

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)

【日 時】 令和8年3月11日(水)午後6時30分～

【場 所】 WEB会議

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 報 告

(1) 在宅医療専門部会の開催状況

【資料1】

(2) 病床機能調整ワーキングの開催状況

【資料2】

4 協 議

(1) 地域医療構想の検証等について

【資料3】

・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)

【資料4】

・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

(3) 病床機能の再編について

【資料5】

(4) 紹介受診重点医療機関の設定について

【資料6】

(5) その他

5 そ の 他

6 閉 会

<Teams 情報>

https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_ZDdkODJmYWUtOTRmYi00MTBmLWI5MGQtOGMxMWFkZmM1YjE5%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22f8716d6d-097f-4b6a-886b-c36935e62d84%22%2c%22Oid%22%3a%22e1317040-254e-4de3-b017-af93495d98de%22%7d

会議 ID: 429 349 238 173 10

パスコード: TH6St6Jq

配 付 資 料

- 資料 1 (P1～2) 在宅医療専門部会の開催状況
- 資料 2 (P3～4) 病床機能調整ワーキングの開催状況
- 資料 3-1 (P5) 村山地域の病床数の推移等について
- 資料 3-2 (P6) 病院の病床利用率の状況
- 資料 4-1 (P7～8) 医療機関ごとの具体的対応方針について
- 資料 4-2 (P9) 病床が全て稼働していない病棟（非稼働病棟）を有する医療機関への対応
- 資料 5-1 (P10～11) 西村山新病院における病床機能の再編について
- 資料 5-2 (P12～13) 篠田総合病院における病床機能の再編について
- 資料 5-3 (P14) 地域医療介護総合確保基金の概要
- 資料 6 (P15) 令和 7 年度外来機能報告における各医療機関の紹介受診重点医療機関の意向状況
- 参考資料 1 (P16～17) 山形県地域保健医療協議会 設置要綱
- 参考資料 2 (P18) 村山地域保健医療協議会 委員名簿
- 参考資料 3 (P19～20) 審議会等の公開に関する指針

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） 出席者名簿

【日 時】 令和8年3月11日（水）午後6時30分～

【開催方法】 村山保健所（WEB会議）

【委 員】

NO	委 員	代理出席者	備 考
1	山形市医師会長 金 谷 透		村山保健所にて参加
2	上山市医師会長 渋谷 真一郎		
3	天童市東村山郡医師会長 鞍掛 彰秀	欠 席	
4	寒河江市西村山郡医師会長 鈴木 明朗		
5	北村山地区医師会長 高橋 則好		
6	山形県歯科医師会（山形市歯科医師会長） 小 関 陽一		
7	山形県薬剤師会長 岡 崎 千賀子		
8	日本精神科病院協会山形県支部 （二本松会かみのやま病院長） 村 岡 義明		
9	山形大学医学部附属病院長 土 谷 順彦	（代理出席） 副病院長 園田 順彦	
10	山形県立中央病院長 鈴木 克典		
11	山形市立病院済生館 病院事業管理者 貞 弘 光章		
12	天童市民病院長 高 畠 典明		
13	山形済生病院長 石 井 政次	欠 席	
14	東北中央病院長 田 中 靖久	（代理出席） 事務部長 川村 博一	
15	篠田総合病院長 篠 田 淳男		
16	至誠堂総合病院長 小 林 真司		
17	みゆき会病院長 安 藤 常浩		
18	山形県立河北病院長 佐 藤 敏彦		
19	寒河江市立病院長 後 藤 康夫		
20	朝日町立病院長 高 橋 潤		
21	西川町立病院長 武 田 隆		
22	北村山公立病院長 國 本 健太		
23	山形市長 佐 藤 孝弘	（代理出席） 次長（兼）保健政策課長 鷹野 優貴	
24	天童市長 新 関 茂	（代理出席） 健康課長 伊藤 明	
25	寒河江市長 齋 藤 真朗	（代理出席） 健康増進課長 黒田 美紀	
26	西川町長 菅 野 大志	（代理出席） 健康福祉課長 石川 朋弘	
27	朝日町長 鈴 木 浩幸	（代理出席） 健康福祉課長 伊藤 博美	
28	東根市長 土 田 正剛	（代理出席） 健康推進課長 後藤 光	
29	山形県看護協会山形支部理事 太 田 恵美子		

NO	委 員	代理出席者	備 考
30	山形県栄養士会医療事業部員	会 田 弓 子	
31	山形県民生委員児童委員協議会理事	大 野 政 敏	
32	山形県地域包括支援センター等協議会常務理事・事務局長	齋 野 和 夫	
33	山形県老人福祉施設協議会副会長	齋 藤 好 功	
34	山形県保険者協議会委員（山辺町町民生活課長）	遠 山 進	
35	山形市保健所長	山 下 英 俊	
36	村山保健所長	藤 井 俊 司	村山保健所にて参加

【オブザーバー】

NO	所属・氏名	備考
37	山形県医師会常任理事	柴 田 健 彦
38	山形県看護協会長	若 月 裕 子

【助言者】

NO	所属・氏名	備考
39	山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座教授	村 上 正 泰

【県関係者】

NO	所属・職名・氏名	備考	
40	健康福祉部 医療統括監	森 野 一 真	
41	健康福祉部医療政策課 医務企画専門員	加 藤 法 弘	
42	// 医務企画係長	高 橋 航	
43	// 主査	児 玉 浩 平	
44	// 西村山医療体制企画主幹	石 垣 幸 一	
45	// 主査	大 瀧 淳 史	
46	病院事業局県立病院課 課長補佐（運営企画担当）	伊 藤 雅 良	
47	村山総合支庁 保健福祉環境部長	大 瀧 亜 樹	村山保健所にて参加
48	村山総合支庁保健福祉環境部 保健企画課長	村 上 朋 子	村山保健所にて参加
49	// 保健企画課 課長補佐	田 澤 延 真	村山保健所にて参加
50	// 保健企画課 企画調整主査	上 石 昭 広	村山保健所にて参加
51	// 保健企画課 主査	江 口 杏 子	村山保健所にて参加
52	// 保健企画課 主任保健師	古 名 矩 子	村山保健所にて参加
53	// 保健企画課 保健師	大 場 華 織	村山保健所にて参加

在宅医療専門部会の開催状況

【第一回開催（書面開催）】

- 1 日時 令和7年6月26日(木)
- 2 内容 「村山地域入退院支援の手引き」修正案に係る意見聴取

【第二回開催（書面開催）】

- 1 日時 令和7年9月30日(火)
- 2 内容 「村山地域入退院支援の手引き」改訂版の承認について

【第三回開催（Microsoft Teams によるオンライン開催）】

- 1 日時 令和8年2月9日（月）午後3時～午後4時10分
- 2 内容

（1）令和7年度地域在宅医療推進事業の実施報告について

- ① 総合支庁直接事業
 - 看取りの普及啓発事業として「医療・介護関係者のためのACP研修会」の開催
 - 入退院調整ルール推進事業
 - ・ 「村山地域入退院支援の手引き」の改訂及び普及啓発
 - ・ 「医療と介護の連携推進のための情報交換会」の開催

