

令和7年度第2回 山形県医療審議会

日 時：令和8年3月25日（水）書面開催

次 第

1 議 事

- (1) 病床機能再編支援事業の活用について
- (2) 災害拠点病院の追加指定について
- (3) 「医療法等の一部を改正する法律」に伴う基準病床数制度と病床数適正化支援事業に関する整理について【報告事項】

2 その他

※事務局からは提案ありません

—配布資料—

資料1 山形県医療審議会運営要綱

資料2 山形県医療審議会委員名簿

資料3 回答書

議事 1

病床機能再編支援事業の活用について

産婦人科・小児科三井病院（鶴岡市）が病床機能再編支援事業の活用意向を示しております。既に庄内地域の地域医療構想調整会議での合意を得ており、本審議会としても、異論なしとすることをご提案します。

1. 病床機能再編支援事業の活用に関する規定について

当該事業の活用にあたっては、以下のとおり、本審議会での意見が必要です。

○地域医療介護総合確保基金管理運営要領 別記4 [抜粋]

2 対象事業

(1) 単独支援給付金支給事業（事務局注：病床機能再編支援事業の1メニューです。）

- ① 単独病床機能再編計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めたものであること。

2. 事業の活用について

標記のことについて、

議事 1-1により庄内地域医療構想調整会議における資料

議事 1-2, 3により当該事業の事業概要及び地域医療構想の進捗状況

をお示しします。

本事業においては地域医療構想に即した病床機能再編の実施に対して支援を行うものです（議事 1-2）。

庄内地域では急性期病床が過剰となっているところ（議事 1-3）、三井病院では急性期病床 16 床を削減する計画であり、地域医療構想に即した病床機能再編となっています。

なお、三井病院の計画は、地域医療構想の実現に向けて必要な取組であることを庄内地域の地域医療構想調整会議でも認められたところ です。

3. 承認

事務局提案について、別添【回答書】によりご回答をお願いいたします。

令和7年度庄内地域保健医療協議会（庄内地域医療構想調整会議）

日時：令和8年3月16日（月）

18:30～20:00（予定）

Web会議

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 会長・副会長の選任について

4 協 議

- (1) 在宅医療専門部会及び病床機能調整ワーキングでの協議について・・・【資料1】
- (2) 第8次山形県保健医療計画庄内地域編の進捗状況について・・・【資料2】
- (3) 外来機能報告に基づく紹介受診重点医療機関について・・・【資料3】
- (4) 地域医療構想の推進について・・・【資料4】

5 情報提供

- (1) 新たな地域医療構想について・・・【資料5】
- (2) 若手医師海外研修等支援事業について・・・【資料6】
- (3) その他

6 その他

7 閉会

《配布資料》

- 次第
- 委員名簿・出席者名簿
- 山形県地域保健医療協議会設置要綱
- 【資料1】在宅医療専門部会及び病床機能調整ワーキングでの協議について
 - (別添1) 令和6年度病床機能報告について
- 【資料2】第8次山形県保健医療計画庄内地域版の進捗状況について
- 【資料3】外来機能報告に基づく紹介受診重点医療機関について
- 【資料4】地域医療構想の推進について
- 【資料5】新たな地域医療構想について
- 【資料6】若手医師海外研修等支援事業

1 病床機能調整ワーキングの開催

【日時】令和8年2月16日（火）18:30~19:40
TeamsによるWeb開催

- 【内容】
- (1) 病床機能報告・地域医療構想の推進に関する意向調査について
 - (2) 三井病院における病床機能の見直しについて
 - (3) 日本海酒田リハビリテーション病院の休床について
 - (4) 新たな地域医療構想について

2 協議の内容

(1) 病床機能報告・地域医療構想の推進に関する意向調査について

- 令和6年度病床機能報告の結果を事務局から報告のうえ協議を行った。
- 病床利用率が70%を下回る医療機関及び非稼働病棟のある医療機関の状況や対応について、関係医療機関の長から説明のうえ協議を行った。

