



# 令和5年度第2回 山形県保健医療推進協議会 出席者名簿

## 《委員》

		所属団体名・職名	氏名	備考
会長		山形県医師会 会長	中目千之	出席
関係団体	委員	山形県歯科医師会 会長	土門宏樹	出席
	委員	山形県食生活改善推進協議会 会長	荒木公子	欠席
	委員	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	出席
	委員	山形県薬剤師会 会長	岡寄千賀子	出席
	委員	特定非営利活動法人やまがた育児サークルランド 事業リーダー	黒木正美	欠席
	委員	山形県消防長会 会長	鈴木強志	出席
	委員	山形県病院協議会 理事長	武田弘明	出席
	委員	山形県社会福祉協議会 会長	玉木康雄	出席
	委員	山形県保険者協議会 副会長	丹野晴彦	出席
	委員	山形県訪問看護ステーション連絡協議会 委員	富樫美帆	代理出席
	委員	日本精神科病院協会山形県支部 副支部長	沼田由紀夫	出席
	委員	山形県医師会 副会長	間中英夫	出席
	委員	山形県栄養士会 研究教育事業部員	矢口友理	欠席
	委員	山形県保健所長会 会長	山田敬子	出席
	委員	山形県看護協会 会長	若月裕子	出席
学識経験	委員	山形大学医学部 教授	櫻田香	欠席
	委員	山形大学大学院 教授	村上正泰	欠席
	委員	山形県立保健医療大学 助教	井上香	出席
	委員	山形県立米沢栄養大学 講師	金谷由希	出席
行政関係	委員	山形県市長会 会長	佐藤孝弘	欠席
	委員	山形県町村会 会長	鈴木浩幸	欠席

## 《県》

	所属名・職名	氏名	備考
	健康福祉部長	堀井洋幸	出席
	医療統括監	阿彦忠之	出席
	みらい企画創造部 企画調整課長	太田久美子	代理出席
	防災くらし安心部 消防救急課長	安達将吾	代理出席
	しあわせ子育て応援部 子ども成育支援課長	佐藤征子	出席
	しあわせ子育て応援部 子ども家庭福祉課長	牧野義幸	出席
	健康福祉部 健康福祉企画課長	高梨和永	出席
	健康福祉部 健康福祉企画課 薬務・感染症対策主幹	阿部佳人	代理出席
	健康福祉部 医療政策課長	菅原正春	出席
	健康福祉部 地域医療支援課長	谷嶋弘修	出席
	健康福祉部 地域福祉推進課長	鈴木由美子	出席
	健康福祉部 がん対策・健康長寿日本一推進課長	音山優子	出席
	健康福祉部 高齢者支援課長	板垣洋子	出席
	健康福祉部 障がい福祉課長	保科孝宏	出席
	健康福祉部 障がい福祉課 障がい者活躍・賃金向上推進室長	廣谷勝子	出席
	病院事業局 県立病院課長	大江敏宏	出席
	教育局 スポーツ保健課 保健・食育主幹	伊藤由美子	出席
	村山総合支庁 保健福祉環境部 保健企画課長	岡部清	出席
	最上総合支庁 保健福祉環境部 保健企画課長	佐藤治子	出席
	置賜総合支庁 保健福祉環境部 保健企画課長	鈴木伸二	出席
	庄内総合支庁 保健福祉環境部 保健企画課長	杉山純一	出席

## 計画の概要

〔位置づけ〕 医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療計画      〔計画期間〕 令和6年度から令和11年度（6年間）  
 〔方向性〕 □ 県ではこれまで、7次にわたる「山形県保健医療計画」に基づき、保健医療に関する施策を積極的に推進  
 □ 「第8次山形県保健医療計画」では、改正された政府の基本方針や医療計画作成指針等ならびに、本県の現状と課題を踏まえ計画を策定

## 基本理念

### 基本理念

住み慣れた地域での暮らしを支える保健・医療・福祉提供体制の充実

### 基本方向

- (1) 住民ニーズの高い質の高い医療を安定的に提供する体制の整備
- (2) 安心して地域で暮らし続けるための医療・介護連携体制の充実強化
- (3) 生涯にわたって健やかでいきいきと暮らすことのできる  
「健康長寿日本一」の実現

## 医療計画の構成

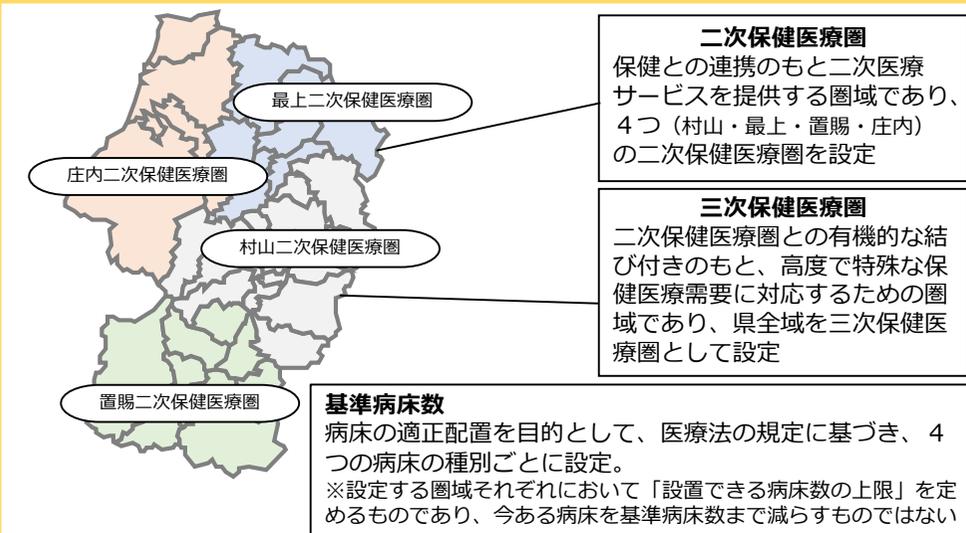
### 第1部 総論

- 第1章 山形県保健医療計画の趣旨
- 第2章 保健医療の現状
  - ・人口や保健医療資源、受療の状況
- 第3章 保健医療圏の設定と基準病床数
  - ・保健医療圏の設定や基準病床数

### 第2部 各論

- 第1章 県民の視点に立った医療提供体制の整備
  - ・地域医療構想の推進や医療安全対策
  - ・外来医療提供体制の確保
- 第2章 疾病・事業ごとの医療連携体制の整備
  - ・5疾病6事業ごとの医療連携体制
  - ★6事業目として「新興感染症発生・まん延時における医療」を新たに記載
- 第3章 在宅医療の推進
- 第4章 その他の医療機能の整備
  - ・移植医療、歯科保健医療、高齢化に伴い増加する疾患対策等の推進等
- 第5章 保健医療従事者の確保と資質の向上
- 第6章 将来の保健医療提供体制の姿と保健医療計画による事業の推進
- 第7章 保健・医療・福祉の総合的な取組
  - ・健康づくりの推進、介護予防など高齢者保健医療福祉
  - ・障がい者保健医療福祉の推進、母子保健医療福祉の充実
- 第8章 医療費の適正化
  - ★今回から「山形県医療費適正化計画」を統合して本計画中に記載

## 医療圏の設定と基準病床数



病床の種別	既存病床数 (R5.11.1時点)	基準病床数	内訳(療養・一般)	
			村山	最上
療養病床及び一般病床	10,287床	9,725床	5,085床	5,255床
精神病床	3,409床	2,927床	620床	706床
結核病床	0床	9床	1,624床	1,781床
感染症病床	20床	20床	2,396床	2,545床

### 第3部 地域編

二次保健医療圏ごとの医療提供体制、地域の特徴的な疾病対策等、在宅医療の推進に関する施策や目標について記載

# 5 疾病 6 事業の医療連携体制及び在宅医療の目標と方向性

## 5 疾病

がん	がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）		現状	がんは本県の死因の第1位で、全国と同様。本県のがんによる年齢調整死亡率は、全国を下回り、また低下傾向
	現状(R3)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん検診の重要性の啓発や受診率の向上等に向け「みんなで取り組む『がん対策県民運動』」を展開</li> <li>がん診療連携拠点病院・指定病院と他の医療機関の連携により、県内どこでも質の高いがん医療が受けられる体制を充実</li> <li>県がん総合相談支援センターを中心に相談支援体制を充実</li> </ul>
	男女計 65.6	男女計 55		
脳卒中	脳血管疾患による年齢調整死亡率（人口10万対）		現状	本県の脳血管疾患による年齢調整死亡率は、低下傾向にあるものの、男性全国第8位、女性全国第6位
	現状(R2)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>脳卒中の予防や発症時の症状・適切な対応も含め、脳卒中に関する正しい知識の普及啓発に努める</li> <li>専門的な診療が可能な医療機関への搬送及び専門的な治療ができる体制の充実を図る</li> </ul>
	男性114.6 女性 71.4	減少		
心筋梗塞	虚血性心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)		現状	本県の虚血性心疾患による年齢調整死亡率は、低下傾向にあるものの、男性全国第10位、女性全国第11位
	現状(R2)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>心血管疾患の予防や発症時の症状・適切な対応も含め、心血管疾患に関する正しい知識の普及啓発に努める</li> <li>AEDの設置促進、設置箇所の周知や救急蘇生法の普及等、心筋梗塞患者の病院到着前死亡者の割合を減らす取組を推進</li> </ul>
	男性 82.8 女性 35.4	減少		
糖尿病	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数		現状	本県の患者数(人口10万対)は全国と比べ概ね低い水準で推移
	現状(R3)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の受診勧奨を行うとともに、特定健康診査に基づくハイリスク者に対する保健指導を医療保険者が適切に実施できるように、特定保健指導従事者を育成</li> <li>「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に基づき、医療機関未受診者や治療中断者に対し、受診を勧奨</li> </ul>
	125人	121人		
精神疾患	精神病床における新規入院患者の平均在院日数		現状	精神疾患の患者数は全国的に大幅増。本県でも精神疾患を有する方は増加
	現状(R1)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>統合失調症やうつ病、依存症などの精神疾患や精神障がい者に関する正しい知識の普及と理解を促進</li> <li>救急患者の受入れに関する情報交換の場を設定し、精神科医療機関ごとの精神科救急における役割分担を明確化</li> </ul>
	108.9日	102日		

## 在宅医療

在宅医療	訪問診療の実施件数		現状	退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの4つの機能全てにおいてさらなる充実・強化が必要
	現状(R4)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>多職種連携のもと、24時間体制で在宅医療の提供を支援する体制を確保</li> <li>在宅医療に取り組む多職種の人材の確保や資質の向上の取組を支援</li> <li>住民や家族の在宅医療、自宅での看取り、人生会議（ACP）の理解を促進</li> </ul>
	9,009件/月	10,546件/月		