（2）令和8年度地域在宅医療推進事業の実施計画について

- ① 総合支庁直接事業
 - 看取りの普及啓発事業として「医療・介護関係者のためのACP研修会」の開催
 - 入退院調整ルール推進事業
 - ・ 「村山地域入退院支援の手引き」の点検・更新及び普及啓発
 - ・ 「医療と介護の連携推進のための情報交換会」の開催
- ② 関係団体への補助事業：6団体より事業の実施要望あり
 - 山形県栄養士会
 - ：在宅訪問を行うための人材育成を実施し、実際の訪問実績をモデル事業から医療福祉連携へ進めていく。そして、各関係機関と多職種での連携構築を図るため、管理栄養士・栄養士・医療福祉関連多職種、介護者等を対象に、研修会等を実施。
 - 山形県理学療法士会
 - ：在宅医療に取り組む関係者の人材育成および資質の向上のため、リハビリテーション専門職及び在宅医療提供関係者を対象に、循環器疾患パンデミックに対する在宅支援及び口腔機能と在宅リハビリテーションに関する研修会等を実施。

- 西村山地区歯科医師会
：多職種連携の向上、訪問歯科診療に携わる歯科医師の増加、口腔ケアに携わる病院・介護施設職員の増加、在宅でのオーラルフレイルの予防向上を目的とし、病院スタッフ、歯科医師、介護施設職員等地域保健に携わる方を対象に、研修会・講演会を実施。
- 山形県看護協会
：在宅療養の継続に向け支援者の質の向上と多職種連携の強化のため、在宅療養支援に関わる医療福祉関係者を対象に、人材育成セミナーの実施や多職種による意見交換会を実施。
- 山形県医師会
：小児から高齢者までの在宅療養患者の急変時の対応と救急搬送の現状、救急医療情報の共有、看取り、医療・介護・障害者・教育施設間の連携について理解を深める。また医学生や看護学生にシンポジウム参加を求めることで、将来的に県内の在宅医療に従事する医療職の増員を目指すため、県民、医療介護従事者、学生等を対象に、公開講座としてシンポジウムを開催。
- 山形県介護支援専門員協会
：介護支援専門員の資質向上と多職種連携の強化、地域医療介護ネットワークの構築のため、医療福祉従事者、地域包括支援センター職員、介護支援専門員を対象に研修会を開催。

(3) その他

- ・ かかりつけ医機能報告に係る協議の場の設置について

【主な意見】

○なし

【その他意見】

- 医療的ケア児等小児を含む65歳未満のケアマネジメントを行う相談支援専門員の在宅医療専門部会への委員追加を要望。(介護支援専門員協会)

病床機能調整ワーキングの開催状況

- 1 日 時 令和 8 年 2 月 18 日（水）午後 3 時から午後 5 時 5 分
- 2 開催方法 WEB 会議
- 3 出席者 村山管内 25 病院のうち、24 病院が出席
- 4 内 容

（1）講演「新たな地域医療構想と村山地域の課題」

講師：山形大学大学院 医学系研究科 医療政策学講座 教授 村上 正泰 氏

【講演概要】

- 2040 年をターゲットにした「新たな地域医療構想」について、厚生労働省の検討会での議論の状況等を解説し、ポイントを以下のとおり提示。
 - ・ 従来の「回復期」がサブアキュート機能も含めた「包括期」に変更
 - ・ 従来の「病棟ごとの病床機能」から「医療機関全体としての医療機関機能」を新設。
 - ・ 医療機関機能として「高齢者救急・地域急性期機能」「在宅医療等連携機能」「急性期拠点機能」「専門等機能」の 4 機能を設定。
- 村山地域の現状分析と将来推計として、地域別人口推移、医療・介護需要量の将来推計、医療提供状況の地域差、入院患者の将来推計等を提示。
- 「急性期拠点機能の基幹病院への集約化と基幹病院の役割分担」「サブアキュート患者受入れも含めた包括期機能の確保」「在宅や介護施設での急変時対応を含めた医療的対応力の向上」等を今後の課題として提言。

（2）協議

① 地域医療構想の検証等

② 地域医療構想の推進に関する意向調査（R7.10 月）

【説明概要】

- 地域医療構想の推進に関する各医療機関の対応方針は地域医療構想調整会議での合意を得て策定する必要があり、県では、医療機関に「地域医療構想の推進に関する意向調査」を実施し、取りまとめた結果をもって対応方針として策定。
- 今年度改めて実施した意向調査の結果に基づき、本ワーキングにおいて、対応方針の変更内容や地域医療構想の進捗状況を検証するとともに、地域医療構想との整合性が図られているか協議。
- 村山地域の病床数は、地域医療構想における必要病床数の推計値に年々近づく方向で推移しているが、急性期病床は 670 床ほど過剰、回復期病床は 370 床ほど不足、全体として 470 床ほど過剰となる見込み。
- 西村山地域の医療提供体制については、「山形県立河北病院及び寒河江市立病院の統合再編・新病院整備に関する協議会」において提示された基本計画（案）によると、統合後は病床数が削減される見込み。
- 引き続き医療機能の分化・連携の取組などを進めていくとともに、西村山地域の議論の内容等も踏まえて、地域医療構想との検証を今後も実施。

【主な意見】

- 季節変動への対応や救急患者の入院受入れのため、特に急性期病院において、病床数にある程度余裕を持つておくことが必要。
- 急性期病院からの下り搬送に関して、一部の病院間では契約を締結するなど取組みが進んでいる。救急患者の受入れ等の機能を維持していくため、地域内で患者の下り搬送等の仕組みづくりを考えていかななくてはならない。
- 病床数が減ると常勤医師も減ってくるが、常勤医師がある程度いないと救急が成り立たない。
- 看護師（特に夜勤可能な看護師）が減ってきており、病床の効率化（削減）も検討しなくてはならない。休棟・休床を解消するには看護師等人員の確保が必要。

【協議の結果】

- 必要病床数との間には依然として乖離があるが、今後もワーキングや地域医療構想調整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、来年度以降検討が始まる新たな地域医療構想が策定されるまでの間、これまでと同様に対応方針 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。

村山地域の病床数の推移等について

1 病床機能毎の病床数の推移

病床機能	病床機能報告				意向調査結果			必要病床数 (推計値)	比較			
	H27①	R5	R6②	R7③	R7③	R9④	R7⑤		⑤-①	⑤-②	⑤-③	⑤-④
高度急性期	734	612	612	606	606	598	523	▲ 211	▲ 89	▲ 83	▲ 75	
急性期	3,143	2,616	2,463	2,379	2,379	2,357	1,687	▲ 1,456	▲ 776	▲ 692	▲ 670	
回復期	723	922	889	958	958	1,061	1,431	708	542	473	370	
慢性期	1,185	1,260	1,302	1,197	1,197	1,181	1,232	47	▲ 70	35	51	
(休棟)	146	158	252	247	247	146	-	-	-	-	-	
計	5,931	5,568	5,518	5,387	5,387	5,343	4,873	▲ 1,058	▲ 645	▲ 514	▲ 470	