(2) 三井病院における病床機能の見直しについて

- 三井病院における病床削減について、院長から説明のうえ協議を行った。

(3) 日本海酒田リハビリテーション病院の休床について

- 日本海酒田リハビリテーション病院における病床休床及び地域での患者受入れ体制の見直しについて、院長から説明のうえ協議を行った。

(4) 新たな地域医療構想について

- 上記議論の概要について事務局から説明した。

3 主な意見

(1) 令和6年度病床機能報告について

- 病床稼働率が70%を下回る医療機関から以下の説明があった。
 - 令和6年からコロナ病棟の患者の振替え休棟したものの。
 - 産科、NICUなどは出産数の減少に伴うもの。
- 非稼働病棟のある医療機関から以下の説明があった。
 - 医師や看護師不足により稼働できなかった。
 - 医師を確保できたことから、病棟を稼働させている。
- 急性期病床を減らし回復期を増やす医療機関から以下の説明があった。
 - 急性期病棟の一部を地域包括ケア病棟に移行したため。

(2) 三井病院における病床機能の見直しについて

- 反対意見なし（引き続き地域医療構想の推進に積極的な役割を果たすこととして了承）。

(3) 日本海酒田リハビリテーション病院の休床について

- 近隣の病院に回復期や慢性期の患者が移ることになるが、在院日数が長い患者が多いため、日数短縮が必要である。
- 入院患者の施設移行について地域で連携して進める必要がある。

(4) 新たな地域医療構想について

- 退職により看護師が不足しているため、就職の傾向を把握するなど看護師確保対策が必要である。

病床削減に係る単独支援給付金の活用について

1 病床の削減について

現在、産婦人科・小児科三井病院の許可病床数は一般病床41床である。令和8年度に16床を廃止し、25床に変更予定

当該病床機能の見直しに係る経費について、**病床機能再編支援事業費給付金（以下「単独支援給付金」。）**の活用が示されたため、地域の協議の場において協議を行うもの

2 単独支援給付金の活用について

(1) 単独支援給付金

地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数の適正化に必要な病床数の減少を行う場合、減少病床に応じた給付金を支給するもの

※基準額：1床当たり最大2,280千円

(2) 地域保健医療協議会（地域医療構想調整会議）での協議

この給付金を受けるには、事業計画が地域医療構想に沿うものであるか、地域保健医療協議会（地域医療構想調整会議）での協議を経ていることが必要（※事前に病床機能調整ワーキングにおいて協議）

(3) 病床の減少が地域医療構想に資すると考えられる理由

少子化により病床利用率が低率で推移していることから、病床を削減し適正化を図るもの

三井病院における病床機能の見直しについて

1 病床の削減について

産婦人科・小児科三井病院（鶴岡市）は、主に分娩を取り扱う医療機関として経営を行ってきたが、少子化に伴い分娩数及び入院患者数が減少している。また、患者ニーズの変化に対応するため、下記のとおり病床を削減する予定である。

【病床数の変更】

許可病床数		(変更前)		(変更後)
	一般病床	41床	⇒	25床 【▲16床】

(※令和8年12月変更予定)

2 病床機能再編支援事業の活用について

(1) 概要

同病院は、上記病床削減にあたり、厚生労働省「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に関する事業」（通称：病床機能再編支援事業）の「単独支援給付金支給事業」を活用する予定である。

(2) 単独支援給付金支給事業について

地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数の適正化に必要な病床数の減少を行う場合、減少病床に応じた給付金を支給するもの（高度急性期、急性期及び慢性期の削減が対象）。

給付金の支給を受けようとする医療機関は、県に対し、単独病床機能再編計画等を添えて申請を行う。

申請を受けた県は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び県医療審議会の意見を踏まえた上で、審査を行い、同計画が地域医療構想の実現に向けて必要な取組みであるかの判断を行う。