## 6 事業

小児	小児科標榜病院の小児科医師数（小児10万対）		現状	15歳未満人口10万人当たりの小児科医数は全国平均を下回っている状況
	現状(R2)	目標(R10)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>山形大学医学部と緊密に連携を図り、修学資金貸付を行うなど小児科医を確保</li> <li>小児救急電話相談体制の確保を図ることにより、子どもの保護者等の不安の解消や適正受診を促進</li> <li>NICU等に入院している医療的ケア児が在宅療養・療育に移行するために必要となる支援を実施</li> </ul>
	68.2人	68.2人以上		
周産期	NICU病床数（人口10万対）		現状	ハイリスク分娩や産科合併症以外の合併症を有する妊産婦への対応力向上が必要
	現状(R2)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>第一次周産期医療機関～第三次周産期医療機関が連携し、県全体をカバーする周産期医療体制を確保</li> <li>各医療機関におけるハイリスク分娩等への対応力の更なる向上に向け、引き続き症例検討会の開催等を支援</li> <li>高度専門的な周産期医療体制を維持・確保するため周産期母子医療センターの運営を支援</li> </ul>
	2.7床	2.7床以上		
救急	救急要請（入電）から医療機関収容までの平均所要時間		現状	救急搬送困難事例の増加などもあり病院収容までの平均時間が延伸傾向。
	現状(R4)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>初期救急医療～三次救急医療までの救急医療体制の充実強化に向け、関係機関における連携を強化</li> <li>救急搬送困難事例の減少に向けて救急医療情報システムの導入を図る消防機関と救急医療機関の取組を支援</li> <li>県メディカルコントロール協議会を開催し、より質の高い救急業務に対応できる体制を構築</li> </ul>
	44.7分	38.8分		
災害時	災害医療コーディネーター数		現状	大規模地震や風水害が発生する可能性を考慮し、災害時等における医療提供体制の構築が必要
	現状(R5)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>DMAT・DPAT隊員の確保・養成と研修等による各チーム体制の維持・拡充</li> <li>災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾン等を養成し、災害医療コーディネーター体制を整備</li> <li>病院におけるBCPIに係る研修会への参加や、浸水対策を促進</li> </ul>
	26人	38人		
へき地	へき地医療拠点病院からの代診医派遣先数		現状	人口減少・高齢化が進行しており、地域の実情に応じたへき地医療対策が必要
	現状(R4)	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治医科大学運営への参画や医師修学資金貸与制度等の活用により、地域医療を担う医師の確保に努める</li> <li>情報通信技術（ICT）を活用した遠隔医療に対して支援</li> <li>各地域の実情に応じたオンライン診療の運用モデルを構築</li> </ul>
	11か所	12か所以上		
新興感染症	協定締結医療機関（入院）の確保病床数		現状	今般のコロナ対応を踏まえ、医療体制を早急に構築できるよう、平時から準備が必要
	現状	目標(R11)	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>各医療機関と、その機能や役割に応じて、感染症法に基づく医療措置協定を締結するとともに、新興感染症発生・まん延時には協定に基づく対応が確実に遂行できるよう、必要な設備整備等への支援を実施</li> </ul>
	※山形県感染症対策連携協議会での議論を踏まえ検討中			

## 「第 8 次山形県保健医療計画」にいただいた 御意見と計画案への反映（主なもの）

### ◆第 1 回医療専門部会（R5. 8. 9）

項目	意見等の概要	対応等	該当ページ
心筋梗塞	心電図伝送システムについて、引き続き推進を。	心電図伝送システムの導入を含めた、迅速かつ適切な救急搬送体制の充実強化について記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	7 1
在宅医療	人生会議（ACP）の普及啓発について記載してほしい。	ACP の理解促進について記載しております。 【医療政策課】	1 5 5

### ◆第 2 回医療専門部会（R5. 10. 10）及び関係機関意見照会

#### 1. 県民の視点に立った医療提供体制の整備に関するもの

項目	意見等の概要	対応等	該当ページ
医療提供体制	「かかりつけ医」と「かかりつけ医機能」の定義の説明を追加したほうがよい。また、「かかりつけ」という言葉はよく吟味して記載したほうがよい。	「かかりつけ医」や「かかりつけ医機能」については、厚生労働省において、「国民・患者に対するかかりつけ医機能をはじめとする医療情報の提供等に関する検討会」を設置してかかりつけ医機能が発揮される制度整備について検討されているところです。本計画では現状について記載しながら、法定化された「かかりつけ医機能」や「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」等を踏まえて「かかりつけ医」について記載を進める旨、記載しております。 【健康福祉企画課/医療政策課】	2 2
地域医療連携	地域医療情報ネットワークは今後重要なポイントになっていくのではないか。	国において「全国医療情報プラットフォーム」等の検討がなされており、その動向を注視しつつ、引き続き地域医療の情報化を進めるとともに、各ネットワーク協議会において、有用性の啓発や参加医療機関や参加対象施設の拡大を図っていく旨記載しております。 【医療政策課】	2 6 4 2
薬局機能・後発医薬品	電子処方箋の普及も文言があるとよい。	薬局における電子処方箋の普及について、施策を記載するとともに、数値目標としても掲げます。 【健康福祉企画課】	3 9

#### 2. 5 疾病 6 事業の医療連携体制の整備・在宅医療の推進に関するもの

項目	意見等の概要	対応等	該当ページ
がん	がんの予防、がんの早期発見において、「職域の検診」について記載してはどうか。また、がん検診への理解を深めていただくことも必要ではないか。	事業者は、がん検診を受診しやすい職場環境整備に努めることや、検診の重要性の啓発や受診率向上に向けた取組を記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	5 1

がん	がんリハについて記載してほしい。	がんリハビリテーションの重要性やがんリハビリテーションに携わる専門的な知識・技能を有する医療従事者の配置の必要性について記載しております。 また、リハビリテーションに携わる専門的な知識・技能を有する診療従事者の育成に努める旨、記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	5 2 5 5
脳卒中	「一次脳卒中センター(PSC)」「コア施設」について記載をしてほしい。	脳卒中の医療体制を構築する病院一覧において、該当施設を明示しております。 【健康福祉企画課/がん対策・健康長寿日本一推進課】	6 8
心血管疾患	心リハについて記載してほしい。	包括的な心臓リハビリテーションにより、早期社会復帰や二次予防、QOLの向上を目指すことや、多職種連携の必要性について記載しております。 また、認定看護師や心不全療養指導士、心臓リハビリテーション指導士など多職種人材の育成に努める旨、第7次計画から継続して、第8次計画にも記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	7 1 7 3
糖尿病	糖尿病と歯周病の関係について記載してほしい。	「糖尿病が歯周病の進行を促したり、歯周病が糖尿病などの生活習慣病のリスクを高めるなど、糖尿病と歯や口腔の疾患の双方向的な関係が指摘されており、糖尿病の予防や重症化予防の観点から、定期的な歯科健診や歯周病治療なども重要」である旨、記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	7 7
糖尿病	健診当日の特定保健指導実施に向けた施策について記載してほしい。	健診機関等との連携により健診当日の初回面接の実施等の取組や課題等を共有し、特定保健指導の実施率(終了率)向上に努める旨、記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	7 9
糖尿病	生活習慣病対策として「脳卒中」「心血管疾患」の数値目標と同様に「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」を数値目標としてほしい。	数値目標を追加しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	7 9
周産期	N I C Uに関して、今後維持困難となる病院も出てくるものと予想されるので、適正な周産期対応機能の維持という文言も必要ではないか。	「高度専門的な周産期医療体制を「維持」・確保するため」と修正しております。 【医療政策課】	1 0 8
救急	二次救急・三次救急の連携が必要ではないか。	初期救急医療から三次救急医療までの救急医療体制の充実強化に向け、市町村、郡市地区医師会、救急医療対策協議会等、関係機関における二次保健医療圏ごとの実情を踏まえた連携強化等の取組を支援する旨、記載しております。 【医療政策課】	1 1 5
災害	DMA Tの応募者が潤沢にいる訳ではないので、その人員確保についても言及してはどうか。	施策の中に、DMA T隊員の確保・養成について記載しております。 【医療政策課】	1 2 9

災害	保健医療福祉調整本部体制の構築について記載すべき。	厚労省通知「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」において、従来の保健医療調整本部を「保健医療福祉調整本部」としたことから関係機関と連携しながら保健医療福祉調整本部機能の構築を含めた災害時医療提供体制について検討する旨、記載しております。 【医療政策課】	129
災害	多職種連携の項目に、「災害薬事コーディネーター」の配置を加えていただきたい。	災害薬事コーディネーター制度の導入へ向け検討を行っていく旨、記載しております。 【健康福祉企画課】	131
在宅医療	介護職の魅力発信に係る事業について記載してほしい。	小学生向け仕事体験イベントにおける介護ブースの出展や出前講座等による介護職の魅力発信、学生による介護職の情報発信について記載しております。 【高齢者支援課】	160

### 3. その他の医療機能の整備に関するもの

項目	意見等の概要	対応等	該当ページ
骨髄移植	ドナー登録者のうち、毎年一定数の登録抹消があることを記載してほしい。	ドナー登録者には年齢要件があり、毎年一定数の登録取消しがあることから継続的なドナー確保の取組が必要である旨、記載しております。 【医療政策課】	166
歯科保健医療	妊婦に関する歯科施策について記載してほしい。	妊婦歯科健診の施策について記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	175
結核対策	東南アジアからの就労者や旅行者の結核は要注意ではないか。	外国人の結核対策について記載しております。また、「感染症予防計画」の中でも、より詳細に記載してまいります。 【健康福祉企画課】	177
肝炎対策	肝がんに関しての定期的なサーベイランスも重要かと思うので、定期検査あるいは経過観察を追加いただきたい。	肝炎ウイルスの感染を原因とする肝硬変及び肝がん患者に対する定期検査の受診の促進等について記載しております。また、「肝炎対策指針」の中でも、より詳細に記載してまいります。 【健康福祉企画課】	178 179
アレルギー疾患対策	保育施設や学校教職員の食物アレルギーについての教育や、専門知識を有する管理栄養士・栄養士を配置するよう働きかけてほしい。	アレルギー疾患医療に携わる医療従事者及び保健師、栄養士や学校の教職員等に向けて研修会等を開催することで、知識や技能向上を図り、その人材育成に努める旨、記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	182

### 4. 保健医療従事者に関するもの

項目	意見等の概要	対応等	該当ページ
薬剤師	病院薬剤師の確保が必要なので文面にも入れてもらいたい。	「山形県病院薬剤師奨学金返還支援事業」により、県内病院における薬剤師確保の取組を支援する旨、記載しております。 【健康福祉企画課】	195
看護師	特定行為研修修了者について、育成だけでなく、活用についても検討する時期ではないか。	医療現場での看護師の活躍の幅を拡げていく旨、記載しております。 【地域医療支援課】	200

管理栄養士	山形県内の病院等医療機関に勤務する栄養士・管理栄養士の人数を追加してはどうか。	表を追加し人数を記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	202
歯科衛生士	歯科衛生士の需要が高まっており、今後人材確保の問題が表面化するのではないか。	復職・再就職支援の必要性を記載したうえで、確保に係る取組の推進について記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	204

## 5. 保健・医療・福祉の総合的な取組に関するもの

項目	意見等の概要	対応等	該当ページ
健康づくりの推進	1日の食塩摂取目標量の根拠はなにか。	骨子案ではR6からの「健康日本21(第3次)」において、塩分摂取量減少の目標値が7gと定められたことから7gを目標としていましたが、次期「健康やまがた安心プラン」策定委員会健康増進部会での検討の結果、「最終目標(令和14年)は7gとするが、当面は令和10年までに8gの達成を目指す」とされたため、計画案も「7g」から「8g」に修正しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	213
産業保健	データヘルス計画について記載してもらいたい。	第7次計画から継続して、第8次計画にも記載します。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	221
産業保健	働き盛りの方のがん健診について盛り込んでほしい。	職場単位でのがん検診や節目年齢者への個別の受診勧奨などをすすめることについて記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	221
児童生徒の健康づくり	熱中症に関する項目も検討してほしい。	熱中症に関する項目については、今年度策定作業を進めている「健康やまがた安心プラン」において記載してまいります。 【がん対策・健康長寿日本一推進課 /教育局スポーツ保健課】	—
児童生徒の健康づくり	学校環境衛生を整えるための施策を盛り込んでほしい。	「適切な学校環境衛生の維持」について記載しております。 【教育局スポーツ保健課】	224
障がい者保健医療	障がい者福祉に関する項目には管理栄養士や看護師配置についても言及してほしい。	今年度策定作業を進めている「山形県障がい者計画」の策定作業において、看護師等の配置について検討いたします。 【障がい福祉課】	—

