

令和元年度 県内の各医療機関の病床機能報告(村山地域、病院を抜粋)

資料 1-1

病院・診療所	医療機関名	所在市町村	許可病床(R1.7.1) A				病床機能報告(R1.7.1許可) B				病床機能報告(R1.7.1稼働) C				未稼働病床(R1.7.1) B-C								
			一般	療養	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休養等	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休養等	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休養等	計
1 病院	国立大学法人山形大学医学部附属病院	山形市	601	0	601	515	86	0	0	601	507	86	0	0	0	593	8	0	0	0	0	0	8
2 病院	山形県立中央病院	山形市	607	0	607	67	510	15	0	607	67	510	15	0	0	607	0	0	0	0	0	0	0
3 病院	山形県立こども医療療育センター	上山市	60	0	60	0	0	0	60	60	0	0	0	60	39	0	0	0	0	0	21	0	21
4 病院	山形市立病院済生館	山形市	528	0	528	106	422	0	0	528	106	422	0	0	528	0	0	0	0	0	0	0	0
5 病院	天童市民病院	天童市	54	30	84	0	0	54	30	84	0	0	54	30	84	0	0	0	0	0	0	0	0
6 病院	社会福祉法人恩賜財団済生会 山形済生病院	山形市	473	0	473	0	373	100	0	473	0	373	100	0	0	473	0	0	0	0	0	0	0
7 病院	公立学校共済組合東北中央病院	山形市	252	0	252	0	160	92	0	252	0	160	92	0	0	252	0	0	0	0	0	0	0
8 病院	医療法人篠田好生会篠田総合病院	山形市	223	160	383	0	112	108	110	53	383	0	112	108	110	53	383	0	0	0	0	0	0
9 病院	医療法人横山厚生会横山病院	山形市	30	0	30	0	30	0	0	30	0	30	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0
10 病院	医療法人篠田好生会天童温泉篠田病院	天童市	64	0	64	0	64	0	0	64	0	64	0	0	64	0	0	0	0	0	0	0	0
11 病院	医療法人社団松柏会至誠堂総合病院	山形市	230	0	230	0	50	120	60	230	0	50	120	60	0	230	0	0	0	0	0	0	0
12 病院	医療法人社団小白川至誠堂病院	山形市	98	50	148	0	46	0	102	0	148	0	46	0	102	0	148	0	0	0	0	0	0
13 病院	矢吹病院	山形市	40	0	40	0	40	0	0	40	0	40	0	0	40	0	8	32	0	0	0	0	32
14 病院	吉岡病院	天童市	78	48	126	0	78	48	0	126	0	78	48	0	0	126	0	0	0	0	0	0	0
15 病院	みゆき会病院	上山市	93	90	183	0	48	91	44	183	0	48	91	44	0	183	0	0	0	0	0	0	0
16 病院	井出眼科病院	山形市	26	0	26	0	0	26	0	26	0	0	26	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0
17 病院	独立行政法人国立病院機構山形病院	山形市	300	0	300	0	0	0	300	0	300	0	0	0	300	0	300	0	0	0	0	0	0
18 病院	山形県立河北病院	河北町	180	0	180	0	120	60	0	180	0	120	60	0	0	180	0	24	0	0	0	0	24
19 病院	寒河江市立病院	寒河江市	56	42	98	0	56	42	0	98	0	56	42	0	0	98	0	0	0	0	0	0	0
20 病院	朝日町立病院	朝日町	50	0	50	0	50	0	0	50	0	50	0	0	50	0	35	0	15	0	0	0	15
21 病院	西川町立病院	西川町	43	0	43	0	0	43	0	43	0	0	43	0	0	43	0	28	0	15	0	0	15
22 病院	北村山公立病院	東根市	300	0	300	0	222	48	0	300	0	222	48	0	0	300	0	0	0	0	0	0	30
23 病院	医療法人社団明山会 山形ロイヤル病院	東根市	0	322	322	0	0	0	322	0	322	0	0	322	0	322	0	0	0	0	0	0	0
24 病院	山形徳洲会病院	山形市	199	90	289	0	60	0	145	84	289	0	60	0	145	0	205	0	0	0	0	0	84
25 病院	医療法人敬愛会 尾花沢病院	尾花沢市	0	26	26	0	0	0	26	0	26	0	0	0	26	0	26	0	0	0	0	0	0
累計			9,226	2,133	11,359	1,165	5,256	2,193	2,349	386	11,349	1,156	5,054	2,161	2,301	72	10,744	9	202	32	48	314	605
	<b>村山地域</b>		<b>4,849</b>	<b>873</b>	<b>5,722</b>	<b>688</b>	<b>2,689</b>	<b>891</b>	<b>1,260</b>	<b>188</b>	<b>5,716</b>	<b>680</b>	<b>2,590</b>	<b>875</b>	<b>1,235</b>	<b>72</b>	<b>5,452</b>	<b>8</b>	<b>99</b>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>116</b>	<b>264</b>
	最上地域		789	92	881	5	552	144	127	53	881	4	518	142	123	0	787	1	34	2	4	53	94
	置賜地域		1,710	390	2,100	30	862	621	505	79	2,097	30	856	609	495	0	1,990	0	6	12	10	79	107
	庄内地域		1,878	778	2,656	442	1,153	537	457	66	2,655	442	1,090	535	448	0	2,515	0	63	2	9	66	140