2 進捗状況の分析

・病床機能報告及び意向調査結果からは、必要病床数に年々近づいてはいるが、急性期病床はまだ過剰であり、回復期病床は不足する見込み。
 ・非稼働病床が250床以上あり、また、病床利用率が70%未満となっている病院もあり、必要病床数と乖離する一因となっている。
 ・西村山地域に関しては、令和6年度に設置された「山形県立河北病院及び寒河江市立病院の統合再編・新病院整備に関する協議会」において提示された基本計画（案）によると、統合後は病床数が削減される見込み。

3 今後の対応

・全体の病床数では、必要病床数との差異は小さくなっているが、病床機能別の病床数では依然として差異が生じており、将来の医療需要を見据え、引き続き、医療機能の分化・連携の取組を進めていく。
 ・非稼働病床は今後も一定程度ある見込みであり、非稼働病床を削減していくことで、必要病床数に近づけていく。
 ・西村山地域については、今後の議論内容等も踏まえて、引き続き地域医療構想との整合性の検証を行っていく。

病院の病床利用率の状況（令和6年度病床機能報告、R5.4.1～R6.3.31）

資料3-2

※病床利用率については、 $\frac{\text{在棟患者延べ数}}{\text{許可病床数} \times 366 \text{日}}$ で機械的に算出。

No	医療機関名	一般病床 (許可)	療養病床 (許可)	許可病床 合計	在棟患者 延べ数(年間)	病床利用率※ (R5.4.1～R6.3.31)
1	国立大学法人山形大学医学部附属病院	601	0	601	170,057	77.3%
2	山形県立中央病院	607	0	607	146,132	65.8%
3	山形県立こども医療療育センター	60	0	60	11,841	53.9%
4	山形市立病院済生館	528	0	528	139,104	72.0%
5	天童市民病院	54	30	84	27,939	90.9%
6	社会福祉法人恩賜財団済生会 山形済生病院	459	0	459	122,666	73.0%
7	公立学校共済組合東北中央病院	252	0	252	66,667	72.3%
8	医療法人篠田好生会篠田総合病院	223	160	383	93,179	66.5%
9	医療法人横山厚生会横山病院	30	0	30	5,563	50.7%
10	医療法人篠田好生会天童温泉篠田病院	64	0	64	15,966	68.2%
11	社会医療法人松柏会至誠堂総合病院	199	0	199	71,336	97.9%
12	医療法人社団小白川至誠堂病院	46	99	145	44,337	83.5%
13	矢吹病院	40	0	40	7,582	51.8%
14	吉岡病院	78	48	126	39,451	85.5%
15	みゆき会病院	93	90	183	61,271	91.5%
16	井出眼科病院	26	0	26	7,233	76.0%
17	独立行政法人国立病院機構山形病院	300	0	300	106,226	96.7%
18	山形県立河北病院	130	0	130	24,664	51.8%
19	寒河江市立病院	56	42	98	29,103	81.1%
20	朝日町立病院	50	0	50	6,836	37.4%
21	西川町立病院	43	0	43	3,412	21.7%
22	北村山公立病院	300	0	300	75,195	68.5%
23	医療法人財団 明理会 山形ロイヤル病院	0	322	322	115,359	97.9%
24	山形徳洲会病院	193	90	283	66,748	64.4%
25	医療法人敬愛会 尾花沢病院	0	26	26	9,459	99.4%
	計	4,432	907	5,339	1,467,326	75.1%

資料4-2

病床が全て稼働していない病床(非稼働病床)を有する医療機関への対応について (「地域医療構想の推進に関する意向調査」令和4年度から令和7年度調査結果より)

※病床が全て稼働していない病床：許可病床のうち、令和5年(2023年)4月1日～令和6年(2024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床。有床診療所は全病床が稼働していない場合が該当。

※都道府県は、非稼働病床を有する医療機関を把握した場合は、調整会議において、当該非稼働病床についての具体的対応方針(①病床を稼働していない理由、②当該病床の今後の運用見通しに関する計画)について協議し合意する必要がある。(「地域医療構想の進め方について」平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知より)

※地域医療構想の進捗状況を検証し、データの特性だけでは説明できない差異が生じている構想区域について、対応方針に基づき取組を実施し、データ等に基づき説明を尽くした上で、なお生じている差異として、非稼働病床や非稼働病床の影響が考えられ、非稼働病床に対しては平成30年通知に基づく対応を行うこと。その際、非稼働病床を再稼働しようとする医療機関の計画については、2025年が間近に迫っていることを鑑み、当該病床の再稼働のための医療従事者の確保の具体的な見込み等も含めて地域医療構想調整会議において詳細な説明を求め、十分に議論が必要。(「地域医療構想の進め方について」令和5年3月31日付け医政地発0331第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知より)

整理番号	地域	病区分	医療機関名	当該病床の 病床機能	当該病床の 病床数	稼働していない理由	今後の運用見通し(対応方針)
1	村山地域	病院	医療法人徳洲会山形徳洲会病院	休棟中	36	看護師不足のため	人員が確保できれば、急性期病床として運用予定。 人員が確保できれば、回復期リハ病床として運用予定。
				休棟中	39		
2	村山地域	病院	医療法人徳洲会山形徳洲会病院	急性期	53	医師・看護師、看護補助者が確保できないため	確保に努力しています。R7.7.28付3床返還
				高度急性期	6		
13	村山地域	病院	山形県立中央病院	急性期	96	患者数の減少	稼働予定 46床廃止する見込み
				高度急性期	6		
21	村山地域	病院	北村山公立病院	急性期	20	医師・看護師不足	廃止について検討していく
				休棟中	1		
27	村山地域	診療所	長岡医院	休棟中	1	看護師不足のため	稼働は難しい
				急性期	4		
28	村山地域	診療所	山田菊地医院	急性期	4	消防法(スプリンクラー—義務)違反	2026/1/31を以て休棟予定(病床の機能保存の為休止。スプリンクラー設置まで)
				慢性期	15		
32	村山地域	診療所	高野せきね外科・眼科クリニック	急性期	1	入院患者減少のため	減床予定
38	村山地域	診療所	尾花沢市中央診療所	回復期	19	入院患者が少ないため	同程度の入院患者が見込まれる
40	村山地域	診療所	吾妻クリニック	急性期	10	患者が少ないため	現状のまま

西村山新病院における病床機能の再編について

1 病床機能の再編について

西村山新病院は、西村山地域の医療提供体制の再構築を図るため、山形県立河北病院と寒河江市立病院を統合再編し、地域で中核的な役割を果たすことができる新たな病院を整備することを目的としている。

