

令和5年度第3回 置賜地域保健医療協議会

令和6年3月13日（水）午後6時00分～
オンライン開催（Zoomミーティング）

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 報 告

- (1) 第8次山形県保健医療計画（令和6～11年度）案について 【資料1－1～2】
- (2) 疾病・事業ごとの医療連携体制を構築する病院について 【資料2】

4 協 議

- (1) 置賜地域における主な保健医療連携推進事業について 【資料3－1～4】
- (2) 外来機能報告に基づく紹介受診重点医療機関の設定について 【資料4－1～2】
- (3) 地域医療構想の推進について 【資料5－1】
 - ア 各医療機関の具体的対応方針について 【資料5－2】
 - イ 地域医療構想の進捗状況の検証・評価について 【資料5－3～4】
- (4) 令和6年度のスケジュールについて 【資料6】

4 そ の 他

5 閉 会

ZoomミーティングID：881 3204 4678 パスコード：072789

令和5年度第3回置賜地域保健医療協議会 出席者名簿

(敬称略)

	所 属	氏 名	備 考
1	米沢市医師会長	佐 野 隆 一	
2	長井市西置賜郡医師会長	外 田 博 貴	
3	南陽市東置賜郡医師会長	金 子 誠	
4	公立置賜総合病院長	林 雅 弘	
5	米沢市立病院長	長 岡 明	
6	三友堂病院長	穂 坂 雅 之	
7	米沢市歯科医師会長	遠 藤 浩	
8	米沢市薬剤師会長	小 形 文太郎	
9	山形県看護協会置賜支部長	伊 藤 加代子	
10	山形県栄養士会米沢地域事業部担当理事	金 田 夏 紀	(代理)米沢地域事業部 岩山 真由美
11	山形県介護支援専門員協会置賜支部理事	八 巻 美由紀	
12	山形県保険者協議会委員	友 部 純 一	
13	米沢市長	近 藤 洋 介	(代理)健康課長 米 浩二
14	長井市長	内 谷 重 治	(代理)厚生参事 梅津 義徳
15	南陽市長	白 岩 孝 夫	(代理)すこやか子育て課長 大沼 清隆
16	高島町長	高 梨 忠 博	(代理)健康長寿課長 八巻 裕一
17	川西町長	原 田 俊 二	(代理)健康子育て課長 小林 俊一
18	小国町長	仁 科 洋 一	(代理)健康福祉課長 舟山 真次
19	白鷹町長	佐 藤 誠 七	(代理)健康福祉課長 長岡 聡
20	飯豊町長	後 藤 幸 平	(代理)健康福祉課長 伊藤 満世子
21	山形県置賜保健所長	山 田 敬 子	

(オブザーバー)

1	山形県医師会理事	中 村 和 治	
2	山形県看護協会常任理事	菅 野 弘 美	

事務局

山形県置賜総合支庁 保健福祉環境部			
保健福祉環境部長	齋藤 千賀子	保健企画課課長補佐(企画調整担当)	二瓶 久志
保健企画課長	鈴木 伸二	保健企画課医薬事専門員	須貝 和代
地域保健福祉課長	高村 和宏	保健企画課企画調整主査	菅井 晃子
子ども家庭支援課課長補佐(保健支援担当)	内海 由美子	保健企画課企画調整主査	太田 絢子
保健企画課地域保健主幹	石澤 真由美		
山形県健康福祉部			
医療政策課課長補佐(医務企画担当)	後藤 幸英	医療政策課主査(医務企画担当)	鈴木 美穂

配 付 資 料 一 覧

- ① 次 第
- ② 出席者名簿
- ③ 配付資料一覧
- ④ 配付資料概要

- ⑤ 資料 1－1 第 8 次山形県保健医療計画案について [概要版] (県健康福祉部)
- ⑥ 資料 1－2 第 8 次山形県保健医療計画案「地域編 置賜二次医療圏」 (事務局)
※ 全編は分量が大きいため県ホームページで御確認願います。
トップページから 山形県保健医療推進協議会 で検索

- ⑦ 資料 2 第 8 次山形県保健医療計画案に掲載している「医療連携体制を構築する病院の表」 (県健康福祉企画課)

- ⑧ 資料 3－1 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 (事務局)
- ⑨ 資料 3－2 置賜地域における医療機能の分化・連携・病床規模の適正化について (事務局)
- ⑩ 資料 3－3 置賜地域における健康づくりの推進について (事務局)
- ⑪ 資料 3－4 第 7 次山形県保健医療計画「地域編 置賜二次医療圏」に係る進捗状況 (事務局)

- ⑫ 資料 4－1 紹介受診重点医療機関について (厚生労働省)
- ⑬ 資料 4－2 置賜地域における紹介受診重点医療機関の意向状況 (事務局)

- ⑭ 資料 5－1 地域医療構想の推進に係る各医療機関の具体的対応方針の検証等について (県医療政策課原案、事務局補筆)
- ⑮ 資料 5－2 小国町立病院の再編について (事務局)
- ⑯ 資料 5－3 「病床機能報告」及び「具体的対応方針」に基づく地域医療構想の達成状況 (県医療政策課作成、事務局加工)
- ⑰ 資料 5－4 置賜地域の地域医療構想の進捗状況の検証・評価 (事務局)

- ⑱ 資料 6 令和 6 年度のスケジュール (事務局)

- ⑲ 参考資料 1 山形県地域保健医療協議会設置要綱
- ⑳ 参考資料 2 置賜地域保健医療協議会委員名簿

令和5年度第3回置賜地域保健医療協議会 資料 概要

- 資料1-1 第8次山形県保健医療計画案について〔概要版〕（県健康福祉部）2頁
- 資料1-2 第8次山形県保健医療計画案「地域編 置賜二次医療圏」（事務局）10頁
令和6年1月31日からパブリック・コメントに供された版となります。
全編は県ホームページのトップから 山形県保健医療推進協議会 で検索願います。
- 資料2 第8次山形県保健医療計画案に掲載している「医療連携体制を構築する病院の表」
（県健康福祉企画課）14頁
毎年、各病院に照会して見直しを図ることとしており、本年度は第8次計画への記載を前提に集約しました。前年度からの変更箇所は下線、見え消しとなっております。
- 資料3-1 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（事務局）1頁
第7次保健医療計画に基づいた取組みのうち、医師、看護師職の確保に向けた取組み概要を記載したものです。
- 資料3-2 置賜地域における医療機能の分化・連携・病床規模の適正化について（事務局）1頁
同じく、病院等の病床数・機能転換の状況を記載したものです。
- 資料3-3 置賜地域における健康づくりの推進について（事務局）1頁
同じく、生活習慣病予防と低栄養予防の取組み概要を記載したものです。
- 資料3-4 第7次山形県保健医療計画「地域編 置賜二次医療圏」に係る進捗状況（事務局）20頁
令和5年度の取組み概要を記載したものです。
数値目標の達成状況も後半に記載しております（まだ実績が出ていないものもあります）。
- 資料4-1 紹介受診重点医療機関について（厚生労働省）1頁
- 資料4-2 置賜地域における紹介受診重点医療機関の意向状況（事務局）1頁
本年度第1回の地域医療構想調整会議（本協議会）において、令和4年度報告に基づく設定協議をいただきました。今回は令和5年度報告に基づく設定協議をお願いいたします。
- 資料5-1 地域医療構想の推進に係る各医療機関の具体的対応方針の検証等について
（県医療政策課原案、事務局補筆）2頁
- 資料5-2 小国町立病院の再編について（事務局）1頁
本年度第2回の会議で合意いただいた公立病院経営強化プランの内容よりも突っ込んだ再編を行う方向となったため、これを紹介します。
- 資料5-3 「病床機能報告」及び「具体的対応方針」に基づく地域医療構想の達成状況
（県医療政策課作成、事務局加工）1頁
- 資料5-4 置賜地域の地域医療構想の進捗状況の検証・評価（事務局）1頁
本年度から毎年、進捗状況の評価を行い県ホームページで公表することとされました。
- 資料6 令和6年度のスケジュール（事務局）1頁

計画の概要

〔位置づけ〕 医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療計画
 〔計画期間〕 令和6年度から令和11年度（6年間）
 〔方向性〕 □ 県ではこれまで、7次にわたる「山形県保健医療計画」に基づき、保健医療に関する施策を積極的に推進
 □ 「第8次山形県保健医療計画」では、改正された政府の基本方針や医療計画作成指針等ならびに、本県の現状と課題を踏まえ計画を策定

基本理念

基本理念
 住み慣れた地域での暮らしを支える保健・医療・福祉提供体制の充実

基本方向

- (1) 住民ニーズの高い質の高い医療を安定的に提供する体制の整備
- (2) 安心して地域で暮らし続けるための医療・介護連携体制の充実強化
- (3) 生涯にわたって健やかでいきいきと暮らすことのできる「健康長寿日本一」の実現

医療計画の構成

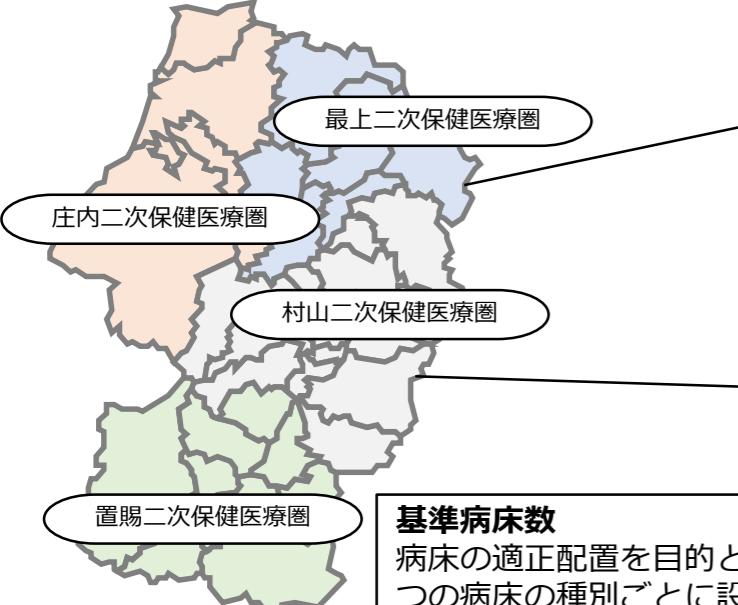
第1部 総論

- 第1章 山形県保健医療計画の趣旨
- 第2章 保健医療の現状
 - ・人口や保健医療資源、受療の状況
- 第3章 保健医療圏の設定と基準病床数
 - ・保健医療圏の設定や基準病床数

第2部 各論

- 第1章 県民の視点に立った医療提供体制の整備
 - ・地域医療構想の推進や医療安全対策
 - ・外来医療提供体制の確保
- 第2章 疾病・事業ごとの医療連携体制の整備
 - ・5疾病6事業ごとの医療連携体制
 - ★6事業目として「新興感染症発生・まん延時における医療」を新たに記載
- 第3章 在宅医療の推進
- 第4章 その他の医療機能の整備
 - ・移植医療、歯科保健医療、高齢化に伴い増加する疾患対策等の推進等
- 第5章 保健医療従事者の確保と資質の向上
- 第6章 将来の保健医療提供体制の姿と保健医療計画による事業の推進
- 第7章 保健・医療・福祉の総合的な取組
 - ・健康づくりの推進、介護予防など高齢者保健医療福祉
 - ・障がい者保健医療福祉の推進、母子保健医療福祉の充実
- 第8章 医療費の適正化
 - ★今回から「山形県医療費適正化計画」を統合して本計画中に記載

医療圏の設定と基準病床数



二次保健医療圏
 保健との連携のもと二次医療サービスを提供する圏域であり、4つ（村山・最上・置賜・庄内）の二次保健医療圏を設定

三次保健医療圏
 二次保健医療圏との有機的な結び付きのもと、高度で特殊な保健医療需要に対応するための圏域であり、県全域を三次保健医療圏として設定

基準病床数
 病床の適正配置を目的として、医療法の規定に基づき、4つの病床の種別ごとに設定。
 ※設定する圏域それぞれにおいて「設置できる病床数の上限」を定めるものであり、今ある病床を基準病床数まで減らすものではない

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

第3部 地域編

二次保健医療圏ごとの医療提供体制、地域の特徴的な疾病対策等、在宅医療の推進に関する施策や目標について記載

5 疾病 6 事業の医療連携体制及び在宅医療の目標と方向性

5 疾病

がん	がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	現状	がんは本県の死因の第1位で、全国と同様。本県のがんによる年齢調整死亡率は、全国を下回り、また低下傾向
	現状(R3)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> がん検診の重要性の啓発や受診率の向上等に向け「みんなで取り組む『がん対策県民運動』」を展開 がん診療連携拠点病院・指定病院と他の医療機関の連携により、県内どこでも質の高いがん医療が受けられる体制を充実 県がん総合相談支援センターを中心に相談支援体制を充実
	男女計 65.6	男女計 55	
脳卒中	脳血管疾患による年齢調整死亡率（人口10万対）	現状	本県の脳血管疾患による年齢調整死亡率は、低下傾向にあるものの、男性全国第8位、女性全国第6位
	現状(R2)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中の予防や発症時の症状・適切な対応も含め、脳卒中に関する正しい知識の普及啓発に努める 専門的な診療が可能な医療機関への搬送及び専門的な治療ができる体制の充実を図る
	男性114.6 女性 71.4	減少	
心筋梗塞	虚血性心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	現状	本県の虚血性心疾患による年齢調整死亡率は、低下傾向にあるものの、男性全国第10位、女性全国第11位
	現状(R2)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> 心疾患の予防や発症時の症状・適切な対応も含め、心疾患に関する正しい知識の普及啓発に努める AEDの設置促進、設置箇所の周知や救急蘇生法の普及等、心筋梗塞患者の病院到着前死亡者の割合を減らす取組を推進
	男性 82.8 女性 35.4	減少	
糖尿病	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	現状	本県の患者数(人口10万対)は全国と比べ概ね低い水準で推移
	現状(R3)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査の受診勧奨を行うとともに、特定健康診査に基づくハイリスク者に対する保健指導を医療保険者が適切に実施できるよう、特定保健指導従事者を育成 「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に基づき、医療機関未受診者や治療中断者に対し、受診を勧奨
	125人	121人	
精神疾患	精神病床における新規入院患者の平均在院日数	現状	精神疾患の患者数は全国的に大幅増。本県でも精神疾患を有する方は増加
	現状(R1)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> 統合失調症やうつ病、依存症などの精神疾患や精神障がい者に関する正しい知識の普及と理解を促進 救急患者の受入れに関する情報交換の場を設定し、精神科医療機関ごとの精神科救急における役割分担を明確化
	108.9日	102日	

在宅医療

在宅医療	訪問診療の実施件数	現状	退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの4つの機能全てにおいてさらなる充実・強化が必要
	現状(R4)	目標(R8)	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携のもと、24時間体制で在宅医療の提供を支援する体制を確保 在宅医療に取り組む多職種の人材の確保や資質の向上の取組を支援 住民や家族の在宅医療、自宅での看取り、人生会議（ACP）の理解を促進
	108,108件/年	126,552件/年	

