

# 令和7年度第1回 置賜地域保健医療協議会

令和8年3月9日(月) 午後6時から  
オンライン開催 (T e a m s 会議)

## 次 第

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 報 告

- (1) 令和6年度病床機能報告の結果について 【資料1-1、2】
- (2) 在宅医療専門部会及び病床機能調整ワーキングの開催概要について 【資料2-1、2】
- (3) 第8次山形県保健医療計画(地域編)の進捗状況 【資料3-1~4】

### 4 協 議

- (1) P D C A サイクル等による地域医療構想の推進について 【資料4-1、参考】
  - ① 「地域医療構想の推進に関する意向調査」について 【資料4-2】
  - ② 非稼働病棟と病床稼働率等に関する検証について 【資料4-3、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5】
- (3) 新たな地域医療構想を見据えた置賜医療圏の動向について 【資料6、参考】
- (4) 新たな地域医療構想の検討の方向性について 【資料7】
- (5) 置賜地域保健医療協議会等スケジュールについて 【資料8-1、2】
- (6) その他

### 5 そ の 他

- ・ 病床数適正化支援事業給付金の状況について (情報提供) 【資料9-1、2】
- ・ 米沢市立病院の災害拠点病院への指定について (情報提供) 【資料10】

### 6 閉 会

## Teams 会議情報

〔URL〕

[https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting\\_OTAwZjgxMWQtNjY2MCOOMjVklWIyNjctMTYOMzRIMDkwMTg4%40thread.v2/0?context=%7b%22id%22%3a%22f8716d6d-097f-4b6a-886b-c36935e62d84%22%2c%22id%22%3a%225e6912f5-9eb6-41ff-9cf1-52466d1ead49%22%7d](https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_OTAwZjgxMWQtNjY2MCOOMjVklWIyNjctMTYOMzRIMDkwMTg4%40thread.v2/0?context=%7b%22id%22%3a%22f8716d6d-097f-4b6a-886b-c36935e62d84%22%2c%22id%22%3a%225e6912f5-9eb6-41ff-9cf1-52466d1ead49%22%7d)

会議 ID: 428 279 277 347 29

パスコード: TX9TH9dr

### 〔表示名の設定についてのお願い〕

○表示名は名簿番号・所属名・氏名に設定してください。

なお、会議の進行管理の必要から、**名簿番号は必ず半角で入力してください。**

(Teams で自動入力される場合を除きます)。

#### 《入力例》

01 米沢市医師会長 佐野隆一

※名簿番号は「1」ではなく、「01」と入力してください。

21 山形県置賜保健所長 鈴木恵美子

○複数名で参加される場合は、参加者のうち名簿番号が一番若い方の名簿番号・所属・出席者全員の苗字に設定してください。

### 〔会議当日について〕

○会議開催前に「接続テスト」を希望する場合は、3月9日(月)の17:30~17:50の間に実施しますので、連絡担当者の方など、この時間内に上記 Teams へ接続してください。

確認できた後は、Teams に接続していただいたままで結構です。

○会議開催の10分前(17:50)には Teams へ接続していただき、カメラをオンにし、画面に御自身が表示されるようにしてください。

○御発言される時以外は音声を「ミュート」にしてくださいようお願いします。

注意①: システムの便宜上、会議名称等は「置賜地域保健医療協議会(地域医療構想調整会議)」となっています。

注意②: 当日は17時30分頃から入室可能となる予定です。

令和7年度第1回 置賜地域保健医療協議会 出席者名簿

(敬称略)

| 名簿<br>番号 | 所 属                | 氏 名     | 備 考                        |
|----------|--------------------|---------|----------------------------|
| 01       | 米沢市医師会長（会長）        | 佐 野 隆 一 |                            |
| 02       | 長井市西置賜郡医師会長（副会長）   | 外 田 博 貴 |                            |
| 03       | 南陽市東置賜郡医師会長（副会長）   | 金 子 誠   |                            |
| 04       | 公立置賜総合病院長          | 江 口 英 行 |                            |
| 05       | 米沢市立病院長            | 長 岡 明   |                            |
| 06       | 三友堂病院長             | 仁 科 武 人 |                            |
| 07       | 米沢市歯科医師会長          | 渡 部 宏 一 | (代理) 米沢市歯科医師会副会長 安藤 栄吾     |
| 08       | 米沢市薬剤師会長           | 今 村 恒   |                            |
| 09       | 山形県看護協会置賜支部長       | 岩 崎 清 美 |                            |
| 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        | 鈴 木 憲 章 |                            |
| 13       | 米沢市長               | 近 藤 洋 介 | (代理)健康課課長補佐 鈴木 学           |
| 14       | 長井市長               | 内 谷 重 治 | (代理)健康スポーツ課健康推進担当課長 塚田 恵美子 |
| 15       | 南陽市長               | 白 岩 孝 夫 | (代理)すこやか子育て課長 嶋貫 憲仁        |
| 16       | 高畠町長               | 高 梨 忠 博 | (代理)健康子育て課長 富樫 昌典          |
| 17       | 川西町長               | 茂 木 晶   | (代理)課長補佐（健康担当） 岡崎まき        |
| 18       | 小国町長               | 仁 科 洋 一 | (代理)健康福祉課長 瀬齊 知倫           |
| 19       | 白鷹町長               | 佐 藤 誠 七 | (代理)健康福祉課長 永沢 照美           |
| 20       | 飯豊町長               | 嵐 正 人   | (代理)健康福祉課子ども家庭健康室長 長岡 佳奈   |
| 21       | 山形県置賜保健所長          | 鈴 木 恵美子 |                            |

新任  
新任

(オブザーバー)

|    |            |         |  |
|----|------------|---------|--|
| 22 | 山形県医師会常任理事 | 中 山 裕 一 |  |
| 23 | 山形県看護協会    | 欠 席     |  |

事務局

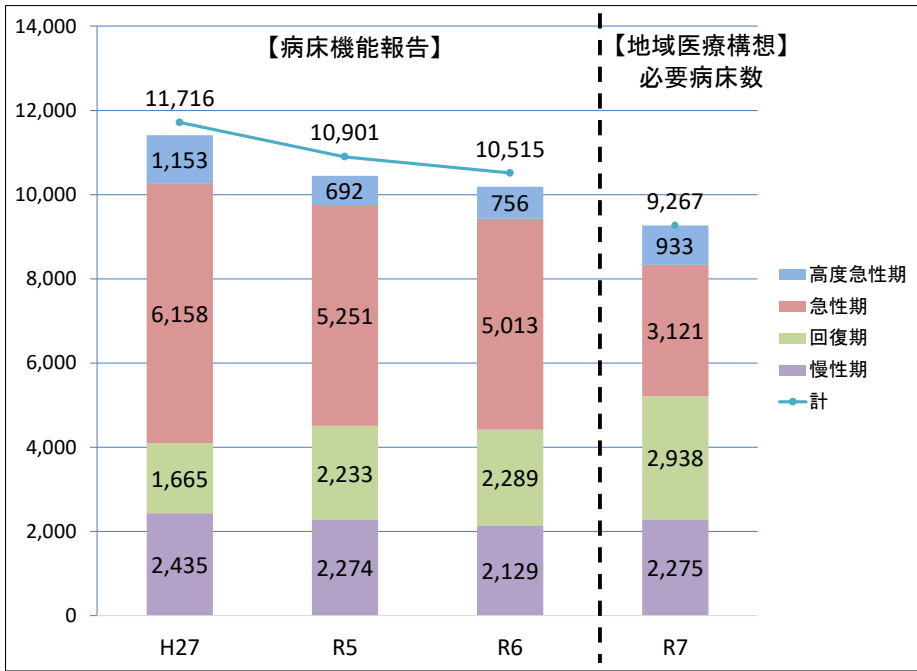
| 山形県置賜総合支庁 保健福祉環境部 |         |              |         |
|-------------------|---------|--------------|---------|
| 保健福祉環境部長          | 佐 藤 征 子 | 保健企画課地域保健主幹  | 近 野 睦 子 |
| 保健企画課長            | 四 柳 雅 彦 | 保健企画課企画調整専門員 | 星 野 清   |
| 地域保健福祉課長          | 大 澤 享   | 保健企画課企画調整主査  | 小 川 勇 喜 |
| 子ども家庭支援課長         | 布 宮 千 夏 | 保健企画課主任保健師   | 五十嵐 祐 子 |
| 山形県健康福祉部          |         |              |         |
| 医療統括監             | 森 野 一 真 | 医療政策課医務企画係長  | 高 橋 航   |
| 医療政策課医務企画専門員      | 加 藤 法 弘 | 医療政策課主査      | 児 玉 浩 平 |

## 配 付 資 料 一 覧

- ① 次 第
- ② 出席者名簿
- ③ 配付資料一覧
  
- ④ 資料 1－1 病床機能毎の病床数の推移について (県医療政策課)
- ⑤ 資料 1－2 置賜地域の地域医療構想の進捗状況の検証・評価 (事務局)
  
- ⑥ 資料 2－1 令和 7 年度第 1 回置賜地域保健医療協議会  
在宅医療専門部会の概要 (事務局)
- ⑦ 資料 2－2 令和 7 年度第 1 回置賜地域保健医療協議会  
病床機能調整ワーキングの概要 (事務局)
  
- ⑧ 資料 3－1 第 8 次山形県保健医療計画(全体概要) (県健康福祉企画課)
- ⑨ 資料 3－2 第 8 次山形県保健医療計画 (地域編概要) (事務局)
- ⑩ 資料 3－3 第 8 次山形県保健医療計画(地域編)の進捗状況について (事務局)
- ⑪ 資料 3－4 第 8 次山形県保健医療計画(目標指標) (事務局)
  
- ⑫ 資料 4－1 PDCA サイクル等による地域医療構想の推進について (事務局)
- ⑬ 資料 4－1 (参考) PDCA サイクル等による地域医療構想の推進について (厚労省)
- ⑭ 資料 4－2 医療機関ごとの具体的対応方針について (一般病床・療養病床)  
(県医療政策課)
- ⑮ 資料 4－3 病床が全て稼働していない病棟 (非稼働病棟) を有する  
医療機関への対応について (県医療政策課調査、事務局作成)
- ⑯ 資料 4－4 令和 6 年度病床機能報告における病院の病床稼働率の状況  
(病院毎、R5. 4. 1～R6. 3. 31) (県医療政策課調査、事務局作成)
  
- ⑰ 資料 5 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)
  
- ⑱ 資料 6 新たな地域医療構想を見据えた置賜医療圏の動向について (事務局)
- ⑲ 資料 6 (参考) 新たな地域医療構想の概要、各種データ等 (厚労省・事務局)
  
- ⑳ 資料 7 新たな地域医療構想の検討の方向性について (県医療政策課)
  
- ㉑ 資料 8－1 置賜地域保健医療協議会 (置賜地域医療構想調整会議) 開催状況 (事務局)
- ㉒ 資料 8－2 置賜地域保健医療協議会等スケジュール (予定) (事務局)
  
- ㉓ 資料 9－1 【情報提供】病床数適正化支援事業について (厚労省)
- ㉔ 資料 9－2 山形県病床数適正化支援事業給付金の状況について (県医療政策課)
  
- ㉕ 資料 1 0 【情報提供】米沢市立病院の災害拠点病院への指定について (県医療政策課)
  
- ㉖ 参考資料 山形県地域保健医療協議会設置要綱

# 病床機能毎の病床数の推移について

## 1 県全体の状況



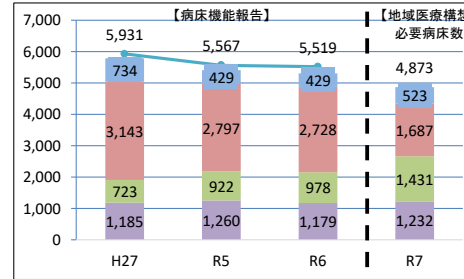
|       | 病床機能報告 |        |        |         | 必要病床数 (推計値) |         |
|-------|--------|--------|--------|---------|-------------|---------|
|       | ① H27  | R5     | ② R6   | ②-①比較   | ③ R7        | ③-②比較   |
| 高度急性期 | 1,153  | 692    | 756    | ▲ 397   | 933         | 177     |
| 急性期   | 6,158  | 5,251  | 5,013  | ▲ 1,145 | 3,121       | ▲ 1,892 |
| 回復期   | 1,665  | 2,233  | 2,289  | 624     | 2,938       | 649     |
| 慢性期   | 2,435  | 2,274  | 2,129  | ▲ 306   | 2,275       | 146     |
| 計     | 11,716 | 10,901 | 10,515 | ▲ 1,201 | 9,267       | ▲ 1,248 |

※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6年度病床機能報告及び県医療政策課調べ)

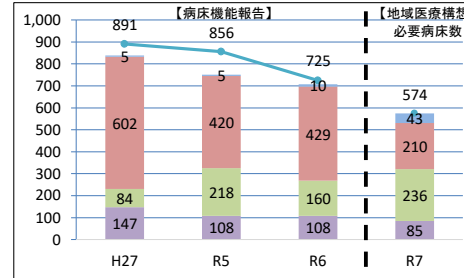
## 2 構想区域毎の状況

### (1) 村山区域



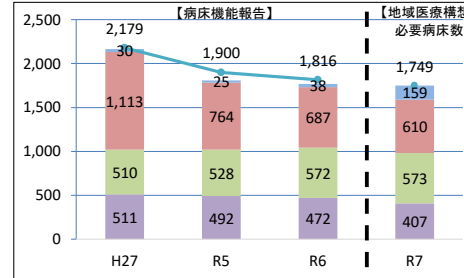
|       | 病床機能報告 |       |       |       | 必要病床数 (推計値) |         |
|-------|--------|-------|-------|-------|-------------|---------|
|       | ① H27  | R5    | ② R6  | ②-①比較 | ③ R7        | ③-②比較   |
| 高度急性期 | 734    | 429   | 429   | ▲ 305 | 523         | 94      |
| 急性期   | 3,143  | 2,797 | 2,728 | ▲ 415 | 1,687       | ▲ 1,041 |
| 回復期   | 723    | 922   | 978   | 255   | 1,431       | 453     |
| 慢性期   | 1,185  | 1,260 | 1,179 | ▲ 6   | 1,232       | 53      |
| 計     | 5,931  | 5,567 | 5,519 | ▲ 412 | 4,873       | ▲ 646   |

### (2) 最上区域



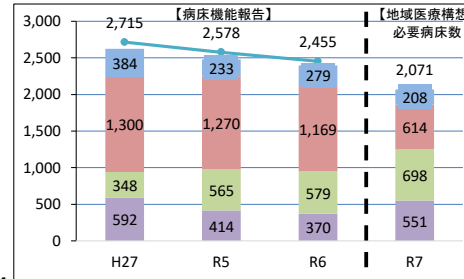
|       | 病床機能報告 |     |      |       | 必要病床数 (推計値) |       |
|-------|--------|-----|------|-------|-------------|-------|
|       | ① H27  | R5  | ② R6 | ②-①比較 | ③ R7        | ③-②比較 |
| 高度急性期 | 5      | 5   | 10   | 5     | 43          | 33    |
| 急性期   | 602    | 420 | 429  | ▲ 173 | 210         | ▲ 219 |
| 回復期   | 84     | 218 | 160  | 76    | 236         | 76    |
| 慢性期   | 147    | 108 | 108  | ▲ 39  | 85          | ▲ 23  |
| 計     | 891    | 856 | 725  | ▲ 166 | 574         | ▲ 151 |

### (3) 置賜区域

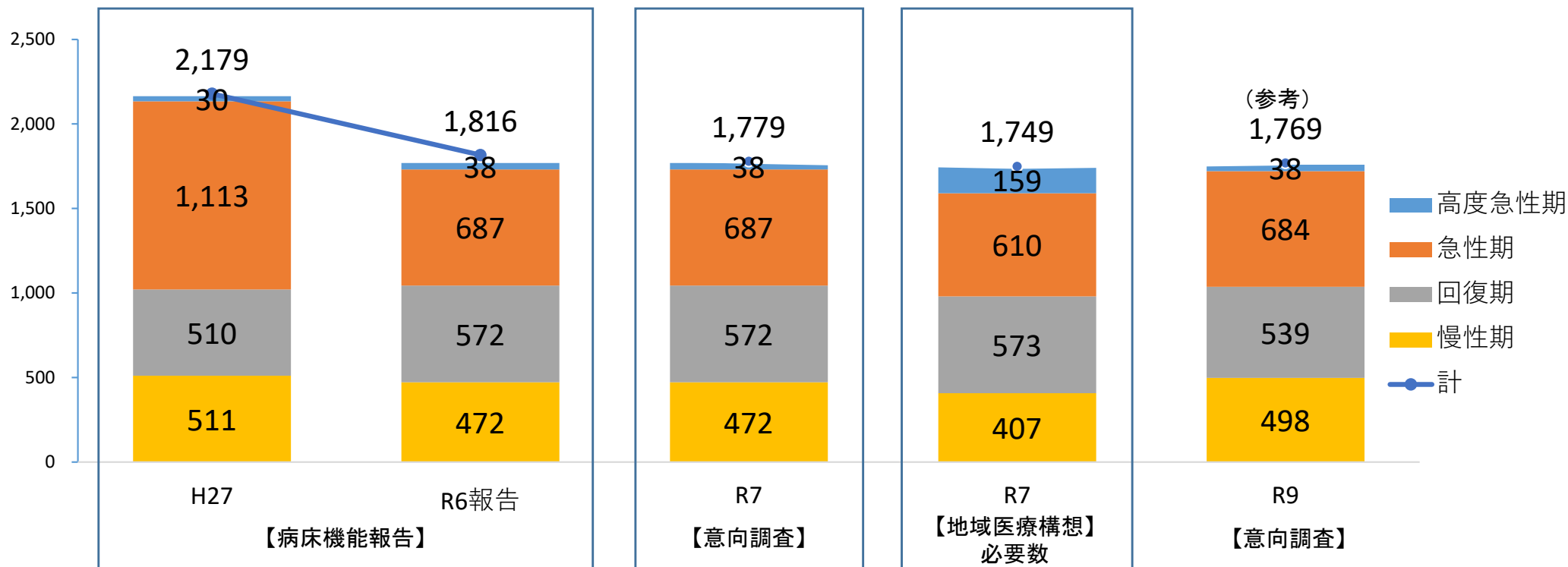


|       | 病床機能報告 |       |       |       | 必要病床数 (推計値) |       |
|-------|--------|-------|-------|-------|-------------|-------|
|       | ① H27  | R5    | ② R6  | ②-①比較 | ③ R7        | ③-②比較 |
| 高度急性期 | 30     | 25    | 38    | 8     | 159         | 121   |
| 急性期   | 1,113  | 764   | 687   | ▲ 426 | 610         | ▲ 77  |
| 回復期   | 510    | 528   | 572   | 62    | 573         | 1     |
| 慢性期   | 511    | 492   | 472   | ▲ 39  | 407         | ▲ 65  |
| 計     | 2,179  | 1,900 | 1,816 | ▲ 363 | 1,749       | ▲ 67  |

### (4) 庄内区域



|       | 病床機能報告 |       |       |       | 必要病床数 (推計値) |       |
|-------|--------|-------|-------|-------|-------------|-------|
|       | ① H27  | R5    | ② R6  | ②-①比較 | ③ R7        | ③-②比較 |
| 高度急性期 | 384    | 233   | 279   | ▲ 105 | 208         | ▲ 71  |
| 急性期   | 1,300  | 1,270 | 1,169 | ▲ 131 | 614         | ▲ 555 |
| 回復期   | 348    | 565   | 579   | 231   | 698         | 119   |
| 慢性期   | 592    | 414   | 370   | ▲ 222 | 551         | 181   |
| 計     | 2,715  | 2,578 | 2,455 | ▲ 260 | 2,071       | ▲ 384 |



### (検証・評価・対応)

- 病床の総数はH27実績時点からR6報告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。
- 令和5年11月の米沢市立病院・三友堂病院の病院再編により急性期の削減及び回復期への転換が更に進んでいる。
- 一方、病床機能別では高度急性期の差異は顕著だが、必要病床数自体が実情に即して課題であり、急性期を一体視するほうが妥当と考えられ、この場合は目標に迫っている。
- 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、工程表の策定は不要と判断できる。
- ただし、少子高齢化・人口減少、医療人材確保難は更に続くと思われ、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。

|       | H27年  |             | R6病床機能報告 |          |        | R7年         |       |         |
|-------|-------|-------------|----------|----------|--------|-------------|-------|---------|
|       | H27実績 | R7年必要数に対する比 | R6実績     | H27に対する比 | H27との差 | R7見込数(意向調査) | R7必要数 | 見込み/必要数 |
| 合計    | 2,179 | 124.6%      | 1,816    | 83.3%    | ▲ 363  | 1,779       | 1,749 | 101.7%  |
| 高度急性期 | 30    | 18.9%       | 38       | 126.7%   | 8      | 38          | 159   | 23.9%   |
| 急性期   | 1,113 | 182.5%      | 687      | 61.7%    | ▲ 426  | 687         | 610   | 112.6%  |
| 回復期   | 510   | 89.0%       | 572      | 112.2%   | 62     | 572         | 573   | 99.8%   |
| 慢性期   | 511   | 125.6%      | 472      | 92.4%    | ▲ 39   | 472         | 407   | 116.0%  |

## 令和 7 年度第 1 回 置賜地域保健医療協議会 在宅医療専門部会の概要

## 【開催状況】

- 令和 8 年 1 月 19 日（月）午後 6 時から オンライン開催
- 委員 23 名参加、オブザーバー（県医師会） 1 名参加

## 【開催概要】（報告）

- (1) 第 8 次山形県保健医療計画（令和 6～11 年度）の進捗について
  - ・計画に掲げる目指すべき方向を実現するための各施策の実施状況について説明した。
- (2) 在宅医療に必要な連携を担う拠点の令和 7 年度の事業計画及び実施状況について
  - ・同拠点における在宅医療・介護連携推進事業の今年度の実施状況について説明した。
- (3) 在宅医療・介護連携等に関する取組みについて
  - ① ACP 研修会の開催について
    - ・令和 8 年 2 月 1 日開催の ACP 研修会について説明した。
  - ② 各組織の在宅医療・介護連携等に係る取組みや課題について
    - 《在宅療養支援病院》
      - 三友堂病院  
施設や在宅で医療を受けている方は自分の受けたい医療についてあまり考えていない。行政や医療・介護従事者等の意見を聞きながら、利用しやすいエンディングノートの作成を進めていきたい。
      - 公立置賜南陽病院  
市民公開講座や健康カフェ（寸劇含む）を開催し、心結びノートの配布により患者・家族の話し合いの機会を提供。引続き心結びノートを周知していきたい。
      - 公立置賜長井病院  
エンディングノートの書き方などに関する市民公開講座を実施し、自分の大切なものは何かについて考える機会を提供。訪問診療に積極的に取り組んでいるが、独居高齢者が増えており、在宅看取りではなく、病院での看取りを希望する者も多い。
    - 《各市町》
      - 米沢市  
独居高齢者で、親族とも関わりが持てない方が増えている中、どのように意思決定をしていくべきなのかが今後の課題。在宅医療・介護連携を進めなければならない。
      - 長井市  
在宅医療推進協議会を開催し、情報共有している。また、在宅だよりを発行。
      - 南陽市  
単身で身寄りのない方、また家族関係が希薄な方がかなり増えている。また、介護生活を支える人材が不足している。在宅医療生活の支援に向け、国の単身高齢者のサポート事業などの活用も視野に積極的に研究を重ねていく。
      - 高島町  
在宅医療介護連携推進協議会を組織して、医療・介護従事者等と研修を行っている。

建設課の空き家対策と連携した町独自のエンディングノートの作成に向け、町民の意見もいただきながら取り組みを進めたい。

●川西町

担当窓口で終活ノートを配布し説明しているが、独居高齢者など意思決定ができない家庭が多くなっている。また、町では公立置賜川西診療所の山田先生が中心となり多職種対象の勉強会を開催いただいている。

●白鷹町

白鷹町立病院を中心に、町内の開業医の先生のご協力もいただきながら、在宅医療・介護連携が必要な方に対して支援している。単身高齢者や家族関係が希薄な世帯が増えている。先進地の市町の取組事例を参考にしたい。

《その他》

●山形県介護支援専門員協会置賜支部

協会では、終末期におけるケアマネジメントや、ケアマネージャーとしての意思決定支援について理解を深める研修などを開催している。その他にも多職種連携団体が開催する研修会の周知活動を行っている。

(4) かかりつけ医機能に関する「協議の場」について

- ・次年度以降、在宅医療専門部会での協議をもって、置賜地域のかかりつけ医機能に関する協議の場とする旨を説明した。

(5) 新たな地域医療構想を見据えた置賜医療圏の動向について

- ・山形県地域医療構想アドバイザーの山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座の村上正泰教授による各種データに基づく現状分析と将来推計から見た置賜二次医療圏における在宅医療推進に向けた議論の方向性について説明した。

(6) 令和7年度以降のスケジュールについて

- ・今後の在宅医療専門部会の開催スケジュール等について情報共有した。

以 上

## 令和7年度第1回 置賜地域保健医療協議会 病床機能調整ワーキングの概要

## 【開催状況】

- 令和8年2月16日（月）午後6時から オンライン開催
- 委員（管内14病院院長 及び 置賜保健所長）14名参加  
オブザーバー（県医師会、管内医師会）4名参加

## 【開催概要】

## 1 報告

- (1) 令和6年度病床機能報告の結果について
  - ・置賜地域の地域医療構想の進捗状況の検証・評価について説明した。  
〈質問〉
    - ・高度急性期と急性期の捉え方（一体視）について確認したい。  
→（事務局）国の検討会の状況などについて情報提供した。
- (2) 現行の地域医療構想への対応について
  - ・新たな地域医療構想の枠組みへ円滑に移行するため、現行の目標（2025年度末）が1年延長されたことを確認した。

## 2 協議

- (1) PDCAサイクル等による地域医療構想の推進について
  - ①「地域医療構想の推進に関する意向調査」について
    - ・当調査の結果に基づく病床数や機能の変更状況などを確認した。
  - ②非稼働病棟と病床稼働率等に関する検証について
    - ・基準を下回る病床稼働率となっている医療機関へのヒアリング結果を説明した。
- (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
  - ・設定意向のあった公立置賜総合病院及び米沢市立病院について確認・協議した。  
→ 了承
- (3) 新たな地域医療構想を見据えた置賜医療圏の動向について
  - ・山形県地域医療構想アドバイザーの山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座の村上正泰教授による各種データに基づく現状分析と将来推計から見た置賜二次医療における今後の議論の方向性について説明した。
- (4) 新たな地域医療構想の検討の方向性について
  - ・次年度からの新たな地域医療構想の策定スケジュール、県における検討体制等について説明した。

- ・現状や 2040 年に向けた課題認識、新たな地域医療構想等についての意見交換  
〈主な意見〉

- ・ 置賜二次医療圏における急性期病院の整理については大変難しい問題。
- ・ 回復期の病院として平日日中を中心に救急患者を受入れている。
- ・ 冬期間は病床稼働率が 100% 近くまで上昇し、逼迫が懸念される。
- ・ 夜間や休日をはじめ医療人材の不足が深刻である。
- ・ 病床稼働率、外来患者数が減少してきている。
- ・ 急性期からの患者の受入れ体制について考えていく必要があるのではないか。
- ・ 病床稼働率の検証のためには各病院の月別の稼働率の把握が必要ではないか。
- ・ 病床調整のためには必要病床数に対する必要看護師数の充足状況を把握する必要があるのではないか。
- ・ 介護施設等から急性期病院に夜間搬送される状況の把握と、施設での看取りについての普及啓発を促進する必要があるのではないか。

など

**※ 報告・協議に関する内容に対して、異論等なし**

(5) 令和 7 年度以降のスケジュールについて

- ・ 今後の病床機能調整ワーキングの開催スケジュール等について情報共有した。

(6) その他

- ・ 病床数適正化支援事業の実施が基準病床数、必要病床数（地域医療構想）に与える影響について情報提供した。

以 上

## 計画の概要

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

## 基本理念

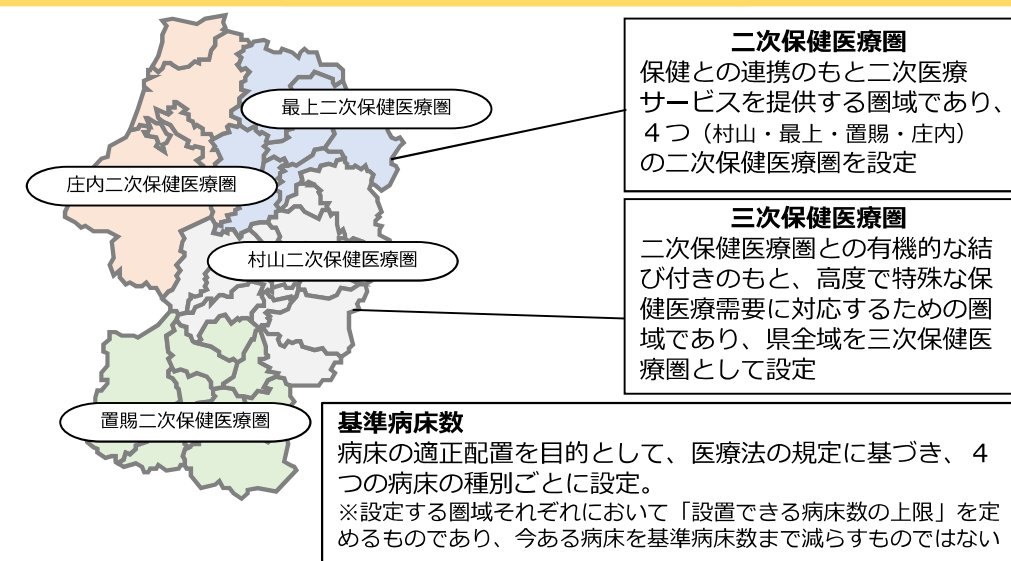
### 基本理念

住み慣れた地域での暮らしを支える保健・医療・福祉提供体制の充実

### 基本方向

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

## 医療圏の設定と基準病床数



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

## 医療計画の構成

### 第1部 総論

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

### 第2部 各論

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

### 第3部 地域編

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



### 1 医療提供体制

●以下の項目についての「現状と課題」、「目指すべき方向」、「目標値」、「目指すべき方向を実現するための施策」を記載

- (1) 医療従事者（医師、歯科医師、薬剤師、看護職員 等）
- (2) 医療施設（病院、一般診療所、歯科診療所 等）
- (3) 小児救急を含む小児医療（小児科医師数 等）
- (4) 周産期医療（分娩取扱医療機関 等）
- (5) 救急医療（初期救急医療 等）
- (6) 災害時における医療（災害拠点病院 等）
- (7) 新興感染症等の発生・まん延時における医療
- (8) 医療連携（置賜地域医療情報ネットワーク（OKI-net） 等）