(3) 病床の減少が地域医療構想に資すると考えられる理由

同病院は、急性期病床41床を有しているが、少子化のため病床利用率が低率で推移していることから、病床を削減し適正化を図る方針である。今後も周産期医療の一端を担う機能は変わらず、必要な産科医、助産師を確保していく。

なお、病床を削減するが、過去数年の最大使用病床数は25床以下であるため、地域への影響はないものと考えられる。

- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の合意を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
- 令和2年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助（国10/10）】

「単独医療機関」の取組に対する財政支援

【1.単独支援給付金支給事業】

病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画を作成した医療機関（統合により廃止する場合も含む）に対し、減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給

※病床機能再編後の対象3区分*2の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下となること

「複数医療機関」の取組に対する財政支援

【2.統合支援給付金支給事業】

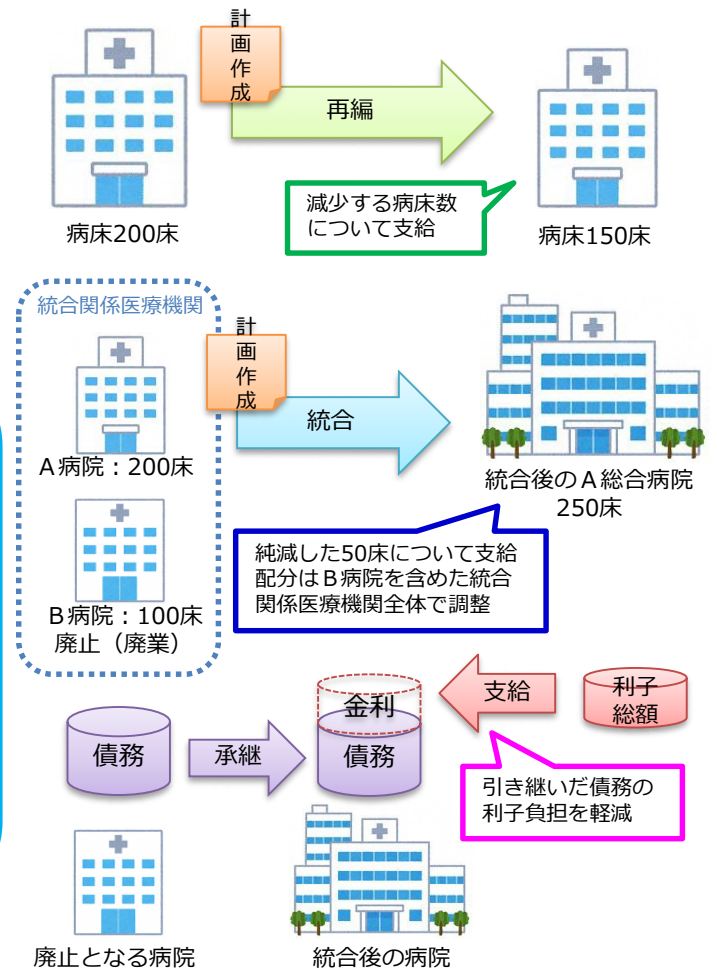
統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）

※重点支援区域として指定された関係医療機関については一層手厚く支援
 ※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象

【3.債務整理支援給付金支給事業】

統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合において、廃止される医療機関の残債を統合後に残る医療機関に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後医療機関へ支給

※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数の10%以上減少する場合に対象
 ※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る



*1 財政支援 ……使途に制約のない給付金を支給

*2 対象3区分…高度急性期機能、急性期機能、慢性期機能

1. 単独支援給付金支給事業

医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数に応じた給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援する。

支給対象

平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の病床機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）と報告した病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画（以下「単独病床機能再編計画」）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者。

支給要件

- ① 単独病床機能再編計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めたものであること。
- ② 病床機能再編を行う医療機関における**病床機能再編後の対象3区分の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下**であること。

