

令和 4 年度第 1 回置賜地域病床機能調整ワーキングの概要

開催状況

- 令和 4 年 12 月 14 日（水）午後 6 時 00 分から オンライン開催
- 委員（管内 15 病院院長及び置賜保健所長）15 名参加（1 名欠席、2 名代理含む）
オブザーバー（県医師会、管内 3 地区医師会、管内市町）11 名参加
- 協議
 - （1）今後の地域医療構想の進め方について
 - （2）今後の医療体制のあり方について
 - （3）米沢市立病院・三友堂病院統合再編に関する情報提供
 - （4）各病院の対応方針の検討状況について ほか

協議の概要

- （1）今後の地域医療構想の進め方について
令和 4 年 3 月に厚生労働省から示された、地域医療構想に係る各医療機関の「具体的対応方針」の策定や検証・見直しについて、事務局から説明
- （2）今後の医療体制のあり方について
山形県地域医療構想アドバイザーの村上正泰山形大学大学院教授から「置賜二次医療圏における医療提供体制の現状と課題」と題して情報提供・課題提起をいただいた。
〔主な協議のまとめ〕
 - ・ 交通アクセスの改善があっても二次医療圏内で全体最適を図ることが基本
 - ・ 慢性期でも高度技術を要する点など従来の常識に当てはまらない議論が必要
 - ・ 入院に比べて外来の議論が進んでこなかった。医師数の減少や医師の高齢化なども踏まえて考えていく必要がある
- （3）米沢市立病院・三友堂病院統合再編に関する情報提供
令和 5 年秋の新病院開院に向けた準備の進捗状況や、開院後の救急医療体制などについて、両院から情報提供いただいた。
- （4）各病院の対応方針の検討状況について
県が実施した「意向調査」の結果に基づき意見交換した。
〔主な協議のまとめ〕
 - ・ 専門性の高い機能については集約が効果的だが、そうでない（より住民に身近な）機能を集約することは難しい。地域の実情に応じて進める必要がある
 - ・ 人材を地域全体で確保する視点が必要
 - ・ 回復期・慢性期については在宅や施設での療養を含めて考えたい

第 7 次山形県保健医療計画に掲載している
「医療連携体制を構築する病院の表」

【令和 5 年 1 月更新】

がんの医療体制を構築する病院

		治療	療養支援
二次保健医療圏	村山	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国立大学法人山形大学医学部附属病院 ◎ 山形県立中央病院 ○ 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 山形県立河北病院 小白川至誠堂病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 山形ロイヤル病院 山形徳洲会病院 至誠堂総合病院 山形県立河北病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院
	最上	<ul style="list-style-type: none"> ○ 山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 	<ul style="list-style-type: none"> 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院
	置賜	<ul style="list-style-type: none"> ○ 公立置賜総合病院 米沢市立病院 三友堂病院 舟山病院 白鷹町立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 三友堂病院 舟山病院 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 公立高畠病院 川西湖山病院 小国町立病院 白鷹町立病院 吉川記念病院
	庄内	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日本海総合病院 □ 鶴岡市立荘内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 本間病院 遊佐病院 	<ul style="list-style-type: none"> 庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡協立リハビリテーション病院 本間病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院

※ ◎ → 都道府県がん診療連携拠点病院
○ → 地域がん診療連携拠点病院

□ → がん診療連携拠点病院に準じる病院

以下の注は、5疾病5事業及び在宅医療のすべてに共通しています。

注1 特定機能病院である国立大学法人山形大学医学部附属病院以下、一般病院、精神科単科病院の順番とし、それぞれ病床数の多い順に上から記載しています。

注2 本計画に記載する医療機関は病院を原則とします。診療所については、県医療機関情報ネットワーク（本計画35頁参照）により、名称、所在地、診療科目、診療時間などの情報を提供しています。

脳卒中の医療体制を構築する病院

		急性期	回復期	維持期
二次保健医療圏	村山	国立大学法人山形大学医学部 附属病院 山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院	国立大学法人山形大学医学部 附属病院 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 山形県立河北病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 山形厚生病院 若宮病院 矢吹病院	篠田総合病院 北村山公立病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 山形県立河北病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 山形厚生病院 若宮病院
	最上	山形県立新庄病院 最上町立最上病院 町立真室川病院	山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院	山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院
	置賜	公立置賜総合病院 米沢市立病院 三友堂病院	舟山病院 国立病院機構米沢病院 三友堂リハビリテーションセンター 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 公立高畠病院 小国町立病院 白鷹町立病院 吉川記念病院	舟山病院 国立病院機構米沢病院 三友堂リハビリテーションセンター 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 公立高畠病院 川西湖山病院 小国町立病院 白鷹町立病院 吉川記念病院
	庄内	日本海総合病院 鶴岡市立庄内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院	庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡協立リハビリテーション 病院 本間病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリ テーション病院 日本海酒田リハビリテーショ ン病院	庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡協立リハビリテーション 病院 本間病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリ テーション病院 日本海酒田リハビリテーショ ン病院 遊佐病院 山容病院 山形県立こころの医療センタ ー

心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制を構築する病院

機能	急性期	回復期	再発予防	
二次保健医療圏	村山	国立大学法人山形大学医学部附属病院 山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 北村山公立病院 東北中央病院 小白川至誠堂病院	山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 国立病院機構山形病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 山形県立河北病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院	篠田総合病院 北村山公立病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 至誠堂総合病院 山形県立河北病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院
	最上	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院	山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院
	置賜	公立置賜総合病院 米沢市立病院 三友堂病院	公立置賜総合病院 米沢市立病院 三友堂病院 舟山病院 国立病院機構米沢病院 公立置賜南陽病院 公立高島病院 川西湖山病院 小国町立病院 白鷹町立病院	公立置賜総合病院 三友堂病院 舟山病院 国立病院機構米沢病院 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 公立高島病院 川西湖山病院 小国町立病院 白鷹町立病院
	庄内	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 本間病院	日本海総合病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡協立リハビリテーション病院 本間病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院

糖尿病の医療体制を構築する病院

		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		
二次保健医療圏	村山	国立大学法人山形大学医学部附属病院	○*	○*	○	○	
		山形県立中央病院	○*	○*	○	○	
		山形市立病院済生館		○*	○	○	
		山形済生病院	○*	○*	○	○	
		篠田総合病院	○**			○	
		北村山公立病院	○**	○**	○	○	
		山形ロイヤル病院	⊖*				
		国立病院機構山形病院	○**				
		山形徳洲会病院	○		○	○	
		東北中央病院	○**	○**		○	
		至誠堂総合病院	○*	○*	○	○	
		山形県立河北病院	○*	○*	○	○	
		みゆき会病院	○*	○*	○	○	
		尾花沢病院	○				
		小白川至誠堂病院	○		○		
		吉岡病院	○				
		寒河江市立病院	○*	○*	○	○	
		天童温泉篠田病院	○	○	○	○	
		天童市民病院	○**	○**	○		
		朝日町立病院	○	○	○	○	
		西川町立病院	○	○	○	○	
		矢吹病院	○**			○	
		横山病院	⊖				
		井出眼科病院				○	
		山形さくら町病院	○				
		若宮病院	○				
		最上	山形県立新庄病院	○**	○**	○	○
			新庄徳洲会病院	○		○	○
	最上町立最上病院		○	○	○	○	
	町立真室川病院		○		○		
	PFC HOSPITAL(旧新庄明和病院)		○				
	置賜	公立置賜総合病院	○*	○*	○	○	
		米沢市立病院	○**	○**	○	○	
		国立病院機構米沢病院	⊖				
		吉川記念病院	○				
		舟山病院	○	○	○	○	
		三友堂病院	○**	○**	○	○	
		公立高畠病院	○	○	○	○	
		公立置賜長井病院	○**	○**	○	○	
		川西湖山病院	○				
		白鷹町立病院	○			○	
	庄内	小国町立病院	○	○	○		
		公立置賜南陽病院	○**	○**	○		
		日本海総合病院	○*	○*	○	○	
		鶴岡市立荘内病院		○**	○	○	
庄内余目病院		○*	○*	○	○		
鶴岡協立病院		○**	○**	○	○		
三川病院		○					
鶴岡協立リハビリテーション病院		○					
本間病院	○	○	○	○			
遊佐病院	○						

※ *は糖尿病専門医（（社）日本糖尿病学会認定）が常勤している病院（**は非常勤）

小児医療の体制を構築する病院

		一般小児医療			地域小児医療センター		小児中核病院	
		一般小児医療	初期小児救急	小児地域支援病院	小児専門医療	入院小児救急	高度小児専門医療	小児救命救急医療
二次保健医療圏	村山	篠田総合病院 北村山公立病院 山形県立河北病院 みゆき会病院 天童市民病院 西川町立病院	北村山公立病院 山形県立河北病院		国立大学法人山形大学医学部附属病院 山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 天童市民病院 山形県立こども医療療育センター	山形県立中央病院 山形市立病院済生館	国立大学法人山形大学医学部附属病院	
	最上	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院		
	置賜	公立置賜総合病院 米沢市立病院 舟山病院 国立病院機構米沢病院 公立高島病院 小国町立病院 吉川記念病院	公立置賜総合病院 米沢市立病院	公立置賜総合病院	公立置賜総合病院 米沢市立病院 舟山病院	公立置賜総合病院 米沢市立病院		
	庄内	日本海総合病院 鶴岡市立庄内病院 鶴岡協立病院 遊佐病院 三井病院	日本海総合病院 鶴岡市立庄内病院		日本海総合病院 鶴岡市立庄内病院	日本海総合病院 鶴岡市立庄内病院		

周産期医療の体制を構築する病院

		一次周産期医療	二次周産期医療 (各地区拠点病院)	三次周産期医療 (高度周産期医療機関)	療養・療育支援
二次保健医療圏	村山	国立大学法人山形大学 医学部附属病院 山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 北村山公立病院 横山病院	国立大学法人山形大学 医学部附属病院 山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院	国立大学法人山形大 学医学部附属病院(地 域周産期母子医療セ ンター) 山形県立中央病院(総 合周産期母子医療セ ンター) 山形済生病院(地域周 産期母子医療センタ ー)	国立病院機構山形 病院 山形県立こども医 療療育センター
	最上	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院		山形県立新庄病院
	置賜	公立置賜総合病院 米沢市立病院	公立置賜総合病院 米沢市立病院		公立置賜総合病院 病院 米沢市立病院 国立病院機構米沢 病院
	庄内	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 鶴岡協立病院 三井病院	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院	鶴岡市立荘内病院(地 域周産期母子医療セ ンター)	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 三井病院 (山形県立こども 医療療育センター 庄内支所)

救急医療の体制を構築する病院

機能	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命期後医療	
二次保健医療圏	村山	<ul style="list-style-type: none"> ○ 国立大学法人山形大学医学部附属病院 ○ 山形県立中央病院 救命救急センター 山形市立病院済生館 	<ul style="list-style-type: none"> 国立大学法人山形大学医学部附属病院 山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 山形県立河北病院 みゆき会病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 国立大学法人山形大学医学部附属病院 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 山形県立河北病院 みゆき会病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院
	最上	山形県立新庄病院	<ul style="list-style-type: none"> 山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院 	<ul style="list-style-type: none"> 山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院 	<ul style="list-style-type: none"> 山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院
	置賜	<ul style="list-style-type: none"> ○ 公立置賜総合病院救命救急センター 米沢市立病院 三友堂病院 	<ul style="list-style-type: none"> 公立置賜総合病院 米沢市立病院 三友堂病院 舟山病院 公立高畠病院 小国町立病院 白鷹町立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 公立置賜総合病院 米沢市立病院 三友堂病院 舟山病院 公立高畠病院 小国町立病院 白鷹町立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 舟山病院 国立病院機構米沢病院 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 公立高畠病院 川西湖山病院 小国町立病院 白鷹町立病院 吉川記念病院
	庄内	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日本海総合病院救命救急センター 鶴岡市立荘内病院 	<ul style="list-style-type: none"> 日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 本間病院 	<ul style="list-style-type: none"> 日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院 本間病院 三井病院(産科のみ) 	<ul style="list-style-type: none"> 庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡協立リハビリテーション病院 本間病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院 酒田東病院

※ ○ → 三次救急医療を担う施設

災害時の医療体制を構築する病院

		災害拠点病院	災害拠点精神科病院
二次保健医療圏	村山	山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院	山形さくら町病院
	最上	山形県立新庄病院	PFC HOSPITAL -(旧 新庄明和病院)-
	置賜	公立置賜総合病院	佐藤病院
	庄内	日本海総合病院 鶴岡市立荘内病院	山形県立こころの医療センター

へき地の医療体制を構築する病院等

		保健指導	へき地診療	へき地診療の支援医療
二次保健医療圏	村山		朝日町立病院 西川町立病院 (山元診療所) (西川町立岩根沢診療所) (西川町立小山診療所) (西川町立大井沢診療所) (朝日町立北部診療所)	国立大学法人山形大学医学部附属病院 ○ 山形県立中央病院 みゆき会病院
	最上	最上町立最上病院 町立真室川病院 (真室川町立釜淵診療所) (真室川町立及位診療所)	最上町立最上病院 町立真室川病院 (町立金山診療所) (真室川町立釜淵診療所) (真室川町立及位診療所) (大蔵村診療所) (戸沢村中央診療所)	○ 山形県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院
	置賜	吉川記念病院 白鷹町立病院 小国町立病院	川西湖山病院 白鷹町立病院 小国町立病院 (南陽市国民健康保険小滝診療所) (飯豊町国民健康保険診療所附属 中津川診療所)	○ 公立置賜総合病院 白鷹町立病院
	庄内	(飛島診療所)	(飛島診療所) (松山診療所) (地見興屋診療所) (升田診療所) (青沢診療所) (鶴岡市国民健康保険上田沢診療所) (鶴岡市国民健康保険大網診療所)	○ 日本海総合病院

※ ○ → へき地医療拠点病院

() → へき地診療所

在宅医療の体制を構築する病院

		退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り	
二次保健医療圏	村山	東南村山	国立大学法人山形大学医学部附属病院	篠田総合病院	国立大学法人山形大学医学部附属病院	国立病院機構山形病院
			山形県立中央病院	国立病院機構山形病院	山形県立中央病院	至誠堂総合病院
			山形市立病院済生館	山形徳洲会病院	山形市立病院済生館	みゆき会病院
			山形済生病院	至誠堂総合病院	山形済生病院	小白川至誠堂病院
			篠田総合病院	みゆき会病院	東北中央病院	吉岡病院
			国立病院機構山形病院	吉岡病院	至誠堂総合病院	天童温泉篠田病院
			山形徳洲会病院	天童温泉篠田病院	みゆき会病院	天童市民病院
			東北中央病院	天童市民病院	小白川至誠堂病院	
			至誠堂総合病院	かみのやま病院	吉岡病院	
			みゆき会病院	山形さくら町病院	天童温泉篠田病院	
			小白川至誠堂病院	千歳篠田病院	天童市民病院	
			天童温泉篠田病院	秋野病院		
			天童市民病院	若宮病院		
			矢吹病院			
			かみのやま病院			
山形さくら町病院						
千歳篠田病院						
秋野病院						
若宮病院						
西村山	山形県立河北病院	山形県立河北病院	山形県立河北病院	山形県立河北病院		
	寒河江市立病院	寒河江市立病院	寒河江市立病院	寒河江市立病院		
	朝日町立病院	朝日町立病院	朝日町立病院	朝日町立病院		
	西川町立病院	西川町立病院	西川町立病院	西川町立病院		
	小原病院	小原病院				
南さがえ病院	南さがえ病院					
北村山	北村山公立病院	北村山公立病院	北村山公立病院	北村山公立病院		
	山形ロイヤル病院	山形ロイヤル病院	山形ロイヤル病院	山形ロイヤル病院		
	尾花沢病院	尾花沢病院	尾花沢病院	尾花沢病院		
最上	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院		
	新庄徳洲会病院	新庄徳洲会病院	新庄徳洲会病院	新庄徳洲会病院		
	最上町立最上病院	最上町立最上病院	最上町立最上病院	最上町立最上病院		
	町立真室川病院	町立真室川病院	町立真室川病院	町立真室川病院		

		退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り	
二次保健医療圏	置賜	米沢	米沢市立病院 国立病院機構米沢病院 舟山病院 三友堂病院 三友堂リハビリテーションセンター	米沢市立病院 国立病院機構米沢病院 舟山病院 三友堂病院	米沢市立病院 舟山病院 三友堂病院	米沢市立病院 国立病院機構米沢病院 舟山病院 三友堂病院
		長井西置賜	吉川記念病院 公立置賜長井病院 白鷹町立病院 小国町立病院	吉川記念病院 公立置賜長井病院 白鷹町立病院 小国町立病院	吉川記念病院 公立置賜長井病院 白鷹町立病院 小国町立病院	吉川記念病院 公立置賜長井病院 白鷹町立病院 小国町立病院
		南陽東置賜	公立置賜総合病院 公立高島病院 公立置賜南陽病院	公立置賜総合病院 公立高島病院 公立置賜南陽病院	公立置賜総合病院 公立高島病院 公立置賜南陽病院	公立置賜総合病院 川西湖山病院 公立置賜南陽病院
	庄内	北庄内	日本海総合病院 庄内余目病院 本間病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院 山容病院 酒田東病院	日本海総合病院 庄内余目病院 本間病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院 山容病院 酒田東病院	日本海総合病院 庄内余目病院 本間病院 遊佐病院 酒田東病院	日本海総合病院 庄内余目病院 本間病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院 酒田東病院
		南庄内	鶴岡市立荘内病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡協立リハビリテーション病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 山形県立こころの医療センター	鶴岡市立荘内病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡協立リハビリテーション病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院	鶴岡市立荘内病院 鶴岡協立病院	鶴岡市立荘内病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院

精神疾患の医療体制を構築する病院

圏域	医療機関	統合失調症	認知症	児童・思春期 精神疾患	精神科救急	身体 合併症	自殺 対策	うつ・ 躁うつ病	PTSD	アル コール 依存症	薬物 依存症	ギャン ブル等 依存症	てん かん	発達 障害	高次 脳機能 障害	摂食 障害	災害 精神 医療	
都道府県連携 拠点機能を担う 医療機関	国立大学法人 山形大学医学部附属病院	★	★	★			★	★						★				
	国立病院機構山形病院												★		★			
	山形県立こころの医療センター	★		★	★			★	★								★	
村山	山形大学医学部附属病院	◎	◎	◎	□	○	◎	◎	□	◎				◎		◎		
	国立病院機構山形病院		○	■									◎		◎			
	山形県立中央病院	○	○	○		○	○	○	○	○				○				
	山形県立こども医療療育センター													○				
	篠田総合病院	○	◎	■				◎		○			○		○			
	山形さくら町病院	◎	■	◎	□	○	□	◎	■	○	◎	□	◎	◎	○	◎	◎	
	千歳篠田病院	○	○	□				○	○	□	○	○		○	○			
	若宮病院	○	○		◎	■	◎	■	○	○	○	□	○	◎	○	○	○	
	山形厚生病院		○	□														
	南さがえ病院	○	○		○				○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	かみのやま病院	○	○	□	◎	□	○	□	○	○	○	◎	○	○	○	○	○	
	秋野病院	◎	■	◎	□	○	□	○	◎	□	◎		○	○	○	○	○	
	天童温泉篠田病院		○	□														
	尾花沢病院	○	○	□	○				○	○	○		○	○	○	○	○	
小原病院	○	○		○			◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
最上	PFC HOSPITAL (旧 新庄明和病院)	○	○	■	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
置賜	公立置賜総合病院	◎	○			◎	□	◎	◎	◎								
	米沢市立病院		○					○					○					
	米沢こころの病院	○	◎		○	□	◎	■	○	○	○	□	○	○	○	○	○	
	吉川記念病院	○	◎	□	○		○	□	○	○	○	○	◎	◎	○	○	○	
	佐藤病院	◎	■	◎	■	◎	□	◎	■	○	◎	○	○	◎		◎	◎	
庄内	日本海総合病院	○	◎	■	○		○	○	○	○			○		○	○	○	
	鶴岡市立荘内病院		○					○	○				○	○	○	○		
	山形県立こころの医療センター	◎	■	○	◎	■	◎	■	◎	○	○	○	○	◎	○	○	◎	
	酒田東病院	○	■	○				○	○	□			○	○	○	○		
	山容病院	○	■	◎	□		○		○	◎	◎	◎	○	○	○	○		
	三川病院	○	□	○	□	○		○	○	□			○	○	○	○		
各病院の専門機能等	治療抵抗性統合失調症治療薬登録医療機関 ・登録医療機関■ ・今後登録予定□		認知症患者医療センター■ 認知症治療病棟□	児童・思春期病棟 ／専用ユニット■ 児童・思春期 専門外来□	精神科救急入院料 認可施設(スーパー 救急)、精神科救急 医療施設■ 精神科救急医療施 設□			うつ病専門外来□										

※凡例

- ★ : 都道府県連携拠点機能を担う病院
- ◎ : 地域連携拠点機能を担う病院
- : 地域精神科医療提供機能を担う病院

地域における連携会議の運営や県民・患者への積極的な情報発信、専門職に対する研修プログラムの提供、地域連携拠点機能を有する病院からの相談への対応、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応などの機能。

地域における連携会議の運営支援や多職種による研修の実施、地域精神科医療提供機能を有する病院からの相談への対応、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応などの機能。

患者の状況に応じた適切な精神科医療の提供と症状悪化時の緊急対応体制、多職種チームによる支援、医療機関や地域支援事業者等と連携した生活の場に必要の支援の提供などの機能。

置賜地域における医療従事者（医師・看護師）の確保について

取組みの方向性

1. 置賜地域の医師数・看護師数は県平均と比較し少なく、県の施策と合わせて置賜地域の定着率向上のための取組みが必要
2. 今後少子化により医療従事者の人材不足が予測され、将来的な医療従事者の人材確保のため、学校と連携した取組みが必要

令和4年度の取組み

《県》（主なもの）

1. 医師確保

- 医師生涯サポートプログラム
- 医師修学資金貸付事業
- 女性医師の就労継続支援
- 地域医療対策協議会
- 医師少数区域での医療提供を担う医療機関の常勤医の確保に取り組む市町村への支援
- 医師の勤務時間短縮に向けた取組みへの支援

2. 看護師確保

- 看護師等生涯サポートプログラム
- 看護職員修学資金貸与事業
- 認定看護師資格の取得支援
- 新人看護職員研修に対する支援
- 病院保育所の運営費支援
- ナースセンターによる再就業支援等
- 看護師の特定行為に係る研修受講への支援

《置賜保健所》

1. 医師確保

- 臨床研修医の研修の受け入れ
公立置賜総合病院 2年次研修医
- 地域医療実習の受け入れ
公立置賜南陽病院、置賜総合病院で医学生2人
- ホームページによる情報提供

2. 看護師確保

- 看護師の仕事学ぶ学習会（川西町立中郡小学校6年生24人、米沢市立第二中学校2年生159人）
- 看護職のPRパンフレット活用・中学高校等への配布
- 看護師の仕事や魅力等についてホームページによる情報提供
- 看護学生の保健所実習の受入れ
県立保健医療大学看護学科4年生
- 看護師養成機関への講師対応
三友堂看護専門学校 2年生
- 訪問看護体制の充実強化を図るため、地域課題の把握、検討を行った。

