

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

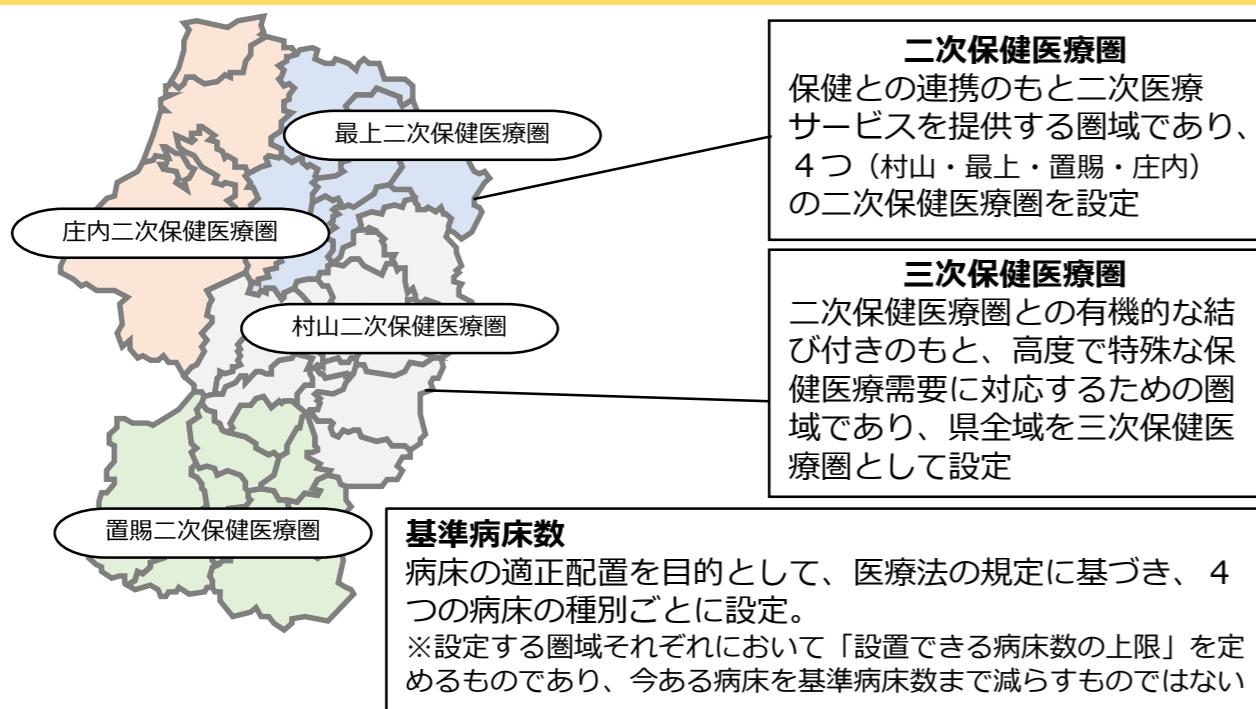
基本理念

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

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

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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 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
	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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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
	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)	<ul style="list-style-type: none"> 心疾患の予防や発症時の症状・適切な対応も含め、心疾患に関する正しい知識の普及啓発に努める AEDの設置促進、設置箇所の周知や心肺蘇生法の普及等、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
	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)	<ul style="list-style-type: none"> 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、特定保健指導従事者を育成 「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
	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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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
	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(R8)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 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
	108,108件/年	126,552件/年	

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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 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
	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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 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
	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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 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
	44.7分	38.8分	
災害時	地域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)	<ul style="list-style-type: none"> 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 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、多職種による災害医療コーディネーター体制を整備 病院におけるBCPに係る研修会への参加や、浸水対策を促進
	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(R5)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> 自治医科大学運営への参画や医師修学資金貸与と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 情報通信技術（ICT）を活用した遠隔医療に対して支援 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
	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
	目標	方向性・施策	<ul style="list-style-type: none"> 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
	流行初期 : 150床 流行初期以降 : 294床		