6 事業

小児	小児科標榜病院の小児科医師数（小児10万対）	現状	15歳未満人口10万人当たりの小児科医数は全国平均を下回っている状況
	現状(R2)	目標(R10)	<ul style="list-style-type: none"> 山形大学医学部と緊密に連携を図り、修学資金貸付を行うなど小児科医を確保 小児救急電話相談体制の確保を図ることにより、子どもの保護者等の不安の解消や適正受診を促進 NICU等に入院している医療的ケア児が在宅療養・療育に移行するために必要となる支援を実施
	68.2人	68.2人以上	
周産期	NICU病床数（人口10万対）	現状	ハイリスク分娩や産科合併症以外の合併症を有する妊産婦への対応力向上が必要
	現状(R2)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> 第一次周産期医療機関～第三次周産期医療機関が連携し、県全体をカバーする周産期医療体制を確保 各医療機関におけるハイリスク分娩等への対応力の更なる向上に向け、引き続き症例検討会の開催等を支援 高度専門的な周産期医療体制を維持・確保するため周産期母子医療センターの運営を支援
	2.7床	2.7床以上	
救急	救急要請（入電）から医療機関収容までの平均所要時間	現状	救急搬送困難事例の増加などもあり病院収容までの平均時間が延伸傾向。
	現状(R4)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> 初期救急医療～三次救急医療までの救急医療体制の充実強化に向け、関係機関における連携を強化 救急搬送困難事例の減少に向けて救急医療情報システムの導入を図る消防機関と救急医療機関の取組を支援 県メディカルコントロール協議会を開催し、より質の高い救急業務に対応できる体制を構築
	44.7分	38.8分	
災害時	災害医療コーディネーター数	現状	大規模地震や風水害が発生する可能性を考慮し、災害時等における医療提供体制の構築が必要
	現状(R5)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> DMAT・DPAT隊員の確保・養成と研修等による各チーム体制の維持・拡充 災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾン等を養成し、多職種による災害医療コーディネーター体制を整備 病院におけるBCPに係る研修会への参加や、浸水対策を促進
	26人	38人	
へき地	へき地医療拠点病院からの代診医派遣先数	現状	人口減少・高齢化が進行しており、地域の実情に応じたへき地医療対策が必要
	現状(R4)	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> 自治医科大学運営への参画や医師修学資金貸与と制度等の活用により、地域医療を担う医師の確保に努める 情報通信技術（ICT）を活用した遠隔医療に対して支援 各地域の実情に応じたオンライン診療の運用モデルを構築
	11か所	12か所以上	
新興感染症	協定締結医療機関（入院）の確保病床数	現状	今般のコロナ対応を踏まえ、医療体制を早急に構築できるよう、平時から準備が必要
	現状	目標(R11)	<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関と、その機能や役割に応じて、感染症法に基づく医療措置協定を締結するとともに、新興感染症発生・まん延時には協定に基づく対応が確実に遂行できるよう、必要な設備整備等への支援を実施
	※医療措置協定に係る事前調査の結果等を踏まえて設定		

第3節 置賜二次保健医療圏

1 医療提供体制

《現状と課題》

(1) 医療従事者

- ◆ 置賜地域の医師数は、令和2年12月末現在400人で着実に増加していますが、人口10万人当たりでは198.2人で、全県(244.2人)を下回り、最上地域(148.0人)に次いで少ない状況です。
- ◆ 令和5年度に厚生労働省が示した医師偏在指標において、置賜地域は、「医師多数区域」でも「医師少数区域」でもない地域と位置付けられました。ただし、山形県医師確保計画(令和6年3月策定)においては、東南置賜・西置賜地域いずれにも医師少数区域と同様に取扱い「医師少数スポット」を設定しています。

医師数の状況

(単位：人)

	置賜	山形県	全国	村山	最上	庄内	
H30	実数	390	2,614	327,210	1,577	104	543
	人口10万対	189.0	239.8	258.8	291.8	141.4	201.6
R2	実数	400	2,608	339,623	1,572	105	531
	人口10万対	198.2	244.2	269.2	295.6	148.0	201.6

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

※各地域の人口10万対比率算出に用いた人口は、平成30年は県みらい企画創造部統計企画課「山形県の人口と世帯数」(平成30年10月1日現在)、令和2年は総務省統計局「令和2年国勢調査に関する不詳補充結果(参考表)」による。(以下同)

- ◆ 置賜地域の歯科医師数は、令和2年12月末現在、人口10万人当たり57.0人で、全県(63.5人)を下回り、最上地域(49.3人)に次いで少ない状況です。

歯科医師数の状況

(単位：人)

	置賜	山形県	全国	村山	最上	庄内	
H30	実数	118	683	104,908	361	37	167
	人口10万対	57.2	62.7	83.0	66.8	50.3	62.0
R2	実数	115	678	107,443	360	35	168
	人口10万対	57.0	63.5	85.2	67.7	49.3	63.8

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

- ◆ 置賜地域の薬剤師数は、令和2年12月末現在348人で着実に増加していますが、人口10万人当たりでは172.4人で、全県(199.3人)を下回り、最上地域(148.0人)に次いで少ない状況です。

薬剤師数の状況

(単位：人)

	置賜	山形県	全国	村山	最上	庄内	
H30	実数	343	2,109	311,289	1,201	104	461
	人口10万対	166.2	193.5	246.2	222.2	141.4	171.2
R2	実数	348	2,129	321,982	1,200	105	476
	人口10万対	172.4	199.3	255.2	225.6	148.0	180.7

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

- ◆ 置賜地域の看護職員数は、令和2年12月末現在2,664人で着実に増加していますが、人口10万人当たりでは1,323.4人で、全県(1,464.3人)を下回り、最上地域(1,298.2人)に次いで少ない状況です。

- ◆ 管内の小中高生に対し、看護師の仕事の魅力を発信する取組を実施しています。看護師を目指す人をさらに増やすため取組を強化するとともに、職場環境整備により定着率を高めることが必要です。

看護職員就業数(実人員)の状況

(単位：人)

	置賜	山形県	全国	村山	最上	庄内	
H30	実数	2,623	15,470	1,612,951	8,098	925	3,824
	人口10万対	1,274.2	1,419.3	1,275.6	1,500.3	1,262.2	1,423.2
R2	実数	2,664	15,639	1,659,035	8,172	917	3,886
	人口10万対	1,323.4	1,464.3	1,315.2	1,539.7	1,298.2	1,479.6

資料：厚生労働省「業務従事者届」

(2) 医療施設

- ◆ 置賜地域は、ほとんどの市町に自治体病院があり一定水準の医療が提供されている状況です。
- ◆ 看護師の不足により、救急告示の取り下げや一部休床する病院が出ています。
- ◆ 置賜地域の一般診療所数は、令和4年10月1日現在、人口10万人当たり74.5か所で、全県(86.7)・全国(84.2)を下回り、県内4地域の中で最少となっており、多くの病院が一次医療から二次医療までを担当しています。公立置賜総合病院及び米沢市立病院が基幹病院として機能しています。
- ◆ 米沢市立・三友堂両病院の統合再編による新病院が同一敷地に令和5年11月1日に開院しました。地域医療連携推進法人よねざわヘルスケアアネットの、医療連携、診療機能分化を推進します。
- ◆ 地域医療構想において令和7年に必要と推計される病床数と比較し、令和4年病床機能報告では「急性期」を中心に過多となつていますが、上記の病院統合再編により相当程度、改善する見込みです。
- ◆ 医師の高齢化が進み、一般診療所の閉院も相次いでおり、事業承継の促進や、不足する診療科の開業医誘致など、地域医療の維持に向けた取組の強化が必要となつていきます。
- ◆ 置賜地域の歯科診療所数は、令和4年10月1日現在、人口10万人当たり38.8か所で、全県(45.0)を下回り、最上地域(38.5)に次いで少ない状況です。

医療施設数(令和4年10月1日現在)

(単位：か所)

病院	置賜	山形県	全国	村山	最上	庄内
実数	15	67	8,156	33	5	14
人口10万対	7.7	6.4	6.5	6.3	7.4	5.5
一般診療所	146	903	105,182	486	52	219
人口10万対	74.5	86.7	84.2	93.1	76.9	85.7
歯科診療所	76	468	67,755	259	26	107
人口10万対	38.8	45.0	54.2	49.6	38.5	41.9

資料：厚生労働省「医療施設動態調査」及び置賜保健所調べ

(3) 小児救急を含む小児医療

- ◆ 置賜地域の小児科医師数は、令和2年12月末現在、15歳未満人口10万人当たり94.0人で、全県(116.4人)を下回っています。
- ◆ 初期救急については、かかりつけ医と米沢市立病院(平日夜間・休日診療部門)、長井西置賜休日診療所、南陽東置賜休日診療所が対応しています。
- ◆ 二次救急医療は基幹病院で対応していますが、基幹病院の休日夜間の小児患者の多くは初期救急患者となっています。

小児科医師数及び15歳未満人口10万人当たり医師数 (単位:人)

	置賜	山形県	全国	最上	庄内
H30	実数 20	141	17,321	85	6
	人口10万対 84.1	111.5	112.4	131.3	73.9
R2	実数 21	140	17,997	89	6
	人口10万対 94.0	116.4	119.7	142.9	79.9

資料:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

(4) 周産期医療

- ◆ 置賜地域にはNICU(新生児集中治療管理室)を有する医療機関がないため、在胎34週未満の分娩については、村山地域の三次周産期医療機関に搬送しています。
- ◆ 置賜地域の分娩取扱医療機関は、公立置賜総合病院、米沢市立病院のほか、民間の2診療所のみで、西置賜地域には分娩を扱う医療機関がない状況です。妊婦の利便性向上と分娩施設に勤務する医師の負担軽減を図り、医療機関の役割分担による連携強化を目指し、産科セミオオープンシステムを運用しています。

(5) 救急医療

- ◆ 初期救急医療は、かかりつけ医と米沢市立病院(平日夜間・休日診療部門)、長井西置賜休日診療所、南陽東置賜休日診療所が対応し、二次救急医療は管内救急告示病院が、三次救急医療は公立置賜総合病院救命救急センターが対応しています。
- ◆ 公立置賜総合病院救命救急センター救急受診患者の74.9%が初期救急患者であるため、平日夜間診療の初期救急部分を長井市西置賜郡及び南陽市東置賜郡医師会の医師が応援しています。
- ◆ 米沢市立・三友堂両病院の統合再編に伴う機能分化により輪番制が廃止され、米沢市内の救急医療は米沢市医師会の協力のもと米沢市立病院が中心となって担当しています。
- ◆ 高齢者等(特に施設入所者)が体調悪化した際に急性期病院に救急搬送される事例が多く、救急医療現場の負担となっているため、施設協力医による往診体制や、在宅療養支援病院による受け入れ等、役割の明確化及び連絡体制の整備が必要です。

公立置賜総合病院救命救急センター患者状況 (令和4年度)

区分	実数	構成比
初期救急患者(外来のみ)	13,685人	74.9%
二次救急患者(一般入院)	2,894人	15.8%
三次救急患者(救急入院)	1,690人	9.3%

資料:置賜地区救急医療対策協議会調べ

置賜二次医療圏の救急搬送に占める65歳以上の高齢者の割合(令和4年)

	急病	一般負傷	その他	計
全搬送者数	5,705人	1,260人	1,237人	8,202人
高齢者搬送数	4,201人	986人	627人	5,814人
割合	73.6%	78.3%	50.7%	70.9%

資料:置賜各消防本部救急統計

(6) 災害時における医療

- ◆ 地域災害医療コーディネーター(保健所長)は、地域災害医療コーディネーター(医師3名)と連携し、各市町の情報を集約、分析し、対応策等を立案します。
- ◆ 災害時は「広域災害救急医療情報システム(E M I S)」を活用し、管内の医療機関の被災状況、必要な支援等の情報を収集します。
- ◆ 災害拠点病院として、指定済みの公立置賜総合病院に加え、令和5年11月開院の新米沢市立病院が免震構造で建築され、管内2件目の指定を目指しています。

(7) 新興感染症等の発生・まん延時における医療

- ◆ 感染症が疑われる場合に迅速でかつ的確な初動を確保することができるよう、平時からの体制構築が重要です。
- ◆ 新型コロナウイルス感染症5類移行後も、リスクの高い高齢者施設や障がい者施設への感染対策を支援していますが、嘱託医や協力医療機関等との連携が不十分な施設も見られるため、対応水準の向上・平準化が必要となっています。
- ◆ 今後発生する感染症に関しても、医療の逼迫を回避し、優先されるべき治療を確実に提供できることが不可欠であるため、新型コロナウイルス感染症対応で培われた知見を活かし、地域住民一人ひとりの自己管理の意識付けを推進することが重要です。
- ◆ 置賜地域の医療機関で対応できない新興感染症も存在するため、県全体での調整が必要です。

(8) 医療連携

- ◆ 平成23年度から、「置賜地域医療情報ネットワーク(O K I - n e t)」による急性期病院からかかりつけ医までの病病・病診連携が進められており、令和元年度からは県内二次医療圏毎に構築されている医療情報ネットワークを相互につなぎ、山形大学医学部附属病院や県立中央病院との連携体制を整備しています。
- ◆ 令和元年度から、妊婦の利便性向上と分娩施設に勤務する医師の負担軽減を図り、医療機関の役割分担による連携強化を目指して、産科セミオープンシステムを運用しています。
- ◆ へき地医療について、患者・医療スタッフ双方の負担軽減の一環としてオンライン診療の検討が必要です。令和5年度に中津川診療所(飯豊町)と公立置賜総合病院との間でモデル事業を開始しました。

【目指すべき方向】

- (1) 医療従事者
- 置賜地域は、医師多数でも少数でもない区域に該当しますが、東南置賜・西置賜地域とも医師少数区域と同様に取り扱う「医師少数スポット」が設定されているため、必要に応じて、医師多数区域の水準に至るまで医師の確保（増加）を行う方針です。
 - 看護職員については、県全体の水準を下回っていること等を踏まえ、置賜地域の確保・定着に向けた取組を推進します。
- (2) 医療施設
- 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推進します。
 - 特に、米沢市内では地域医療連携推進法人よねざわヘルスケアネットの下で機能分担及び業務連携を推進します。
 - 医師・看護師等の確保難に起因する諸課題に対応するため、先進事例その他の情報共有などにより取組を促進します。
- (3) 小児救急を含む小児医療
- 初期救急から三次救急まで、それぞれの役割に応じた機能分担を促進するとともに、市町や救急医療機関と連携し、住民に対する適切な受診についての普及啓発を推進します。
- (4) 周産期医療
- 周産期医療機関の連携や機能分担を促進し、安心して妊娠・出産ができる医療体制を構築します。
 - NICU等に長期入院している医療的ケア児等の在宅復帰に向けて、保健・医療・福祉の相互連携を推進します。
- (5) 救急医療
- 医師会や救急医療機関と連携し、救急医療機関の役割分担や「かかりつけ医」の普及を推進します。
 - 高齢者施設等や在宅医療に携わる医療・介護関係者が、患者の状態を的確に評価し、在宅療養支援病院等と連携することにより、高齢者の急性期病院への救急搬送を低減します。
- (6) 災害時における医療
- 地域災害医療連絡調整会議等における地域災害医療体制の情報共有、機能強化を推進します。
 - 病院における「EMIS」の入力訓練を定期的に行い、災害時の活用を推進します。
 - 総合支庁及び各市町において、防災部門と連携した災害訓練を実施し、初動体制を強化します。

(7) 新興感染症等の発生・まん延時における医療

- 医療機関・救急・保健所・市町などの関係機関間で、平時から地域内の感染症の発生動向、病床・外来の状況、救急搬送ルール等の共有を図るとともに、置賜地域全体でのAMR（薬剤耐性）対策を含めた感染症対策ネットワークを構築していきま
 - 発生時・流行初期・急拡大時・まん延時等の状況別に、感染症指定医療機関である公立置賜総合病院を中心とした医療機関との連携や役割分担を確立します。
 - 高齢者施設等の主体的な感染対策を支援するとともに、感染症発生時には医療機関や保健所との連携により感染拡大防止に活用できるツールを提供します。
 - ささまざまな機会を捉えて、身近な感染症の予防や対策を普及啓発し、平時から地域住民の感染対策への意識向上に努めます。
 - 地域で対応困難な新興感染症について、県全体での対応を確認し、地域の医療機関と情報共有を行います。
- (8) 医療連携
- 切れ目なく質の高い効果的な医療提供を目指し、多職種連携を促進します。
 - 「OKI-net」等への各診療所等の参加や、地域住民の医療情報共有等に対する理解を促進します。
 - へき地医療等におけるオンライン診療について、課題の解決や活用の検討を促進します。