支給額の算定方法

- ① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の病床数の減少について、**対象3区分の病床稼働率に応じ、減少する病床1床当たり下記の表の額を支給。**
- ② 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については、2,280千円/床を支給。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、以下の病床数を除く。
 - ・回復期機能、介護医療院に転換する病床数
 - ・同一開設者の医療機関へ病床を融通した場合、その融通した病床数
 - ・過去に令和2年度病床機能再編支援補助金における病床削減支援給付金及び本事業の支給対象となった病床数

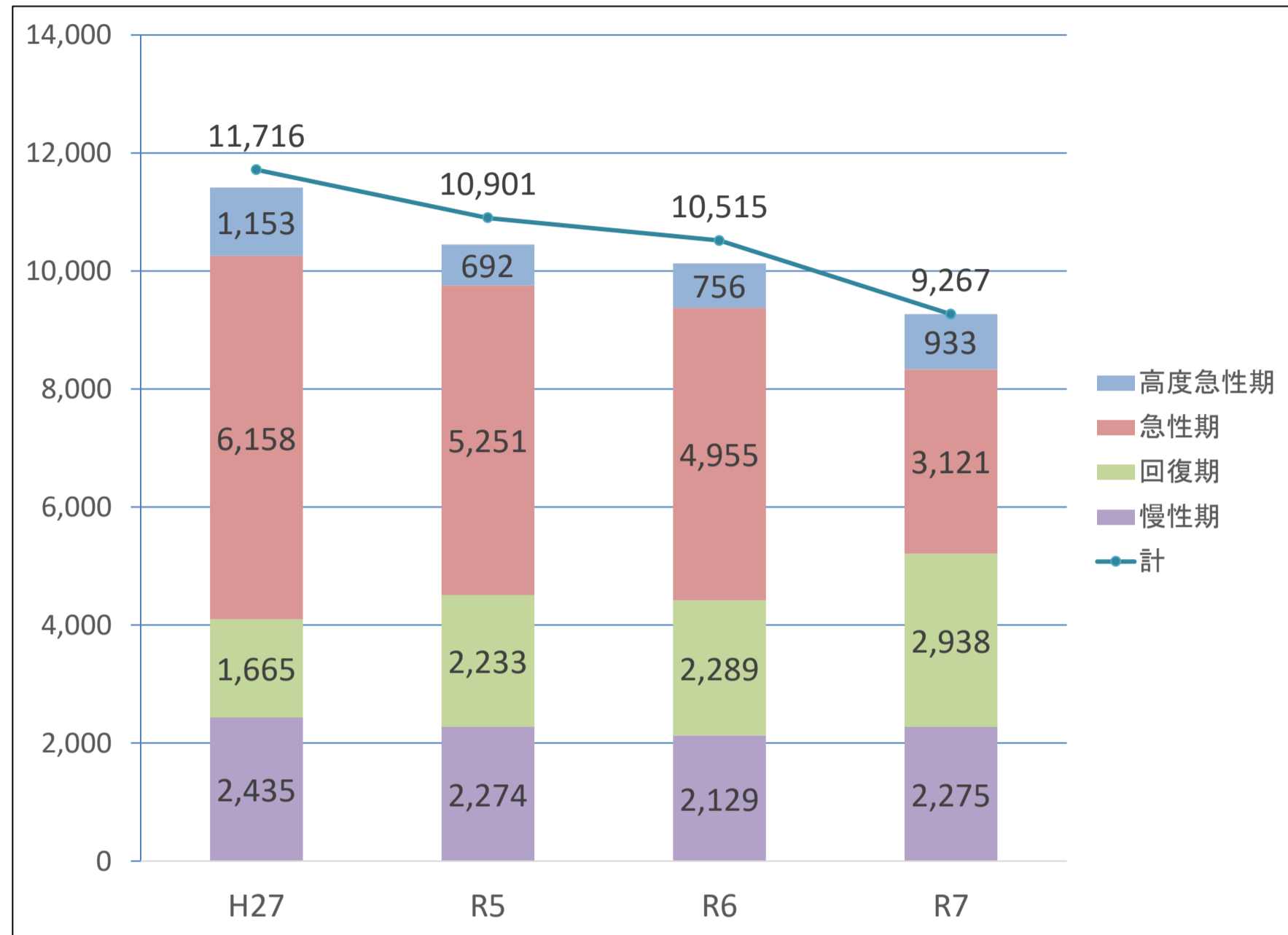
イメージ



