構築する必要がある。

西村山地域における新たな医療提供体制の方向性(案)の検討について

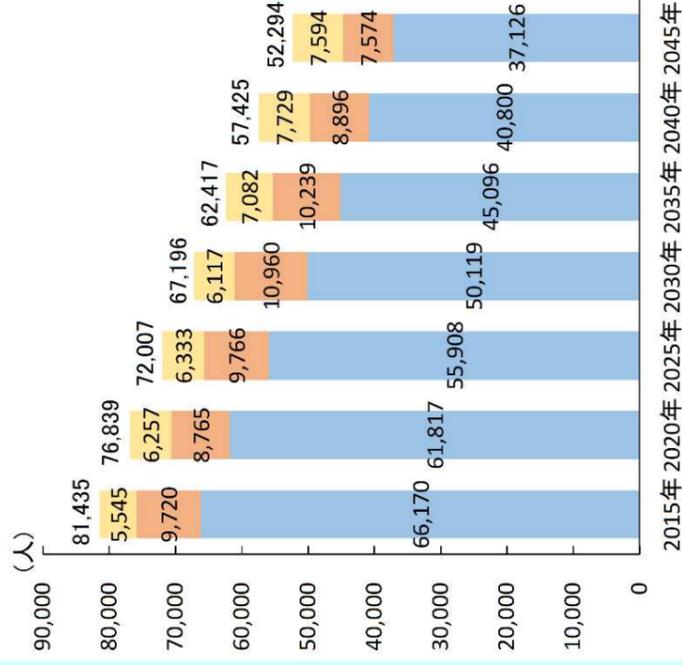
※第1回検討会資料

資料5-4-4

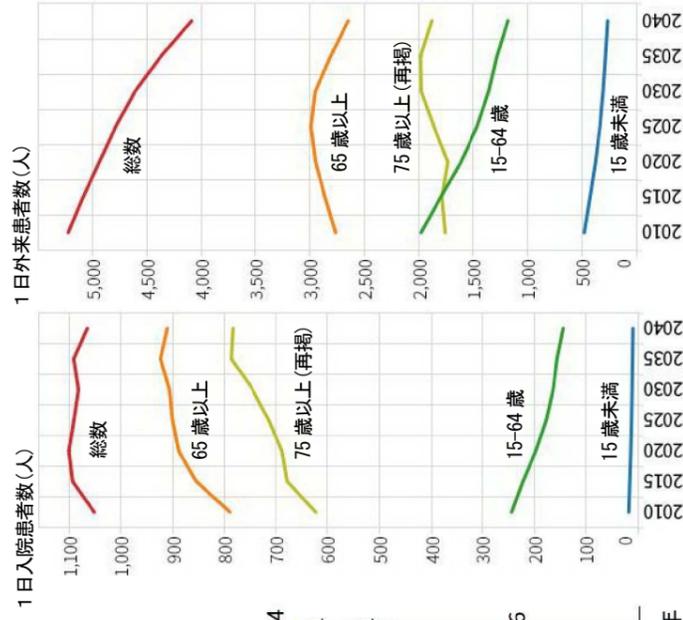
新たな方向性 (案)	運営のイメージ	メリット	課題・デメリット
<p>[案 1]</p> <p>県立河北病院と寒河江市立病院を統合して新病院を設置する。</p>		<p>[案 1 及び案 2]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 県立河北病院と寒河江市立病院の両基幹病院の統合により、分散している医療機能を集約して効率性を高めることで、将来の地域の医療ニーズに対応した、新たな医療提供体制を構築することができる。 ○ 新病院を中核とし、西川町立病院と朝日町立病院において、新法人への参画や連携(サテライト化等)が可能である。 ○ 新病院の整備において、病院再編として地域医療構想関連の補助や地方交付税措置上の病院事業債(特別分)の元利償還金に対する有利な支援を受けられることができる。 ○ 新病院の診療体制や施設・設備の充実等により、医療従事者の勤務環境の魅力が向上し、医療従事者の確保が期待できる。 	<p>[案 1 及び案 2]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 新病院について、将来的な医療需要の予想を踏まえ、病床数等の規模と確保すべき医療機能を整理し、検討する必要がある。 ○ 新病院の建設について、設置場所や県と自治体の財政上の負担割合の調整・検討が必要である。 ○ 県及び寒河江市以外の自治体の新法人における位置付けを検討する必要がある。 ○ 統合後の新病院における住民の交通アクセスを確保する必要がある。 ○ 西村山地域の病院の新法人への参画や病床の適正化の状況によっては、医療機能の集約を十分に行うことができず、医療資源が分散することも想定される。
<p>[案 2]</p> <p>寒河江市立病院を中心に入院機能を集約して新病院を設置する。 ※ 県立河北病院を無床診療所化し、新法人に県が参画する。</p>		<p>[案 2]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 無床診療所となる県立河北病院がごまごまの機能や体制を有するか検討する必要がある。あり、河北町内の既存診療所と競合する可能性がある。 	<p>[案 2]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 将来的に、医療需要の減少に応じて各病院の医療機能が低下し、地域に必要な医療機能を確保できなくなる恐れがある。 ○ 各自治体が病院の運営費用を各々負担することになり、医療需要の減少に伴い、経営の悪化が予想される。 ○ 各病院が老朽化した建物を自治体毎に改築するので、各自治体の負担が大きいの。 ○ 各病院の運営主体が異なるため病院間の機能分担・連携が図りづらい。
<p>[案 3]</p> <p>現在の医療体制を維持し、各自治体が、各々の病院を運営する。</p>		<p>[案 3]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 現在の医療機関をそのまま維持するので、従来からの地域住民の医療機関へのアクセスを活用できる。 	<p>[案 3]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 将来的に、医療需要の減少に応じて各病院の医療機能が低下し、地域に必要な医療機能を確保できなくなる恐れがある。 ○ 各自治体が病院の運営費用を各々負担することになり、医療需要の減少に伴い、経営の悪化が予想される。 ○ 各病院が老朽化した建物を自治体毎に改築するので、各自治体の負担が大きいの。 ○ 各病院の運営主体が異なるため病院間の機能分担・連携が図りづらい。