目 標 値

項 目	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
医療施設従事 医師数 ^{※1}	386人 (R2)		424			
看護職員従事者数 (実人員) ^{※2}	2,664人 (R2)					2,838 人
救急告示病院の時間外 の初期救急患者数	17,642 (R4)	18,500	16,500	15,500	14,500	13,500
OKI-netにおけ る医療情報連携施設数	129カ所 (R5)	130	132	134	136	138

〔医療施設従事医師数：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（調査周期：2年）
〔看護職員従事者数：厚生労働省「業務従事者局」（調査周期：2年）
〔救急告示病院の時間外における医療情報連携施設数：置賜地域救急医療対策協議会調べ（調査周期：随時）
〔OKI-netにおける医療情報連携施設数：置賜地域医療情報ネットワーク協議会調べ（調査周期：随時）
〔山形県看護職員受給推計の目標値と同様に設定
※1 山形県看護職員受給推計の目標値より算定
※2 山形県看護職員受給推計の目標値より算定

目指すべき方向を実現するための施策

(1) 医療従事者

- 県は、医師（医学生含む）や看護学生の研修及び実習の受入れを積極的に行い、医療従事者の養成を推進します。
- 県は、管内から看護師を目指す学生を増やすため、看護師の魅力伝えるパンフレットを配布するとともに、看護職への理解を深める小中学生向け学習会を開催します。

(2) 医療施設

- 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。
- 県は、特に、米沢市内では地域医療連携推進法人よねざわヘルスケアネットの下での機能分担、業務連携が円滑に進むよう支援を行います。
- 県は、医師・看護師等の確保難に起因する諸課題に対応するため、医師会等や医療機関などと情報交換を密にし、先進事例その他の情報共有などにより取組を促進します。

(3) 小児救急を含む小児医療

- 県は、小児の急病時の保護者の不安解消と適正受診の促進のため、市町や医療機関等と連携し、小児救急医療啓発講習会の開催や小児救急電話相談の活用を推進します。

(4) 周産期医療

- 県は、妊産婦の不安解消と身体的負担軽減のため、分娩取組医療機関と検診のみ行う医療機関との連携を強化します。
- 県は、市町のことも家庭センター等との連携を強化します。また、NICU等に長期入院している医療的ケア児等の在宅療養を支援するため、医療的ケア児支援連絡会を開催し、管内の保健・医療・福祉の関係機関の連携や県医療的ケア児等支援センターとの連携を強化します。
- 県は、若い世代に向けた性に関するセミナー等を開催し、ライフステージに応じた切れ目のない健康支援を実施します。

(5) 救急医療

- 医師会や救急医療機関と連携し、救急医療機関の適正受診の啓発や「かかりつけ医」の普及を推進します。
- 県は、令和5年度に整備した高齢者施設等向けマニュアルをもとに、施設独自のマニュアル策定や、施設等の職員が入所者の体調変化を的確に評価し医療機関と連携できる体制の整備を支援します。

(6) 災害時における医療

- 県は、地域災害医療連絡調整会議等において、地域災害医療体制の情報共有、機能強化を促進します。また、病院における「EMIS」の活用を促進します。
- 県は、各市町や防災部門と連携した災害訓練を実施し、初動体制を強化します。

(7) 新興感染症等の発生・まん延時における医療

- 県は、新型コロナウイルス感染症等対策連絡調整会議や置賜管内感染症対策関係機関連絡会議等において、平時から関係機関間で地域内の感染症の発生動向、病床・外来の状況、救急搬送ルール等の共有を図るとともに、公立置賜総合病院や米沢市立病院の院内感染症対策合同カンファレンス等の会議の場を活用し、置賜地域全体でのAMR対策を含めた感染症対策ネットワークを構築します。
- 県は、新たな感染症等が発生した時には、すみやかに必要な情報収集に努め、置賜管内感染症対策関係機関連絡会議等を開催し、感染症指定医療機関である公立置賜総合病院を中心とした医療機関との状況に応じた連携体制や役割分担を確立します。
- 県は、研修会の開催や適時の情報発信等により、高齢者施設等の主体的な感染対策を支援するとともに、感染症発生時に医療機関や保健所との連携により拡大を防止するためのツールを提供できるよう整備します。
- 県は、常に感染症に関する最新情報を把握し、地域住民への情報提供や医療機関との情報共有を適時に行います。

(8) 医療連携

- 県は、関係機関と連携し、切れ目なく質の高い効果的な医療提供を目指し、多職種連携を促進します。
- 県は、医療・福祉関係の研修会等の機会を捉え、「OKINET」等への各診療所等の参加促進や、地域住民の医療情報共有等に対する理解促進を諮ります。
- 県は、へき地医療等におけるオンライン診療について、モデル事業の成果も踏まえながら、課題の解決や活用の検討を促進します。

2 地域の特徴的な疾病対策等

《現状と課題》

(1) がん対策

- ◆ 置賜地域のがんによる人口10万対の死亡率は、令和3年に353.5で、全県(368.7)を下回るもの全国(310.7)を上回る状況となっています。がん検診受診率(令和3年度)は、胃、乳がん以外の検診で県全体の率を下回り、肺がん、大腸がんは県内4地域の中で最低となっています。がん検診受診率向上を図り、がんを早期に発見し、早期に適切な医療につなげ、死亡率低下を目指していくことが必要となっています。
- ◆ ターミナルケア(終末期医療)機能を有する三友堂病院の緩和ケア病棟が、新病院開設に伴い12床から22床に増床され、サポート環境の充実が図られています。
- ◆ 「習慣的に喫煙している成人の割合」は、令和4年で19.5%と全県(17.2%)より高い状況となっています。
- ◆ 受動喫煙防止対策が進んだことにより、令和4年の調査では飲食店等で受動喫煙の機会が減少した一方、家庭での受動喫煙の割合が高く、その対策をどう展開していくかが課題となっています。

(2) 心筋梗塞等の心血管疾患対策

- ◆ 置賜地域の心疾患による人口10万対の死亡率は、令和3年に261.5で、全県(243.1)・全国(174.9)を上回って推移しています。

(3) 脳卒中対策

- ◆ 置賜地域の脳血管疾患による人口10万対の死亡率は、令和3年に153.4で、全県(124.4)・全国(85.2)を上回って推移しています。

(4) 糖尿病対策

- ◆ 糖尿病が悪化し重症化することによって、慢性腎不全による透析導入など生活の質(QOL)に大きく影響します。糖尿病重症化予防プログラムに関するモデル事業に先進的に取り組んできた実績を踏まえ、引き続き適切な血糖コントロールと減塩の徹底を中心とした生活習慣の改善により、重症化を防ぐ取組が重要です。
- ◆ 置賜地域の市町村国民健康保険特定健診受診率は県全体の率を上回っています。が、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は4地域の中で最も高い状況です。
- ◆ 運動習慣のある成人の割合は、令和4年で41.4%と全県(42.3%)をやや下回っています。

疾病別粗死亡率(人口10万対)

	令和元年			令和2年			令和3年		
	置賜	山形県	全国	置賜	山形県	全国	置賜	山形県	全国
悪性新生物	368.7	369.3	304.2	360.0	366.8	306.6	353.5	368.7	310.7
心疾患	247.3	226.4	167.9	234.5	224.3	166.6	261.5	243.1	174.9
脳血管疾患	146.5	139.7	86.1	157.5	135.7	83.5	153.4	124.4	85.2

資料：厚生労働省「人口動態統計」、県健康福祉企画課「保健福祉年報(人口動態統計)」

令和3年度がん検診受診率(住民健診分)

	置賜	山形県	村山	最上	庄内
胃がん	22.3	22.0	21.4	22.3	23.1
大腸がん	34.7	37.8	35.9	38.2	43.7
肺がん	37.4	41.1	38.1	45.7	48.0
乳がん	35.2	32.4	32.6	36.1	29.4
子宮(頸)がん	31.0	31.3	27.5	27.3	39.9

資料：県がん対策・健康長寿日本一推進課「山形県がん検診成績表」

喫煙の割合(現在習慣的に喫煙している者)

	置賜	山形県	村山	最上	庄内
平成28年	21.0	20.2	19.3	24.6	19.7
令和4年	19.5	17.2	16.1	22.7	15.6

資料：県民健康・栄養調査(令和4年は速報値)

特定健診受診率(市町村国民健康保険分)

	置賜	山形県	村山	最上	庄内
平成29年	43.9	47.0	45.2	47.6	52.1
令和3年	50.8	49.5	47.1	50.1	52.9

資料：山形県国民健康保険団体連合会調べ

メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合(市町村国民健康保険分)(単位・%)

	置賜	山形県	村山	最上	庄内
平成29年	26.9	25.9	26.1	27.6	24.7
令和3年	30.8	27.9	27.2	29.2	26.8

資料：山形県国民健康保険団体連合会調べ

運動習慣のある成人の割合(意識的に運動を行っている者)

	置賜	山形県	村山	最上	庄内
平成28年	34.9	37.7	38.9	35.2	38.4
令和4年	41.4	42.3	43.2	38.8	42.1

資料：県民健康・栄養調査(令和4年は速報値)

(5) 精神疾患対策

- ◆ 令和4年度末現在、置賜地域の精神保健福祉手帳所持者数は1,223人で横ばい、自立支援医療(精神通院医療)受給者数は3,142人で年々増加傾向にあります。
- ◆ 令和2年以降、精神科2診療所の閉院に伴い、置賜地域の精神科医療体制が変化しています。
- ◆ 措置入院者等については、退院後の生活や必要な医療を継続するため、関係機関との連携による支援が必要となっています。
- ◆ 精神障がい者の退院後の住まいの確保をはじめ地域生活に関する相談への対応が多様化しており、安定した地域生活を送るための、精神障がい者の地域移行・地域定着を更に推進することが必要です。
- ◆ 置賜地域の自殺死亡者数は、令和4年に44人で、自殺死亡率(人口10万対)は22.4と全県(17.8)・全国(17.4)を上回り、自殺者数、自殺死亡率とも年々増加・上昇しています。
- ◆ 管内でひきこもり問題を抱える世帯は、約370世帯と推計(厚生労働省データにより令和4年10月1日の世帯数で換算)され、長期化、高齢化が懸念されます。

置賜地域の自殺者の推移 *自殺死亡率=人口10万対

	令和2年		令和3年		令和4年				
	置賜	山形県	全国	置賜	山形県	全国			
自殺者数(人)	31	180	20,243	211	20,291	44	184	21,252	
自殺死亡率	15.5	17.0	16.4	18.6	20.1	16.5	22.4	17.8	17.4

資料：厚生労働省「人口動態統計」

(6) 難病対策

- ◆ 難病患者に係る専門医療機関や在宅療養を支援するための資源（訪問看護等）が少なく、在宅療養における患者及び家族の負担が大さい状況です。
- ◆ 市町村が作成する災害時の避難行動要支援者のための個別避難計画について、人工呼吸器を装着する難病患者等も対象とされており、その策定が急務となつています。
- ◆ 対象疾病の拡大に伴い、置賜地域在住の難病患者と家族が抱える課題の把握及び支援についての検討が必要です。

(7) その他

(健康長寿実現に向けた健康づくり対策)

- ◆ 置賜地域の高齢化率は全県より高く、65歳以上人口に占める一人暮らし高齢者割合も年々増加しています。
- ◆ 在宅高齢者の食生活において、虚弱（フレイル）と低栄養の関連性が高いことから、県立米沢栄養大学と連携し低栄養予防啓発のための事業を展開しています。
- ◆ 壮年期の健康な食事に関する現状と意識等を把握するために、事業所従業員を対象に実施したアンケート調査（令和3年度）では、フレイル・低栄養の認知度は1割程度と低いことが判明しました。
- ◆ 壮年期までの生活習慣病予防から、高齢期に入る前に「高齢期の低栄養予防」の認識を持つことが重要であり、バランスの取れた食事、運動・身体活動などの低栄養予防策への普及啓発を行うことが必要です。

(発達障がいに対する支援)

- ◆ 発達障がいについては、管内の発達障がい児の通所支援事業所等が徐々に増加していますが、早期発見と早期からの療育支援が重要であり、保育所等の身近な施設を含めた支援体制の整備が必要です。

【目指すべき方向】

(1) がん対策

- 市町や医療機関と連携しながら、がん検診受診率向上に向けた普及啓発を促進し、がんの早期発見と適切な医療に繋げることによるがん死亡率の低下を目指します。
- 関係機関と連携し、住民に対する緩和ケアの普及啓発を促進します。
- 地域におけるターミナルケアや看取り体制について、地域の状況に応じた整備を促進します。
- 望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進します。

(2) 心筋梗塞等の心血管疾患対策

- 発症予防、再発予防の実践に結びつく情報提供や普及啓発を促進します。

- 発症後の速やかな救命措置が実施されるよう、AED（自動体外式除細動器）の使用を含む救急蘇生法等の普及啓発を促進します。

(3) 脳卒中対策

- 発症予防、再発予防の実践に結びつく情報提供や普及啓発を促進します。
- 誤嚥性肺炎予防のための嚥下リハビリテーション、医科歯科連携等の合併症予防の取組を促進します。
- 高血圧を予防するため、減塩の啓発や生活習慣病の予防のための野菜摂取量を増加させる啓発など、健康に配慮した食環境の整備を促進します。

(4) 糖尿病対策

- 市町村国保特定健診受診率の向上に向けた取組を支援するとともに、重症化予防のため、地域保健や職域保健などの関係機関との情報交換や連携を強化します。
- 糖尿病重症化予防や療養に関して、ホームページ等を活用し、住民への啓発を推進します。
- 望ましい食習慣、運動習慣の定着及び適正体重の維持管理など、健康への関心を高めるため、住民啓発活動を促進します。

(5) 精神疾患対策

- 関係機関の連携により、置賜地域の特徴を踏まえた、精神疾患患者への適切な精神科医療（救急を含む）の充実を図ります。
- 精神保健福祉に関する制度の円滑な運用を図るとともに、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を促進します。
- 心の健康に関する知識の普及啓発を図るとともに、様々な分野と連携しながら、生きることの包括的支援として自殺対策を推進します。
- ひきこもり者等支援者の支援技術の向上と、関係機関との連携による支援を継続します。

(6) 難病対策

- 重症難病患者の在宅療養支援計画・評価事業（ケアプラン会議）による、在宅療養の支援と災害時の対応も含めた療養体制の整備及び活用可能なサービスの調整を推進します。
- 難病患者の就労を含め療養生活に関する課題を把握し、置賜地域難病対策地域協議会を核とした支援体制整備を促進します。

(7) その他

(健康長寿実現に向けた健康づくり対策)

- 健康長寿延伸に向け、運動習慣及び適切な食習慣の定着を促進します。
- 各市町、米沢栄養大学及び栄養ケア関係機関等と連携し、高齢期における低栄養予防の普及啓発や栄養支援の環境づくりを促進します。

(発達障がいに対する支援)

- 発達面の気となる子への幼稚園や保育所など身近な施設における相談支援機能の充実を支援するとともに、置賜地域の実情に即した保健・医療・福祉・教育等との療育支援体制整備を促進します。

項目	現 状	目 標 値							
		2024 (R 6)	2025 (R 7)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R10)	2029 (R11)		
胃がん検診受診率	22.3 (R 3)	24.0	26.0	27.0	28.0	29.0	30.0		
大腸がん横断受診率	34.7 (R 3)	35.0	36.0	37.0	38.0	39.0	40.0		
肺がん検診受診率	37.4 (R 3)	37.9	38.4	38.9	39.4	39.9	40.0		
乳がん検診受診率	35.2 (R 3)	36.0	37.0	38.0	39.0	39.5	40.0		
子宮がん検診受診率	31.0 (R 3)	32.0	33.0	35.0	37.0	39.0	40.0		
特定健診受診率(市町村国保)	50.8 (R 3)	51.0	52.0	54.0	56.0	58.0	60.0 以上		
メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合	30.8 (R 3)	30.8	29.8	29.3	28.8	28.3	27.8		
自殺死亡率(人口10万人当たり)	22.4 (R 4)	17.0	16.1	15.1	15.1	—	—		