### 2 地域の特徴的な疾病対策等

●以下の項目についての「現状と課題」、「目指すべき方向」、「目標値」、「目指すべき方向を実現するための施策」を記載

- (1) がん対策（がん検診受診、緩和ケア 等）
- (2) 心筋梗塞等の心血管疾患対策（発症予防、再発予防 等）
- (3) 脳卒中对策（誤嚥性肺炎予防、減塩、野菜摂取 等）
- (4) 糖尿病対策（特定健診受診、重症化予防 等）
- (5) 精神疾患対策（精神医療（救急を含む）の充実 等）
- (6) 難病対策（在宅療養支援、災害時対応 等）
- (7) その他（健康長寿実現に向けた健康づくり対策）
- (8) その他（発達障がいに対する支援）

### 3 在宅医療の推進

●以下の項目についての「現状と課題」、「目指すべき方向」、「目標値」、「目指すべき方向を実現するための施策」を記載

- (1) 在宅医療の充実
  - ①地区医師会単位で在宅医療圏域を設定し、在宅医療の拠点となる病院等との連携を促進
  - ②在宅医療に取り組む医療関係者の増加
  - ③在宅医療や看取りに対する住民の理解を促進
  - ④在宅や介護施設等による医療提供体制の充実を促進
  - ⑤訪問看護体制の充実・強化
  - ⑥多職種連携による口腔管理・口腔ケアの充実・支援
  - ⑦高齢者施設等と在宅療養支援病院等との連携で救急搬送低減
  - ⑧看取り体制の整備促進
  - ⑨災害時の在宅難病患者及び医療的ケア児の安全・安心の確保
- (2) 介護との連携
  - ①「置賜地域入退院調整ルール」による医療・介護連携の推進
  - ②市町の「医療と介護の連携推進のための拠点」等の活動支援
  - ③在宅医療に必要な連携を担う拠点による連携体制の構築促進

#### （数値目標（地域編））

| 1 医療提供体制      |     | ※網掛けは8次計画で新たに設定された指標 |             |            |
|---------------|-----|----------------------|-------------|------------|
| 項目            | 単位  | 現状                   | 目標値         | 備考         |
| 医療施設従事医師数     | 人   | 386(R2)              | 424(R8)     |            |
| 看護職員従事者数      | 人   | 2,664(R2)            | 2,838(R11)  |            |
| 時間外の初期救急患者数   | 人   | 17,642(R4)           | 13,500(R11) | 救急告示病院     |
| 医療情報連携施設数     | か所  | 129(R5)              | 140(R11)    | OKI-net    |
| 2 地域の特徴的な疾病対策 |     |                      |             |            |
| 項目            | 単位  | 現状                   | 目標値         | 備考         |
| 胃がん検診受診率      | %   | 22.3(R3)             | 30(R11)     |            |
| 大腸がん検診受診率     | %   | 34.7(R3)             | 40(R11)     |            |
| 肺がん検診受診率      | %   | 37.4(R3)             | 40(R11)     |            |
| 乳がん検診受診率      | %   | 35.2(R3)             | 40(R11)     |            |
| 子宮がん検診受診率     | %   | 31.0(R3)             | 40(R11)     |            |
| 特定健診受診率       | %   | 50.8(R3)             | 60以上(R11)   | 市町村国保      |
| メタリックバンド付割合   | %   | 30.8(R3)             | 27.8(R11)   | 該当者及び予備群   |
| 自殺死亡率         | -   | 22.4(R4)             | 15.1(R9)    | 10万人対      |
| 3 在宅医療の推進     |     |                      |             |            |
| 項目            | 単位  | 現状                   | 目標値         | 備考         |
| 訪問診療の実施件数     | 件/月 | 1,355(R2)            | 1,394(R8)   | 訪問診療受診患者   |
| 訪問診療実施診療所・病院数 | 箇所  | 41(R2)               | 43(R11)     |            |
| 訪問歯科診療実施件数    | 件/月 | 215(R2)              | 330(R11)    | 訪問歯科診療受診患者 |
| 在宅薬剤管理実施薬局数   | 箇所  | 36(R5.10)            | 55(R11)     |            |
| 訪問看護実施件数      | 件/年 | 10,896(R3)           | 11,800(R11) | 訪問看護利用者    |

## 第8次山形県保健医療計画「地域編 置賜二次保健医療圏」

## 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7年度の実施   | 今後の実施方針   |
|----|--|--|---|
| 1  | 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。                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>○臨床研修医の研修の受入れ               <ul style="list-style-type: none"> <li>・公立置賜総合病院 1、2年次 8人（1人1日）<br/>6月16、25、26日、7月3、18日</li> <li>・米沢市立病院 1、2年次 1人（1日）<br/>7月3日</li> </ul> </li> <li>○医学生の実習受入れ               <ul style="list-style-type: none"> <li>・東北医科薬科大学 6年生 6人（1人1日）<br/>6月16、25日、7月3日</li> <li>・地域医療実習 1人（京都府立医科大学3年生）<br/>7月28日 三友堂病院、7月29日 米沢市立病院</li> </ul> </li> <li>○看護学生の保健所実習の受入れ               <ul style="list-style-type: none"> <li>・山形大学 4年生 16人（1人3日間）<br/>9月2、3、10、11、12、17日</li> <li>・山形大学統合実習 4年生 3人（1人3日間）<br/>9月30日、10月14、15、16日</li> <li>・県立保健医療大学 4年生 15人（1人2日間）<br/>5月29、30日、6月5、6、13、19日</li> </ul> </li> <li>○看護師養成機関の講義               <ul style="list-style-type: none"> <li>・三友堂看護専門学校 2年生 25人 6月10、11日</li> </ul> </li> </ul> | 引き続き、地域医療提供体制の確保に向け、医療機関等と連携しながら実習及び研修の受入を行うとともに、効果的・実践的な研修内容となるようプログラムの充実について検討していく。 |
| 2  | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○看護職のPRパンフレットを、管内小中学・高校等に4月9日に送付。</li> <li>○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               <ul style="list-style-type: none"> <li>・7月1日 川西町立小松小学校 6年生 42人</li> <li>・7月7日 小国町立叶水中学校 1、2年生 7人</li> <li>・7月15日 米沢市立第七中学校 2年生 79人</li> <li>・12月4日 高島町立屋代小学校 6年生 41人</li> <li>・1月13日 川西町立吉島小学校 6年生 8人</li> </ul> </li> </ul>  | 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、引き続き周知を強化し小中学校と調整を図りながら開催していく。                   |

## (2) 医療施設

| 番号 | 項目   | 令和7年度の実施  | 今後の実施方針   |
|----|--|---|---|
| 3  | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。               <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療協議会 3月9日（予定、オンライン開催）</li> <li>・病床機能調整ワーキング 2月16日（オンライン開催）</li> <li>・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</li> </ul> </li> </ul> | 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。 |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| 4 | 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。               | ○よねざわヘルスケアネットの地域医療連携推進評議会に参画<br>・6月19日(木) 開催   | 引き続き、同評議会への参画のほか、支援に向けた情報把握に努める。         |
| 5 | 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。 | ○各市町からの重要事業要望による諸課題への認識共有や、医師会等との情報共有を行い、関係機関と連携して国等へ要望を行っていく方向を確認し、優良事例等について情報共有を行った。 | 引き続き、広域での調整が必要な諸課題の把握と解決に向けた情報共有等を行っていく。 |

### (3) 小児救急を含む小児医療

| 番号 | 項目   | 令和7年度の取組み   | 今後の取組み方針  |
|----|--|---|---|
| 6  | 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。 | ○置賜地区救急医療対策協議会において啓発用チラシを33,000枚作成し、市町、医師会、病院、消防等を通して配布<br>○小児救急医療啓発講習会の開催(年間4回)<br>○救急電話相談の啓発<br>救急フォーラムを開催(令和7年10月25日)し、ポスター掲示及び啓発用チラシ配布による啓発 | 管内小児科医師及び医師会と協力し、小児救急講習会を開催する。<br>講習会の開催やチラシ配布により救急電話相談の普及啓発に努める。 |

### (4) 周産期医療

| 番号 | 項目  | 令和7年度の取組み  | 今後の取組み方針   |
|----|---|--|--|
| 7  | 県は、妊産婦の不安解消と身体的負担軽減のため、分娩取扱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。 | ○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<br>・村山地域で平成31年1月から運用が開始され、置賜地域・最上地域も令和2年1月から運用開始<br>【置賜地域参加施設】<br>・分娩施設(2施設)：米沢市立病院、公立置賜総合病院<br>・妊婦健診施設(2施設)：公立高畠病院、小国町立病院(R3.10～産婦人科休止中)<br>・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 | 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、引き続き連携強化に取り組んでいく。 |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 8 | <p>県は、市町のこど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。</p> | <p>○令和6年4月に全ての管内市町において「こども家庭センター」が設置された。</p> <p>○第1回母子保健推進会議及び管内母子保健担当者会議<br/>8月25日開催 14名参加</p> <p>・令和7年度母子保健事業について説明。こども家庭センター設置後の体制や新規事業、産後ケア事業の取組状況、1か月健診5歳児健診についての情報交換を行った。</p> <p>○第2回母子保健推進会議（広域連携連絡会議）及び母子保健技術研修会<br/>11月10日開催 22名参加</p> <p>・市町・医療機関（産科・精神科）の関係者を参集「妊産婦メンタルヘルス支援に係る産科・精神科及び地域と連携した支援について」をテーマに研修及び意見交換を実施した。</p> <p>○母子保健実務者検討会<br/>3月2日開催予定</p> <p>1か月児健診、5歳児健診の実施状況等、母子保健事業に関する情報交換を予定。</p> <p>○医療的ケア児支援連絡会 2月10日 42名参加</p> <p>・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、学校や保育園での支援について意見交換を実施。</p> <p>○山形県医療的ケア・緊急時対応研修会～おきたま～<br/>7月5日 18名参加</p> <p>・県医療的ケア児等支援センターと共催。実技研修後、医療的ケア児支援における課題や工夫していることをテーマに意見交換。</p> | <p>産後ケア事業の拡大や5歳児健診等への取組み、こども家庭センター設置後の課題への対応等、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。</p> <p>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> |
| 9 | <p>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。</p>  | <p>○若い世代に向けた性に関するセミナー 2回開催</p> <p>・10月9日開催（米沢女子短期大学学生対象）59名参加</p> <p>・11月14日開催（高畠高校3年生対象）32名参加</p> <p>講話「健やかな性を育むために」</p>  | <p>社会人を対象に県全体の啓発活動を実施していく予定となったため、県の動きを見ながら事業を検討していく。</p>  |

(5) 救急医療

| 番号 | 項目  | 令和7年度取組み   | 今後の取組み方針   |
|----|---|--|--|
| 10 | <p>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。</p> | <p>○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</p> <p>○置賜地区救急医療対策協議会において啓発用チラシを33,000枚作成し、市町、医師会、病院、消防等を通して配布</p> | <p>置賜地区救急医療対策協議会において、効果的な広報活動について協議し、適正受診の啓発や「かかりつけ医」の普及を推進する。</p> |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| 11 | <p>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。</p> | <p>○高齢者施設等における看取り体制の整備に向け、引き続き「施設におけるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）資料集」（令和5年11月策定、令和6年10月改訂）をホームページに掲載するとともに、救急医療逼迫を防ぐための適正受診の推進に向け、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併せてホームページに掲載し、各種会議や研修会等の機会に活用を周知。</p> <p>○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」（令和6年4月に看取りや延命治療に関する項目を追加）の活用状況調査を実施予定。</p> <p>○「医療・介護等関係者のためのACP研修会」を初めて開催<br/>・2月1日開催 講演・演習 30名参加</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> |
|----|--|---|--|

（6）災害時における医療

| 番号 | 項目   | 令和7年度の取組み  | 今後の取組み方針  |
|----|--|--|---|
| 12 | <p>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。</p> | <p>○地域災害医療連絡調整会議を開催し、関係機関と災害時の保健医療福祉活動の体制整備等について情報共有する予定（令和8年3月）</p> <p>○病院立入検査において、EMISの活用を周知及び災害医療体制（BCPの整備状況・連絡体制等）について課題整理</p>   | <p>災害時の連携強化を進めるために、地域災害医療連絡調整会議を開催する。医療関係機関を対象に、被災した状況を想定した訓練を実施する。</p> |
| 13 | <p>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。</p>                                    | <p>○令和7年7月3日、各市町保健師統括者や保健所役付保健師等の会議を開催し、保健所長（統括DHEAT、地域災害医療コーディネーター）による災害時の保健医療福祉活動の体制整備などに関する研修会を行うとともに、災害時の公衆衛生活動について情報共有や意見交換などを行った。</p> <p>○令和7年9月2日、総合支庁防災部門（県災害対策本部置賜支部）と連携し、地域保健医療福祉調整本部の設置を意識した情報収集・伝達に係る図上防災訓練を今年度初めて実施した。</p> <p>○令和8年2月12日、各市町保健師、総合支庁関係職員（保健福祉環境部職員、災害対策担当職員等）を対象に災害時の対応能力の向上を図るための研修会（演習含む）を実施した。</p> <p>○令和8年2月20日、各市町保健師統括者や保健所役付保健師等の会議を開催し、災害時の保健活動に関する情報共有や意見交換などを行った。</p> | <p>総合支庁防災部門と連携した図上防災訓練を継続するとともに、各市町防災部門と連携した災害訓練について引き続き検討していく。</p>     |

(7) 新興感染症等の発生・まん延時における医療

| 番号 | 項目  | 令和7年度の取組み  | 今後の取組み方針  |
|----|---|--|---|
| 14 | <p>県は、新型インフルエンザ等対策連絡調整会議や置賜管内感染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。</p> | <p>○地域の感染対策の基幹的な役割を担っている感染対策向上加算1病院が実施する院内感染対策合同カンファレンスに参加。地域内の医療機関における感染症患者の受診状況（外来・入院）等を把握するとともに、感染症の発生動向等の共有を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・米沢市立病院（計4回、うち1回は訓練及び研修会）</li> <li>・公立置賜総合病院（計4回、うち1回は訓練）</li> </ul> <p>○置賜地域感染対策コアメンバー（感染症専門班）とAMR対策への認識やその発生状況等について検討を行った。また、病院立入検査を活用して感染対策向上加算の病院（8医療機関）に対してAMR対策等についてのアンケート調査を実施。</p> | <p>感染症対策に係る既存の会議体及び研修等の体系を整理し、平時からの連携を推進するとともに、新たな課題であるAMR対策を含めたネットワークの構築を目指す。</p> <p style="text-align: center;">【未実施】</p>   |
| 15 | <p>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。</p>  | <p>○感染症法に基づく届出及び感染症発生動向調査（感染症サーベイランス）により、地域の感染症の発生状況について把握。</p> <p>○医療機関との連携については、院内感染対策合同カンファレンス（米沢市立病院、公立置賜総合病院）への参加を通して、平時における連携を図った。</p>   | <p>院内感染対策合同カンファレンスへの参加等を通して、地域の医療機関における感染症の状況を把握し、発生時の連携体制及び役割分担の確立を図る。</p>   |
| 16 | <p>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。</p>   | <p>○福祉施設等職員向けに感染症対策研修会を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1回目：感染症専門班による演習及びグループワーク</li> <li>・2回目：説明「感染症対策の基本」<br/>実演「正しい手洗い、手指衛生、手袋の着脱」</li> </ul> <p>○感染対策のためのツールとして作成した『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集』について、研修会において内容の説明を行うとともにホームページで周知を行った。</p>   | <p>計画的な研修機会の提供により、高齢者施設等における感染対策の向上を図る。また、研修会において感染症専門班による指導を取入れることで、感染管理に関する知識を有する専門職と施設等との連携の推進・強化を図る。</p> <p>感染対策のためのツールとして作成した『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集』の定期的な見直しを行い、活用の推進を図る。</p> |
| 17 | <p>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。</p>  | <p>○感染症発生動向調査（感染症サーベイランス）において、感染症発生に係る情報の集約及び関係者への情報還元を定期的実施。また、流行状況を捉えて、注意喚起のチラシ等を作成し、関係機関への送付の他、ホームページ、X（旧ツイッター）での周知を行った。</p> <p>○出前講座の実施により、地域住民に向けた啓発を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座「感染症対策について」：1回</li> </ul>   | <p>地域の感染症の発生状況を踏まえた情報発信と啓発を継続して行うことで、地域の感染症対策につなげる。また、出前講座等による知識の普及啓発に努める。</p>  |

(8) 医療連携

| 番号 | 項目   | 令和7年度の実施  | 今後の実施方針  |
|----|--|---|--|
| 18 | 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。                           | ○地域医療構想及び地域医療・介護連携推進等に係る研修会を開催し、関係機関が医療や介護に係る置賜地域の将来推計について理解を深め、今後の医療・介護連携体制（多職種連携）のあり方を考える機会を提供した。 | 引き続き、多職種連携に実施に向けた取り組みを行っていく。                             |
| 19 | 県は、医療・福祉関係の研修会等の機会を捉え、「OKI-net」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図ります。 | ○公立置賜総合病院医療連携推進協議会（置賜地域医療情報ネットワーク協議会）や米沢市立病院地域医療連携推進協議会への参画   | 引き続き、同会議への参画により、情報把握に努める。                                |
| 20 | 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。              | ○オンライン診療実施に係る個別の相談に対応するとともに、好事例などの情報収集を行った。   | 引き続き、個別の相談に応じるとともに、モデル事業の取り組み状況や検証結果等を踏まえ、関係者間で情報共有に努める。 |

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7年度の実施   | 今後の実施方針  |
|----|---|--|--|
| 21 | 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。 | ○企業向けの出前講座で、生活習慣病や死因の1つとして、喫煙とがんの関係などを説明<br>○がん検診受診率向上のため、置賜総合支庁ロビーの掲示や地域における広報ラジオ（エフエムNCV、おらんだラジオ）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等にて、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。 |
| 22 | 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。   | ○県がん総合相談支援センターによる普及啓発活動<br>・がん関係情報の提供<br>・がん検診受診促進などの啓発活動<br>・出張相談及び専門相談の開催<br>・ピアサポーターの養成及び活動支援<br>・ピアサポーターによるがん患者サロンの開催<br>・がんサポートハンドブックの活用による地域療養情報等に関する周知<br>○がん患者の治療に伴う外見上の悩みに対処するための補助<br>・医療用ウィッグ・乳房補整具購入費の助成<br>○置賜総合支庁ロビーの掲示による普及啓発 | 今後も取り組みを継続し、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。                           |

|    |   |   |  |
|----|---|---|--|
| 23 | <p>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。</p> | <p>○高齢者施設等における看取り体制の整備に向け、引き続き「施設におけるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）資料集」（令和5年11月策定、令和6年10月改訂）をホームページに掲載するとともに、救急医療逼迫を防ぐための適正受診の推進に向け、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併せてホームページに掲載し、各種会議や研修会等の機会に活用を周知。</p> <p>○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」（令和6年4月に看取りや延命治療に関する項目を追加）の活用状況調査を実施予定。</p> <p>○「医療・介護等関係者のためのACP研修会」を初めて開催<br/>・2月1日開催 講演・演習 30名参加</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> |
| 24 | <p>県は、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための啓発活動を地域や飲食店等を実施します。</p>    | <p>○受動喫煙防止対策説明会の実施<br/>食品衛生責任者実務講習会での普及啓発 4回（令和8年2月現在）</p> <p>○若者等を対象とした普及啓発<br/>令和8年5月30日世界禁煙デーに合わせ、山形大学工学部米沢キャンパスで啓発物品を配布 約160部</p> <p>○企業や学校、各種団体等での出前健康教室等 2回 参加者延べ28人（令和8年2月現在）</p> <p>○禁煙週間に合わせた普及啓発<br/>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<br/>管内高等学校、専修学校などへのポスター、チラシの送付や庁内放送による普及啓発</p>                 | <p>「改正健康増進法」及び「山形県受動喫煙防止条例」に基づく受動喫煙防止対策の周知など、一層の取組を推進する。</p> |

(2) 心筋梗塞等の心血管疾患対策

| 番号 | 項目  | 令和7年度の取組み   | 今後の取組み方針  |
|----|---|---|---|
| 25 | <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。</p> | <p>○特定健診受診率向上のため、市町・職域での実施状況等について情報交換を実施</p> <p>・第1回置賜地域健康増進事業評価検討会 令和7年12月22日</p> <p>○生活習慣病予防及び食生活改善のため、市町・職域へ研修会を実施</p> <p>・地域保健・職域保健連携推進研修会 令和8年2月4日</p> <p>○脳血管疾患・心疾患の発症予防に繋げるため、糖尿病重症化予防事業を実施</p> <p>○出前講座3回参加者延べ145人(令和8年2月現在)による普及啓発</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、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> |
| 26 | <p>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。</p>  | <p>○AED使用方法を含む救急講習会を開催（年間11回）<br/>開催時に情報提供と啓発用チラシ配布</p> <p>○救急フォーラムを開催（令和7年10月25日）し、AED使用方法及び心肺蘇生法の実技指導、ポスター掲示及びチラシ配布による普及啓発</p> <p>○置賜地区救急医療対策協議会において啓発用チラシを33,000枚作成し、市町、医師会、病院、消防等を通して配布</p>   | <p>関係機関と連携しながら、AED使用方法を含む心肺蘇生法の実技指導を行う。<br/>啓発用チラシを活用し、一般市民へAED使用方法を含む救急蘇生法を啓発する。</p>                         |

(3) 脳卒中対策

| 番号 | 項目   | 令和7年度の取組み   | 今後の取組み方針  |
|----|--|---|---|
| 27 | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定健診受診率向上のため、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"> <li>・第1回置賜地域健康増進事業評価検討会 令和7年12月22日</li> </ul> </li> <li>○生活習慣病予防及び食生活改善のため、市町・職域へ研修会を実施               <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域保健・職域保健連携推進研修会 令和8年2月4日</li> </ul> </li> <li>○脳血管疾患・心疾患の発症予防に繋げるため、糖尿病重症化予防事業を実施</li> <li>○出前講座3回参加者延べ145人(令和8年2月現在)による普及啓発(25番再掲)</li> </ul> | 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。<br>(25番再掲) |
| 28 | 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、機能低下防止体制の充実・強化を図ります。                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○置賜地区摂食嚥下連携委員会への参加               <ul style="list-style-type: none"> <li>・委員会2回、研修会3回、シンポジウム1回に参加</li> </ul> </li> <li>○在宅医療推進事業の実施               <ul style="list-style-type: none"> <li>【低栄養予防・支援研修会】令和8年2月9日</li> <li>・地域や在宅に向けた栄養支援の取組みや、栄養アセスメントについて講演及び事例発表</li> </ul> </li> </ul>   | 摂食嚥下連携委員会、研修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。  |
| 29 | 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。                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>○働く世代への適塩支援事業の実施(3回)               <ul style="list-style-type: none"> <li>・随時尿による推定食塩摂取量等測定、適塩教室、適塩フェア</li> </ul> </li> <li>○減塩や野菜摂取を促すレシピなど健康情報を提供(2回)</li> <li>○出前講座で減塩や野菜摂取の必要性を説明(6回)</li> <li>○総合支庁食堂における適塩弁当の実施(1回)</li> </ul>   | 引き続き減塩や野菜摂取の促進を、あらゆる機会を通じて啓発していく。   |

(4) 糖尿病対策

| 番号 | 項目  | 令和7年度の取組み  | 今後の取組み方針  |
|----|---|--|---|
| 30 | 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。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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"> <li>・第1回置賜地域健康増進事業評価検討会 令和7年12月22日</li> </ul> </li> <li>○糖尿病重症化予防事業の実施               <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・カンファレンス(3回) 6月26日 10月16日 2月26日</li> </ul> </li> <li>○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               <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・連絡会(3回) 6月26日 10月16日 2月26日</li> </ul> </li> <li>○エフエムNCVによる普及啓発</li> <li>○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</li> </ul> | 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。 |

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
| 31 | 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。 | ○糖尿病重症化予防事業の実施<br>・ 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<br>・ カンファレンス（3回） 6月26日 10月16日 2月26日<br>○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<br>・ 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<br>・ 連絡会（3回） 6月26日 10月16日 2月26日 | 糖尿病重症化予防事業を継続して実施。医療機関と保険者が連携して重症化予防に関する取組みを推進する。   |
| 32 | 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。     | ○在宅医療推進事業の実施<br>【低栄養予防・支援研修会】令和8年2月9日<br>・ 地域や在宅に向けた栄養支援の取組みや、栄養アセスメントに関する講演及び事例紹介、グループワークを実施<br>対象：地域の行政、医療機関、高齢者施設、栄養ケアステーション栄養士、居宅・地域包括に関わる介護支援専門員等   | 栄養支援による低栄養予防、重症化予防を推進するため、研修会及び検討会を通じて支援関係者のネットワークづくり及び医療機関等関係機関との連携強化に努め、栄養指導体制が充実強化されるよう支援していく。 |

(5) 精神疾患対策

| 番号 | 項目  | 令和7年度の実施   | 今後の取組み方針  |
|----|---|--|---|
| 33 | 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。                     | ○地域精神保健福祉連絡会議（自殺対策推進会議、精神障がい者地域移行・地域定着推進会議と同時開催）<br>3月4日予定 約30名予定（病院、警察、消防、市町）<br>・ 措置入院患者にかかる退院後支援の状況について<br>・ 置賜地域における高齢者の自殺及び自殺未遂者の状況について   | 会議開催等により関係機関の連携を強化し、精神疾患患者への適切な精神科医療の充実及び地域移行支援等の現状、課題を把握し情報共有と課題解決に向けた検討を継続していく。   |
| 34 | 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。 | ○ケース検討会23回（対象者18人）に出席<br>内、保健所主催11回（対象者8人）8人の内、退院後支援に基づく支援対象者5人（R8.1月末現在）<br>○精神科医師による相談（月2回実施）<br>13回実施 相談件数16件（R8.1月末現在）<br>○地域共生社会の実現を目指した取組み<br>・ 障がい児者の相談支援に係る置賜地域情報交換会<br>7月4日開催 42名参加<br>・ 居住支援に係る置賜管内市町、社会福祉協議会情報交換会<br>8月28日開催 54名参加<br>・ おきたま「ともいき」フェスティバル<br>11月17日開催 116名参加<br>リレートーク（地域で人と人とのつながりや支え合いを生み出す取組を進めている5団体） | ○精神保健福祉に関する制度の円滑な運用を図り、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する。<br>・ 退院後支援やケース検討会等により、精神障がい者の退院後支援を強化し、精神障がい者の地域移行・地域定着を更に推進する。<br>・ 支援機関との情報交換会等の開催により関係機関の連携強化を図るとともに、地域共生社会の実現に向けた取組みの推進及び機運醸成を図る。 |

|    |   |   |  |
|----|---|---|--|
| 35 | <p>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。</p> | <p>○心の健康に関する普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・置賜保健所ホームページの掲載内容について見直し</li> <li>・メンタルヘルスデー（10月）、精神保健福祉普及運動（12月）期間におけるロビー展示、NCVラジオ、置賜総合支庁ニュースによる啓発</li> <li>○自殺予防週間キャンペーンでの啓発活動 9月実施<br/>街頭キャンペーン、ロビー展示、NCVラジオ、置賜総合支庁ニュースによる啓発、保健所ホームページへの掲載</li> <li>○自殺対策強化月間での啓発 3月実施予定<br/>ロビー展示、NCVラジオ、置賜総合支庁ニュースによる啓発</li> <li>○メンタルヘルス等に関する出前講座<br/>健康教室等 計5回 参加者延べ 132人（R8.1月末時点）</li> <li>○自殺対策推進研修会 7月18日開催 72名参加</li> <li>○自殺対策推進会議 3月4日開催予定 協議</li> <li>○精神障がい者家族教室 第1回：7月29日（16名参加）<br/>第2回：9月5日開催（13名参加）</li> <li>○精神保健関係者研修会 12月2日開催 43名参加</li> <li>○置賜定住自立圏構想自殺対策担当者会議への参加<br/>第1回：8月8日、第2回：10月29日</li> <li>○山形県子ども・若者支援協議会への参加 1月15日</li> </ul> | <p>○置賜地域の自殺死亡率は、令和5年に減少したが、令和6年には増加となっている。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"> <li>・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組みを推進していく。</li> <li>・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」事業の取組みの拡大を図る。</li> <li>・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していく。</li> <li>・自殺予防週間や自殺対策強化月間の取組みを継続し、パネル展示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。</li> <li>・会議等への出席により困難を有する子ども、若者支援に関連する関係機関との連携を強化し支援体制の確保に努めていく。</li> </ul> |
| 36 | <p>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。</p>                                      | <p>○ひきこもり相談支援者研修の開催</p> <p>【基礎研修】 11月11日開催 42名参加<br/>講義「ひきこもりの理解と支援～当事者の視点～」<br/>講師 一般社団法人ひきこもりUX会議 代表理事 林 恭子氏</p> <p>【実践研修】 11月25日開催 24名参加<br/>講話「ひきこもり支援の基本」、事例検討<br/>講師 二本松会かみのやま病院 院長 村岡 義明氏</p>  | <p>ひきこもり相談支援者の技術向上及び連携強化を図るための研修等を開催する。</p>  |