人口構成と患者数の将来推計

人口の推移・推計



将来患者数の推計

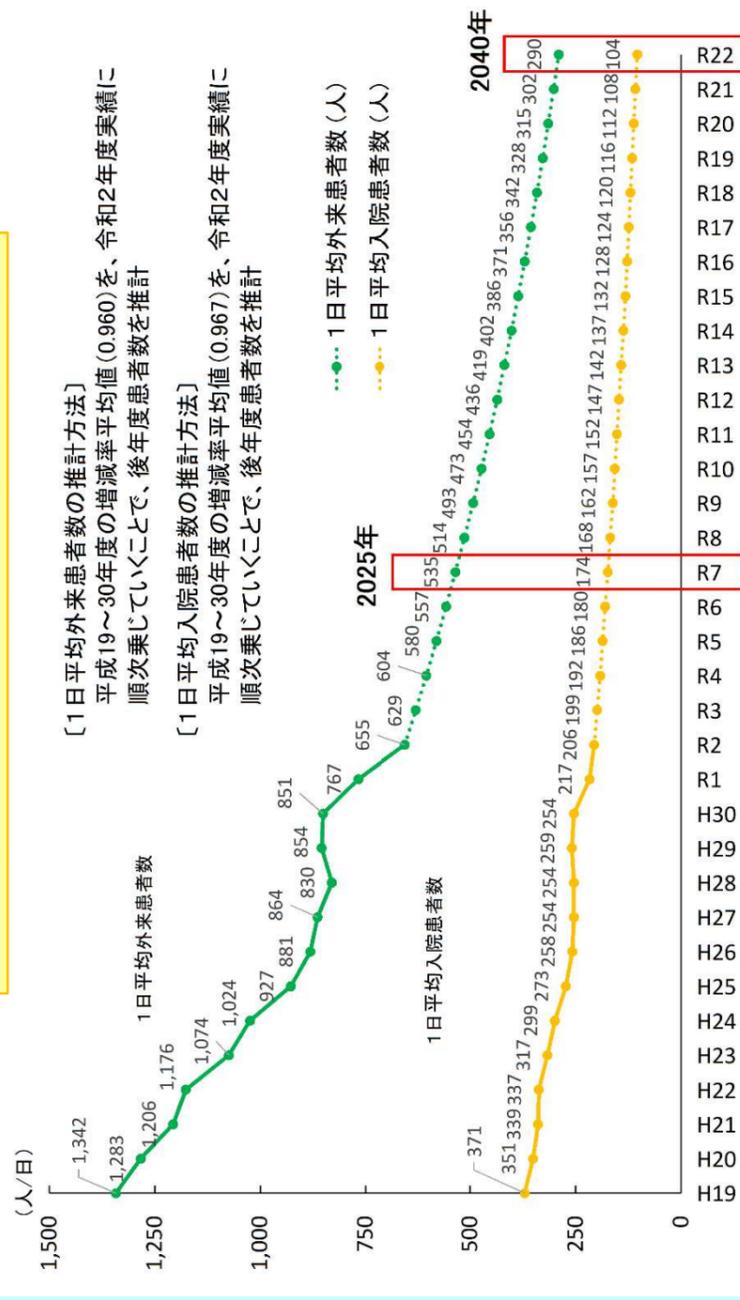


※ 社会保障・人口問題研究所推計(※30.3月)による。
 ※ 山形大学大学院医学研究科医療政策学講座 村上教授(作成の資料(https://public.tableau.com/app/profile/kbishikawa#))により作成)による。