〔特定健診受診率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合〕
 〔がん検診受診率：県がん対策・健康長寿日本一推進課調べ（調査周期：1年）〕
 〔自殺死亡率：厚生労働省「人口動態統計」（調査周期：1年）〕

目指すべき方向を実現するための施策

- (1) がん対策
- 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。
 - 県は、関係機関と連携し、研修会や啓発媒体を通じて緩和ケアに関する理解を促進します。
 - 県は、研修会などを通して、高齢者施設等における看取り体制の整備を進め、住民が望む場所での看取りを推進します。
 - 県は、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙を防止するための啓発活動を地域や飲食店等に実施します。
- (2) 心筋梗塞等の心血管疾患対策
- 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診や情報提供を継続します。
 - 県は、関係機関と連携し、講習会などを通じて、AED使用方法を含む心肺蘇生法の啓発を推進します。
- (3) 脳卒中対策
- 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診や情報提供を継続します。
 - 県は、脳虚性肺炎予防のための嚙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、機能低下防止体制の充実・強化を図ります。

- 県は、高血圧を予防するため、減塩の啓発や野菜摂取量の増加などの啓発活動を、各種イベントや出前講座、メディア、SNS等を通じて実施していきます。

(4) 糖尿病対策

- 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、糖尿病療養に関する情報提供等を行い、重症化予防について推進します。
- 県は、重症化するリスクの高い者に対して、保険者が医療機関と連携して保健指導等を行う重症化予防を支援し、腎不全、人工透析への移行抑制を推進します。
- 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。

(5) 精神疾患対策

- 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等の場において、精神科救急体制や適切な精神科医療の提供について検討し、日常的な連携体制を促進します。
- 県は、必要に応じて、措置入院者等の退院前ケース検討会を開催して、地域での支援を行いながら、精神障がい者の地域生活の充実のため、保健医療福祉関係者等による協議の場を設け、住まいの確保や相談支援体制の構築を支援します。
- 県は、心の健康に関する知識の普及啓発、相談窓口の周知を図るとともに、地域自殺対策推進会議を開催し、医療・教育・労働・市町等様々な分野との連携協力、ひきこもり対策等とも連動した支援体制を確保します。
- 県は、関係機関と連携しながら、ひきこもり者等の支援技術の向上と支援継続のため、必要に応じ、研修会や事例検討会を開催します。

(6) 難病対策

- 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テ調整を行います。
- 県は、人工呼吸器を装着して在宅療養を行う難病患者等の災害時の避難について、市町による個別避難計画の策定に支援を行うとともに、関係する支援機関における非常災害時の体制づくりを啓発します。
- 県は、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。

(7) その他 (健康長寿実現に向けた健康づくり対策)

- 県は、健康長寿延伸を実現するため、各市町や米沢栄養大学などの関係機関と連携し運動習慣及び低栄養予防を含めた適切な食習慣の定着を推進していきます。
- 県は、減塩ベジアップキャンペーンや健康増進普及月間などの機会を通じて、地域住民に対して健康づくりに関する啓発活動を行います。

(発達障がいに対する支援)

- 県は、発達面の気になる子とその保護者が、身近な支援機関で療育に関する相談や支援を受けることができるよう、支援者に向けた研修会等を開催し、支援技術の向上を図ります。
- 県は、発達面の気になる子への早期発見・早期支援のため、主に未就学児を対象とした置賜地域の支援ネットワーク内の連携を強化し、課題解決に向けた取組を行います。

3 在宅医療の推進

《現状と課題》

(1) 在宅医療の充実

- ◆ 置賜地域の高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の占める割合）は令和4年10月1日現在35.1%で、全県（34.8%）を上回り、今後とも上昇すると推計されています。また、1人暮らし高齢者割合（65歳以上人口に対する1人暮らし高齢者の割合）も同13.1%で全県（12.9%）を上回り、いずれも西置賜地域で顕著な状況です。
- ◆ 一方、置賜地域では65歳以上の高齢者数は2020年をピークに既に減少に転じた状況と考えられますが、急激な人口減少のもと高齢化率は今後とも上昇することが推測されます。公共交通機関が乏しいことや、冬季の交通障害により、医療介護の資源にアクセスできない高齢者が増加することが懸念され、これらを念頭において体制の整備が必要です。
- ◆ 診療所医師も高齢化していることから、訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問薬剤管理指導・訪問栄養食事指導など、多職種連携で在宅医療提供体制を確保・充実する取組が必要です。
- ◆ ただし、在宅医療・介護資源も限られることから、介護施設等の自宅以外での高齢者の生活の場における医療的な支援を充実させていくことが求められます。
- ◆ 小規模な訪問看護ステーションが多く、小児・難病・がん末期・精神疾患など専門的な看護スキルを必要とするサービス需要に応えられていないことから、幅広いサービス提供 体制の確保と充実が必要です。
- ◆ 人口動態調査によると、置賜地域において、高齢者施設や自宅等、病院以外で亡くなる方の割合は、平成28年は26.8%、令和4年は29.9%で増加傾向です。
- ◆ 一方、令和5年4月に置賜地域の高齢者施設を対象に実施したアンケート結果によると、16.0%の施設が、入所者、家族と看取りについての話し合いを実施しておらず、施設での看取り体制整備に関する理解促進が必要です。また、一般住民に対しても、在宅医療や看取りに対する理解を更に深める働きかけが必要です。
- ◆ 施設入所の高齢者等が体調悪化した際に急性期病院に救急搬送される事例が多く、救急医療現場の負担となっているため、役割の明確化及び連絡体制の整備が必要です。
- ◆ 難病患者や医療的ケア児等について、市町村が災害時の個別避難計画策定を進めているところですが、在宅での災害時の支援体制整備が必要です。

高齢化の状況（令和4年）

	米沢市	東置賜	西置賜	置賜計	山形県
総人口（人） (A)	79,601	65,118	51,275	195,994	1,040,971
65歳以上人口（人） (B)	25,345	23,604	19,865	68,814	362,008
高齢化率 (B/A×100)	31.8%	36.2%	38.7%	35.1%	34.8%
1人暮らし 高齢者割合	13.2%	12.8%	13.3%	13.1%	12.9%

資料：山形県「山形県の人口と世帯数（令和4年10月1日現在の値）」
 ※1人暮らし高齢者割合：65歳以上人口に占める在宅の高齢者の割合。
 県高齢者支援課調べ（令和4年4月1日現在の値）

65歳以上の高齢者人口の推計

		(単位：人)				
	米沢市	東置賜	西置賜	置賜	山形県	
2020年	25,390	23,626	19,899	68,915	361,178	
2030年	25,012	22,789	18,701	66,502	355,036	
2040年	24,778	20,755	16,616	62,149	338,554	
2050年	23,051	18,778	14,437	56,266	314,811	

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の市町村別将来推計人口（令和5年推計）」

2020年の値は、国勢調査による実績値

在宅療養支援医療機関等の状況（令和5年5月1日現在）

	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所	在宅療養支援歯科診療所	訪問看護ステーション
置賜	6か所 (3.1か所)	17か所 (8.8か所)	13か所 (6.8か所)	14か所 (7.3か所)
県	13か所 (1.3か所)	85か所 (8.3か所)	96か所 (9.4か所)	90か所 (8.8か所)

資料：東北厚生局施設基準

※（ ）内は、人口10万人当たり医療機関数（人口は令和5年9月1日現在）

(2) 介護との連携

- ◆ 病院・在宅間での円滑な移行を目指し、置賜管内の全病院と福祉関係者間で、入院退院時における病院と在宅（介護支援専門員等）の情報共有ルール「置賜地域入院退院調整ルール」を策定し、平成29年度から運用を開始しています。この取組は、その後県内全域に波及しています。
- ◆ 管内全地区医師会単位で「在宅医療・介護連携拠点」が整備されています。

【目指すべき方向】

- ### (1) 在宅医療の充実
- 引き続き地区医師会単位で在宅医療圏域を設定するとともに、在宅医療の拠点となる病院等との連携を促進します。
 - 訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問薬剤管理指導・訪問栄養食事指導など、医療従事者に対する在宅医療への理解を促進し、在宅医療に取り組み医療関係者を増やします。
 - 在宅医療や看取りに対する住民の理解を促進します。
 - 在宅や介護施設等による医療提供体制の充実を促進します。
 - 難病患者や医療的ケア児等の地域での生活を可能にするために、訪問看護ステーション間の機能分化や大規模ステーション化の促進を含め、訪問看護体制を充実・強化を図ります。
 - 在宅の療養を支える上で、食生活に係るQOLの維持向上が重要であるため、多職種連携による口腔管理・口腔ケアの充実や口腔・嚥下機能に合った食形態で食事ができるよう支援します。
 - 高齢者施設や在宅医療に携わる医療・介護関係者が、患者の状態を的確に評価し、在宅療養支援病院等と連携することにより、高齢者の急性期病院への救急搬送を低減させます。

- 住み慣れた自宅や高齢者施設での看取り等、患者が望む場所での看取り体制の整備を促進します。
- 災害時における在宅難病患者及び医療的ケア児の安全・安心の確保のため、市町、医療機関、患者団体、関係機関とともに支援体制を推進します。

(2) 介護との連携

- 関係者間による「置賜地域入院退院調整ルール」の運用により医療・介護連携を推進します。
- 地域包括ケアシステムの更なる深化に向け、市町の「医療と介護の連携推進のため」の拠点」等の活動を支援します。
- 在宅医療に必要な連携を担う拠点による、それぞれの地域の医療と介護の多職種連携並びに医療・介護連携体制の構築を促進します。

項目	現 状	目 標 値						
		2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)	1,355件/月 (R2)	—	—	1,394	—	—	—	
訪問診療を実施する診療所・病院数	41箇所 (R2)	—	—	42	—	—	43	
訪問歯科診療の実施件数 (訪問歯科診療を受けている患者数)	215件/月 (R2)	—	—	300	—	—	330	
在宅薬剤管理を実施する薬局数	36箇所 (R5.10.1)	38	41	45	48	52	55	
訪問看護実施件数 (訪問看護を利用する利用者数)	10,896件/年 (R3)	11,226	11,338	11,450	11,566	11,681	11,800	

[訪問診療実施件数、訪問診療を実施する診療所・病院数、訪問歯科診療の実施件数

；厚生労働省「医療施設調査（静態）」（調査周期：3年）]

[在宅薬剤管理を実施する薬局数；東北厚生局施設基準（調査周期：随時）]

[訪問看護実施件数；厚生労働省「介護保険事業状況調査」（調査周期：1年）]

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

- 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・訪問栄養食事指導等、在宅医療への理解を促進し、在宅医療に取り組み医療関係者の増加につなげます。
- 県は、在宅医療の拠点となる病院等とともに、地域で多職種が連携し在宅医療を提供できる体制を整備します。
- 県は、一般住民に対し、研修会や啓発媒体を通じて、在宅医療や人生会議（ACP（アドバンス・ケア・プランニング）；もしものときのために、自らが望む医療やケアについて前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組）・看取りについての理解を促進します。
- 県は、専門技術向上のための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。
- 県は、研修会などを通して、高齢者施設等における看取り体制の整備を進め、住民が望む場所での看取りを推進します。
- 県は、令和5年度に整備した高齢者施設等向けマニュアルをもとに、施設独自のマニュアル策定や施設等の職員が入所者の体調変化を的確に評価し、医療機関と連携できる体制整備を支援します。
- 県は、難病患者及び医療的ケア児の地域連携支援体制や災害時対応策について、市町や関係機関と協議検討していきます。

(2) 介護との連携

- 県は、「置賜地域入退院調整ルール」が定着していることにより、必要に応じ、関係者による点検協議を実施します。
- 県は、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」とともに、地域の在宅医療を推進できるよう支援します。
- 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、医療と介護の更なる連携強化につなげます。

第8次山形県保健医療計画に掲載する
「医療連携体制を構築する病院の表」

【令和6年3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 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 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 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 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"> 吉川記念病院 三友堂病院 舟山病院 公立高畠病院 川西湖山病院 白鷹町立病院 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 小国町立病院
	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 本間病院 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 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・生活期
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 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 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 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 矢吹病院	篠田総合病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 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 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 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	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 山形県立新庄病院
	置賜	○公立置賜総合病院 ○米沢市立病院 <u>三友堂病院</u>	国立病院機構米沢病院 吉川記念病院 <u>三友堂病院</u> 舟山病院 白鷹町立病院 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 小国町立病院 公立高島病院 <u>三友堂リハビリテーションセンター</u>	国立病院機構米沢病院 吉川記念病院 <u>三友堂病院</u> 舟山病院 公立高島病院 川西湖山病院 白鷹町立病院 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 小国町立病院 <u>三友堂リハビリテーションセンター</u>
	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 本間病院 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 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 本間病院 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 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

※ ○は（一社）日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センター（◎はコア認定）

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

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	急性合併症 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	○			○
		国立病院機構山形病院	○			
		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	○	○	○	○
		みゆき会病院	○	○	⊖	○
		尾花沢病院	○			
		小白川至誠堂病院	○		○	
		山形県立河北病院	○	○	○	○
		吉岡病院	○			
		天童温泉篠田病院	○	○	○	○
		寒河江市立病院	○	○	○	○
		天童市民病院	○	○	○	
		朝日町立病院	○	○	○	○
		西川町立病院	○	○	○	○
		矢吹病院	○	○		○
		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	○			
	置賜	公立置賜総合病院	○	○	○	○
		米沢市立病院	○	○	○	○
		吉川記念病院	○			
		三友堂病院	○	○	○	○
		舟山病院	○	○	○	○
		公立高畠病院	○	○	○	○
		川西湖山病院	○			
		白鷹町立病院	○			○
		公立置賜長井病院	○	○	○	○
		公立置賜南陽病院	○	○	⊖	○
	小国町立病院	○	○	○		
	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		○	○	○	○	
三川病院		○				
本間病院		○	○	○	○	
鶴岡協立リハビリテーション病院		○				
遊佐病院		○				

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 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 三井病院 鶴岡協立病院	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 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 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 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 みゆき会病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 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 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 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 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 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"> ○ 山形県立新庄病院地域救命救急センター 	<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 舟山病院 公立高阜病院 白鷹町立病院 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 舟山病院 公立高阜病院 白鷹町立病院 小国町立病院 三友堂病院 	<ul style="list-style-type: none"> 国立病院機構米沢病院 吉川記念病院 三友堂病院 舟山病院 公立高阜病院 川西湖山病院 白鷹町立病院 公立置賜長井病院 公立置賜南陽病院 小国町立病院
	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 本間病院 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 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
	置賜	公立置賜総合病院	佐藤病院
	庄内	日本海総合病院 鶴岡市立庄内病院	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)	新庄徳洲会病院 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	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 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 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 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 山形県立河北病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 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 小原病院 若宮病院 南さがえ病院	篠田総合病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院 至誠堂総合病院 みゆき会病院 尾花沢病院 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 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 小原病院 南さがえ病院 若宮病院	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 山形ロイヤル病院 北村山公立病院 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 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院	山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 北村山公立病院 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 山形県立河北病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 寒河江市立病院 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 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	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

		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 三友堂病院 舟山病院 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 三友堂病院 舟山病院	米沢市立病院 三友堂病院 舟山病院	米沢市立病院 国立病院機構米沢病院 三友堂病院 舟山病院
		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	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 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 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 酒田東病院	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 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 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 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 酒田東病院	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 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	

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	○	○	■	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
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□		認知症疾患医療センター■ 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な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5年度（2023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
米沢市立病院、三友堂病院で医学生4人
- 医学生の保健所実習の受け入れ
東北医科薬科大学医学部 6年生
- ホームページによる情報提供