### ◆第3回医療専門部会 (R5.12.25)

項目	意見等の概要	対応等	該当ページ
児童生徒の健康づくり	がん教育の推進についても言及できるとよい。	「健康教育を推進」という形で計画に記載しております。 また、「健康やまがた安心プラン」において、がん教育について記載してまいります。 【がん対策・健康長寿日本一推進課 /教育局スポーツ保健課】	224
障がい者保健医療	成人のADHDも問題であるり、記載できるとよい。	成人の発達障がいに関する記載を行うほか、「障がい者計画」においても発達障がいに対する施策を記載してまいります。	231

◆医療費適正化部会（第1回 R5.10.7/第2回 R5.12.25）

項目	意見等の概要	対応等	該当ページ
医療費 適正化	健診受診率について、若いうちからの特定健診受診が習慣となる取組が重要ではないか。	若いときからの健康診断・特定健康診査受診の重要性についての啓発に取り組むことを記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	245
	メタボリックや糖尿病、高血圧が若い方に多いことについて、本県の食文化(塩分を取る文化)も関係していると思うので、そのあたりも何か盛り込めないか。	「健康やまがた安心プラン」において、更なる減塩の取組を盛り込み、加えて、リーフレット等の啓発媒体を作成する予定です。 本計画においても、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防に向け、ライフステージや性差に応じた望ましい食生活の実践のためのわかりやすい健康づくりの情報の提供を推進していくことを記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	248
	マイナンバーカードと健康保険証の一体化により、オンライン資格確認時に薬剤師が特定健康診査の情報を閲覧できるようになったため、特定健康診査に関することで薬剤師の活用を検討していただきたい。	マイナ保険証の活用により、患者の同意があれば処方等の履歴や特定健康診査の情報を閲覧することができるため、保険薬局では電子処方箋の活用と併せて、特定健康診査を受けていない方への受診勧奨や特定保健指導や専門医の受診勧奨へつなげていただきたいと考えております。様々な主体が連携して特定保健指導の受診勧奨を行うことを記載しております。 【がん対策・健康長寿日本一推進課】	248
	しっかりと喫煙対策を講じていく必要がある。	市町村等とともに20歳未満の者及び妊娠中の女性による喫煙が及ぼす影響について健康教育や普及啓発を実施していくことなどを記載しております。【がん対策・健康長寿日本一推進課】	249
	マイナ保険証への移行が正式に決定した旨を記載したほうがよいのではないか。	令和6年12月に現行の健康保険証が廃止され、マイナンバーカードによる保険確認が原則となる旨、記載しております。	250
	医療費適正化のためには、デジタルを活用することが重要。電子処方箋は8割の薬局が体制整備を予定しており活用していくべき。	電子処方箋の活用に向け、電子処方箋に実際に対応する薬局の割合を増やしていくことや、マイナ保険証の普及を進めること、国の「全国医療情報プラットフォーム」等医療情報共有化の計画を注視しながら電子処方箋の活用を推進することを記載しております。 【健康福祉企画課、医療政策課、がん対策・健康長寿日本一推進課】	250 251
	風邪に対して抗菌薬を処方しても原則効かないということについて啓発していくべき。	医療機関等と連携し、抗菌薬に関する正しい知識の普及啓発を行うことを記載しております。 【健康福祉企画課】	251
	健診受診から生活習慣の改善に向かう保健指導にも力を入れていくべき。	二次医療圏ごとの取組の中で、例えば新庄病院の保健所サテライトを活用した啓発や米沢栄養大学と連携した適切な食習慣の定着の取組など、地域ごとに助け合う仕組みが進められていく旨記載しております。【各保健所】	283 303



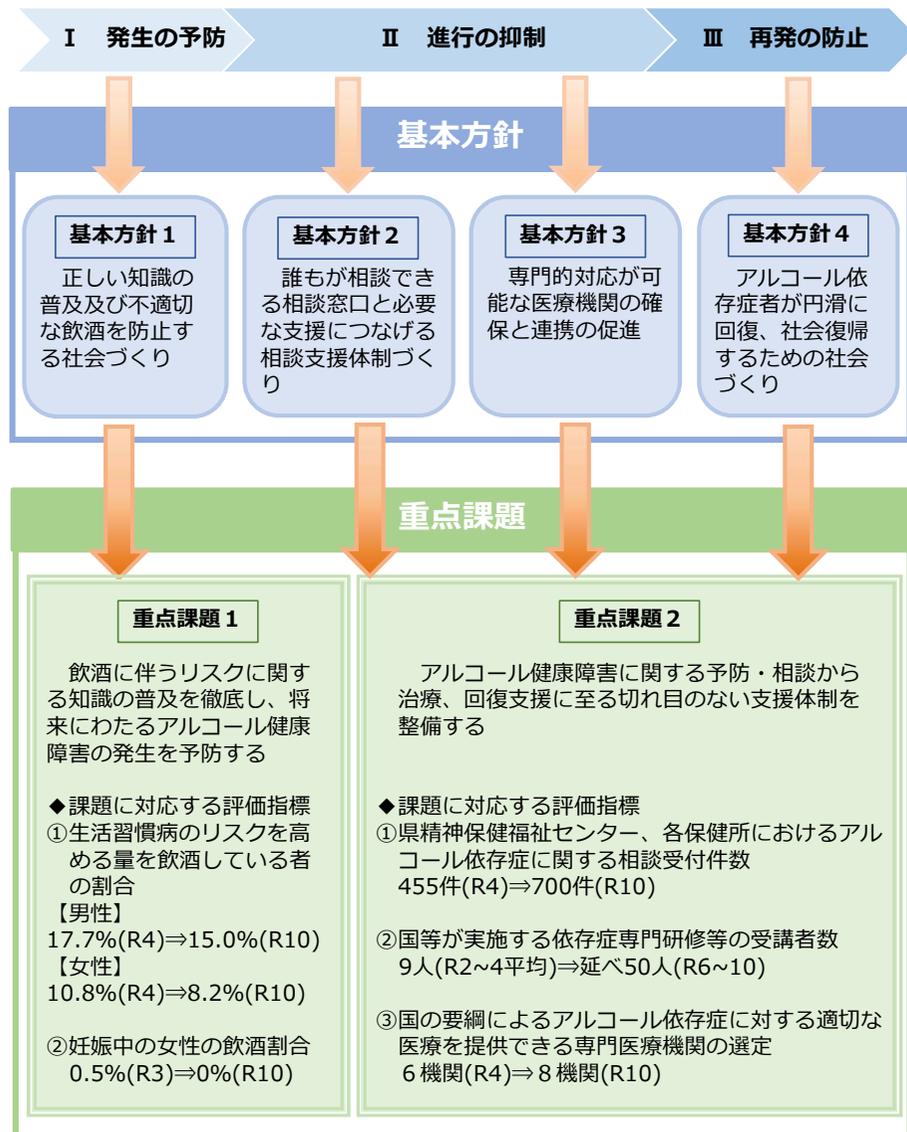
## 計画の概要

〔位置づけ〕 アルコール健康障害対策基本法第14条の規定による都道府県アルコール健康障害対策推進計画

〔計画期間〕 令和6年度から令和10年度（5年間）

〔改正の方向性〕

- 改正された政府の「アルコール健康障害対策推進基本計画」の内容を反映し、飲酒に伴うリスクの知識の普及と切れ目のない支援体制の整備を進めていく
- 医療関係者、自助グループ、民間支援団体、福祉関係団体、事業者、行政が連携を強化し、アルコール健康障害の「発生」「進行」「再発」の各段階での防止対策を実施



## 基本的施策

### I 発生の予防

※アンダーライン部分は第2期計画における変更点

1. アルコール健康障害に関する啓発の推進
  - ・学校教育における外部の専門的知識を有する人材を活用した講演や研修会等の実施
  - ・教職員等を対象とした指導者研修会の開催
  - ・関係機関が連携し、「飲酒ガイドライン」（国作成）等を活用して年齢・性別・体質等に応じた正しい知識の普及啓発を推進
  - ・健康経営アドバイザーや医療保険団体等と連携した事業所への普及啓発の推進
  - ・職場における車両運行前及び運行後のアルコールチェック徹底の指導
2. 不適切な飲酒の誘引の防止
  - ・20歳未満の者への酒類販売防止に関する事業者向けの啓発活動の強化、適切な指導・取締りの実施

### II 進行の抑制

1. 健康診断等からの早期改善指導
  - ・「早期介入ガイドライン」（国作成）の周知
  - ・関係機関による連携体制づくりの推進
2. アルコール健康障害に係る医療の充実等
  - ・依存症専門医療機関の充実と依存症治療拠点機関選定の検討
  - ・一般医療機関に対するアルコール依存症や専門医療機関等についての情報提供と研修の実施
3. アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する対応等
  - ・運転免許取消処分者講習における再犯防止指導に併せた相談窓口等に関する情報提供
4. 相談支援等
  - ・身近な地域で相談できるよう関係機関や市町村との連携を強化
  - ・関係機関が情報共有できる連携体制の構築
  - ・高齢者の相談窓口である地域包括支援センターに対するアルコールに関する知識の普及啓発を推進
  - ・大規模自然災害及び感染症流行時における相談支援体制の強化
  - ・困難な問題を抱える女性への支援内容を記載したリーフレットによる相談窓口の普及啓発を推進

### III 再発の防止

1. 社会復帰の支援
  - ・自助グループ等との連携強化による回復支援体制の整備
  - ・依存症者や家族対象の相談会等の開催
2. 民間支援団体の活動に対する支援
  - ・自助グループの役割や有効性の周知、自助グループの活動の活性化に向けた支援

### IV 基盤整備

1. 人材の養成・確保等
  - ・医療従事者や相談支援従事者等の養成や資質向上に対する支援
  - ・医学生や看護学生を対象にしたアルコール健康障害やアルコール依存症に関する講義の実施
2. 調査研究の推進等
  - ・アルコール関連問題の実態把握や各種取組の効果等の分析に向けた関連データの集積

## アルコール健康障害対策推進部会で出された主な御意見と 計画への反映等について

### 1. 第1回部会 (R5.8.21)

#### 【Ⅰ 発生の予防に向けた御意見】

	御 意 見	対応等 (担当課)	記載 ページ
1	事業者の取組みも強化しており、一体的に啓発する等、連携を深化するべき。	<p>これまで20歳未満の者の飲酒防止のため「青少年のための環境づくり懇談会」を開催し、年齢確認の徹底などの申し合わせ事項を確認するなど連携して取り組んできたところです。</p> <p>引き続き業界団体と連携、協力し、20歳未満の者への酒類販売防止の徹底について啓発を強化していくこと記載しております。</p> <p style="text-align: right;">【多様性・女性若者活躍課、県警察人身安全少年課】</p>	21
2	職場における知識の普及や発生予防の取組みは重要。	<p>これまで県では、事業所に健康経営アドバイザーを派遣し、アルコール健康障害に関する基本的な情報の普及啓発を行ってきたところです。</p> <p>今後も、健康経営アドバイザーや医療保険団体等と連携し、知識の普及啓発の取組を継続していく旨を記載しております。</p> <p style="text-align: right;">【がん対策・健康長寿日本一推進課】</p>	17
3	女性の飲酒割合が上がっていることに関して対策を強化していくべき。	<p>国で作成する「飲酒ガイドライン」なども活用し、女性特有のものを含めた飲酒に伴うリスクなど、アルコール依存症に関する正しい知識を広く県民に啓発していくことを箇所に記載しております。</p> <p style="text-align: right;">【がん対策・健康長寿日本一推進課、障がい福祉課、精神保健福祉センター、保健所】</p>	18
4	「適量」という言葉は人により異なるものであり、計画や取組みでは使わないほうがよい。	<p>現行計画の検討の際に同様の意見をいただき、現行計画や現行の取組みにおいても「適度」「適量」「適正飲酒」等の表現は使用せず、「節度ある飲酒量」という表現を使用するよう努めてきております。</p> <p>次期計画及び計画期間中の取組みにおいても、引き続き「節度ある飲酒量」との表現を用いてまいりたいと考えております。</p> <p style="text-align: right;">【全課共通】</p>	7