① (35,112千円) + ② (41,040千円) = 76,152千円の支給

病床機能毎の病床数の推移について

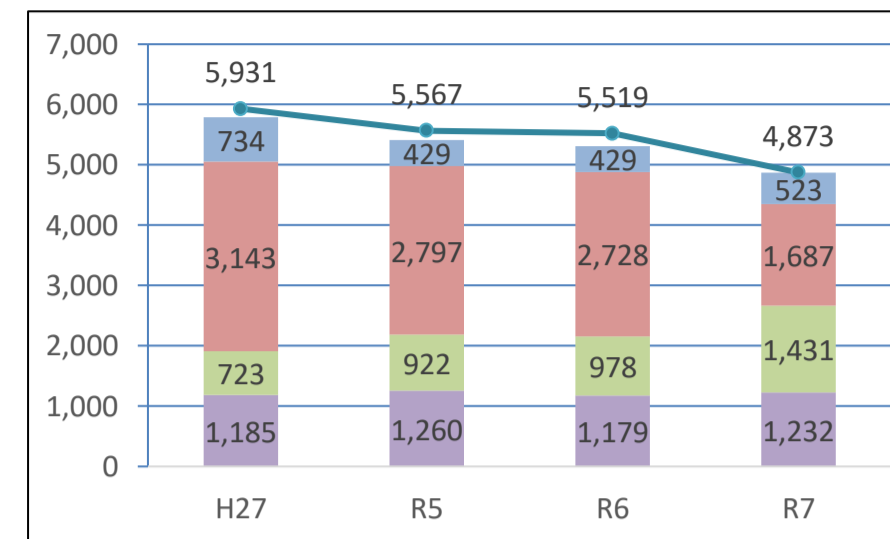
1 県全体の状況



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	① H27	R5	② R6	②-①比較	③ R7	③-②比較
高度急性期	1,153	692	756	▲ 397	933	177
急性期	6,158	5,251	4,955	▲ 1,203	3,121	▲ 1,834
回復期	1,665	2,233	2,289	624	2,938	649
慢性期	2,435	2,274	2,129	▲ 306	2,275	146
休棟等	305	451	386	81	—	▲ 386
計	11,716	10,901	10,515	▲ 1,201	9,267	▲ 1,248