西村山地域の4公立病院における患者数推計(試算)

〔1日平均外来患者数の推計方法〕
 平成19~30年度の増減率平均値(0.960)を、令和2年度実績に
 順次乗じていくことで、後年度患者数を推計

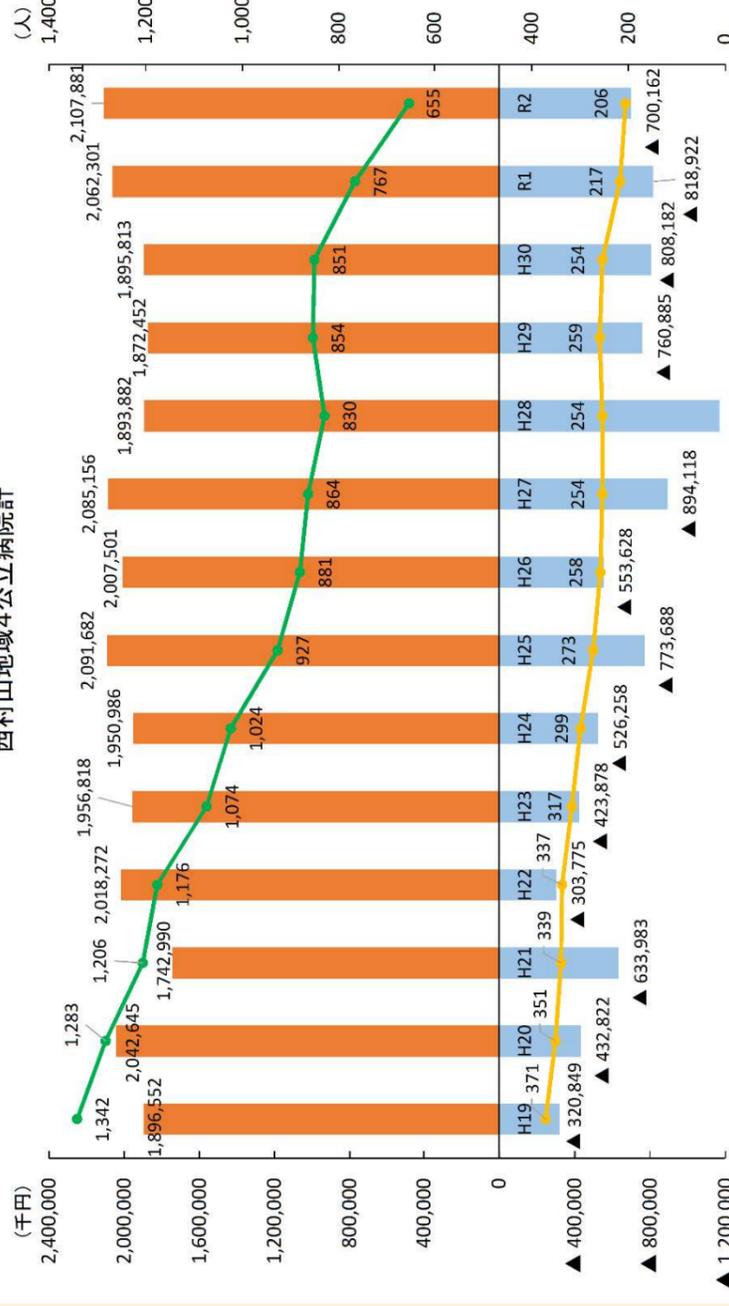
〔1日平均入院患者数の推計方法〕
 平成19~30年度の増減率平均値(0.967)を、令和2年度実績に
 順次乗じていくことで、後年度患者数を推計