＜病床機能再編＞

※令和13年中再編予定

病床機能	現病院				病床数 計	再編後		増減
	県立河北病院		寒河江市立病院			西村山新病院		
	病棟数	病床数	病棟数	病床数		病棟数	病床数	
急性期病床	1	60	1	56	116	1	50	▲66
回復期病床	1	70	1	35	105	2	90	▲15
慢性期病床	0	0	—	7	7	0	0	皆減
感染症病床	—	6	0	0	6	0	0	皆減
合計	2	136	2	98	234	3	140	▲94

※ 現病院の病床数は許可病床数となっている。

2 山形県病床機能分化連携施設・設備整備費等補助金の活用について

(1) 概要

同病院は、上記の病床機能再編にあたり、地域医療介護総合確保基金を財源とした「山形県病床機能分化連携施設・設備整備費等補助金」を活用する予定である。

(2) 山形県病床機能分化連携施設・設備整備費等補助金について

病院内や地域医療連携推進法人を含む同一法人の病院間において、地域の実情に応じた地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化及び連携の推進に資するものとして、地域医療構想調整会議等での合意を得たうえで実施される施設・設備整備事業について、補助金を支給するもの。(主に急性期病床から回復期病床への機能転換や回復期機能の充実に伴う急性期病床の適正化、複数病院の再編統合に伴う整備事業が対象。)

(3) 病床機能の再編が地域医療構想に資すると考えられる理由

山形県地域医療構想(村山構想区域)では、下記のとおり病床数の削減及び急性期から回復期への機能転換が求められており、同病院の計画は、こうした地域医療構想の方向性に沿うものであると考えられる。

- ・ 西村山地域や北村山地域の基幹病院においては、山形市への高速道路等のアクセスも考慮したうえで、山形市内の三次医療機関や基幹病院との連携体制を強化し、地域に必要な診療機能に重点化を図ったうえで、病床規模の適正化を進めていくこと。
- ・ 西村山地域や北村山地域の非稼働病床や病床利用率の低い病棟を有する病院においては、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟など回復期機能への転換や充実、病床規模の適正化を進めていくこと。

寒河江市立病院の統合再編・新病院整備 基本計画 (案) 《概要》

第1章 全体計画

(全体版1頁～)

基本理念 及び 役割・機能のイメージ

時代とともに変化する医療ニーズに応えながら、住民の健康と安心を支え、地域に根差した持続可能な病院



診療科構成、病床数、病棟構成

- 病室は **全室を個室化 (東北地方の公立病院で初)** し、より良い療養環境を提供。
- 診療科構成は現 2 病院の現状を基本とし、今後の医師配置・医師確保の状況等を踏まえ必要に応じて見直し。

病床数	一般病床 140床 (全個室。病床数は将来の人口減少を踏まえ適正規模を精査)
病棟数	3 病棟構成：急性期一般病床 50床 × 1 病棟 + 地域包括ケア病棟 45床 × 2 病棟
診療科数	16 診療科：内科、脳神経内科、疼痛緩和内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科 ※

※(総合診療科)は今般医療法改正により「病務診療科」に認められた場合に業務

第2章 部門別計画

(全体版6頁～)

- 17部門ごとに「基本方針」「運用計画」のほか、施設計画 (次年度以降の設計のための与条件) を整理。
- 連携する部門同士は近接・隣接させ、患者・職員・物品の動線に配慮した上で、可能な限り諸室を集約化・共用化。

各部門の概要 (17部門のうち一部抜粋)	
【入院部門】	<ul style="list-style-type: none"> 無償個室を基本とし、トイレ付き有償個室7～8床を整備 病棟内を見通ししやすい位置にスタッフステーションを配置 カメラやICカードを用いた入棟管理等によりセキュリティを確保
【外来部門】	<ul style="list-style-type: none"> 中央受付のほか複数診療科ごとのブロック受付を配置 採血室や点滴室はそれぞれ中央集約化
【救急部門】	<ul style="list-style-type: none"> 2名対応可能な初療室、救急病室 2 床を整備 専用の入口からアクセスできる感染症対応診療室を整備
【手術部門】	<ul style="list-style-type: none"> 十分な広さと高い清浄度の手術室 2 室を整備し、人工関節置換術にも対応
【放射線部門】	<ul style="list-style-type: none"> CT・MRI・マンモグラフィ等の画像診断機器を整備
【リハビリテーション部門】	<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患・運動器・呼吸器・がん等の疾患別リハに対応 リハ室のほか屋外や病棟にもリハスペースを配置
【給食部門】	<ul style="list-style-type: none"> 給食方式としてクックサーブ・院内メニューックチルの併用を想定した厨房を整備
【地域連携部門・在宅医療部門】	<ul style="list-style-type: none"> 患者総合支援センターを設置し、患者をワンストップで支援 患者相談のほか、地域連携と在宅医療、入退院支援、病床管理の各機能を集約 在宅医療部門は訪問診療のほか、必要に応じて訪問看護、訪問リハ、訪問栄養指導を実施
【管理部門】	<ul style="list-style-type: none"> 各部門スタッフ共用諸室 (更衣室・当直室・休憩室等) は原則中央集約化

第3章 部門横断計画

(全体版32頁～)

- 部門に共通する「システム」「機器」「委託」の業務について、次の基本方針に基づき、次年度以降導入準備に着手。

医療情報システム	医療機器	業務委託
<ul style="list-style-type: none"> ノンカスタマイズ導入による初歩的整備 医療DX・セキュリティ対策の推進 等 	<ul style="list-style-type: none"> 大型機器以外には「移設」で費用抑制 稼働率向上に向けた取組の推進 等 	<ul style="list-style-type: none"> 現病院の委託業務範囲を整理・評価 民間ノウハウの積極的活用 等

第4章 施設整備計画

(全体版34頁～)

建設予定地 及び 敷地利用

- 客観的評価基準に基づき7つの候補地から**建設予定地 1か所を決定**。
- 建物の配置等の具体的内容は次年度以降の設計段階において検討。

建設予定地	<p>現寒河江市立陸東中学校敷地 (寒河江市大字西根字下榎)</p> <p>敷地面積 29,905㎡ (周辺市道の拡張後は約29,000㎡)</p> <ul style="list-style-type: none"> 延床面積 12,600㎡ (1床当たり90㎡) 駐車場 480台分以上を確保 (来院者・職員用を含め) 路線バスが乗り入れできる転回スペース・乗降場等を確保 来院者・救急・職員等の車庫動線を分離 交通混雑緩和のため周辺市道の改良を予定
-------	--

施設整備方針等

- 環境負荷低減等に対応する「ZEB Oriented」基準達成の目標を設定。
- **耐震構造の採用**を検討(人命の安全確保に加え十分な機能確保を図る)。



出典：国土地理院撮影の空中写真 (令和元年撮影) を加工

第5章 整備事業計画

(全体版39頁～)