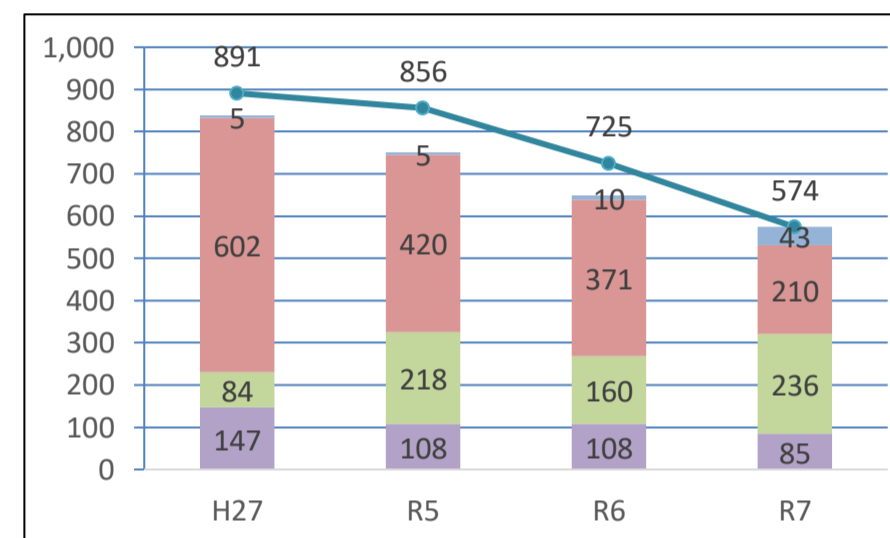
2 構想区域毎の状況

(1) 村山区域



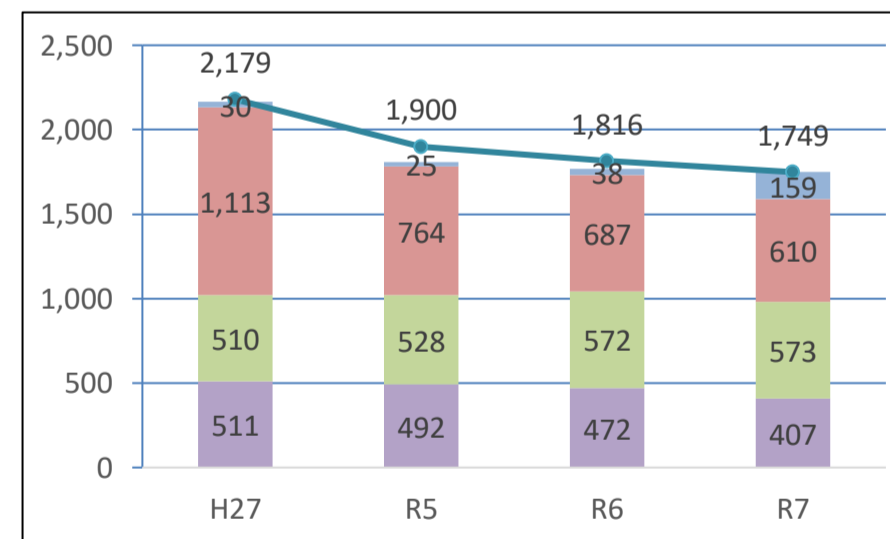
	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	① H27	R5	② R6	②-①比較	③ R7	③-②比較
高度急性期	734	429	429	▲ 305	523	94
急性期	3,143	2,797	2,728	▲ 415	1,687	▲ 1,041
回復期	723	922	978	255	1,431	453
慢性期	1,185	1,260	1,179	▲ 6	1,232	53
休棟等	146	159	205	59	—	▲ 205
計	5,931	5,567	5,519	▲ 412	4,873	▲ 646

(2) 最上区域



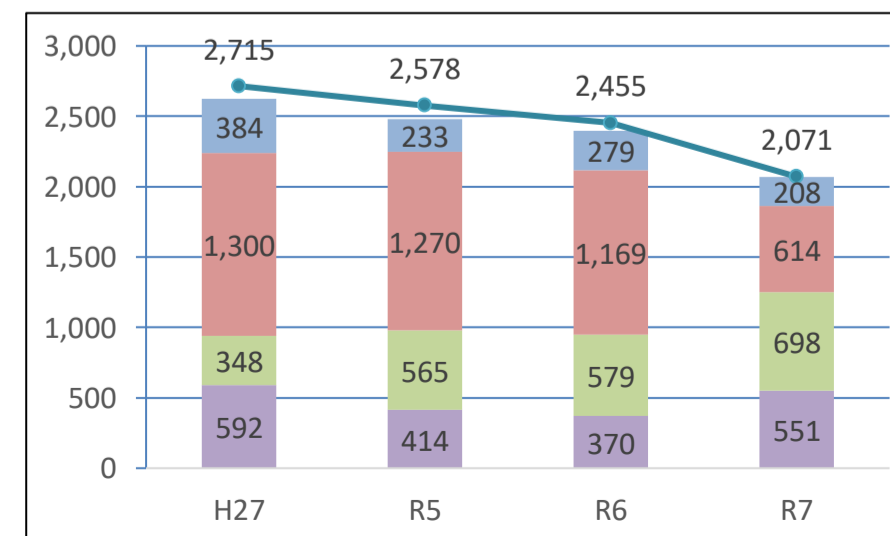
	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	① H27	R5	② R6	②-①比較	③ R7	③-②比較
高度急性期	5	5	10	5	43	33
急性期	602	420	371	▲ 231	210	▲ 161
回復期	84	218	160	76	236	76
慢性期	147	108	108	▲ 39	85	▲ 23
休棟等	53	105	76	23	—	▲ 76
計	891	856	725	▲ 166	574	▲ 151