## 地域医療構想の進捗状況について

### 1 今年度の取組み

(1) R2. 11. 30 在宅医療専門部会〔書面協議〕

- ①村山地域入退院支援の手引き運用に関するアンケート調査結果について
- ②「医療計画及び介護保険事業(支援)計画における整備目標及びサービスの量の見込みに係る整合性の確保」について
- ③在宅医療の拡充に向けた今後の取組みについて
- ④在宅医療における新型コロナウイルス感染症に伴う課題等について

(2) R3. 2. 9 病床機能調整西村山ワーキング〔Web会議〕

- ①令和元年度病床機能報告等について
- ②山形県立河北病院における許可病床数の整理について

### 2 病床機能ごとの病床数の状況

(単位：床)

村山地域	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
①令和元年度病床機能報告 (R1. 7. 1 現在)〔許可〕	688	2, 689	891	1, 260	188	5, 716
②令和元年度病床機能報告 以降の動き	0	▲60	+10	0	0	▲50
県立河北病院 (R2. 10)		▲60	+10		+40	▲10
県立河北病院 (R3. 3 予定)					▲40	▲40
③令和2年度末見込み (①+②)	688	2, 629	901	1, 260	188	5, 666
【参考】2025年必要量 (推計)	523	1, 687	1, 431	1, 232	-	4, 873

各都道府県知事殿

厚生労働省医政局長

(公 印 省 略)

### 具体的対応方針の再検証等の期限について

地域医療構想（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）における具体的対応方針の再検証等について、下記のとおり対応することとしたため御了知いただくとともに、本通知の趣旨を貴管内市区町村、関係団体、関係機関等へ周知いただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

### 記

#### 1. これまでの経緯

「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和 2 年 1 月 17 日付け医政発 0117 第 4 号厚生労働省医政局長通知）においては、当面の具体的対応方針の再検証等に係る対応について、「都道府県においては「経済財政運営と改革の基本方針 2019」における一連の記載を基本として、地域医療構想調整会議での議論を進めていただくようお願いする」と整理していたところである。

その後、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、「具体的対応方針の再検証等の期限について」（令和 2 年 3 月 4 日付け医政発 0304 第 9 号厚生労働省医政局長通知）において、2019 年度中とされた再検証等の期限に関しては厚生労働省において改めて整理するとしたところである。（※）

※ 「経済財政運営と改革の基本方針 2019」（令和元年 6 月 21 日閣議決定）においては、具体的対応方針の再検証等の期限について、「2019 年度中（※医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも 2020 年秋頃まで）」とされている。

#### 2. 「経済財政運営と改革の基本方針 2020」を踏まえた対応

今般、「経済財政運営と改革の基本方針 2020」（令和 2 年 7 月 17 日閣議決定）において「感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。」とされたところである。また、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の医療提供体制について、「社会保障審議会医療部会」において議論を開始したところである。