(6) 難病対策

| 番号 | 項目  | 令和7年度の実施  | 今後の実施方針  |
|----|---|---|--|
| 37 | <p>県は、在宅療養支援計画策定・評価事業による在宅療養の支援と療養体制のサービス調整等を行います。</p>  | <p>○申請窓口での相談及び在宅療養中の神経難病及び医療的ケア児患者への訪問指導の実施</p> <p>○ケースカンファレンスの参加、企画（1月末現在）<br/>6事例 10回（うち医療的ケア児 3事例）</p> <p>○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） 2事例 4回（うち医療的ケア児 1事例）</p> | <p>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。</p>                        |
| 38 | <p>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。</p> | <p>○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） 2事例 4回（うち医療的ケア児 1事例）</p>   | <p>災害時対応については、当該患者の状況や環境の変化により、修正が必要であり、支援機関との連携の上で継続して取り組む。</p> |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
| 39 | <p>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。</p> | <p>○置賜地域難病対策地域協議会<br/>12月5日開催 16名出席<br/>・報告及び情報共有<br/>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<br/>・協議及び情報提供<br/>①災害時個別避難計画作成経過の事例紹介<br/>②管内市町における災害時対策について</p> | <p>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。</p> |
|----|---|--|---|

(7) その他

(健康長寿実現に向けた健康づくり対策)

| 番号 | 項目  | 令和7年度の取組み  | 今後の取組み方針  |
|----|---|--|---|
| 40 | <p>県は、健康長寿を実現するため、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。</p> | <p>○働く世代への適塩支援事業<br/>管内モデル事業所における適塩教室の開催<br/>令和7年6月25日 21名出席<br/>「無理なく塩の摂取を抑える食生活の工夫」<br/>講師 米沢栄養大学<br/>○健康づくり運動指導者研修会の開催<br/>令和7年9月3日 50名出席(保健所臨地実習学生含む)<br/>○栄養・食生活関連研修会の開催<br/>令和8年2月4日<br/>「働く世代への健康づくり - 食行動の変化を促すために -」<br/>講師 米沢栄養大学<br/>○低栄養予防レシピ集の啓発<br/>県栄養士会米沢地域事業部 100部配布<br/>〃 長井地域事業部 150部配布</p> | <p>引き続き健康長寿実現のため、関係機関と連携を取りながらあらゆる機会を通じて健康増進に関する啓発をしていく。</p>  |
| 41 | <p>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。</p>         | <p>○出前講座で減塩や野菜摂取の必要性を説明(6回)再掲<br/>○置賜総合支庁食堂において、毎月19日に野菜小鉢の提供(10回)<br/>○総合支庁食堂における適塩弁当の実施(1回)再掲<br/>○減塩や野菜摂取に関する情報を総合支庁ロビーにて展示(1回)<br/>○情報発信として地域食生活健康情報ステーションの発行(年10回)や低栄養予防のレシピ集配布(250部)再掲</p>   | <p>引き続き減塩や野菜摂取の促進を、キャンペーンやイベント、啓発月間などあらゆる機会を通じて啓発していく。<br/>令和7年度より置賜総合支庁地域予算事業として、適塩に関する事業を展開し、働き世代への適塩の働きかけや、適塩ノートの作成、啓発を実施している。</p> |

(発達障がいに対する支援)

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
| 42 | <p>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。</p> | <p>○置賜地域発達障がい支援シリーズ基礎講座（置賜教育事務所と共催）の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回 7月1日 支援者43名参加<br/>講演「誰一人取り残さない学校をつくるためにコーディネーターに求められる役割について」</li> <li>・第2回 11月20日 支援者76名参加<br/>活動紹介「保育所等訪問支援事業の実際」<br/>講演「発達障がい特性のある子のアセスメントと支援の方向性」</li> </ul> <p>○ペアレントサポート講座の開催</p> <p>5月19日 支援者35名参加<br/>支援者向け特別版講座として実施。</p> <p>○保護者支援事例検討会の開催</p> <p>第1回 6月19日 56名参加、第2回 9月10日 18名参加<br/>第3回 10月2日 29名参加<br/>実際の支援事例についての事例検討を通して、保護者支援の在り方を学ぶ研修会を実施。</p>   | <p>今後も支援者向け研修会や事例検討会を開催し、地域全体の支援力向上に向けて取り組む</p> |
| 43 | <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、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。</p>     | <p>○置賜地域気になる子支援ネットワーク会議の開催</p> <p>2月24日開催予定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・山形県における発達障がい児（者）支援施策、置賜総合支庁の取組みの説明</li> <li>・意見交換</li> </ul> <p>○児童発達支援事業所等連絡会の開催</p> <p>12月19日 26名参加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規事業所の紹介</li> <li>・医療的ケア児への支援を行っている事業所や山形県医療的ケア児等支援センターの活動紹介</li> <li>・情報交換</li> </ul> <p>○置賜地域発達障がい者支援体制推進会議（教育事務所と共催）</p> <p>6月24日開催 49名参加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和7年度事業の概要説明（教育事務所、保健所）</li> <li>・協議：不登校支援・保護者支援・関係機関連携等、テーマ別に分科会で協議を実施。</li> </ul> | <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>          |

### 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7年度の実施   | 今後の実施方針   |
|----|---|--|---|
| 44 | 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、在宅医療に取り組む医療関係者の増加につなげます。                          | ○地域医療介護総合確保基金による事業（山形県在宅医療推進事業費補助金）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。<br>○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。  | 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を行う。 |
| 45 | 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。  | ○地域医療介護総合確保基金による事業実施（山形県在宅医療推進事業費補助金）<br>・米沢市医師会：多職種による研修会等の開催<br>・南陽市東置賜郡医師会：在宅医療研修会等の開催<br>・長井市西置賜郡医師会：在宅医療事例検討会等の開催<br>・米沢市立病院：なせばなる塾（研修会等）の開催<br>・三友堂病院：<br>在宅緩和ケア講演会の開催や機関誌の発行<br>・置賜地区摂食嚥下機能支援委員会：<br>摂食嚥下に関するセミナーや研修会の開催<br>・置賜地域栄養ケア・ステーション：在宅訪問栄養指導に従事する人材の育成を目的とした研修会の開催 | 関係者との会議や意見交換の場を通じて各取組みの相互連携を図るとともに、それぞれの取り組むべき役割の明確化を図りながら、基金事業の活用等により、医療体制確保に向けた取組を行う。               |
| 46 | 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。 | ○地域医療介護総合確保基金による事業実施（山形県在宅医療推進事業費補助金）<br>・米沢市医師会：米沢市認知症フォーラムの開催<br>・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認知症フォーラムの開催   | 各関係機関と連携し、住民の在宅医療や看取りに対する理解促進を図る。   |
| 47 | 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。   | ○「地域医療構想及び地域医療・介護連携推進等に係る研修会」（12/23）を開催し、管内の各訪問看護ステーションの保健師、看護師等が参加。<br>○置賜地域看護管理者会や管内訪問看護ステーションの運営協議会等の機会を活用しながら、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。  | 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。                         |
| 48 | 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。  | ○高齢者施設等における看取り体制の整備に向け、引き続き「施設におけるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）資料集」（令和5年11月策定、令和6年10月改訂）をホームページに掲載するとともに、救急医療逼迫を防ぐための適正受診の推進に向け、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併せてホームページに掲載し、各種会議や研修会等の機会に活用を周知。   | 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。   |
| 49 | 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。                                  | ○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」（令和6年4月に看取りや延命治療に関する項目を追加）の活用状況調査を実施予定。<br>○「医療・介護等関係者のためのACP研修会」を初めて開催<br>・2月1日開催 講演・演習 30名参加  | 入退院調整ルールの定着状況及び課題を確認しながら、関係者による点検協議を必要に応じ実施し、ルールの改善及び定着を推進する。   |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 50 | 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。 | ○置賜地域難病対策地域協議会（12月5日開催）にて指定難病患者の管内市町の災害対策等について協議。<br>○医療的ケア児支援連絡会（2月10日開催）にて、医療的ケア児の学校や保育園等での支援体制等について情報交換を実施。 | 次年度以降も市町の個別避難計画策定状況だけでなく、各事業所での対応についても継続協議や周知を図っていく。 |
|----|---|--|--|

(2) 介護との連携

| 番号 | 項目  | 令和7年度の取組み   | 今後の取組み方針   |
|----|---|---|--|
| 51 | 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。 | ○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。<br>○運用状況及び課題などを把握するためのアンケート調査を実施予定。  | 引き続き、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。      |
| 52 | 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。        | ○在宅医療専門部会等において、各拠点の取組み状況について情報共有を図る。<br>○各拠点の在宅医療の推進に係る取り組みに対し、地域医療介護総合確保基金（山形県在宅医療推進事業費補助金）により支援。<br>○「医療・介護等関係者のためのACP研修会」を初めて開催<br>[再掲]<br>・2月1日開催 講演・演習 30名参加   | 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。 |
| 53 | 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。      | ○高齢者施設等における看取り体制の整備に向け、引き続き「施設におけるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）資料集」（令和5年11月策定、令和6年10月改訂）をホームページに掲載するとともに、救急医療逼迫を防ぐための適正受診の推進に向け、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併せてホームページに掲載し、各種会議や研修会等の機会に活用を周知。[再掲]<br>○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」（令和6年4月に看取りや延命治療に関する項目を追加）の活用状況調査を実施予定。[再掲]<br>○「医療・介護等関係者のためのACP研修会」を初めて開催<br>[再掲]<br>・2月1日開催 講演・演習 30名参加 | 引き続き、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。               |

第8次山形県保健医療計画（令和6年度～11年度）

1 医療提供体制

| 項目                        | 単位 | 現状           | 目標（上段）／実績（下段） |        |        |        |        |        |   |
|---------------------------|----|--------------|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|---|
|                           |    |              | R6            | R7     | R8     | R9     | R10    | R11    |   |
|                           |    |              | 2024          | 2025   | 2026   | 2027   | 2028   | 2029   |   |
| (1) 医療施設従事医師数             | 人  | 386<br>R2    | —<br>362      | —      | 424    | —      | —      | —      | ① |
| (2) 看護職員従事者数              | 人  | 2,664<br>R2  | —<br>2,672    | —      | —      | —      | —      | 2,838  | ② |
| (3) 救急告示病院の時間外の初期救急患者数    | 人  | 17,642<br>R4 | 18,500        | 17,500 | 16,500 | 15,500 | 14,500 | 13,500 | ③ |
| (4) OK I-netにおける医療情報連携施設数 | か所 | 129<br>R5    | 130<br>139    | 132    | 134    | 136    | 138    | 140    | ④ |

2 地域の特徴的な疾病対策等

| 項目                         | 単位 | 現状         | 目標（上段）／実績（下段） |      |      |      |      |      |   |
|----------------------------|----|------------|---------------|------|------|------|------|------|---|
|                            |    |            | R6            | R7   | R8   | R9   | R10  | R11  |   |
|                            |    |            | 2024          | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |   |
| (1) 胃がん検診受診率               | %  | 22.3<br>R3 | 24            | 26   | 27   | 28   | 29   | 30   | ⑤ |
| (2) 大腸がん検診受診率              | %  | 34.7<br>R3 | 35            | 36   | 37   | 38   | 39   | 40   | ⑤ |
| (3) 肺がん検診受診率               | %  | 37.4<br>R3 | 37.9          | 38.4 | 38.9 | 39.4 | 39.9 | 40   | ⑤ |
| (4) 乳がん検診受診率               | %  | 35.2<br>R3 | 36            | 37   | 38   | 39   | 39.5 | 40   | ⑤ |
| (5) 子宮がん検診受診率              | %  | 31.0<br>R3 | 32            | 33   | 35   | 37   | 39   | 40   | ⑤ |
| (6) 特定健診受診率（市町村国保）         | %  | 50.8<br>R3 | 51<br>52.5    | 52   | 54   | 56   | 58   | 60以上 | ⑥ |
| (7) メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合 | %  | 30.8<br>R3 | 30.8<br>31.5  | 29.8 | 29.3 | 28.8 | 28.3 | 27.8 | ⑥ |
| (8) 自殺死亡率（人口10万人当たり）       | -  | 22.4<br>R4 | 17<br>15.3    | 16.1 | 15.1 | 15.1 | —    | —    | ⑦ |

3 在宅医療の推進

| 項目                               | 単位  | 現状            | 目標（上段）／実績（下段） |        |        |        |        |        |   |
|----------------------------------|-----|---------------|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|---|
|                                  |     |               | R6            | R7     | R8     | R9     | R10    | R11    |   |
|                                  |     |               | 2024          | 2025   | 2026   | 2027   | 2028   | 2029   |   |
| (1) 訪問診療の実施件数（訪問診療を受けている患者数）     | 件/月 | 1,355<br>R2   | —             | —      | 1,394  | —      | —      | —      | ⑧ |
| (2) 訪問診療を実施する診療所・病院数             | 箇所  | 41<br>R2      | —             | —      | 42     | —      | —      | 43     | ⑧ |
| (3) 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） | 件/月 | 215<br>R2     | —             | —      | 300    | —      | —      | 330    | ⑧ |
| (4) 在宅薬剤管理を実施する薬局数               | 箇所  | 36<br>R5.10.1 | 38<br>36      | 41     | 45     | 48     | 52     | 55     | ⑨ |
| (5) 訪問看護実施件数（訪問看護を利用する利用者数）      | 件/年 | 10,896<br>R3  | 11,226        | 11,338 | 11,450 | 11,566 | 11,681 | 11,800 | ⑩ |

出典

- ① [厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(調査周期:2年)]
- ② [厚生労働省「業務従事者届」(調査周期:2年)]
- ③ [置賜地区救急医療対策協議会調べ(調査周期:随時)]
- ④ [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)]
- ※1 山形県医師確保計画における目標値と同様に設定 / ※2 山形県看護職員受給推計の目標値より算定
- ⑤ [県がん対策・健康長寿日本一推進課調べ(調査周期:1年)]
- ⑥ [山形県国民健康保険団体連合会調べ(調査周期:1年)]
- ⑦ [厚生労働省「人口動態統計」(調査周期:1年)]
- ⑧ [厚生労働省「医療施設調査(静態)」(調査周期:3年)]
- ⑨ [東北厚生局施設基準(調査周期:随時)]
- ⑩ [厚生労働省「介護保険事業状況調査」(調査周期:1年)]

## PDCA サイクル等による地域医療構想の推進について

## 1 具体的対応方針について

(1) 「地域医療構想の進め方について」(令和4年3月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」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。

※ 「公立病院経営強化ガイドライン」(令和4年3月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無いため、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。

※ 本調査は、民間に限らず公立・公的医療機関も対象だが、公立病院については、あくまで上記プランが「具体的対応方針」となる。

(公立病院への調査結果は参考資料としての位置付け)

(2) 「具体的対応方針」については、地域医療構想調整会議(地域保健医療協議会)で協議

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について

(1) 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

(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(厚労省)上の病床数と将来の必要量の差について、また、非稼働病棟の対応と病床稼働率の見通しについて要因分析を行う

## 【検証のポイント】

## ① 非稼働病棟

- ・ 非稼働病棟のある全ての医療機関について検証を行い、今後の運用見通し等についてヒアリング等を実施
- ・ 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、必要に応じて医療機関に調整会議での説明を求める。

## ② 病床稼働率

- ・ 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検証を行う
  - ※ 病床稼働率は70%未満を目安
- ・ 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を実施
  - ※ 直近データは令和6年度

## ③ その他の特段の事情

- ・ 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、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

(3) 以上の検証作業は、国の方針に基づき、毎年度実施

# PDCAサイクル等による地域医療構想の推進について

～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）のポイント～

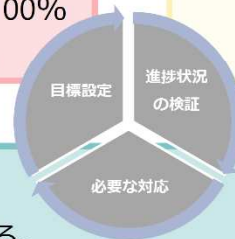
「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」（令和4年12月28日）等を踏まえ、都道府県において、毎年度、対応方針の策定率等を目標としたPDCAサイクルを通じて地域医療構想を推進することとする。

## （1）年度目標の設定

- ✓ 毎年度、構想区域ごとに立てる地域医療構想の推進に係る目標については、以下のとおり設定する。
  - ・ 対応方針の策定率が100%未満の場合には、対応方針の策定率  
※2022年度・2023年度において対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされていることに留意。
  - ・ 既に100%に達している場合等には、合意した対応方針の実施率
- ✓ 対応方針の策定の前提として、病床機能報告の報告率が100%でない場合には、未報告医療機関に対し、報告を求める。

## （2）地域医療構想の進捗状況の検証

- ✓ 病床機能報告上の病床数と将来の病床の必要量について、データのみでは説明できない差異（※）が生じている構想区域において、地域医療構想調整会議で要因の分析・評価を実施。  
※病床機能報告が病棟単位であることに起因する差異や、地域の実情に応じた定量的基準の導入により説明できる差異を除いたもの。
- ✓ 人員・施設整備等の事情で、2025年までに医療機能の再編の取組が完了しない場合には、完了できない事情やその後の見通しについて具体的な説明を求める。



## （3）検証を踏まえて行う必要な対応

- ✓ 非稼働病棟等へについて、以下の通り対応する。
  - ・ 病床機能報告から把握した非稼働病棟については、非稼働の理由及び当該病棟の今後の運用見通しに関する計画について、地域医療構想調整会議での説明を求める。その際、当該病棟の再稼働の見込みについては、医療従事者の確保の具体的な見込み等も含めて詳細な説明を求め、十分議論する。また、病床過剰地域においては、医療法に基づく非稼働病床の削減命令・要請等を行う。
  - ・ 病棟単位では非稼働となっていないが、非稼働となっている病床数や病床稼働率の著しく低い病棟についても把握し、その影響に留意する。
- ✓ 非稼働病棟等への対応のみでは不十分である場合には、構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて協議を実施し、構想区域の課題を解決するための年度ごとの工程表（KPIを含む。）を策定・公表。
- ✓ その他、地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、必要な対応を行うこと。

医療機関ごとの具体的対応方針について(一般病床・療養病床)  
 (「地域医療構想の推進に関する意向調査」令和5年度、令和6年度及び令和7年度調査結果より)

資料4-2

| 整理番号      | 地域(構想区域) | 病診区分 | 公立病院経営強化プラン策定対象 | 医療機関名             | 現状                 |     |     |     |     |       |       |     |     |     |                     |              |       |                           |       |     |     |     |       |              | 具体的対応方針             |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------|----------|------|-----------------|-------------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-----|-----|-----|---------------------|--------------|-------|---------------------------|-------|-----|-----|-----|-------|--------------|---------------------|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
|           |          |      |                 |                   | 令和7年7月1日時点の機能別の病床数 |     |     |     |     |       |       |     |     |     | 令和7年(2025年)の機能別の病床数 |              |       |                           |       |     |     |     |       |              | 令和9年(2027年)の機能別の病床数 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
|           |          |      |                 |                   | 高度急性期              | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休棟中 | 合計    | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休棟                  | 廃止又は介護施設等へ移行 | 合計    | 総病床数(合計から廃止・介護医療院への移行を除く) | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休棟    | 廃止又は介護施設等へ移行 | 合計                  | 総病床数(合計から廃止・介護医療院への移行を除く) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1         | 置賜地域     | 病院   | ○               | 米沢市立病院            | 18                 | 245 | 0   | 0   | 0   | 263   | 18    | 245 | 0   | 0   | 0                   | 263          | 263   | 18                        | 245   | 0   | 0   | 0   | 263   | 263          |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2         | 置賜地域     | 病院   |                 | 医療法人 舟山病院         | 0                  | 0   | 120 | 44  | 10  | 174   | 0     | 0   | 120 | 44  | 10                  | 174          | 174   | 0                         | 0     | 120 | 44  | 10  | 174   | 174          |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3         | 置賜地域     | 病院   |                 | 三友堂病院             | 0                  | 0   | 177 | 22  | 0   | 199   | 0     | 0   | 177 | 22  | 0                   | 199          | 199   | 0                         | 0     | 177 | 22  | 0   | 199   | 199          |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4         | 置賜地域     | 病院   |                 | 独立行政法人国立病院機構 米沢病院 | 0                  | 0   | 0   | 220 | 0   | 220   | 0     | 0   | 0   | 220 | 0                   | 220          | 220   | 0                         | 0     | 0   | 220 | 0   | 220   | 220          |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5         | 置賜地域     | 病院   |                 | 医療法人杏山会 吉川記念病院    | 0                  | 0   | 0   | 30  | 0   | 30    | 0     | 0   | 0   | 30  | 0                   | 30           | 30    | 0                         | 0     | 0   | 30  | 0   | 30    | 30           |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6         | 置賜地域     | 病院   | ○               | 公立置賜長井病院          | 0                  | 0   | 50  | 0   | 0   | 50    | 0     | 0   | 50  | 0   | 0                   | 50           | 50    | 0                         | 0     | 50  | 0   | 0   | 50    | 50           |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7         | 置賜地域     | 病院   | ○               | 公立置賜南陽病院          | 0                  | 0   | 50  | 0   | 0   | 50    | 0     | 0   | 50  | 0   | 0                   | 50           | 50    | 0                         | 0     | 50  | 0   | 0   | 50    | 50           |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8         | 置賜地域     | 病院   | ○               | 公立高島病院            | 0                  | 0   | 89  | 41  | 0   | 130   | 0     | 0   | 89  | 41  | 0                   | 130          | 130   | 0                         | 0     | 89  | 41  | 0   | 130   | 130          |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9         | 置賜地域     | 病院   | ○               | 公立置賜総合病院          | 20                 | 400 | 0   | 0   | 0   | 420   | 20    | 397 | 0   | 0   | 0                   | 417          | 417   | 20                        | 397   | 0   | 0   | 0   | 417   | 417          |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10        | 置賜地域     | 病院   |                 | 川西湖山病院            | 0                  | 0   | 0   | 109 | 0   | 109   | 0     | 0   | 0   | 109 | 0                   | 109          | 109   | 0                         | 0     | 0   | 109 | 0   | 109   | 109          |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11        | 置賜地域     | 病院   | ○               | 小国町立病院            | 0                  | 0   | 26  | 0   | 0   | 26    | 0     | 0   | 0   | 26  | 0                   | 26           | 26    | 0                         | 0     | 0   | 26  | 0   | 26    | 26           |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12        | 置賜地域     | 病院   | ○               | 白鷹町立病院            | 0                  | 0   | 60  | 0   | 0   | 60    | 0     | 0   | 57  | 0   | 0                   | 57           | 57    | 0                         | 0     | 53  | 0   | 0   | 53    | 53           |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13        | 置賜地域     | 診療所  |                 | 医療法人社団慈敬会よねざわ眼科   | 0                  | 8   | 0   | 0   | 0   | 8     | 0     | 8   | 0   | 0   | 0                   | 8            | 8     | 0                         | 8     | 0   | 0   | 0   | 8     | 8            |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14        | 置賜地域     | 診療所  |                 | 医療法人堀内医院          | 0                  | 0   | 0   | 3   | 0   | 3     | 0     | 0   | 0   | 3   | 0                   | 3            | 3     | 0                         | 0     | 0   | 3   | 0   | 3     | 3            |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15        | 置賜地域     | 診療所  |                 | 医療法人さくらクリニック      | 0                  | 11  | 0   | 0   | 0   | 11    | 0     | 11  | 0   | 0   | 0                   | 11           | 11    | 0                         | 11    | 0   | 0   | 0   | 11    | 11           |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16        | 置賜地域     | 診療所  |                 | 松田外科医院            | 0                  | 0   | 0   | 3   | 0   | 3     | 0     | 0   | 0   | 3   | 0                   | 3            | 3     | 0                         | 0     | 0   | 3   | 0   | 3     | 3            |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17        | 置賜地域     | 診療所  |                 | 産科 婦人科 島貫医院       | 0                  | 15  | 0   | 0   | 0   | 15    | 0     | 15  | 0   | 0   | 0                   | 15           | 15    | 0                         | 15    | 0   | 0   | 0   | 15    | 15           |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18        | 置賜地域     | 診療所  |                 | 桑島眼科医院            | 0                  | 8   | 0   | 0   | 0   | 8     | 0     | 8   | 0   | 0   | 0                   | 8            | 8     | 0                         | 8     | 0   | 0   | 0   | 8     | 8            |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 意向調査合計(A) |          |      |                 |                   | 38                 | 687 | 572 | 472 | 10  | 1,779 | 38    | 684 | 543 | 498 | 10                  | 1,773        | 1,773 | 38                        | 684   | 539 | 498 | 10  | 1,769 | 1,769        |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 必要病床数(B)  |          |      |                 |                   | 159                | 610 | 573 | 407 |     | 1,749 | 159   | 610 | 573 | 407 | 0                   | 1,749        | 1,749 | 159                       | 610   | 573 | 407 | 0   | 1,749 | 1,749        |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 差(C)(A-B) |          |      |                 |                   | ▲121               | 77  | ▲1  | 65  | 10  | 30    | ▲121  | 74  | ▲30 | 91  | 10                  | 24           | 24    | ▲121                      | 74    | ▲34 | 91  | 10  | 20    | 20           |                     |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |



**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について  
(「地域医療構想の推進に関する意向調査」令和7年度調査結果より)**

※病床が全て稼働していない病棟：許可病床のうち、令和5年4月1日～令和6年3月31日の過去1年間に、一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟。有床診療所は全病床が稼働していない場合が該当。

※非稼働病棟を有する医療機関について、調整会議において具体的対応方針（①病棟を稼働していない理由、②当該病棟の今後の運用見通しに関する計画）について協議し合意が必要。

| 病 診<br>区 分 | 医療機関名         | 当該病棟の<br>病床機能         | 当該病棟の<br>病床数          | 稼働していない理由                   | 今後の運用見通し（対応方針）                                   |
|------------|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------------|--|
| 病 院        | 公立置賜総合病院      | (R6) 休棟中<br>→ (R7) 廃止 | (R6) 26床<br>→ (R7) 0床 | (R6) 休床としているため<br>→ (R7) 廃止 | (R6) 2025年までに廃止<br>→ (R7) 廃止                     |
| 診療所        | 医療法人社団白水堂齋藤医院 | (R6) 休棟中<br>→ (R7) 廃止 | (R6) 11床<br>→ (R7) 0床 | (R6) 休床としているため<br>→ (R7) 廃止 | (R6) 今後の運用を検討中であるが、<br>早急には決定できない状況<br>→ (R7) 廃止 |

● 検証の対象：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た病床稼働率70%未満の医療機関

| No | 医療機関名    | 構想区域名称 | 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) | 病床稼働率※<br>(R5.4.1～R6.3.31) | 検証結果等<br>①要因等 ②今後の対応等  |
|----|----------|--------|----------|----------|--------|-------------|----------------------------|--|
| 1  | 白鷹町立病院   | 置賜     | 60       | 0        | 60     | 13,300      | 60.6%                      | <p>① 令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の影響も縮小し入院患者は微増となり、対前年比+538人(+4.2%)、病床稼働率も+2.3%となった。回復基調にはあるが、コロナ禍以前の状況までには回復せず、想定を超える人口減少の進行も相まって厳しい状況が続いている。</p> <p>② 年間での病床稼働率は6割程度だが、冬季には感染症拡大等により一時的ではあるが入院患者数が50人台後半が続くこともあり、季節によって医療需要に波があるのが実状。施設の老朽化が進んでいることから長寿命化や機能向上を目的として令和7年度から2か年で改修工事を進めている。その中で1室の最大ベッド数を現在の6から4へ削減し、ゆとりある病室へのリニューアルを見込んでいる。これに伴い、令和7年9月末に3床減床し許可病床を57とし、最終的には全体で53床までダウンサイジングを図る予定。</p> |
| 2  | 医療法人舟山病院 | 置賜     | 120      | 54       | 174    | 39,945      | 62.7%                      | <p>① 看護師不足による入院患者の制限が稼働率に大きく影響</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一般病棟、東病棟の減少限られた人員を優先度の高い病棟に配置し運用。</li> <li>・現在も入院制限が必要な環境にあるが看護師人材不足の解消により稼働率の上昇は可能。(今年度は12月までの病床稼働率は64.15%に若干の上昇)</li> </ul> <p>② ・R8年2月より東病棟54床(療養)を休床にしての運用となる。今後、人員不足が解消されれば東病棟の復活運用も選択肢に入れており、稼働率の上昇は可能となる。</p> <p>また、今後の地域医療環境によっては、休床病床の一部返還も視野に入れ検討していく。</p>  |

※病床稼働率については、 $\frac{\text{在棟患者延べ数}}{\text{許可病床数} \times 366 \text{日}}$  で算出。

## 置賜地域における紹介受診重点医療機関の意向状況

- 令和7年度外来機能報告の報告内容から、置賜地域における紹介受診重点医療機関の意向状況は以下のとおり。
- 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。  
(参考)
  - ・ 紹介受診重点医療機関の基準
    - 外来患者延べ数に占める紹介患者受診重点外来患者延べ数の割合  
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  
紹介率 50%以上 かつ 逆紹介率 40%以上