事業費

- 整備事業費は**総額160億円程度**を見込む (設計段階等において更に精査)。

費用区分・概算費用 (億円)	R8	R9	R10	R11	R12	R13
用地取得費	9.3	・什器備品費 1.4				
建設工事費	119.7	・移転費 0.5				
設計・工事監理費	6.0	・開院準備関係費 1.7				
医療機器整備費	11.2					
システム整備費	7.0	合計	156.8			

収支シミュレーション

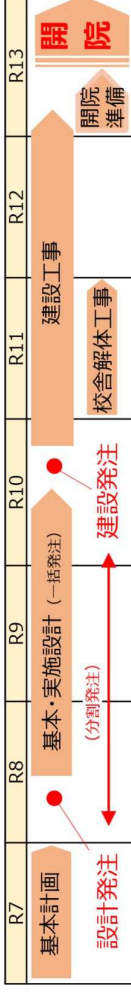
- 試算の結果、**経常収支は開院5年目に黒字**を見込む。
- 収益及び費用は、現 2 病院の実績等から設定。※ (百万円)

勘定科目	R13	R14	R15	R16	R17
収	3,006	3,011	3,006	3,006	3,006
益	1,071	1,442	1,588	1,775	1,935
費	4,375	4,377	4,375	4,375	4,375
用	445	454	451	446	448
損	▲1,369	▲1,366	▲1,369	▲1,369	▲1,369
益	▲744	▲378	▲232	▲39	▲119

※R13は確に1年分の収支としている

事業スケジュール等

- 従来方式の整備手法を採用し、**設計と施工を分割発注** (主にコスト変動リスクに配慮)。
- R 8 年度に設計に着手 (県が発注)、建設工事 (運営母体が発注) を経て、**令和13年中の開院を目指す**。



第6章 運営の概要

(全体版42頁～)

運営母体 (構成自治体 及び 運営形態)

- 自治体が病院経営や人材確保に直接的に関与できることから、運営形態として**一部事務組合**を採用。
- 現 2 病院からの職員の移行を基本とし、具体的な移行手順・手続等は次年度以降、構成自治体間で協議。

構成自治体	山形県、寒河江市
一部事務組合 (地方公営企業法の全部適用)	
運営形態	<ul style="list-style-type: none"> 開院準備のため、R10年度当初に同法一部適用の一部事務組合を設立 開院に合わせて全部適用に移行
設立時期	
人員移行等の基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> 現 2 病院に勤務する職員の新病院開院時の移行を基本 (希望者を選考により採用することを想定) 不足する人員がある場合には、構成自治体から職員派遣 新規採用職員の確保状況に応じて、職員派遣は縮小

財政負担

- 新病院の整備・運営にかかる経費や出資金、開院準備関係費等を、県と寒河江市が一定の割合で負担。
- 負担対象とする経費の範囲及び負担額の積算方法等の詳細は、両者において別途協議。

財政負担割合	山形県 65% ; 寒河江市 35%
--------	----------------------------------

篠田総合病院における病床機能の再編について

1 病床機能の再編について

篠田総合病院は、今後の医療需要等を見据え、急性期病棟の1病棟54床を地域包括ケア病棟54床に転換する予定である。

<病床機能再編>

※令和8年4月頃再編予定

病床機能	現 在		再編後 (R8.4月頃)		増 減
	病棟数	病床数	病棟数	病床数	
急性期病床	2	112	1	58	▲54
回復期病床	2	108	3	162	54
慢性期病床	2	110	2	110	
休床	1	50	1	50	
合 計	7	380	7	380	

※病床数は許可病床数

2 山形県病床機能分化連携施設・設備整備費等補助金の活用について

(1) 概 要

同病院は、上記病床転換にあたり、地域医療介護総合確保基金を財源とした「山形県病床機能分化連携施設・設備整備費等補助金」を活用する予定である。

(2) 山形県病床機能分化連携施設・設備整備費等補助金について

病院内や地域医療連携推進法人を含む同一法人の病院間において、地域の実情に応じた地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化及び連携の推進に資するものとして、地域医療構想調整会議等での合意を得たうえで実施される施設・設備整備事業について、補助金を支給するもの。(主に急性期病床から回復期病床への機能転換や回復期機能の充実に伴う急性期病床の適正化、複数病院の再編統合に伴う整備事業が対象。)

(3) 病床機能の再編が地域医療構想に資すると考えられる理由

山形県地域医療構想(村山構想区域)では、急性期から回復期への機能転換を進め、将来の医療需要に対応することが求められている。

同病院の計画は、急性期から回復期へ病床機能を転換し、以下のとおり将来の医療需要に対応するものであることから、地域医療構想の方向性に沿うものであると考えられる。

- 急性期患者の減少に伴い過剰が続く急性期病床を見直し、今後増加が見込まれる85歳以上高齢者の医療・介護の複合ニーズに対応する回復期機能を強化すること。
- 地域包括ケア病棟へ転換し、ポストアキュート及びサブアキュート機能、在宅復帰支援機能を一体的に充実させ、急性期から在宅までの円滑な連携体制を構築すること。

病床機能再編計画書
(地域医療構想の達成に必要な病床の転換について)