※ 平成19~令和2年度の患者数については、総務省公表の病院事業決算状況・病院経営分析比較表による。

4公立病院における患者数・経営状況

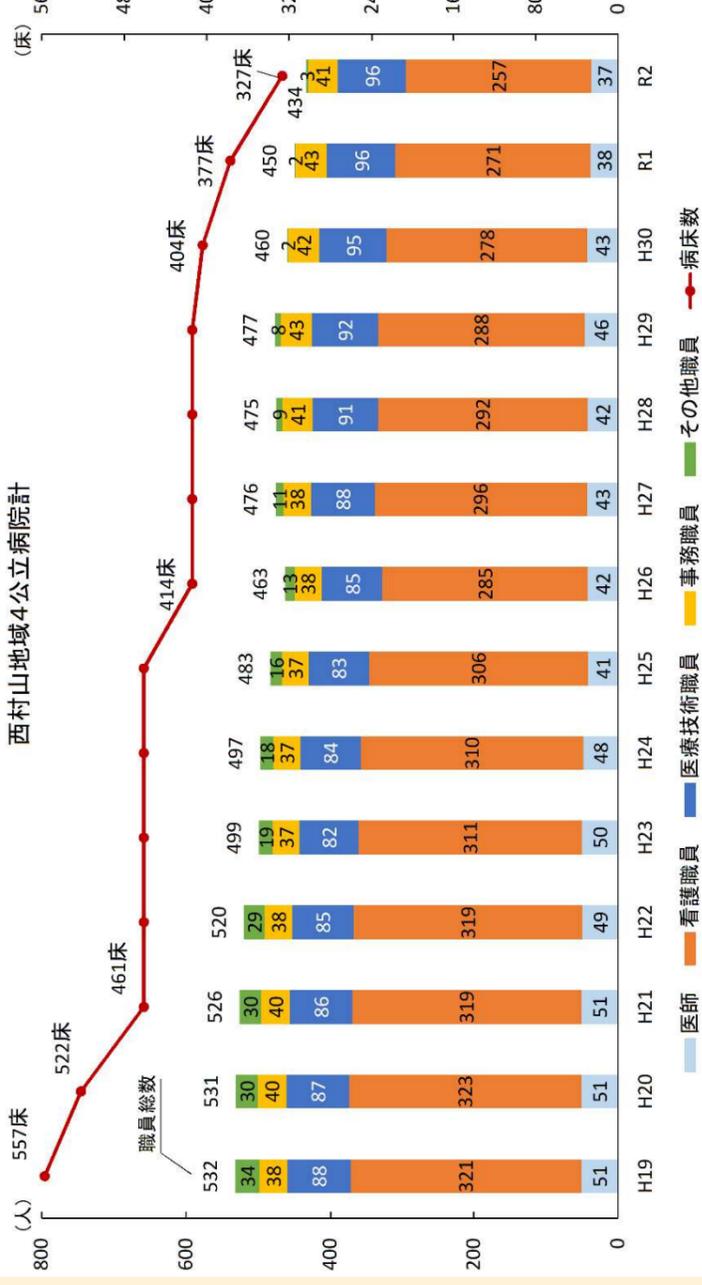
西村山地域4公立病院計



※ 一般会計からの繰入額、経常利益(損益)及び患者数は、総務省公表の病院事業決算状況・病院経営分析比較表による。

4公立病院の医療従事者数・病床数

西村山地域4公立病院計



※ 医療従事者数は、総務省公表の病院事業決算状況・病院経営分析比較表による。

西村山地域の新たな医療提供体制の構築に関する考え方

- 西村山地域においては、中等度から比較的軽度な救急患者に加え、回復期・慢性期の医療・介護サービスを必要とする後期高齢者(特に85歳以上)の増加に対応するため、高齢者に多い疾病等(誤嚥性肺炎・肺炎、骨折、慢性心不全、尿路感染症等)の一般入院・外来に対応する必要がある、これらの患者に対応するための医療機能と医療・介護の連携体制を確保する必要がある。
- 一方、西村山地域では、人口減少に応じて患者数も減少していく傾向にあり、特に外来患者数は大幅に減少する。
- 西村山地域の公立病院は、患者数の減少が医師配置数の減少と経営の悪化を招き、医師配置数の減少による医療機能の縮小が、さらなる患者数の減少と経営の悪化を招くという悪循環に陥っている。
- 西村山地域では多額の公費を投じて公立病院が維持・運営されている。今後の更なる人口減少を鑑みれば、医療従事者の確保も含め、現状のようにそれぞれの自治体が単独で病院を維持し続けることは困難である。
- よって、将来にわたり継続して地域住民に必要な医療サービスを提供するためには、西村山地域の自治体と県が協力し、病院を再編して医療機能と医療従事者の集約を行うことにより、今後必要とされる医療機能を確保し、新たな医療提供体制を構築する必要がある。