#### 【Ⅱ 進行の抑制に向けた御意見】

	御 意 見	対応等 (担当課)	記載 ページ
1	相談拠点である精神保健センターと依存症専門医療機関の連携を深め、顔が見える関係を強める取組みを進めるべき。	<p>これまでは相談拠点である精神保健福祉センターと依存症専門医療機関において、オンラインで定期的な情報交換を行ってきたところです。</p> <p>今後もこうした定期的な情報交換の場の活用などにより「顔が見える関係」を強め、適切な相談や治療、回復支援までつなげる連携体制を強化していく旨記載しております。</p> <p style="text-align: right;">【精神保健福祉センター】</p>	27

2	一般の医療機関からアルコール健康障害の専門機関につながる仕組みが重要。	<p>アルコール依存症に関する相談窓口や専門医療機関に関する情報の提供、一般の医療機関の職員を対象とした研修の実施など、一般医療機関から専門機関につながるための連携体制を構築する旨を記載しております。</p> <p>【障がい福祉課、精神保健福祉センター】</p>	2 3
3	当事者に一番近い市町村や民生委員、職場の産業医から相談や医療につなげる取組みが重要。	<p>これまでは、市町村等に対し基本的な知識の習得に向けた研修を行ってきたところです。</p> <p>今後も当事者が身近な地域で相談できるよう、市町村の保健・福祉等の担当課や各地域の関係機関との連携を強化していく旨を記載しております。</p> <p>なお、民生委員等に対しては機会をとらえて相談窓口等の周知啓発を行ってまいります。</p> <p>(※最上保健所では、例年民生委員対象の研修会に出席しており、その際に相談窓口の周知を図ってまいりたいと考えております。)</p> <p>【精神保健福祉センター、保健所】</p>	2 6 2 7
4	当事者を相談や医療につなげる、誰もが相談できる相談場所と必要な支援につなげる相談支援体制づくりの取組みが最も重要。	<p>県では、アルコール関連問題に関する相談業務を精神保健福祉センターや保健所等が担い、相談から医療や回復支援につなげる支援体制の構築を図ってきたところです。</p> <p>今後は、精神保健福祉センターを相談拠点、保健所を地域の相談窓口として広く周知するとともに、必要なときに身近な地域で相談できるよう、市町村の保健・福祉等の担当課や各地域の関係機関との連携を強化していくことを記載しております。</p> <p>【障がい福祉課、精神保健福祉センター】</p>	2 6 2 7
5	高齢者の相談も多く、高齢者福祉との連携強化が必要。	<p>地域包括支援センターが必要に応じて適切な機関へつなぐことができるよう、センター職員の研修の中で、アルコール関連問題に関する知識の普及・啓発を行うなど連携強化を図っていくことを記載しております。</p> <p>【高齢者支援課】</p>	2 7
6	保健所を地域の相談拠点と位置づけ、地域特性も踏まえ市町村とも連携していくことが重要。	<p>各保健所を身近な相談支援機関として、地域の実情に応じた支援体制の構築に努めてきたところです。</p> <p>今後は市町村とも連携し、保健所を地域の相談窓口として広く周知していくほか、身近な相談窓口である市町村に対し、精神科医等による事例を基にした助言や関係者の情報交換等による技術的助言を行うなど、保健所と市町村の連携を強化していくことを記載しております。</p> <p>【障がい福祉課、精神保健福祉センター、保健所】</p>	2 6 2 7
7	災害時の対策を計画に書き込むべき。	<p>大規模自然災害や感染症流行等の危機発生時において、関係機関と連携し相談支援体制の強化を図ることを記載しております。</p> <p>なお、「山形県地域防災計画」においても災害発生時の詳細な保健衛生対策を記載しており、依存症当事者への支援について追記を検討してまいります。</p> <p>【健康福祉企画課、障がい福祉課、精神保健福祉センター、保健所】</p>	2 7

8	医師会も入れたケース検討会など様々な関係者で話し合う場を作っていくべき。その旨書きぶりが不足している。	<p>これまで依存症専門医療機関の協力を得て市町村等を対象にした研修会を開催し、グループワーク等を通して様々な関係者で話し合う場を設けてきました。</p> <p>今後は一般医療機関も含めた研修実施を検討することを記載しております。</p> <p>【精神保健福祉センター、保健所】</p>	23
9	福祉分野では特定の相談分野ではなく生活課題を何でも相談できる機能が広がっている。こうした機能と自助グループや医療との連携が深まることが重要。	<p>これまで精神保健福祉センターや保健所で市町村等の担当者を対象とした基本的な研修を行うなど支援を行ってきました。</p> <p>今後は身近な市町村で幅広く相談できるよう、市町村の保健・福祉等の担当課や各地域の関係機関とも連携していくことを記載しております。</p> <p>【精神保健福祉センター、保健所】</p>	26 27
10	地域における保健所や医療機関等の関係機関の連携に自助グループも含め一体的に取り組んでいくべき。	<p>これまで依存症に関する研修会において体験談発表をお願いするなど自助グループと連携した取組みを行ってきたところです。また、アルコール関連問題啓発週間には自助グループ等関係機関と連携して集中的な広報活動を行っております。</p> <p>今後はアルコール健康障害が疑われる者に対して断酒や減酒に向けた支援を行うため、自助グループとの連携を強化していくことを記載しております。</p> <p>【障がい福祉課、精神保健福祉センター、保健所】</p>	23
11 再掲	女性の飲酒割合が上がっていることに関して対策を強化していくべき。	<p>今後作成予定の困難な問題を抱える女性への支援内容を記載したリーフレットにおいて、アルコール関連問題に関する相談窓口についても記載することとし、広く県民に周知していくことを記載しております。</p> <p>【子ども家庭福祉課】</p>	27

### 【Ⅲ再発の防止に向けた御意見】

	御意見	対応等（担当課）	記載ページ
1 再掲	医師会も含め様々な関係者でケース検討を行う場を作っていくべき。その旨書きぶりが不足している。	<p>これまで依存症専門医療機関の協力を得て市町村等を対象にした研修会を開催し、グループワーク等を通して様々な関係者で話し合う場を設けてきております。</p> <p>今後は一般医療機関も含めた研修実施を検討することを記載しております。</p> <p>【精神保健福祉センター、保健所】</p>	29

### 【Ⅳ基盤整備に向けた御意見】

	御意見	対応等	記載ページ
1	一般の医療機関の知識向上に向けては、医学部生への講義も効果的である。	<p>山形大学医学部や保健医療大学では、アルコール健康障害やアルコール依存症に関する講義を実施していただいております。</p> <p>今後も医学部生や看護学生を対象に講義を実施していくことを記載しております。</p>	32

## 2. 第2回部会 (R5.11.27)

### 【Ⅱ 進行の抑制に向けた御意見】

	御 意 見	対応等 (担当課)	記載 ページ
1	災害時の対策について、依存症当事者への支援という記載になっているが、災害時に先が見えないことで依存症に陥ってしまう方もいるので、その点も読み取れるようにしてほしい。	災害等の特別な環境によって依存症に陥ってしまうケースもあるということが読み取れるよう、書きぶりを修正しております。 【障がい福祉課、精神保健福祉センター、保健所】	27

### 【その他の御意見】

	御 意 見	対応等 (担当課)	記載 ページ
1	P.2 アルコール関連問題の具体例について、誤嚥性肺炎や不整脈、外傷なども記載してほしい。	アルコール関連問題の具体例の欄に記載したことの他にも、誤嚥性肺炎、不整脈、外傷など我々の生活に影響を与えるケースがあることを記載しております。 【健康福祉企画課】	2
2	P.6 20歳未満の飲酒の割合について、高校生男女のデータを記載しているが、どちらも0%と低すぎる。このまま載せてよいのか。	高校生だけでなく、18～19歳男女の数値も記載するほか、データの出典元である令和4年県民健康・栄養調査のサンプルサイズが小さいことを注意書きで記載しております。 【健康福祉企画課、がん対策・健康長寿日本一推進課】	6
3	日本人は、欧米人に比べて極めてお酒に弱いと言われている。そういった特徴も記載したほうがよいのではないか。	日本人はアルコール分解酵素の働きが弱い人が多いという特徴を記載しております。 【健康福祉企画課】	7

## 計画の概要

- ◆ 目的：地域に不足する外来医療機能（初期救急、在宅医療、公衆衛生等）等の情報や外来医療を担う診療所の医師の偏在状況を可視化し、新規開業者にその情報を提供することにより外来医師の偏在是正につなげるとともに、各地域の実情を踏まえ外来医療機能を確保する
- ◆ 位置づけ：医療法第30条の4の規定に基づき、第8次山形県保健医療計画の一部として山形県の外来医療提供体制の確保に関する事項について定めるもの
- ◆ 計画期間：令和6年度から令和8年度（3年間）
- ◆ 改正の方向性：厚生労働省が定める「外来医療に関する医療提供体制の確保に関するガイドライン」の改正内容を踏まえ策定

## 現状と課題

### ○ 外来患者推計

全国では、2025年に外来患者数のピークが見込まれているところ、本県では人口減少に伴い2015年をピークに既に減少。  
（平成29年患者調査等を基に厚生労働省において推計）

### ○ 医師の高齢化

本県で外来医療の多くを担っている診療所医師の70歳以上の割合が全国平均と比較して高く、今後診療所が担ってきた外来医療機能が不足していくことが想定される。  
※診療所に従事する医師の70歳以上の割合：全国：21.8%、山形県：24.5%  
（厚生労働省：令和2年度医師・歯科医師・薬剤師調査）

### ○ 外来医師の偏在状況（令和5年4月公表）

外来医師偏在指標は、県内すべての圏域で全国330二次医療圏の外来医師偏在指標の平均値を下回る状況。

	村山	最上	置賜	庄内
外来医師偏在指標	103.3	74.4	82.0	87.2
全国平均値	112.2			
全国順位	149	301	273	245

※外来医師偏在指標：地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握を行うために、診療所の医師の多寡を可視化したもの。医療ニーズ及び人口・人口構成とその変化、患者の流入・流出、へき地などの地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の単位の5要素を考慮して算定されている。

### ○ 紹介患者への対応を基本とする医療機関

一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担が増加する等の問題が生じていることから、患者の流れの円滑化を図るため、紹介患者への対応を基本とする「紹介受診重点医療機関」を設定。（R5.8月時点7箇所）

### ○ 医療機器の効率的な利用

医療機器の配置台数には地域や医療機器の種類により状況が異なるため、人口減少下においても医療機器が効率的に活用できるよう対応が必要。

## 外来医療を確保するための取組

### 1 地域で不足する外来機能の確保

二次医療圏ごとに不足する外来医療機能等について協議を行い、地域で不足する外来医療機能を確保するための目標設定及び達成に向けた取組を実施  
いずれの医療圏においても不足する医療機能として、「初期救急」「在宅医療」「公衆衛生」を設定