構想区域	山形県村山構想区域																																								
病床の転換を実施する医療機関名(法人名)	篠田総合病院(医療法人 篠田好生会)																																								
所在地	山形県山形市桜町2番68号																																								
医療機関の概要	<ul style="list-style-type: none"> ■開設主体:医療法人 篠田好生会 ■許可病床数:380床 ■標榜診療科:内科・精神科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科 小児科・外科・整形外科・脳神経外科・心臓血管外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・歯科口腔外科・麻酔科・形成外科 																																								
地域の状況 (地域の医療提供体制、病床の転換を実施する医療機関の圏域における役割など)	<p>○地域全体として、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて高齢者の医療需要が増加することが想定されていた。現在、2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズ等を抱える85歳以上の高齢者の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定されている。</p> <p>○当院は、山形駅前に位置し急性期・回復期・維持期の中規模ケアミックス病院として患者さんの状態に合わせた切れ目のない医療サービスが提供できる医療機関を目指してきた。</p> <p>近年では、地域完結型医療体制の一翼を担うべく回復期機能の強化として回復期リハビリテーション病棟を含めたリハビリテーションの機能を拡充してきた。地域連携バス等を使用した脳疾患や骨折、廃用の患者さんを基幹病院から多く受入れて在宅復帰を含めた退院支援を担ってきた。また、40個以上の介護施設と協力医療機関の契約を結び超高齢者の急性増悪時等の医療ニーズへの対応も一定程度担ってきている。</p> <p>○地域全体として、急性期患者の減少がみこまれており伴って急性期病床の過剰が依然として続いている。</p>																																								
計画完了日までの病床転換の変遷	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病床機能</th> <th colspan="2">現 在</th> <th colspan="2">再編後 (R8.4月頃)</th> <th rowspan="2">増 減</th> </tr> <tr> <th>病棟数</th> <th>病床数</th> <th>病棟数</th> <th>病床数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性期病床</td> <td>2</td> <td>112</td> <td>1</td> <td>58</td> <td>▲54</td> </tr> <tr> <td>回復期病床</td> <td>2</td> <td>108</td> <td>3</td> <td>162</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>慢性期病床</td> <td>2</td> <td>110</td> <td>2</td> <td>110</td> <td></td> </tr> <tr> <td>休床</td> <td>1</td> <td>50</td> <td>1</td> <td>50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>7</td> <td>380</td> <td>7</td> <td>380</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	病床機能	現 在		再編後 (R8.4月頃)		増 減	病棟数	病床数	病棟数	病床数	急性期病床	2	112	1	58	▲54	回復期病床	2	108	3	162	54	慢性期病床	2	110	2	110		休床	1	50	1	50		合 計	7	380	7	380	
病床機能	現 在		再編後 (R8.4月頃)		増 減																																				
	病棟数	病床数	病棟数	病床数																																					
急性期病床	2	112	1	58	▲54																																				
回復期病床	2	108	3	162	54																																				
慢性期病床	2	110	2	110																																					
休床	1	50	1	50																																					
合 計	7	380	7	380																																					
病床転換のスケジュール	<p>○令和8年3月:村山地区地域医療構想調整会議に病床転換の提案し了承されれば、令和8年4月以降の施設基準を満たしたタイミングで急性期病棟の1病棟54床を地域包括ケア病棟54床に転換予定(直近で令和8年4月を予定)。</p>																																								
病床の転換が地域医療構想の達成に必要(地域医療構想に資する)と考えられる理由 (病床の転換等を実施することで、医療機関の圏域における役割、他医療機関との機能分担や連携のあり方等がどう変わるかを踏まえ、具体的に記入)	<p>○令和7年度の村山地域保健医療協議会 病床機能調整ワーキングにおいても、回復期病床とされる回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟の算定実績が少ない点と、在宅・介護施設等からの急性増悪の受入について、誤嚥性肺炎などの患者も急性期一般入院料1に集約される傾向が見られる旨の報告があった。</p> <p>○地域包括ケア病棟に転換することにより、地域包括ケア病棟の4つの機能である</p> <ol style="list-style-type: none"> ① ポストアキュート機能 : 高度急性期や急性期からの受け入れ(救急患者連携搬送いわゆる下り搬送を含めた) ② サブアキュート機能 : 在宅・施設等からの緊急時の受け入れ(協力医療機関との連携充実) ③ その他の周辺機能(予定入院) : 短期予定入院(教育入院等) " (予定外入院) : 軽度悪化した軽症の緊急入院 ④ 在宅・生活復帰支援機能 : 心身の機能回復と生活環境の見直し の有機的な連携の充実を図り、村山二次医療圏における新たな地域医療構想の実現に向けて貢献していけるものと考えています。 <p>○前段の地域の状況でお示した過剰となっている急性期病床を削減し、必要とされる回復期病床の拡充を行うものである。</p>																																								

地域医療介護総合確保基金の事業区分Ⅰ-1と事業区分Ⅰ-2の活用の整理 資料5-3

- 地域医療構想を推進するため、地域医療介護総合確保基金（区分Ⅰ-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に関する事業）により財政支援（国：2/3、都道府県1/3）を行っている。
- 令和2年度に予算事業として措置された「病床機能再編支援事業」を、令和3年度より消費税財源とするための法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に全額国費（国：10/10）の事業（区分Ⅰ-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に関する事業）として位置付けた。
- 両事業の組み合わせにより病床機能の再編や医療機関が統合を進める際の支援を強化するとともに、財政支援の死角を無くし、地域医療構想の推進を加速化する。

支援策

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に関する事業 (令和7年度予算額 公費200億円(事業区分Ⅰ-1))

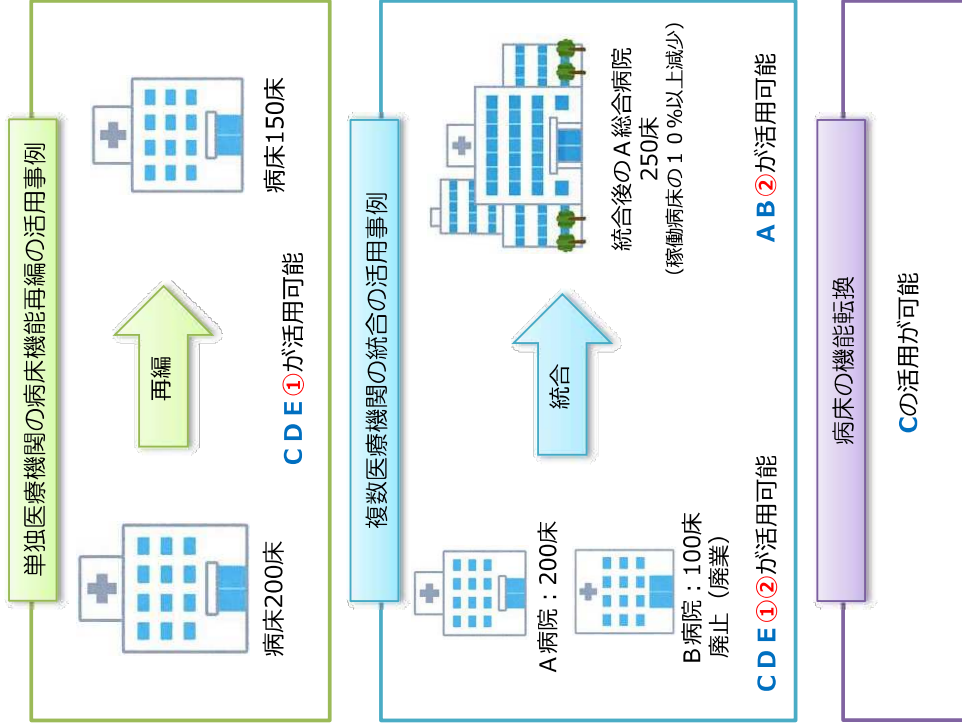
- A 再編統合に伴い必要となる施設・設備整備費
- B 再編統合と一体的に行う宿舍・院内保育所の施設整備費
- C 急性期病床から回復期病床等への転換に要する建設費用
- D 不要となる建物(病棟・病室等)・医療機器の処分(廃棄、解体又は売却)に係る損失
- E 早期退職制度の活用により上積みされた退職金の割増相当額

施設・設備の整備に係る費用が基本

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 (令和7年度予算額 全額国費22億円(事業区分Ⅰ-2))

- ① 「単独医療機関」の取組に対する財政支援
病床数の減少を伴う病床機能再編をした医療機関に対し、減少する病床数に応じた支援
 - ② 「複数医療機関」の取組に対する財政支援
(ア) 統合に伴い病床数を減少する場合のコストに充当するための支援
※ 関係医療機関全体へ支給し、配分は関係医療機関間で調整
※ 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
(イ) 統合に伴って引き継がれる残債を、より長期の償還に借り換える際の利払い費の支援
- ※①②ともに稼働病床の10%以上減少することが条件