このため、「2019 年度中（※医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも 2020 年秋頃まで）」とされた再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方について、これらの議論の状況や地方自治体の意見等を踏まえ、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとする。

## 令和 2 年度村山地域保健医療協議会在宅医療専門部会

## 書面協議概要

令和 2 年 11 月 30 日付けで、1 点の報告事項と 3 点の協議事項について、書面協議を実施した。

## 1 報告事項

## (1) 村山地域入退院支援の手引き運用に関するアンケート調査結果について

- ・平成 31 年 4 月から運用を開始した「村山地域入退院支援の手引き」の周知・運用状況及び課題等を把握するために、令和元年 11 月に実施したアンケート調査結果を報告した。
- ・ケアマネ等から病院への入院時情報提供率は 9 割を超えており、必要な情報が円滑に病院に届くようになった。しかし、病院内で情報を共有し入退院支援に活用するには至っていないと考えられるため、今後は病院内での情報共有について検討していく必要があると思われる。

## 2 協議事項

## (1) 「医療計画及び介護保険事業(支援)計画における整備目標及びサービスの量の見込みに係る整合性の確保」について

- ・令和 3 年 4 月からスタートする市町村第 8 期介護保険事業計画と山形県保健医療計画における在宅医療需要との整合性を図るため、介護施設の整備見込み量や介護(居宅)サービスの整備見込み量等について協議した。  
各委員から意見をいただき、医療政策課からの回答を書面にまとめ共有した。

## (2) 在宅医療の拡充に向けた今後の取組みについて

- ・村山構想区域における在宅医療関係施策について、村山保健所の取組み及び地域在宅医療推進事業補助金を活用した各団体の取組みを報告した。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、計画通りには実施できないものの、感染対策を取り可能な範囲で実施している。
- ・村山保健所の取組みでは、平成 31 年 4 月から運用を開始した「村山地域入退院支援の手引き」を点検し、一部修正することになった。現在、修正案を作成中。
- ・地域在宅医療推進事業補助金を活用した各団体の取組みは、今年度は 4 団体が実施した(新型コロナウイルス感染症の影響により 3 団体が事業を見合わせた)。来年度は 7 団体が取り組む予定となっている。来年度から、各団体においても数値目標設け、PDCA サイクルのもと事業を進めていく。

## (3) 在宅医療における新型コロナウイルス感染症に伴う課題等について

- ・各委員から出された、課題に感じていること、情報を共有したい内容について協議した。  
「医療関係」「地域支援関係」「入退院支援関係」「看取り関係」と幅広く課題等が挙げられ、各委員から考えられる対応・工夫している対応等に意見をいただき共有した。