令和5年度の取組み

（新規・重点分野）

《県》

- 地域医療を担う医師等のキャリア形成の推進
- 若手医師の海外研修、視察に対する支援

《置賜保健所》

- 訪問看護体制の充実強化を図るため、訪問看護事業所の連携強化や訪問看護師の人材育成支援の実施

参考（地域の状況）

<地域別医師数の推移>

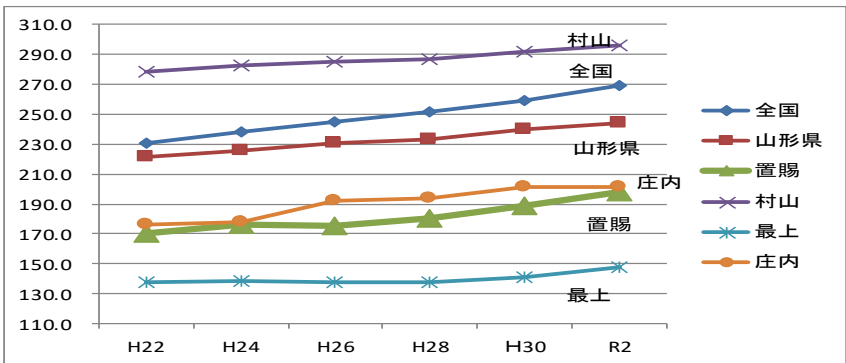
○人口10万人対

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
H22	230.4	221.5	170.5	278.1	137.6	176.4
H24	237.8	225.5	176.4	282.5	138.2	177.9
H26	244.9	230.4	175.0	285.2	137.7	191.8
H28	251.7	233.3	180.1	287.0	137.5	194.1
H30	258.8	239.8	189.0	291.8	141.4	201.6
R2	269.2	244.2	198.2	295.6	148.0	201.6

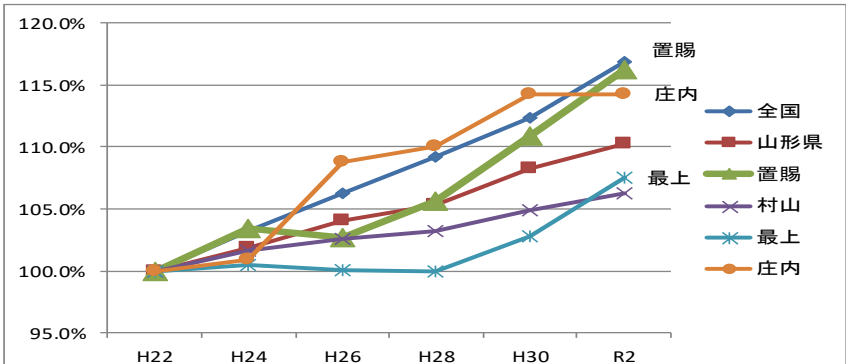
○実数

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
H22	295,049	2,589	387	1,567	116	519
H24	303,268	2,598	393	1,579	113	513
H26	311,205	2,606	380	1,577	109	540
H28	319,480	2,597	382	1,574	105	536
H30	327,210	2,614	390	1,577	104	543
R2	339,623	2,608	400	1,572	105	531

◎地域別医師数（人口10万人対）の推移（H22～R2）



◎地域別医師数（人口10万人対）の伸び率の推移（H22～R2）※H22を100として比較



<地域別看護職数の推移>

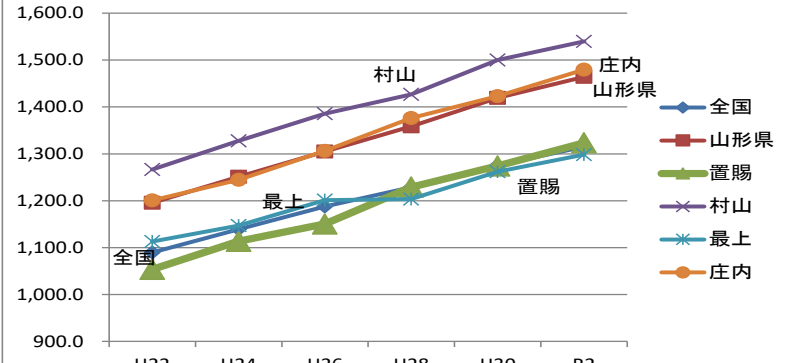
○人口10万人対

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
H22	1,089.8	1,195.6	1,053.6	1,266.5	1,113.0	1,201.0
H24	1,139.2	1,251.0	1,113.5	1,327.8	1,146.9	1,244.7
H26	1,187.7	1,305.1	1,150.4	1,385.6	1,201.1	1,306.5
H28	1,228.6	1,358.5	1,229.1	1,426.9	1,203.7	1,376.2
H30	1,275.6	1,419.3	1,274.2	1,500.3	1,262.2	1,423.2
R2	1,315.2	1,464.3	1,323.4	1,539.7	1,298.2	1,479.6

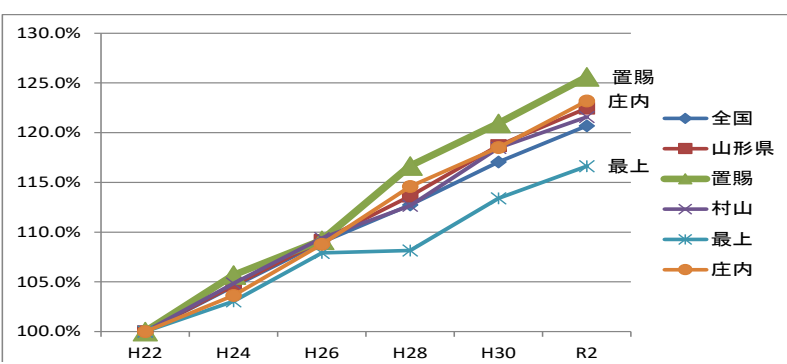
○実数

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
H22	1,395,571	13,976	2,387	7,126	935	3,528
H24	1,452,635	14,411	2,476	7,417	935	3,583
H26	1,509,340	14,761	2,491	7,653	947	3,670
H28	1,559,562	15,120	2,599	7,814	916	3,791
H30	1,612,951	15,470	2,623	8,098	925	3,824
R2	1,659,035	15,639	2,664	8,172	917	3,886

◎地域別看護職数（人口10万人対）の推移（H22～R2）



◎地域別看護職数（人口10万人対）の伸び率の推移（H22～R2）※H22を100として比較



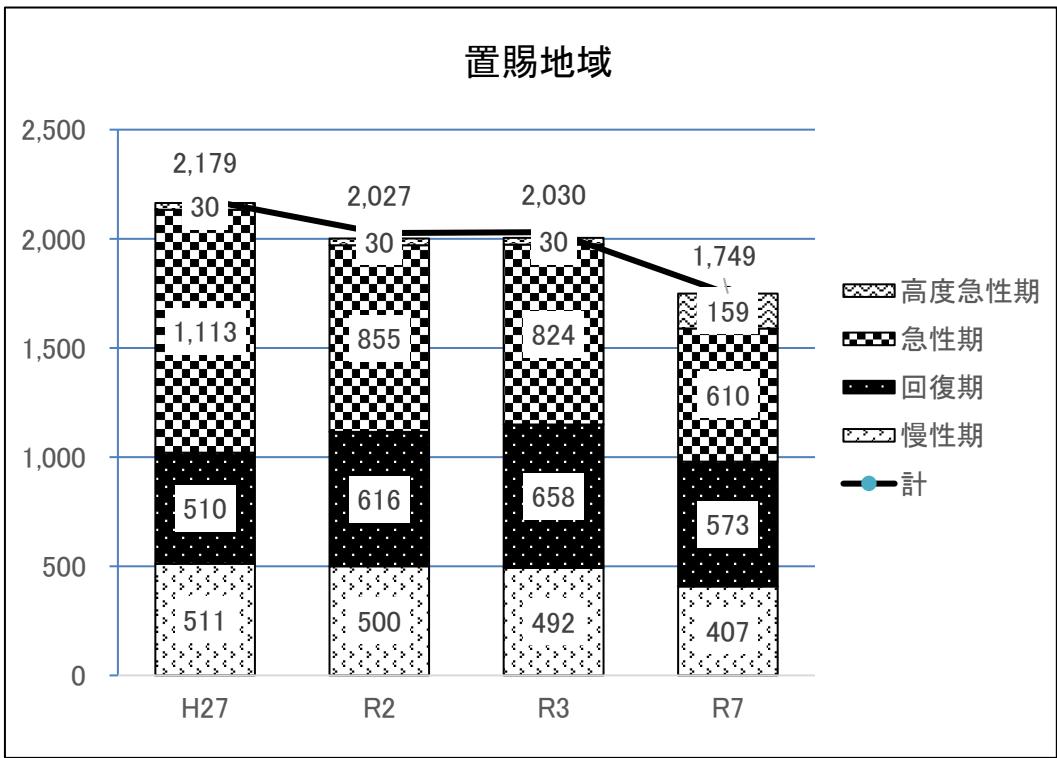
◎看護師定着率> R4.3 看護学校卒業生県内定着率：県出身者の県内定着率 83.3%、置賜出身者の置賜定着率 70.2%、三友堂看護学校卒業生の県内定着率 96.2%

置賜地域における医療機能の分化・連携・病床規模の適正化

取組みの方向性

限られた医療資源を有効かつ適切に活用するため、引き続き、基幹病院としての役割を担う公立置賜総合病院及び米沢市立病院と、他の病院との機能分担（急性期病院とそれ以外の病院の機能分担）による医療提供体制の整備を促進する。

1 病床数・機能転換の状況



○令和3年時点の病床数を令和7年度の病床数（地域医療構想の必要病床数）と比較すると、高度急性期及び急性期は85床多く、回復期及び慢性期は170床多い。

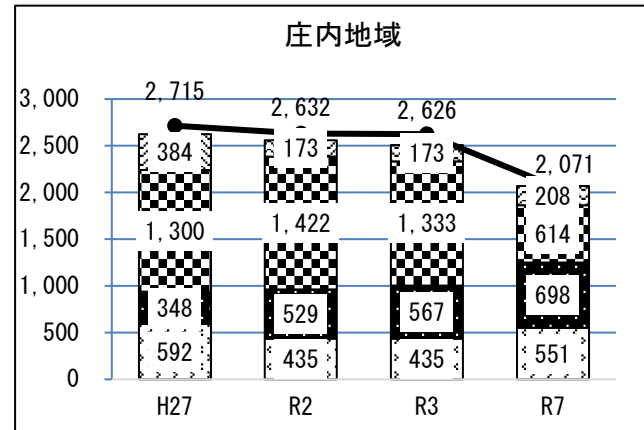
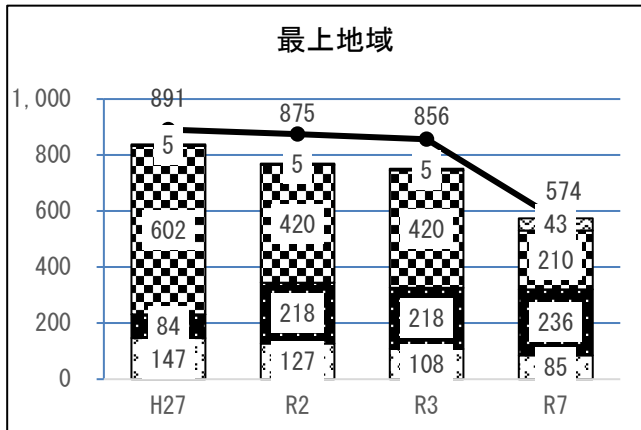
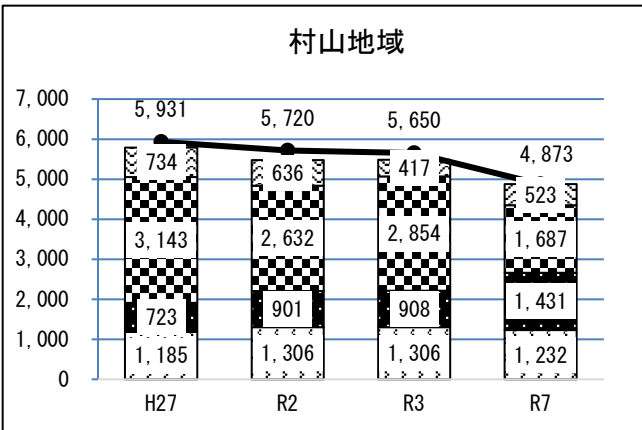
	病床機能報告				必要病床数 (推計値)	
	H27①	R2	R3②	②-① 比較	R7③	③-② 比較
高度急性期	30	30	30	0	159	129
急性期	1,113	855	824	▲ 289	610	▲ 214
回復期	510	616	658	148	573	▲ 85
慢性期	511	500	492	▲ 19	407	▲ 85
計	2,179	2,027	2,030	▲ 149	1,749	▲ 281

※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

※今後の病床数削減に係る見込み（主なもの）

病院名	内 容
公立置賜総合病院	現行病床数 446 床（高度急性期及び急性期病床）のうち 26 床削減
米沢市立病院	現行病床 322 床（高度急性期、急性期、回復期）から令和5年度の建替後 263 床（高度急性期及び急性期）へ見直し
三友堂病院・三友堂 リハビリテーションセンター	【三友堂病院】現行病床数 185 床（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）【リハビリテーションセンター】現行病床数 120 床（回復期）計 305 床から、令和5年度の建替後 199 床（回復期及び慢性期）へ見直し（リハビリテーションセンター廃止）

○参考 他地域の病床調整（病床減、機能転換等）状況



※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

2 今後の取組み方向

➡

引き続き、管内病院間の医療機能の分化・連携等を促進するとともに、各医療機関が抱える個別課題等に対応するための、情報提供・助言等に取り組んでいく。
 （特に、病院間の連携・役割分担について病床機能調整ワーキングや置賜地域保健医療協議会において協議を進める必要がある。）

置賜地域における健康づくりの推進について —生活習慣病予防と低栄養予防—

取組みの方向性

県民が総参加で、生活習慣病の発症及び重症化の予防のため家庭や働く場等あらゆる生活の場において健康づくりに取り組み、「健康長寿県日本一」の実現を目指す。

置賜地域の現状と課題

- 生活習慣病
 - ・特定健診受診率は上昇傾向
 - ・メタボ該当者及び予備群割合が高い
- 高齢期の健康づくり
 - ・高齢化率、一人暮らし高齢者割合の増加
- 生涯にわたる健康な食事
 - ・低栄養予防は、若い世代からの早期の啓発が重要

主な取組み

- 生活習慣病予防
 - ・特定健診等受診率向上に向けた情報交換や検討(継続)
 - ・保険者と医療機関(公立置賜総合病院)が連携した糖尿病重症化予防モデル事業 糖尿病対策会議、研修会、置賜地区での連携体制構築
 - ・出前講座による普及啓発
 - ・改正健康増進法の周知と受動喫煙防止対策の普及啓発
- 高齢期の低栄養予防
 - ・低栄養予防リーフレット、低栄養予防レシピ集の情報発信による普及啓発
 - ・栄養・食生活支援拠点の支援
 - ・置賜地域在宅訪問栄養指導体制支援 医療機関から地域への低栄養予防栄養支援連携体制の検討
- 生涯にわたる健康な食事
 - ・フレイル予防リーフレット作成(R4)、低栄養予防研修会
 - ・新しい生活様式に沿った情報発信

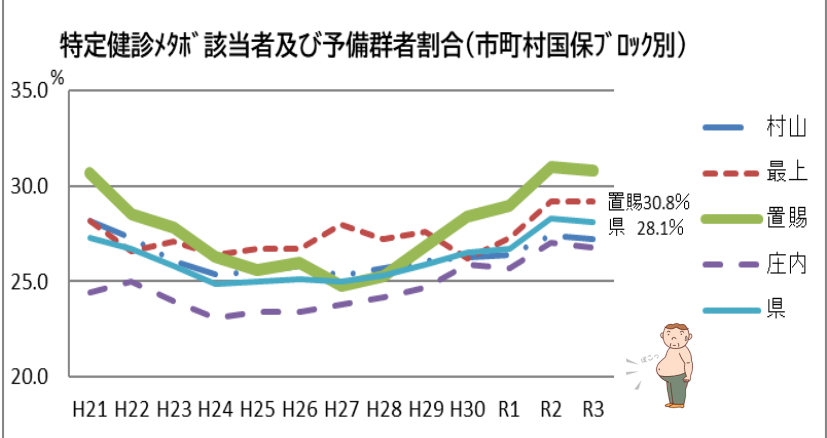
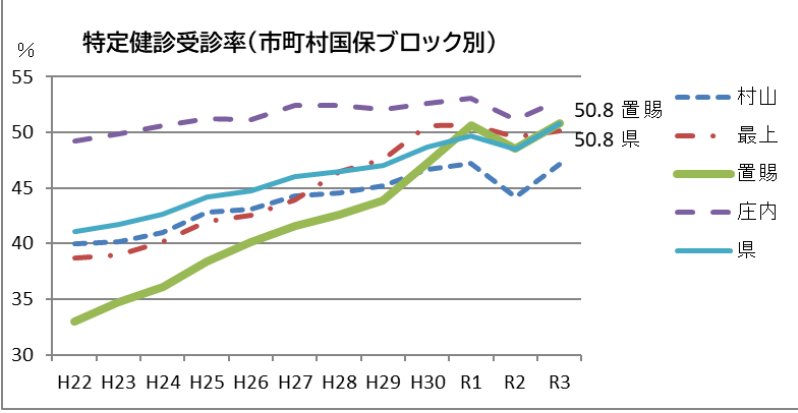
生活習慣病予防
重症化予防

幅広い世代が住み慣れた
地域とともに健康長寿を実現



参考 (地域の状況)

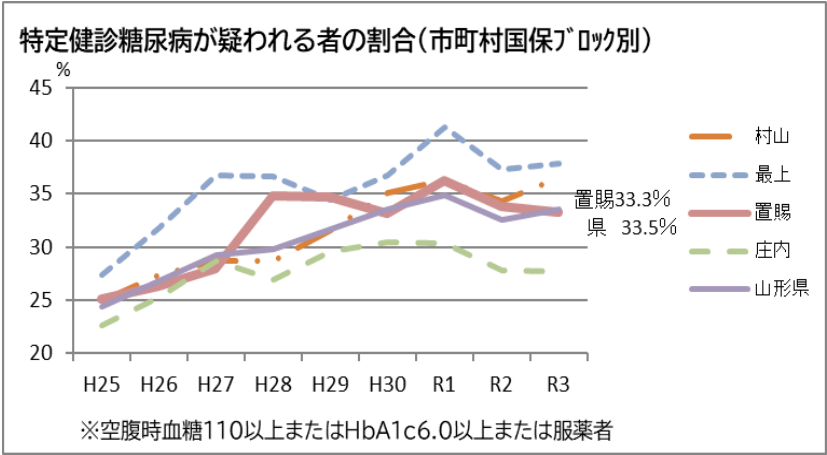
○生活習慣病関連



○高齢期の健康づくり等関連

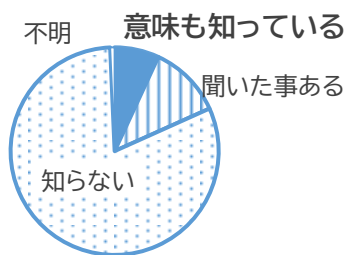
(単位: %)		村山	最上	置賜	庄内
高齢化率	R3	32.6	37.7	34.7	36.7
県平均 34.3%(R3.10 現在)	H22	26.0	28.9	27.8	28.7
1人暮らし高齢者の割合	R4	12.7	12.2	13.1	13.3
県平均 12.9%(R4.4 現在)	H22	7.8	7.2	9.1	9.2

※県高齢者支援課「山形県高齢社会関係資料集」

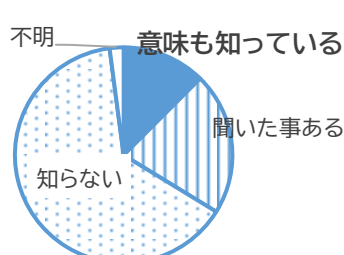


健康な食事に関するアンケート調査 (R3 置賜保健所)
 [対象者] 置賜地域 1 市 42 社の従業員 290 人

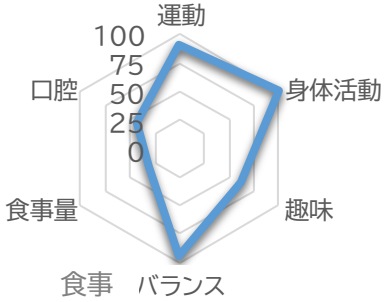
フレイルの認知度



低栄養の認知度



フレイル予防に重要なこと



第7次山形県保健医療計画
「地域編 置賜二次保健医療圏」に係る進捗状況

資料3-4

1 医療提供体制【目指すべき方向を実現するための施策】

(1) 医療従事者

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
1	<p>県は、医師（医学生含む）や看護学生の研修及び実習受入れを積極的に行うとともに、管内看護師養成機関への講師派遣を行い、医療従事者の養成を推進します。 （保健企画課 企画調整）</p>	<p>○臨床研修医の研修の受入れ ・公立置賜総合病院 2年次 8人（1人1日） 6月22日、7月12日、28日、8月2日 ○医学生の実習受入れ ・東北医科薬科大学 6年生 4人（1人1日） 6月22日、7月12日 ・地域医療実習 2人（東北医科薬科大学3年生、自治医科大学4年生） 8月9日 公立置賜南陽病院、10日 公立置賜総合病院 ○看護学生の保健所実習の受入れ ・山形大学 4年生 当初18人（1人3日間）受入予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、実習受入なし。 ・山形大学統合実習 新型コロナウイルス感染症の影響により実習受入なし ・県立保健医療大学 4年生 15人（1人2日間） 5月25日、26日、6月2日、8日、9日、16日 ○看護師養成機関の講義 ・三友堂看護専門学校 2年生 37人 7月4日、5日（リモート）</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の流行により、予定していた実習受入を中止せざるを得なかった。今後も取組を継続し、流行下であってもリモート等により積極的に実習及び研修の受入を行う。</p>
2	<p>県は、医療職を目指す学生の進路選択を支援するため、管内で活躍する医師や看護師をホームページで紹介するなど、医療職のやりがいや魅力を発信します。 （保健企画課 企画調整）</p>	<p>○パンフレット「知ってほしい看護職のこと」や管内で働く看護師のやりがいや魅力について掲載したホームページによる情報発信を行った。</p>	<p>今後も取組を継続し、会議等の機会を活用し、ホームページについての紹介、周知依頼を行う。</p>
3	<p>県は、管内から看護師を目指す学生を増やすため、看護師の魅力を伝えるパンフレットを作成するとともに、看護職への理解を深める中学生向け学習会を開催します。 （保健企画課 企画調整）</p>	<p>○看護職のPRパンフレットを、管内中学・高校等に5月27日に送付。 ○管内小中学校を対象とした「看護師の仕事を学ぶ学習会」の開催。 ・8月26日 川西町立中郡小学校 6年生 25人 ・9月7日 米沢市立第二中学校 2年生 159人</p>	<p>パンフレットの作成及び配布を継続する。 看護師の仕事を学ぶ学習会については、周知を強化し小中学校と調整を図りながら開催していく。</p>

（2）医療施設

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
4	県は、置賜地域保健医療協議会（置賜地域医療構想調整会議）や置賜地域病床機能調整ワーキングにおける調整を通じて、管内の医療機能の分化・連携、病床規模の適正化を促進します。（保健企画課 企画調整）	○置賜総合支庁及び県庁で以下の会議や研修会を開催しながら、関係者との病床機能の分化・連携に係る調整や情報交換等に取り組む。 【置賜】・保健医療協議会 2月10日（書面開催）、3月22日（オンライン開催） ・各病院に係る会議出席、情報交換、相談対応、助言指導等の個別対応	引き続き、適切な時期に必要な会議を開催し、医療機能の分化・連携等を促進するとともに、各医療機関に係る個々の課題等に対応するため、適宜必要な意見交換、情報提供・収集、助言指導等を行い、地域の医療提供体制の維持、発展に努める。