(紹介患者受診重点外来)  
①医療資源を重点的に活用する  
入院の前後 30 日間の外来  
②高額等の医療機器・設備を  
必要とする外来  
など

### 1 基準を満たし、意向あり … 1 機関

|          | 外来患者延べ数に<br>占める紹介受診<br>重点外来割合<br>初診 40%以上 | 外来患者延べ数に<br>占める紹介受診<br>重点外来割合<br>再診 25%以上 |
|----------|---|---|
| 公立置賜総合病院 | 57.9%                                     | 29.5%                                     |
|          | 満たす                                       | 満たす                                       |

⇒ 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 … 該当なし

### 3 基準を満たさないが、意向あり … 1 機関

|             | 外来患者延べ数に<br>占める紹介受診<br>重点外来割合<br>初診 40%以上                               | 外来患者延べ数に<br>占める紹介受診<br>重点外来割合<br>再診 25%以上 |
|-------------|---|---|
| 米沢市立病院      | 32.8%   | 28%                                       |
|             | 満たさない   | 満たす                                       |
| 意向あり<br>の理由 | 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いるが、さらに地域の中核病院として、かかりつけ医との連携を深め地域医療の確保を図るため。 |   |

○基準を満たさない場合に協議で参考とする紹介率・逆紹介率の基準

|                       |        |
|-----------------------|--------|
| 紹介率 50%以上かつ逆紹介率 40%以上 |        |
| 紹介率                   | 逆紹介率   |
| 72.2%                 | 129.1% |
| 満たす                   |        |

⇒ 基準を満たさないが紹介受診重点医療機関となることについて、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・公表を行なう。

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。

### 4 基準を満たさず、意向なし … 上記医療機関を除く 17 機関

# 新たな地域医療構想を見据えた置賜医療圏の動向について

(以下、山形大学大学院医学系研究科 医療政策学講座 村上正泰 教授の研修会資料より抜粋)

## 置賜二次医療圏の現状と課題（論点）

- 医療圏人口は20万人を下回り、今後も人口減少が加速する。特に東西置賜の人口減少が顕著。救急搬送入院は置賜総合病院、米沢市立病院を中心に圏域内で高い完結率となっている一方、予定入院手術では4分の1、全身麻酔手術では3分の1が村山二次医療圏に流出している。
  - 専門性の高い治療を要する急性期患者の減少が見込まれる中、疾患ごとの特性や交通アクセス等も踏まえ、圏域内で確保しなければならない機能と、圏域外の基幹病院（大学病院、県立中央病院）への一層の集約化を図るべき機能をどのように調整するか。
  - 圏域内での集約化の観点から、置賜総合病院と米沢市立病院の役割分担をどのように考えるか。
- 回復期リハビリテーション病棟の算定実績が少ないものの、地域包括ケア病棟の算定実績が顕著に多い。他方で、回復期機能の中には、転院患者の受け入れが中心で、在宅・介護施設等からの急性増悪時の受け入れが少ない病院もあり、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。
  - 軽症・中等症の高齢者救急とリハビリテーションによる在宅復帰支援を一体的に行う「包括期」の機能をどこの病院でどの程度確保すべきか。その中で、中小病院におけるサブアキュート患者の受け入れ体制（置賜総合病院とサテライト2病院の役割分担や米沢市立病院と三友堂病院の役割分担を含む）をどのように考えるか。
- 在宅医療の実績が少ない。介護施設の定員数は多い一方で、施設での看取りも少ない市町が多い。
  - 一般病棟、療養病棟、介護施設、在宅医療を横断的に捉え、慢性期患者への対応体制をどのように見直すべきか。
  - 人的資源の制約もある中で、在宅医療への参入をどのように促進するか。在宅や介護施設での急変時の対応を含めた医療的対応力をどのように向上するか。

### 新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

※令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

**医療提供体制の現状と目指すべき方向性**

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅・介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

**新たな地域医療構想**

**(1) 基本的な考え方**

- ・2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進 (将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- ・新たな構想は27年度から順次開始 (25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

**(2) 病床機能・医療機関機能**

① **病床機能**

- ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

② **医療機関機能報告** (医療機関から都道府県への報告)

- ・構想区域ごと (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)、広域な観点(医療及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

③ **構想区域・協議の場**

- ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

**(3) 地域医療介護総合確保基金**

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

**(4) 都道府県知事の権限**

① **医療機関機能の確保** (実態に合わない報告見直しの求め)

② **基準病床数と必要病床数の整合性の確保等**

- ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
- ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

**(5) 国・都道府県・市町村の役割**

① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)

② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める

③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

**(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け**

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

(出所)厚生労働省資料

### 病床機能について (案)

令和6年12月3日第13回新たな地域医療構想等に関する検討会資料 (一部改)

- ・病床機能区分のうち、これまでの【回復期機能】について、2040年に向けて増加する高齢者救急等の受け皿として急性期と回復期の機能をあわせもつことが重要となること等を踏まえ、【包括期機能】として位置づけはどうか。
- ・将来の病床数の必要量の推計については、受療率の変化等を踏まえ、定期的に (例えば将来推計人口の公表ごと、医療計画の作成ごと等) 2040年の病床数の必要量の見直しを行うこととしてはどうか。また、これまでの取組との連続性等の観点から、これまでの推計方法を基本としつつ、受療率の変化等も踏まえ、基本的に診療実績データをもとに病床機能区分ごとの推計を行うこととし、ガイドラインの検討において、改革モデルも含め、具体的な推計も検討することとしてはどうか。

| 病床機能区分  | 機能の内容   |
|---------|---|
| 高度急性期機能 | ・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能  |
| 急性期機能   | ・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能   |
| 包括期機能   | ・高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリ等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能<br>・急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能<br>・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、A D Lの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能 (回復期リハビリテーション機能) |
| 慢性期機能   | ・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能<br>・長期にわたり療養が必要な重度の障害者 (重度の意識障害者を含む。)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能   |

(出所)厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」資料

## 医療機関機能について

### 医療機関機能の考え方

- 医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。
  - ・ 2040年頃を見据えて、人口規模が20万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大。
  - ・ 従来の構想区域だけでなく、広域な観点での区域や、在宅医療等に関するより狭い区域を設定。新たな地域医療構想の策定・推進に向けて、地域に必要な医療提供体制の確保のため実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等についてガイドラインで明確化。

### 地域ごとの医療機関機能

主な具体的な内容（イメージ）

|               |   |
|---------------|---|
| 高齢者救急・地域急性期機能 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。</li> <li>※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定</li> </ul>                                     |
| 在宅医療等連携機能     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。</li> <li>※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定</li> </ul>  |
| 急性期拠点機能       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。</li> <li>※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。</li> </ul>     |
| 専門等機能         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化した地域ニーズに応じた診療を行う。</li> <li>※ 高齢者医療においては、あらゆる段階において、マルチモビリティ（多疾病併存状態）患者へのリハビリを含む、治し支える医療の観点が重要</li> </ul> |

### 広域な観点の医療機関機能

- 医療及び広域診療機能
  - ・ 大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。

このほか、急性期拠点機能を担う医療機関等が行う、広域な観点での診療、人材の育成、医師の派遣等の役割についても、報告を求め、地域全体での機能の確保に向けた議論を行う。

（出所）厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会」資料

## 区域の人口規模を踏まえた医療機関機能の考え方（案）

| 区域       | 現在の人口規模の目安   | 急性期拠点機能   | 高齢者救急・地域急性期機能  | 在宅医療等連携機能   | 専門等機能   |
|----------|--|---|--|---|---|
| 大都市型     | 100万人以上<br>※東京などの人口の極めて多い地域においては、個別性が高く、地域偏在等の観点も踏まえつつ別途整理 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 将来の手術等の医療需要を踏まえ、区域内に複数医療機関を確保</li> <li>・ 都道府県からの依頼等を踏まえ、地域の医療機関へ医師を派遣する</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者救急の対応の他、骨折の手術など、頻度の多い一部の手術についても対応</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療所による在宅医療の実施が多い場合、そつした診療所や訪問ステーション等の支援</li> <li>・ 高齢者施設等からの患者受入れ等の連携</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定の診療科に特化した手術等を提供</li> <li>・ 有床診療所の担う地域に根ざした診療機能</li> <li>・ 集中的な回復期リハビリテーション</li> <li>・ 高齢者等の中長期にわたる入院医療等</li> </ul> |
| 地方都市型    | 50万人程度   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 将来の手術等の医療需要を踏まえ、区域内に1～複数医療機関を確保</li> <li>・ 都道府県からの依頼等を踏まえ、地域の医療機関へ医師を派遣する</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者救急の対応</li> <li>・ 手術等が必要な症例については地域の医療資源に応じて、急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の在宅医療の提供状況に応じて、在宅医療・訪問看護の提供や後方支援を実施</li> <li>・ 高齢者施設等からの患者受入れ等の連携</li> </ul>   |   |
| 人口の少ない地域 | ～30万人<br>※20万人未満の地域については、急性期拠点機能の確保が可能などうか等について特に点検し、圏域を設定 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手術等の医療資源を多く投入する医療行為について集約化し区域内に1医療機関を確保する</li> <li>・ 地域の医療資源に応じて、高齢者救急・地域急性期機能や在宅医療等連携機能をあわせて選択することも考えられる</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の医療資源の範囲内で高齢者救急の対応</li> <li>・ 手術等が必要な症例については急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療所による在宅医療の実施が少ない場合、自ら在宅医療や訪問看護を提供</li> <li>・ 高齢者施設等からの患者受入れ等の連携</li> </ul>      |   |

※ 地域の実情に応じて、複数の医療機関機能の選択が可能

（出所）厚生労働省「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」資料

令和7年8月8日地域医療構想及び医療計画等に関する検討会資料（一部改）

## 医療機関機能の協議にあたっての検討事項とデータ（案）

- 医療機関機能について各都道府県が構想区域毎に機能を確保することができるよう、以下の考え方を基本とし、区域の人口規模に応じた役割について検討してはどうか。

|               | 求められる具体的な機能や体制  | 協議のためのデータ   |
|---------------|---|---|
| 急性期拠点機能       | <ul style="list-style-type: none"> <li>(急性期の総合的な診療機能) <ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療の提供</li> <li>手術等の医療資源を多く要する診療の、幅広い総合的な提供</li> </ul> </li> <li>(急性期の提供等にあたっての体制について) <ul style="list-style-type: none"> <li>総合的な診療体制を維持するために必要な医師数、病床稼働率</li> <li>急性期医療の提供や医師等の人材育成を行うための施設</li> </ul> </li> </ul>                        | <p>○以下のデータについて、医療機関毎のほか区域内全体における数・シェアも踏まえて検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>救急車受け入れ件数</li> <li>各診療領域の全身麻酔手術件数</li> <li>医療機関の医師等の医療従事者数</li> <li>急性期を担う病床数・稼働率</li> <li>医療機関の築年数、設備（例：手術室、ICU）</li> <li>その他従事者の状況（歯科医師数、薬剤師数、看護師数 等）</li> </ul> |
| 高齢者救急・地域急性期機能 | <ul style="list-style-type: none"> <li>(高齢者救急・地域急性期に関する診療機能) <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者に多い疾患の受入</li> <li>入院早期からのリハビリテーションの提供</li> <li>時間外緊急手術等を要さないような救急への対応</li> <li>高齢者施設等との平時からの協力体制</li> </ul> </li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>救急車受け入れ件数（人口の多い地域のみ）</li> <li>医療機関の医師等の医療従事者数</li> <li>包括期の病床数</li> <li>地域包括ケア病棟入院料や地域包括医療病棟の届出状況</li> <li>医療機関の築年数</li> <li>高齢者施設等との連携状況 等</li> </ul>   |
| 在宅医療等連携機能     | <ul style="list-style-type: none"> <li>(在宅医療・訪問看護の提供) <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療の提供の少ない地域において、在宅医療の提供</li> <li>訪問看護STを有する等による訪問看護の提供</li> </ul> </li> <li>(地域との連携機能) <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の訪問看護ステーション等の支援</li> <li>高齢者施設の入所者や地域の診療所等で在宅医療を受けている患者等の緊急時の患者の受入れ体制の確保等、平時からの協力体制</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養支援診療所・病院の届出状況</li> <li>地域における訪問診療や訪問看護の提供状況</li> <li>医療機関の築年数</li> <li>高齢者施設等との連携状況 等</li> </ul>   |
| 専門等機能         | <ul style="list-style-type: none"> <li>特定の診療科に特化した手術等を提供</li> <li>有床診療所の担う地域に根ざした診療機能</li> <li>集中的な回復期リハビリテーション</li> <li>高齢者等の中長期にわたる入院医療</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>回復期リハビリテーション病棟入院料・療養病棟入院基本料等の届出状況</li> <li>有床診療所の病床数・診療科 等<sup>7</sup></li> </ul>  |

(出所)厚生労働省「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」資料

5

5

## 人口動態に関するデータ

- 山形県の人口と世帯数(山形県)  
<https://www.pref.yamagata.jp/kensei/shoukai/touk-eijouhou/jinkou/yamagata/index.html>
  - 人口動態統計(厚生労働省)  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html>
  - 日本の地域別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)  
<https://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson23/t-page.asp>
- ※令和5(2023年)推計

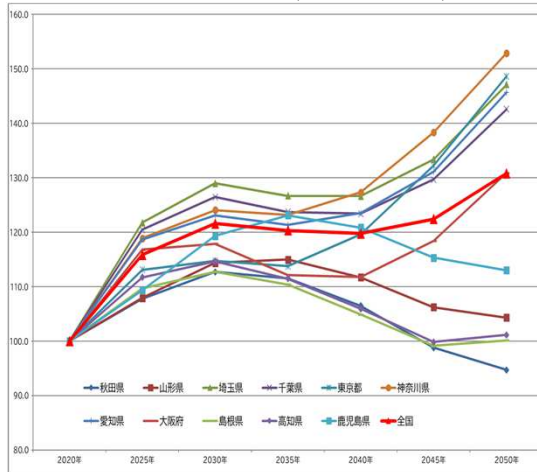
6

6

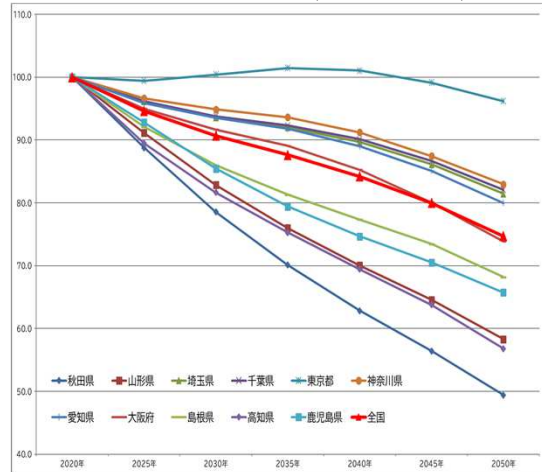
### 今後の地域別人口推移

- 後期高齢者が増加する一方、75歳未満の人口減少が加速し、医療ニーズ（患者像）は大きく変化する。
- 後期高齢者人口が急激に増加する大都市部では、患者数の増加が見込まれる一方、地方では後期高齢者人口の増加幅は緩やかにとどまり、他方で75歳未満人口の減少幅が大きくなるため、患者数（特に急性期患者）は頭打ちの状態から減少局面に入る。

75歳以上人口（2020年=100）



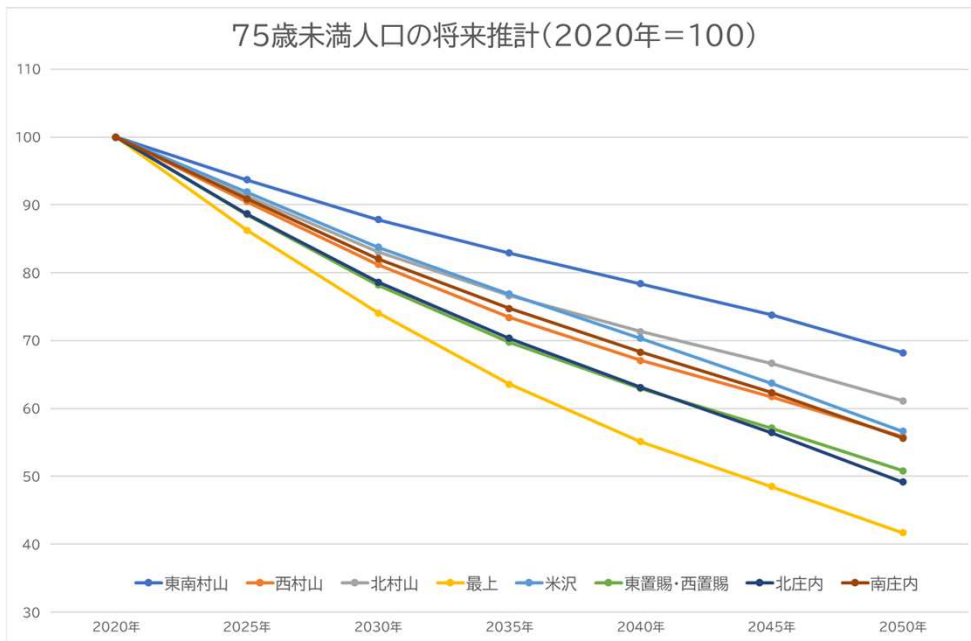
75歳未満人口（2020年=100）



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』（令和5年（2023）年推計）に基づき作成

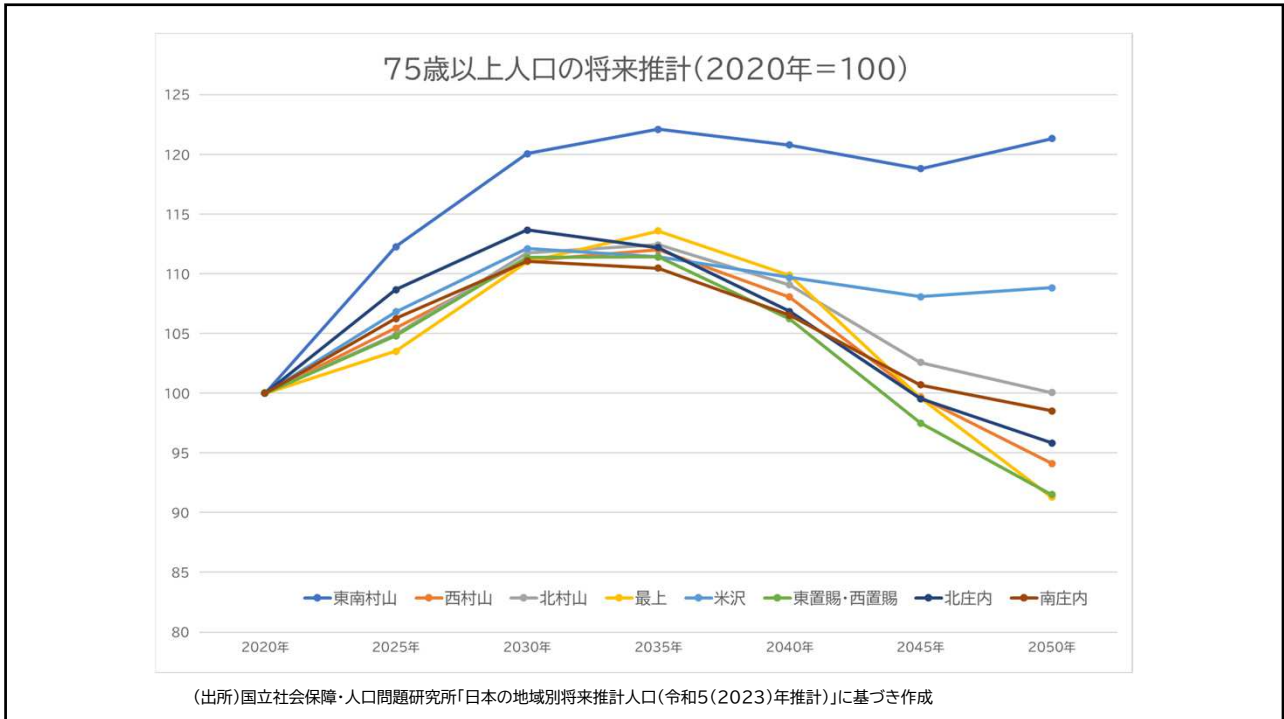
7

### 75歳未満人口の将来推計(2020年=100)

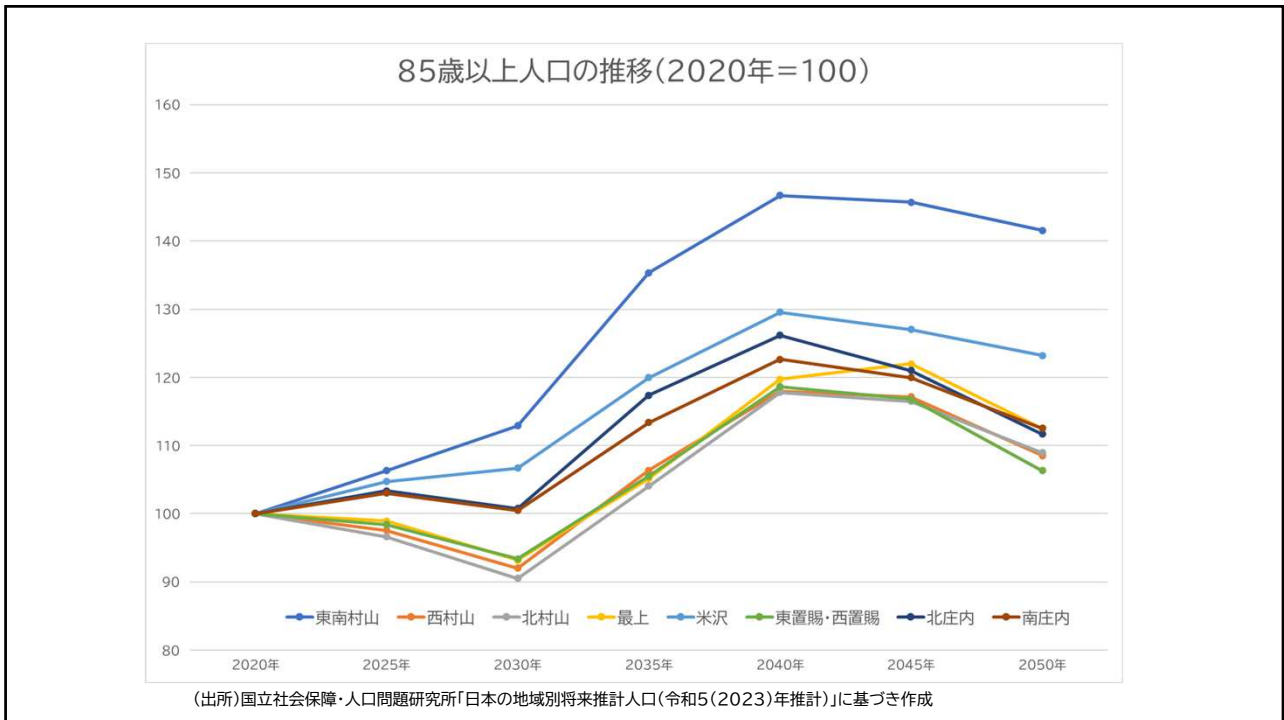


(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)」に基づき作成

8



9



10

## 需要量の将来推計について

- 地域別人口変化分析ツール(AJAPA)

<https://drive.google.com/drive/folders/1DQjmNbYsMVFyY0SOuQjRA9-aQwvW5vPe>

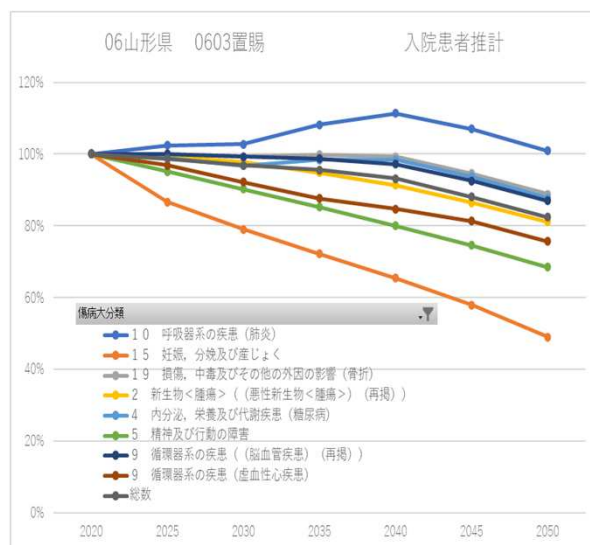
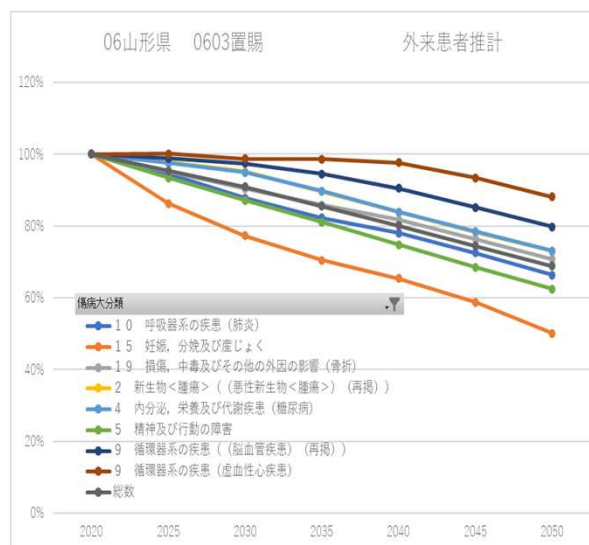
- 保険者別要介護者数及び介護サービス受給者数推計ツール(NewCarest)

<https://drive.google.com/drive/folders/1rrc6MOkB1HED8m8WcMtbc0EpubvtBnN0>

※千葉大学病院次世代医療構想センター 村松圭司特任教授

11

11

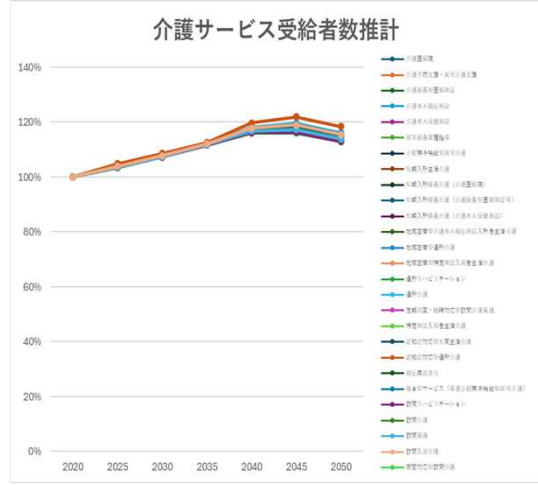
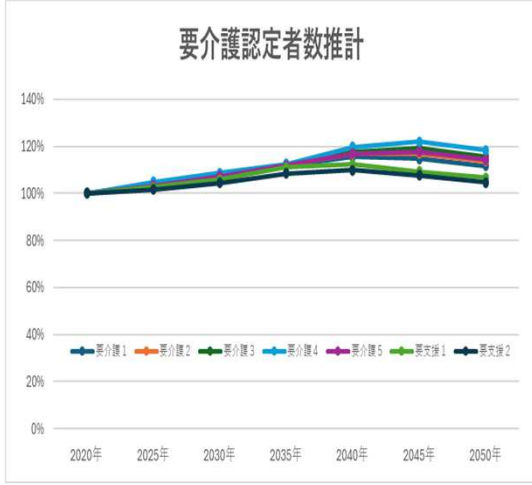


使用データ：  
 ・国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」  
 ・厚生労働省「令和2年患者調査 確定数 都道府県編 閲覧（報告書非掲載表）」（33-2/33-3）  
 データ加工：  
 千葉大学病院次世代医療構想センター 村松圭司特任教授（地域別人口変化分析ツール AJAPA）  
<https://drive.google.com/drive/folders/1DQjmNbYsMVFyY0SOuQjRA9-aQwvW5vPe>

12

12

## 米沢市 介護サービス将来推計

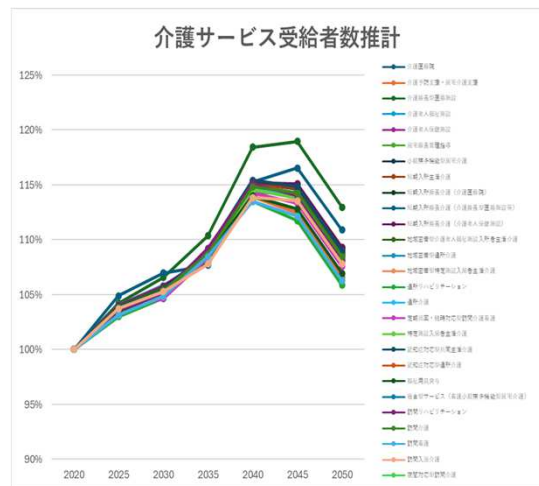
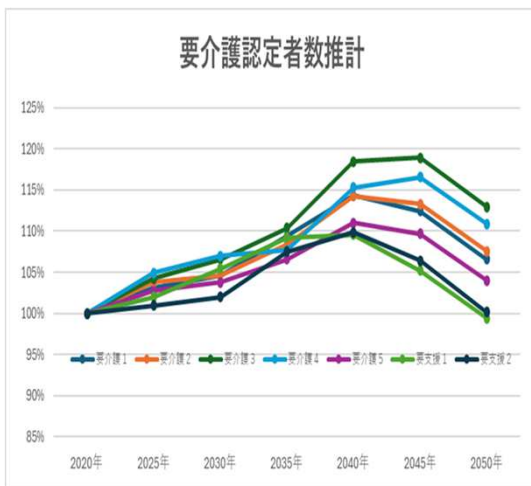