2. 看護師確保

- 看護師の仕事を学ぶ学習会（米沢市立上郷小学校6年生33人、長井市立長井南中学校2、3年生205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け入れ
県立保健医療大学看護学科4年生
山形大学医学部看護学科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

令和6年度（2024年度）の取組み

（新規・重点分野）

《県》

- 診療所の医師確保のため、医業承継を支援
- 看護職員の勤務環境改善に向けた支援

《置賜保健所》

- 医師をはじめとした医療従事者確保のため、若年期からの働きかけを強化するほか、関係機関との調整、先進事例の収集と紹介等の対策を推進

参考（地域の状況）

＜地域別医師数の推移＞

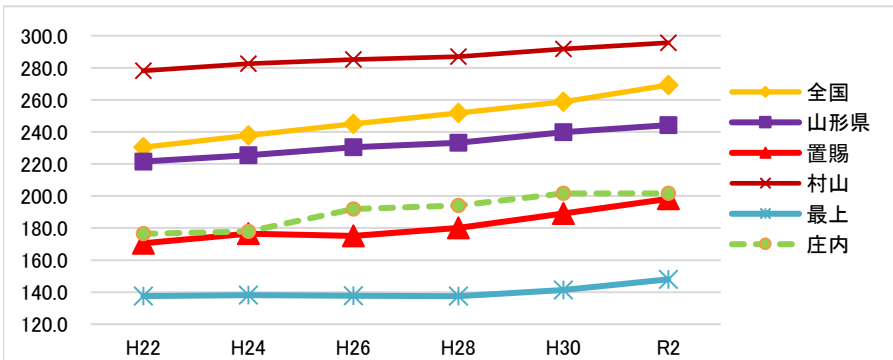
○人口10万人対

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

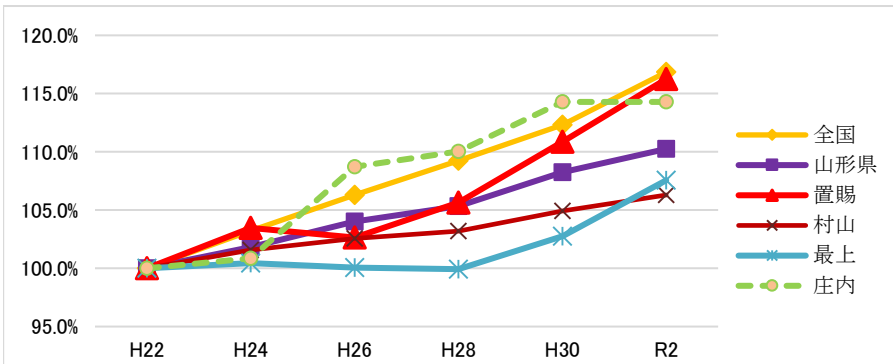
○実数

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＞

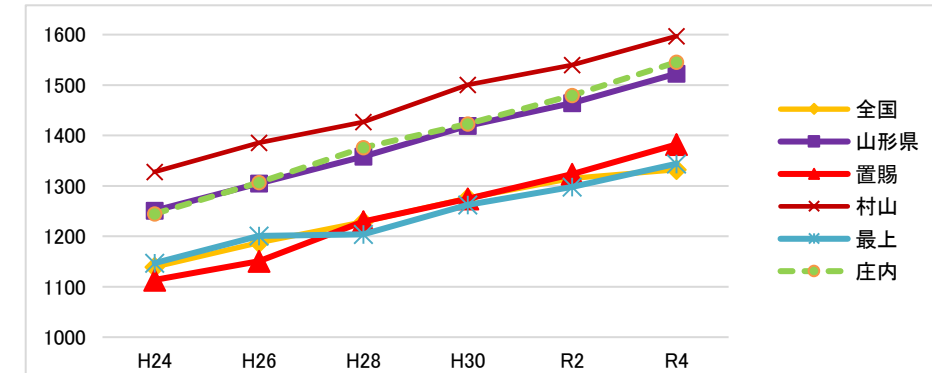
○人口10万人対

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
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
R4	1,332.1	1,522.6	1,382.2	1,596.9	1,343.9	1,545.3

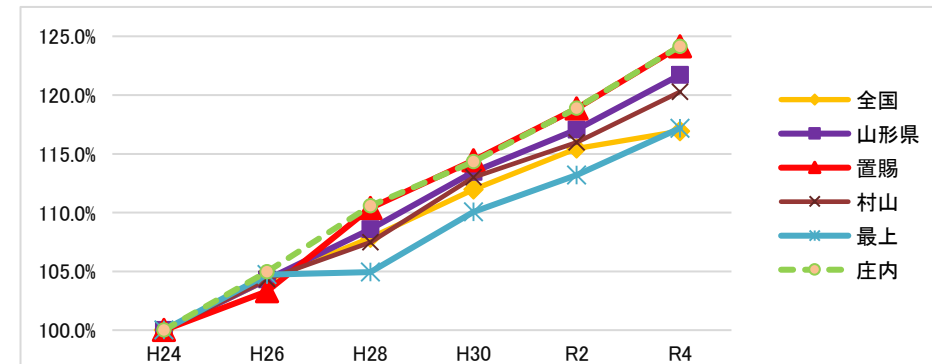
○実数

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
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
R4	1,664,378	15,850	2,698	8,313	903	3,936

◎地域別看護職数（人口10万人対）の推移（H24～R4）



◎地域別看護職数（人口10万人対）の伸び率の推移（H24～R4）※H24を100として比較



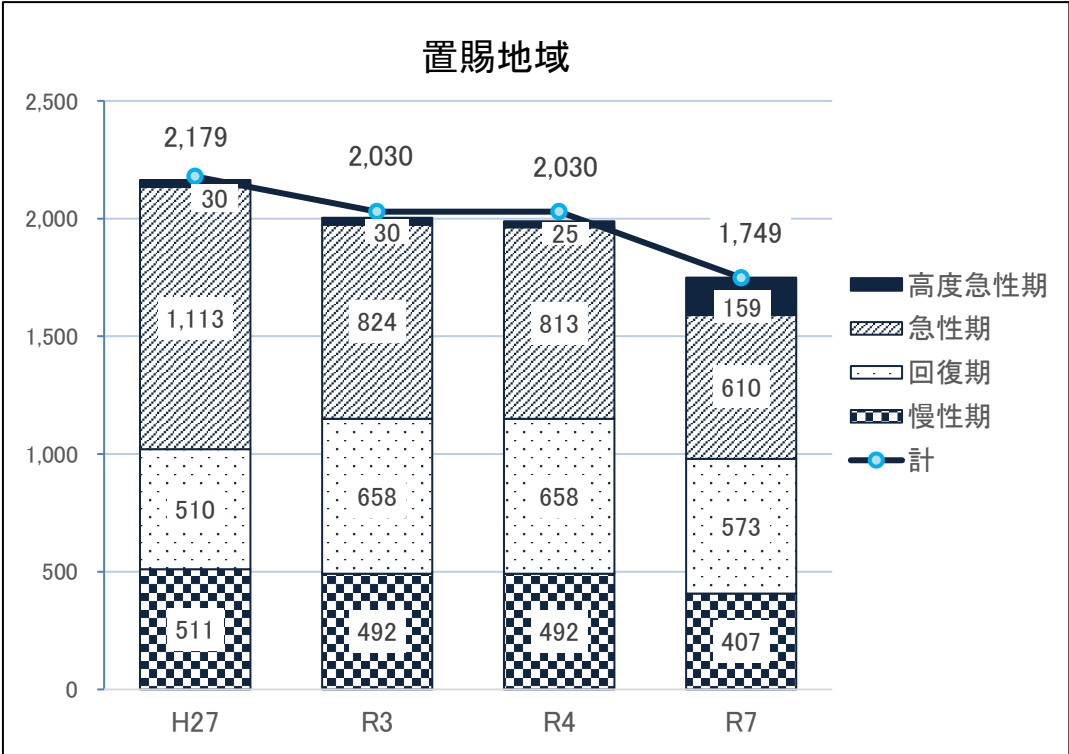
《看護師定着率》 R5.3 県内看護師等養成所卒業生の県内定着率 71.2%、三友堂看護学校卒業生の県内定着率 92.5%

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69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	R3	R4②	②-①比較	R7③	③-②比較
高度急性期	30	30	25	▲ 5	159	134
急性期	1,113	824	813	▲ 300	610	▲ 203
回復期	510	658	658	148	573	▲ 85
慢性期	511	492	492	▲ 19	407	▲ 85
計	2,179	2,030	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

※令和4年度病床機能報告後の病床数削減実績

病院名	内 容
米沢市立病院	従来病床 322 床（高度急性期、急性期、回復期）から建替後 263 床（高度急性期、急性期）へ（R5.11.1）
三友堂病院・三友堂リハビリテーションセンター	【病院】従来病床 185 床（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）、【リハセ】従来病床 120 床（回復期）計 305 床から建替後 199 床（回復期及び慢性期）へ（R5.11.1） リハセ廃止、60 床を介護医療院に転換（R6.2.1）

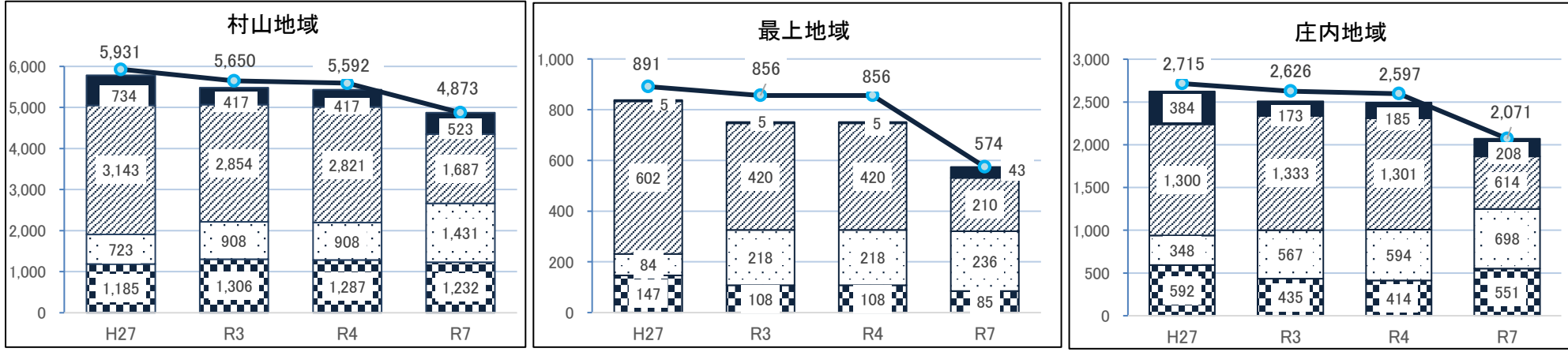
最新の削減実績・予定を踏まえた令和7年の病床数見込み

	R7④	③-④比較
高度急性期	38	121
急性期	687	▲77
回復期	572	1
慢性期	482	▲75
計	1,779	▲30

※今後の病床数削減見込み

病院名	内 容
公立置賜総合病院	現行病床 446 床（高度急性期及び急性期病床）のうち 26 床削減
小国町立病院	現行病床 45 床（回復期）から 26 床へ、19 床を介護医療院に転換
吉川記念病院	現行病床 50 床（回復期）から 30 床へ、20 床を介護医療院に転換

○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・助言等に取組んでいく。

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

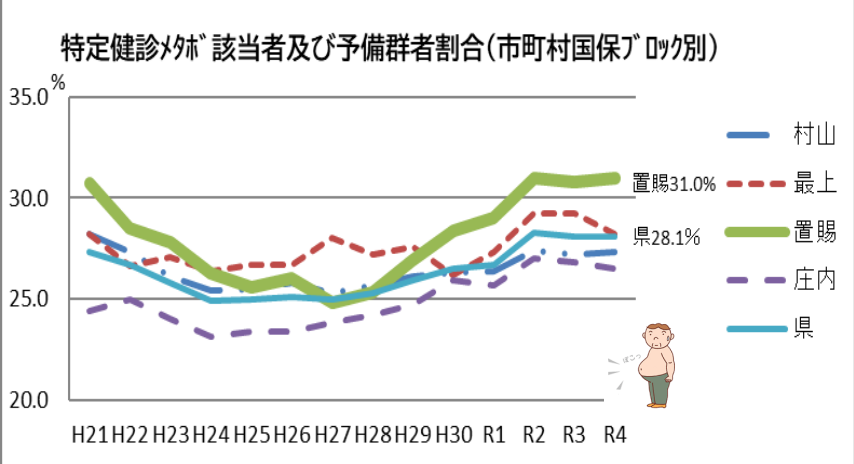
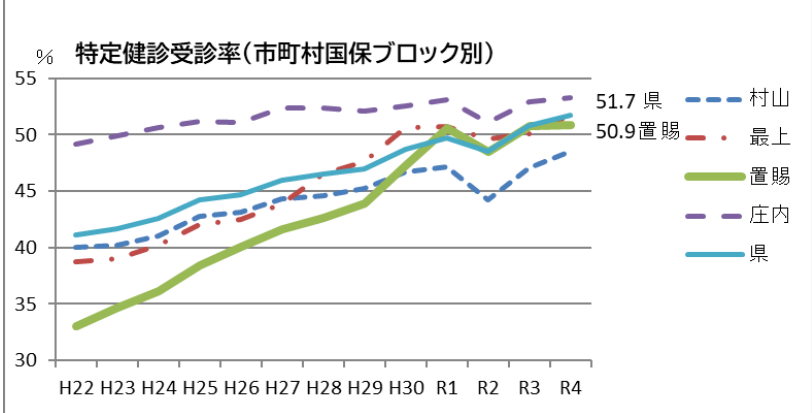
生活習慣病予防
重症化予防

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)

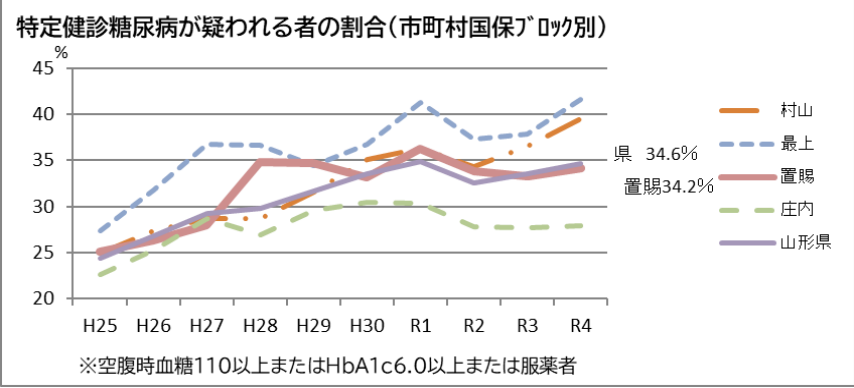
○生活習慣病関連



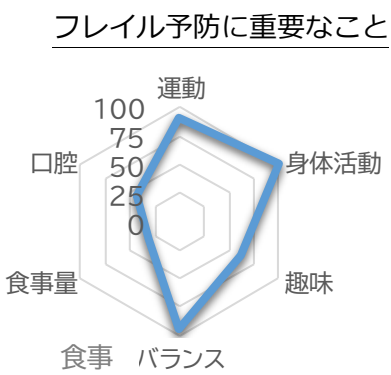
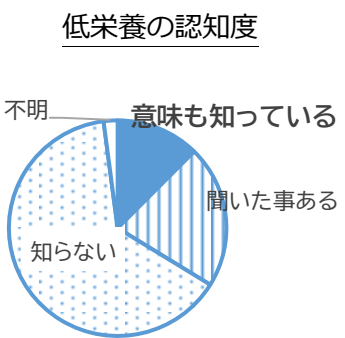
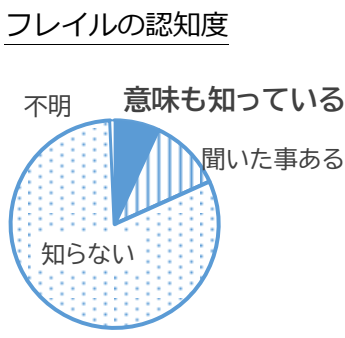
○高齢期の健康づくり等関連