（3）小児救急を含む小児医療

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
5	県は、保護者の不安解消と適切な医療機関の受診を促すため、市町や医療機関等と連携し、小児救急医療啓発講習会や小児救急電話相談等による普及啓発を推進します。（保健企画課 医薬事）	○置賜地区救急医療対策協議会において、関係機関及び団体が小児救急医療対策について協議 ○置賜地区救急医療対策協議会において啓発用チラシ 29,000枚作成 市町、医療機関を通して配布 ○小児救急医療講習会の開催（新型コロナウイルス感染症の影響により中止） ○「子供の病気・けがガイドブック」の活用 小児科診療所がない市町等へ配布 ○救急電話相談の啓発 情報提供と啓発用チラシの配布	管内小児科医師の協力を得ながら、感染防止対策にも配慮しつつ講習会開催に向けて調整していく。 講習会やチラシにより救急電話相談の普及啓発に努める。

（4）周産期医療

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
6	県は、妊産婦の不安解消と身体的負担軽減のため、分娩を扱わない医療機関から扱う医療機関への連携を強化します。（子ども家庭支援課）	○地域における病院・診療所の連絡・連携体制整備のためのセミオープンシステム導入モデル事業の拡大 ・村山地域：令和元年11月から3施設追加で19施設 ・置賜地域・最上地域：令和2年1月20日から運用開始 置賜地域参加施設 ・分娩施設（2施設）：米沢市立病院、公立置賜総合病院	県では分娩施設の減少を踏まえた、セミオープンシステムの構築を目指しており、置賜地域においても開始となった。今後は県全体の動きも注視しながら、連携強化に取り組んでいく。

		<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診施設（3施設）：小川医院（R5.2閉院）、公立高島病院、小国町立病院 ・妊婦健診への協力施設（2施設）：さくらクリニック、産科婦人科島貫医院 	
7	<p>県は、市町の子育て世代包括支援センター設置を促進します。また、低出生体重児を減らす取組の促進に加え、NICU等に長期入院している医療的ケア児等の在宅復帰促進のため、保健・医療に福祉を含めた母子保健推進会議を開催し、連携を強化します。（子ども家庭支援課）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○管内母子保健推進会議 8月25日開催（書面） <ul style="list-style-type: none"> ・情報交換 産後ケア事業の取組状況について 新生児聴覚検査助成事業について 等 ○管内母子保健担当者会議 3月6日開催予定 <ul style="list-style-type: none"> 協議事項 ・令和5年度母子保健事業の予定について ・アセスメントツールの使用状況について 等 ○医療的ケア児支援連絡会 2月14日 <ul style="list-style-type: none"> ・説明 「山形県医療的ケア児等支援センター事業説明～山形県における医療的ケア児の現状とこれからの取り組み～」 ・協議事項 「医療的ケア児等支援における課題～災害対応を主として～」 	<p>令和元年度に管内8市町全てに子育て世代包括医支援センターが設置された。</p> <p>また、令和元年度に母子保健法の一部改正され、産後ケア事業が市町村の努力義務として法定化されたことに伴い、より効果的な事業促進に向けた母子保健実務者検討会（研修等）や推進会議での情報交換等を継続して開催していく。</p> <p>医療的ケア児支援については、令和元年度から支援連絡会を開催し、医療的ケア児支援の状況や課題について情報共有及び課題の協議等を行った。個別事例への支援を継続して行いながら、次年度以降も支援連絡会を開催し、対応について検討していく。</p>
8	<p>県は、若い世代向けの女性健康セミナー等を開催し、適齢期での出産について啓発します。（子ども家庭支援課）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○若い世代に向けた性に関するセミナー ① 10月20日開催（対象：米沢中央高等学校生徒） <ul style="list-style-type: none"> 講話「知ってて欲しい性と生～産婦人科医師からのメッセージ～」 講師 さとこ女性クリニック院長 井上聡子氏 ② 12月15日開催（対象：県立長井工業高等学校生徒） <ul style="list-style-type: none"> 講話「知ってて欲しい性と生～産婦人科医師からのメッセージ～」 講師 さとこ女性クリニック院長 井上聡子氏 	<p>管内高等学校と連携し、2校での実施に向けて準備していく。</p>

(5) 救急医療

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
9	県は、各地区医師会や医療機関など関係機関との連携により、「かかりつけ医」の普及や適切な救急医療機関の受診についての啓発を推進します。（保健企画課 医薬事）	<ul style="list-style-type: none"> ○置賜地区救急医療対策協議会において、関係機関及び団体がかかりつけ医の普及や適正受診について協議 ○置賜地区救急医療対策協議会において啓発用チラシ 29,000枚作成 市町を通して配布 ○AEDを含む救急講習会を開催（年間12回）開催時に情報提供と啓発用チラシ配布 ○小児救急医療講習会 新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止 ○「子供の病気・けがガイドブック」の活用 小児科診療所がない市町等での活用の促進 	<p>チラシ内容を改正し、かかりつけ医の普及や適正受診を推進する。</p> <p>管内で気管挿管病院実習を行い、特定行為を行う救急救命士の養成を推進する。</p> <p>高速交通網が整備されることにより、救急搬送が時間短縮となるよう関係機関との連携に努める。</p>
10	県は、精神科医療機関と関係機関等による精神科救急の機能・連携についての情報交換や情報提供を促進します。また、関係機関と連携し住民への啓発を推進します。（保健企画課 地域保健福祉課）	<ul style="list-style-type: none"> ○2月17日開催（Web開催、精神障がい者地域移行・地域定着推進会議と同時開催） <ul style="list-style-type: none"> ・措置入院後に退院後支援を実施した事例の検討と意見交換を実施 ・新型コロナウイルス感染症対策に関する情報提供を実施 	<p>精神科救急の円滑な推進等の課題は継続しており、引き続き置賜地域の精神保健医療福祉の課題解決と関係機関の連携強化を図る。</p>

(6) 歯科医療体制

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
11	県は、歯科医師会・歯科診療所や市町等と連携し、広報誌等の活用により、口腔機能低下予防のための口腔ケアの重要性や訪問歯科診療についての啓発を推進します。（保健企画課 健康長寿推進）	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会との連携による普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・「やまがた健康フェア2022」 9月23日開催 ブース「歯科相談」「お口の健康度チェック」の設営 口腔ケアの重要性について周知啓発 ○県口腔保健支援センターの設置 <ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療等業務従事者等への情報提供 ・「歯科保健指導リーフレット」を作成し、ホームページ等に掲載、各種保健指導の際の活用を推進 ○置賜総合支庁ロビーへの「歯と口の健康週間」に係るポスター・展示物等の掲示による普及啓発 	<p>健康増進事業評価検討会等の場を活用し、必要な情報提供を行い、市町、保険者の取組を推進していくとともに、6月4日～10日の「歯と口の健康週間」に合わせ、エフエムNCVや総合支庁ニュース等の広報媒体の活用、置賜総合支庁ロビーの掲示などを活用し、より広く普及啓発を推進していく。</p>

(7) 医療連携

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針						
12	<p>県は、関係機関と連携し、連携機関の増加を促し、多職種連携を推進しながら、地域連携パスの運用拡大を促進します。 (保健企画課 企画調整)</p>	<p>○地域連携パスの状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大腿骨頸部骨折（計画管理病院3病院〈米沢市立病院・三友堂病院・公立置賜総合病院〉でリモートで協議会開催〈年3回〉） 令和3年度運用件数：194件 ・脳卒中（米沢市立病院と三友堂病院、公立置賜総合病院それぞれで協議会開催〈年3回〉） ※令和3年度 公立置賜総合病院 3回、米沢市立病院と三友堂病院は開催なし。 令和3年度運用件数：292件 ・5大がん（米沢市立病院、公立置賜総合病院） 県の地域連携クリティカルパスの運用：令和3年度46件 ・急性心筋梗塞（米沢市立病院） 令和3年度運用件数：5件 ・糖尿病〈内科・眼科〉 令和3年度運用件数：0件 	<p>病病院間、病院と診療所間、さらに介護施設等を含む、地域連携パスの運用や医療情報の共有化に向けた検討を行う地域連携パス協議会の開催を支援し、多職種連携による退院支援、地域連携パス運用拡大などの医療連携体制構築の取組みを推進する支援をしていく。</p>						
13	<p>県は、「OKI-net」への各診療所等の参加促進とともに、関係機関による医療情報連携についての住民啓発を推進し、医療情報ネットワークの全県的な統合を目指します。（保健企画課 企画調整）</p>	<p>【置賜地域】</p> <p>○公立置賜総合病院で開催している医療情報ネットワーク協議会に参画しながら、関係機関との協議、情報共有を図り、制度の推進に協力。</p> <p>「OKI-net」加入施設数</p> <table border="0"> <tr> <td>H28年度 95施設</td> <td>R1年度 108施設</td> </tr> <tr> <td>H29年度 101施設</td> <td>R2年度 103施設</td> </tr> <tr> <td>H30年度 105施設</td> <td>R3年度 128施設</td> </tr> </table> <p>※介護施設、介護事業所の増</p> <p>【県】</p> <p>○各地域の医療情報ネットワークを統合（全県化）。元年度から運用開始</p>	H28年度 95施設	R1年度 108施設	H29年度 101施設	R2年度 103施設	H30年度 105施設	R3年度 128施設	<p>「OKI-net」への各診療所等の参加については、新たに対象施設として拡大された介護施設、介護事業所の加入を更に促すとともに、まだ加入の少ない歯科診療所や調剤薬局の加入を引き続き促すよう県、関係機関とも連携の上、必要な調整等を行う。</p>
H28年度 95施設	R1年度 108施設								
H29年度 101施設	R2年度 103施設								
H30年度 105施設	R3年度 128施設								

2 地域の特徴的な疾病対策等【目指すべき方向を実現するための施策】

(1) がん対策

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
14	<p>県は、置賜地域健康増進事業評価検討会や地域保健・職域保健連携推進会議において、市町、企業・産業保健関係機関等と連携し、がん検診受診促進やがん検診を受けやすい体制整備について検討し、効果的な事業実施を支援します。 (保健企画課 健康長寿推進)</p>	<p>○がん検診受診率向上のための研修、市町・職域での実施状況等についての情報交換の実施 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず)</p>	<p>地域保健・職域保健連携推進会議及び健康増進事業評価検討会にて、がん検診受診率向上のための取り組みについて情報交換等を実施、各市町の取り組みを支援していく。</p>
15	<p>県は、住民に対する研修会等の開催により、がんの予防や緩和ケアについての正しい知識の普及啓発を促進します。 (保健企画課 健康長寿推進)</p>	<p>○県がん総合相談支援センターによる普及啓発活動</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん関係情報の提供 ・がん検診受診促進などの啓発活動 ・出張相談及び専門相談の開催 ・ピアサポーターの養成及び活動支援 ・ピアサポーターによるがん患者サロンの開催 ・がんサポートハンドブックの活用による地域療養情報等に関する周知 <p>○がん患者の治療に伴う外見上の悩みに対処できる人材養成への補助</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療用ウィッグ・乳房補整具購入費の助成 ・医療用ウィッグ等相談支援員の養成 <p>○国民健康・栄養調査および県民健康・栄養調査会場での掲示による普及啓発</p>	<p>今後も取組みを継続し、がん検診やがんの予防について様々な広報媒体を活用しながら広く普及啓発を推進する</p>
16	<p>県は、管外医療機関で化学療法等を受けた患者の管内医療機関における継続治療について、全県域の医療情報ネットワーク化を見据えた患者情報共有化や医療機能充実を促進します。(保健企画課 健康長寿推進)</p>	<p>○県がん診療連携協議会地域連携パス部会の開催 地域連携クリティカルパスの運用改善について協議</p> <p>○がん診療連携拠点病院の活動支援として、各種研修会やがん相談支援センターの運営等に対する助成 (圏域を超えて患者情報を共有する「ネットワークの全県化」の運用が平成31年3月より開始)</p>	<p>今後も取組を継続し、患者情報共有化や医療機能充実を促進する。</p>
17	<p>県は、末期がん患者の在宅療養支援を置賜全域に広げるため、訪問看護師の技術向上研修や病院・訪問看護ステーション間の連携強化検討会の開催など、訪問看護体制充実に向けた取組を推進します。(保健企画課</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症の影響により、研修会や会議等は実施できなかったが、山形県訪問看護総合支援センターや置賜地域訪問看護ステーションと連携し、置賜地域の訪問看護の状況・課題把握を行った。</p> <p>○令和5年3月31日に米沢市立病院訪問看護ステーションつむぎが閉</p>	<p>利用希望者の状況に応じた専門的な訪問看護サービスを継続して提供できるよう、課題を把握し、技術向上研修や検討会を継続して実施することにより訪問看護体制の</p>

	企画調整)	所するのに伴い、各関係機関に連絡し情報収集や相談、課題解決に向け検討を行ってきた。当該ステーション利用者の他ステーションへの移行状況を見守り、課題等あれば必要な対応を行っていく。	充実強化に向けた取組を推進する。
--	-------	---	------------------

(2) 脳卒中対策

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
18	県は、置賜地域健康増進事業評価検討会や地域保健・職域保健連携推進会議において、市町、企業・産業保健関係機関等と連携し、脳血管疾患・心疾患の発症予防や再発予防のための検討や情報提供を継続します。(保健企画課 健康長寿推進)	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率向上のための研修、市町・職域での実施状況等についての情報交換の実施 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず) ○脳血管疾患・心疾患の発症予防に繋げるための糖尿病重症化予防モデル事業の実施 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず) ○啓発DVDのロビー放映、YouTubeの周知、啓発漫画のロビー掲示による普及啓発 	地域保健・職域保健連携推進会議及び健康増進事業評価検討会にて、特定健診受診率向上対策や食生活・喫煙対策に関する協議を行い、地域保健・職域保健の連携による生活習慣病予防及び重症化予防に関する取組を推進する。
19	県は、誤嚥性肺炎予防のための嚥下リハビリテーションや医科歯科連携等の合併症予防の取組を促進し、早期に機能低下防止体制の充実強化を図ります。(保健企画課 健康長寿推進)	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療推進事業 三友堂リハビリテーションセンターで摂食嚥下サポートの啓発事業を実施 	摂食嚥下連携委員会、勉強会などへの参加による、情報収集、情報交換により、関係機関との連携を推進する。

(3) 急性心筋梗塞対策

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
20	県は、置賜地域健康増進事業評価検討会や地域保健・職域保健連携推進会議において、市町、企業・産業保健関係機関等と連携し、脳血管疾患・心疾患の発症予防や再発予防のための検討や情報提供を継続します。(18番再掲)(保健企画課 健康長寿推進)	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率向上のための研修、市町・職域での実施状況等について情報交換の実施 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず) ○脳血管疾患・心疾患の発症予防に繋げるための糖尿病重症化予防モデル事業の実施 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず) ○啓発DVDのロビー放映、YouTubeの周知、啓発漫画のロビー掲示による普及啓発 	地域保健・職域保健連携推進会議及び健康増進事業評価検討会にて、特定健診受診率向上対策や食生活・喫煙対策に関する協議を行い、地域保健・職域保健の連携による生活習慣病予防及び重症化予防に関する取組を推進する。

21	<p>県は、救急蘇生法など適切な救護措置や救急医療機関の連携体制充実強化を図ります。（保健企画課 医薬事）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○置賜地区救急医療対策協議会において、関係機関及び団体が救急救命率の向上や救急医療機関との連携について協議 ○置賜地区救急医療対策協議会において啓発用チラシ 29,000枚作成 市町、医師会、病院、消防を通して配布 ○AED操作法を含む救命講習会を新型コロナウイルス感染症の影響により、置賜広域事務行政組合でのみ開催 (年間12回) 開催時に情報提供と啓発用チラシ配布 ○救急フォーラム置賜2022 (新型コロナウイルス感染症の影響により中止) 	<p>チラシを活用し、一般市民への救急蘇生法を普及啓発し、関係機関と連携しながら、感染防止対策に配慮しつつAED講習会や救急フォーラムで救急蘇生法の実技指導を行っていく。</p>
----	---	---	---

(4) 糖尿病対策

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
22	<p>県は、地域保健・職域保健連携推進会議等において、市町、企業・産業保健関係機関と連携し、特定健診受診率向上に向けた情報交換や連携を強化します。また、糖尿病が疑われる方への早期治療や療養指導継続につながる体制の検討や、情報提供等を通じた重症化予防を推進します。 (保健企画課 健康長寿推進)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○特定健診受診率向上のための研修、市町・職域での実施状況等についての情報交換の実施 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず) ○糖尿病重症化予防モデル事業の実施 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず) ○置賜地域における糖尿病等対策会議 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず) ○置賜地域における糖尿病等重症化予防事業に係る研修会 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず) ○置賜地域における糖尿病等重症化予防に係る活動報告会 3月9日実施 ○エフエムNCVによる普及啓発 ○ホームページによる糖尿病治療や療養指導に係る情報発信 (新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず) 	<p>糖尿病重症化予防モデル事業を継続して実施。 地域保健・職域保健連携推進会議及び健康増進事業評価検討会にて、特定健診受診率向上について協議を行い、地域保健・職域保健の連携による生活習慣病予防及び重症化予防に関する取組みを推進する。</p>
23	<p>県は、限られた専門医・専門スタッフや医療機関との連携を促進するとともに、管内の栄養支援拠点を中心とした栄養指導体制の充実強化を図ります。 (保健企画課 健康長寿推進)</p>	<p>(新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず)</p>	<p>栄養支援拠点を中心とした関係者のネットワークづくりによる重症化予防に向けた地域の栄養相談体制の充実強化を図る。</p>

(5) 精神疾患対策

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
24	県は、精神科医療機関、警察、消防、市町等と連携し、地域精神保健福祉連絡会議を開催します。（地域保健福祉課）	○2月17日開催（Web開催、精神障がい者地域移行・地域定着推進会議と同時開催） ・措置入院後に退院後支援を実施した事例の検討と意見交換を実施 ・新型コロナウイルス感染症対策に関する情報提供を実施	精神科救急の円滑な推進等の課題は継続しており、引き続き置賜地域の精神保健医療福祉の課題解決と関係機関の連携強化を図る。
25	県は、必要に応じて、関係機関による措置入院者の退院前ケース検討会を開催します。（地域保健福祉課）	○ケース検討会17回（対象者11人）（R5.2月末現在）のうち保健所主催7回（対象者5人） （上記11人のうち、退院後支援に基づく支援対象者2人/R5.2月末現在）	県の事務処理要領に従い、精神障がい者の退院後支援を強化する。
26	県は、発達面の気になる子への身近な相談支援機能の充実を図るため、支援者向けの研修会を開催するとともに、発達心理の専門家による支援者向けのスーパーバイズ（専門家による相談対応や支援）を強化します。（子ども家庭支援課）	○発達障がい支援シリーズ基礎講座の開催 5月26日開催 88名（オンライン開催） 講義「特別な支援を必要とする子どもを支援するために組織として機能する校内体制づくり」 ○ペアレントサポート講座の開催 【支援者養成研修】 2日間コース 6月2日・6月8日 18名 【保護者向け研修（モデル実践講座）】 4日間コース 川西町：7名、高島町：6名	今後は、支援者向け、および保護者向け研修会（モデル実践講座）を継続して開催し、保護者支援等を推進していく。
27	県は、発達面の気になる子への早期発見・早期支援のため、未就学児を対象とした置賜地域の支援ネットワークを構築し支援します。（子ども家庭支援課）	○置賜地域気になる子支援ネットワークの展開 ・全体会議の開催（1回）（コロナ対応強化のため2回予定のところ1回を中止） 3月22日 開催予定 就学時の引継ぎについて	今後も関係機関と連携した早期療養支援体制の整備を推進していく。

(6) 難病対策

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
28	県は、在宅療養支援計画策定・評価事業による在宅療養の支援と療養体制のサービス調整等を行います。（子ども家庭支援課）	○申請窓口での相談及び在宅療養中の神経難病患者への訪問指導の実施 ○ケースカンファレンスの参加、企画（2月末現在） 4事例 4回（うち医療的ケア児 1事例） ○在宅人工呼吸器装着者の災害時対応に係る検討会の開催 （2月末現在）2事例 2回（うち医療的ケア児 2事例）	今後も窓口における相談及び訪問指導、関係機関との連携を強化していく。

29	県は、難病患者医療福祉相談会を開催し、患者及び家族の不安の軽減と交流を図るとともに、介護事業所職員等への研修を行います。（子ども家庭支援課）	○難病患者医療福祉相談会 令和4年度より難病相談支援センターへ委託 ○長期療養児講演会 （新型コロナ感染症のため開催中止）	今後も取組みを継続し、相談等で当事者ニーズを把握し、テーマを選択していく。
30	置賜地域難病対策地域協議会を開催し、支援者のネットワークづくりを行います。（子ども家庭支援課）	○置賜地域難病対策地域協議会 （新型コロナ感染症のため書面開催） 内容 ・報告及び情報共有 山形県及び置賜地域における難病対策について ・協議 災害対応に関するアンケート	今後も取組みを継続し、難病患者の在宅療養支援策について検討していく。

（7）健康づくりの推進

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
31	（生活習慣病などの予防対策） 県は、地域保健・職域保健連携推進会議等において、市町、企業・産業保健関係機関と連携し、特定健診受診率向上に向けた情報交換や連携を強化します。また、糖尿病が疑われる方への早期治療や療養指導継続につながる体制の検討や、情報提供等を通じた重症化予防を推進します。（22番再掲）（保健企画課 健康長寿推進）	○特定健診受診率向上のための研修、市町・職域での実施状況等についての情報交換の実施 （新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず） ○糖尿病重症化予防モデル事業の実施 （新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず） ○置賜地域における糖尿病等対策会議 （新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず） ○置賜地域における糖尿病等重症化予防事業に係る研修会 （新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず） ○置賜地域における糖尿病等重症化予防に係る活動報告会 3月9日実施 ○エフエムNCVによる普及啓発 ○ホームページによる糖尿病治療や療養指導に係る情報発信	同様の取組を継続していくとともに、受診率向上について各市町の取組み状況を把握しながら、より具体的な取組みを検討する
32	県は、関係機関と連携し、食関連産業・飲食店等における健康に配慮した食環境整備を推進します。（保健企画課 健康長寿推進）	○食品表示法に基づく一般加工食品栄養成分表示の啓発 食品表示等情報提供、相談（随時） ○置賜総合支庁と西庁舎食堂における野菜摂取増加の取組み 減塩・ベジアップ定食、野菜一皿70g小鉢の提供等 ○スーパーとの連携（民間企業との連携事業） 健康情報と電子レンジレシピカード設置 平成31年1月から 1か所	健康や栄養を考慮して食品を選ぶ時の目安となる、栄養成分表示の普及啓発を推進するとともに、手軽なバランスのよい食事の提案のため、提供施設との連携や、レシピ集の普及啓発を推進する。