(令和2年度) 地域在宅医療推進事業 ≪ 補助事業 ≫

実施主体	事業目標 (期待される効果)	事業内容など
西村山地区歯科医師会	<p>○患者が歯科への通院が困難になった場合に歯科医師が患者宅等へ訪問して治療や指導の継続ができることの周知を図り、退院後の通院、訪問診療等に繋げる。</p> <p>○当事業を西村山地区の関係機関へ広げる事により、地区住民が退院後の効果的な医療（口腔衛生状態や口腔機能の維持、低栄養予防）を受けられるようにする。</p>	<p>○在宅医療推進事業オンライン研修会 (令和3年1～2月 youtubeにて公開)</p> <p>①演題：「摂食嚥下障害概論」 講師：大久保歯科医院 副院長 大久保 明氏 (寒河江市)</p> <p>②演題：「山形県立河北病院歯科検診活動報告」 講師：奥山歯科医院 院長 奥山 淳史氏 (寒河江市)</p> <p>③演題：「訪問歯科診療の現状と地域包括ケアシステムにおけるの歯科の必要性」 講師：石見歯科医院 院長 石見 健氏 (朝日町)</p> <p>④説明：「在宅医療推進事業について」 西村山地区歯科医師会 國井 亮太郎氏</p>
北村山地区歯科医師会	<p>○研修会を通し、在宅医療における歯科医師の役割等の理解を促し、在宅医療に携わる歯科医師の増加を目指す。</p>	<p>○講演会の開催 (令和2年6月6日開催 Zoomによるリモート講演会)</p> <p>①演題：「訪問診療へ行くこう一明日から役立つリスク管理」 講師：医療法人社団秀英会 こばやし歯科医院 歯科医師 湯田 亜希子氏 (北海道)</p>
公益社団法人山形県看護協会	<p>○NICU・GCUの看護師や訪問看護師・保健師・教育関係看護師等小児在宅医療を支える看護職が連携強化や役割についての理解を深めネットワーキングができる。</p> <p>○看護職の連携強化により、退院支援等の充実が図れるとともに継続の研修により医療的ケア児の対応ステーションの増加が見込まれる。</p>	<p>○小児在宅医療研修会 (令和3年1月16日開催 WEB研修会)</p> <p>①演題：「小児在宅訪問診療の実際から」 講師：あおぞら診療所ほっこり仙台 院長 田中 総一郎氏 (宮城県)</p> <p>②演題：「医療的ケア児の未来につなぐ生活」 講師：NPO法人Ohana Kids 理事長 友岡 宏江氏 (東京都)</p>
一般社団法人山形県理学療法士会	<p>○地域包括ケアシステムの中で在宅医療を充実させるには、地域包括ケア病棟との連携が重要と考えられる。昨年度実施した地域包括ケア病棟におけるリハビリテーションの実態調査により、地域包括ケア病棟におけるリハビリテーションの現状と課題が明らかになった。研修会等を通し、在宅復帰支援をさらに充実させるための地域包括ケア病棟のリハビリテーション機能を向上させる。</p> <p>○在宅リハビリテーション提供事業所一覧を作成し、関係機関に配布することと在宅医療における連携を推進し、在宅医療体制のさらなる充実が図られる。</p>	<p>○地域包括ケア病棟に関する研修会 (令和3年2月28日開催 WEB研修会)</p> <p>内容：在宅医療における地域包括ケア病棟の役割、地域包括ケア病棟におけるリハビリテーションについて 講師：社会医療法人財団新和会 八千代病院 (愛知県) 理学療法士 松山 太士氏</p> <p>○在宅リハビリテーション提供事業所調査 (令和3年2月 調査中) 県内の在宅リハビリテーション提供事業所における事業内容等を調査</p> <p>○在宅リハビリテーション提供事業所一覧の作成 (令和3年3月予定) 県内の在宅リハビリテーション提供事業所一覧を作成し、関係機関に配布。ホームページ掲載。</p>