(3) 置賜区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	① H27	R5	② R6	②-①比較	③ R7	③-②比較
高度急性期	30	25	38	8	159	121
急性期	1,113	764	687	▲ 426	610	▲ 77
回復期	510	528	572	62	573	1
慢性期	511	492	472	▲ 39	407	▲ 65
休棟等	15	91	47	32	—	▲ 47
計	2,179	1,900	1,816	▲ 363	1,749	▲ 67

(4) 庄内区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	① H27	R5	② R6	②-①比較	③ R7	③-②比較
高度急性期	384	233	279	▲ 105	208	▲ 71
急性期	1,300	1,270	1,169	▲ 131	614	▲ 555
回復期	348	565	579	231	698	119
慢性期	592	414	370	▲ 222	551	181
休棟等	91	96	58	▲ 33	—	▲ 58
計	2,715	2,578	2,455	▲ 260	2,071	▲ 384

議事 2

災害拠点病院の追加指定について

「置賜二次医療圏の災害時医療提供体制の強化」を目的に、米沢市立病院の地域災害拠点病院への追加指定をご提案します。なお、災害拠点病院の指定要件（DMA Tの保有等）を全て満たしていることを確認済みです。

1. 災害拠点病院の追加指定について

○災害時における医療体制の充実強化について

[医政発 0321 第 2 号 厚生労働省医政局長通知より抜粋]

4. 災害拠点病院の整備

多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地からのとりあえずの重症傷病者の受入れ機能を有するとともに、DMA T等の受入れ機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、DMA Tの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する「地域災害拠点病院」を整備し、さらにそれらの機能を強化し、災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院」を整備することが必要である。

2. 現在の指定状況について

本県では、基幹災害拠点病院を 1 病院、地域災害拠点病院を 6 病院、計 7 病院を災害拠点病院に指定しております。

置賜地域においては、公立置賜総合病院が唯一の地域災害拠点病院であり、二次医療圏毎の 1 災害拠点病院等あたりの人口を比較すると、村山地域が約 12.5 万人、最上地域が約 6.3 万人、庄内地域が約 12.1 万人であることに對し、置賜地域では約 18.4 万人と多くなっていることから、置賜地域全体で災害時の医療提供体制を強化することが必要です。

3. 承認

事務局提案について、別添【回答書】によりご回答をお願いします。

議事 3

「医療法等の一部を改正する法律」に伴う基準病床数制度と 病床数適正化支援事業に関する整理について **報告事項**

1 現状

病院・診療所に設置される病床数については、医療法に基づき、病床の適正配置を目的として、基準病床数制度により県が管理している。

また、知事は、地域で既存病床数が山形県保健医療計画で定める基準病床数を上回る（病床が過剰な状態にある）場合、医療法に基づき、山形県医療審議会の意見を聴いた上で、病院開設の中止等に係る勧告等が可能とされている。

2 法改正

以下の改正条文の適用により、基準病床数等の取扱いの変更が生じた。

- (1) 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律の一部改正（令和7年12月12日公布。同日施行）により『都道府県は、医療機関が病床数適正化支援事業に規定する事業に基づき病床数を削減したときは、医療計画において定める基準病床数を削減するもの』とされた。
- (2) また、同法改正の運用に関する厚生労働省通達により、『都道府県においては、令和6年度補正予算（令和7年度当初予算へ繰越）における「病床数適正化支援事業」により削減した病床数に係る増床の取扱いについても、当該趣旨及び修正内容を踏まえ、適切に対応されたい』旨の取扱いが示されている。