使用データ：  
 ・国立社会保険・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」  
 ・厚生労働省「令和2年度 介護保険事業状況報告」  
 データ加工：  
 千葉大学病院次世代医療構想センター 村松圭司特任教授（保険者別要介護者数及び介護サービス受給者数推計ツール NewCarest）  
<https://drive.google.com/drive/folders/1rrc6MOKb1HED8m8WcMtb0EpubvtBnN0>

13

13

## 南陽市 介護サービス将来推計

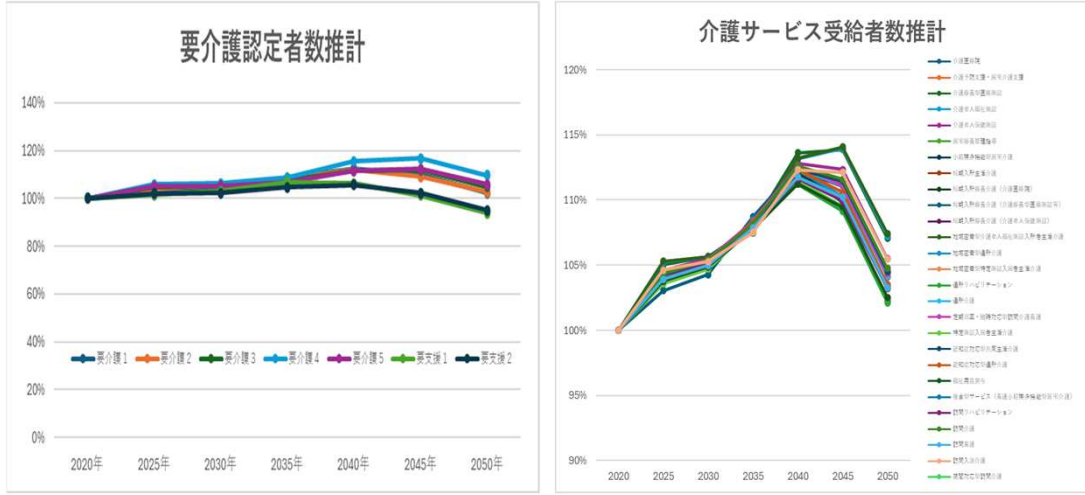


使用データ：  
 ・国立社会保険・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」  
 ・厚生労働省「令和2年度 介護保険事業状況報告」  
 データ加工：  
 千葉大学病院次世代医療構想センター 村松圭司特任教授（保険者別要介護者数及び介護サービス受給者数推計ツール NewCarest）  
<https://drive.google.com/drive/folders/1rrc6MOKb1HED8m8WcMtb0EpubvtBnN0>

14



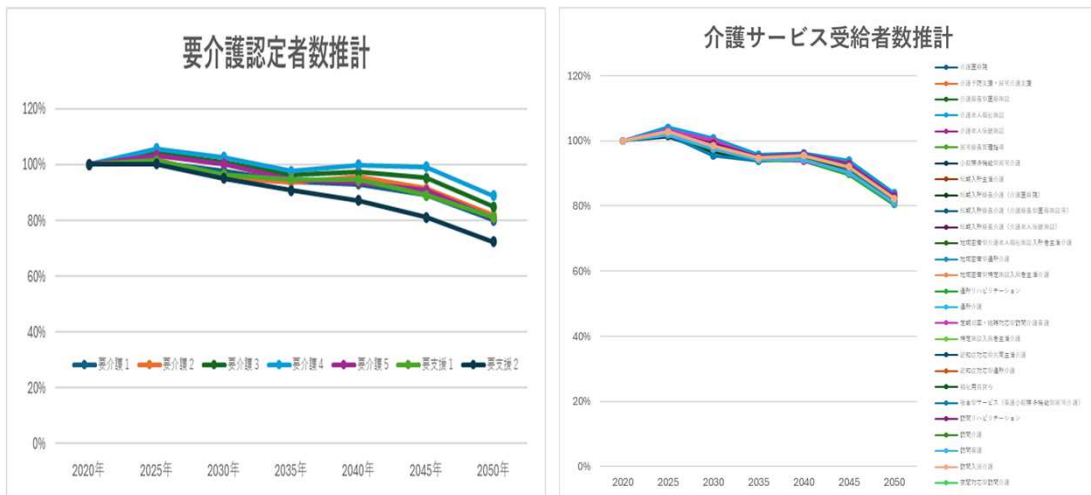
## 長井市 介護サービス将来推計



使用データ：  
 ・国立社会保険・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和年5（2023）年推計）」  
 ・厚生労働省「令和2年度 介護保険事業状況報告」  
 データ加工：  
 千葉大学病院次世代医療構想センター 村松圭司特任教授（保険者別要介護者数及び介護サービス受給者数推計ツール NewCarest）  
<https://drive.google.com/drive/folders/1rrc6MokB1HED8m8WcMtb0EpubvtBnN0>

17

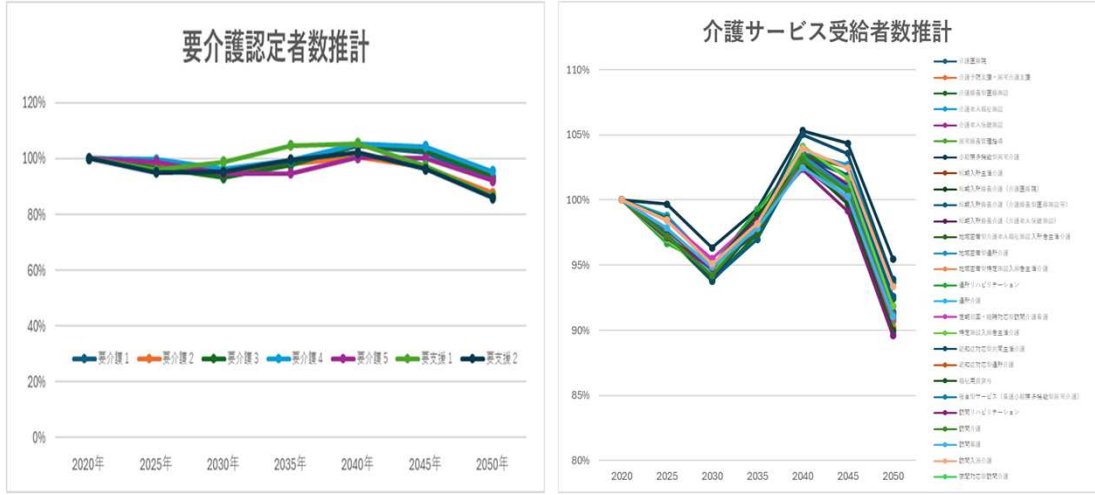
## 小国町 介護サービス将来推計



使用データ：  
 ・国立社会保険・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和年5（2023）年推計）」  
 ・厚生労働省「令和2年度 介護保険事業状況報告」  
 データ加工：  
 千葉大学病院次世代医療構想センター 村松圭司特任教授（保険者別要介護者数及び介護サービス受給者数推計ツール NewCarest）  
<https://drive.google.com/drive/folders/1rrc6MokB1HED8m8WcMtb0EpubvtBnN0>

18

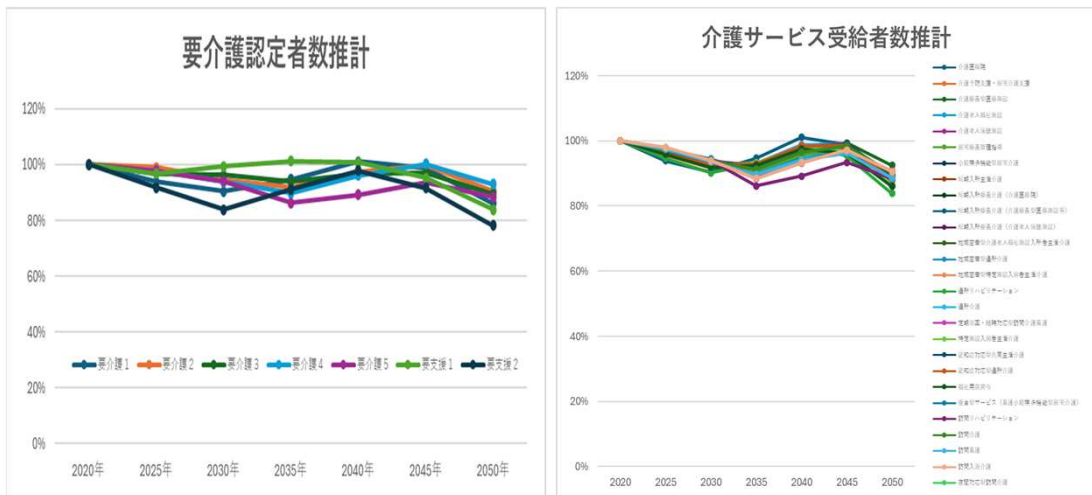
# 白鷹町 介護サービス将来推計



使用データ：  
 ・国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」  
 ・厚生労働省「令和2年度 介護保険事業状況報告」  
 データ加工：  
 千葉大学病院次世代医療構想センター 村松圭司特任教授（保険者別要介護者数及び介護サービス受給者数推計ツール NewCarest）  
<https://drive.google.com/drive/folders/1rrc6MokB1HED8m8WcMtb0EpubvtBnN0>

19

# 飯豊町 介護サービス将来推計



使用データ：  
 ・国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」  
 ・厚生労働省「令和2年度 介護保険事業状況報告」  
 データ加工：  
 千葉大学病院次世代医療構想センター 村松圭司特任教授（保険者別要介護者数及び介護サービス受給者数推計ツール NewCarest）  
<https://drive.google.com/drive/folders/1rrc6MokB1HED8m8WcMtb0EpubvtBnN0>

20

## 医療提供状況の地域差(SCR)について

### • SCR(内閣府)

<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/chiikisa/index.html>

(内閣府ホームページ「医療提供状況の地域差」)

レセプト情報等を集約したNDBを活用し、各診療行為と薬剤の地域差を性・年齢調整済みのスコア(SCR:Standardized Claim-data Ratio)として指数化して公表している。

※ 元東北大学 藤森研司教授

21

21

## 山形県二次医療圏別主要項目2022年度SCR(外来・在宅)

|                                  | 村山    | 最上    | 置賜    | 庄内    |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| <b>【外来】</b>                      |       |       |       |       |
| 初診料等                             | 107   | 80.8  | 83.4  | 96.4  |
| 乳幼児加算(初診)                        | 115.3 | 114.1 | 105.7 | 140.1 |
| 時間外加算(初診)等                       | 100.3 | 94.2  | 77.4  | 104.9 |
| 乳幼児時間外加算(小児科初診)等                 | 5.5   | 93.4  | 276.1 | 22.4  |
| 夜間・早朝等加算(初診)                     | 50.9  | 62.9  | 25    | 44.6  |
| 再診料等                             | 121.3 | 80.1  | 99.8  | 110   |
| 乳幼児加算(再診)                        | 133.1 | 63.1  | 134.5 | 121.6 |
| 時間外加算(再診)(入院外)等                  | 61.1  | 46.9  | 65.7  | 127.1 |
| 乳幼児夜間加算(小児科再診)(入院外)等             | 8.9   | 16.6  | 364.3 | 126.5 |
| 夜間・早朝等加算(再診)                     | 52.1  | 79.7  | 23.6  | 59    |
| 外来診療料等                           | 123   | 121.5 | 90.1  | 104.8 |
| 乳幼児加算(外来診療料)                     | 81.9  | 4.3   | 42.6  | 111.5 |
| 時間外加算(外来診療料)(入院外)                | 112.3 | 175.7 | 151.6 | 226.1 |
| 乳幼児時間外加算(小児科・外来診療料)(入院外)等        |       |       |       |       |
| <b>【在宅医療】</b>                    |       |       |       |       |
| 往診等                              | 64.2  | 21.4  | 36.3  | 89.5  |
| 在宅患者訪問診療料(1)等                    | 65.3  | 24.3  | 47.6  | 65    |
| 在宅ターミナルケア加算等                     | 97.2  | 64.2  | 22.3  | 57.9  |
| 看取り加算(在宅患者訪問診療料・往診料)             | 101   | 74.3  | 31.3  | 86.9  |
| 在宅患者訪問診療料(2)等                    | 10.9  | 102.5 |       | 169.9 |
| 在宅ターミナルケア加算(2)等                  |       |       |       | 389.4 |
| 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算(在宅患者訪問診療料)      | 7.9   |       |       | 145.1 |
| 在医総管等                            | 61.6  | 12.6  | 27.4  | 62.2  |
| 施医総管等                            | 64.8  | 13.8  | 33.8  | 58.5  |
| 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算等                | 96.8  | 13.9  | 5.1   | 106.1 |
| 在がん医総等                           | 61.9  |       |       | 242.2 |
| 在宅患者訪問看護・指導料等                    | 50.8  | 11.1  | 65.6  | 114.8 |
| 同一建物居住者訪問看護・指導料等                 | 4.7   |       | 2.6   | 98.8  |
| 在宅ターミナルケア加算(在宅・特養等・看取り介護加算等算定除く) | 182.8 |       | 68    | 270.4 |
| 訪問看護指示料等                         | 48.4  | 16.8  | 51.6  | 60.2  |

(出所)内閣府経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト「医療提供状況の地域差」に基づき作成

22

22

### 山形県二次医療圏別主要項目2022年度SCR(入院)

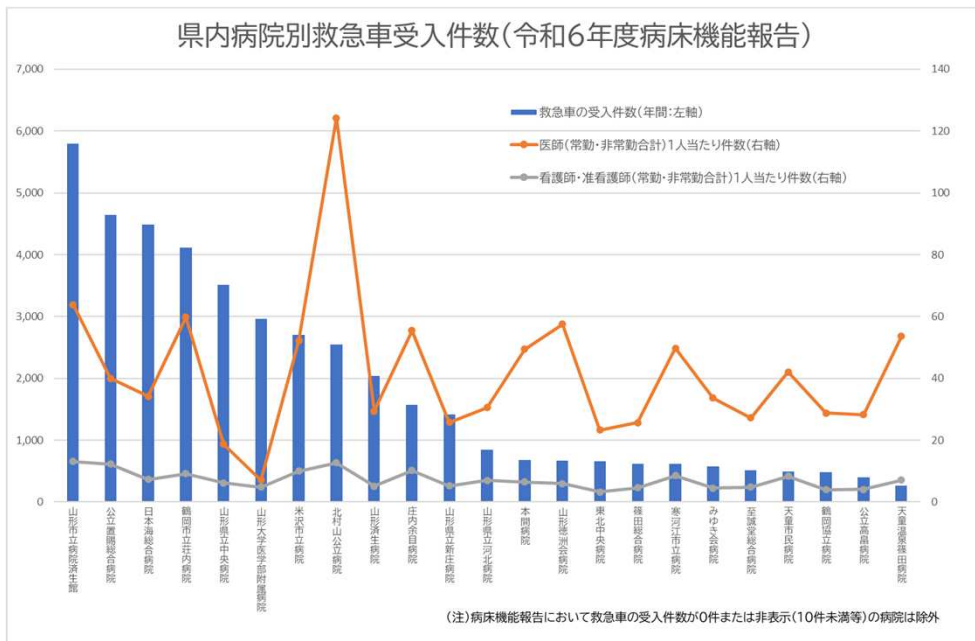
|                    | 村山    | 最上    | 置賜    | 庄内    |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|
| 一般病棟入院基本料等         | 94.2  | 115.2 | 93.7  | 103   |
| 急性期一般入院料等          | 96.4  | 94.1  | 94.1  | 110.5 |
| 急性期一般入院料1          | 91.7  |       | 101.4 | 119.7 |
| 地域一般入院料等           | 54.4  | 398.8 | 126.2 |       |
| 特定機能病院入院基本料等       | 158.4 |       |       |       |
| 救命救急入院料等           | 72.9  |       | 180.7 | 115.3 |
| 特定集中治療室管理料等        | 42.5  | 84    | 36.4  | 55.7  |
| ハイケアユニット入院医療管理料等   | 141   |       | 86.8  | 48.5  |
| 脳卒中ケアユニット入院医療管理料等  |       |       |       |       |
| 超急性期脳卒中加算          | 161.2 | 154.9 | 115.4 | 181.8 |
| 小児特定集中治療室管理料等      |       |       |       |       |
| 新生児特定集中治療室管理料      | 162.9 |       |       | 177.5 |
| 総合周産期特定集中治療室管理料等   | 70.3  |       |       |       |
| 新生児治療回復室入院医療管理料    | 99.8  |       |       | 95.7  |
| 救急医療管理加算等          | 89    | 114.2 | 83.3  | 98.8  |
| 回復期リハビリテーション病棟入院料等 | 84.6  | 39.6  | 50.9  | 115.7 |
| 地域包括ケア入院医療管理料等     | 85.2  | 89.6  | 195.5 | 72.2  |
| 療養病棟入院基本料等         | 70.9  | 35.3  | 58.2  | 72.3  |
| 障害者施設等入院基本料等       | 178.4 | 114.4 | 160.2 | 55.5  |
| 特殊疾患入院医療管理料等       | 196   |       |       |       |
| 緩和ケア病棟入院料等         | 33.8  |       | 90.5  |       |
| 緩和ケア診療加算等          | 48.7  |       | 69.9  | 95.8  |
| 小児入院医療管理料等         | 108.2 | 98.7  | 86    | 106.8 |
| 精神病棟入院基本料等         | 179.5 | 203   | 46.7  | 84.6  |
| 精神科救急医療体制加算        | 241.5 |       | 789.9 | 237.5 |
| 入退院支援加算等           | 87.7  | 62.1  | 162.5 | 146.1 |

(出所)内閣府経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト「医療提供状況の地域差」に基づき作成

23

23

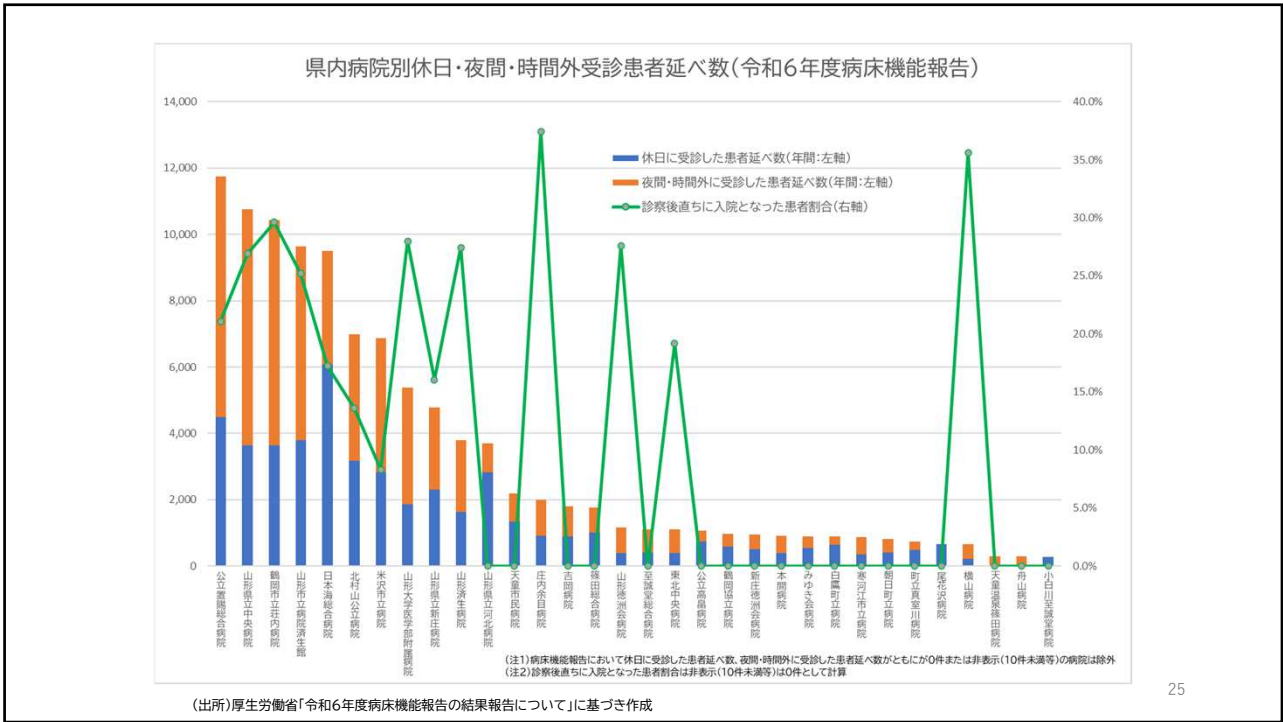
### 県内病院別救急車受入件数(令和6年度病床機能報告)



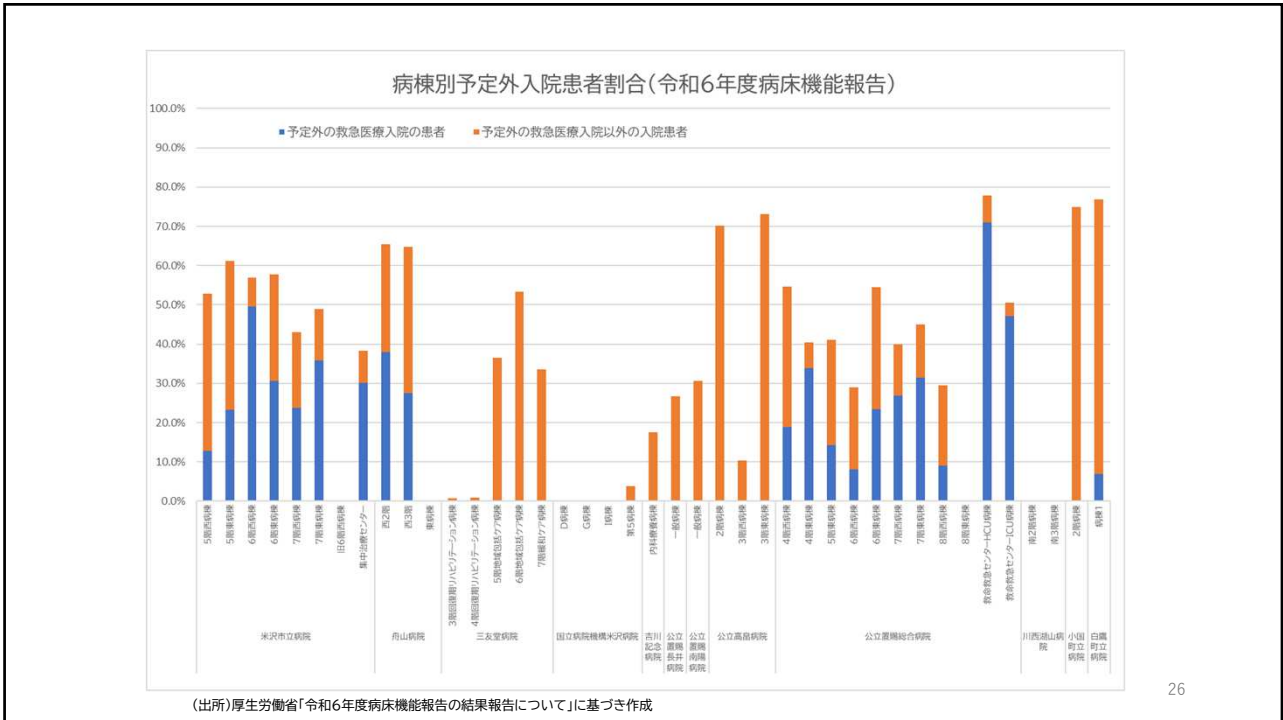
(出所)厚生労働省「令和6年度病床機能報告の結果報告について」に基づき作成

24

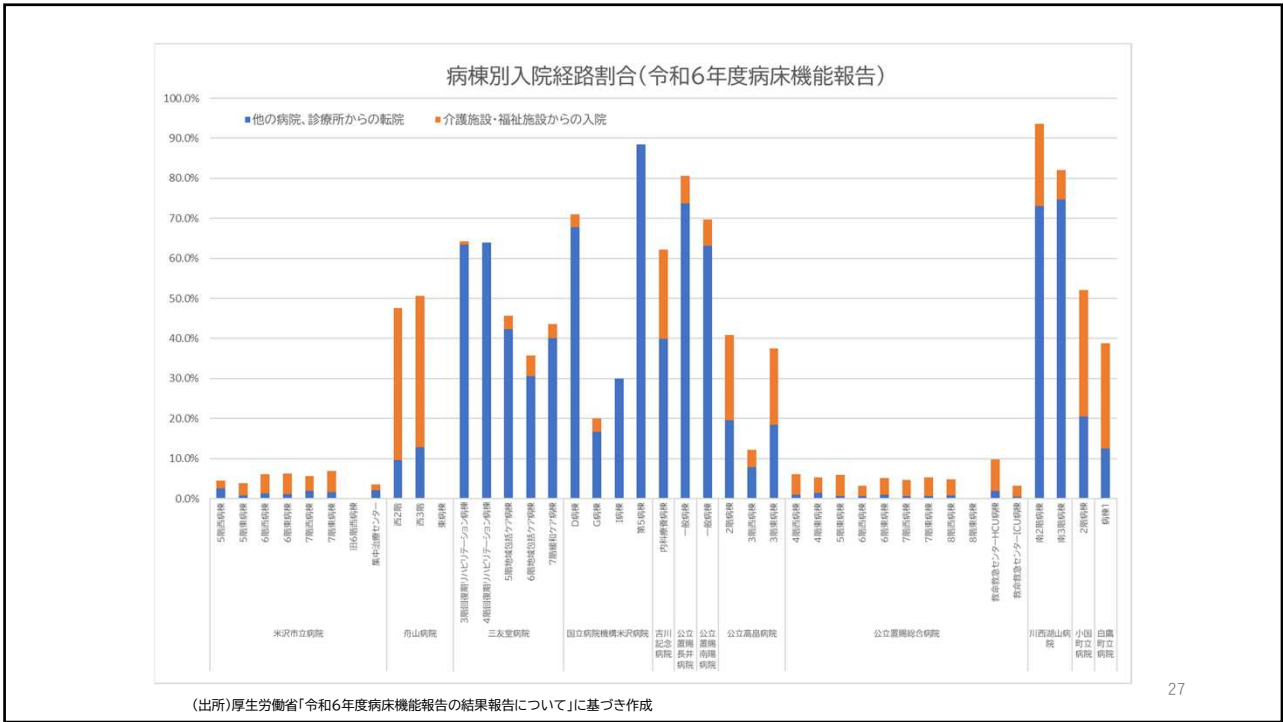
24



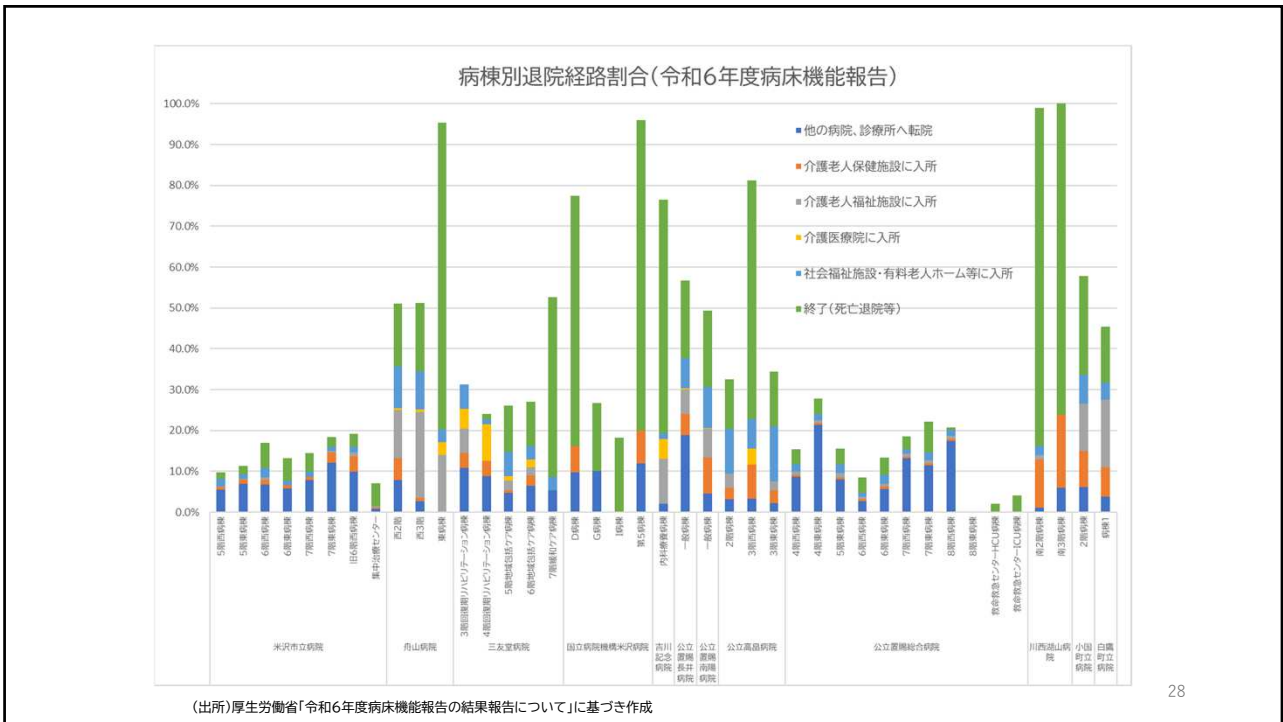
25



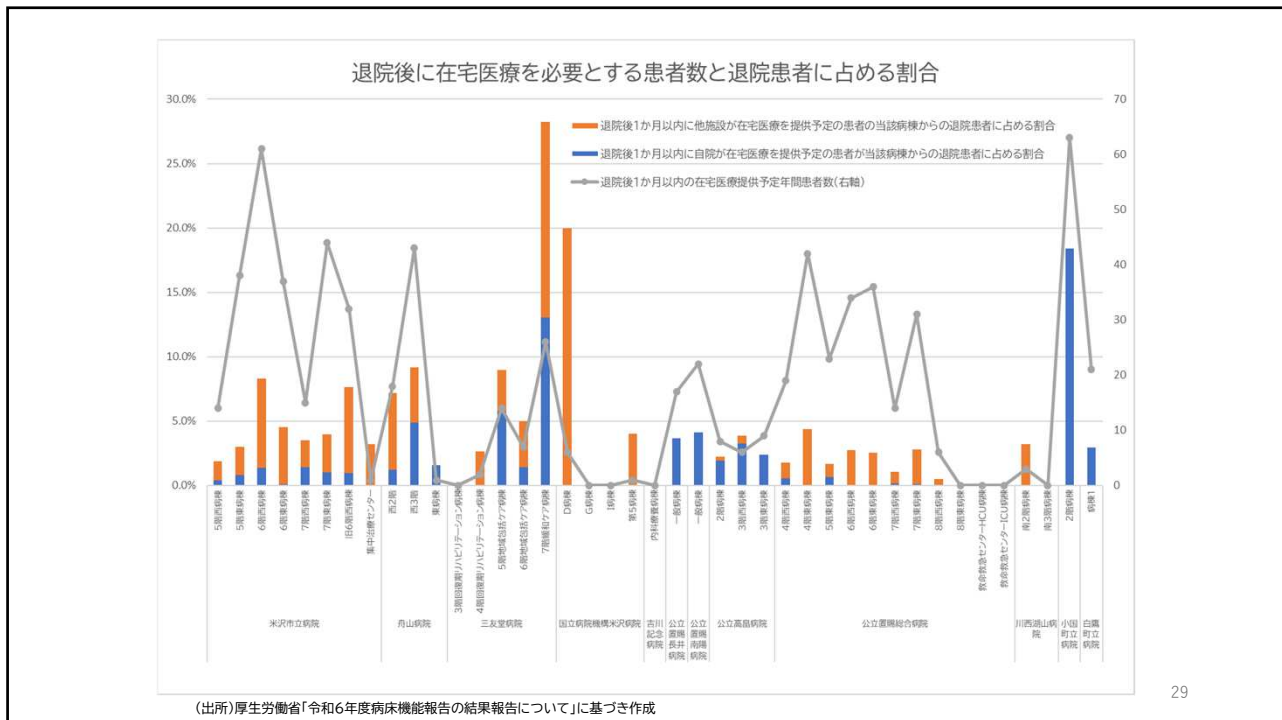
26



27



28



29

29

## DPCデータについて

- DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告(厚生労働省)