<p>33</p>	<p>県及び市町は、関係機関と連携し、食事・運動・適正体重の維持管理など、住民の健康への関心を高めるための情報提供やライフステージに対応した食育を推進します。（保健企画課 健康長寿推進）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○出前健康教室の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・各年代に応じた食生活 ・喫煙と健康 ・生活習慣病予防について ・健康長寿のための食生活 実施回数 3回 参加者延べ 140人（R5. 2月現在） （コロナの影響で実施回数が大幅に減少） ○健康経営実践支援事業の実施 （R4は依頼なし） ○地域県政広報番組「うきたむ」やエフエムNCVラジオ放送、ケーブルTV文字放送及び置賜総合支庁ニュースを活用した普及啓発 「世界禁煙デー・禁煙週間」、「歯と口の健康週間」「熱中症」、「ヒートショック」等 7テーマ 16回 ○山形県ホームページ「健康情報ステーション」への減塩、野菜摂取増加のための健康情報掲載 3回 ○置賜地域食育タスクフォース会議 （新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず） ○各市町食生活改善推進協議会が行うライフステージ等に対応した事業の連絡調整、情報交換 	<p>令和2年度から新たに取り組んだ「健康経営実践支援事業」や「置賜地域食育タスクフォース会議」も含め取組を継続し、地域や職場、食生活改善ボランティア団体等の関係団体と連携した健康づくりの普及啓発を推進する。</p>
<p>34</p>	<p>県は、出前講座等により禁煙や受動喫煙防止の関連情報を提供し、その普及啓発を推進します。（保健企画課 健康長寿推進）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○受動喫煙防止対策説明会の実施 食品衛生責任者実務講習会での普及啓発活動 9回（R5. 2月現在） ○受動喫煙防止対策推進キャンペーン 巡回啓発 （新型コロナウイルス感染症の影響で実施できず） ○若者等を対象とした普及啓発、企業や各種団体等での出前健康教室等 3回 参加者延べ 140人（R5. 2月現在） ○地域県政広報番組「うきたむ」やエフエムNCV、置賜総合支庁ニュース、置賜総合支庁ロビーの掲示による普及啓発 ○禁煙週間に合わせた管内高等学校、専修学校などへのポスター、チラシの送付や庁内放送による普及啓発 	<p>「改正健康増進法」及び「山形県受動喫煙防止条例」に基づく受動喫煙防止対策の周知など、一層の取組を推進する。</p>
<p>35</p>	<p>（歯科保健対策） 県は、歯科医師会、歯科診療所及び市町等と連携し、広報誌等の媒体活用により、青壮年及び未就学児の保護者に対し、口腔ケアの重要性に関する普及啓発を推進します。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○歯科医師会、歯科衛生士会、歯科技工士会との連携による普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・「やまがた健康フェア 2022」 9月23日開催 ブース「歯科相談」「お口の健康度チェック」の設営 口腔ケアの重要性について周知啓発 ○県口腔保健支援センターの設置 <ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療等業務従事者等への情報提供 	<p>健康増進事業評価検討会等の場を活用し、必要な情報提供を行い、市町、保険者の取組みを推進していく。 6月4日～10日の「歯と口の健康週間」に合わせ、エフエムNCV</p>

	<p>(保健企画課 健康長寿推進)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「歯科保健指導リーフレット」を作成し、ホームページ等に掲載、各種保健指導の際の活用を推進 ○置賜総合支庁ロビーへの「歯と口の健康週間」に係るポスター・展示物等の掲示による普及啓発 	<p>や総合支庁ニュース等の広報媒体の活用、置賜総合支庁ロビーの掲示などを活用し、より広く普及啓発を推進していく。</p>
<p>36</p>	<p>(高齢者の健康づくり対策) 県は、市町、米沢栄養大学及び栄養ケア関係機関等と連携し、低栄養予防情報の提供による普及啓発とともに、栄養支援拠点を支援するなど、食環境づくりを推進します。 (保健企画課 健康長寿推進)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○おきたま元気で長生き健康増進支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・低栄養予防食べ方レシピ集による低栄養予防啓発 保健所ホームページ掲載、YouTube チャンネルの開設、地域県政広報番組等 6番組 ○置賜地域在宅栄養指導体制支援事業 <ul style="list-style-type: none"> ・フレイル予防リーフレットを企画・作成し関係機関へ配布 	<p>昨年度したアンケート調査結果から、働き世代における低栄養予防等の認知度が低い現状にあったことと、健康な食事に対する意識などの結果を広く知っていただくためリーフレットを作成し関係機関に配布する。栄養予防対策、食環境づくりを推進する。</p>
<p>37</p>	<p>(心の健康づくり対策) 県は、心の健康に関する地域住民への普及啓発を推進するとともに、市町等関係機関と連携した置賜地域自殺対策推進会議を開催します。(地域保健福祉課)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○自殺予防週間キャンペーンでの啓発活動(9月) <ul style="list-style-type: none"> ・ロビー展示、地域県政広報番組による啓発 ○自殺対策強化月間での啓発(3月実施予定) <ul style="list-style-type: none"> ・ロビー展示による啓発 ○置賜地域自殺対策研修会(置賜地域自殺対策推進会議、ひきこもり相談支援者研修、ひきこもり等の支援置賜地域ネットワーク会議を兼ねる)(2月21日開催) <ul style="list-style-type: none"> 講演「若者の自殺対策について -ひとり一機関で支えない地域づくり」 情報提供①「置賜地域における自殺の現状について」 情報提供②「ひきこもり等の若者が安心して家出できる第2の家を作るプロジェクト」 <p>※新型コロナウイルス感染症の影響のため、住民の心の健康づくりに関する講演会、心のサポーター養成研修、出前講座については実施できなかった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○2021年置賜地域の自殺死亡率は、前年と比較して増加したが、目標値を下回った。新型コロナウイルス感染症の流行が長期化し、先の見えない不安や経済状況の悪化等によるメンタルヘルスへの影響が今後も続くと考えられ、引き続き住民の心の健康づくりの推進対策に取組む。 ・リーフレット等を活用した自殺予防に関する普及啓発の継続 ・自殺対策推進会議や研修会の開催により、市町及び関係機関における自殺予防への取組みを推進 ・若者を対象とした自殺対策として、生きづらさを抱えた若者等の支援の基盤づくりを行っていく。
<p>38</p>	<p>県は、ひきこもり者等支援のための関係機関によるネットワーク会議を開催します。(地域保健福祉課)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○置賜地域自殺対策研修会(置賜地域自殺対策推進会議、ひきこもり相談支援者研修、ひきこもり等の支援置賜ネットワーク会議を兼ねる)(2月21日開催) 	<p>ひきこもりの問題は長期の支援を要するものであり、今後も取組みを継続し、ひきこもり支援者のス</p>

		<p>講演「若者の自殺対策について -ひとり一機関で支えない地域づくり」 情報提供①「置賜地域における自殺の現状について」 情報提供②「ひきこもり等の若者が安心して家出できる 第2の家を作るプロジェクト」</p>	<p>キルアップと関係機関のネットワーク推進を図る。当面の期間、西置賜地域における支援拠点の拡充に重点を置き会議を開催する。</p>
--	--	--	--

(※) 計画に記載のない項目

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
39	<p>感染症予防対策 正しい知識の普及等のための研修会等の開催 (保健企画課 感染症対策)</p>	<p>新型コロナウイルス感染症への対応を実施。 ○置賜管内病院長会議 (オンライン) 米沢市立病院院内感染に伴う新規入院、救急受入れ停止への対応を共有 11月8日 22名 ○年末年始の医療提供体制に関する打合せ (オンライン) 新型コロナと季節性インフルエンザとの同時流行想定を踏まえた管内病院、医師会、消防、市町との医療提供体制、対応方針の共有 12月22日 29名 ○訪問介護支援における感染症対策研修会 (オンライン) 2月28日 47事業所参加 ○季節性インフルエンザとの同時流行に備えた医療体制等の構築 (高齢者施設、後方支援病院等との連携推進) ○高齢福祉施設等における健康観察の強化、早期対応、重症化予防への対応 ○住民啓発のための市町、教育委員会、商工会等関係者との情報交換、協力支援 他 ○手洗いチェッカーの貸出し (R5年2月末) 9件</p>	<p>平時の感染症対策における連携強化。新興感染症等、有事へ対応できる医療提供体制の更なる構築に向け、関係機関との意見交換を通じて、役割の明確化と相互連携を推進する。 感染症を取り巻く状況に応じ研修会等の内容の充実を図る。</p>

3 在宅医療の推進 【目指すべき方向を実現するための施策】

(1) 在宅医療の充実

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
40	<p>県は、医療関係者に対するセミナー開催等により、訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問薬剤管理指導など、在宅医療への理解を促進し、在宅医療に取り組む医療関係者の増加につなげます。(保健企画課 企</p>	<p>【置賜地域】 ○地域医療介護総合確保基金による事業 (地域在宅医療推進事業) を活用し、医療関係者や住民の理解促進等のための研修会やセミナーを開催。 ○各医療機関、団体等が開催する会議等への参加による連携の強化。</p>	<p>関係者との会議や意見交換の場を通じて各取組みの相互連携を図るとともに、それぞれの取り組むべき役割の明確化を図りながら、基金事業の活用等により、</p>

	画調整)		医療関係者の増加や在宅医療への理解促進につながる取組みを行う。
41	県は、訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問薬剤管理指導等に要する設備整備や連携強化に向けた多職種協働への支援等により、在宅医療に取り組む医療体制を確保します。(保健企画課 企画調整)	<p>○地域医療介護総合確保基金による事業実施 地域在宅医療推進事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・米沢市医師会：在宅医療に取り組む医師の増加を目指した研修会、多職種による研修会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション間の連携システムのフォロー ・南陽市東置賜郡医師会：在宅医療に取り組む医療機関の増加・規模拡大を目的とした人材育成研修、情報連携ツールについての講習会、医師会と連携機関との連携会議の開催 ・三友堂病院：勉強会並びに相談会の定期開催、地域緩和ケアに関する機関誌やDVDの作成 ・三友堂リハビリテーションセンター：摂食嚥下に関するセミナーや研修会の開催 ・置賜地域栄養ケア・ステーション：在宅訪問栄養指導に従事する人材の育成を目的とした研修会の開催 	関係者との会議や意見交換の場を通じて各取組みの相互連携を図るとともに、それぞれの取り組むべき役割の明確化を図りながら、基金事業の活用等により、医療体制確保に向けた取組みを行う。
42	県は、住民を対象としたセミナー開催により、在宅医療や看取りに対する理解を促進します。(保健企画課 企画調整)	<p>○地域医療介護総合確保基金による事業実施 地域在宅医療推進事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・南陽市東置賜郡医師会：基調講演や事例紹介による市民フォーラムの開催 	各関係機関と連携し、住民の在宅医療や看取りに対する理解促進を図る。
43	県及び医療関係団体は、医師をはじめとする医療機関・介護施設等関係者に対し、人生の最終段階における知識・スキル向上研修会の開催等により、看取り体制充実を促進します。(保健企画課 企画調整)	○地域包括ケアシステム構築に係る「医療・介護合同会議」 新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止	対面の会議や研修会だけでなく、WEB方式も活用しながら実践事例の情報共有等により、医療と介護の連携をより円滑化し看取り体制充実を促進する。
44	県は、専門技術（小児・精神疾患等）向上のための「技術研修会」や事業所間の連携を強化するための「連携強化検討会」を開催し、訪問看護ステーションの担うべき機能の強化を推進します。(保健企画課 企画調整)	<p>○新型コロナウイルス感染症の影響により、研修会や会議等は実施できなかったが、山形県訪問看護総合支援センターや置賜地域訪問看護ステーションと連携し、置賜地域の訪問看護の状況・課題把握を行った。</p> <p>○令和5年3月31日に米沢市立病院訪問看護ステーションつむぎが閉所するのに伴い、各関係機関に連絡し情報収集や相談、課題解決に向け検討を行ってきた。当該ステーション利用者の他ステーションへの移行状況を見守り、課題等あれば必要な対応を行っていく。</p>	山形県訪問看護総合支援センターや置賜地域訪問看護ステーションとの連絡を密に行い、研修や会議を開催し、事業所間の連携の強化や機能強化が図られるよう支援する。

45	<p>県は、在宅療養者のQOL維持向上のため、多職種チームによる口腔ケア（咀嚼・嚥下機能等の回復、誤嚥性肺炎等の予防を含む）と食支援を行うことができる体制整備を促進します。 （保健企画課 健康長寿推進）</p>	<p>○在宅医療推進事業 三友堂リハビリテーションセンターで摂食嚥下サポートの啓発事業を実施</p> <p>○食支援関係 ・低栄養予防食べ方レシピ集による低栄養予防啓発 保健所ホームページ掲載、YouTubeチャンネルの開設、地域県政広報番組等</p>	<p>摂食嚥下連携委員会、勉強会などへの参加による、関係機関との連携を推進するとともに、市町、米沢栄養大学及び栄養ケア関係機関等と連携した、低栄養予防の普及啓発を推進する。また、栄養支援拠点や医療機関と連携し、地域在宅療養者の低栄養予防、療養指導に関する研修、情報交換を推進する。</p>
46	<p>県は、在宅医療に携わる医療・介護関係者が、患者の状態を適切に評価することにより、急変を未然に防止するための知識・技術習得を支援します。 （保健企画課 企画調整）</p>	<p>○地域包括ケアシステム構築に係る「医療・介護合同会議」 新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止</p> <p>○高齢者入所施設等と病院間の連携強化を目的として、当該施設間における「入退院調整ルール」の展開を検討する上で、アンケート調査を実施。</p>	<p>在宅医療の推進に向けて、知識・技術習得ができるような研修や会議を開催し、医療・介護関係者の資質向上を図る。</p>

（2）介護との連携

番号	項目	令和4年度取組み	今後の取組み方針
47	<p>県は、「置賜地域入退院調整ルール」の定着を推進するため、関係者による点検協議を定期的に実施します。 （保健企画課 企画調整）</p>	<p>○病院関係者や地域包括支援センター職員等が参加する会議において、入退院調整ルールの高い運用率を確認するとともに課題把握に努めている。</p> <p>○高齢者入所施設等と病院間の連携強化を目的として、当該施設間における「入退院調整ルール」の展開を検討する上で、アンケート調査を実施。</p>	<p>入退院調整ルールの定着状況及び課題を確認し、関係者による点検協議を必要に応じ実施し、ルールの定着を推進する。</p>
48	<p>県は、市町の「医療と介護の連携推進のための拠点」とともに、在宅医療を推進できるよう支援します。（保健企画課 企画調整）</p>	<p>○置賜地域在宅医療専門部会開催による拠点関係者との活動状況等に係る情報共有の推進 8月27日（書面開催）、11月26日（書面開催）</p> <p>○各医療機関、団体等が開催する会議等への参加による連携の強化</p>	<p>引き続き、拠点を設置している市町への支援に取り組むとともに、各拠点との意見交換により取組みへの助言等を行い、活動の活性化を図る。</p>
49	<p>県は、市町が設置した連携拠点到に配置された職員等を対象とする情報交換会の開催等により、市町の在宅医療・介護連携推進事業を</p>	<p>○地域包括ケアシステム構築に係る「医療・介護合同会議」 新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止</p> <p>○高齢者入所施設等と病院間の連携強化を目的として、当該施設間に</p>	<p>引き続き、各拠点との意見交換会の開催等により取組みへの助言等を行い、市町の在宅医療・介護</p>

	支援します。（保健企画課 企画調整）	おける「入退院調整ルール」の展開を検討する上で、アンケート調査を実施。	連携推進事業の伴奏型支援を継続する。
50	県と市町は、介護支援専門員に対する研修会の開催等により、医療と介護のさらなる連携強化につなげます。 （保健企画課 企画調整）	○地域包括ケアシステム構築に係る「医療・介護合同会議」 新型コロナウイルス感染症の影響により開催中止 ○高齢者入所施設等と病院間の連携強化を目的として、当該施設間における「入退院調整ルール」の展開を検討する上で、アンケート調査を実施。	研修会等の開催により介護支援専門員の資質向上を図りながら医療と介護の連携強化を進めていく。

◎数値目標（実績）

1 医療提供体制【数値目標】

項目	現状 (計画策定時)	【参考】 直近値	目 標 (上段)					
			実 績 (下段)					
			2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
人口10万対 医師数	180.1人 (2016)	180.1人 (2016)	183人	—	186人	—	189人	—
			189.0人		198.2人			
人口10万対 看護職員数	1,229.1人 (2016)	1,229.1人 (2016)	1,289人	—	1,349人	—	1,409人	—
			1,274.2人		1,323.4人			
救急告示病院の 時間外の初期 救急患者数	27,598人 (2016)	26,400人 (2017)	26,600人	26,100人	25,600人	25,100人	24,600人	24,100人
			25,164人	24,411人	15,831人	17,900		
OKI-net における医療 情報連携施設数	95か所 (2016)	101か所 (2017)	105か所	110か所	115か所	120か所	125か所	130か所
			105か所	108箇所	103箇所	128箇所		

出典

[厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(調査周期:2年)]

[厚生労働省「業務従事者届」(調査周期:2年)]

[置賜地区救急医療対策協議会調査]

[置賜地域医療情報ネットワーク協議会調べ]

2 地域の特徴的な疾病対策等【数値目標】

項目	現状 (計画策定時)	【参考】 直近値	目 標 (上段)					
			実 績 (下段)					
			2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
胃がん検診 受診率	22.4% (2015)	23.5% (2016)	24%	26%	27%	28%	29%	30%
			22.7%	22.9%	20.1%	2023年3月頃 公表予定		
子宮がん検診 受診率	29.1% (2015)	30.5% (2016)	31%	33%	35%	37%	39%	40%
			29.6%	30.1%	28.6%	同上		
肺がん検診 受診率	33.6% (2015)	36.4% (2016)	35%	36%	37%	38%	39%	40%
			37.5%	37.9%	33.8%	同上		
乳がん検診 受診率	32.3% (2015)	34.1% (2016)	34%	36%	37%	38%	39%	40%
			33.7%	34.8%	33.1%	同上		

出典

[県健康長寿推進課(現:がん対策・健康長寿日本一推進課)調べ]

[同上]

[同上]

[同上]

大腸がん検診 受診率	32.2% (2015)	34.1% (2016)	34%	36%	37%	38%	39%	40%	出典 [県健康長寿推進課(現:がん対策・健康長寿日本一推進課)調べ]
			34.2%	34.8%	31.5%	同上			
特定健診受診率 (市町村国保)	41.6% (2015)	43.9% (2017)	48%	50%	52%	55%	57%	60%以上	[山形県国民健康保険団体連合会調べ]
			47.3%	50.6%	48.5%	50.8%			
メタボリックシン ドローム該当者 及び予備群割合	24.8% (2015)	26.9% (2016)	24.1%	23.9%	23.6%	23.4%	23.1%	22.9%	[同上]
			28.4%	29.0%	31.0%	30.8%			
栄養支援拠点の 設置数	0か所 (2016)	2か所 (2018)	1か所	2か所	3か所	3か所	3か所	3か所	[置賜保健所調べ]
			2か所	3か所	3か所	3か所			
自殺死亡率(人 口10万人当 たり)	22.3 (2015)	23.4 (2017)	20.5	19.9	19.3	18.7	18.1	17.5	[厚生労働省「人口動態統計」]
			16.0	22.1	15.5	18.6			

3 在宅医療の推進【数値目標】

項 目	現 状 (計画策定時)	【参考】 直近値	目 標 (上段)					
			実 績 (下段)					
			2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
訪問診療の実施件 数(訪問診療を受 けている患者数)	1,119件/月 (2014)	1,203件/月 (2017)	—	—	1,151件/月	—	—	1,175件/月
			—	—	1,355	—		
訪問看護師 スキルアップ 研修受講者数	21人 (2016)	26人 (2017)	30人	35人	40人	40人	45人	45人
			32人	28人	0人	10人		

出典

[厚生労働省「医療施設調査(静
態)」(調査周期:3年)]

[置賜保健所調べ]

地域医療構想の推進に係る各医療機関の対応方針について

1 趣 旨

(1) 「地域医療構想の進め方について」(令和4年3月24日付医政発0324第6号厚生労働省医政局長通知)により、令和4年度及び令和5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「具体的対応方針」(①及び②)の策定や検証・見直しを行うこととされた。

① 公立病院については、「公立病院経営強化プラン」を充てることとされた。

※ 「公立病院経営強化ガイドライン」(令和4年3月29日付総財準第72号総務省自治財政局長通知)の規定に基づく策定義務。対象期間：令和9年度まで

② 民間医療機関については、公立病院のようなプラン策定義務がないため、県が実施する「地域医療構想の推進に関する意向調査」の回答結果を充てることとした。

※ 本調査は、民間に限らず公立・公的医療機関も対象。ただし、公立病院については、あくまで経営強化プランが「具体的対応方針」となるため、本調査の結果は参考資料の位置付け

(2) 「具体的対応方針」については、地域医療構想調整会議で協議することとされた。

- ・ 令和4年度中に策定する場合は、年度内に調整会議に諮る必要がある。
- ・ ただし、調整会議での協議の結果「具体的対応方針」を変更・修正することも想定される。「具体的対応方針」は、一度合意を得たら変更不可能なものではなく、随時、検証・見直し可能である。

2 協議を要する事項

(1) 「具体的対応方針」は、下記①及び②を含むこととされ、これらについて要協議

① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割

② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

(2) 「具体的対応方針」の内容が、地域医療構想等と十分に整合的であると認められるならば、調整会議において一旦の合意をみたとして差し支えないと考えられる。

3 令和5年度について

(1) 基本的には令和4年度と同じ流れを再度、行う。

※ 今回の協議結果のフィードバックを兼ねて、検証・見直しの照会を行う予定

(2) 5年度中に各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを完了する。

4 参考資料

(1) 今後の地域医療構想の進め方について(令和4年度第1回置賜地域病床機能調整ワーキング提出資料)

(2) 置賜二次医療圏における医療提供体制の現状と課題(山形県地域医療構想アドバイザーである山形大学大学院・村上正泰教授による分析。令和4年度第1回置賜地域病床機能調整ワーキング提出資料)

(3) 各医療機関の具体的対応方針における数値と令和3年度病床機能報告との比較

今後の地域医療構想の進め方について

令和4年12月14日（水）

置賜総合支庁保健福祉環境部保健企画課

地域医療構想の推進に向けた基本的な考え方

《基本的な考え方》

- 人口減少や高齢化が進む中、県民が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、将来の医療ニーズを見据え、すべての県民に必要な医療を適切に届けられる、持続可能な質の高い地域医療体制を構築していくことが重要。
- このため、県では、平成28年9月に策定した山形県地域医療構想を踏まえ、地域医療構想調整会議を二次医療圏ごとに設置し、地域の自発的な議論を図りながら地域医療体制の検討に取り組んできた。
- こうした中、令和元年9月に、政府から「再編・統合」について特に検討が必要な公的医療機関（再検証対象医療機関）が公表され、令和2年9月までに今後の方向性を示すよう求められたが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、検討期限を延長する旨の方針が示された。

地域医療構想の推進に向けた基本的な考え方

- その後、今年3月に政府から新たな方針が示され、令和5年度末を期限として、再検証対象医療機関や民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定及び検証・見直しが求められた。
- 新型コロナウイルス感染症はいまだ収束が見通せず、引き続き全力で対応していく必要があるが、この間も、人口減少や高齢化に伴う医療ニーズは質、量ともに変化し続けており、今後の地域医療提供体制の構築に係る検討は待ったなしの状況。



県としては、各医療機関が将来的な医療提供体制のあるべき姿について適切に判断できるような客観的データを示し、地域の医療の現状や課題、今後の見通しなどについて認識を共有したうえで、持続可能な医療提供体制の確保に向けて、着実に議論を進めていく必要がある。

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な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けてきたところである。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知知いただいた上で、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な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な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」を具体的な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念の例(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 iryu-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。