※新型コロナウイルス感染症の影響により、3 団体が事業を見合わせた。

(令和3年度) 地域在宅医療推進事業〈〈補助事業〉〉

実施主体	事業の目的	成果指標 (数値目標)	事業内容など
一般社団法人山形市医師会	○医療関係者、介護関係者との連携により、在宅医療提供体制の確保・充実を図る。	○学習会等参加に、多職種が参加する割合100%を目指す。	○在宅医療、在宅ケアをテーマに定期的な研修会を実施し、在宅医療に取り組む人材の育成・スキルアップを図る。また、在宅医療に関する問題等を話し合い、解決に向けた方策を検討する。
北村山地区医師会	○在宅医療における急変時の対応、ACP(AdvanceCarePlanning)、看取り時の本人の意向を尊重した救急医療の必要性の有無、救急車要請の判断を研修する。	○在宅医療に取り組む医療機関は現在約60%だが、65%を目指す。	○人生最終段階における在宅患者の急変時の対応と看取り時に本人の意向を尊重した救急医療をどの程度実施するか、医療倫理の問題とともに救急車要請の判断力を養う。
西村山地区歯科医師会	○病院スタッフと歯科医師、介護関係者による多職種連携を図るため研修会を実施する。 ○退院後の通院・訪問診療等に繋げる。 ○入院時の口腔機能および衛生状態のアセスメントにより退院後の効果的な医療（口腔衛生状態や口腔機能の維持、低栄養予防）に繋げる。	○在宅医療に取り組む歯科医師を更に1人増加を目指す。	○退院後の通院・訪問診療等に繋げるため、入退院支援に係る、病院スタッフと歯科医師会、介護関係者との研修会を実施する。 また、実施したアセスメントの情報を提供する事により、円滑な在宅医療へ繋げる。 ○入院患者に対する訪問健診を実施し、口腔機能および衛生状態のアセスメントを行うとともに、患者に対し歯科への通院が困難になった場合、歯科医師が患者宅等へ訪問して治療や指導の継続ができることを周知する。 また、入院時に口腔ケアを実施した患者は、その後在宅へ戻った後も引き続き続き山形県歯科医師会の会員が訪問診療を実施し、一貫してフォローする。
北村山地区歯科医師会	○在宅医療に取り組む関係者の増加による在宅医療提供体制の確保・充実	○在宅医療に取り組む歯科医師を更に2人増加を目指す。	○在宅医療に取り組む医療関係者を講師として摂食・嚥下に関する実践症例検討を含めた講習会を開催する。
山形県訪問看護ステーション連絡協議会	○本人の意思を尊重した看取りを実現するために、意思決定支援のあり方について多職種で共通理解を持つ。	○研修後のアンケートにおいて、意思決定支援の実践について「理解した」の割合が受講者の80%とする。	○研修会開催にあたり意思決定支援に関するアンケート実施。 ○「本人の意思を尊重した看取りの実現のためにできること(仮)」研修会の開催。 ○意思決定支援に関する連携ガイド(仮)の作成と連絡協議会HPへの掲載。
公益社団法人山形県看護協会	○医療的ケア児や家族の在宅療養を地域で支えるネットワーク構築の一端を担う看護職の資質向上及び連携強化を図る。⇒医療的ケア児の退院支援強化及び地域で支援する体制の整備に寄与する。 ○子どもの発達支援を行うとともに教育関係との連携。	○2回開催100人受講。 ○医療的ケア児の対応ステーション数を27か所から32か所増加を目指す。 ○看護職の連携強化による在宅移行支援シートの検討(令和4年度に完成を目指す)。	○小児在宅医療研修会の開催。 ・講義「NICUから退院支援を考える。～神奈川県立こども医療センターの取り組み～」 ○在宅移行支援シートの検討会の開催。
一般社団法人山形県理学療法士会	○在宅医療に取り組む関係者の増加および資質の向上による在宅医療提供体制の確保、充実。	○訪問リハビリテーションに関する理学療法士1割増加を目指す。	○住環境整備及び福祉用具に関する研修会の開催。 ○医療・介護連携及び多職種連携に関する研修会の開催。 ○訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションに関わるリハビリテーション専門職の資質向上研修会の開催。

