# 令和4年度山形県保健医療推進協議会の議事概要

- **1 日 時** 令和5年3月2日(木) 15:00~16:30
- **2 場 所** WEB会議(県庁1502会議室)

# 3 協議

- (1) 会長及び副会長の選任について
- (2) 各種計画における取組み状況について

·第7次山形県保健医療計画

第3期山形県医療費適正化計画 《資料2-1~2》

・山形県アルコール健康障害対策推進計画 《資料3-1~3》

## 〇 いただいた主な御意見等

・ 県からのサポートをいただき、感染症対策の人材育成に関して、山形大学の博士 前期課程に感染看護の専門看護師の教育課程を作ることができた。感染症の専門看 護師の教育課程は東北地区では唯一の課程であり、県からのサポートに感謝申し上 げたい。

≪資料1-1~2≫

・ ジェネリックに関して、山形県の後発品の使用率は全国的にも高く、医療費の適正に寄与しているが、今はジェネリックの会社の製造等に問題があって製造を中止・見直しをしており、むしろジェネリックが非常に入手できないという状況にある。ジェネリックの流通の回復に関する情報や、厚労省からの通達等、情報提供はないか。

#### → (事務局)

ジェネリックについては、メーカーで製造が追いついていないという状況がある。国でメーカーにも働きかけているが、なかなか回復には至っておらず長期に渡るのではないかという見通しについては変わりない状況。引き続き、情報が入れば提供したいと考えている。

- ・ 医療費適正化に繋がる項目かと思うが、コロナの患者様の健康観察・やりとりをしてる中で、糖尿病の治療中断をしている壮年期の方とお話をする機会があった。 最新の治療薬は高額で、それで中断してしまったということだった。ジェネリックはあまり糖尿の最新の治療薬はない思う。話題提供として、お伝えしたくて発言した。
- (3) 地域医療構想の進捗状況と今後の進め方について ≪資料4−1~8≫

#### 〇 いただいた主な御意見等

・ 資料の4-1の病床機能ごとの病床数の推移について、令和3年度の報告病床数と、令和7年度の必要病床数推計値の比較では、令和3年度現在が令和7年度推計

値に比べて、1895 床上回った状態ということだった。内訳としては、高度急性期と回復期でそれぞれ308、587の不足。一方で急性期は大幅に2310 床の余剰となっていた。県のホームページで、令和4年9月29日の更新という公表資料があり拝見した。これは今後の各病院、診療所の病床数の変化と令和7年時点で予定している数値ということだった。それによると、資料4-1の令和3年度の現状に比べて、必要病床数との差異はかなり縮小する見込みということだった。令和3年度時点で1895 床の超過と見込んでいたところ、ホームページの公表資料では、1388 床の超過まで縮小するということ。ただし、高度急性期と回復期が不足して、急性期は大きく上回る見込みについては変わっていないようだった。高度急性期については、村山地域の医療機関が三次医療機関の役割を担うという構図は今後も変わらないと思うが、必要病床数を満たしていないという状況で県民にとって大きな不安要素であろうと思う。ホームページで拝見した、令和7年度予定病床数は、あくまで各医療機関の現状での自主的な選択による数値という説明だったが、今後の需要に見合う医療提供体制を確保できるよう、県で積極的に議論をリードしていただきたいと思う。

## → (事務局)

県民にとって必要な医療を確保するというのが大前提であり、高度急性期の 医療などについては引き続き確保をするために努力していかなければならない と考えている。一方で、人口の減少・高齢化の進行によって、疾病構造が変わ ってきており、高齢者向けの病床機能に転換していかなければならないという のが、一番の眼目と考えており、それについては取り組んでいきたい。引き続 きご意見を伺いながら進めて参りたい。

- ・ 平成 28 年 9 月にまとまった山形県地域医療構想資料を見ると、最上地域は、入院外来ともに、他の地域に比べて自己完結率が低い。また、2025 年推計の患者の受療の動向は、村山地域への患者の移動流出が大きく見込まれている。機能別の病床の充足見込みについても、高度急性期と回復期の病床が不足し、急性期が超過となっている。県立新庄病院の改築計画は、医療の解決に向けたものとして地域の期待が非常に高い。医師、看護師、病院薬剤師といった専門家の確保のため、県でも様々な方策がとられているということだが、当病院が地域の基幹病院としての役割を十分果たせるように、周辺の医療機関との連携なども含めて、一層の人材確保の取り組みを期待する。
- 資料の4-6の県立河北病院と寒河江市立病院の統合に関して、どちらかをサテライトで残すのではなく、一つの病院にするということか。また、河北町や寒河江市など地元自治体の反応はどんな状況か。

#### → (事務局)

県としては、県立河北病院と寒河江市立病院の統合を軸に、今後検討を進めるという形にしている。一方で、両病院の周辺には朝日町立病院、西川町立病院といった公立病院もあるので、そういったところも含めた連携は、ワーキンググループ等の議論を踏まえながら検討していく。

地元の反応については、検討会の中でも、それぞれの首長様から地域の立場に立ってご意見を頂戴している。寒河江市立病院を設置している寒河江市長か

らは、もともと県立河北病院と統合すべきというご提案をいただいており、積極的に推進すべきという意見だった。また河北町長は、基本的には現行の県立河北病院の維持を基本に考えるべきということで、統合については賛成というご意見をいただけなかった状況である。

・ 資料の4-8の国の資料の表現を見て違和感を感じたので共有したい。2040 年間題は団塊ジュニアが、高齢者に入っていく時を想定してるが、本県は団塊ジュニアが人口ピラミッドで全然増えていない。さらに、置賜で言うと、西置賜は全く膨らみがないぐらい、そこの人口規模が小さい。全国的にも、2025 年ですら高齢者の伸びが少ないと言われてる山形県なので、この文面の通りに考えては良くないのかと思った。すでに西置賜の高齢者人口はピークを迎えて減少しており、地域ごとにそれぞれ違うということをもう少し念頭に置けるようなことを関係者にお伝えできたらいいかと思った。あわせて、病院の再編の中で、病院を有床診療所化されている情報が欲しい。

#### → (事務局)

地域の状況を踏まえた計画策定について、機会を捉えて話をしていきたいと 考えている。

(4) 地域医療介護総合確保基金に係る令和4年度事業概要及び令和3年度実施事業 の事後評価について≪資料5-1~4≫

## 〇 いただいた主な御意見等

特になし

(5) 第8次山形県保健医療計画の策定に向けて≪資料6-1~6≫

## 〇 いただいた主な御意見等

・ 今現在、国が進めているDXについて、マイナンバーカードを使ってのオンライン資格確認や情報共有等で、医療の連携のあり方が少し変わり、患者情報の共有という部分が増えてくるかと思った。県の医療計画にも、医療情報の共有について盛り込んでいくほうがよいかと思う。

### → (事務局)

ご意見も参考に、今後の動き等も注視しながら必要に応じて反映させていきたい。