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-chuo 128164.html>

「退院患者調査」に参加しているDPC病院(大学病院本院群・DPC特定病院群・DPC標準病院群)・DPC準備病院・出来高算定病院(データ提出加算算定病院)の病院別件数について、MDC(主要診断群)別、手術有無別、予定・救急医療入院、救急車搬送有無別、疾患別手術別などで集計して公表している。

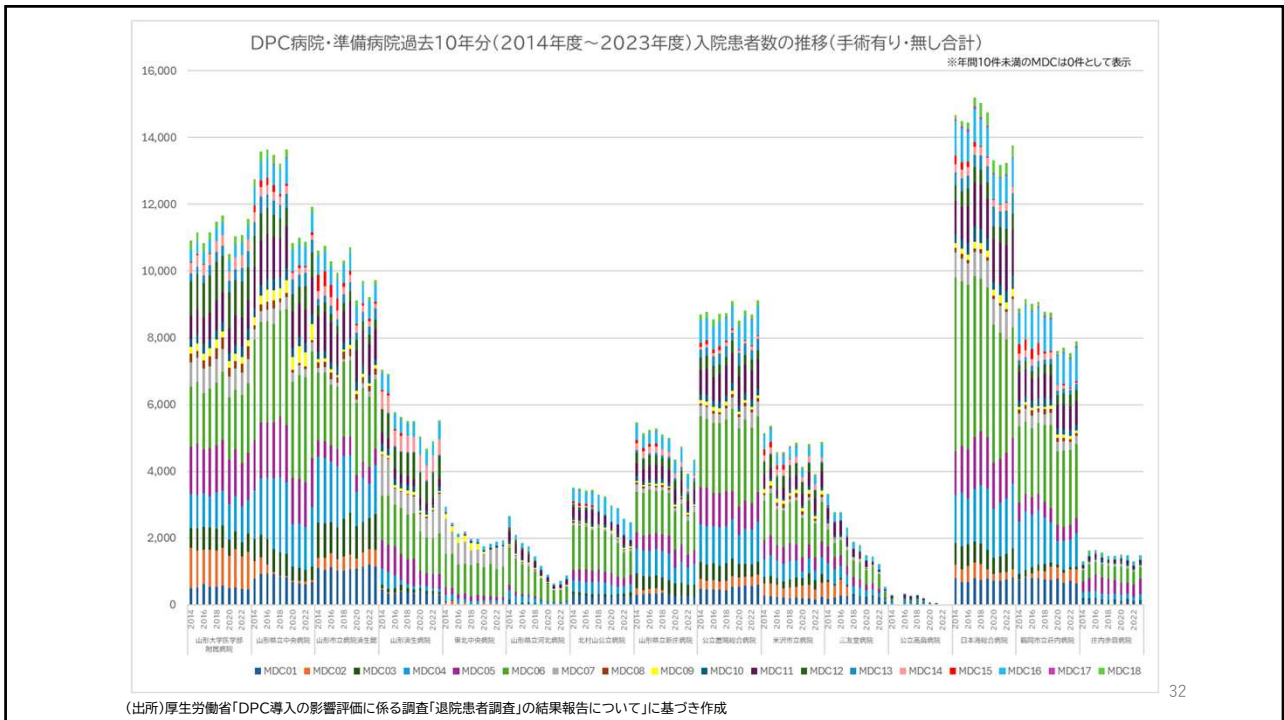
30

30

| 主要診断群 | MDC日本語表記               |
|-------|------------------------|
| 01    | 神経系疾患                  |
| 02    | 眼科系疾患                  |
| 03    | 耳鼻咽喉科系疾患               |
| 04    | 呼吸器系疾患                 |
| 05    | 循環器系疾患                 |
| 06    | 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患      |
| 07    | 筋骨格系疾患                 |
| 08    | 皮膚・皮下組織の疾患             |
| 09    | 乳房の疾患                  |
| 10    | 内分泌・栄養・代謝に関する疾患        |
| 11    | 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患      |
| 12    | 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩 |
| 13    | 血液・造血器・免疫臓器の疾患         |
| 14    | 新生児疾患、先天性奇形            |
| 15    | 小児疾患                   |
| 16    | 外傷・熱傷・中毒               |
| 17    | 精神疾患                   |
| 18    | その他の疾患                 |

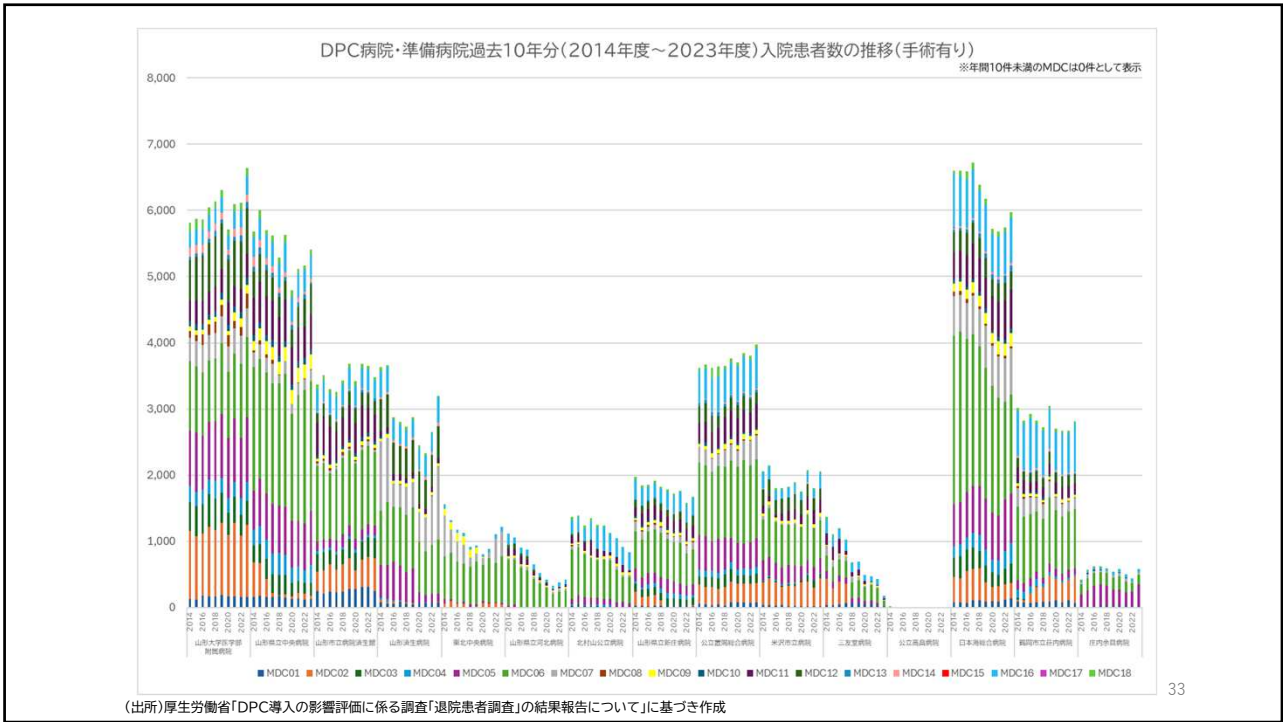
31

31



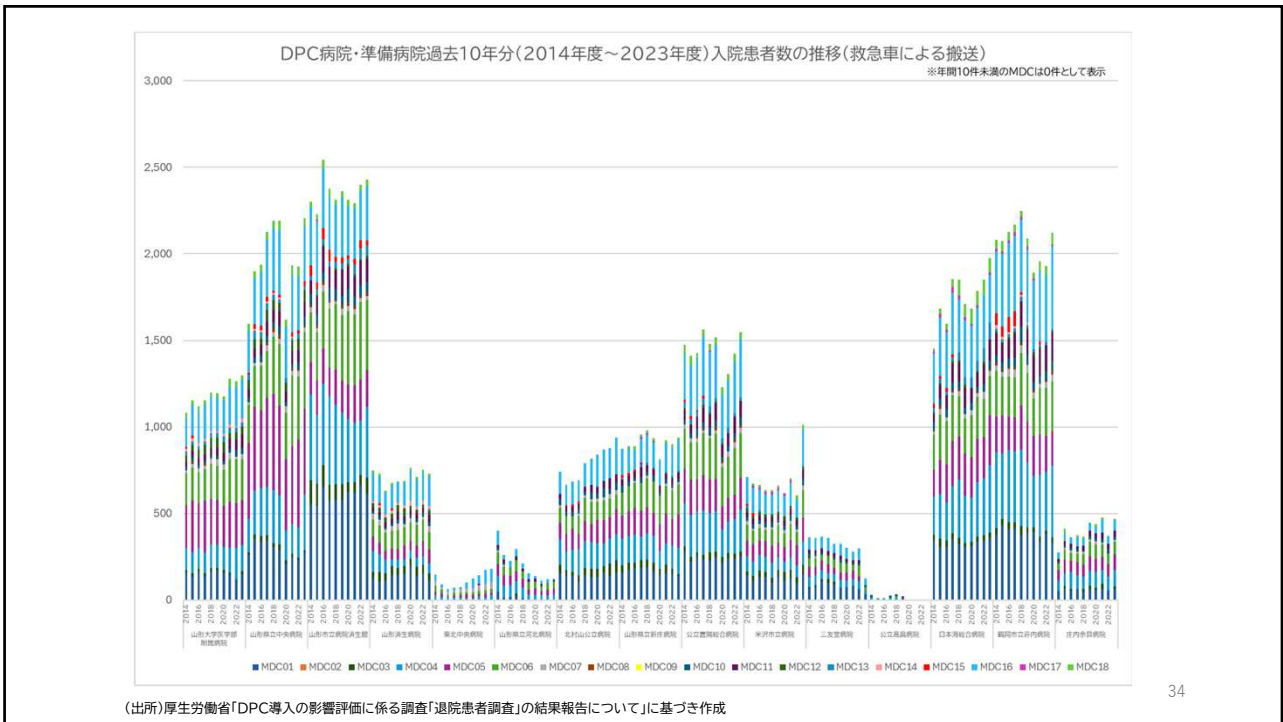
32

32



33

33



34

34

## 置賜在住患者一般病院入院先シェア率（2023年度）

### 置賜二次医療圏

|                 |       |               |       |
|-----------------|-------|---------------|-------|
| <b>公立置賜総合病院</b> |       | <b>米沢市立病院</b> |       |
| 全入院             | 39.6% | 全入院           | 23.0% |
| 救急搬送入院          | 45.2% | 救急搬送入院        | 32.3% |
| 予定入院・手術         | 41.8% | 予定入院・手術       | 26.4% |
| 全身麻酔手術          | 27.7% | 全身麻酔手術        | 35.2% |
| 悪性腫瘍手術          | 45.2% | 悪性腫瘍手術        | 17.9% |
| <b>公立高畠病院</b>   |       | <b>三友堂病院</b>  |       |
| 全入院             | 3.6%  | 全入院           | 7.3%  |
| 救急搬送入院          | 4.0%  | 救急搬送入院        | 9.1%  |
|                 |       | 予定入院・手術       | 3.6%  |
|                 |       | 全身麻酔手術        | 1.7%  |
|                 |       | 悪性腫瘍手術        | 2.5%  |
| <b>白鷹町立病院</b>   |       | <b>舟山病院</b>   |       |
| 全入院             | 2.8%  | 全入院           | 3.1%  |
| 救急搬送入院          | 1.1%  | 救急搬送入院        | 3.1%  |
| <b>公立置賜南陽病院</b> |       |               |       |
| 全入院             | 2.1%  |               |       |
| 救急搬送入院          | 0.0%  |               |       |

※全入院の患者シェアが2%を超える病院のみ掲載

### 村山二次医療圏

|                                    |       |
|------------------------------------|-------|
| 全入院                                | 12.7% |
| 救急搬送入院                             | 4.0%  |
| 予定入院・手術                            | 26.6% |
| 全身麻酔手術                             | 35.4% |
| 〔胸部：55.5%、筋骨格：48.4%、<br>脳神経：46.2%〕 |       |
| 悪性腫瘍手術                             | 34.5% |

（出所）山形大学大学院医学系研究科医療政策学講座『山形県DPC準拠データ分析集（2023年度）』（近刊予定）

35

## 入院患者数 将来推計

- 2023年度の県内DPCデータより入院患者データを抽出した。
- 2025年度以降の将来推計は2023年度データをもとに、患者の居住市町村・年代別の受療率を算出し、市町村・年代別将来人口に乗じて算出した。
- 将来人口は、「国立社会保障・人口問題研究所」の公開データを用いた。
- 米沢市立病院、三友堂病院については、再編前のデータも含まれているため、現在の機能と異なった将来推計になっているデータがある。
- また、三友堂リハビリテーションセンターの将来推計については、三友堂病院の将来推計データに合算しているため、非表示としている。

36

## 年度別入院患者数推移【全入院】

| 全入院              | 実績    |       |       | 将来推計  |       |       |       |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  | 2023年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 | 2050年 |
| 置賜総合病院           | 9,961 | 9,896 | 9,569 | 9,129 | 8,571 | 7,974 | 7,371 |
| 米沢市立病院           | 5,788 | 5,756 | 5,650 | 5,486 | 5,274 | 5,016 | 4,713 |
| 三友堂病院            | 1,823 | 2,079 | 2,095 | 2,094 | 2,070 | 2,008 | 1,924 |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 234   | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| 舟山病院             | 779   | 802   | 836   | 865   | 906   | 925   | 900   |
| 国立病院機構米沢病院       | 37    | 38    | 41    | 41    | 39    | 40    | 37    |
| 高島病院             | 898   | 908   | 934   | 979   | 1,028 | 1,035 | 992   |
| 小国町立病院           | 342   | 346   | 339   | 332   | 326   | 317   | 284   |
| 置賜長井病院           | 464   | 468   | 475   | 483   | 489   | 482   | 445   |
| 置賜南陽病院           | 530   | 544   | 545   | 560   | 580   | 563   | 531   |
| 吉川記念病院           | 211   | 214   | 215   | 215   | 212   | 210   | 193   |
| 川西湖山病院           | 159   | 165   | 165   | 166   | 176   | 176   | 167   |
| 白鷹町立病院           | 707   | 698   | 668   | 677   | 699   | 684   | 621   |

37

## 年度別入院患者数推移【救急搬送入院】

| 救急搬送入院           | 実績    |       |       | 将来推計  |       |       |       |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  | 2023年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 | 2050年 |
| 置賜総合病院           | 1,756 | 1,773 | 1,749 | 1,727 | 1,699 | 1,626 | 1,504 |
| 米沢市立病院           | 1,254 | 1,270 | 1,275 | 1,278 | 1,257 | 1,233 | 1,189 |
| 三友堂病院            | 352   | 359   | 364   | 370   | 374   | 371   | 358   |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 0     | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| 舟山病院             | 119   | 122   | 128   | 134   | 143   | 149   | 145   |
| 国立病院機構米沢病院       | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 高島病院             | 157   | 157   | 160   | 173   | 189   | 190   | 178   |
| 小国町立病院           | 43    | 46    | 45    | 42    | 43    | 43    | 38    |
| 置賜長井病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 置賜南陽病院           | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     |
| 吉川記念病院           | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     |
| 川西湖山病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 白鷹町立病院           | 42    | 42    | 39    | 40    | 44    | 45    | 41    |

38

## 年度別入院患者数推移【手術入院/全身麻酔手術入院】

| 手術入院             | 実績    |       |       |       | 将来推計  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  | 2023年 |       | 2025年 |       | 2030年 |       | 2035年 |       | 2040年 |       | 2045年 |       | 2050年 |       |
|                  | 全手術入院 | 内訳:全麻 | 全手術入院 | 内訳:全麻 | 全手術入院 | 内訳:全麻 | 全手術入院 | 内訳:全麻 | 全手術入院 | 内訳:全麻 | 全手術入院 | 内訳:全麻 | 全手術入院 | 内訳:全麻 |
| 置賜総合病院           | 4,101 | 800   | 4,068 | 595   | 3,909 | 552   | 3,897 | 504   | 3,430 | 457   | 3,144 | 408   | 2,893 | 370   |
| 米沢市立病院           | 2,444 | 802   | 2,435 | 796   | 2,390 | 772   | 2,302 | 738   | 2,194 | 697   | 2,084 | 663   | 1,960 | 617   |
| 三友堂病院            | 389   | 43    | 391   | 43    | 387   | 43    | 379   | 43    | 372   | 42    | 354   | 39    | 334   | 37    |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 0     | 0     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| 舟山病院             | 60    | 0     | 60    | 0     | 63    | 0     | 62    | 0     | 63    | 0     | 63    | 0     | 59    | 0     |
| 国立病院機構米沢病院       | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 高島病院             | 16    | 0     | 17    | 0     | 18    | 0     | 18    | 0     | 19    | 0     | 17    | 0     | 18    | 0     |
| 小国町立病院           | 3     | 0     | 3     | 0     | 3     | 0     | 3     | 0     | 3     | 0     | 3     | 0     | 3     | 0     |
| 置賜長井病院           | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     |
| 置賜南陽病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 吉川記念病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 川西湖山病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 白鷹町立病院           | 75    | 2     | 71    | 2     | 64    | 2     | 59    | 2     | 56    | 2     | 53    | 2     | 46    | 2     |

39

## 年度別入院患者数推移【がん患者/がん手術入院患者】

| がん患者             | 実績    |       |       |       | 将来推計  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  | 2023年 |       | 2025年 |       | 2030年 |       | 2035年 |       | 2040年 |       | 2045年 |       | 2050年 |       |
|                  | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 |
| 置賜総合病院           | 2,402 | 407   | 2,393 | 410   | 2,297 | 397   | 2,142 | 371   | 1,975 | 339   | 1,834 | 305   | 1,715 | 283   |
| 米沢市立病院           | 865   | 163   | 865   | 163   | 845   | 159   | 817   | 158   | 785   | 151   | 749   | 143   | 706   | 134   |
| 三友堂病院            | 302   | 23    | 308   | 24    | 311   | 24    | 308   | 23    | 302   | 22    | 291   | 22    | 278   | 19    |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 1     | 0     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| 舟山病院             | 21    | 0     | 22    | 0     | 24    | 0     | 24    | 0     | 23    | 0     | 23    | 0     | 22    | 0     |
| 国立病院機構米沢病院       | 3     | 0     | 3     | 0     | 3     | 0     | 3     | 0     | 4     | 0     | 4     | 0     | 4     | 0     |
| 高島病院             | 38    | 0     | 38    | 0     | 37    | 0     | 38    | 0     | 40    | 0     | 39    | 0     | 37    | 0     |
| 小国町立病院           | 36    | 0     | 38    | 0     | 35    | 0     | 34    | 0     | 33    | 0     | 31    | 0     | 27    | 0     |
| 置賜長井病院           | 17    | 0     | 17    | 0     | 19    | 0     | 19    | 0     | 19    | 0     | 21    | 0     | 21    | 0     |
| 置賜南陽病院           | 40    | 0     | 40    | 0     | 41    | 0     | 41    | 0     | 45    | 0     | 43    | 0     | 41    | 0     |
| 吉川記念病院           | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     |
| 川西湖山病院           | 27    | 0     | 27    | 0     | 28    | 0     | 27    | 0     | 25    | 0     | 25    | 0     | 24    | 0     |
| 白鷹町立病院           | 45    | 0     | 46    | 0     | 47    | 0     | 44    | 0     | 40    | 0     | 36    | 0     | 35    | 0     |

40

## 年度別入院患者数推移【脳卒中患者/脳卒中手術・tPA実施患者】

| 脳卒中患者            | 実績    |           |       |           | 将来推計  |           |       |           |       |           |       |           |       |           |
|------------------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-----------|
|                  | 2023年 |           | 2025年 |           | 2030年 |           | 2035年 |           | 2040年 |           | 2045年 |           | 2050年 |           |
|                  | 全体    | 内訳:手術/tPA | 全体    | 内訳:手術/tPA | 全体    | 内訳:手術/tPA | 全体    | 内訳:手術/tPA | 全体    | 内訳:手術/tPA | 全体    | 内訳:手術/tPA | 全体    | 内訳:手術/tPA |
| 置賜総合病院           | 404   | 51        | 405   | 52        | 404   | 52        | 394   | 50        | 375   | 46        | 359   | 48        | 335   | 44        |
| 米沢市立病院           | 180   | 17        | 185   | 18        | 184   | 19        | 182   | 17        | 180   | 17        | 173   | 17        | 171   | 16        |
| 三友堂病院            | 141   | 2         | 238   | 2         | 235   | 2         | 224   | 2         | 217   | 2         | 208   | 2         | 195   | 2         |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 93    | 0         | -     | -         | -     | -         | -     | -         | -     | -         | -     | -         | -     | -         |
| 舟山病院             | 14    | 0         | 14    | 0         | 15    | 0         | 15    | 0         | 16    | 0         | 19    | 0         | 17    | 0         |
| 国立病院機構米沢病院       | 1     | 0         | 1     | 0         | 1     | 0         | 1     | 0         | 1     | 0         | 1     | 0         | 1     | 0         |
| 高島病院             | 55    | 0         | 57    | 0         | 57    | 0         | 57    | 0         | 63    | 0         | 64    | 0         | 61    | 0         |
| 小国町立病院           | 17    | 0         | 17    | 0         | 16    | 0         | 15    | 0         | 17    | 0         | 14    | 0         | 12    | 0         |
| 置賜長井病院           | 23    | 0         | 25    | 0         | 24    | 0         | 23    | 0         | 23    | 0         | 22    | 0         | 20    | 0         |
| 置賜南陽病院           | 2     | 0         | 2     | 0         | 2     | 0         | 2     | 0         | 2     | 0         | 2     | 0         | 2     | 0         |
| 吉川記念病院           | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         |
| 川西湖山病院           | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         | 0     | 0         |
| 白鷹町立病院           | 22    | 0         | 21    | 0         | 21    | 0         | 22    | 0         | 25    | 0         | 24    | 0         | 21    | 0         |

41

## 年度別入院患者数推移【心筋梗塞患者/PCI実施患者】

| 急性心筋梗塞患者         | 実績    |        |       |        | 将来推計  |        |       |        |       |        |       |        |       |        |
|------------------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
|                  | 2023年 |        | 2025年 |        | 2030年 |        | 2035年 |        | 2040年 |        | 2045年 |        | 2050年 |        |
|                  | 全体    | 内訳:PCI | 全体    | 内訳:PCI | 全体    | 内訳:PCI | 全体    | 内訳:PCI | 全体    | 内訳:PCI | 全体    | 内訳:PCI | 全体    | 内訳:PCI |
| 置賜総合病院           | 77    | 63     | 78    | 63     | 82    | 66     | 75    | 60     | 70    | 56     | 66    | 54     | 61    | 47     |
| 米沢市立病院           | 26    | 17     | 27    | 17     | 26    | 16     | 25    | 16     | 25    | 16     | 24    | 14     | 23    | 15     |
| 三友堂病院            | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 0     | 0      | -     | -      | -     | -      | -     | -      | -     | -      | -     | -      | -     | -      |
| 舟山病院             | 6     | 0      | 6     | 0      | 6     | 0      | 6     | 0      | 8     | 0      | 8     | 0      | 6     | 0      |
| 国立病院機構米沢病院       | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      |
| 高島病院             | 2     | 0      | 2     | 0      | 2     | 0      | 2     | 0      | 2     | 0      | 2     | 0      | 2     | 0      |
| 小国町立病院           | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      |
| 置賜長井病院           | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      |
| 置賜南陽病院           | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      | 1     | 0      |
| 吉川記念病院           | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      |
| 川西湖山病院           | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      | 0     | 0      |
| 白鷹町立病院           | 2     | 0      | 2     | 0      | 2     | 0      | 2     | 0      | 2     | 0      | 2     | 0      | 3     | 0      |

42

## 年度別入院患者数推移【大腿骨頸部骨折患者/手術実施患者】

| 大腿骨頸部骨折患者        | 実績    |       |       |       | 将来推計  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  | 2023年 |       | 2025年 |       | 2030年 |       | 2035年 |       | 2040年 |       | 2045年 |       | 2050年 |       |
|                  | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 | 全体    | 内訳:手術 |
| 置賜総合病院           | 206   | 191   | 210   | 194   | 211   | 194   | 216   | 200   | 220   | 205   | 219   | 200   | 197   | 178   |
| 米沢市立病院           | 95    | 93    | 98    | 96    | 100   | 97    | 104   | 101   | 106   | 103   | 105   | 102   | 101   | 98    |
| 三友堂病院            | 69    | 31    | 117   | 31    | 123   | 33    | 126   | 34    | 127   | 36    | 126   | 37    | 123   | 36    |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 46    | 0     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| 舟山病院             | 15    | 12    | 15    | 12    | 16    | 13    | 16    | 13    | 19    | 15    | 20    | 16    | 18    | 14    |
| 国立病院機構米沢病院       | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 高島病院             | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 小国町立病院           | 18    | 0     | 18    | 0     | 18    | 0     | 21    | 0     | 23    | 0     | 22    | 0     | 22    | 0     |
| 置賜長井病院           | 15    | 0     | 15    | 0     | 14    | 0     | 14    | 0     | 15    | 0     | 15    | 0     | 11    | 0     |
| 置賜南陽病院           | 57    | 0     | 57    | 0     | 58    | 0     | 61    | 0     | 60    | 0     | 60    | 0     | 55    | 0     |
| 吉川記念病院           | 35    | 0     | 36    | 0     | 36    | 0     | 36    | 0     | 37    | 0     | 38    | 0     | 36    | 0     |
| 川西湖山病院           | 2     | 0     | 2     | 0     | 2     | 0     | 2     | 0     | 2     | 0     | 3     | 0     | 3     | 0     |
| 白鷹町立病院           | 20    | 0     | 20    | 0     | 20    | 0     | 20    | 0     | 21    | 0     | 21    | 0     | 19    | 0     |

43

## 年度別入院患者数推移【肺炎・誤嚥性肺炎患者】

| 肺炎患者             | 実績    |       |       |       | 将来推計  |       |       |  |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
|                  | 2023年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 | 2050年 |  |
| 置賜総合病院           | 416   | 423   | 416   | 421   | 421   | 411   | 383   |  |
| 米沢市立病院           | 331   | 330   | 335   | 335   | 328   | 320   | 305   |  |
| 三友堂病院            | 103   | 105   | 112   | 116   | 117   | 117   | 116   |  |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 0     | -     | -     | -     | -     | -     | -     |  |
| 舟山病院             | 103   | 105   | 112   | 118   | 123   | 126   | 122   |  |
| 国立病院機構米沢病院       | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     |  |
| 高島病院             | 128   | 129   | 132   | 138   | 150   | 155   | 148   |  |
| 小国町立病院           | 56    | 58    | 60    | 59    | 57    | 55    | 50    |  |
| 置賜長井病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |  |
| 置賜南陽病院           | 24    | 26    | 27    | 25    | 26    | 26    | 26    |  |
| 吉川記念病院           | 3     | 3     | 3     | 3     | 3     | 4     | 4     |  |
| 川西湖山病院           | 5     | 5     | 5     | 5     | 5     | 6     | 7     |  |
| 白鷹町立病院           | 102   | 98    | 93    | 98    | 108   | 104   | 92    |  |