第7次山形県保健医療計画 第3部地域編 村山地域二次保健医療圏(平成30年度～令和5年度) 令和2年度の進捗状況

資料3-1

項目	計画目標・主な施策	実施状況																													
1 医療提供体制 (1) 医療従事者	<p>人口10万対医師数を平成30年度は289.9人とします。また、人口10万対看護師数を平成30年度は1,216.4人とします。</p> <table border="1" data-bbox="252 1126 459 1816"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H31/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人口10万対 医師数 (H28)</td> <td>289.9人</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>292.8人</td> <td>-</td> <td>295.7人</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>人口10万対 看護師数 (H28)</td> <td>1,149.7人</td> <td>1,216.4人</td> <td>-</td> <td>1,286.9人</td> <td>-</td> <td>1,361.1人</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	人口10万対 医師数 (H28)	289.9人	-	-	292.8人	-	295.7人	-	人口10万対 看護師数 (H28)	1,149.7人	1,216.4人	-	1,286.9人	-	1,361.1人	-	<p>平成30年の人口10万対の数値は医師291.8人、看護師1,220.0人であり、目標値を達成している。 ※令和2年の数値の公表は令和3年12月予定(厚生労働省)</p>
項目	現状			目標																											
		2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																								
人口10万対 医師数 (H28)	289.9人	-	-	292.8人	-	295.7人	-																								
人口10万対 看護師数 (H28)	1,149.7人	1,216.4人	-	1,286.9人	-	1,361.1人	-																								
評価目標	<p>県及び関係機関は、医師・看護師等生涯サポートプログラム等の施策を通して医療従事者の確保や養成に取り組んでいきます。</p>	<p>臨床研修医及び看護学生等の研修・実習受入れの際に、地域の現状や県修学資金等を説明し、地元への定着を促している。</p>																													
主な施策	<p>県は、臨床研修医の研修や医学生・看護学生の受入れを積極的に実施し、県内への医療従事者の定着を図ります。</p>	<p>臨床研修医及び看護学生等の研修・実習を受け入れ、保健医療従事者等の確保・定着に向けた取組みを進めている。 【令和2年度の受け入れ状況】 (1)臨床研修医 受入数 15名 (8班、研修期間は1週間×8班) (2)看護学生 受入数 308名 ※今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、県外からの医学生への研修は中止した。</p>																													
(2) 医療施設	<p>地域連携パスに参加する医療機関の数を令和2年度は17.3%とします。</p> <table border="1" data-bbox="735 1126 911 1816"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H31/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域連携パスに参加する 医療機関の数 (H29)</td> <td>15.8% (81施設)</td> <td>16.3%</td> <td>16.8%</td> <td>17.3%</td> <td>17.8%</td> <td>18.3%</td> <td>18.8%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	地域連携パスに参加する 医療機関の数 (H29)	15.8% (81施設)	16.3%	16.8%	17.3%	17.8%	18.3%	18.8%	<p>令和2年度は91施設(病院15か所、診療所76か所、17.8%)が地域医療連携パスに参加しており、令和2年度の目標値である17.3%を達成している。今後は、村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)の活用も含めた検討を行っていく。</p>								
項目	現状			目標																											
		2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																								
地域連携パスに参加する 医療機関の数 (H29)	15.8% (81施設)	16.3%	16.8%	17.3%	17.8%	18.3%	18.8%																								
評価目標	<p>県は、住民に対し適切な保健・医療サービスが提供されるよう、医療監視などを通じて医療機関等に対する指導・助言を行います。</p>	<p>病院及び診療所等に立入検査を実施して必要な指導・助言を行っている。 立入検査件数 病院14件、診療所68件</p>																													
主な施策	<p>県及び関係機関は、地域保健医療協議会における検討を通じ、医療資源が比較的充実している東南村山地域と他2地域との連携強化を図ります。</p>	<p>令和元年12月26日、令和2年3月27日(書面会議)に開催した村山地域保健医療協議会において各施策の進め方について協議した。 令和2年度は令和3年2月にWEB会議で各施策の進め方について協議する。</p>																													
評価目標	<p>県及び医療機関は、医療機関の病床機能の分化・連携のあり方について協議を進めます。</p>	<p>【病床機能調整ワーキングにおける協議状況】 1 令和元年度 (1) 令和元年11月27日 村山ワーキング(東南村山) ・地域医療構想、外来医療計画の策定スケジュールについて ・外来医療計画の策定について ・地域医療構想のさらなる取組みについて (2) 令和元年12月4日 村山ワーキング(西村山、北村山) ・地域医療構想、外来医療計画の策定スケジュールについて ・外来医療計画の策定について ・地域医療構想のさらなる取組みについて 2 令和2年度 令和3年2月9日 村山ワーキング(西村山) ・県立河北病院における許可病床数の整理について</p>																													
主な施策	<p>県及び医療機関は、医療機関の病床機能の分化・連携のあり方について協議を進めます。</p>	<p>【病床機能調整ワーキングにおける協議状況】 1 令和元年度 (1) 令和元年11月27日 村山ワーキング(東南村山) ・地域医療構想、外来医療計画の策定スケジュールについて ・外来医療計画の策定について ・地域医療構想のさらなる取組みについて (2) 令和元年12月4日 村山ワーキング(西村山、北村山) ・地域医療構想、外来医療計画の策定スケジュールについて ・外来医療計画の策定について ・地域医療構想のさらなる取組みについて 2 令和2年度 令和3年2月9日 村山ワーキング(西村山) ・県立河北病院における許可病床数の整理について</p>																													