<b>村山圏域</b> <<取組（主なもの）>> ・「かかりつけ医」の普及推進や適切な医療機関受診の周知啓発 ・在宅医療に対する理解の促進と在宅医療に取り組む関係者の増加充実を図る ・山形県医師確保計画等の施策を通じた医療従事者の確保・養成等	<b>最上圏域</b> <<取組（主なもの）>> ・山形県医師確保計画による医師確保の取組 ・地域の協議の場において、役割分担や連携について議論を行い、地域における課題を共有し、各医療機関が不足する外来医療機能の確保に努めることを促す
<b>置賜圏域</b> <<取組（主なもの）>> ・事業承継の促進や不足する診療科の開業誘致など、各地区医師会や市町等と連携して医師確保に努める ・在宅医療に対する理解を深めるための研修等を通じ、従事者の増加が図られることを促す等	<b>庄内圏域</b> <<取組（主なもの）>> ・在宅医療を担う関係機関相互の連携体制の充実強化及び訪問看護師等の人材確保と育成強化を支援 ・山形県医師確保計画による医師確保の取組等

### 2 外来医療に関する情報提供

新たに開業しようとする医療関係者等が自主的な経営判断を行うための有益な情報として参照できるよう、外来医師偏在指標等のデータを県ホームページで周知等

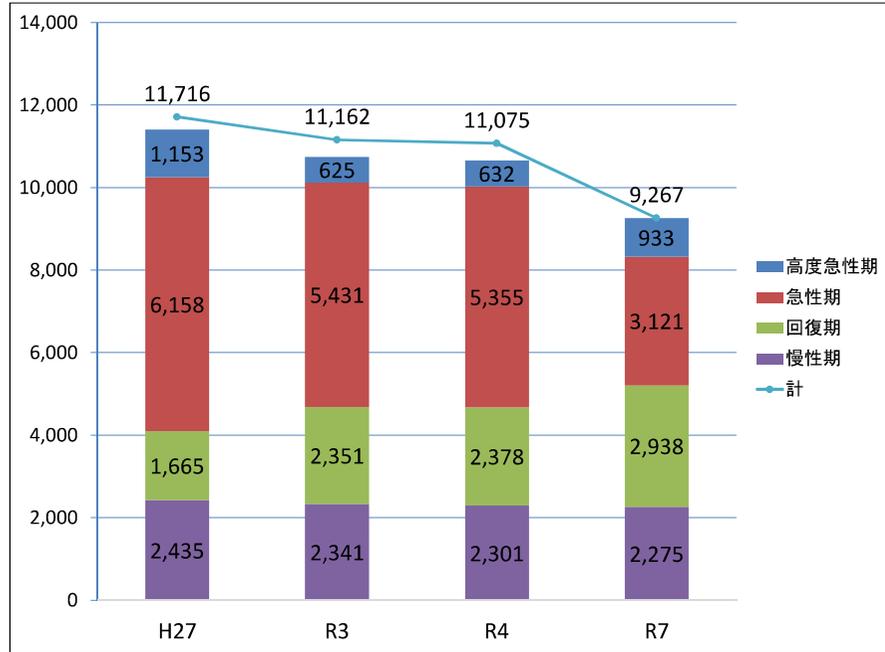
### 3 医療機器の効率的な活用

医療機器の効率的な活用を図るため共同利用の方針を定め医療機器の共同利用を推進  
 <<共同利用の方針>>

医療機器を新規に購入（又は更新）する場合、医療機関に「共同利用計画書」の提出を求め、各地域の調整会議において確認。共同利用を行わない場合は、その理由についても確認。  
（対象機器）CT、MRI、PET、放射線治療機器、マンモグラフィ

# 病床機能毎の病床数の推移について

## 1 県全体の状況



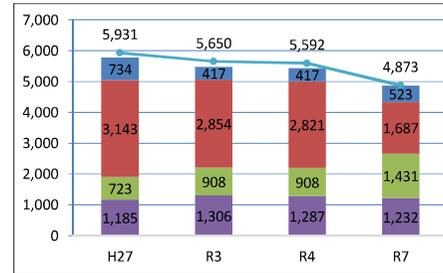
	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	1,153	625	632	▲ 521	933	301
急性期	6,158	5,431	5,355	▲ 803	3,121	▲ 2,234
回復期	1,665	2,351	2,378	713	2,938	560
慢性期	2,435	2,341	2,301	▲ 134	2,275	▲ 26
計	11,716	11,162	11,075	▲ 641	9,267	▲ 1,808

※R7を除き、合計欄には休床数を含むため、4区分の合計とは一致しない

(令和4年度病床機能報告及び県医療政策課調べ)

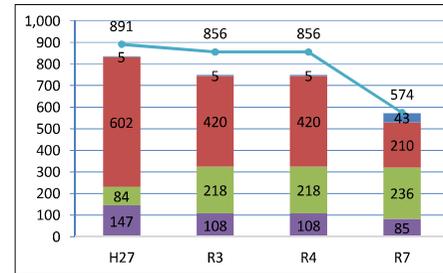
## 2 構想区域毎の状況

### (1) 村山区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	734	417	417	▲ 317	523	106
急性期	3,143	2,854	2,821	▲ 322	1,687	▲ 1,134
回復期	723	908	908	185	1,431	523
慢性期	1,185	1,306	1,287	102	1,232	▲ 55
計	5,931	5,650	5,592	▲ 339	4,873	▲ 719

### (2) 最上区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	5	5	5	0	43	38
急性期	602	420	420	▲ 182	210	▲ 210
回復期	84	218	218	134	236	18
慢性期	147	108	108	▲ 39	85	▲ 23
計	891	856	856	▲ 35	574	▲ 282

### (3) 置賜区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	30	30	25	▲ 5	159	134
急性期	1,113	824	813	▲ 300	610	▲ 203
回復期	510	658	658	148	573	▲ 85
慢性期	511	492	492	▲ 19	407	▲ 85
計	2,179	2,030	2,030	▲ 149	1,749	▲ 281

### (4) 庄内区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	384	173	185	▲ 199	208	23
急性期	1,300	1,333	1,301	1	614	▲ 687
回復期	348	567	594	246	698	104
慢性期	592	435	414	▲ 178	551	137
計	2,715	2,626	2,597	▲ 118	2,071	▲ 526

## 西村山地域医療提供体制の検討状況について

### 令和4年8月 第1回検討会（首長出席）

- ①県立河北病院と寒河江市立病院を統合する案、
- ②県立河北病院を無床化し寒河江市立病院に機能を集約する案、③現状の体制を維持する案の3案を提示

### 令和4年11月 第2回検討会（首長出席）

県立河北病院と寒河江市立病院の統合案を提示

### 令和5年2月 第3回検討会（首長出席）

県立河北病院と寒河江市立病院の統合を軸に検討を進める県の方針を提示

### 4月～9月 第1回WG

- ・WGを設置し具体的な検討に着手
- ・年度前半のWGでは、客観的なデータの分析や医療関係者からのヒアリングを通して、西村山地域の現状や課題について調査・検討を実施

### 10月 第4回検討会（首長出席）

・WGから「中間報告書」として検討経過を検討期へ報告。

・中間報告の内容について、各首長から一定の理解をいただき、今後は、新病院を整備する基本方針に沿って、整備スケジュールや運営母体など、より具体的な検討に向け議論を前に進めることについても了解

### 11月～

WGにおいて、さらなる課題整理のための調査・検討を継続し、その結果について次回検会へ報告予定

## 西村山地域医療提供体制の検討状況について

### 令和4年8月 第1回検討会（首長出席）

- ①県立河北病院と寒河江市立病院を統合する案、
- ②県立河北病院を無床化し寒河江市立病院に機能を集約する案、
- ③現状の体制を維持する案の3案を提示

### 令和4年11月 第2回検討会（首長出席）

県立河北病院と寒河江市立病院の統合案を提示

### 令和5年2月 第3回検討会（首長出席）

県立河北病院と寒河江市立病院の統合を軸に検討を進める県の方針を提示

### 4月～9月 第1回WG

- ・WGを設置し具体的な検討に着手
- ・年度前半のWGでは、客観的なデータの分析や医療関係者からのヒアリングを通して、西村山地域の現状や課題について調査・検討を実施

### 10月 第4回検討会（首長出席）

・WGから「中間報告書」として検討経過を検討期へ報告。

・中間報告の内容について、各首長から一定の理解をいただき、今後は、新病院を整備する基本方針に沿って、整備スケジュールや運営母体など、より具体的な検討に向け議論を前に進めることについても了解

### 11月～

WGにおいて、さらなる課題整理のための調査・検討を継続し、その結果について次回検会へ報告予定



## 地域医療介護総合確保基金に係る令和5年度実施事業概要及び令和4年度事業実績について

### 1 趣旨

都道府県毎に設置する「地域医療介護総合確保基金」(国 2/3、県 1/3) を活用して実施する事業について、令和5年度の実施事業概要と令和4年度に実施した事業の実績をとりまとめたもの。

### 2 令和5年度内示額

【医療分】846,831千円

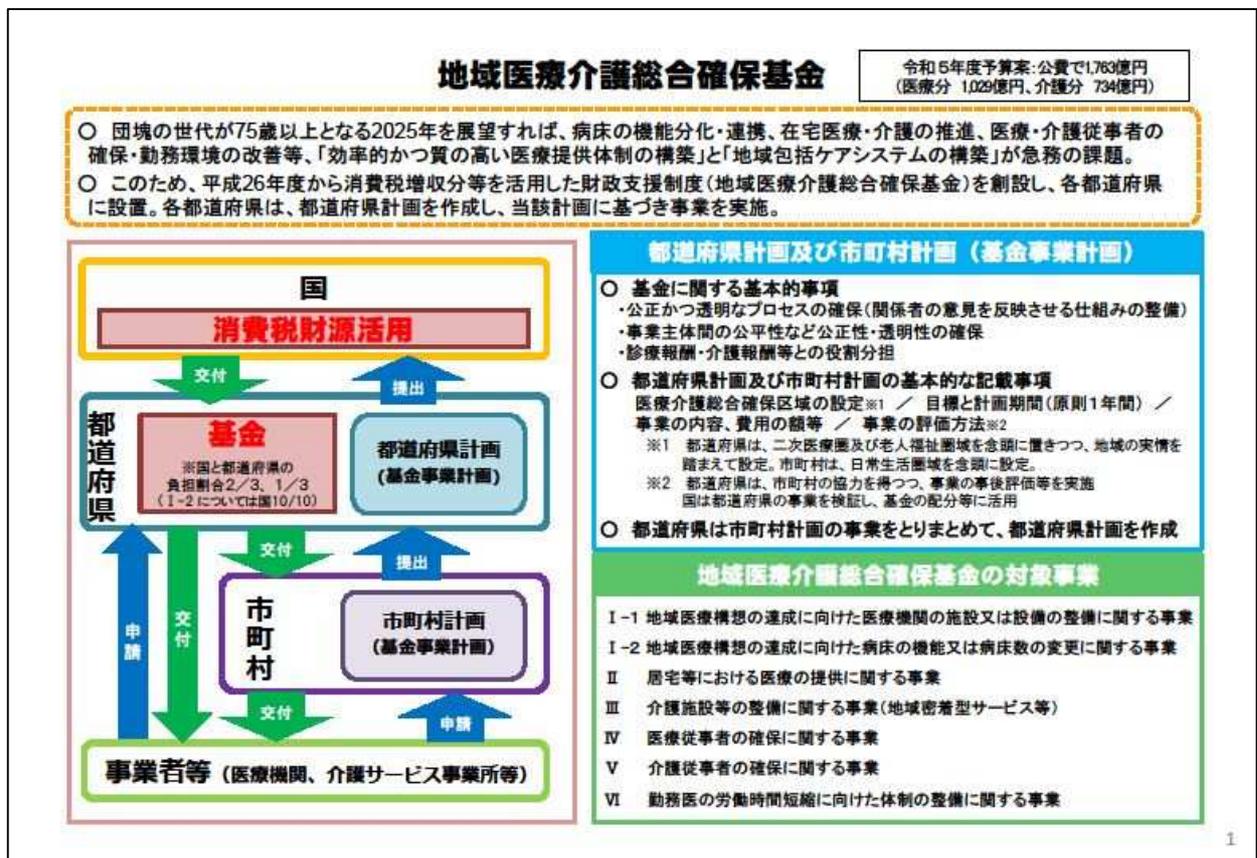
【介護分】224,501千円

### 3 令和5年度基金実施事業概要

⇒ 資料5-2のとおり

### 4 令和4年度事業実績

⇒ 資料5-3、5-4のとおり



令和5年度地域医療介護総合確保基金【医療分】に係る計画事業について

資料5-2

(単位:千円)