44

## 年度別入院患者数推移【心不全患者】

| 心不全患者            | 実績    |       |       | 将来推計  |       |       |       |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  | 2023年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 | 2050年 |
| 置賜総合病院           | 212   | 215   | 211   | 214   | 219   | 220   | 200   |
| 米沢市立病院           | 167   | 172   | 176   | 179   | 178   | 175   | 172   |
| 三友堂病院            | 87    | 89    | 92    | 99    | 103   | 100   | 97    |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 0     | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| 舟山病院             | 38    | 40    | 42    | 45    | 48    | 50    | 50    |
| 国立病院機構米沢病院       | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     |
| 高島病院             | 74    | 76    | 79    | 83    | 93    | 98    | 95    |
| 小国町立病院           | 41    | 43    | 43    | 41    | 42    | 44    | 40    |
| 置賜長井病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 置賜南陽病院           | 69    | 70    | 72    | 74    | 80    | 79    | 75    |
| 吉川記念病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 川西湖山病院           | 17    | 17    | 18    | 18    | 19    | 20    | 18    |
| 白鷹町立病院           | 42    | 42    | 41    | 42    | 47    | 48    | 45    |

45

## 年度別入院患者数推移【尿路感染症患者】

| 尿路感染症患者          | 実績    |       |       | 将来推計  |       |       |       |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  | 2023年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 | 2045年 | 2050年 |
| 置賜総合病院           | 153   | 157   | 157   | 154   | 156   | 151   | 139   |
| 米沢市立病院           | 74    | 75    | 71    | 70    | 72    | 68    | 66    |
| 三友堂病院            | 20    | 20    | 22    | 23    | 23    | 24    | 24    |
| 三友堂リハビリテーションセンター | 0     | -     | -     | -     | -     | -     | -     |
| 舟山病院             | 46    | 48    | 50    | 52    | 56    | 59    | 58    |
| 国立病院機構米沢病院       | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 高島病院             | 45    | 47    | 49    | 50    | 51    | 54    | 54    |
| 小国町立病院           | 29    | 30    | 29    | 29    | 31    | 31    | 26    |
| 置賜長井病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 置賜南陽病院           | 8     | 8     | 8     | 8     | 8     | 9     | 9     |
| 吉川記念病院           | 2     | 2     | 2     | 2     | 3     | 4     | 4     |
| 川西湖山病院           | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     |
| 白鷹町立病院           | 43    | 43    | 40    | 40    | 44    | 47    | 44    |

46

## 在宅医療に関するデータについて

- 在宅医療にかかる地域別データ集(厚生労働省)

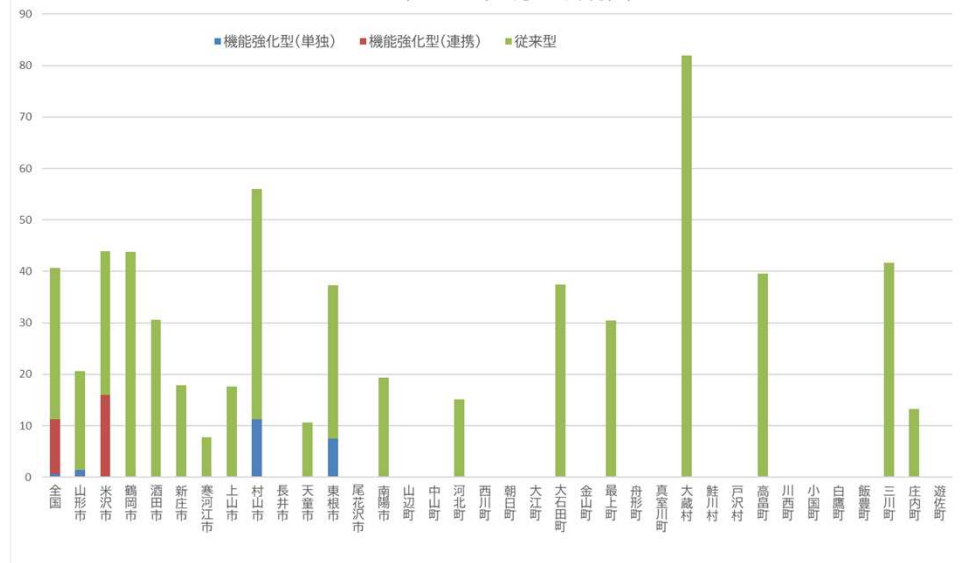
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html>

在宅医療に関連する統計調査等のデータについて全国1,741の基礎自治体別に再集計し、集約したデータ集

47

47

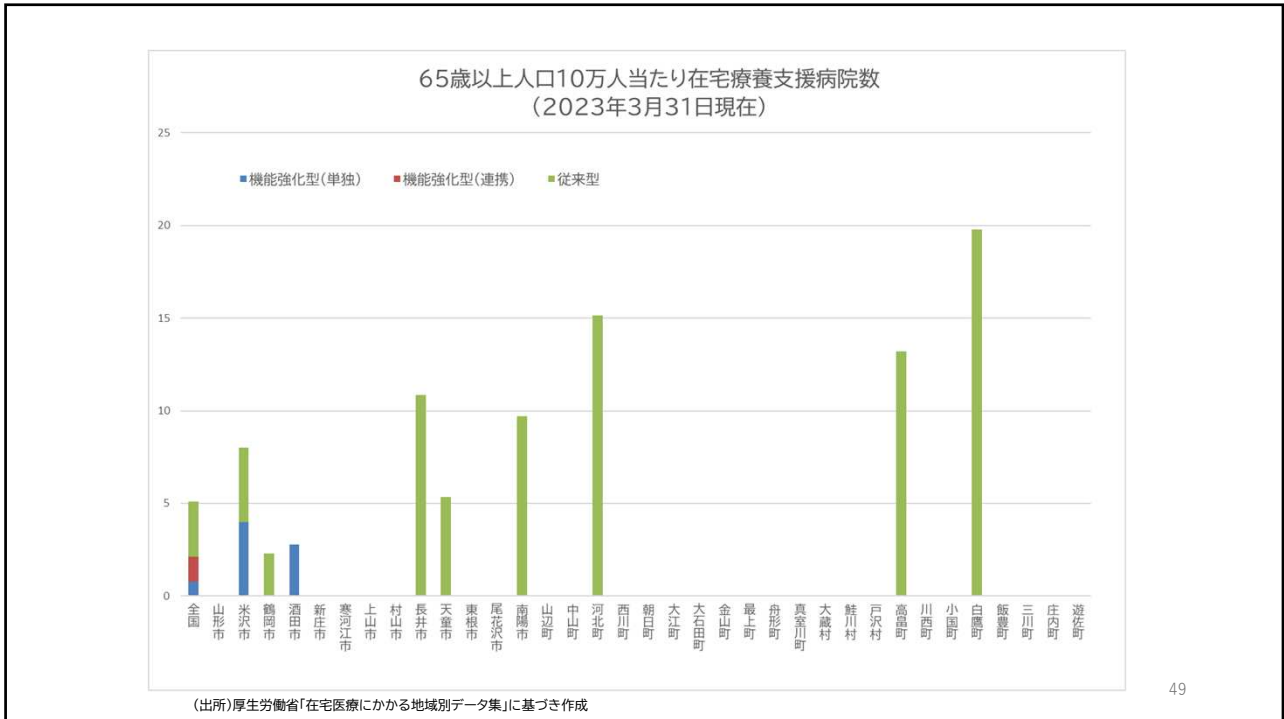
65歳以上人口10万人当たり在宅療養支援診療所数  
(2023年3月31日現在)



(出所)厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」に基づき作成

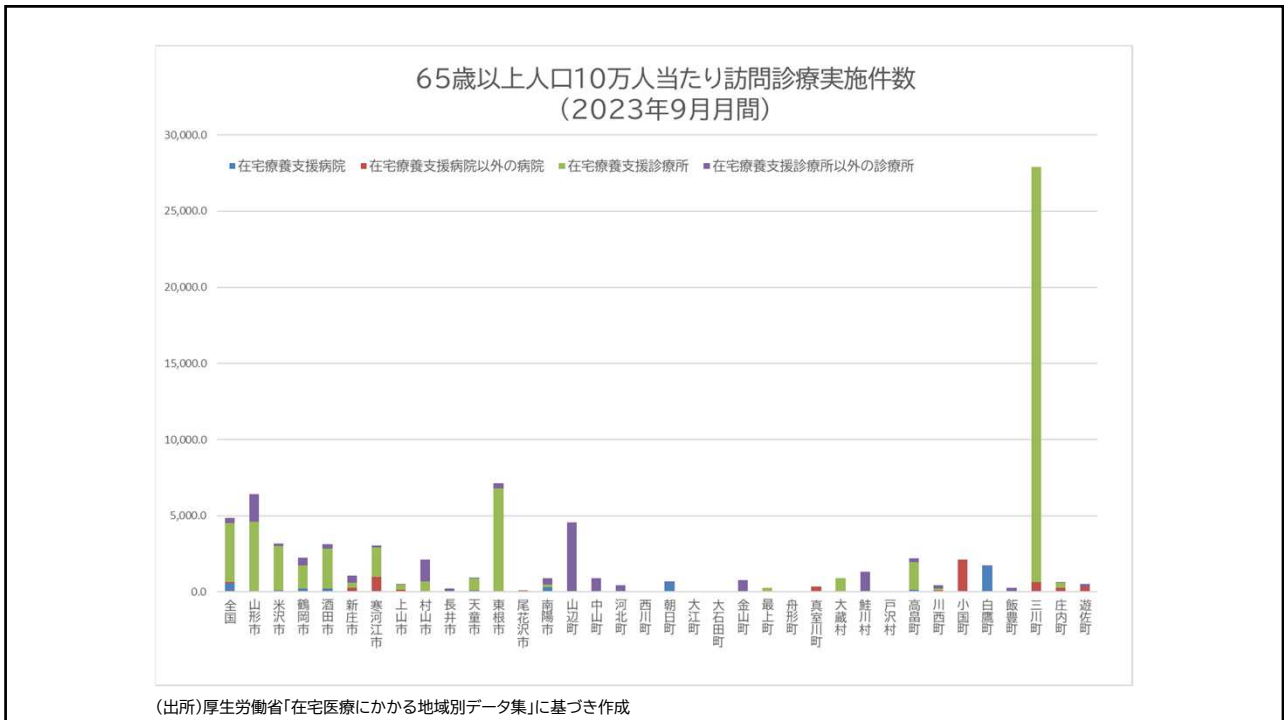
48

48

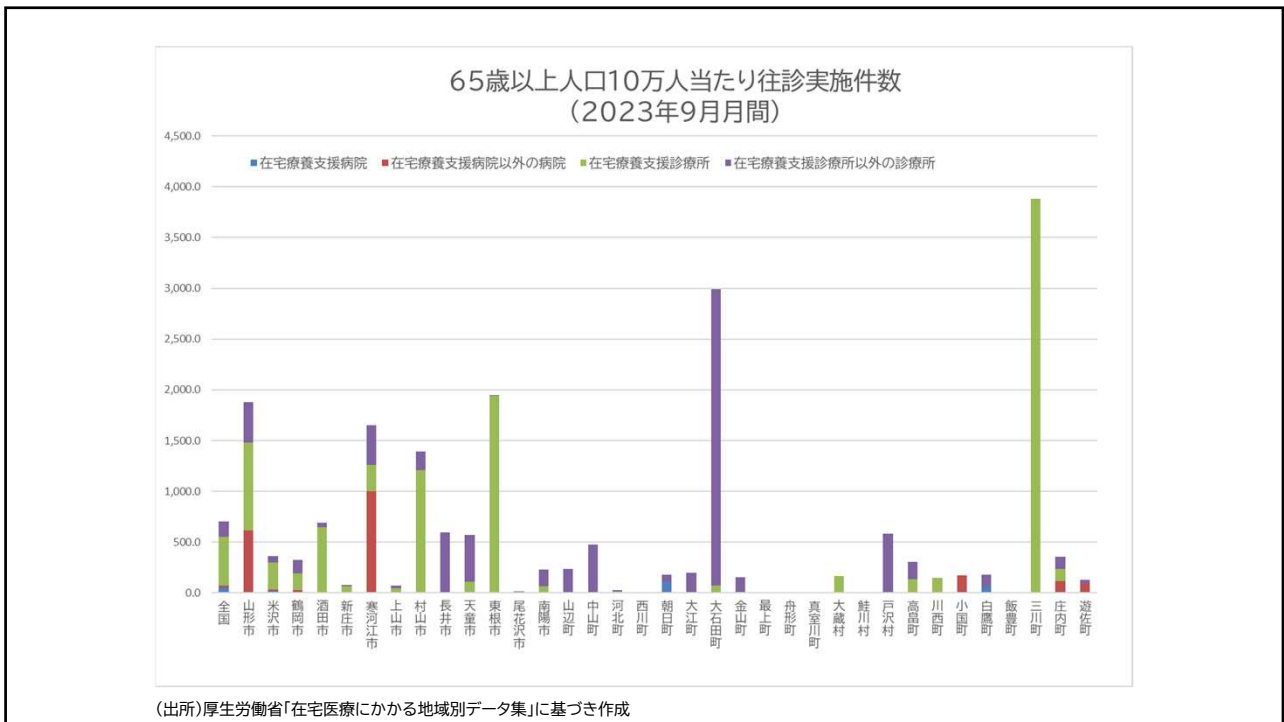


49

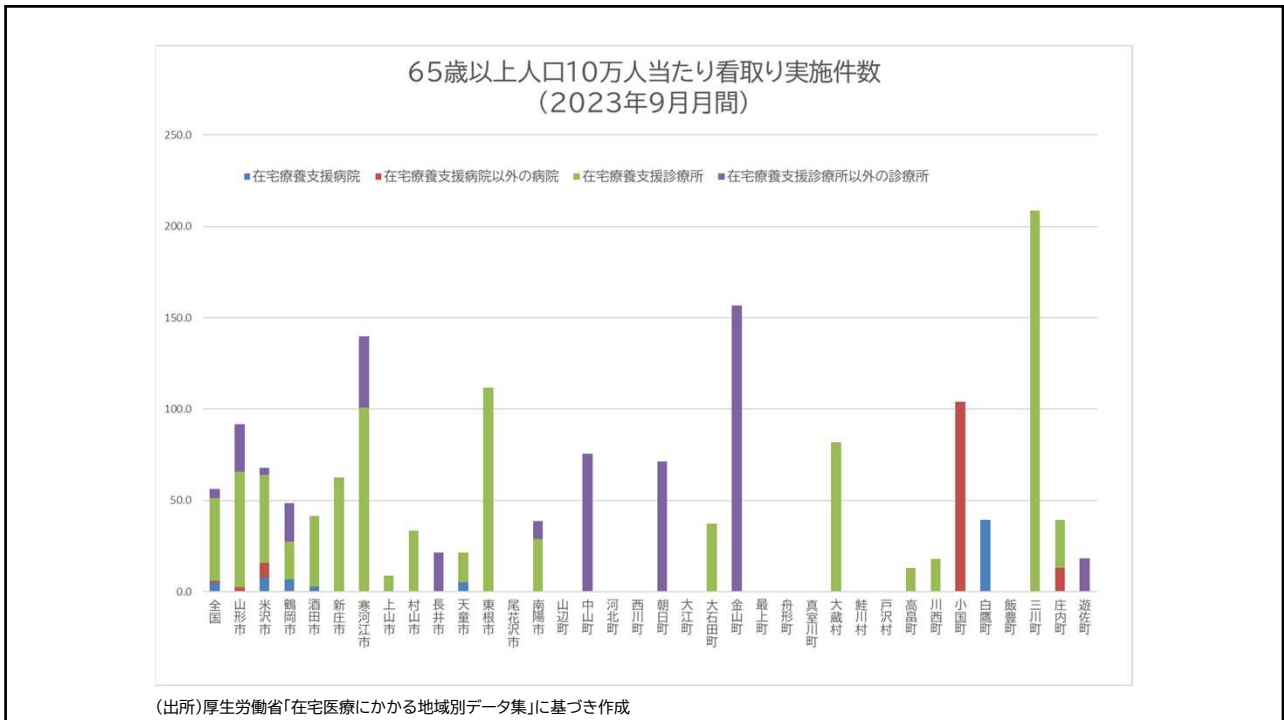
49



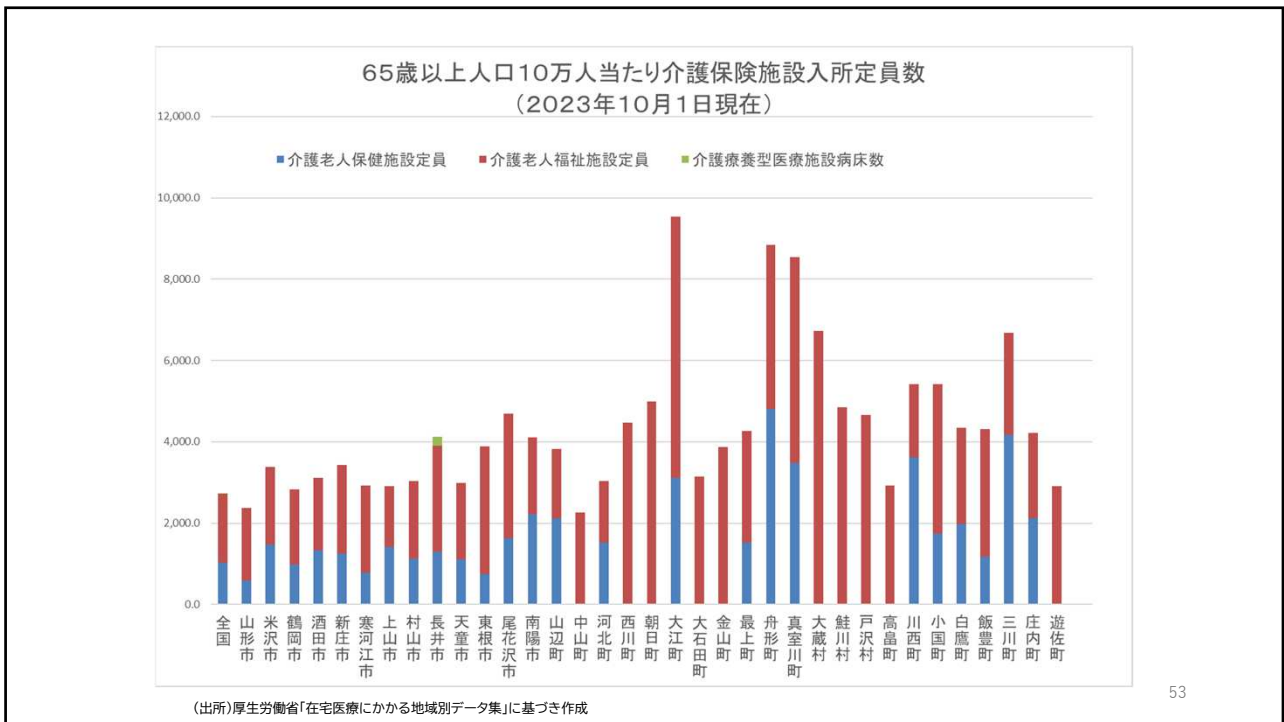
50



51

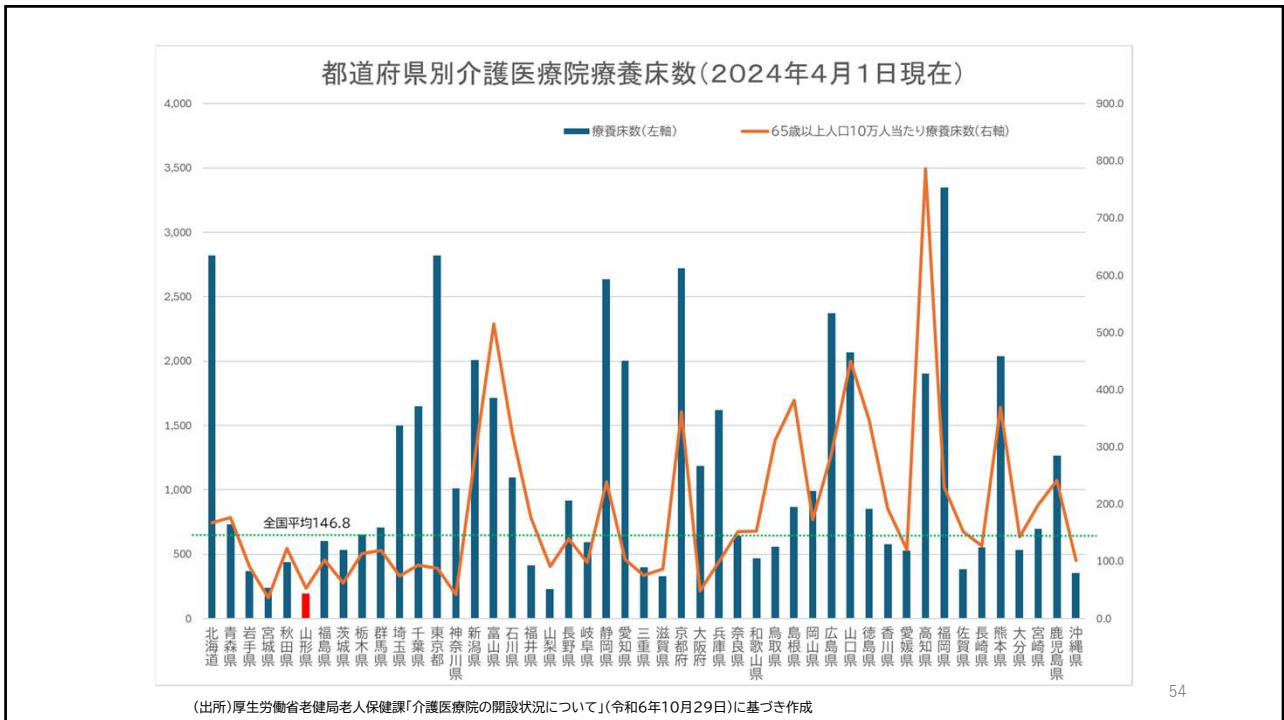


52



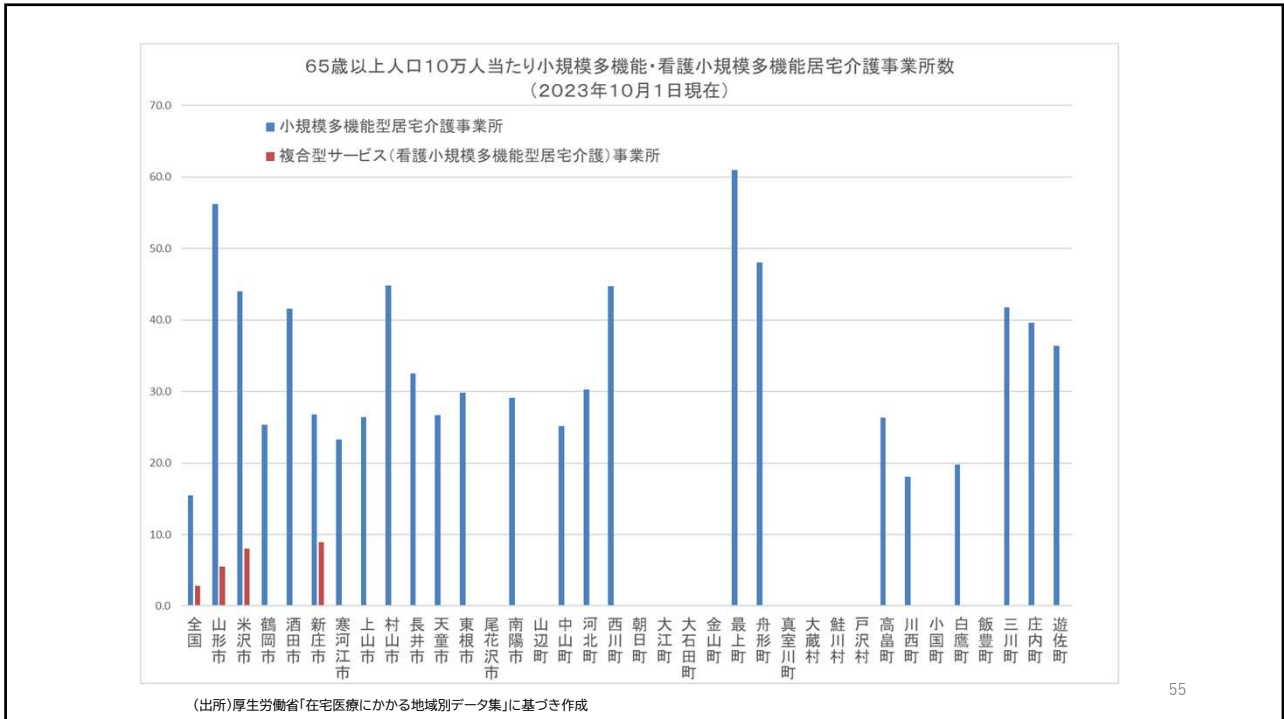
53

53



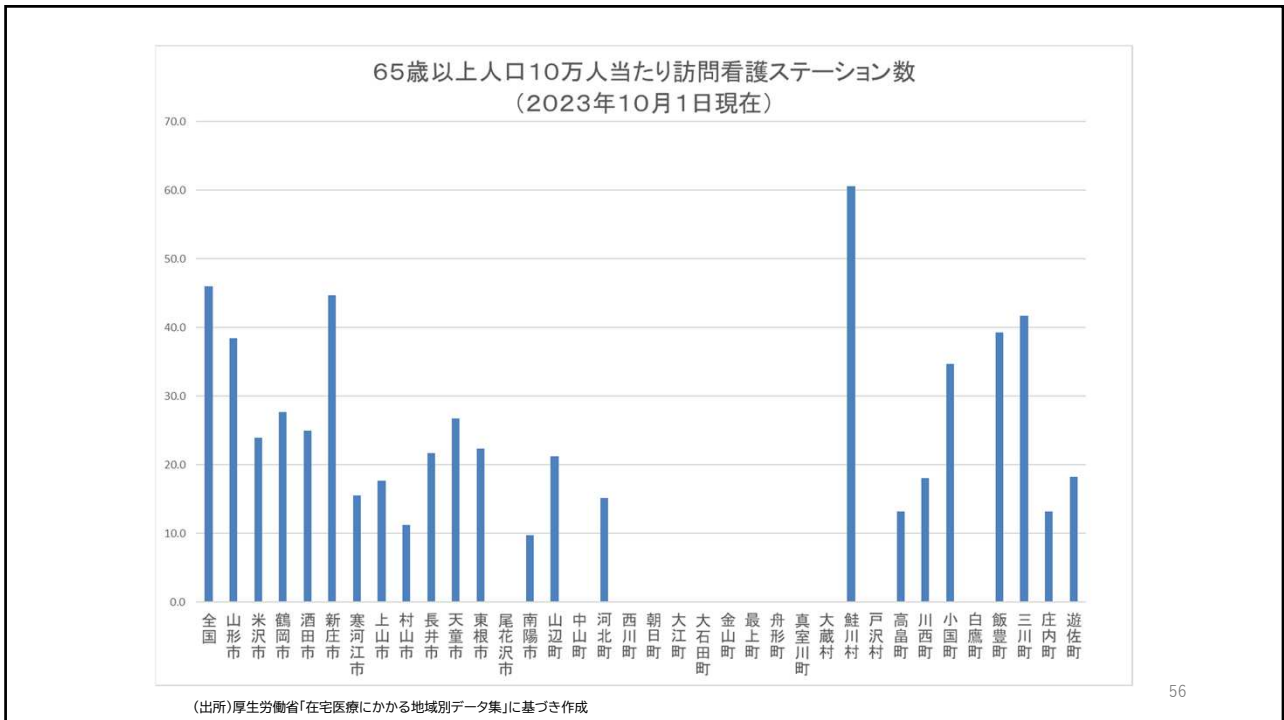
54

54



55

55



56

56



# 新たな地域医療構想の検討の方向性について

**(1) 基本的な考え方**

**(2) 構想の位置づけ**

**(3) 検討体制**

**(4) 構想において目指すべき方向性**

1

1

## 新たな地域医療構想について

**新たな地域医療構想の検討の方向性**

**(1) 基本的な考え方①**

○新たな地域医療構想については、昨年12月、地域医療構想見直しの前提となる「医療法等の一部を改正する法律」が成立したことから、今後、政府から示されるガイドライン等の内容も踏まえ、地域医療構想の策定を進めていく。  
 ○特に、限りある医療資源を最適化・効率化しながら、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築していくことが重要。

**新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要** 厚生労働省作成

※令和6年12月18日新たな地域医療構想に関する検討会報告書より作成

**医療提供体制の現状と目指すべき方向性**

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域、世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

**新たな地域医療構想**

**(1) 基本的な考え方**

- ・2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- ・新たな構想は27年度から順次開始(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は**新たな構想に即して具体的な取組を進める**