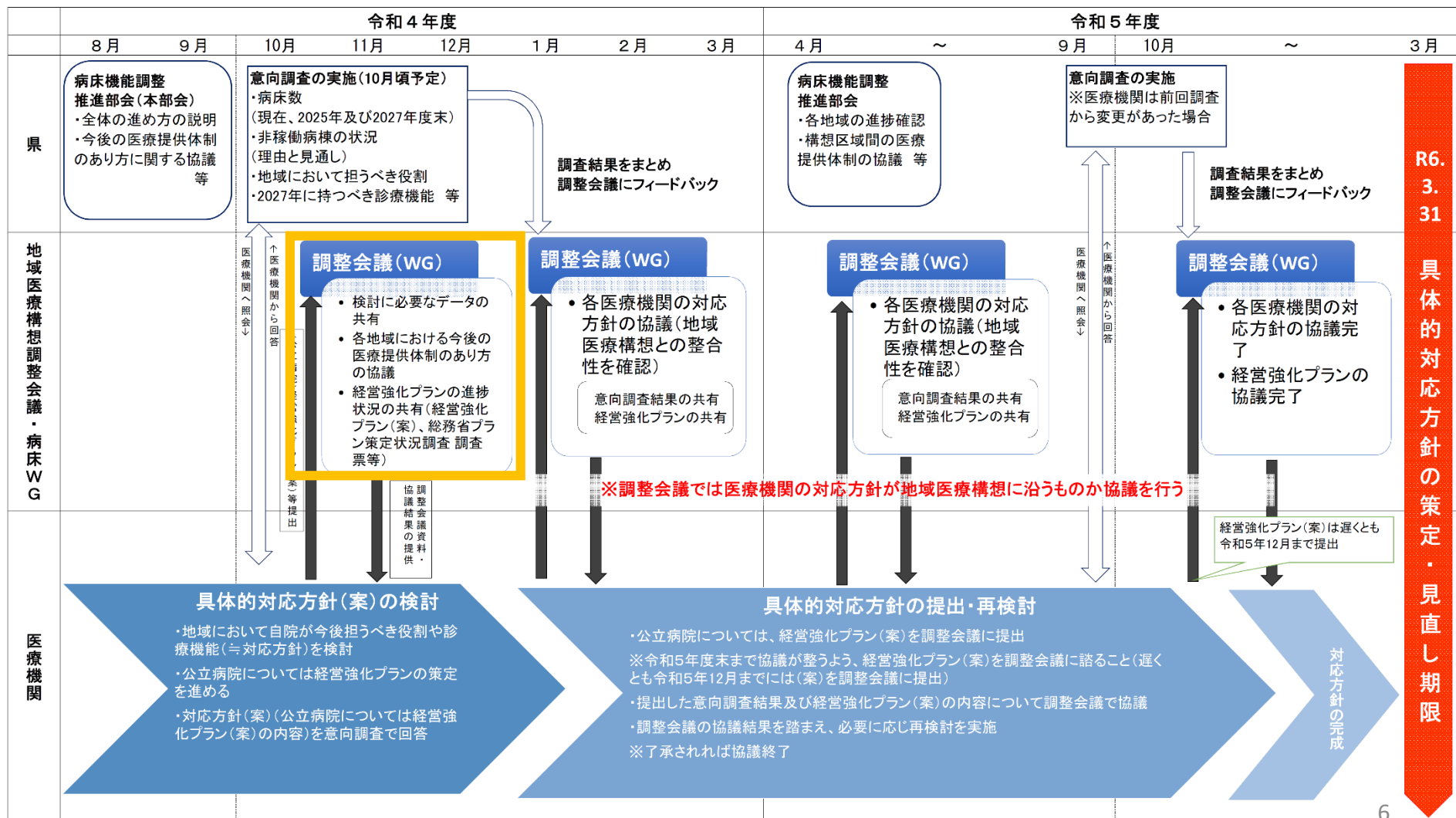
- 都道府県、市町村、地方独立行政法人、地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、共済組合及びその連合会、日本私立学校振興・共済事業団、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構が設置する病院及び有床診療所
- 特定機能病院および地域医療支援病院（医療法人を含むすべての開設者が対象）

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

- 地域医療構想の実現に向けた取組みについては、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。



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

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0321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

- 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）
- 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。
- 回答期限
令和4年11月11日（金）
- 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いますが、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: satokazuhi@pref.yamagata.jp

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							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。

置賜二次医療圏における 医療提供体制の現状と課題

令和4年12月14日

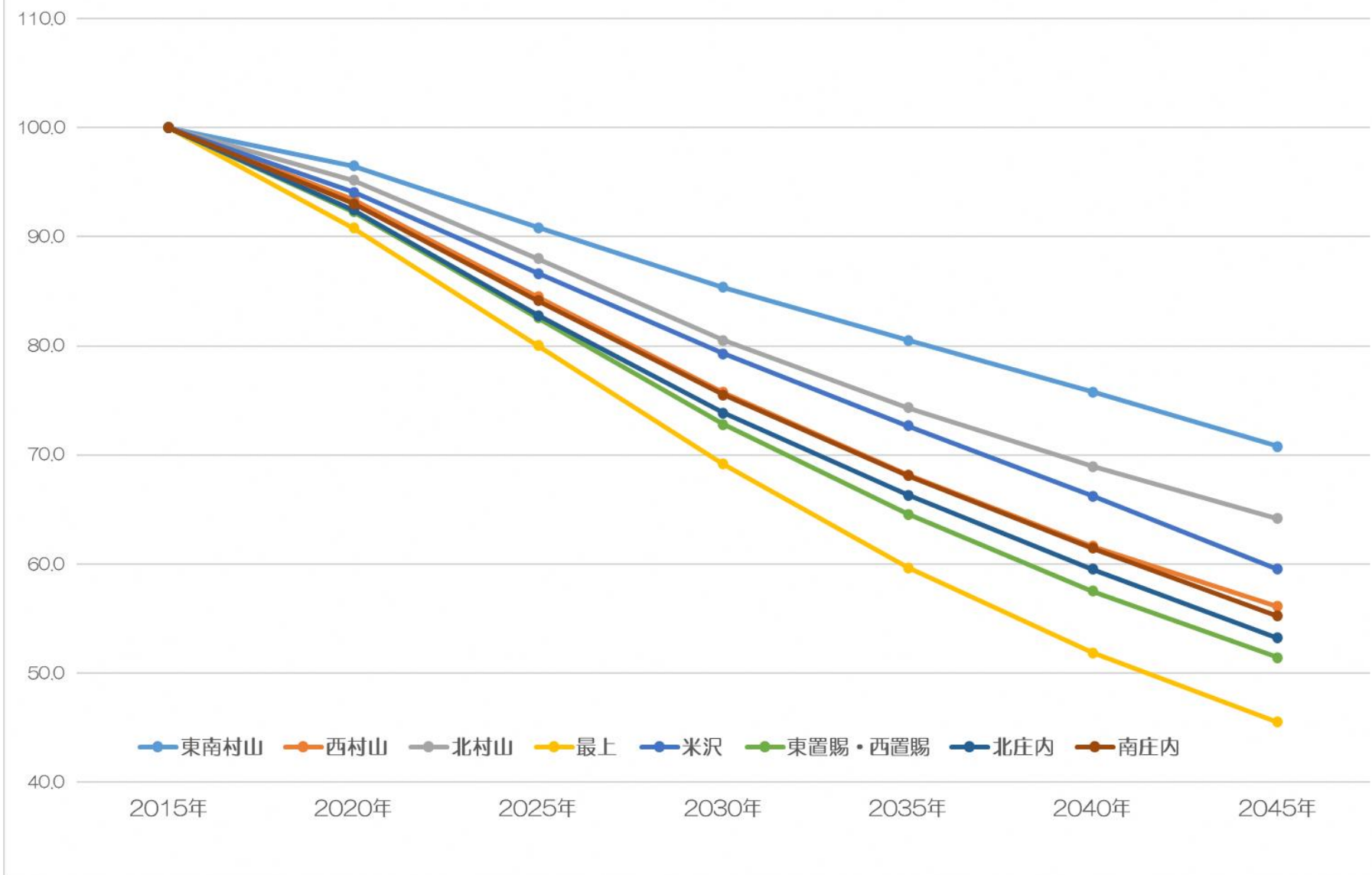
山形大学大学院医学系研究科

医療政策学講座教授

(山形県地域医療構想アドバイザー)

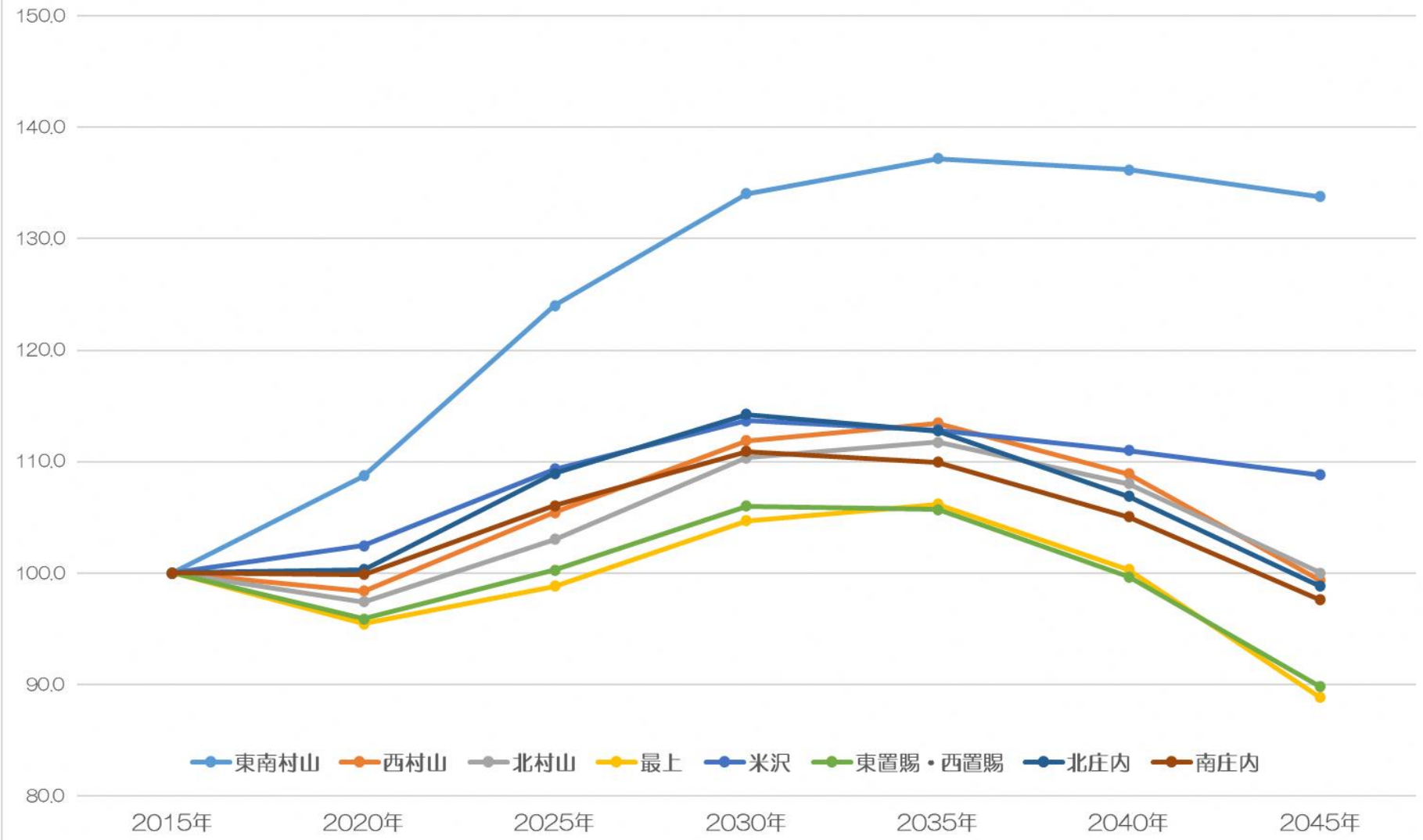
村上 正泰

75歳未満人口の将来推計（2015年=100）



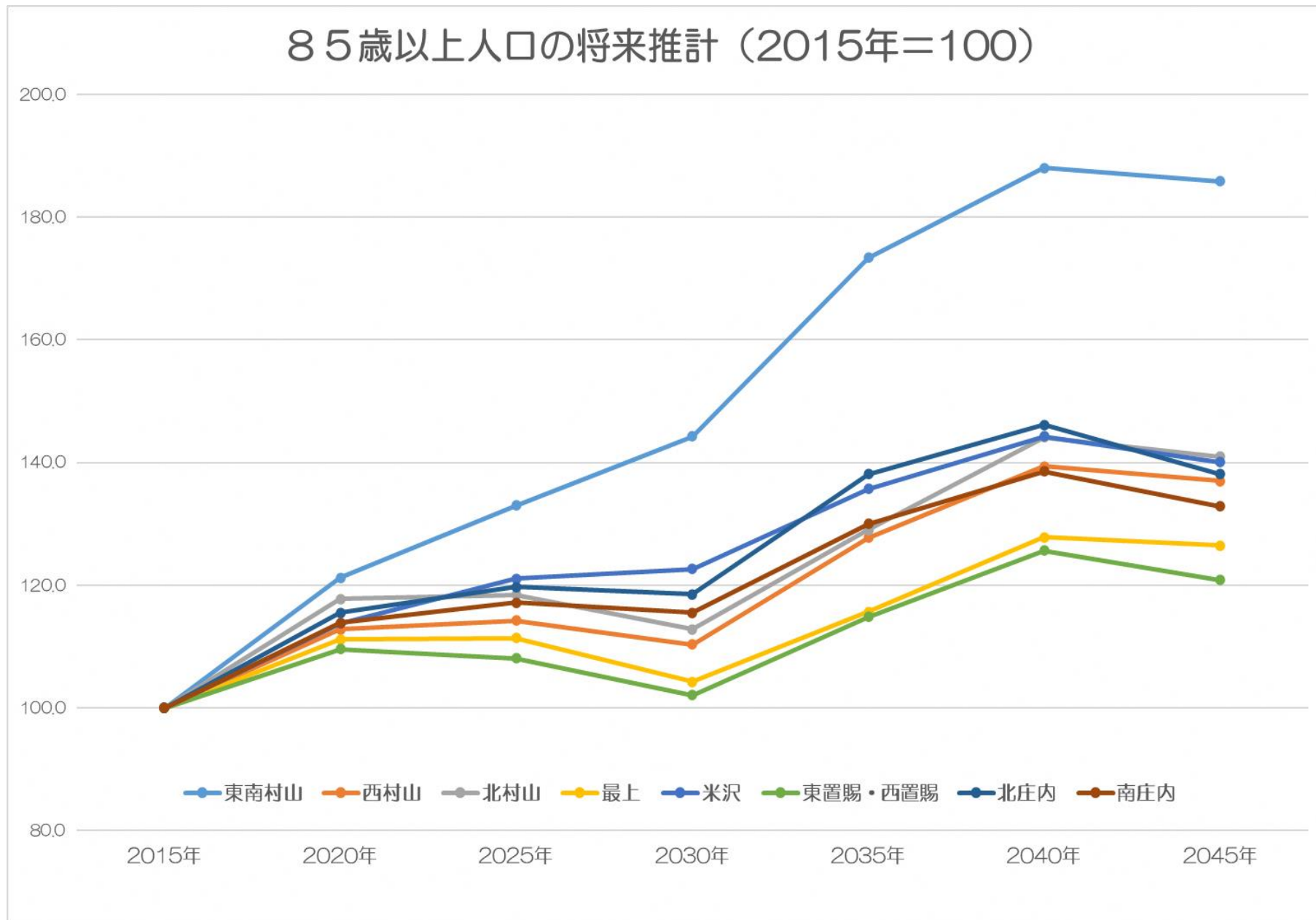
(出所)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」に基づき作成

75歳以上人口の将来推計（2015年=100）

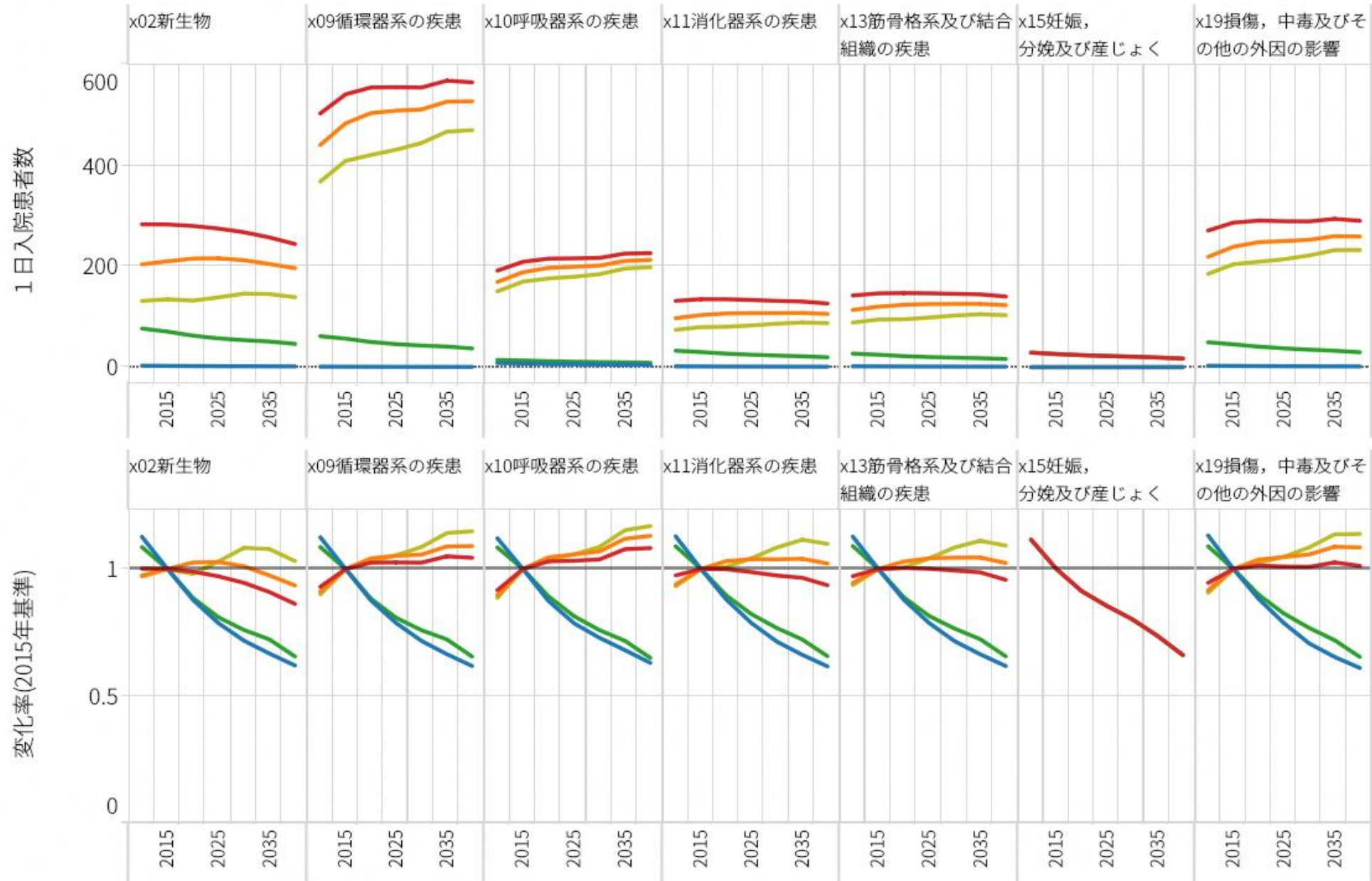


(出所)国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」に基づき作成

85歳以上人口の将来推計（2015年=100）



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」に基づき作成



H26患者調査-入院受療率(全国)/社人研人口推計に基づく簡易版入院患者推計 - kishikaw@ncc.go.jp 総数/15歳未満/15-64歳/65歳以上/75歳以上(再掲)

(出所)石川ベンジャミン光一国際医療福祉大学教授 資料公開サイト<<https://public.tableau.com/profile/kbishikawa>>により作成