事業名		事業概要	計画額	備考
<b>1-1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備</b>			<b>37,092</b>	
No1	医療機関間・医療介護の連携基盤整備事業	地域の医療機関間・医療介護の連携をコーディネートできる人材の育成 医療機関間・医療介護の連携に関する協議を行う連携会議等を実施	30,692	
No2	循環器病救急搬送体制整備事業	医療機関及び消防機関に心電図伝送システムを導入	6,400	
<b>1-2. 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更</b>			<b>248,064</b>	
No3	単独支援給付金支給事業	医療機関が地域の各構想区域及び関係者間の合意の上行う自主的な病床削減や病院の統合により廃止する病床数に応じた給付金を支給	248,064	
<b>2. 居宅等における医療の提供</b>			<b>74,731</b>	
No4	在宅医療推進協議会の設置・運営	在宅医療関係者等で構成する多職種協働による在宅医療推進協議会を設置	491	
No5	在宅医療に係る医療連携体制の運営支援	地域連携クリティカルパスや入退院調整ルールの運用促進を図るための地域の取組について支援するとともに、持続的な在宅療養に資する遠隔診療の導入・体制構築に向けたモデル事業を実施	18,125	
No6	救急救命体制整備促進事業	在宅療養者の脳卒中発症時、いち早く家族等の看護者が察知できるよう普及啓発を行う人材を育成するための、講習会を開催	204	
No7	在宅療養・緩和ケア等の連携支援	山形県がん診療連携指定病院である鶴岡市立荘内病院が実施する在宅療養や緩和ケア等の連携事業への補助	2,500	
No8	在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備事業	在宅歯科医療連携室(県歯科医師会委託)を運営	3,416	
No9	在宅で療養する疾患を有する者に対する歯科保健医療を実施するための研修の実施	在宅歯科診療を実施する歯科医師等への研修の実施	1,000	
No10	在宅歯科医療を実施するための設備整備事業	在宅歯科診療を実施する歯科医師への設備整備補助	23,321	
No11	医療的ケア児支援体制整備事業費	成人在宅医に小児の在宅医療にも対応してもらうための研修を実施 講義及び実習による支援者養成研修を実施	1,705	
No12	精神障がい者の地域生活移行支援事業	精神科病院を退院した精神障がい者の地域生活の継続と再入院の防止、精神障がい者の日中の活動場所の確保などを推進するため、相談支援体制を強化	2,044	
No13	発達障がい者支援体制整備事業	臨床心理士等のコメディカルを医療機関に配置 うつ等二次障がいを持つ発達障がい者が、医療を受けながら地域で生活できる環境整備を図るため、関係機関による連携会議等を開催	21,925	
<b>3. 医療従事者の確保</b>			<b>730,835</b>	
No14	地域医療支援センター運営事業	県医師修学資金の貸与、医師少数区域等への代診医派遣、医学生・研修医に対する情報提供、地域医療実習の開催、医療機関における医師確保に向けた取組みへの支援等を実施	290,472	
No15	医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築事業	医師等がキャリア形成を図りながら県内に定着するための研究のほか、山形大学医学部生の県内定着に向けた研究を行う寄附講座を山形大学医学部に設置	35,489	
No16	地域医療対策協議会における調整経費	地域医療対策協議会において、医師派遣に関する事項や医師確保計画において定める事項等を協議	2,142	

	事業名	事業概要	計画額	備考
No17	産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援	産科医等に分娩手当や新生児担当医手当等を支給する医療機関に対し財政的支援を行うとともに、新生児科医を確保するための医学生向け講習会を実施	10,878	
No18	周産期医療に従事する医師、看護師等の資質の向上を図るための研修	周産期救急及びハイリスク分娩等に効果的に対処できる知識や能力の習得のため、医師や助産師等を対象にした症例検討や講義、実地訓練等を行う研修会等を実施	1,424	
No19	救急や内科をはじめとする小児科以外の医師等を対象とした小児救急に関する研修の実施	各地区医師会において、地域の救急医や内科医等の医療従事者を対象とした小児救急研修の実施を支援	1,430	
No20	女性医師等の離職防止や再就業の促進	女性医師の就業継続を総合的に支援するため、女性医師支援ステーションの運営、女性医師の就労環境の改善に取り組む病院への財政的支援を実施	19,077	
No21	新人看護職員の質の向上を図るための研修	新人看護職員研修を実施する病院等への研修経費の助成	12,968	
No22	看護職員の資質の向上を図るための研修	看護職員を対象とした資質向上を図るための研修等の実施及び病院等に対する支援 災害支援ナースの登録者増加のための広報活動と、スキルアップのための研修会の実施	27,763	
No23	離職防止を始めとする看護職員の確保対策	外部有識者を入れた会議を開催し、看護職員確保対策施策の評価・検証等の実施	544	
No24	看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備	民間立看護師等養成所に対し、運営費の助成	65,566	
No25	看護職員が都道府県内に定着するための支援	県内看護学生および中高生、県外看護学校に在籍する県出身者、再就業希望者を対象として県内病院の職場説明会の開催 看護職員への興味を啓発するイベントの実施及びUターン就職支援等の実施	15,658	
No26	医療機関と連携した看護職員確保対策の推進	県内看護師等学校養成所における県内地域医療を体験学習するセミナー実施経費の助成 経済的な原因による看護学校の中途退学を未然に防ぐため、看護学生に対する修学支援	123,236	
No27	勤務環境改善支援センターの運営	県内医療機関の勤務環境改善の取組みを支援する山形県医療勤務環境改善支援センターの運営及び医療機関を対象とした働き方改革に関する研修会の開催	1,701	
No28	各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援(医療クラーク、ICTシステム導入、院内保育所整備・運営等)	院内保育施設を設置している病院等に対し、その運営に要する経費の助成	55,655	
No29	災害時医療提供体制推進事業	医療従事者、行政職員及び消防職員等による災害医療連絡調整会議を開催や研修会等の開催	4,995	
No30	後方支援機関への搬送体制整備	航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置運営訓練を実施するとともに、SCUに近い災害拠点病院が定期的なSCU資器材の使用訓練及びSCUへの搬送訓練を実施	2,865	
No31	救急搬送体制構築支援事業	救急車が概ね30分以内に到着しない地域を抱える市町村が、消防団等地域住民自らが医師を救急現場へ搬送する体制を整備し、医療の早期介入を図る。県は体制を整備した市町村に対し助成	500	
No32	休日・夜間の小児救急医療体制の整備	夜間・休日における小児救急医療体制を確保するため、必要な医師または看護師等の医療従事者を確保するために必要な経費に係る支援を実施	20,571	
No33	電話による小児患者の相談体制の整備	小児科医をはじめ医師の負担を軽減するため、夜間の電話相談体制を整備するための経費に対する支援を実施	18,083	
No34	歯科衛生士の確保対策事業	歯科臨床の現場を離れた歯科衛生士の復職支援と訪問歯科診療に対応できる人材を養成する研修の実施	452	
No35	薬剤師確保対策事業	県内で生じている病院薬剤師不足に対応するため、各種施策の展開により病院薬剤師の確保・県内定着を推進	19,366	新規
<b>4. 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備</b>			<b>39,900</b>	
No36	地域医療勤務環境改善体制整備事業	医療機関が自ら作成した「勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画」に沿って取り組む医師の労働時間短縮に向けた事業に対し、財政的支援を実施	39,900	
<b>合 計 【医療分】</b>			<b>1,130,622</b>	一部、過年度基金を活用して執行

令和5年度地域医療介護総合確保基金【介護分】に係る計画事業について

(単位:千円)

	事業名	事業概要	計画額	備考
<b>1. 介護施設等の整備に関する事業</b>			<b>385,205</b>	
No1	社会福祉施設整備補助事業費(老人福祉施設)	地域密着型施設整備及び社会福祉施設の開設準備に係る経費を支援する市町村に対する補助	185,544	
No2	社会福祉施設整備補助事業費(老人福祉施設)	介護施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大リスクを低減するため、簡易陰圧装置、換気設備の整備に対する助成	149,952	
No3	社会福祉施設整備補助事業費(老人福祉施設)	介護職員の宿舎整備に対する補助	49,709	
<b>2. 介護従事者の確保に関する事業</b>			<b>108,144</b>	
No4	介護人材確保対策連携協働推進事業	関係機関・団体等と役割分担及び連携・協働を行う推進会議の運営 等	803	
No5	介護事業者認証評価事業	介護事業者による勤務環境・職場環境の改善に関する取組みに対して、基準に基づく評価を行い、一定の水準を満たした事業者に対して認証を付与	4,600	
No6	介護分野における戦略的広報推進事業	小学生向け介護の仕事体験イベントを開催、介護職員のプロの技術に焦点を当てた動画を作成し、イベント・SNS等により周知	5,720	
No7	老人クラブ助成事業費	山形県老人クラブ連合会に、事務お助け隊を1名配置し、市町村老人クラブ等に対して、会計関係の書類作成や補助金申請等に関する講習会等を開催するなど、事務手続きをサポート	3,000	
No8	外国人介護人材支援センター事業	外国人介護人材支援センターの設置	6,000	新規
No9	介護職員初任者研修受講支援事業	介護現場で働いている無資格の職員に対して受講費の一部を助成	1,200	
No10	福祉人材確保緊急支援事業(福祉人材マッチング強化事業)	山形県福祉人材センターへのキャリア支援専門員配置による県内ハローワーク巡回相談等	8,648	
No11	介護人材のすそ野拡大事業	介護現場での就労を希望する高齢者、主婦、在日外国人、学生、教員を対象に介護助手として就労を前提とした研修と、介護助手としての事業所への就労に向けたマッチング支援事業の実施	4,842	
No12	介護職参入促進事業(福祉系高校修学資金貸付事業)	若者の介護分野への参入促進を行うため、福祉系高校の学生に修学資金の貸付を行うための原資を補助	6,746	
No13	介護職参入促進事業(介護分野就職支援金貸付事業)	他分野から介護職への参入促進を行うため、他業種で働いていた者等が介護分野における介護職として就職する際の支援金の貸付を行うための原資を補助する事業	2,156	
No14	介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員指導者研修等への派遣)	介護支援専門員の法定研修の講師の質の確保・向上のため、厚生労働省等が開催する指導者向け研修等に、研修講師を派遣	11	
No15	介護支援専門員資質向上事業(専門研修課程Ⅰ・更新研修の実施)	就業後6か月以上、または介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する介護支援専門員を対象に法定研修を実施	2,335	
No16	介護支援専門員資質向上事業(専門研修課程Ⅱ・更新研修の実施)	就業後3年以上、または介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する介護支援専門員を対象に法定研修を実施	4,425	