**(2) 病床機能・医療機関機能**

① **病床機能**

- ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「**包括期機能**」として位置づけ
- ② **医療機関機能報告**(医療機関から都道府県への報告)
- ・**構想区域ごと(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)、広域な観点(圏域及び広域診療機能)で確保すべき機能**や今後の方向性等を報告
- ③ **構想区域・協議の場**
- ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議(議題に応じ関係者が参加し効率的・実効的に協議)

**(3) 地域医療介護総合確保基金**

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

**(4) 都道府県知事の権限**

- ① **医療機関機能の確保**(実態に合わない報告見直しのため)
- ② **基準病床数と必要病床数の整合性の確保等**
- ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
- ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

**(5) 国・都道府県・市町村の役割**

- ① 国(厚生大臣)の責務・支援を明確化(目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で決った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

**(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け**

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

○現在、厚生労働省の「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」において、**新たな地域医療構想**について議論が行われている。

○今後、厚生労働省よりガイドラインが示される見込み。

2

2

## 新たな地域医療構想について

**新たな地域医療構想の検討の方向性**  
(1) 基本的な考え方②

○新たな地域医療構想については、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を行い、それを踏まえ、令和9年度以降に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うスケジュールが示されている。

令和6年12月3日新たな地域医療構想等に関する検討会資料(一部P)

### 新たな地域医療構想と医療計画の進め方

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととはどうか。

|                          | 2024<br>(令和6年度)           | 2025<br>(令和7年度) | 2026<br>(令和8年度)  | 2027<br>(令和9年度)                              | 2028<br>(令和10年度) | 2029<br>(令和11年度)                       | 2030～<br>(令和12年度) |
|--------------------------|---------------------------|-----------------|--|--|------------------|--|-------------------|
| <b>新たな地域医療構想の策定・取組</b>   | 新たな地域医療構想の検討(国)           | ガイドラインの検討(国)    | 将来の方向性、将来の病床数の必要量の推計等  | 医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議、病床の機能分化・連携の協議等 | →                |  |                   |
| 5疾病・6事業                  |                           |                 | 国と都道府県の実務者協議(地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と都道府県で共有)              | 第8次医療計画(※)                                   |                  | 第9次医療計画                                |                   |
| 外来医療計画、医師確保計画、在宅医療に関する事業 |                           |                 | ※救命救急センターのあり方や高齢期医療等、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行う。 | 第8次計画(前期) → 第8次計画(後期)                        |                  | 第9次計画の検討(国) → 第9次計画の作成(都道府県) → 第9次医療計画 |                   |
|                          | かかりつけ医療機能報告等のガイドラインの検討(国) | 第8次計画(後期)の検討(国) | 第8次計画(後期)の作成(都道府県)   | 第9次計画の検討(国)                                  | 第9次計画の作成(都道府県)   | かかりつけ医療機能の確保に関する地域の協議(都道府県)            |                   |

12

3

## 新たな地域医療構想について

**新たな地域医療構想の検討の方向性**  
(1) 基本的な考え方③

○策定した新たな地域医療構想は、2040年頃に向けた医療提供体制に向けた評価と検証を行いながら、必要に応じて、見直し等も検討していく。

令和7年10月3日 第119回社会保険審議会医療部会資料

### 都道府県における2040年に向けた構想の進め方(イメージ)

| 2025  | 2030  | 2035 | 2040  |
|---|---|------|---|
| ① 構想の策定   | ② 具体的取組の検討・開始   |      | ④ 2040年に向けた医療提供体制の完成  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療提供体制全体の課題の把握</li> <li>構想区域の点検・見直し</li> <li>医療機関機能報告、医療機関機能についての議論</li> <li>必要病床数の算出等</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関機能の連携・再編・集約化に向けた取組</li> <li>病床機能の連携・再編・集約化に向けた取組</li> <li>医療従事者の確保に向けた取組</li> <li>外来/在宅医療提供体制の構築</li> <li>介護との連携</li> <li>アクセスに課題のある区域への対応等</li> </ul> |      | <ul style="list-style-type: none"> <li>2035年度頃を目途に、2040年に向けた提供体制の確保</li> <li>2040年まで引き続き点検</li> </ul> |
| ③ 実現に向けたPDCA  |   |      |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関機能の確保や病床数の状況等を中心に、取組の進捗状況を把握</li> <li>必要に応じて、見直し等を行う</li> </ul>                                  |   |      |   |

※ 医療法改正法案において、新たな地域医療構想の取組は令和9年(2027年)4月1日施行とされている。  
 なお、改正法案の附則において、令和10年(2028年)度中までは新構想の取組を猶予する旨の経過措置が設けられている。

13

4

## 新たな地域医療構想について

**新たな地域医療構想の検討の方向性**  
(2) 構想の位置づけ

○ 現行の地域医療構想は、医療計画の記載事項の一つとして、病床の機能分化・連携に向けた取組を進めてきた。  
 ○ 一方で、新たな地域医療構想においては、医療提供体制全体を対象として、地域の医療提供体制全体の将来のビジョンや方向性を定めていく。  
 ○ これに伴い、**新たな地域医療構想は、医療計画の上位概念として位置付けられ**、医療計画については、その実行計画として、新たな地域医療構想に即して、5 疾病・6 事業、在宅医療等の具体的な取組を定めることとし、医療従事者確保も含め、医療提供体制の確保に向けた取組について中長期的な需要等を踏まえて計画的に進めていく。  
 ○ その際、新たな地域医療構想は、これまでと同様、各種計画との整合性を図る。

**現 行 構 想**

山形県保健医療計画

山形県地域医療構想

山形県医師確保計画

山形県外来医療計画

健康やまがた安心プラン

やまがた長寿安心プラン

山形県障がい者計画

山形県医療費適正化計画

山形県感染症予防計画

**新たな地域医療構想**

山形県地域医療構想

山形県保健医療計画

山形県医師確保計画

山形県外来医療計画

健康やまがた安心プラン


やまがた長寿安心プラン

山形県障がい者計画

山形県医療費適正化計画

山形県感染症予防計画

各種計画と整合性を保ちながら、連携して取組を推進



5

## 新たな地域医療構想について

**新たな地域医療構想の検討の方向性**  
(3) 検討体制

○ 新たな地域医療構想は、以下の体制で議論を重ねていくことを想定している。

計画全体の会議

**山形県保健医療推進協議会**

- ・ 全体の協議の場
- ・ 医療計画を所管する会議でもあり、一体的に議論が可能

**地域医療構想部会**

- ・ 各構想区域における病床機能や医療機関機能の調整に対する助言や計画全体の方向性等の議論を行う

▲ 連 携 ▼

二次医療圏・構想区域の会議

**地域医療構想調整会議・地域保健医療推進協議会**

- ・ 地域全体の協議の場
- ・ 地域医療構想の実現に向け、部会・WGの検討結果も踏まえ議論を行う。

**在宅医療専門部会**

- ・ 在宅医療に関する協議の場
- ・ 在宅医療の拡充や介護との連携、かかりつけ医機能報告を受けた議論などを行う。

**病床機能調整ワーキング**

- ・ 各病院長が主な委員となるワーキング
- ・ 病床機能の調整に関する議論を行う

6

## 新たな地域医療構想について

### 新たな地域医療構想における基本的な方向性 (4) 構想において目指すべき方向性

- 2040年頃を見据えた医療の提供に向けては、医療供給側と医療需要側の課題に基づく要因分析と対応が必要。
- 新たな地域医療構想は、上記要因から見込まれる**将来的な医療の供給側・需要側のミスマッチに対応する構想**とする方向で検討していく。

#### <構想のイメージ>

| 背 景             | 現状把握や<br>将来推計の手法<br>(主なもの)       | 2040年頃に向けて<br>見込まれる変化                                      | 現状の病床機能や医療提供体制のままでは、<br>将来的な医療需要とのミスマッチが生じる | 将来的な医療需要に対応した取組み  |
|-----------------|----------------------------------|--|---|---|
| 医療供給側<br>の要因・対応 | 病床機能報告<br>医療機関機能報告<br>かかりつけ医機能報告 | 医療の担い手の減少  | 現状の病床機能や医療提供体制のままでは、<br>将来的な医療需要とのミスマッチが生じる | 病床の適正化<br>医療従事者確保<br>医療機関機能の確保<br>医療分野でのDXの推進<br>経営基盤の安定<br>医療機関間の連携/医療・介護の連携<br>在宅医療提供体制の強化<br>かかりつけ医機能の確保<br>地域住民への医療の在り方等の周知<br><b>⇒上記医療提供体制を検討して<br/>くための適切な地域（構想区<br/>域）を設定し、議論を進める。</b> |
| 医療需要側<br>の要因・対応 | 国勢調査、将来推計人口<br>患者調査、NDBデータ       | 人口の減少<br>生産年齢人口の減少及び<br>85歳以上の高齢者の増加<br>とそれらに伴う受療動向<br>の変化 |   |   |

7

7

置賜地域保健医療協議会（置賜地域医療構想調整会議）開催状況

| 年度          | 本体会議  | 病床機能 WG            | 在宅医療専門部会                           | 行政計画との関連                               |
|-------------|---|--------------------|------------------------------------|--|
| H28<br>2016 | ①(12/26) ②(3/10)<br>①地域医療構想実現に向けた課題と対応、②6次医療計画進捗<br>①病床機能 WG 及び在宅医療専門部会設置、②同開催状況<br>①置賜広域病院組合医療機能のあり方と公立置賜南陽病院改築計画（案）   | ①(3/2) H28.9.29 設置 | ①(2/28) H28.9.29 設置                | 6次 医療計画                                |
| H29<br>2017 | ①(9/27) ②(12/6) ③(3/1)<br>・第7次計画の検討、6次医療計画進捗 ※以下、毎年度進捗管理<br><small>東置賜・西置賜・米沢3地区のブロック会議</small>   | ①(9/12) ②(11/27)   | ①(11/15) ②(3/12)                   | 7次 医療計画                                |
| H30<br>2018 | ①(3/6)<br>・置賜地域における主な保健医療推進事業（医療従事者の確保、健康づくり、医療・介護連携（入退院調整ルールの推進））<br>・米沢市立病院に対する病床機能分化連携施設設備整備費の補助<br>・米沢市立病院・三友堂病院の医療機能のあり方検討の状況(WG)                                | ①(9/10)            | ②(8/20、30、9/7)<br>①(11/27) ②(2/18) |  |
| R 元<br>2019 | ①(12/9)、②(3/13)<br>・置賜地域における主な保健医療推進事業（医療従事者の確保、健康づくり、医療・介護連携（入退院調整ルールの推進））<br>・外来医療計画策定  | ①(11/14)           | ①(1/31)                            | 外来医療計画(R2～R5)<br>医師確保計画(R2～R5)         |
| R2<br>2020  | ①(書面)、②(2/10)<br>①置賜二次医療圏の重点支援区域の申請(米沢市立病院・三友堂病院の再編・統合)<br>②米沢市立病院・三友堂病院・三友堂リハビリテーションセンターの再編・統合<br>②置賜地域における主な保健医療推進事業（同上）  | ①(12/12 WEB)       | ①(12/4)                            |  |
| R3<br>2021  | ①(書面)、②(書面)、③(書面)<br>・第7次保健医療計画 <b>中間見直し</b><br>・小国町立病院救急告示病院の指定の取り下げ(R4.4月)<br>・置賜地域における主な保健医療推進事業（同上）   | —                  | ①(8/27)、②(11/26)                   |  |
| R4<br>2022  | ①(書面)、②(3/22 WEB)<br>①「地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携を推進するための二以上の医療機関の再編の事業に関する計画」について(米沢市立・三友堂病院)<br>②地域医療連携推進法人の設立について「一般社団法人よねざわヘルスケアネット」<br>②公立病院経営強化プラン(置総・公立高島・白鷹町立) | ①(12/14 WEB)       | —                                  |  |
| R5<br>2023  | ①(7/26 WEB)、②(12/19 WEB)、③(3/13 WEB)<br>・第8次保健医療計画 <b>策定</b><br>・公立病院経営強化プラン(米沢市立・小国町立)、病床機能具体的対応方針(案)  | ①(10/5 WEB)        | ①(9/5 WEB)、②(12/1 WEB)             |  |
| R6<br>2024  | ①(3/6 WEB)<br>・保健医療計画地域編の進捗状況 外<br>・公立病院経営強化プラン(小国町立) WGでの協議、本体会議への諮問(報告)<br>・病床機能報告(WG)<br>・意見交換会の結果や在宅医療推進事業、入退院調整ルールの情報共有(在宅)                                      | ②(2/3 WEB)         | ③(2/19 WEB)                        | 8次 医療計画                                |
| R7<br>2025  | ①(3/9 WEB)<br>・保健医療計画地域編の進捗状況 外<br>・病床機能報告(WG)<br>・かかりつけ医機能報告制度の情報共有(在宅)<br>・(国) 新たな地域医療構想に関するガイドラインの検討・発出（年度内目安）   | ②(2/16 WEB)        | ③(1/19 WEB)                        | 外来医療計画(前期)(R6～R8)<br>医師確保計画(前期)(R6～R8) |
| R8<br>2026  | ・新たな地域医療構想の <b>検討・策定</b> 、第8次医療計画の <b>中間見直し</b>   |                    |                                    |  |
| R9<br>2027  | ・医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議、かかりつけ医機能の確保に関する協議、第8次医療計画の中間見直し後の取組 等  |                    |                                    | 医師確保外<br>来医療計画<br>(後期)                 |

地域医療構想

構想期

置賜地域保健医療協議会等スケジュール(予定)

資料 8-2

| 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  |
| R6年度 | 4月  |  |  |   |
|      | ～   |  |  |   |
|      | 1月  |  |  |   |
|      | 2月  |  | R6第1回病床機能調整WG(2月3日)<br>・各医療機関の対応方針・<br>経営強化プラン<br>・具体的対応方針への対応<br>・紹介受診重点医療機関 など           | R6第1回在宅医療専門部会(2月19日)<br>・高齢者施設等での平日日中受診<br>・多職種連携による在宅医療提供体制  |
|      | 3月  | R6第1回保健医療協議会(3月6日)<br>・各医療機関の対応方針・経営強化プラン<br>・PDCAサイクル等による検証   |  |   |
| R7年度 | 4月  |  |  |   |
|      | ～   |  |  |   |
|      | 1月  |  |  | R7第1回在宅医療専門部会(1月19日)<br>・在宅医療推進に係る協議  |
|      | 2月  |  | R7第1回病床機能調整WG(2月16日)<br>・病床機能報告<br>・具体的対応方針への対応<br>・紹介受診重点医療機関 など                          |   |
|      | 3月  | R7第1回保健医療協議会(3月9日)<br>・各医療機関の対応方針・<br>経営強化プラン<br>・PDCAサイクル等による検証   |  |   |
| R8年度 | 4月  | 協議が必要な事案等が生じた場合、必要に応じて開催   |  |   |
|      | ～   |  |  |   |
|      | 8月  | R8第1回保健医療協議会(夏頃)<br>・次期地域医療構想(案)<br>・第8次保健医療計画中間見直し(案) など  |  |   |
|      | 9月  |  |  | R8第1回在宅医療専門部会(夏～秋頃)<br>・かかりつけ医機能に係る協議<br>・次期地域医療構想(案)<br>・第8次保健医療計画中間見直し(案) など  |
|      | 10月 |  |  |   |
|      | 11月 |  |  |   |
|      | 12月 | R8第2回保健医療協議会(秋～冬頃)<br>・次期地域医療構想(案)<br>・第8次保健医療計画中間見直し(案) など  |  |   |
|      | 1月  |  | R8第1回病床機能調整WG(冬頃)<br>・病床機能に係る協議<br>・各医療機関の具体的対応方針<br>・次期地域医療構想(案)<br>・第8次保健医療計画中間見直し(案) など |   |
|      | 2月  |  |  | R8第2回在宅医療専門部会(冬頃)<br>・第8次保健医療計画の進捗状況(在宅医療)<br>・在宅医療連携拠点の活動報告<br>・かかりつけ医機能に係る協議<br>・次期地域医療構想(案)<br>・第8次保健医療計画中間見直し(案) など |
|      | 3月  | R8第3回保健医療協議会(3月)<br>・第8次保健医療計画の進捗状況<br>・各医療機関の具体的対応方針<br>・紹介受診重点医療機関<br>・次期地域医療構想(案)<br>・第8次保健医療計画中間見直し(案) |  |   |

## 人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ (医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援)

### 事業目的

効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、**経営状況が厳しい医療機関に対して入院医療を継続してもらうことを目的に支援を行う。**

### 事業概要

患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関への支援

(概要) 医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関を対象とした経費相当分の給付金を支給する。

(交付額) 病院(一般病床・療養病床・精神病床)・有床診：4,104千円/床

### 支給対象

#### (支給対象) (※1)

- ・ 予算成立日(令和6年12月17日)以降、令和7年9月末までに病床数を削減
- ・ 令和7年9月末時点で、廃院をしていないこと(※2)

(※1) 令和7年度への繰越しが認められた場合

(※2) 地域医療構想に基づく再編統合は除く

#### (算定除外)

- ・ 産科・小児科病床の削減
- ・ 同一開設者による病床融通
- ・ 事業譲渡による削減
- ・ 病床種別の変更によるもの(病床数の減を伴わないもの)
- ・ 特例病床により増床した病床の削減
- ・ 既存病床の算定から除外される病床の削減

※提出のあった事業計画を踏まえて、予算の範囲内で国から都道府県に配分を行う



## 山形県病床数適正化支援事業給付金の状況について

## 1. 事業の概要

効率的な医療提供体制の確保や入院医療の提供継続を目的として、医療需要の急激な変化を受け病床数の適正化（R6. 12. 17～R7. 9. 30 の間に病床を削減）を進める病院・有床診療所を対象として、経費相当分の給付金を支給する。

《交付額》 病院（一般病床・療養病床・精神病床）・有床診：4,104 千円／床×削減病床数

## 2. 国の内示及び県内示の状況

○活用意向が示された削減計画病床数は県全体で 603 床分（令和 7 年 3 月調査）

○令和 7 年 3 月調査に基づき、全国で活用意向が示された削減計画病床数：約 5 万床

【国の第 1 次内示】 約 295 億円（7,170 床分）を都道府県に対し内示

➢ 山形県に対する第 1 次内示：554,040 千円（135 床分）

【国の第 2 次内示】 約 169 億円（4,108 床分）を都道府県に対し内示

➢ 山形県に対する第 2 次内示：196,992 千円（48 床分）

【県の内示】

国の算定方法を踏まえ、対象医療機関 15 施設に 751,032 千円（183 床分）を配分（事業完了予定：令和 7 年 9 月 30 日）。※地域別・病床区分別は下記 3 参照

## 3. 病床適正化支援事業が完了した場合の影響について（試算）

## (1) 基準病床数制度上の影響の試算

【算定方法】

令和 7 年 4 月 1 日時点の既存病床数に対して、今般の病床数適正化支援事業により、病床削減の計画（一般・療養）が遂行された場合における、既存病床数（9 月 30 日時点）と基準病床数の差を試算。

※制度上、有床診療所の一般病床は平成 19 年以降に使用許可を得た数のみ計上（H18 以前は除外）

【試算結果】 ※本事業に依らない既存病床数の増減もあり得ることに留意。

## ①一般病床及び療養病床

令和 7 年 4 月 1 日時点では、4 地域とも既存病床数が基準病床を上回っているが、当該事業が完了する 9 月 30 日時点では、村山地域及び置賜地域において既存病床数（削減後見込）と基準病床数の差が縮小するとともに、庄内地域においては、既存病床数（削減後見込）が基準病床数を下回る見通し。

|     | 既存病床数<br>R7.4.1時点<br>A | 病床数適正化<br>削減計画(1次分)<br>R7.4.2～削減分<br>B | 病床数適正化<br>削減計画(2次分)<br>R7.4.2～削減分<br>C | 既存病床数<br>削減後見込<br>D=A-B-C | 基準病床数<br>E | 既存病床数<br>(削減後見込)<br>-基準病総数<br>F=D-E |
|-----|------------------------|--|--|---------------------------|------------|-------------------------------------|
| 村山  | 5,171                  | ▲ 52                                   | ▲ 23                                   | 5,096                     | 5,085      | 11                                  |
| 最上  | 706                    | 0                                      | 0                                      | 706                       | 620        | 86                                  |
| 置賜  | 1,640                  | 0                                      | ▲ 3                                    | 1,637                     | 1,624      | 13                                  |
| 庄内  | 2,424                  | ▲ 43                                   | ▲ 2                                    | 2,379                     | 2,396      | ▲ 17                                |
| 県全体 | 9,941                  | ▲ 95                                   | ▲ 28                                   | 9,818                     | 9,725      | 93                                  |

※削減計画（2 次分）48 床中 R7. 4. 1 で削減済 19 床は A 欄に反映済。制度対象外 1 床は算定から除外

## ②精神病床

既存病床数（削減後見込）と基準病床数の差が縮小する見通し。

|     | 既存病床数<br>R7.4.1時点<br>A | 病床数適正化<br>削減計画(1次分)<br>R7.4.2～削減分<br>B | 病床数適正化<br>削減計画(2次分)<br>R7.4.2～削減分<br>C | 既存病床数<br>削減後見込<br>D=A-B-C | 基準病床数<br>E | 既存病床数<br>(削減後見込)<br>-基準病総数<br>F=D-E |
|-----|------------------------|--|--|---------------------------|------------|-------------------------------------|
| 県全体 | 3,329                  | ▲ 40                                   | 0                                      | 3,289                     | 2,927      | 362                                 |

(2) 地域医療構想に定める機能別病床への影響について（一般・療養病床）

【算定方法】

令和6年度意向調査結果に基づく許可病床数に対して、今般の病床数適正化支援事業により、病床削減の計画（一般・療養病床）が遂行された場合における、許可病床数（9月30日時点）と地域医療構想の必要病床数の差を試算。

【試算結果】 ※本事業に依らない許可病床数の増減もあり得ることに留意。

①県全体

病床機能別に見た許可病床数と必要病床数の差について、急性期は差が縮小する一方、回復期及び慢性期は差が拡大する見込み。

| 県全体   | 意向調査<br>(現状R6.7.1時点)<br>A | 県内示病床数<br>(1次分)<br>B | 県内示病床数<br>(2次分)<br>C | 適正化事業後<br>R7.9.30試算<br>D=A+B+C | 医療構想<br>必要病床数<br>E | R6現状差異<br>(▲:不足)<br>F=A-E | 事業活用後<br>必要病床数との差異<br>G=D-E |
|-------|---------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 高度急性期 | 756                       | 0                    | 0                    | 756                            | 933                | ▲ 177                     | ▲ 177                       |
| 急性期   | 5,066                     | ▲ 80                 | ▲ 2                  | 4,984                          | 3,121              | 1,945                     | 1,863                       |
| 回復期   | 2,291                     | ▲ 11                 | ▲ 22                 | 2,258                          | 2,938              | ▲ 647                     | ▲ 680                       |
| 慢性期   | 2,137                     | ▲ 4                  | ▲ 1                  | 2,132                          | 2,275              | ▲ 138                     | ▲ 143                       |
| 休棟等   | 282                       | 0                    | ▲ 23                 | 259                            | 0                  | 282                       | 259                         |
| 合計    | 10,532                    | ▲ 95                 | ▲ 48                 | 10,389                         | 9,267              | 1,265                     | 1,122                       |

②各構想区域別の状況

＜村山地域＞…急性期は差が縮小する一方、回復期・慢性期は差が拡大する見込み

| 村山地域  | 意向調査<br>(現状R6.7.1時点)<br>A | 県内示病床数<br>(1次分)<br>B | 県内示病床数<br>(2次分)<br>C | 適正化事業後<br>R7.9.30試算<br>D=A+B+C | 医療構想<br>必要病床数<br>E | R6現状差異<br>(▲:不足)<br>F=A-E | 事業活用後<br>必要病床数との差異<br>G=D-E |
|-------|---------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 高度急性期 | 429                       |                      |                      | 429                            | 523                | ▲ 94                      | ▲ 94                        |
| 急性期   | 2,766                     | ▲ 52                 | 0                    | 2,714                          | 1,687              | 1,079                     | 1,027                       |
| 回復期   | 980                       |                      | ▲ 19                 | 961                            | 1,431              | ▲ 451                     | ▲ 470                       |
| 慢性期   | 1,187                     |                      | ▲ 1                  | 1,186                          | 1,232              | ▲ 45                      | ▲ 46                        |
| 休棟等   | 159                       |                      | ▲ 13                 | 146                            | 0                  | 159                       | 146                         |
| 合計    | 5,521                     | ▲ 52                 | ▲ 33                 | 5,436                          | 4,873              | 648                       | 563                         |

＜最上地域＞…第1次内示分の配分医療機関が無いため影響はなし

| 最上地域  | 意向調査<br>(現状R6.7.1時点)<br>A | 県内示病床数<br>(1次分)<br>B | 県内示病床数<br>(2次分)<br>C | 適正化事業後<br>R7.9.30試算<br>D=A+B+C | 医療構想<br>必要病床数<br>E | R6現状差異<br>(▲:不足)<br>F=A-E | 事業活用後<br>必要病床数との差異<br>G=D-E |
|-------|---------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 高度急性期 | 10                        |                      |                      | 10                             | 43                 | ▲ 33                      | ▲ 33                        |
| 急性期   | 429                       |                      |                      | 429                            | 210                | 219                       | 219                         |
| 回復期   | 160                       |                      |                      | 160                            | 236                | ▲ 76                      | ▲ 76                        |
| 慢性期   | 108                       |                      |                      | 108                            | 85                 | 23                        | 23                          |
| 休棟等   | 18                        |                      |                      | 18                             | 0                  | 18                        | 18                          |
| 合計    | 725                       | 0                    | 0                    | 725                            | 574                | 151                       | 151                         |

＜置賜地域＞…回復期は差が拡大する見込み

| 置賜地域  | 意向調査<br>(現状R6.7.1時点)<br>A | 県内示病床数<br>(1次分)<br>B | 県内示病床数<br>(2次分)<br>C | 適正化事業後<br>R7.9.30試算<br>D=A+B+C | 医療構想<br>必要病床数<br>E | R6現状差異<br>(▲:不足)<br>F=A-E | 事業活用後<br>必要病床数との差異<br>G=D-E |
|-------|---------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 高度急性期 | 38                        |                      |                      | 38                             | 159                | ▲ 121                     | ▲ 121                       |
| 急性期   | 687                       |                      |                      | 687                            | 610                | 77                        | 77                          |
| 回復期   | 572                       |                      | ▲ 3                  | 569                            | 573                | ▲ 1                       | ▲ 4                         |
| 慢性期   | 472                       |                      |                      | 472                            | 407                | 65                        | 65                          |
| 休棟等   | 47                        |                      | ▲ 10                 | 37                             | 0                  | 47                        | 37                          |
| 合計    | 1,816                     | 0                    | ▲ 13                 | 1,803                          | 1,749              | 67                        | 54                          |

＜庄内地域＞…急性期は差は縮小する一方、回復期・慢性期は差が拡大する見込み

| 庄内地域  | 意向調査<br>(現状R6.7.1時点)<br>A | 県内示病床数<br>(1次分)<br>B | 県内示病床数<br>(2次分)<br>C | 適正化事業後<br>R7.9.30試算<br>D=A+B+C | 医療構想<br>必要病床数<br>E | R6現状差異<br>(▲:不足)<br>F=A-E | 事業活用後<br>必要病床数との差異<br>G=D-E |
|-------|---------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 高度急性期 | 279                       |                      |                      | 279                            | 208                | 71                        | 71                          |
| 急性期   | 1,184                     | ▲ 28                 | ▲ 2                  | 1,154                          | 614                | 570                       | 540                         |
| 回復期   | 579                       | ▲ 11                 |                      | 568                            | 698                | ▲ 119                     | ▲ 130                       |
| 慢性期   | 370                       | ▲ 4                  |                      | 366                            | 551                | ▲ 181                     | ▲ 185                       |
| 休棟等   | 58                        |                      |                      | 58                             | 0                  | 58                        | 58                          |
| 合計    | 2,470                     | ▲ 43                 | ▲ 2                  | 2,425                          | 2,071              | 399                       | 354                         |

# 米沢市立病院の災害拠点病院への指定について

## 1 災害拠点病院とは

大規模災害時に、多数の傷病者に対して迅速かつ適切な治療を行うとともに、重傷者への高度な医療提供が可能で、災害派遣医療チーム（DMAT）の受け入れと派遣を行う拠点となり、被災地周辺の医療機関との連携や調整を図る中核病院となるもの。

## 2 米沢市立病院の災害拠点病院への指定について(予定)

令和8年1月30日付けでDMAT指定病院に指定しており、今後は、令和7年度中に、県と米沢市立病院の協議を経て、医療審議会に諮ったうえで、災害拠点病院へ追加指定する予定である。

## 3 災害拠点病院の指定状況について

米沢市立病院を指定した場合、災害拠点病院は8病院になる。

| 種 別      | 対応地域 | 病 院 名     | 指定年月日    |
|----------|------|-----------|----------|
| 基幹災害拠点病院 | 全 県  | 県立中央病院    | H9.11.4  |
| 地域災害拠点病院 | 村山地域 | 山形市立病院済生館 | H9.11.4  |
|          |      | 山形済生病院    | H12.3.10 |
|          | 最上地域 | 県立新庄病院    | H9.11.4  |
|          | 置賜地域 | 公立置賜総合病院  | H12.11.1 |
|          |      | 米沢市立病院    | R7年度指定予定 |
|          | 庄内地域 | 日本海総合病院   | H9.11.4  |
| 鶴岡市立庄内病院 |      | H12.3.10  |          |

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<br>医 療 圏 | 地域保健医療協議会   | 庶務担当総合支庁<br>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              |