(単位:%)		村山	最上	置賜	庄内
高齢化率	R4	32.3	36.4	35.1	36.2
県平均 34.8%(R4.10 現在)	H22	26.0	28.9	27.8	28.7
一人暮らし高齢者の割合	R5	12.2	12.6	13.4	12.7
県平均 13.9%(R5.4 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データ集」



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



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5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 1、2年次 11人（1人1日） 6月28日、30日、7月19日、27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 5人（1人1日） 6月28日、6月30日 ・地域医療実習 4人（東北医科薬科大学4年生、山形大学4年生、杏林大学3年生・2年生） 7月31日 米沢市立病院、8月1日 三友堂病院 ○看護学生の保健所実習の受入れ ・山形大学 4年生 18人（1人3日間） 9月1、4、6、7、8、12、13日 ・山形大学統合実習 4年生 2人（1人3日間） 10月5、10、11、17日 ・県立保健医療大学 4年生 15人（1人2日間） 5月24日、6月1日、8日、9日、15日、22日 ○看護師養成機関の講義 ・三友堂看護専門学校 2年生 29人 6月6日、7日（リモート）</p>	<p>新型コロナウイルス感染症による制約も緩和され、従来通りの実習が実施することができた。引き続き従事した実習及び研修の受入を行い、充実した実習を行えるようプログラムを検討していく。</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。</p>	<p>○看護職のPRパンフレットを、管内中学・高校等に4月13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。</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</p>

	(保健企画課 企画調整)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 9月 5日 米沢市立上郷小学校 6年生 33人 ・ 11月 10日 長井市立長井南学校 2、3年生 205人 	と調整を図りながら開催していく。
--	--------------	---	------------------

(2) 医療施設

番号	項 目	令和5年度取組み	今後の取組み方針
4	<p>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)</p>	<p>○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。</p> <p>【置賜】・保健医療協議会 7月26日、12月19日、3月13日 (オンライン開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床機能調整ワーキング 10月5日(同) ・ 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 	<p>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。</p>

(3) 小児救急を含む小児医療

番号	項 目	令和5年度取組み	今後の取組み方針
5	<p>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)</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を25,400枚作成し、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） ○救急電話相談の啓発 情報提供と啓発用チラシの配布 	<p>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。</p>

（4）周産期医療

番号	項 目	令和5年度取組み	今後の取組み方針
6	<p>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）</p>	<p>○地域における病院・診療所の役割分担及び連携強化のための産科セミオープンシステムの運用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・妊婦健診施設（2施設）：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 	<p>県では分娩施設の減少を踏まえ、置賜地域においても産科セミオープンシステムを導入し、運用を行っている。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。</p>
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>	<p>○管内母子保健推進会議 9月27日開催 17名出席</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度の母子保健事業、不妊治療助成事業についての情報共有や、市町・医療機関における産後ケア事業等の取組、こども家庭センター設置状況及び体制についての協議を行った。 <p>○母子保健技術研修会（ハイブリット形式）9月27日開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・講演「メンタルヘルスの問題を抱えた妊産婦への対応について～コロナ禍の影響も含めて」 42名参加 <p>○管内母子保健担当者会議 3月14日開催予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度母子保健事業やこども家庭センター設置状況及び体制等についての協議を予定。 <p>○母子保健実務者検討会 3月14日開催予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1か月健診・5歳児健診を取り巻く状況について <p>○医療的ケア児支援連絡会 2月6日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・山形県における医療的ケア児支援体制について、県、山形県医療的ケア児等支援センターからの説明の他、支援機関における取組、医療依存度の高い医療的ケア児の災害時の避難先の確保について協議 	<p>産後ケア事業の拡大やこども家庭センターの設置等、管内市町の取組を促すための後方支援として、母子保健推進会議等での情報共有や検討会による意見交換等を継続して開催していく。医療的ケア児支援については、引き続き災害対応を中心に個別事例への対応を行いながら、関係機関による支援連絡会を開催し、情報交換や管内の課題について検討を行う。</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>	<p>○若い世代に向けた性に関するセミナー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6月28日開催（対象：県立米沢東高等学校生徒） ・7月19日開催（対象：県立荒砥高等学校生徒） 講話「みんなで考えたい性に関すること」 講師 ゆめクリニック院長 太田信彦氏 	<p>高等学校に限らず、大学等とも連携し、年2回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5年度取組み	今後の取組み方針
9	<p>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。</p> <p>また、医療体制の変更による医療機関の受診方法についても広く周知します。</p> <p>（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を25,400枚作成し、市町や医療機関を通して配布 ○AEDを含む救急講習会を開催（年間11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 	<p>チラシ内容を改正し、新しい医療体制を周知し、さらにかかりつけ医の普及や適正受診を推進する。</p>
10	<p>県は、救急隊が医療機関へ適切に患者を搬送するため、搬送ルールの策定及び救急隊員への教育訓練を推進します。</p> <p>（保健企画課 医薬事）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○置賜地区転院搬送ガイドラインの策定 ○気管挿管病院実習の計画・調整 ○事後事例検討会の開催 ○置賜地域救急懇話会の開催 	<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>事後事例検討会、置賜地域救急懇話会により、救急隊の技能向上を推進する。</p>
11	<p>県は、各地区医師会や医療機関など関係機関と救急医療のひっ迫の防止策を検討し、医療機関への適切な受診方法について住民へ啓発します。</p> <p>（保健企画課 企画調整・医薬事）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○米沢の医療を考えるための会議を開催し協議検討 <ul style="list-style-type: none"> ・救急受診によらない受診方法の明確化と周知方法 ・救急病院と他の病院や診療所との連携方法 ・高齢者施設からの救急搬送を減少させるための方策 ○検討結果を明文化し、関係機関へ周知 <ul style="list-style-type: none"> ・診療所及び高齢者施設からの病院相談窓口 ・高齢者施設から嘱託医への相談票の様式 	<p>医療機関への聞き取り及び救急統計の分析等により、引き続き救急医療の実情について検証し、課題について検討する。</p>
12	<p>県は、県内の医療機関と連携し、置賜地区の救急医療の課題について検討し、早期に適切な医療を提供できる体制を整備します。</p> <p>（保健企画課 企画調整・医薬事）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○12誘導心電図伝送による広域搬送システムの構築 <ul style="list-style-type: none"> ・休日・平日夜間の胸痛患者の搬送について、山形大学附属病院、公立置賜総合病院、米沢市立病院、消防機関等と協議し運用要領を作成 ・システム運用開始前に伝送シミュレーションを実施 ・令和5年8月1日運用開始 	<p>置賜地区救急医療対策協議会等において、運用実績を共有し、医療機関及び消防機関からの課題等について協議する。</p>
13	<p>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。</p> <p>（保健企画課 地域保健福祉課）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○地域精神保健福祉連絡会議（精神障がい者地域移行・地域定着推進会議と同時開催、3月6日開催） <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紹介と意見交換 ・地域の障がい者支援体制整備状況の報告等 	<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5年度取組み	今後の取組み方針
14	<p>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)</p>	<p>○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 「やまがた健康フェア 2023」 9月23日、24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</p> <p>○県口腔保健支援センターの設置 ・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</p> <p>○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>	<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5年度取組み	今後の取組み方針
15	<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2病院〈米沢市立病院・公立置賜総合病院〉で協議会開催〈年3回〉） 令和4年度運用件数：210件 ・脳卒中（米沢市立病院、公立置賜総合病院それぞれで協議会開催〈年3回〉） 令和4年度運用件数：281件 ・5大がん（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4年度運用件数：17件 ・急性心筋梗塞（米沢市立病院） 令和4年度運用件数：6件 ・糖尿病〈内科・眼科〉 令和4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>

16	<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】 ○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。 「OKI-net」加入施設数 H29年度 101施設 R3年度 128施設 H30年度 105施設 R4年度 129施設 R1年度 108施設 R5年度 134施設（1月末） R2年度 103施設 ※介護施設、介護事業所の増</p> <p>【県】 ○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>	<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>
----	---	--	---

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5年度取組み	今後の取組み方針
17	<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情報交換を実施 健康増進事業評価検討会 効果的な事業実施を推進するために各市町間での情報交換を実施</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>
18	<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 	<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>

		<p>に関する周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 <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 ○置賜総合支庁ロビーの掲示による普及啓発 	
19	<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、全地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>	<ul style="list-style-type: none"> ○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 ○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>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>
20	<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 企画調整）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○訪問看護に特化した研修等の実施はなかったが、次期保健医療計画策定に関する協議会や「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」「在宅医用に必要な連携を担う拠点」の設置に関する関係機関との協議の中で、訪問看護体制の充実も含めた在宅医療に関する体制整備について検討を実施。 	<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充実強化に向けた取組を推進する。</p>

（2）脳卒中対策

番号	項目	令和5年度取組み	今後の取組み方針
21	<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、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）</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情報交換を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・第1回健康増進事業評価検討会 10月25日 ・地域保健・職域保健連携推進会議並びに第2回置賜地域健康増進事業評価検討会 2月2日 ○脳血管疾患・心疾患の発症予防に繋げるため、糖尿病重症化予防モデル事業を実施 ○出前講座、啓発漫画のロビー掲示による普及啓発 	<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、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。</p>

22	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）	○在宅医療推進事業 ・在宅における栄養・食事ケアに関する研修会の開催 2月29日(低栄養予防研修会)	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5年度取組み	今後の取組み方針
23	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)	○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を実施 ・第1回健康増進事業評価検討会 10月25日 ・地域保健・職域保健連携推進会議並びに第2回置賜地域健康増進事業評価検討会 2月2日 ○脳血管疾患・心疾患の発症予防に繋げるため、糖尿病重症化予防モデル事業を実施 ○出前講座、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。
24	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)	○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を25,400枚作成 市町、医師会、病院、消防を通して配布 ○AED操作法を含む救急講習会を開催(年間11回) 開催時に情報提供と啓発用チラシ配布 ○消防ふれあいフェスティバルに協賛し、AED操作法及び心肺蘇生法を普及啓発	チラシを活用し、一般市民へ救急蘇生法を普及啓発する。関係機関と連携しながら、AED操作法及び心肺蘇生法の実技指導を行っていく。

（4）糖尿病対策

番号	項 目	令和5年度取組み	今後の取組み方針
25	<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>	<p>○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を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第1回健康増進事業評価検討会 10月25日 ・ 地域保健・職域保健連携推進会議並びに 第2回置賜地域健康増進事業評価検討会 2月2日 <p>○糖尿病重症化予防モデル事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関と保険者の連携による個別ケースへの支援、及び医療・行政合同カンファレンスで地域課題の分析を実施 ・ カンファレンス（2回） 6月28日 10月4日 <p>○置賜地域糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防に関する連絡会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 置賜地域の専門医療機関と保険者との連携を図り、地域の糖尿病等重症化予防に関する医療及び保健指導を円滑に推進するため、連絡会を開催 ・ 連絡会（3回） 6月28日 10月4日 2月28日 <p>○エフエムNCVによる普及啓発</p> <p>○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</p>	<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>
26	<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>○栄養支援関係者との情報共有と連携促進 （R5は実施なし）</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5年度取組み	今後の取組み方針
27	<p>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）</p>	<p>○精神障がい者地域移行・地域定着推進会議（精神保健関係者研修会と同時開催、10月17日開催）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政説明（市町の体制整備状況、グループホームの状況等）、取組報告（自立支援協議会精神支援部会、基幹相談支援センター）、意見交換 ・講話「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」 <p>○地域精神保健福祉連絡会議（精神障がい者地域移行・地域定着推進会議と同時開催、3月6日開催）</p> <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紹介と意見交換 ・地域の障がい者支援体制整備状況の報告等 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・精神障がい者の地域生活に関する相談への対応が多様化しており、安定した地域生活を送るための、精神障がい者の地域移行・地域定着を更に推進する。
28	<p>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）</p>	<p>○ケース検討会13回（対象者10人）（R6.2月末現在）のうち保健所主催9回（対象者7人）（上記10人のうち、退院後支援に基づく支援対象者4人/R6.2月末現在）</p>	<p>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。</p>
29	<p>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）</p>	<p>○発達障がい支援シリーズ基礎講座の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> 【1回目】6月15日開催 58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」 【2回目】12月1日開催 60名（オンライン開催） 講義「乳幼児健診における早期発見と療育、家族支援」 <p>○ペアレントサポート講座の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> 【支援者養成研修】 2日間コース 6月22日・6月30日 30名参加 【保護者向け研修（モデル実践講座）】 4日間コース 米沢市：9名、小国町：8名 	<p>発達に関する最新の知見を得るための研修会やペアレントサポート講座を引き続き開催し、支援者の技術向上を図っていく。</p>
30	<p>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）</p>	<p>○置賜地域気になる子支援ネットワークの展開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2月20日 開催予定 <p>5年ぶりに実施した「気になる子等支援状況調査」の結果を踏まえ、地域の療育支援体制について協議を行う。</p>	<p>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。</p>

(6) 難病対策

番号	項目	令和5年度取組み	今後の取組み方針
31	県は、在宅療育支援計画策定・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)	<ul style="list-style-type: none"> ○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(1月末現在) 7事例 8回(うち医療的ケア児 2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(1月末現在) 1事例 1回(うち医療的ケア児 1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。
32	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)	<ul style="list-style-type: none"> ○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 令和6年1月29日開催 9名参加(オンライン) 講演「慢性疾患児の子どもと家族のセルフケア」 	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。
33	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)	<ul style="list-style-type: none"> ○置賜地域難病対策地域協議会 12月6日開催 20名出席 ・報告及び情報共有 県及び置賜地域における難病対策、難病相談支援センターによる相談事業について ・協議 支援を要する在宅難病患者への災害時の対応 各市町における避難講堂要支援者の避難支援について 	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5年度取組み	今後の取組み方針
34	<p>(生活習慣病などの予防対策)</p> <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</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情報交換を実施 ・第1回健康増進事業評価検討会 10月25日 ・地域保健・職域保健連携推進会議並びに第2回置賜地域健康増進事業評価検討会 2月2日 ○糖尿病重症化予防モデル事業の実施 ・医療機関と保険者の連携による個別ケースへの支援、及 	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

	<p>し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)</p>	<p>び医療・行政合同カンファレンスで地域課題の分析を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンス（2回） 6月28日 10月4日 <p>○置賜地域糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防に関する連絡会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・置賜地域の専門医療機関と保険者との連携を図り、地域の糖尿病等重症化予防に関する医療及び保健指導を円滑に推進するため、連絡会を開催 ・連絡会（3回） 6月28日 10月4日 2月28日 <p>○エフエムNCVによる普及啓発</p> <p>○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</p>	
<p>35</p>	<p>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)</p>	<p>○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） 食品表示研修会での栄養成分表示の周知活動 2回</p> <p>○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 野菜一皿70g小鉢の提供等</p> <p>○スーパーとの連携（民間企業との連携事業） 健康増進普及月間(9月)に合わせて、商業施設を会場に健康フェアイベントを開催。連携協定企業や県立米沢栄養大学の協力を得て実施</p>	<p>健康や栄養を考え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>
<p>36</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>	<p>○出前健康教室の実施</p> <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 <p>実施回数5回 参加者延べ76人 (R6.2月現在)</p> <p>○健康経営実践支援事業の実施 連携協定企業と連携した事業所への出前講座 (R5は依頼なし)</p> <p>○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</p> <p>○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</p> <p>○置賜地域食育タスクフォース会議 1回</p>	<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>