	事業名	事業概要	計画額	備考
No17	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員の養成)	専任の介護支援専門員の実務期間が5年以上の者を対象に主任介護支援専門員を養成するための法定研修を実施	2,767	
No18	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員指導者研修会への派遣)	主任介護支援専門員の法定研修の講師の質の確保・向上のため、厚生労働省等が開催する指導者向け研修等に、研修講師を派遣	58	
No19	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員更新研修の実施)	主任介護支援専門員研修修了証の有効期限が概ね2年以内に満了する者を対象に、更新のための法定研修を実施	2,965	
No20	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員研修向上会議)	主任介護支援専門員の法定研修の適正な実施のため、研修内容の評価を行うとともに、研修講師、ファシリテーターを養成	404	
No21	介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員研修向上会議)	介護支援専門員の法定研修の適正な実施のため、県担当、研修実施機関、研修の講師等を構成員とした、研修の評価検討を行う会議を実施	299	
No22	福祉人材確保緊急支援事業(離職介護人材の再就業促進事業)	山形県福祉人材センターに専任職員1名を配置し、届出制度の周知啓発、届出システムの運用、届出者への情報提供、就職面接会等を実施	4,167	
No23	認知症介護実践者等養成事業	介護サービス事業所の管理者及び従事者等に対して、認知症ケアに必要な知識や技術等を習得させ、認知症高齢者に対する介護サービスの質の向上を図るため従事者研修等を実施	7,810	
No24	地域包括ケアシステム構築推進事業費	市町村が実施する地域ケア会議に理学療法士等リハビリ職の専門職を派遣し、地域ケア会議への助言を実施	6,134	
No25	地域包括ケアシステム構築に資する人材育成・資質向上事業	訪問看護サービス提供体制整備事業	9,470	
No26	脳卒中・心筋梗塞発症登録評価研究に基づく介護予防の推進に資する指導者育成事業	脳卒中・心筋梗塞の発症登録・評価研究を行い、発症状況や介護需要の動向予測などの研究結果を介護や介護予防に活かすため、医療・介護関係者等を対象にした研修を実施	4,997	
No27	介護施設等における防災リーダー養成等事業	介護職員等向けの防災研修の開催し、災害時に施設内で災害対策の中心となる職員を養成	700	
No28	介護職員相談窓口委託事業	介護職員の離職を防止するため気軽に相談できる窓口を設置	1,852	
No29	技能実習生等外国人介護職受入施設等支援事業	外国人介護人材を受け入れている介護施設・事業所が実施する学習支援、生活面の支援等に対して助成	16,035	
<b>合 計 【介護分】</b>			<b>493,349</b>	一部、過年度基金を活用して執行

地域医療介護総合確保基金[医療分]に係る令和4年度計画事業実績(一覧)

資料5-3

	事業名	事業概要	総事業費 (R4実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
<b>1. 病床の機能分化・連携</b>						
No1	病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備	病床の機能分化・連携の推進に必要な施設・設備の整備に対する支援	264,809	対象医療機関数:4機関	対象医療機関数:4機関	
No2	医療機関間・医療介護の連携基盤整備事業	地域の医療機関間・医療介護の連携をコーディネートできる人材の育成 医療機関間・医療介護の連携に関する協議を行う連携会議等を実施	22,553	病床機能分化連携を行う医療機関数:2機関	病床機能分化連携を行う医療機関数:0機関	令和4年度に調整会議等で病床機能分化連携について合意を得た医療機関数
No3	循環器病救急搬送体制整備事業	医療機関及び消防機関に心電図伝送システムを導入	1,066	未導入二次医療圏:2以下	未導入二次医療圏:1	
No4	病床機能再編支援給付金事業	医療機関が地域の各構想区域及び関係者間の合意の上行う自主的な病床削減や病院の統合により廃止する病床数に応じた給付金を支給	0	対象医療機関数:1機関	対象医療機関数:1機関	
<b>2. 在宅医療・介護サービスの充実</b>						
No5	在宅医療推進協議会の設置・運営	在宅医療関係者等で構成する多職種協働による在宅医療推進協議会を設置	0	在宅医療推進協議会の開催回数:1回	在宅医療推進協議会の開催回数:0回	地域医療構想調整会議に代替する協議の場を設けた
No6	在宅医療に係る医療連携体制の運営支援	地域連携クリティカルパスや入退院調整ルールの運用促進を図るための地域の取組について支援するとともに、持続的な在宅療養に資する遠隔診療の導入・体制構築に向けたモデル事業を実施	18,956	退院支援に係る施設基準を取得している病院数:34機関	退院支援に係る施設基準を取得している病院数:35機関	
No7	救急救命体制整備促進事業	在宅療養者の脳卒中発症時、いち早く家族等の看護者が察知できるよう普及啓発を行う人材を育成するための、講習会を開催	138	講習会受講者数:25人	講習会受講者数:27人	
No8	在宅療養・緩和ケア等の連携支援	山形県がん診療連携指定病院である鶴岡市立荘内病院が実施する在宅療養や緩和ケア等の連携事業への補助	2,500	地域のかかりつけ医等を対象にした研修会の参加者数:50名	地域のかかりつけ医等を対象にした研修会の参加者数:27名	新型コロナの影響により、参加者が少なかった
No9	在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備事業	在宅歯科医療連携室(県歯科医師会委託)を運営	3,416	訪問歯科診療相談件数:12件 在宅歯科医療機器の貸出件数:50件	訪問歯科診療相談件数:12件 在宅歯科医療機器の貸出件数:3件	新型コロナの影響により、訪問歯科診療件数減ではあるが、少しずつ回復
No10	在宅で療養する疾患を有する者に対する歯科保健医療を実施するための研修の実施	在宅歯科診療を実施する歯科医師等への研修の実施	805	講習を受けた歯科医師等:90人	講習を受けた歯科医師等:110人	
No11	在宅歯科医療を実施するための設備整備事業	在宅歯科診療を実施する歯科医師への設備整備補助	6,509	在宅歯科診療を実施する診療所への補助:10か所	在宅歯科診療を実施する診療所への補助:5か所	
No12	医療的ケア児支援体制整備事業費	成人在宅医に小児の在宅医療にも対応してもらうための研修を実施 講義及び実習による支援者養成研修を実施	1,168	研修会参加者数:40人	研修会参加者数:134人	
No13	精神障がい者の地域生活移行支援事業	精神科病院を退院した精神障がい者の地域生活の継続と再入院の防止、精神障がい者の日中の活動場所の確保などを推進するため、相談支援体制を強化	1,226	相談支援事業所、就労継続支援事業所等の「地域移行に係る支援技法研修会」参加者数:130人	相談支援事業所、就労継続支援事業所等の「地域移行に係る支援技法研修会」参加者数:57人	
No14	発達障がい者支援体制整備事業	臨床心理士等のコメディカルを医療機関に配置 うつ等二次障がいを持つ発達障がい者が、医療を受けながら地域で生活できる環境整備を図るため、関係機関による連携会議等を開催	15,965	在宅医療体制推進のための連携会議開催回数:8回 コメディカル配置医療機関(1か所)の相談件数:延700人	在宅医療体制推進のための連携会議・研修会開催回数:27回 コメディカル配置医療機関(1か所)の相談件数:延873人	

	事業名	事業概要	総事業費 (R4実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
<b>3. 医療従事者の確保</b>						
No15	地域医療支援センター運営事業	県医師修学資金の貸与、医師少数区域等への代診医派遣、医学生・研修医に対する情報提供、地域医療実習の開催、医療機関における医師確保に向けた取組みへの支援等を実施	210,330	県医師修学資金新規貸与者数:22人以上	県医師修学資金新規貸与者数:26人	
No16	医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築事業	医師等がキャリア形成を図りながら県内に定着するための研究のほか、山形大学医学部生の県内定着に向けた研究を行う寄附講座を山形大学医学部に設置	35,136	山形大学医学部への寄附講座設置	山形大学医学部への寄附講座設置	
No17	地域医療対策協議会における調整経費	地域医療対策協議会において、医師派遣に関する事項や医師確保計画において定める事項等を協議	291	地域医療対策協議会の開催:2回	地域医療対策協議会の開催:3回	
No18	産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援	産科医等に分娩手当や新生児担当医手当等を支給する医療機関に対し財政的支援を行うとともに、新生児科医を確保するための医学生向け講習会を実施	9,852	NICU勤務医に対する処遇改善手当を支給する医療機関数:2施設以上 分娩手当支給医療機関への財政支援:11機関以上	NICU勤務医に対する処遇改善手当を支給する医療機関数:2施設 分娩手当支給医療機関への財政支援:12機関	
No19	周産期医療に従事する医師、看護師等の資質の向上を図るための研修	周産期救急及びハイリスク分娩等に効果的に対処できる知識や能力の習得のため、医師や助産師等を対象にした症例検討や講義、実地訓練等を行う研修会等を実施	588	研修会等実施回数:7回 研修への延べ参加者数:200名	研修会等実施回数:4回 研修への延べ参加者数:155名	新型コロナの影響により、計画していた事業の一部が中止
No20	救急や内科をはじめとする小児科以外の医師等を対象とした小児救急に関する研修の実施	各地区医師会において、地域の救急医や内科医等の医療従事者を対象とした小児救急研修の実施を支援	192	研修参加者数:150人	研修参加者数42人	新型コロナの影響により、一部の地区医師会において計画していた事業が中止
No21	女性医師等の離職防止や再就業の促進	女性医師の就業継続を総合的に支援するため、女性医師支援ステーションの運営、女性医師の就労環境の改善に取り組む病院への財政的支援を実施	10,903	就労環境の改善に取り組む医療機関数:3機関以上	就労環境の改善に取り組む医療機関数:4機関	
No22	新人看護職員の質の向上を図るための研修	新人看護職員研修を実施する病院等への研修経費の助成	9,923	県内医療機関における新人採用者に対する確実な研修の実施:30医療機関	県内医療機関における新人採用者に対する確実な研修の実施:27医療機関	
No23	看護職員の資質の向上を図るための研修	看護職員を対象とした資質向上を図るための研修等の実施及び病院等に対する支援 災害支援ナースの登録者増加のための広報活動と、スキルアップのための研修会の実施。	17,256	特定行為研修又は認定看護師教育課程を受講する看護師等への研修受講費等の助成:18人	特定行為研修又は認定看護師教育課程を受講する看護師等への研修受講費等の助成:20人	
No24	離職防止を始めとする看護職員の確保対策	外部有識者を入れた会議を開催し、看護職員確保対策施策の評価・検証等の実施	220	外部有識者を入れた会議の開催:1回	外部有識者を入れた会議の開催:1回	
No25	看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備	民間立看護師等養成所に対し、運営費の助成	38,376	補助対象校:4校	補助対象校:3校	
No26	看護職員が都道府県内に定着するための支援	県内看護学生および中高生、県外看護学校に在籍する県出身者、再就業希望者を対象として県内病院の職場説明会の開催 看護職員への興味を啓発するイベントの実施及びUターン就職支援等の実施	14,784	県内病院等職場説明会への参加人数:100人	県内病院等職場説明会への申込人数:91人	
No27	医療機関と連携した看護職員確保対策の推進	県内看護師等学校養成所における県内地域医療を体験学習するセミナー実施経費の助成 経済的な原因による看護学校の中途退学を未然に防ぐため、看護学生に対する修学支援	125,417	地域医療体験セミナーの実施学校数:7校 看護学生への修学支援:80名	地域医療体験セミナーの実施学校数:3校 看護学生への修学支援:80名	
No28	看護師等養成所の施設・設備整備	看護師等養成所の初度設備整備に必要な経費を補助	41,943	補助対象校:1校	補助対象校:1校	