3 対応の方向性

関係法令等改正を踏まえ、次のとおり取扱いを改めたい（令和8年4月1日施行予定）。

病院等の開設等に係る許可申請の対象となる病床数は、病床の種別に応じ、医療計画で定める区域ごとの基準病床数から、政府の令和6年度補正予算の病床数適正化支援事業を活用して削減された病床数を除いたうえで、既存病床数（※）を差し引いた範囲内の病床数とする。

（※）政府の令和7年度補正予算の病床数適正化支援事業を活用して削減される病床数については、関係法令の適用により、基準病床数から削減される。

（運用方法）

本県では、病床設置等の手続の公平性・公正性を確保する観点から、「病院等の開設等に関する取扱要綱」を定め、病床設置を計画する者からの整備計画の提出や申請・審査手続等を記載している。

→上記取扱いを当該要綱に明記することにより、申請者をはじめ関係者への周知等を図る予定

4 取扱いの変更による地域への影響

現 状	村山・最上・置賜地域では病床が過剰な状態。庄内地域では過剰でない状態
適用後	<u>すべての地域で病床が過剰な状態。</u>

以上

山形県医療審議会運営要綱

(趣旨)

第1 この要綱は、山形県医療審議会（以下「審議会」という。）の円滑な運営を図るため、医療法施行令（昭和23年政令第326号。以下「令」という。）に規定するもののほか、議事の手続きその他の審議会の運営に関し必要な事項について定める。

(部会)

第2 審議会に、医療法人の設立、解散及び合併等並びにへき地等病院医師配置標準特例の申請に対する知事の措置に関して調査審議させるため、医療法人・医師定員特例部会（以下「部会」という。）を置く。

2 部会は、委員10人以内で組織する。

3 部会は、部会長が招集し、部会長が議長となる。

4 部会の決議は、これをもって審議会の決議となす。ただし部会長が特に必要と認めたとときは、部会で決議を行わず、審議会の総会で決議するものとする。

(庶務)

第3 審議会の庶務は、山形県健康福祉部医療政策課において処理する。

(補則)

第4 令及びこの要綱に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は会長が審議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、昭和61年10月2日から施行する。

附 則

この要綱は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年12月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

山形県医療審議会 委員名簿

(敬称略)

委員区分	所属・職名	氏名
薬剤師・ 歯科医師 (6名)	山形県医師会 会長	間 中 英 夫
	山形県医師会 常任理事	神 村 裕 子
	山形県歯科医師会 会長	土 門 宏 樹
	山形県薬剤師会 会長	岡 寄 千賀子
	山形県病院協議会 理事長	鈴 木 克 典
	日本精神科病院協会 山形県支部長	中 村 成
ある医療を受ける立場に (7名)	NPO法人やまがた育児サークルランド	宮 地 信 子
	山形県民生委員児童委員協議会 副会長	井 莉 博 子
	山形県社会福祉協議会 会長	玉 木 康 雄
	全国健康保険協会 山形支部長	丹 野 晴 彦
	山形県国民健康保険団体連合会 常務理事	雨 谷 充
	山形県市長会 会長	佐 藤 孝 弘
	山形県町村会 会長	阿 部 誠
学識経験者 (8名)	山形県弁護士会 前会長	金 山 裕 之
	山形県看護協会 会長	若 月 裕 子
	山形大学医学部 教授 (医学部長)	永 瀬 智
	山形大学医学部 教授	松 田 友 美
	山形大学人文社会科学部 講師	神 澤 真佑佳
	県立保健医療大学 講師	川 勝 祐 貴
	県立米沢栄養大学 講師	金 谷 由 希
	山形県理学療法士会 会長	鈴 木 健 太
		計(全21名)