		○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	
37	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）	<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（R6.2月現在） ○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 2回 参加者延べ32人（R6.2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 	「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。
38	<p>（歯科保健対策）</p> <p>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。 （保健企画課 健康長寿推進）</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 「やまがた健康フェア 2023」 9月23日、24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 	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。
39	<p>（高齢者の健康づくり対策）</p> <p>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 ・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 ・事業所従業員を対象にした低栄養予防講座を開催し、将来訪れる高齢期に備えるために、壮年期からの食生活対策について啓発 1月24日 	令和3年度に実施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>40</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） 街頭キャンペーン、ロビー展示、地域県政広報番組「うきたむ」、NCVラジオ、NCV文字放送、置賜総合支庁ニュースによる啓発 ○自殺対策強化月間での啓発（3月実施予定） ロビー展示、NCVラジオ、NCV文字放送による啓発 ○心の健康づくりに関する講演会（3月実施予定） 対象：八幡原工業団地内の企業に勤務する職員（仮） ○メンタルヘルス等に関する出前講座 健康教室等 計4回 参加者延べ108人（R6.1月末時点） ○ひきこもり家族教室及び精神保健関係者研修会（9月15日開催）※講話のみ精神保健関係者研修会を兼ねる。 講話及び交流会 ○置賜定住自立圏構想 自殺対策担当者会議への参加（1月15日開催） ○置賜地域自殺対策推進講演会（2月9日開催） 講演「地域ぐるみの自殺対策～久慈モデルの取り組みから～」 	<p>令和4年、置賜地域の自殺死亡率は、2年連続で増加。目標値を上回り、県内4地域のなかで最も高い自殺率となった。</p> <p>心の健康に関する知識の普及啓発を図るとともに、様々な分野と連携しながら、生きることの包括的支援としての自殺対策を推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策推進会議等の開催により、関係機関における自殺予防への取り組みを推進。 ・若者を対象とした自殺対策として、「SOSの出し方・受け止め方教育」事業の取り組みの拡大を図る。 ・置賜定住自立圏構想における自殺対策担当者会議への出席により管内自治体との情報共有を継続。 ・自殺予防週間や自殺対策強化月間の取り組みを継続。リーフレットやラジオ広報等を活用した自殺予防に関する普及啓発を行う。
<p>41</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及びひきこもり等の支援置賜ネットワーク会議（8月23日開催） 内容「SOSの出し方・受け止め方教育に関する情報提供や不登校に関する情報交換等」 	<p>ひきこもりの問題は長期の支援を要するものであり、今後も取り組みを継続し、ひきこもり支援者のスキルアップと関係機関のネットワーク推進を図る。</p>

（※）計画に記載のない項目

番号	項 目	令和5年度取組み	今後の取組み方針
42	<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等への対応を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナウイルス5類以降に伴う医療提供体制の見直しに関する打合せ（オンライン） 4月19日 30名（医師会、病院、消防） ○新型コロナウイルス5類移行に伴う医療提供体制の見直しなどに関する打合せ（オンライン） 4月27日 25名（市町） ○置賜管内新型コロナ患者の入院医療体制一覧（入院を要する患者紹介の担当窓口）作成及び病院、医師会、消防との共有 4月28日 ○新型コロナウイルス5類移行後の救急搬送ルール等入院調整について、病院、医師会、消防と共有 5月2日 ○高齢者施設等へ新型コロナウイルス5類移行後の感染対策（陽性者発生時の報告、集団発生時の報告）について依頼 5月2日 ホームページ掲載 5月8日 ○新型コロナウイルス入院病床ひっ迫に関する管内関係機関連絡会議（集合及びオンライン） 8月24日 40人（病院、医師会、消防、市町） ○高齢者施設等における感染症対策研修会（オンライン） 10月11日 104名 ○福祉施設等における初めてでもわかる感染症危機管理のポイント作成及び周知、ホームページ掲載 11月2日 ○高齢福祉施設等からの報告をもとに健康観察の強化、早期対応、重症化予防への対応 ○手洗いチェッカーの貸出し（R6年1月末現在）6件 ○健康危機対処計画策定予定（R6年3月末予定）。 	<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。</p> <p>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5年度取組み	今後の取組み方針
43	<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 企画調整）</p>	<p>【置賜地域】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○置賜地域在宅医療専門部会において、関係者との現状認識や課題、今後の推進方向の共有化を図った。 9月5日、12月1日（オンライン開催） ○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>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。</p>
44	<p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ○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 <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・規模拡大を目的に関係者対象の研修会、訪問歯科診療に関する講習会、医師会と関係機関との連携会議の開催 ・米沢市立病院：多職種による医療と介護の更なる連携強化を目指した意見交換会等の開催（3月末予定） ・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意思決定支援に関するリーフレットの作成 ・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 	<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、医療体制確保に向けた取組みを行う。</p>
45	<p>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>	<ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・南陽市東置賜郡医師会：在宅サービス事業の紹介や基調講演等による市民フォーラムの開催 	<p>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。</p>

46	<p>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）</p>	<p>○高齢者入所施設における看取りの実施状況や実施する上で の課題を把握するためのアンケート調査を実施。 ○高齢者入所施設等を対象に、人生会議（ACP（アドバンスケアプランニング）：もしものときのために、自らが望む医療やケアについて前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組）や施設での看取り体制整備に関する内容を含む対応マニュアルを作成。施設入所者の体調変化を主治医等に報告するための様式も作成し、周知するとともに、Webによる研修会を開催。 ○医療と介護の連携強化を目的に使用している「入退院調整ルール」に看取りや延命治療に関する項目を追加予定。</p>	<p>作成した様式等の活用状況や使用しての課題なども把握しながら改良と啓発を続け、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。</p>
47	<p>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>	<p>○訪問看護に特化した研修等の実施はなかったが、次期保健医療計画策定に関する協議会や「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」「在宅医用に必要な連携を担う拠点」の設置に関する関係機関との協議の中で、訪問看護体制の充実も含めた在宅医療に関する体制整備について検討を実施。</p>	<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。</p>
48	<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 ・在宅における栄養・食事ケアに関する研修会の開催 2月29日(低栄養予防研修会) ○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>
49	<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>○高齢者入所施設等を対象に、ACPや施設での看取り体制整備に関する内容を含む対応マニュアルを作成。施設入所者の体調変化を主治医等に報告するための様式も作成し、周知するとともに、Webによる研修会を開催。 ○医療と介護の連携強化を目的に使用している「入退院調整ルール」に看取りや延命治療に関する項目を追加し、R5年度内に改定の予定。</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5年度取組み	今後の取組み方針
50	<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。 ○活用状況や運営上の課題などを把握するためのアンケート調査を実施。 ○アンケート結果を活かし、さらに看取りや延命治療に関する項目を追加しR5年度内に改訂の予定。</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>
51	<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の開催（9月5日、12月1日 オンライン）、各医療機関や団体等が開催する会議等への参加による連携の強化 ○次期保健医療計画策定に関する協議会や「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」「在宅医用に必要な連携を担う拠点」の設置に関する関係機関との協議の中で、医療と介護の連携及び在宅医療に関する体制整備について検討</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>
52	<p>県は、市町が設置した連携拠点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支援します。（保健企画課 企画調整）</p>	<p>○次期保健医療計画策定に関する協議会や「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」「在宅医用に必要な連携を担う拠点」の設置に関する関係機関との協議の中で、医療と介護の連携及び在宅医療に関する体制整備について検討を実施。</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・介護連携推進事業の伴奏型支援を継続する。</p>
53	<p>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）</p>	<p>○高齢者入所施設等を対象に、ACPや施設での看取り体制整備に関する内容を含む対応マニュアルを作成。施設入所者の体調変化を主治医等に報告するための様式も作成し、周知するとともに、Webによる研修会を開催。 ○医療と介護の連携強化を目的に使用している「入退院調整ルール」に看取りや延命治療に関する項目を追加し、R5年度内に改定の予定。</p>	<p>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。</p>

◎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		2024年3月頃 公表予定	
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		1,382.2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人	17,642人	
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箇所	108箇所	103箇所	128箇所	129箇所	134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%	22.3%	2024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%	31.0%	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%	37.4%	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%	35.2%	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%
			34.2%	34.8%	31.5%	34.7%	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
			47.3%	50.6%	48.5%	50.8%	50.9%	
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%
			28.4%	29.0%	31.0%	30.8%	31.0%	
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
			2か所	3か所	3か所	3か所	4か所	4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
			16.0	22.1	15.5	18.6	22.0	16.4

[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]

[山形県国民健康保険団体連合会調べ]

[同上]

[置賜保健所調べ]

[厚生労働省「人口動態統計」]

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	0人	0人	

出典

[厚生労働省「医療施設調査(静態)」(調査周期：3年)]

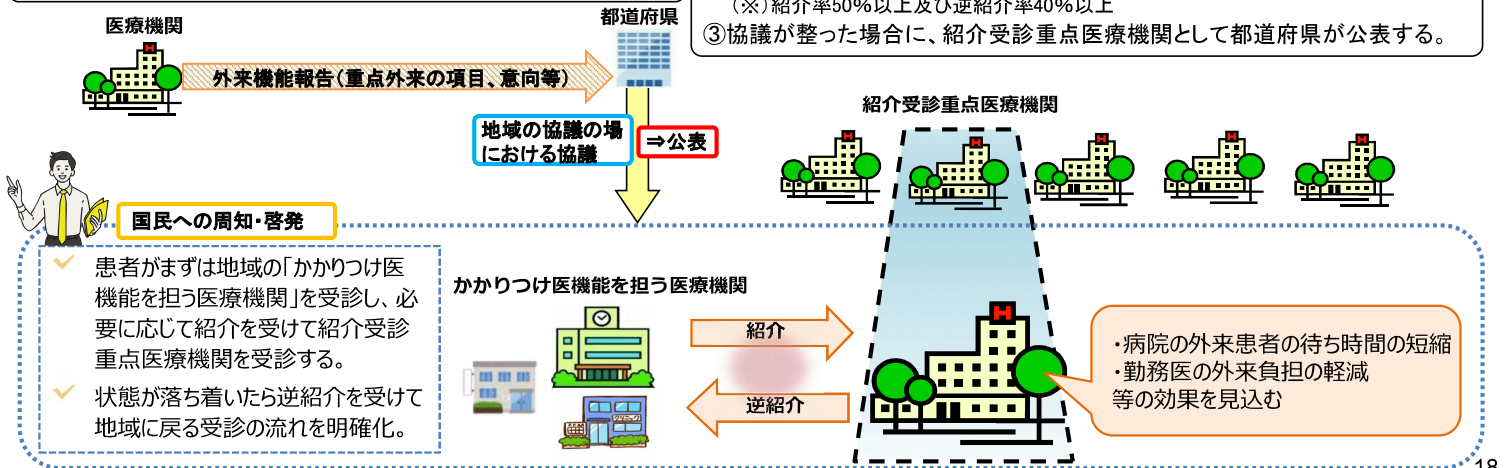
[置賜保健所調べ]

- 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。
 - ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
 - ② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

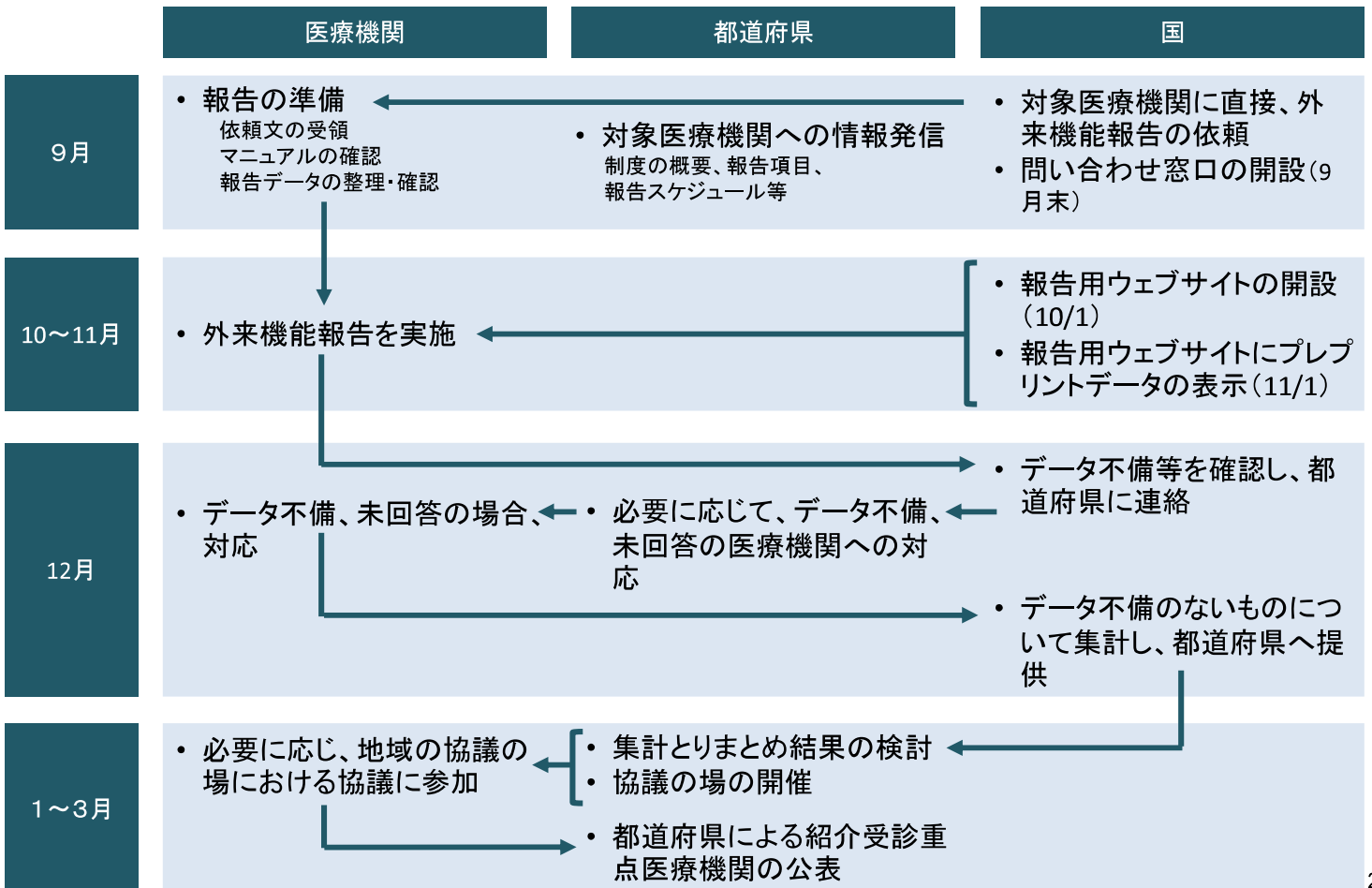
※ 紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上の病院に限る。）は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

- 【外来機能報告】**
- 「医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）」等の実施状況
 - ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
 - ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
 - ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来
 - 紹介・逆紹介の状況
 - 紹介受診重点医療機関となる意向の有無
 - その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

- 【地域の協議の場】**
- ① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（※）を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。
 - （※）初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ 再診に占める重点外来の割合25%以上
 - ② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であっても、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等（※）を活用して協議を行う。
 - （※）紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
 - ③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



外来機能報告のスケジュール



置賜地域における紹介受診重点医療機関の意向状況

- 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。(協議の簡素化のため、状況に応じ持ち回りとする、文書提出のみとするなどの柔軟な対応も可能) ※厚労省より連絡あり
 - なお、県内で現在公表されている紹介受診重点医療機関については、意向の状況に変更はなく、全医療機関で基準を満たす。加えて、県立新庄病院についても意向有で報告されている。
- (参考)
- ・ 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(紹介率 50%以上 かつ 逆紹介率 40%以上)を参考に協議