<需要減>

集約化

一般的ニーズの行き過ぎた集中

専門的で診療密度が高い
技術集積性
高額な医療機器や多くのスタッフが必要

軽度な急性期をどこで診療するのか？
⇒線引きは一律でなく地域の实情による

専門に細分化した医療と
虚弱高齢者の医療ニーズとの乖離
軽症患者が大病院に集中すると
大病院でしかできない専門治療に
集中できず

地域医療
における
バランス

急性期機能の行き過ぎた分散

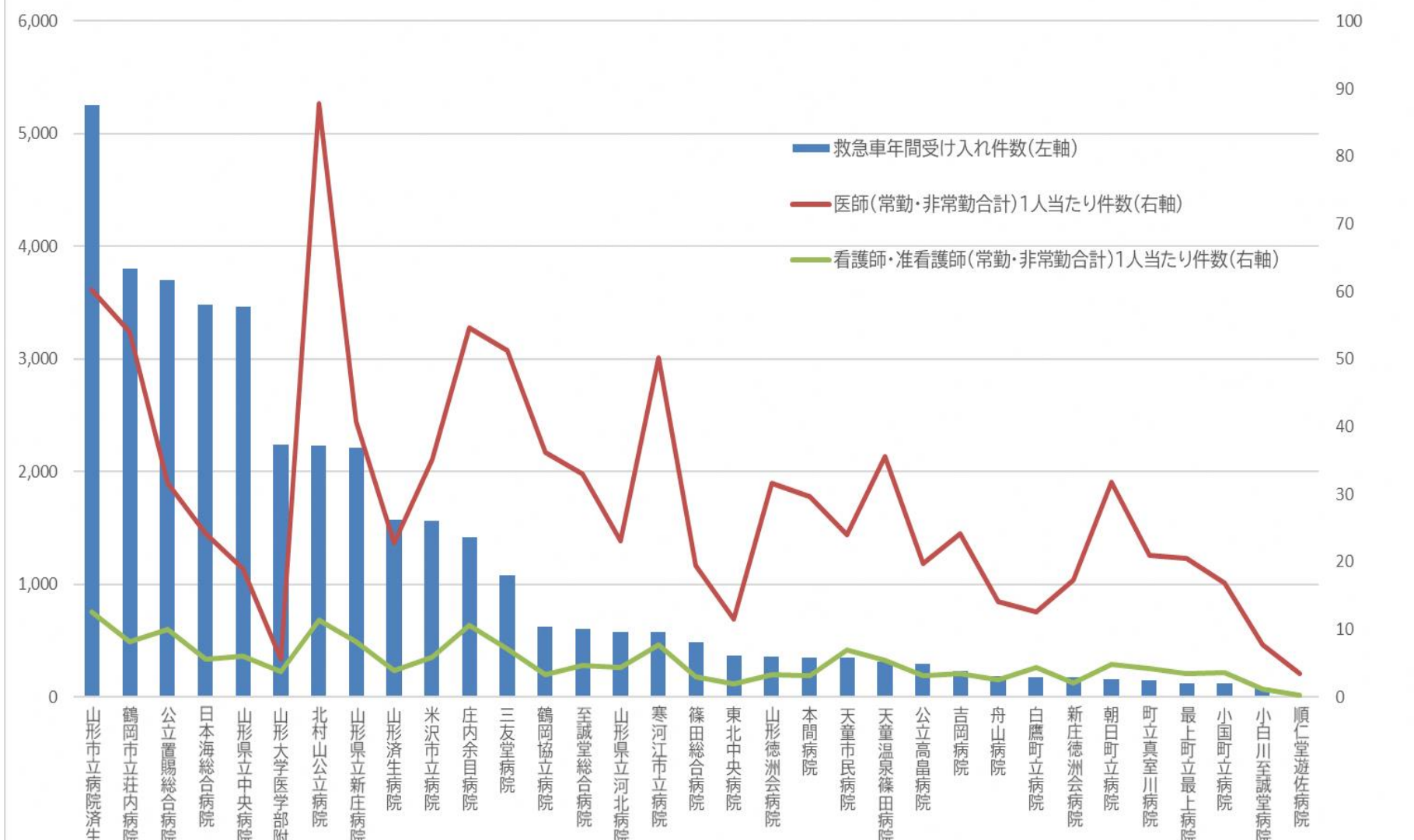
日常的で頻度の高い
Common diseaseの一般的ニーズ

不十分な機能
医療従事者の過重労働

分散

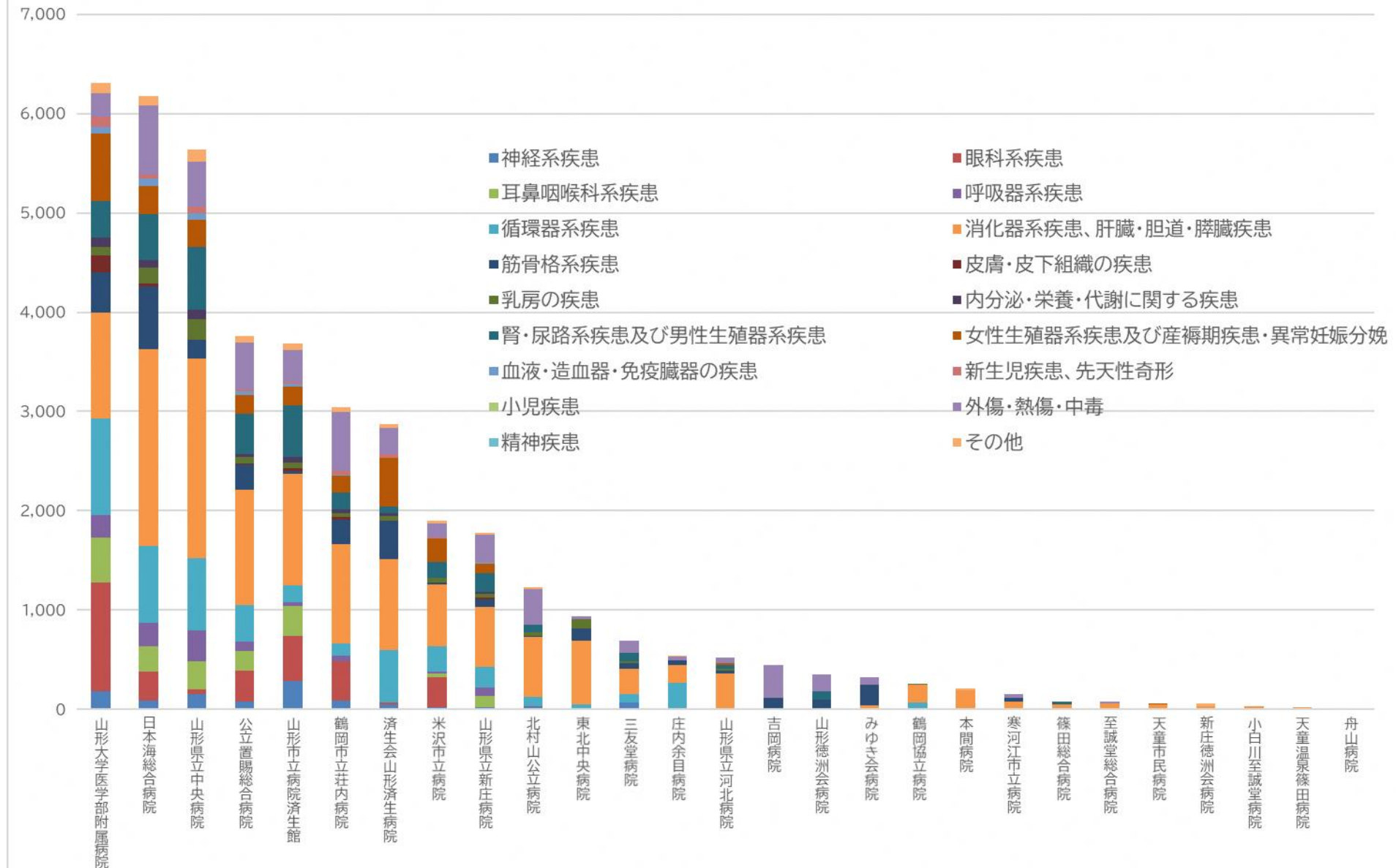
<需要増>

県内病院別救急車受け入れ件数(令和2年度病床機能報告)



(注)救急車受け入れ件数が10件未満の病院、医師数・看護師数にデータ欠損のある病院は除外

厚生労働省DPC調査県内病院別手術件数(2019年度)



(出所)厚生労働省「令和元年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告について」に基づき作成

置賜全域患者DPC病院等シェア率(全入院:2020年度)

MDCコード	患者数	置賜総合	米沢市立	三友堂	高畠	舟山	小国町立	長井	南陽	三友堂リハ	吉川記念	川西湖山	白鷹町立	置賜以外
合計	24,429	38.0%	21.3%	11.5%	3.6%	3.3%	1.6%	1.5%	1.8%	1.5%	0.5%	0.3%	3.0%	12.0%
01神経	1,408	39.2%	16.1%	19.2%	4.9%	1.8%	1.8%	1.8%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	10.0%
02眼科	906	31.6%	44.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23.8%
03耳鼻	857	47.4%	26.4%	3.3%	1.8%	1.2%	1.3%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	15.5%
04呼吸器	2,092	43.5%	13.9%	11.8%	5.4%	3.9%	3.2%	1.5%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	6.4%	9.4%
05循環器	2,053	42.5%	23.5%	10.5%	3.7%	1.2%	1.8%	1.5%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	12.0%
06消化器	5,268	46.1%	24.8%	11.3%	1.7%	0.6%	1.3%	0.5%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	9.2%
07筋骨格	1,144	32.3%	11.3%	7.6%	1.3%	1.0%	1.0%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	42.7%
08皮膚	312	23.7%	31.7%	5.8%	4.2%	4.2%	1.6%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	6.4%	21.8%
09乳房	249	33.3%	42.2%	5.2%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.9%
10内分泌	711	26.4%	15.3%	6.2%	13.5%	5.6%	3.8%	4.9%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	13.5%	9.6%
11腎尿路	1,952	44.8%	20.6%	11.6%	4.1%	0.7%	1.6%	1.9%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	12.1%
12女性	1,096	34.7%	45.6%	0.2%	0.7%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.7%
13血液	514	76.3%	5.3%	1.8%	2.1%	1.4%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	10.9%
14新生児	282	25.9%	41.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	32.6%
15小児	29	69.0%	17.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.8%
16外傷	1,825	39.9%	18.9%	14.1%	5.3%	5.5%	2.4%	1.0%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	6.2%
17精神	40	32.5%	50.0%	2.5%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%
18その他	368	44.3%	24.7%	10.1%	2.7%	0.5%	0.3%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	16.0%
xx不明	3,323	14.1%	9.5%	22.8%	5.7%	13.3%	1.7%	4.8%	8.8%	10.9%	3.7%	2.4%	0.0%	2.4%

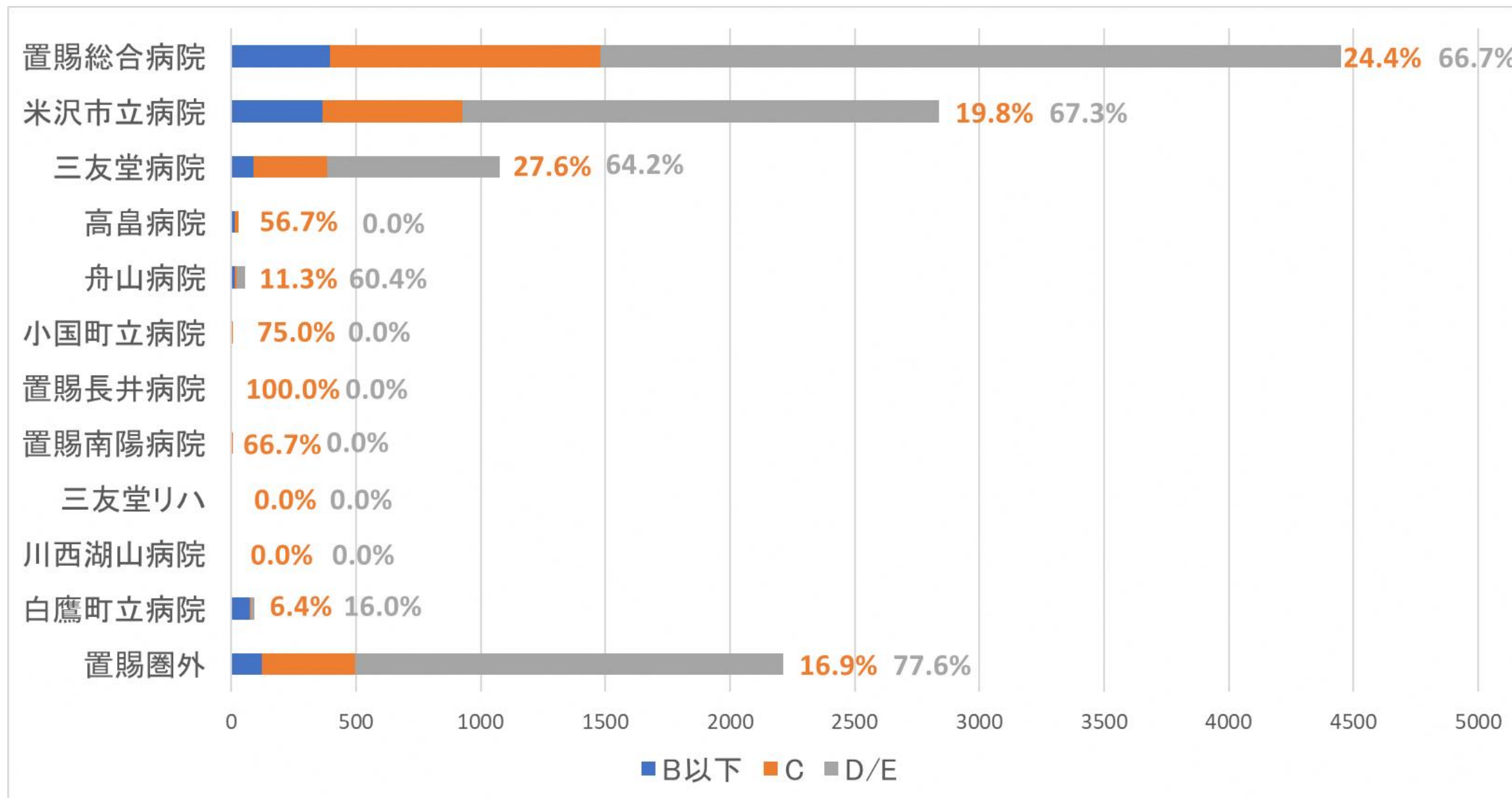
置賜総合が全体の40%弱。米沢市立は20%強、三友堂は10%強で、2病院合計で30%強。
10%以上が圏外病院に入院しており、筋骨格は圏外が最多。

置賜二次医療圏在住患者の機能別入院先病院割合

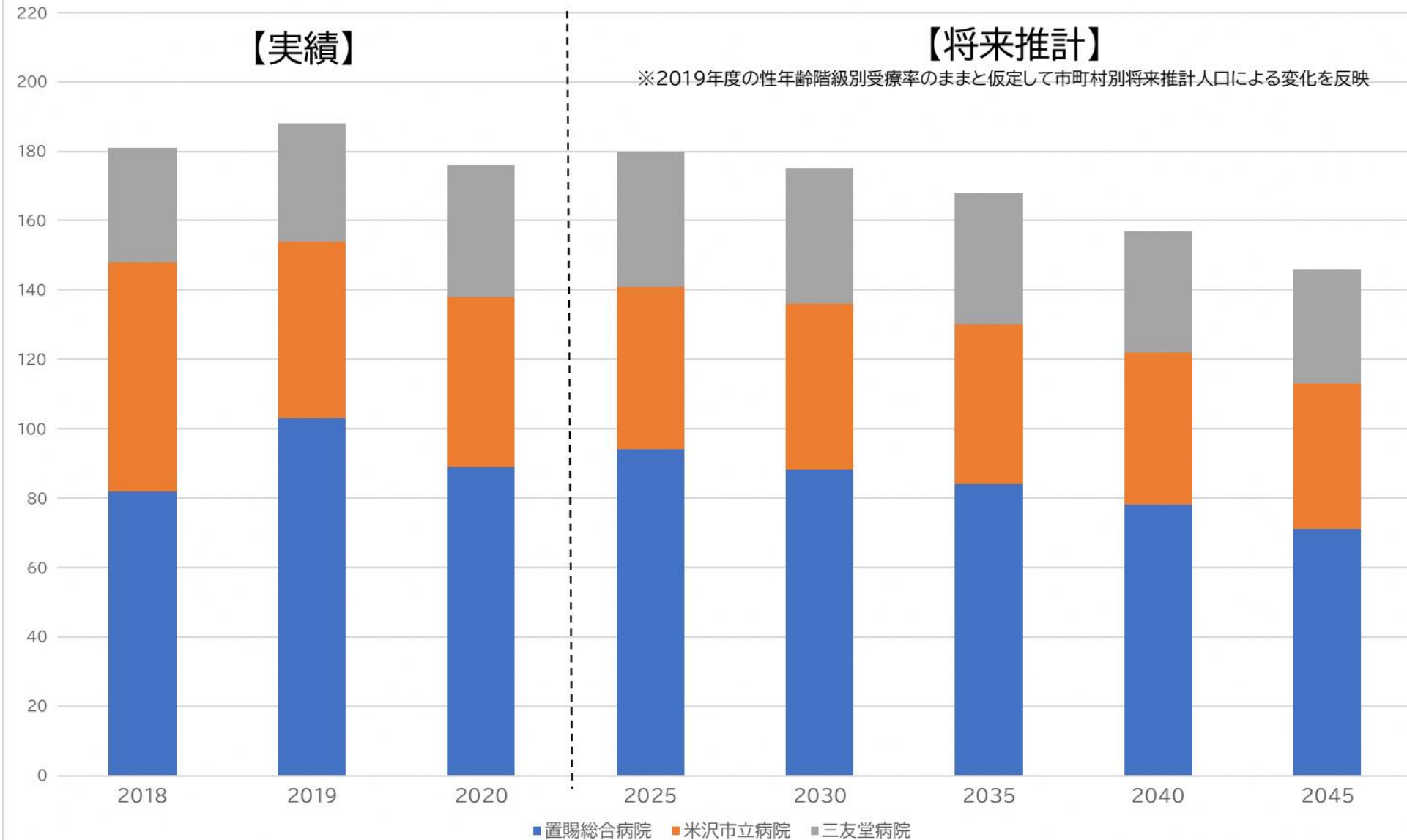
		置賜総合病院 (東置賜)	米沢市立病院 (米沢)	三友堂病院 (米沢)	舟山病院 (米沢)	公立高島病院 (東置賜)	置賜南陽病院 (東置賜)	置賜長井病院 (西置賜)	小国町立病院 (西置賜)	白鷹町立病院 (西置賜)	医療圏内 その他の病院	県内他医療圏
米沢	全入院 (9,831)	7.1%	47.2%	24.2%	7.9%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	10.2%
	救急搬送入院 (1,461)	2.2%	50.7%	37.2%	6.9%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
	予定入院・手術 (2,590)	8.1%	55.5%	16.3%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	19.4%
東置賜	全入院 (7,962)	58.6%	6.3%	4.7%	0.3%	10.6%	5.4%	0.3%	0.0%	0.1%	1.4%	12.2%
	救急搬送入院 (1,011)	74.0%	5.6%	6.1%	0.5%	9.4%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	4.1%
	予定入院・手術 (2,114)	60.5%	9.4%	4.3%	0.1%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	24.9%
西置賜	全入院 (6,636)	58.9%	0.9%	0.8%	0.1%	0.1%	0.2%	5.2%	5.8%	11.1%	2.1%	14.7%
	救急搬送入院 (709)	76.0%	0.7%	0.1%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	6.8%	8.5%	0.0%	7.5%
	予定入院・手術 (1,692)	62.4%	1.2%	1.8%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	4.5%	0.0%	30.0%

(出所)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)』(山形県委託事業「地域医療構想の実現及び医師の配置に関する政策研究」による)に基づき作成

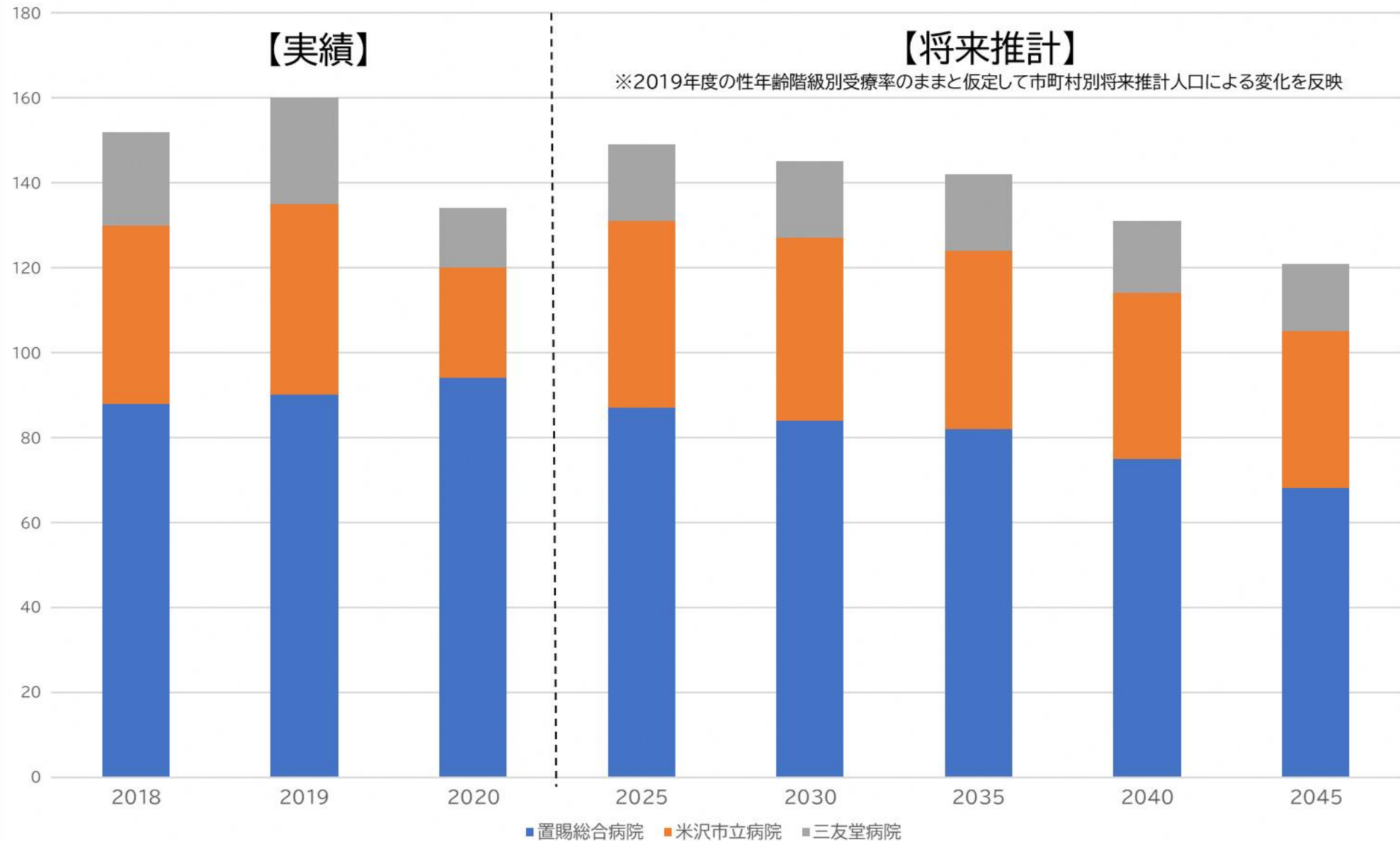
置賜全域患者病院・手術技術度別割合(2020年度)



大腸がん手術入院患者数の実績と将来推計



胃がん手術入院患者数の実績と将来推計



急性期医療における役割分担と集約化

- 技術集積性の高い専門的な急性期医療は、必要な人材確保や勤務環境の改善、施設整備の観点などからも、一定の集約化が不可欠。その傾向は、がんなどの予定入院の方が救急医療よりも顕著。
- 置賜二次医療圏においては、圏内で最も入院患者の多い置賜総合病院は東・西置賜エリアの住民を主たる対象としているが、東・西置賜エリアは人口減少が顕著であり、急性期入院患者の減少が見込まれる上、予定入院手術では村山二次医療圏(大学病院など)への入院も多い。
- 米沢市在住患者の置賜総合病院への入院は少ない一方、米沢市内で急性期機能が米沢市立病院と三友堂病院に分散していたが、地域医療連携推進法人の下で役割分担を明確化し、急性期機能は米沢市立病院に集約される予定。
- 今後、置賜総合病院と米沢市立病院で、どのように役割分担をするか？

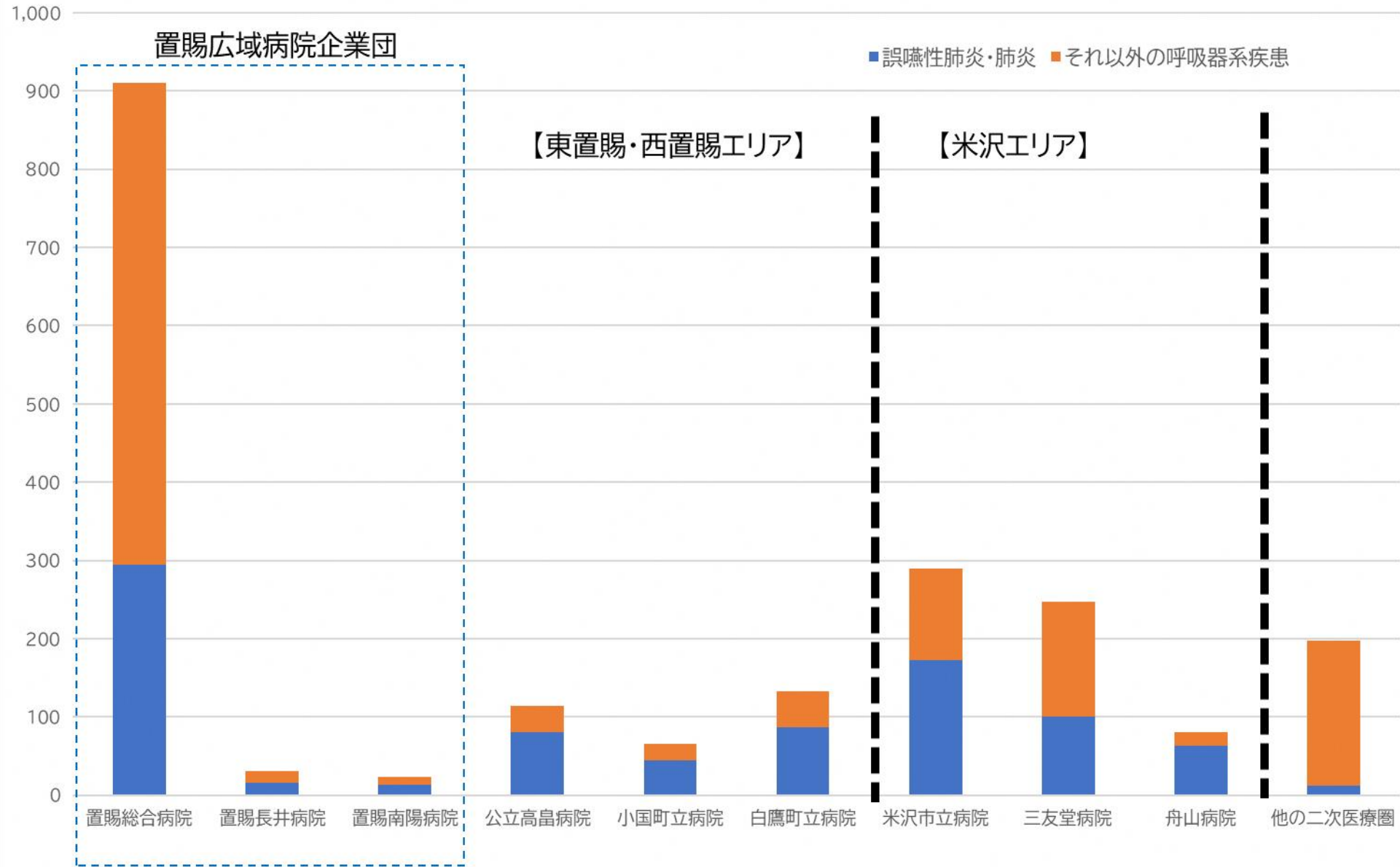
超高齢化による医療ニーズの変化にどう対応するか？

- 高齢者に典型的に多い肺炎・脳梗塞・心不全・骨折などの患者が増加
- その中でも、急性期の専門的治療を要する患者の伸びは緩やか
- 複数の疾患を有する虚弱高齢者の急性増悪の繰り返し
- 入院期間は長期化する傾向

