

令和7年度第2回村山地域保健医療協議会（村山地域医療構想調整会議）議事概要

【開催日時】 令和8年3月11日（水） 午後6時30分から午後7時45分まで

【開催方法】 オンライン開催（Microsoft Teams）
事務局会場 村山保健所2階大会議室

【出席者】

出席者名簿のとおり

※委員36名のうち33名出席（うち代理出席8名）

【内容】

1 開会

2 あいさつ（山形市医師会 金谷会長）

3 報告

（1）在宅医療専門部会の開催状況

（2）病床機能調整ワーキングの開催状況

座長を務めた村山保健所長 藤井委員から資料1及び資料2により説明。意見、質疑等は特に無し。

5 協議

（1）地域医療構想の検証等について

- ・村山地域の病床数の推移等
- ・病床利用率の状況

（2）地域医療構想の推進に関する意向調査（R7.10月）

- ・将来の機能別病床数、自院の役割、診療機能
- ・非稼働病棟への対応

事務局から資料3・4により説明。また、出席した各病院長より、自院の今後の対応方針や将来を見据えた自院の診療機能等について説明。

必要病床数との間には依然として乖離があるが、今後も本協議会や病床機能調整ワーキング会議を通じて議論を進め乖離の縮小を図っていくこととし、各医療機関の対応方針である「地域医療構想の推進に関する意向調査」の結果については、地域医療構想との整合性が図られており、今後は新たな地域医療構想が策定されるまでに対応方針100%実施を目指して、各医療機関の取組みを進めることとした。

【主な意見・質疑】

- ・ 病床利用率が上がるほど、救急患者や感染症患者の受け入れが厳しくなる。
- ・ 比較的使われない病床が整理され、病床利用率が100%に近づくとして、その時に大規模な感染症が発生した場合どう対応するのか疑問。新興感染症も含めて、ある程度の病床の余裕は必要と考える。

（山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座 村上教授）

- ・ いくつかの病院では病床利用率が低下している場合もあり、非稼働の場合も含め、患者数に合わせて病床規模の適正化を徐々に進めている。新たな地域医療構想では、今まで以上に病床利用率が高い前提で必要病床数を算出するため必要病床数がより少なくなっていくが、必要病

床数は病院経営の成立を保証するものではないため、それぞれの病院で患者数の推移に合わせた規模の見直しが今後も必要。

- ・ 新たな地域医療構想においては回復期が包括期と名称変更されるが、包括期には、これまでの回復期に加え、いわゆる高齢者救急も含まれることになる。急性期病棟だが、それほど医療密度が高くない患者が多く回復期患者もいる病棟は包括期と位置付けられるので、新たな地域医療構想では、今の回復期がそのように変わる前提で考えていければと考える。

(3) 病床機能の再編について

事務局、県医療政策課、篠田総合病院から資料5により、西村山新病院及び篠田総合病院における病床機能の再編について説明。

いずれの内容についても地域医療構想の実現に資するものであり、県補助金を活用することに対する反対意見は無かった。

【主な意見・質疑等】

- ・ 病床利用率だけでは語れない地域における病院の機能がある。様々な地域住民の疾病や感染症があればそれぞれの地域で対応していかなければならないし、病床利用率が上がるほど急性期病院での救急患者受入れは困難になる。病床の削減ありきだけでなく、そうしたことも認識してほしい。

(4) 紹介受診重点医療機関の設定について

事務局から資料5により説明。現在紹介受診重点医療機関として設定されている4病院について、いずれの病院も引き続き紹介受診重点医療機関として設定・公表することとした。

5 その他

事務局から、来年度以降の新たな地域医療構想の検討の進め方について説明。

6 閉会