事業区分Ⅰ-1では対処ができない課題について対処



令和7年度外来機能報告における各医療機関の紹介受診重点医療機関の意向状況について

- 令和7年度外来機能報告における各医療機関の報告内容は次のとおり。黄色セルは紹介受診重点医療機関の基準を満たしている項目。
 ○なお、紹介受診重点医療機関の公表にあたっては、**すでに紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関も含め、毎年度協議の場において確認が必要。**
 ○現在公表されている紹介受診重点医療機関について、全医療機関で紹介受診重点医療機関の基準を満たす。

(参考)

- ・紹介受診重点医療機関の基準
医療資源を重点的に活用する外来の件数の占める割合：初診40%以上 かつ 再診25%以上
- ・紹介受診重点医療機関の意向はあるが上記基準を満たさない場合、地域での協議で参考とする紹介率・逆紹介率の水準を参考に協議
紹介率 50%以上 かつ 逆紹介率 40%以上

(紹介受診重点医療機関の意向あり)

No.	医療機関施設名	紹介受診重点外来への意向	紹介受診重点医療機関の基準 (満たす場合○)	基準 (40%以上) 基準 (25%以上)		参考値 (50%以上) 参考値 (40%以上)		紹介受診重点医療機関の設定 (令和7年4月公表)	地域医療支援病院	特定機能病院
				初診に占める重点外来の割合 (%)	再診に占める重点外来の割合 (%)	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)			
1	国立大学法人山形大学医学部附属病院	○	○	68.7	28.8	80.5	102.8	○		○
2	山形市立病院済生館	○	○	67.1	37.2	77.5	84.8	○	○	
3	社会福祉法人恩賜財団済生会 山形済生病院	○	○	65.7	27.7	76.8	95.0	○	○	
4	山形県立中央病院	○	○	62.2	36.0	79.3	101.8	○	○	

(紹介受診重点医療機関の意向なし)

No.	医療機関施設名	紹介受診重点外来への意向	紹介受診重点医療機関の基準 (満たす場合○)	基準 (40%以上) 基準 (25%以上)		参考値 (50%以上) 参考値 (40%以上)		紹介受診重点医療機関の設定 (令和7年4月公表)	地域医療支援病院	特定機能病院
				初診に占める重点外来の割合 (%)	再診に占める重点外来の割合 (%)	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)			
1	山形徳洲会病院			34.5	33.0	31.0	17.6			
2	医療法人篠田好生会篠田総合病院			31.1	23.1	49.7	73.5			
3	公立学校共済組合東北中央病院			59.0	23.2	55.2	89.1			
4	井出眼科病院			24.0	14.3	0.0	0.0			
5	医療法人社団小白川至誠堂病院			19.5	9.3	0.0	0.0			
6	医療法人横山厚生会横山病院			12.0	19.5	28.2	17.8			
7	社会医療法人松柏会至誠堂総合病院			23.1	10.2	53.1	97.3			
8	矢吹病院		○	65.1	87.4	85.3	122.6			
9	独立行政法人国立病院機構山形病院			88.9	7.4	32.0	29.6			
10	寒河江市立病院			37.2	8.7	57.8	46.1			
11	みゆき会病院			31.1	15.3	38.8	17.5			
12	山形県立こども医療療育センター			4.2	1.4	0.0	0.0			
13	吉岡病院			18.3	8.0	0.0	0.0			
14	天童市民病院			15.8	8.9	7.3	8.6			
15	医療法人篠田好生会天童温泉篠田病院			20.7	11.8	12.1	0.0			
16	医療法人財団 明理会 山形ロイヤル病院			14.2	2.5	23.7	8.6			
17	北村山公立病院			36.1	35.2	19.8	25.7			
18	医療法人敬愛会 尾花沢病院			25.9	2.0	53.7	13.6			
19	山形県立河北病院			46.5	21.9	23.6	65.3			
20	西川町立病院			6.3	21.3	16.2	0.0			
21	朝日町立病院			8.9	7.2	31.9	27.1			
22	佐藤眼科医院			14.0	12.0	0.0	0.0			
23	長岡医院			2.0	2.9	0.0	0.0			
24	山田菊地医院			7.3	1.8	0.0	0.0			
25	土屋眼科医院			4.1	9.4	0.0	0.0			
26	医療法人社団羽根田産婦人科クリニック			23.5	4.1	0.0	0.0			
27	国井クリニック			29.5	13.8	0.0	0.0			
28	高野せきね外科・眼科クリニック			9.0	11.1	0.0	0.0			
29	佐藤眼科クリニック			4.7	13.3	0.0	0.0			
30	さとうウィメンズクリニック			35.9	15.4	0.0	0.0			
31	大竹内科呼吸器科医院			29.9	3.6	0.0	0.0			
32	菅クリニック			28.8	5.2	0.0	0.0			
33	後藤眼科医院			4.3	17.8	0.0	0.0			
34	医療法人社団伍光会北村山在宅診療所			4.8	0.7	0.0	0.0			
35	尾花沢市中央診療所			4.1	6.8	0.0	0.0			
36	すみや眼科クリニック			5.4	13.1	0.0	0.0			
37	白田医院			2.9	3.6	0.0	0.0			
38	香妻クリニック			1.9	1.6	0.0	0.0			
39	山形眼科歯科			3.5	13.2	0.0	0.0			

山形県地域保健医療協議会設置要綱

(設置)

第1 住民の健康を確保し、地域の特性や実情に即した保健医療の推進を図ることを目的として策定された地域保健医療計画の円滑な進行を図るほか、地域医療構想調整会議として地域医療構想の達成の推進を図ることを目的に医療法第30条の14で規定する協議を行うため、山形県保健医療計画で定める二次保健医療圏ごとに、別表に掲げる地域保健医療協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2 協議会は、次の事項について協議検討する。

- (1) 地域保健医療計画及び地域医療構想の進捗状況の把握、評価に関すること。
- (2) 地域保健医療計画及び地域医療構想の見直しに関すること。
- (3) 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関すること。
- (4) 病床機能報告制度による情報の共有に関すること。
- (5) 地域医療構想の達成を推進するための方策に関すること。
- (6) 地域の病院・有床診療所の開設・増床等に関すること。
- (7) 外来医療計画に関すること。
- (8) その他目的達成のため必要な事項に関すること。

(委員)

第3 協議会は、それぞれ委員50人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 保健医療関係者
- (2) 福祉関係者
- (3) 学識経験者
- (4) 行政関係者
- (5) 医療保険者

3 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、年度途中で委嘱する場合又は委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は2年以内とし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を統括し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5 会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

(専門部会等)

第6 協議会に、必要に応じ、専門的事項を調査検討させるために、専門部会やワーキングを置くことができる。

(庶務)

第7 協議会の庶務は、別表に掲げる総合支庁保健福祉環境部において処理する。

(補則)

第8 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成3年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成5年5月12日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年9月29日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年11月1日から施行する。