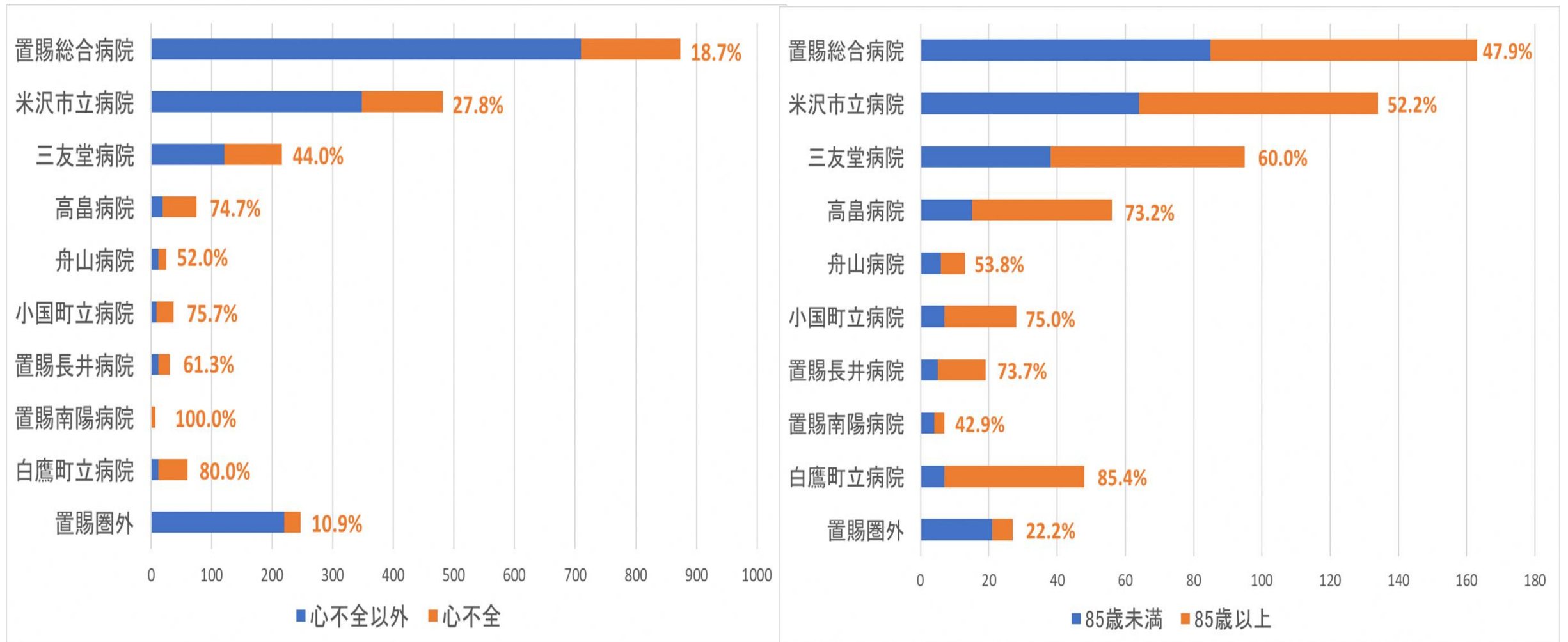


こうした患者の医療ニーズにどの医療機関で対応するのか？
急性期医療の基幹病院への「集約化」だけでは解決できない課題
地域医療構想の必要病床数における「急性期→回復期」の背景

置賜二次医療圏在住誤嚥性肺炎・肺炎患者入院先(2020年度)



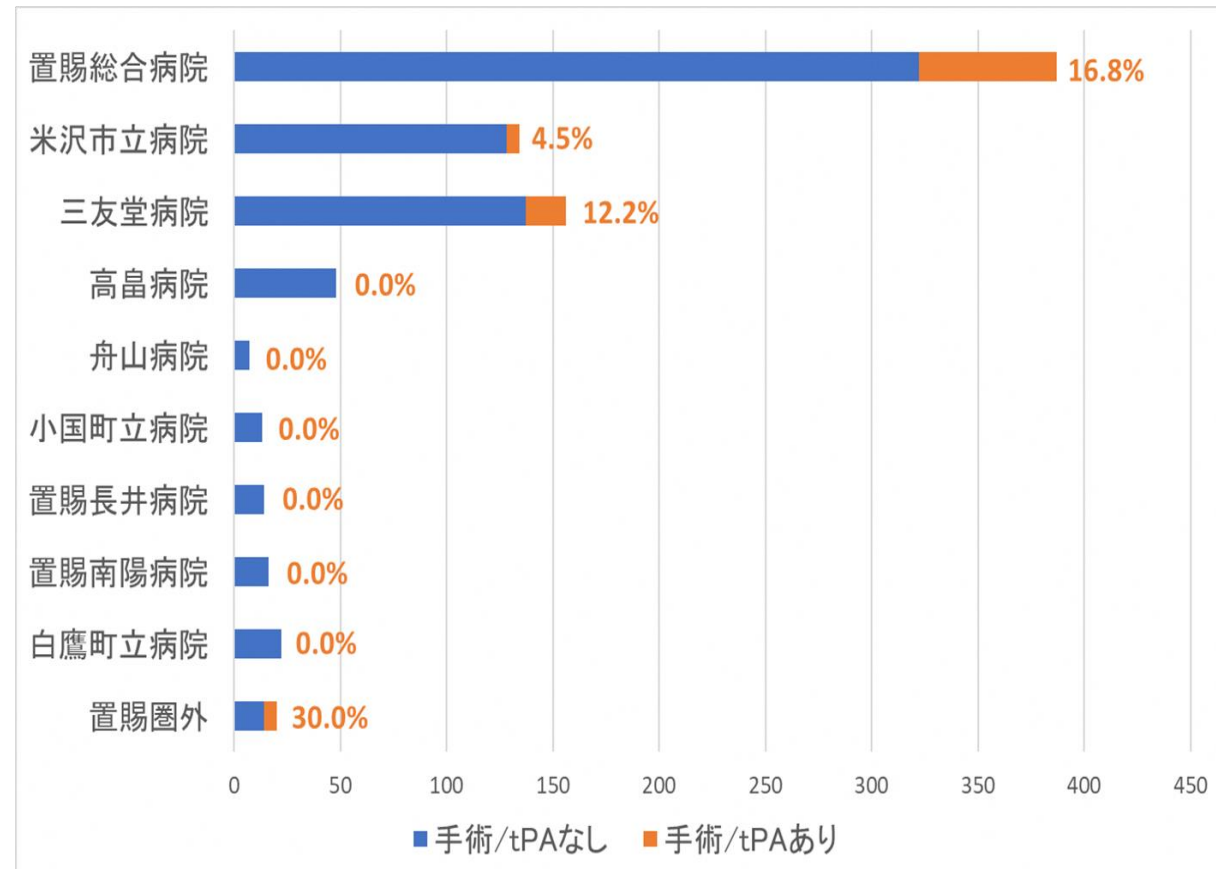
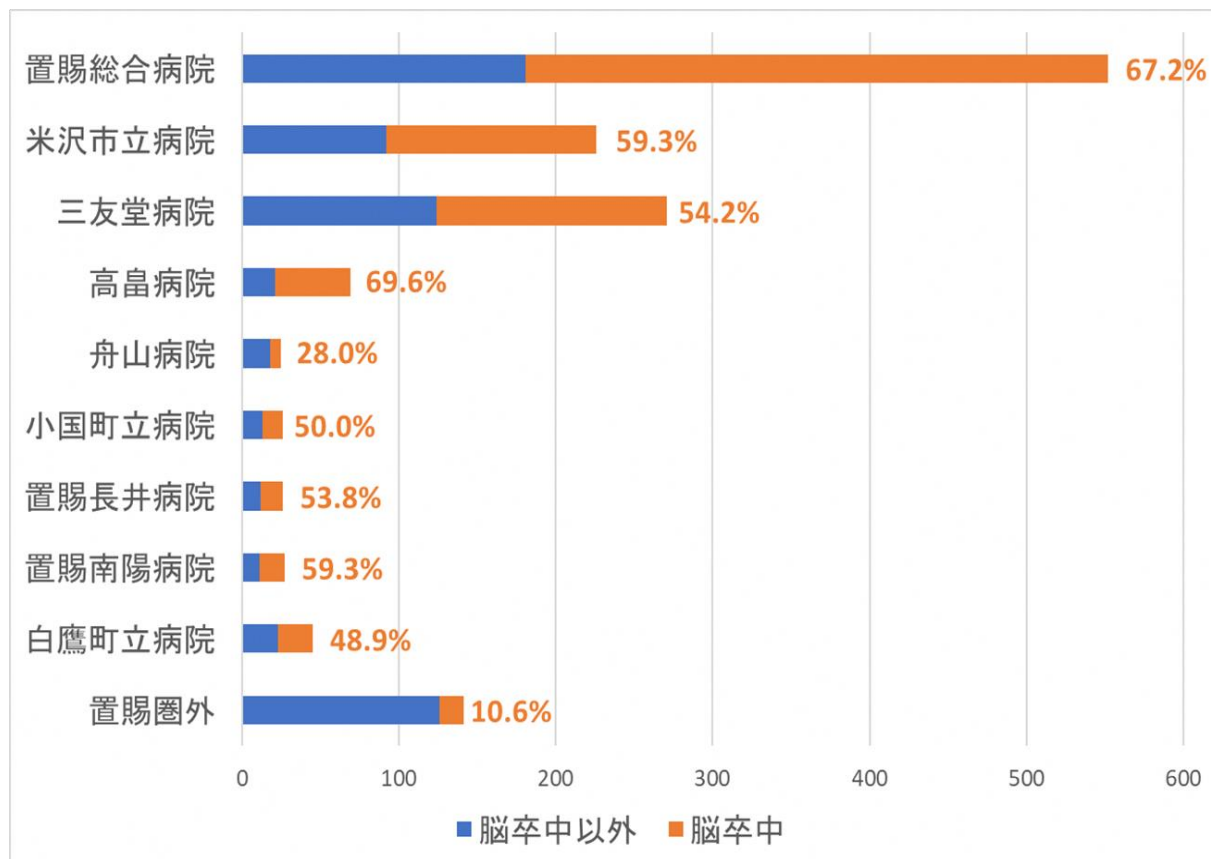
置賜二次医療圏在住心不全患者入院先・85歳以上割合 (2020年度)



(注)MDCコード5:「循環器」を対象とし、「医療資源を最も投入した傷病名」のICD-10コードが「I110, I500, I501, I509」に該当する患者を「心不全」と定義して、作成した。

(出所)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)』(山形県委託事業「地域医療構想の実現及び医師の配置に関する政策研究」による)

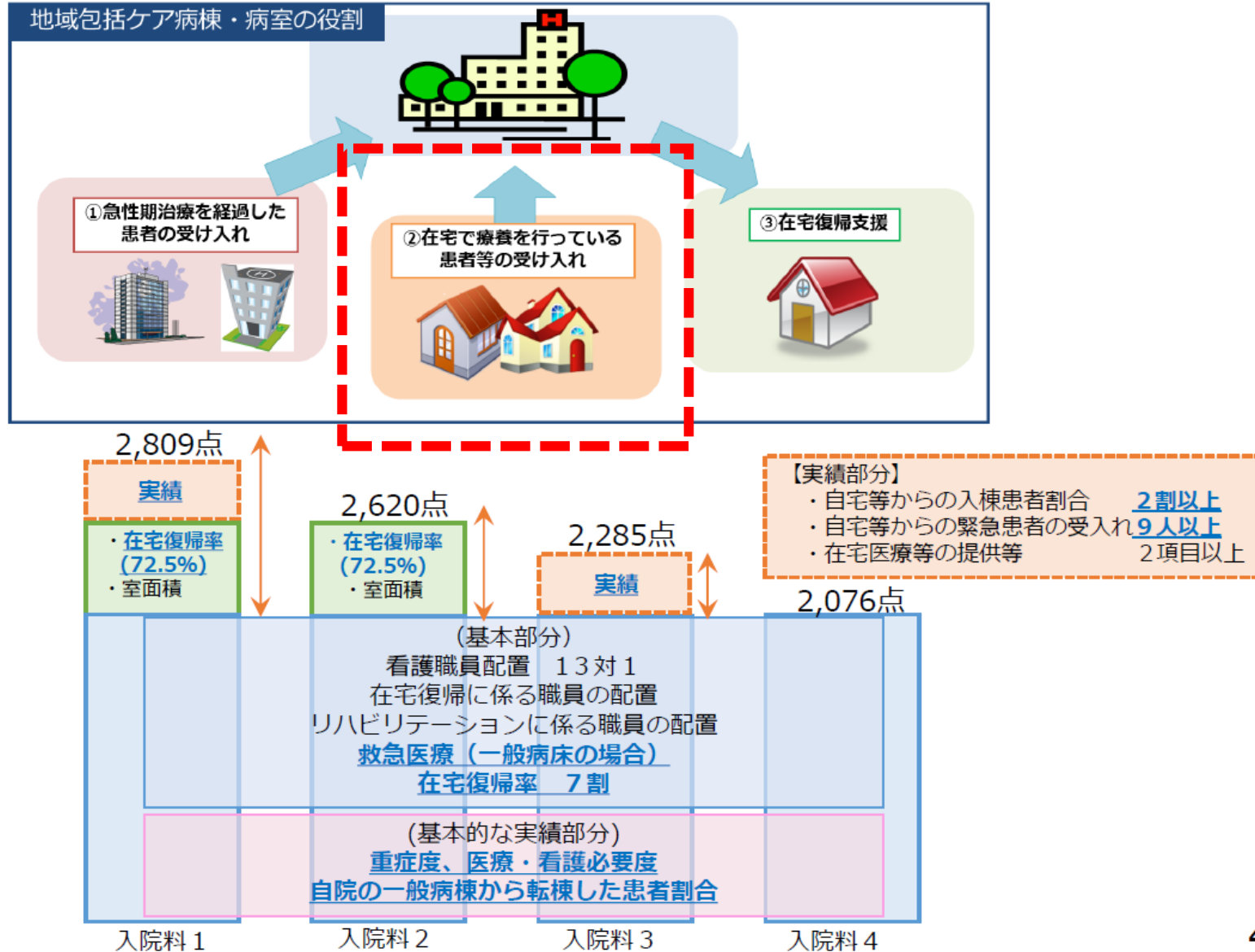
置賜二次医療圏在住脳卒中患者入院先・手術/tPA実施割合 (2020年度)




(注)MDCコード1:「神経」を対象とし、「医療資源を最も投入した傷病名」のICD-10コードが「I60-I63」に該当する患者を「脳卒中」と定義して、作成した。手術は、手術点数表コード「K145」「K1492」「K1642」「K1643」「K164-4」「K172」「K1742」「K1751」「K1761」「K1771」「K1772」「K1781」「K1783」「K178-2」「K189」「K6092」「K6093」「K609-2」「K6101」「K6105」「K1741」「K1762」に該当した患者を「手術あり患者」と定義した。

(出所)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)』(山形県委託事業「地域医療構想の実現及び医師の配置に関する政策研究」による)

地域包括ケア病棟入院料の施設基準 (イメージ)



地域包括ケア病棟入院料に係る施設基準

	入院料 1	管理料 1	入院料 2	管理料 2	入院料 3	管理料 3	入院料 4	管理料 4
 看護職員	13対1以上（7割以上が看護師）							
リハビリ専門職	病棟又は病室を有する病棟に常勤の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1名以上配置							
リハビリテーション実施	リハビリテーションを提供する患者については1日平均2単位以上提供していること							
意思決定支援の指針	適切な意思決定支援に係る指針を定めていること							
救急の実施	<u>一般病床において届け出る場合には、第二次救急医療機関又は救急病院等を定める省令に基づく認定された救急病院であること（ただし、200床未満の場合は救急外来を設置していること又は24時間の救急医療提供を行っていることで要件を満たす。）</u>							
届出単位	病棟	病室	病棟	病室	病棟	病室	病棟	病室
許可病床数200床未満	○		-	○	○		-	○
室面積	6.4平方メートル以上				-			
重症患者割合	重症度、医療・看護必要度Ⅰ 12% 以上 又は 重症度、医療・看護必要度Ⅱ 8% 以上							
自院の一般病棟から転棟した患者割合	-		6割未満 (許可病床数200床以上の場合) (満たさない場合85/100に減算)	-	-		6割未満 (許可病床数200床以上の場合) (満たさない場合85/100に減算)	-
自宅等から入棟した患者割合	2割以上 (管理料の場合、10床未満は3月で 8人 以上)		いずれか1つ以上 (満たさない場合90/100に減算) (「在宅医療等の実績」については6つのうち1つ以上を満たせばよい)		2割以上 (管理料の場合、10床未満は3月で 8人 以上)		いずれか1つ以上 (満たさない場合90/100に減算) (「在宅医療等の実績」については6つのうち1つ以上を満たせばよい)	
自宅等からの緊急患者の受入	3月で 9人 以上				3月で 9人 以上			
在宅医療等の実績	○（2つ以上）				○（2つ以上）			
在宅復帰率	7割2分5厘 以上				7割以上 （満たさない場合90/100に減算）			
入退院支援部門等	入退院支援及び地域連携業務を担う部門が設置されていること <u>入院料及び管理料の1・2については入退院支援加算1を届け出ていること（許可病床数100床以上の場合）（満たさない場合90/100に減算）</u>							
点数（生活療養）	2,809点（2,794点）		2,620点（2,605点）		2,285点（2,270点）		2,076点（2,060点）	

・療養病床については95/100の点数を算定する。ただし、救急告示あり/自宅等から入棟した患者割合が6割以上/自宅等からの緊急患者受け入れ3月で30人以上のいずれかを満たす場合は100/100

地域包括ケア病棟入院料・入院管理料算定病床数(2022年9月1日現在)

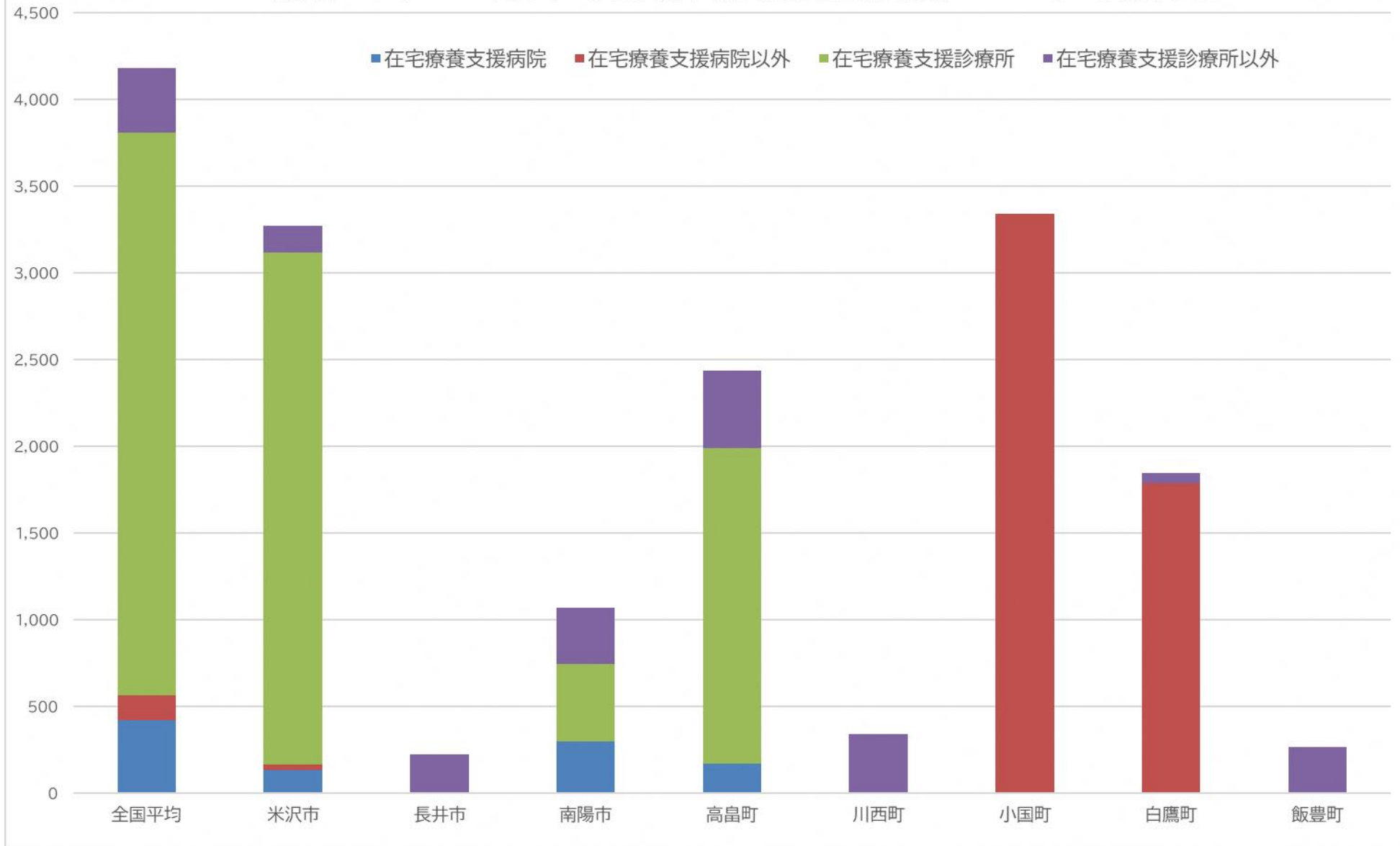
	村山			最上	置賜			庄内	
	東南村山	西村山	北村山		米沢	東置賜	西置賜	北庄内	南庄内
入院料1	99	-	-	-	118	89	-	-	59
管理料1	-	-	-	-	-	31	30	33	14
入院料2	157	50	-	40	54	-	-	45	-
管理料2	20	52	-	-	-	-	28	-	25
入院料3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
管理料3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
入院料4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
管理料4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	276	102	0	40	172	120	58	78	98
65歳以上人口 10万人当たり	244.7	369.4	0.0	153.1	674.1	507.6	291.4	158.3	212.9