⇒ 県立河北病院と寒河江市立病院の統合を軸に検討を行う。

新病院に求められる医療機能のイメージ

三次医療等

三次・二次医療機関

〔山形市内の基幹病院等〕
山形大学附属病院
県立中央病院 等

脳卒中、心疾患、がん等の
専門的な治療を要する患者
の紹介

【 基本的な考え方 】

- 1 脳卒中、急性心筋梗塞、がん等の高度で専門的な治療が必要な疾患については、山形市内の三次救急医療機関等に対応することを前提とする。
- 2 中等度から比較的軽度な救急患者への対応のほか、高齢者に多い疾病等(誤嚥性肺炎・肺炎、骨折、慢性心不全、尿路感染症等)の一般入院・外来に対応する。
- 3 専門的な急性期の治療を終えた回復期や慢性期の入院患者に対応する。
- 4 地域に密着した基幹病院として、地域の医療・介護施設と連携し、患者の入院退院を支援する。

39

二次医療

新病院

(県立河北病院と寒河江市立病院を統合)
～新病院の機能(想定)～

二次救急

中等度～比較的軽度な
救急患者に対応

回復期・慢性期

専門的な治療が終わった患者
の療養やリハビリに対応

一般入院・外来

高齢者に多い疾病等に対応

災害医療等

災害時や新興感染症への対応

病床数：中長期的な患者数見込みを精査して設定

診療科：県立河北病院の現在の診療科を基本として検討

専門的な治療
が終わった患者
の受け入れ

療養に移行できる
患者の退院・在宅
療養支援

入院による療養が終わった患者の
退院支援 (逆紹介)

【西村山地域】

急変時の緊急入院・入院治療が
必要な患者の受け入れ

介護施設・在宅等

介護老人保健施設・老人ホーム等

通院・入院

退院

地域医療機関

かかりつけ医等

入院による医療が必要な
患者の受け入れ (紹介)

※ 西村山地域の住民の新病院への交通アクセスを確保する。

山形県地域保健医療協議会設置要綱

(設置)

第 1 住民の健康を確保し、地域の特性や実情に即した保健医療の推進を図ることを目的として策定された地域保健医療計画の円滑な進行を図るほか、地域医療構想調整会議として地域医療構想の達成の推進を図ることを目的に医療法第 30 条の 14 で規定する協議を行うため、山形県保健医療計画で定める二次保健医療圏ごとに、別表に掲げる地域保健医療協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第 2 協議会は、次の事項について協議検討する。

- (1) 地域保健医療計画及び地域医療構想の進捗状況の把握、評価に関すること。
- (2) 地域保健医療計画及び地域医療構想の見直しに関すること。
- (3) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関すること。
- (4) 病床機能報告制度による情報の共有に関すること。
- (5) 地域医療構想の達成を推進するための方策に関すること。
- (6) 地域の病院・有床診療所の開設・増床等に関すること。
- (7) 外来医療計画に関すること。
- (8) その他目的達成のため必要な事項に関すること。

(委員)

第 3 協議会は、それぞれ委員 50 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 学識経験者
- (4) 行政関係者
- (5) 医療保険者

3 委員の任期は、2 年とし、再任を妨げない。ただし、年度途中で委嘱する場合又は委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は 2 年以内とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を統括し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

(専門部会等)

第 6 協議会に、必要に応じ、専門的事項を調査検討させるために、専門部会やワーキングを置くことができる。

(庶務)

第7 協議会の庶務は、別表に掲げる総合支庁保健福祉環境部において処理する。

(補則)

第8 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成3年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成5年5月12日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年9月29日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年11月1日から施行する。

別 表

二次保健 医 療 圏	地域保健医療協議会	庶務担当総合支庁 保健福祉環境部
村山圏域	村山地域保健医療協議会	村山総合支庁
最上圏域	最上地域保健医療協議会	最上総合支庁
置賜圏域	置賜地域保健医療協議会	置賜総合支庁
庄内圏域	庄内地域保健医療協議会	庄内総合支庁