別 表

二次保健 医 療 圏	地域保健医療協議会	庶務担当総合支庁 保健福祉環境部
村山圏域	村山地域保健医療協議会	村山総合支庁
最上圏域	最上地域保健医療協議会	最上総合支庁
置賜圏域	置賜地域保健医療協議会	置賜総合支庁
庄内圏域	庄内地域保健医療協議会	庄内総合支庁

村山地域保健医療協議会 委員名簿

	役 職	氏 名
1	山形市医師会長	金 谷 透
2	上山市医師会長	渋 谷 真 一 郎
3	天童市東村山郡医師会長	鞍 掛 彰 秀
4	寒河江市西村山郡医師会長	鈴 木 明 朗
5	北村山地区医師会長	高 橋 則 好
6	山形県歯科医師会（山形市歯科医師会長）	小 関 陽 一
7	山形県薬剤師会長	岡 寄 千 賀 子
8	日本精神科病院協会山形県支部（二本松会かみのやま病院長）	村 岡 義 明
9	山形大学医学部附属病院長	土 谷 順 彦
10	山形県立中央病院長	鈴 木 克 典
11	山形市立病院済生館 病院事業管理者	貞 弘 光 章
12	天童市民病院長	高 畠 典 明
13	山形済生病院長	石 井 政 次
14	東北中央病院長	田 中 靖 久
15	篠田総合病院長	篠 田 淳 男
16	至誠堂総合病院長	小 林 真 司
17	みゆき会病院長	安 藤 常 浩
18	山形県立河北病院長	佐 藤 敏 彦
19	寒河江市立病院長	後 藤 康 夫
20	朝日町立病院長	高 橋 潤
21	西川町立病院長	武 田 隆
22	北村山公立病院長	國 本 健 太
23	山形市長	佐 藤 孝 弘
24	天童市長	新 関 茂
25	寒河江市長	齋 藤 真 朗
26	西川町長	菅 野 大 志
27	朝日町長	鈴 木 浩 幸
28	東根市長	土 田 正 剛
29	山形県看護協会山形支部理事	太 田 恵 美 子
30	山形県栄養士会医療事業部員	会 田 弓 子
31	山形県民生委員児童委員協議会理事	大 野 政 敏
32	山形県地域包括支援センター等協議会常務理事・事務局長	齋 野 和 夫
33	山形県老人福祉施設協議会副会長	齋 藤 好 功
34	山形県保険者協議会委員（山辺町町民生活課長）	遠 山 進
35	山形市保健所長	山 下 英 俊
36	村山保健所長	藤 井 俊 司

※任期：令和7年2月1日から令和9年1月31日まで（2年間）

審議会等の公開に関する指針

平成18年3月31日制定

平成18年4月1日施行

1 趣旨

県の設置する審議会等が県の政策形成に果たす役割に鑑み、審議会等の設置及びその会議開催の目的の達成に支障がないよう配慮しつつ、審議会等に関する情報を公開することの意義に照らし、審議会等の公開に関する指針を定めるものとする。

2 定義

この指針において、審議会等とは、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項に規定する附属機関及び要綱、要領又は個別の決裁等により学識経験者や関係者の意見を県政に反映させることを目的として設置されている協議会、懇話会等（県民、学識経験者等が構成員の全部又は一部となっているものに限る。）をいう。

3 審議会等の会議の公開

審議会等の会議の公開については、次の各号に示すところに沿って、審議会等が決定するものとする。

- (1) 審議会等の会議は、次に掲げる場合を除き、公開するものとする。
 - イ 情報公開条例第6条第1項各号に規定する不開示情報のいずれかに該当する情報に関し審議会等を行う場合
 - ロ 会議を公開することにより、率直な意見の交換が不当に阻害され、意思決定の中立性が不当に損なわれ、県民その他のものに不当に混乱を生じさせ、又は特定のものに不当に利益を与え、若しくは不利益を及ぼすおそれがある場合
- (2) 審議会等の会議の公開の方法は、原則として次に掲げるところによるものとする。
 - イ 会議の公開は、会議の傍聴を認めることにより行うものとする。
 - ロ 審議会等は、会議の傍聴を認める定員をあらかじめ定め、当該会議の会場に傍聴席を設けるものとする。
 - ハ 審議会等は、会議を公開するに当たっては、会議が公正かつ円滑に運営されるよう、会議の傍聴に係る順守事項等を定め、当該会議の会場の秩序維持に努めるものとする。
- (3) 会議の全部又は一部を非公開とする場合は、ホームページへの掲載等により、非公開の理由を具体的に明らかにするものとする。

4 審議会等の情報の公開

審議会等の情報の公開については、次の各号に掲げる情報の区分に応じ、それぞれ当該各号に示すところによる。

- (1) 審議会等の開催予定

審議会等の日時、場所及び議題等の開催予定を、県ホームページ上で事前に公開するものとする。
- (2) 審議会等の記録等
 - イ 公開で行われた審議会等の記録等

公開で行われる審議会等については、審議会等の記録を作成し、県ホームページ上で公開するものとする。この場合、審議会等の記録の形態は、会議録のほか、会議録要旨によることもできるものとするが、会議録要旨による場合であっても、当該審議会等における具体的な発言内容等がわかるよう、できる限り詳細な記録に努めるものとする。

また、その議案及び会議資料については、必要に応じて県ホームページ、情報公開窓口（行政情報センター及び総合支庁窓口をいう。以下同じ。）又は当該審議会等を所管する各所属において適宜公開するものとする。
 - ロ 非公開で行われた審議会等の記録等

非公開で行われた審議会等については、議事の性質・内容に応じ、会議録、会議録要旨又は会議の概要をまとめた会議概要等を作成し、できる限り県ホームページ上で公開

するよう努めるものとする。

また、その議案及び会議資料については、議事の性質・内容に応じ、できる限り公開で行われた審議会等に準じた公開に努めるものとする。

ハ 審議会等の記録等の公開に当たっての留意事項

会議の記録等の公開に当たっては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。以下「個人情報保護法」という。）の諸規定を順守するとともに、山形県情報公開条例（平成9年12月県条例第58号。以下「情報公開条例」という。）第6条第1項各号に規定する不開示情報に該当する情報の取扱いに充分留意するものとする。

5 留意事項

(1) 審議会等は、報道機関の取材活動について配慮するものとする。

(2) 情報公開条例及び個人情報保護法の規定に基づく、審議会等に関する公文書及び保有個人情報の開示請求に対しては、この指針による審議会等の公開の状況にかかわらず、それぞれの法令及び条例の規定に基づき、請求の対象となる公文書及び保有個人情報の特定並びに開示・不開示の決定がなされるものであることに留意すること。

附 則

この指針は、平成18年4月1日から施行し、同年5月1日以降に開催される審議会等について適用する。

附 則

この指針は、平成18年4月24日から施行し、同年5月1日以降に開催される審議会等について適用する。

附 則

この指針は、平成31年1月1日から施行する。

附 則

この指針は、令和5年4月1日から施行する。