(出所)東北厚生局「施設基準の届出等受理状況一覧」に基づき作成

「複合化」する医療ニーズと「受け皿」の機能強化

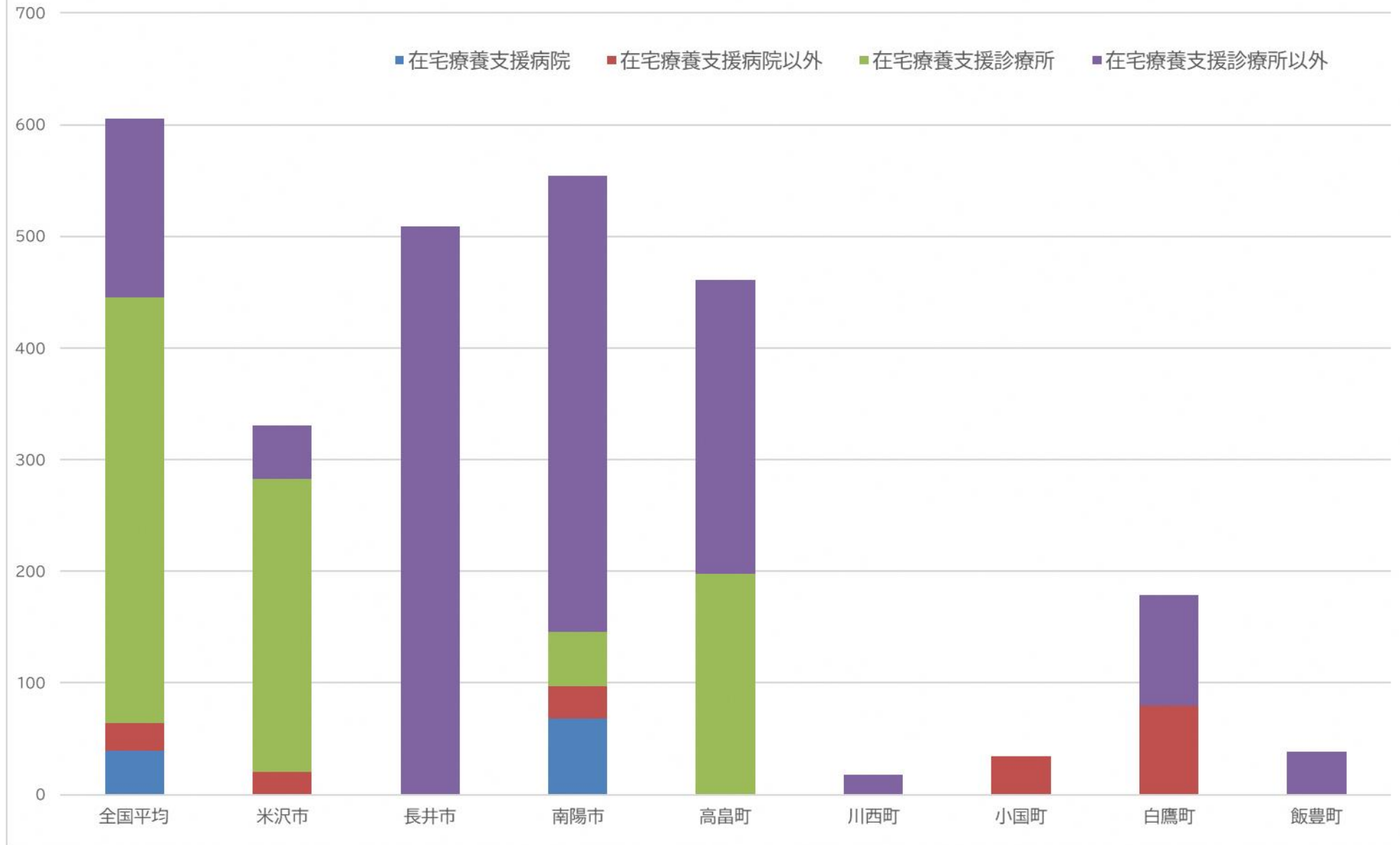
- さまざまな慢性疾患を抱えた超高齢患者が急性増悪を繰り返しながら、療養生活を継続し、最期の看取りへと至る医療ニーズが増大。患者のニーズも複合化し、施設間の患者の流れも双方向化⇒「川上から川下へ」という一方向的な「ヒエラルキー構造」ではなく「ネットワーク構造」
- こうした医療ニーズに臓器別に専門分化した重装備な急性期の基幹病院を中心に対応することには限界(基幹病院の急性期機能の低下、入退院の繰り返しによる高齢患者の入院関連機能障害)
- 「回復期」(サブアキュートとポストアキュート)の体系化と対応能力の向上が不可欠
- 「地域密着型病院」における軽度急性期・回復期・慢性期の入院機能や在宅医療への取り組みの充実が必要⇒虚弱高齢者の全体の病態や生活などを総合的に考慮した継続的な関わり
- 基幹病院ほど広域的な範囲での集約化は馴染まないが、「地域密着型病院」も機能強化を図るにはある程度の患者数が必要
- 介護施設などを含めた「複合体」的な体制整備も重要

65歳以上人口10万人当たり訪問診療実施件数(2020年9月月間)



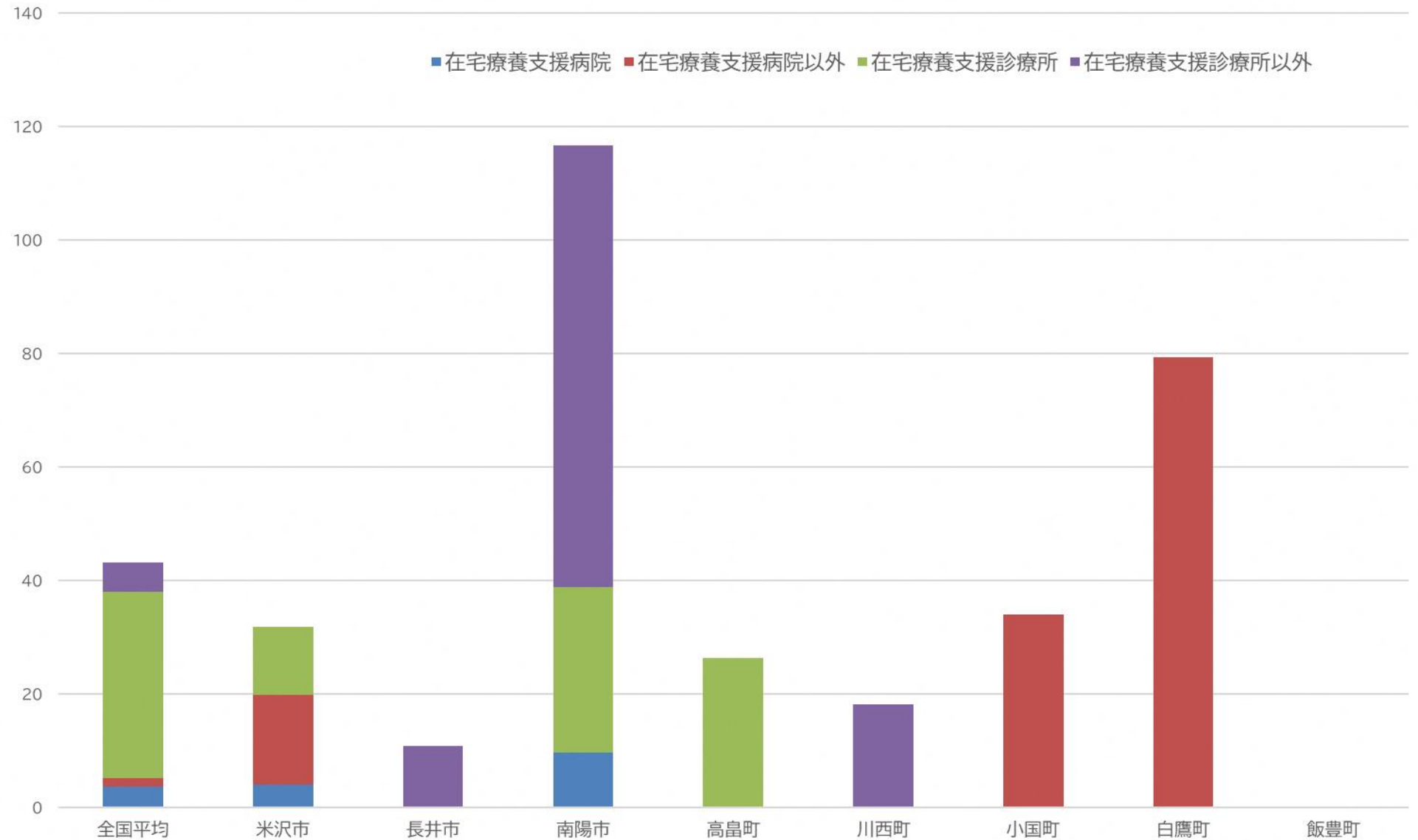
(出所)厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」に基づき作成

65歳以上人口10万人当たり往診実施件数(2020年9月月間)



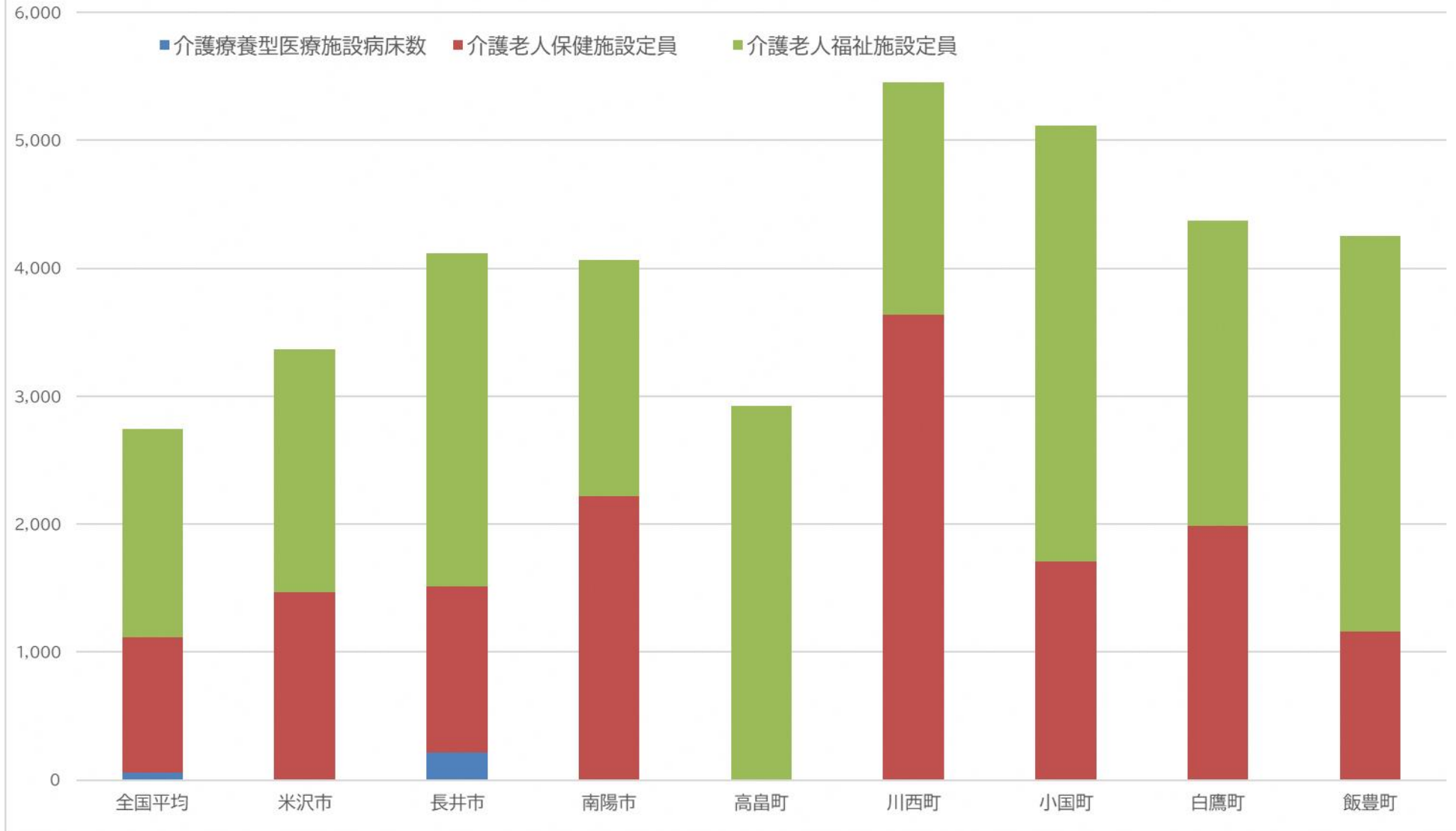
(出所)厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」に基づき作成

65歳以上人口10万人当たり看取り実施件数(2020年9月月間)



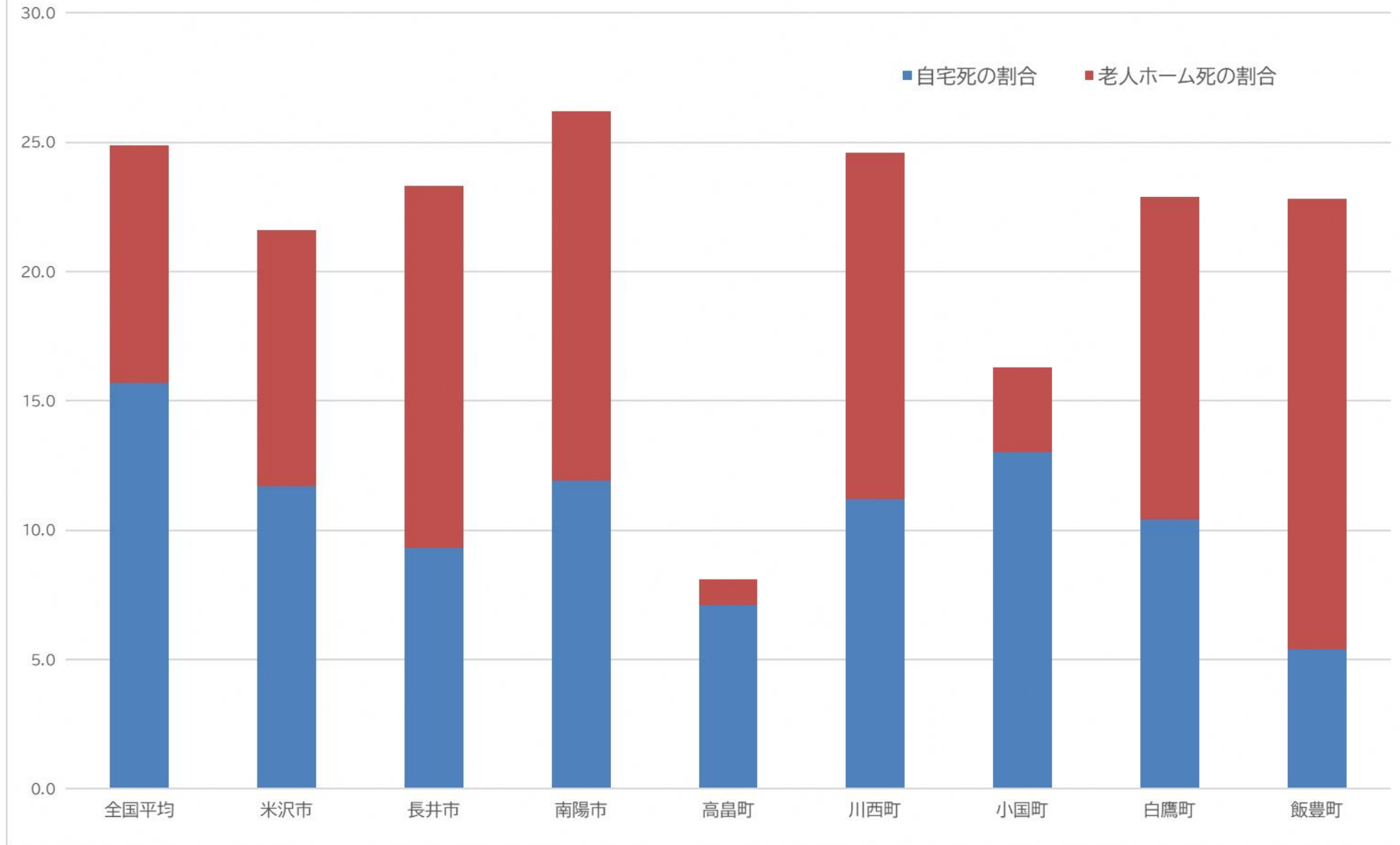
(出所)厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」に基づき作成

65歳以上人口10万人当たり介護保険施設入所定員(病床)数 (2020年10月1日)



(出所)厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」に基づき作成

置賜二次医療圏市町村別死亡場所割合(2020年)



(出所)厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」に基づき作成

人口減少と超高齢化の中での課題

- 「地域医療構想」における病床機能の見直し＝入院から入院外(介護施設等を含めた「在宅医療等」)にシフトする「受け皿」の整備と一体的な課題
- (入院医療よりも先に到来する)「外来患者減少時代」への対応
 - **開業医の高齢化と減少**(特に非都市部でより顕著)→外来医療体制の計画的整備の必要性
 - 在宅医療への取り組み
 - ・ 積極的に取り組む体制の整備と裾野の拡大
 - ・ 地域密着型中小病院の役割
- 入院機能の役割分担の在り方 ⇒ 患者像に応じて必要な機能を発揮できる体制
 - 専門的な急性期医療の集約化
 - 慢性疾患を抱えて療養生活を継続する超高齢者の軽度急性増悪(＝ニーズが増加)に対応する体制
- 地域包括ケアシステムの整備 ⇒ 「生活」への視点
 - 独居・高齢夫婦のみ世帯が増加する中で、狭義の「自宅」だけではなく、介護施設や高齢者向け住宅などの「多様な住まい」における医療提供の在り方

「個別最適」から「全体最適」に向けた 統合・ネットワーク化

- それぞれの病院が個別に病床数の削減や機能の転換(急性期→回復期)を進めて、それが「個別最適」になり得ても、その結果、地域全体での医療機能が不十分になってしまうと、「全体最適」ではない。
- 「全体最適」のためには、地理的範囲と医療機能に応じた「集約」と「分散」のバランスが重要となる。
- 疾病構造が変化し、医療機関も役割分担する中で、多様なモチベーションを有している医療スタッフを確保する上でも、個別の医療機関の対応だけでは限界がある。
- 医療スタッフを確保するには、「働きたい」「働きやすい」と思える環境を整備し、地域全体の「魅力」を高めていくことも必要である。
- 患者のニーズに応じた一貫したケアの流れを構築するためにも、地域全体での連携強化が不可欠である。経営統合や地域医療連携推進法人の活用なども含めて、地域のネットワーク化／複合体化を推進する余地は大きい。

現在の状況（令和3年度病床機能報告：2021年7月 + 令和4年度地域医療構想の推進に関する意向調査：2022年）

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							意向調査（2022年） C							C - B
			一般	療養	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計			
59	病院	公立置賜長井病院	長井市	50	0	50	0	0	50	0	0	0	50	0	0	50	0	0	50	0
60	病院	白鷹町立病院	白鷹町	60	0	60	0	0	60	0	0	0	60	0	0	60	0	0	60	0
61	病院	小国町立病院	小国町	55	0	55	0	0	55	0	0	0	55	0	0	45	0	0	45	▲10
62	病院	米沢市立病院	米沢市	322	0	322	5	263	54	0	0	322	5	263	54	0	0	322	0	
63	病院	公立置賜南陽病院	南陽市	50	0	50	0	0	50	0	0	50	0	0	50	0	0	50	0	
64	病院	公立高島病院	高島町	89	41	130	0	0	89	41	0	130	0	0	89	41	0	130	0	
65	病院	公立置賜総合病院	川西町	446	0	446	20	400	0	0	26	446	20	400	0	0	26	446	0	
66	病院	一般財団法人三友堂病院	米沢市	185	0	185	5	108	60	12	0	185	0	108	58	12	7	185	0	
67	病院	特定医療法人舟山病院	米沢市	120	54	174	0	0	120	54	0	174	0	0	120	44	10	174	0	
68	病院	独立行政法人国立病院機構米沢病院	米沢市	220	0	220	0	0	0	220	0	220	0	0	0	220	0	220	0	
69	病院	三友堂リハビリテーションセンター	米沢市	0	120	120	0	0	120	0	0	120	0	0	120	0	0	120	0	
70	病院	医療法人社団緑愛会川西湖山病院	川西町	0	109	109	0	0	0	109	0	109	0	0	0	109	0	109	0	
71	病院	医療法人杏山会吉川記念病院	長井市	0	50	50	0	0	0	50	0	50	0	0	0	200	0	200	150	
72	診療所	松田外科医院	米沢市	3	0	3	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	0	3	0	
73	診療所	医療法人産科婦人科島貫医院	米沢市	15	0	15	0	15	0	0	0	15	0	15	0	0	0	15	0	
74	診療所	医療法人堀内医院	米沢市	3	0	3	0	0	0	3	0	3								
75	診療所	医療法人さくらクリニック	米沢市	11	0	11	0	11	0	0	0	11								
76	診療所	医療法人社団慈敬会よねざわ眼科	米沢市	8	0	8	0	8	0	0	0	8								
77	診療所	桑島眼科医院	長井市	8	0	8	0	8	0	0	0	8								
78	診療所	医療法人積仁会松下クリニック【対象外】	長井市																	
79	診療所	医療法人社団白水堂齋藤医院	南陽市	11	0	11	0	11	0	0	0	11								
			合計	1,656	374	2,030	30	824	658	492	26	0	2,030							

R4.5.1減床10

精神病棟150

2025年の状況（令和3年度病床機能報告 + 令和4年度地域医療構想の推進に関する意向調査）

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（2025年7月:許可） D							意向調査（2025年） E							E - D
			一般	療養	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護施設等	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護施設等	計	
59	病院	公立置賜長井病院	長井市	50	0	50	0	0	50	0	0	0	50	0	0	50	0	0	50	0
60	病院	白鷹町立病院	白鷹町	60	0	60	0	0	60	0	0	0	60	0	0	60	0	0	60	0
61	病院	小国町立病院	小国町	55	0	55	0	0	55	0	0	0	55	0	0	35	0	0	35	▲20
62	病院	米沢市立病院	米沢市	322	0	322	18	245	0	0	0	263	18	245	0	0	0	263	0	
63	病院	公立置賜南陽病院	南陽市	50	0	50	0	0	50	0	0	50	0	0	50	0	0	50	0	
64	病院	公立高島病院	高島町	89	41	130	0	0	89	41	0	130	0	0	89	41	0	130	0	
65	病院	公立置賜総合病院	川西町	446	0	446	20	400	0	0	0	420	20	376	0	0	0	396	▲24	
66	病院	一般財団法人三友堂病院	米沢市	185	0	185	0	0	177	22	0	199	0	0	0	0	185	185	▲14	
67	病院	特定医療法人舟山病院	米沢市	120	54	174	0	0	120	54	0	174	0	0	120	44	10	174	0	
68	病院	独立行政法人国立病院機構米沢病院	米沢市	220	0	220	0	0	0	220	0	220	0	0	0	220	0	220	0	
69	病院	三友堂リハビリテーションセンター	米沢市	0	120	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	60	60	
70	病院	医療法人社団緑愛会川西湖山病院	川西町	0	109	109	0	0	0	109	0	109	0	0	0	109	0	109	0	
71	病院	医療法人杏山会吉川記念病院	長井市	0	50	50	0	0	0	0	50	50	0	0	0	180	20	200	150	
72	診療所	松田外科医院	米沢市	3	0	3	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	0	3	0	
73	診療所	医療法人産科婦人科島貫医院	米沢市	15	0	15	0	15	0	0	0	15	0	15	0	0	0	15	0	
74	診療所	医療法人堀内医院	米沢市	3	0	3	0	0	0	3	0	3								
75	診療所	医療法人さくらクリニック	米沢市	11	0	11	0	11	0	0	0	11								
76	診療所	医療法人社団慈敬会よねざわ眼科	米沢市	8	0	8	0	8	0	0	0	8								
77	診療所	桑島眼科医院	長井市	8	0	8	0	8	0	0	0	8								
78	診療所	医療法人積仁会松下クリニック【対象外】	長井市																	
79	診療所	医療法人社団白水堂齋藤医院	南陽市	11	0	11	0	11	0	0	0	11								
			合計	1,656	374	2,030	38	698	601	452	0	50	1,839							
						必要病床数	159	610	573	407			1,749							

さらに減床を検討

経営強化プラン記載の高度20、急性期397が最新の計画
病床機能報告が優先

R6.2介護医療院に転換60

精神病棟150 慢性期病床30 介護医療院に転換20