項目	計画目標・主な施策					実施状況																					
1 医療提供体制 (3)小児救急を含む小児医療	<p>小児救急医療講習会の開催数を令和2年度は9回とします。</p> <table border="1" data-bbox="188 1205 343 1780"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H31/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児救急医療講習会の開催数</td> <td>8回 (H28)</td> <td>8回</td> <td>9回</td> <td>9回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> </tr> </tbody> </table>					項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	小児救急医療講習会の開催数	8回 (H28)	8回	9回	9回	10回	10回	<p>小児救急医療啓発事業として、小児救急医療講習会を開催している。 令和2年度小児救急医療講習会開催数：7回(山形市3回、天童市1回、朝日町1回、大江町1回、東根市1回) 参加者数：91名</p>	
項目	現状	目標																									
		2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																				
小児救急医療講習会の開催数	8回 (H28)	8回	9回	9回	10回	10回																					
主な施策	<p>県は、小児の保護者等に対して、「小児救急電話相談窓口#8000」の利用促進のパンフレットを配布して意識の啓発に努め、適切に医療機関を受診するよう促します。</p> <p>県は、市町や各郡市医師会と連携し、小児の保護者等に対して急病時の対処方法のガイドブックの配布及び小児救急医療講習会を開催し、保護者の救急の知識の向上と不安軽減に努めます。</p> <p>(1)ガイドブック配布 市町、消防本部と連携して実施する小児の応急手当講習会及び小児救急医療講習会においてガイドブックを配布した。また、県立中央病院の協力を得て小児救急患者の保護者を対象に救急外来にガイドブックを置いて周知している(令和2年度配布部数：400部)。 (2)小児救急医療講習会開催(7回)・講習会終了後のアンケート実施 市町、各郡市地区医師会と連携し、小児科医を講師として小児救急医療講習会を開催しており、アンケートにより保護者等の要望、小児電話相談#8000及び当該講習会の認知度等を把握しながら行っている。</p>					<p>小児救急医療講習会等において、保護者、幼稚園教諭等にパンフレットを配布、説明し、適正受診の促進を図っている。(令和2年度パンフレット配布数 200部)</p>																					
(4)周産期医療	<p>周産期死亡率(出生千対)を令和2年度は4.3以下とします。</p> <table border="1" data-bbox="673 1176 829 1780"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H31/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>周産期死亡率(出生千対)</td> <td>5.0 (H28)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>4.3 以下</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>4.3 以下</td> </tr> </tbody> </table>					項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	周産期死亡率(出生千対)	5.0 (H28)	-	-	4.3 以下	-	-	4.3 以下	<p>平成30年の数値は4.0(出生数3730人、周産期死亡数115人)。 なお、平成29年の数値は5.5(出生数3,825人、周産期死亡数21人)であり、1.5ポイント減であった。 ※令和元年の数値の公表は令和3年3月頃予定</p>
項目	現状	目標																									
		2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																				
周産期死亡率(出生千対)	5.0 (H28)	-	-	4.3 以下	-	-	4.3 以下																				
主な施策	<p>県及び関係機関は、周産期医療機関や医療従事者などの医療資源が効率的に活用されるよう、機能分担や連携体制の確保に取り組み、地域においてセミアンブランスシステムを構築するなど、病院、診療所の連絡・連携体制を整備します。</p>					<p>平成30年6月に周産期母子医療センターや妊婦健診施設の実務者(医師)による「産科セミアンブランス導入モデル事業検討会」を立ち上げた。村山地域では、平成31年1月15日から運用を開始し、現在19施設(分岐施設：4施設、妊婦健診施設：10施設、妊婦健診への協力施設：5施設)が参加している。</p>																					