	事業名	事業概要	総事業費 (R4実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
No29	勤務環境改善支援センターの運営	県内医療機関の勤務環境改善の取組みを支援する山形県医療勤務環境改善支援センターの運営及び医療機関を対象とした働き方改革に関する研修会の開催	304	医療機関を対象とした働き方改革に関する研修会の開催:1回 勤務環境改善に向けた専門アドバイザーによる相談支援:10回	医療機関を対象とした働き方改革に関する研修会の開催:1回 勤務環境改善に向けた専門アドバイザーによる相談支援:4回	相談支援は、目標回数には届かなかったものの、全病院に対して個別訪問を実施。勤務環境の改善に努めている。
No30	各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援(医療クラウド、ICTシステム導入、院内保育所整備・運営等)	院内保育施設を設置している病院等に対し、その運営に要する経費の助成	35,932	院内保育所設置施設への補助:15件	院内保育所設置施設への補助:13件	
No31	災害時医療提供体制推進事業	医療従事者、行政職員及び消防職員等による災害医療連絡調整会議を開催や研修会等の開催	1,946	チーム医療体制推進に係る会議の回数:5回 災害医療に係る研修会等の開催:2回	チーム医療体制推進に係る会議の回数:0回 災害医療に係る研修会等の開催:1回	新型コロナの影響により規模縮小
No32	後方支援機関への搬送体制整備	航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置運営訓練を実施するとともに、SCUに近い災害拠点病院が定期的なSCU資器材の使用訓練及びSCUへの搬送訓練を実施	3,433	SCUに係る訓練の回数:1回	SCUに係る訓練の回数:0回	新型コロナの影響により訓練は中止したものの、SCU医療資器材の保守点検を行った
No33	救急搬送体制構築支援事業	救急車が概ね30分以内に到着しない地域を抱える市町村が、消防団等地域住民自らが医師を救急現場へ搬送する体制を整備し、医療の早期介入を図る。県は体制を整備した市町村に対し助成	266	取組みを行う市町村:2市町村	取組みを行う市町村:1市町村	
No34	休日・夜間の小児救急医療体制の整備	夜間・休日における小児救急医療体制を確保するため、必要な医師または看護師等の医療従事者を確保するために必要な経費に係る支援を実施	14,661	休日・夜間の小児救急医療体制の整備 ・常勤(土日祝日):2病院 ・オンコール:7病院	休日・夜間の小児救急医療体制の整備 ・常勤(土日祝日):2病院 ・オンコール:7病院	
No35	電話による小児患者の相談体制の整備	小児科医をはじめ医師の負担を軽減するため、夜間の電話相談体制を整備するための経費に対する支援を実施	12,009	相談件数:4,900件	相談件数:3,671件	相談件数については、新型コロナの影響により全国的に相談件数が減少している状況
No36	歯科衛生士の確保対策事業	歯科臨床の現場を離れた歯科衛生士の復職支援と訪問歯科診療に対応できる人材を養成する研修の実施	451	研修を受けた歯科衛生士数:50人	研修を受けた歯科衛生士数:38人	
<b>4. 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備</b>						
No37	地域医療勤務環境改善体制整備事業	医療機関が自ら作成した「勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画」に沿って取り組む医師の労働時間短縮に向けた事業に対し、財政的支援を実施	0	医師の労働時間短縮に向けた事業への財政支援:1機関	医師の労働時間短縮に向けた事業への財政支援:0機関	医療機関の費用負担なしで取り組みを進めたこともあり、財政支援の要望がなかったものの取組は進展

## 地域医療介護総合確保基金【介護分】に係る令和4年度計画事業実績(一覧)

事業名	事業概要	総事業費 (R4実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
			目標値	達成値	
<b>3. 介護施設等の整備に関する事業</b>					
No1 社会福祉施設整備補助事業費(老人福祉施設)	・地域密着型施設整備及び社会福祉施設の開設準備に係る経費を支援する市町村に対する補助	84,914	・新型コロナウイルスの感染拡大を防止するため、簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境の整備、多床室の個室化等の支援を行う。 ・整備予定施設等 簡易陰圧装置の設置 2施設 ゾーニング環境の整備 2施設 家族面会室の整備 11施設 多床室の個室化改修 3施設	簡易陰圧装置の設置 2施設 ゾーニング環境の整備 2施設 家族面会室の整備 11施設 多床室の個室化改修 3施設	
<b>5. 介護従事者の確保に関する事業</b>					
No2 介護人材確保対策連携協働推進事業	関係機関・団体等と役割分担及び連携・協働を行う推進会議の運営 等	294	推進会議2回、分科会3回開催	推進会議1回開催	
No3 介護事業者認証評価制度事業	介護事業者による勤務環境・職場環境の改善に関する取組みに対して、基準に基づく評価を行い、一定の水準を満たした事業者に対して認証を付与	3,488	2025年における認証取得介護サービス事業所数 県内の施設・事業所の1割程度	認証事業所数13法人	
No4 介護分野における戦略的広報推進事業	小学生向け介護の仕事体験イベント及び介護職員のプロの技術に焦点を当てた動画の作成・周知	5,720	・お仕事体験イベント参加者100人 ・イメージアップ動画の放映5回	・お仕事体験イベント参加者187人 ・イメージアップ動画の放映15回	
No5 老人クラブ助成事業費	山形県老人クラブ連合会に事務お助け隊を1名配置し、市町村老人クラブ等に対して、会計関係の書類作成や補助金申請等に関する講習会等を開催	2,960	講習会等の開催回数 4回	講習会等の開催回数 9回	
No6 介護職員初任者研修受講支援事業	介護事業所に所属する初任段階の介護職員を、介護職員初任者研修へ参加させるために負担する受講料に対する助成	887	初任者研修受講費用助成人数:20人	初任者研修受講費用助成人数:27人	
No7 福祉人材確保緊急支援事業(福祉人材マッチング強化事業)	山形県福祉人材センターへのキャリア支援専門員配置による県内ハローワーク巡回相談 等	8,648	・ハローワーク巡回相談80回開催、相談178件(R3実績)以上 ・事業所内研修講師派遣20回、就職面談会2回以上	・ハローワーク巡回相談121回開催、相談273件 ・事業所内研修講師派遣25回、就職面接会4回	
No8 介護人材のすそ野拡大事業	介護現場での就労を希望する高齢者、主婦及び在日外国人を対象に介護助手として就労を前提に研修を実施	4,803	就労者20名	就労者7名	
No9 介護職参入促進事業(福祉系高校修学資金貸付事業)	若者の介護分野への参入促進を行うため、福祉系高校の学生に修学資金の貸付を行うための原資を補助	10,032	福祉系高校修学資金貸与者 20人	福祉系高校修学資金貸与者 7人	
No10 介護職参入促進事業(介護分野就職支援金貸付事業)	他分野から介護職への参入促進を行うため、他業種で働いていた者等が介護分野における介護職として就職する際の支援金の貸付を行うための原資を補助	2,641	介護分野就職支援金貸与者 7人	介護分野就職支援金貸与者 0人	
No11 介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員指導者研修会への派遣)	介護支援専門員等の指導者養成のため、厚生労働省等が開催する指導者向け研修等への派遣	11	厚生労働省等が実施する各種研修への講師の派遣 5名	厚生労働省等が実施する各種研修への講師の派遣 0名 (新型コロナウイルス感染症のため、予定した研修が中止)	

	事業名	事業概要	総事業費 (R4実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
No12	介護支援専門員資質向上事業(専門研修課程Ⅰ・更新研修の実施)	就業後6か月以上、または介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する介護支援専門員を対象に法定研修を実施	5,250	研修修了者 175人	研修修了者 126人	
No13	介護支援専門員資質向上事業(専門研修課程Ⅱ・更新研修の実施)	就業後3年以上、または介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する介護支援専門員を対象に法定研修を実施	10,470	研修修了者 434人	研修修了者 481人	
No14	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員の養成)	専任の介護支援専門員の実務期間が5年以上の者を対象に主任介護支援専門員を養成するための法定研修を実施	4,908	研修修了者 100人	研修修了者 84人	
No15	介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員指導者研修会への派遣)	主任介護支援専門員等の指導者養成のため、厚生労働省等が開催する指導者向け研修等への派遣	4	厚生労働省等が実施する各種研修への講師の派遣 2名	厚生労働省等が実施する各種研修への講師の派遣 0名 (新型コロナウイルス感染症のため、予定した研修が中止)	
No16	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員更新研修の実施)	主任介護支援専門員の更新のための法定研修の実施	5,177	研修修了者数 117人	研修修了者数 154人	
No17	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員研修向上会議)	主任介護支援専門員の法定研修の適正な実施のため、研修内容の評価を行うとともに、研修講師、ファシリテーターを養成する。	402	研修講師、ファシリテーター養成研修修了者 30名	研修講師、ファシリテーター養成研修修了者 27名	
No18	介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員研修向上会議)	介護支援専門員研修の適正な実施のため、研修の評価・検討を行う会議の開催	85	会議の実施 年2回	会議の実施 本会議を1回開催。	
No19	福祉人材確保緊急支援事業(離職介護人材の再就職促進事業)	山形県福祉人材センターにおける離職した介護福祉士等の届出制度の周知啓発、届出システムの運用 等	4,167	・制度周知のための関係事業所等訪問、啓発資料送付先数 517先(R3実績)以上 ・介護有資格者復職支援講座への参加者数20人	・制度周知のための関係事業所等訪問、啓発資料送付先数 1,214先 ・介護有資格者復職支援講座への参加者数20人	
No20	認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業	認知症高齢者が地域において安心して生活できる体制の構築を図る。	1,351	認知症高齢者介護サービス等従事者研修受講者数 136名	認知症高齢者介護サービス等従事者研修受講者数 87名	
No21・22	地域包括ケアシステム構築に資する人材育成・資質向上事業	訪問看護サービス提供体制の整備	6,960	各種研修参加事業所数 157	各種研修参加事業所数 182	
No23	脳卒中・心筋梗塞発症登録評価研究事業及び研究活用事業	脳血管疾患及び心筋梗塞の医学的管理や、地域特性や性差等について学ぶ研修会を開催 等	4,976	研修会開催 4回	研修会開催 1回	
No24	介護施設における防災リーダー養成等事業	介護職員向けの防災研修を開催し、災害時に施設内で災害対策の中心となる職員を養成する。	467	研修参加者数 300人	研修参加人数 131人(91施設)×2回	
No25	介護職員相談窓口委託事業	介護職員の離職防止を図るため、介護職員が気軽に相談できる窓口の設置	1,852	介護職員相談窓口における相談件数:100件	介護職員相談窓口における相談件数:123件	
No26	介護ロボット導入支援事業	介護サービス事業所が介護ロボットを導入する際の経費の一部を助成	20,000	介護ロボット導入 40機器程度 見守りセンサー導入に伴う通信環境整備 2事業所	介護ロボット導入 45事業所 見守りセンサー導入に伴う通信環境整備 28事業所	
No27	介護事業所におけるICT導入支援事業	ICTを活用して介護記録から請求業務まで一気通貫して行うことができるよう、介護事業所における介護用ソフト及びタブレット端末等に係る購入費用に対して助成	26,445	補助事業所 15事業所	補助事業所 51事業所	
No28	技能実習生等外国人介護職受入施設等支援事業	外国人介護人材を受け入れている介護施設・事業所が実施する学習支援、生活面の支援等に対して助成	3,108	取組施設・事業所数 52施設・事業所	取組施設・事業所数 16施設・事業所	
No29	新型コロナウイルス感染症対策介護関連事業	新型コロナウイルス感染者が発生した施設が継続的な運営を行うためのかかり増し経費の支援、介護職員が不足した場合の他施設からの応援職員の派遣	355,591	応援職員派遣 20名	応援職員派遣延べ48名	