※ 数値は令和5年度外来機能報告(対象期間: R4.4.1~R5.3.31)に基づく算出値

1 基準を満たし、意向あり … 1 機関

	初診に占める 重点外来割合 基準: 40%以上	再診に占める 重点外来割合 基準: 25%以上
米沢市立 病院	51.0%	34.1%

⇒ 特段の事情がない限り、紹介受診重点医療機関として設定することに同意

2 基準を満たすが、意向なし … 1 機関

	初診に占める 重点外来割合 基準: 40%以上	再診に占める 重点外来割合 基準: 25%以上	基準を満たすものの意向がない理由
公立置賜 総合病院	53.9%	28.4%	既に地域医療支援病院として認知され 診療報酬加算も受けており、紹介受診 重点医療機関となるメリットがない

⇒ 基準を満たすが紹介受診重点医療機関とならないことについて、地域医療構想調整会議(本協議会)で了となれば、山形県として設定・公表を行わない。

異論が出された場合は、当該医療機関において再検討いただき、追って本協議会で再協議を行う。

3 基準を満たさないが、意向あり … 該当なし

4 基準を満たさず、意向なし … 17 機関

<病 院>

舟山病院 三友堂病院 国立病院機構米沢病院 吉川記念病院 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

<有床診療所>

よねざわ眼科 堀内医院 さくらクリニック 松田外科医院 島貫医院 桑嶋眼科
医院 齋藤医院

地域医療構想の推進に係る各医療機関の具体的対応方針の検証等について

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。

(3) 「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 具体的対応方針の検証の進め方

(1) 民間医療機関については、県庁担当課から全医療機関に対し「具体的対応方針」(昨年度の意向調査の回答結果)の変更の有無を照会*した。その際、病床機能報告との不整合が生じている部分について、可能な限り整合を図っていただいた。

* R5.10.10付け医政第747号健康福祉部医療政策課長依頼

(2) 公立病院については、公立病院経営強化プラン案を、県庁関係課での確認作業が終わったものから随時、直近の調整会議に諮ることを原則とした。

(3) 公立病院経営強化プランの構成項目のうち、①「地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能」と地域医療構想との整合性について協議し、合意を得る。また、その他の構成項目である②「地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能」及び③「機能分化・連携強化の取組」についても、保健医療計画及び地域医療構想に関わる内容であるため、参考意見をいただく。

(4) 地域医療構想は2025年が一つの区切りとなるが、公立病院経営強化プランの対象期間が2027年であることを踏まえ、民間を含む医療機関の対応方針の協議にあたっては、それら両方の対象期間について検証を行う。

(5) 調整会議における協議の結果、医療機関の対応方針について、地域医療構想等との整合性上問題ないと判断できる場合には「合意」とするが、調整会議から意見等があるものについては、各保健所から当該医療機関にその内容を伝達する。

(6) 調整会議での協議後も、各医療機関の判断で対応方針を随時、検証・見直しを行い

変更する（修正する）ことも可能とする。

⇒ （１）（２）とも12月19日開催の第2回調整会議までに協議完了

ただし、小国町立病院において更に突っ込んだ再編を行う方向【資料5-2】

3 地域医療構想の推進に向けたPDCAサイクル等の実施について

（１）各構想区域における令和5年度の各医療機関の対応方針の策定率の目標は100%とすることを7月26日開催の第1回調整会議で決定。既に達成している。

※ 令和6年度以降の年度目標は、合意した対応方針の実施率が、令和7年度末までに100%となるよう設定する予定

（２）地域医療構想の進捗状況の検証にあたっては、病床機能報告上の病床数と将来の必要量の差について、特に、非稼働病棟の対応と病床稼働率の見通しを中心に要因分析を行い、第2回以降の調整会議で協議のうえ、評価を行う。

主な検証項目(例)	検証のポイント
非稼働病棟	<ul style="list-style-type: none">・ <u>非稼働病棟のある全ての医療機関について検証を行う。</u>・ 10～11月に実施した意向調査において、非稼働病棟のある医療機関に対して、今後の運用見通しの回答を求めた。・ 必要に応じて事務局から医療機関に直接ヒアリング等も実施した。・ 非稼働の理由と今後の運用見通しに関する計画について、<u>必要に応じて医療機関に調整会議での説明を求める場合がある。</u>
病床稼働率	<ul style="list-style-type: none">・ 公立病院経営強化プランにおいて検討を求められる水準に準じて、<u>検証を行う病床稼働率は70%未満を目安とする。</u>・ 病床機能報告を基礎として算出した医療機関ごとの病床稼働率を基礎とし、必要に応じて事務局からヒアリング等で対応を確認した。
その他の 特段の事情	<ul style="list-style-type: none">・ 2025年以降の建替えや再編による病床の削減・転換の予定数を把握

※ 構想区域ごとの検証状況については、下記（３）の工程表を含めて、県庁担当課が取りまとめ、年度末にホームページ上で公表する予定

（３）上記の検証を踏まえ、なお対応が不十分な場合は、第3回調整会議で構想区域の2025年の医療提供体制について改めて協議を行い、構想区域の課題を解決するための年度ごとの工程表を策定・公表する必要がある。

⇒ **置賜地域における具体的対応案**

① 非稼働病棟は、令和4年度病床機能報告において2か所、存在するが、いずれも大きな問題はないと判断（第2回調整会議で協議済み）

② 病床稼働率は、該当の病院3か所から事務局が個別に聴取した結果、やはり大きな問題はないと判断（同）

③ ①②を踏まえた検証結果を今回第3回調整会議に諮る【資料5-4】

（４）以上の検証作業は、国の方針に基づき今後、毎年度実施していくものとする。

小国町立病院の再編について

1 再編の背景

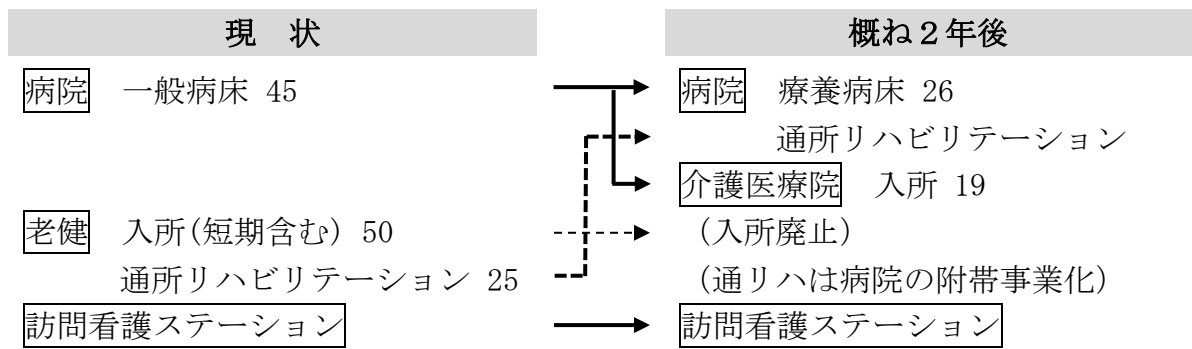
(1) 看護職員の確保難により人員体制の構築が早晚、困難になると見込まれる

- ・ 病棟の夜勤体制
- ・ 隣接の介護老人保健施設「温身の郷」や訪問看護事業を含めた全体的な配置 等

(2) 利用者の減少が見込まれる

- ・ 人口の減少や救急告示の取り下げに伴う入院の減（現状 20 人程度／定員 45）
- ・ 入所ニーズとのミスマッチによる老健入所の減（現状 30 人程度／定員 50） 等

2 再 編 案



<この態様を選択する理由>

- ・ 療養病床化により夜勤基準が緩和される
一般病床：看護師 2 → 療養病床：看護師 1 + 看護補助者 1
- ・ 介護医療院のタイプを「医療機関併設型小規模介護医療院」とすることにより、病院職員の兼務（一体的配置）がある程度、認められる
- ・ ①地理的条件から入院機能を維持②根強い介護施設入所需要にも対応③使用する施設を絞り込むことにより維持管理経費を節減ーを併せて達成できる

3 再編案の実現に向けて

(1) 町民・議会への説明

- ・ 地域医療座談会を町内 4 地区で開催し再編案を説明（令和 6 年 2 月 22～29 日）
- ・ 町議会令和 6 年 3 月定例会に所要の条例案を上程

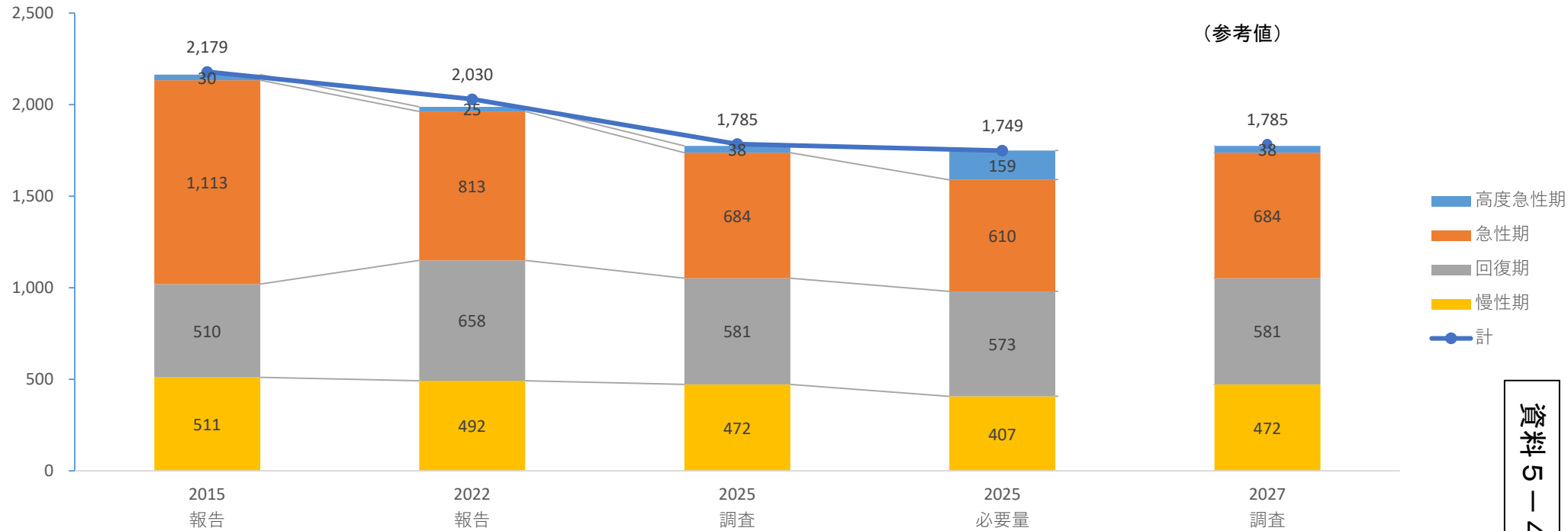
(2) 公立病院経営強化プランの改訂

令和 5 年 12 月に置賜地域医療構想調整会議で合意をみた現行プランは、病床を 35 床に削減する内容であり、上記と整合しないが、再編の検討時期の関係で反映が困難だったため、令和 6 年度に改訂することで県庁市町村課の了承を得ている

(3) 地域医療構想との整合性

病床機能報告では既に全床「回復期」としており、一般→療養の病床変更があっても機能的には現状維持に他ならない他、病床調整（削減）の方向性とも一致しているため、地域医療構想上の齟齬は生じない

置賜地域の地域医療構想の進捗状況の検証・評価



資料5-4

※報告：病床機能報告、調査：意向調査、必要量：2025年の必要病床数

(検証・評価・対応)

- 病床の総数は、2015報告時点と2025調査とを比較すると、必要病床数との差異が順調に小さくなっている。
- 特に、米沢市の病院再編をはじめとして急性期の削減及び回復期への転換が奏功している。
- 非稼働病棟についても深刻な事例はない。
- 一方、病床機能別では高度急性期の差異が顕著だが、必要病床数自体が実情に即して過大であり、急性期と一体視するほうが妥当と考えられ、この場合は目標に十分迫っている。
- 以上のことから、圏域の課題は一定程度、解決に向かっており、工程表の策定までは不要と判断する。
- ただし、少子高齢化・人口減少、医療人材確保難は更に続く予想され、将来の医療需要を見据え、引き続き医療機能の分化・連携の取組みを進めていく。

	2025必要数を100とした場合の数					2015実績- 2025必要量	2015実績- 2025報告
	2015 報告	2022 報告	2025 調査	2025 必要量	2027 調査		
総数	124.6	116.1	102.1	100	102.1	24.6	22.5
高度急性期	18.9	15.7	23.9	100	23.9	▲ 81.1	▲ 5.0
急性期	182.5	133.3	112.1	100	112.1	82.5	70.3
回復期	89.0	114.8	101.4	100	101.4	▲ 11.0	▲ 12.4
慢性期	125.6	120.9	116.0	100	116.0	25.6	9.6
休棟	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0

置賜地域保健医療協議会等スケジュール(予定)

開催時期		置賜地域保健医療協議会(置賜地域医療構想調整会議)		
		(本体会議)	病床機能調整ワーキング	在宅医療専門部会
R5年度	4月			
	~	R5第1回保健医療協(7/26)Web ・外来機能報告 ・各医療機関の対応方針		
	8月	・第8次保健医療計画置賜地域編骨 子案 など		R5第1回在宅医療部会(9/5)Web ・第8次保健医療計画骨子案 など
	9月		R5第1回病床機能WG(10/5)Web ・各医療機関の対応方針 ・外来医療計画素案 など	
	10月			
	11月	R5第2回保健医療協(12/19)Web ・各医療機関の具体的対応方針 ・第8次保健医療計画案 ・外来医療計画案 など		R5第2回在宅医療部会(12/1)Web ・第8次保健医療計画案 など
	12月			
	1月	県保健医療推進協議会(1/17)		
	2月	R5第3回保健医療協(3/13)Web ・第8次保健医療計画 ・外来機能報告 など		
	3月			
R6年度	4月			積極的医療機関/連携拠点 連絡会議(4~5月頃)
	~	県保健医療推進協議会(7月頃)		
	8月			
	9月	県保健医療推進協議会 地域医療構 想病床機能調整推進部会(10月頃)	R6第1回病床機能WG(9月頃) ・R5病床機能報告 など	
	10月			
	11月	R6第1回保健医療協(10~11月頃) ・地域医療構想の進捗管理 など		R5第1回在宅医療部会(11月頃) ・在宅医療推進に係る協議
	12月			
	1月	県保健医療推進協議会(1月頃)		
	2月	R6第2回保健医療協議会(3月頃) ・第8次保健医療計画の進捗管理 ・外来機能報告 など		
	3月			
R7年度 以降		次期 地域医療構想の策定		

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

**置賜地域保健医療協議会委員名簿
(置賜地域医療構想調整会議委員名簿)**

令和5年12月22日現在

(敬称略)

	役職名	委員氏名
1	米沢市医師会長（会長）	佐野 隆一
2	長井市西置賜郡医師会長（副会長）	外田 博貴
3	南陽市東置賜郡医師会長（副会長）	金子 誠
4	公立置賜総合病院長	林 雅弘
5	米沢市立病院長	長岡 明
6	三友堂病院長	穂坂 雅之
7	米沢市歯科医師会長	遠藤 浩
8	米沢市薬剤師会長	小形 文太郎
9	山形県看護協会置賜支部長	伊藤 加代子
10	山形県栄養士会米沢地域事業部担当理事	金田 夏紀
11	山形県介護支援専門員協会置賜支部理事	八巻 美由紀
12	山形県保険者協議会委員	友部 純一
13	米沢市長	近藤 洋介
14	長井市長	内谷 重治
15	南陽市長	白岩 孝夫
16	高畠町長	高梨 忠博
17	川西町長	原田 俊二
18	小国町長	仁科 洋一
19	白鷹町長	佐藤 誠七
20	飯豊町長	後藤 幸平
21	山形県置賜保健所長	山田 敬子

任期: 令和5年9月1日～令和7年8月31日