項目	計画目標・主な施策	実施状況																			
1 医療提供体制 (5) 救急医療	<p>救急告示病院の休日・夜間における軽症患者の割合を令和元年度は80.7%とします。</p> <table border="1" data-bbox="183 1120 343 1803"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H31/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急告示病院の休日・夜間における軽症患者の割合 (H28)</td> <td>81.0%</td> <td>80.7%</td> <td>80.4%</td> <td>80.1%</td> <td>79.8%</td> <td>79.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>県は、「かかりつけ医」の普及を推進し、適切に医療機関を受診するよう周知啓発します。</p> <p>県は、「大人の救急電話相談窓口 8500」のパンフレットを活用して意識の啓発に努め、急病時の対処方法の普及と初期救急医療機関の適正受診を促進します。</p> <p>県は、市町及び消防機関と連携して、AEDの使用法を含む心肺蘇生法の講習会を開催し応急手当の普及を図ります。</p> <p>市町、消防機関と連携し、AEDの使用法を含む心肺蘇生法講習会(応急手当講習会)を開催し、普及を図っている。受講者数:61名</p> <p>消防機関、医療機関、医師会等の関係者で構成する村山地域救急搬送改善検討会において、救急搬送困難事例の解消に向けて検討していきます。</p>	項目	目標					2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	救急告示病院の休日・夜間における軽症患者の割合 (H28)	81.0%	80.7%	80.4%	80.1%	79.8%	79.5%	<p>令和2年度の軽症患者の割合は、令和3年5月に集計予定。 なお、令和元年度は79.4%(受診者数55,810人中軽症患者数44,340人)であり、平成30年度より減少している。</p> <p>(1) 村山保健所と県医療政策課のホームページで「かかりつけ医」について掲載し周知啓発している。 村山保健所HP「かかりつけ医を持ちましょう」、地域医療対策課HP「適正受診」 (2) 小児救急医療講習会等において「かかりつけ医」の必要性について説明して適正受診の促進を図っている。</p> <p>応急手当講習会など各種講習会において、参加者にパンフレットを配布、説明し、適正受診の促進を図っている。(令和2年度パンフレット配布数:200部)</p> <p>市町、消防機関と連携し、AEDの使用法を含む心肺蘇生法講習会(応急手当講習会)を開催し、普及を図っている。受講者数:61名</p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染状況を勘案しながら、医療政策課及び消防救急課と連携し村山地域救急搬送改善検討会の開催の検討を行っている。</p>
項目	目標																				
	2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)															
救急告示病院の休日・夜間における軽症患者の割合 (H28)	81.0%	80.7%	80.4%	80.1%	79.8%	79.5%															
(6) 医療連携	<p>村山地域医療情報ネットワークアクセス数を令和元年度は20,500件とします。</p> <table border="1" data-bbox="869 1120 1029 1803"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H31/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>村山地域医療情報ネットワーク (べにばなネット) アクセス数 (H28)</td> <td>20,000 件</td> <td>20,500 件</td> <td>21,000 件</td> <td>21,500 件</td> <td>22,000 件</td> <td>22,500 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>県は、病病間、病診間、さらには介護施設等を含む地域連携バスの運用や医療情報の共有化に向けた検討を行います。</p> <p>村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)の活用事例の周知や、他のネットワークにおける多職種連携のあり方を検証するための研修会等を実施します。</p>	項目	目標					2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	村山地域医療情報ネットワーク (べにばなネット) アクセス数 (H28)	20,000 件	20,500 件	21,000 件	21,500 件	22,000 件	22,500 件	<p>令和元年度のアクセス数は29,298件であり、平成31年度の数値を上回っている。 令和2年4月から12月までのアクセス数は21,225件であり、昨年度同期間の実績(20,937件)を上回っている。</p> <p>平成30年12月19日に村山地域医療情報ネットワーク各情報開示病院の担当者及びシステム事業者との会議を開催し、地域連携バスの運用等について意見交換を実施。 令和元年度及び令和2年度については、コロナウイルス感染症の影響により、未実施。</p> <p>平成30年3月25日に村山地域医療情報ネットワーク協議会において、来年度以降の参加医療機関向上のため活用事例報告を行った。 令和元年度及び令和2年度については、コロナウイルス感染症の影響により、未実施。</p>
項目	目標																				
	2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)															
村山地域医療情報ネットワーク (べにばなネット) アクセス数 (H28)	20,000 件	20,500 件	21,000 件	21,500 件	22,000 件	22,500 件															

項目	計画目標・主な施策	実施状況																																																					
2. 地域の特徴的な疾病対策 (1) がん	<p>がん検診精密検査受診率を令和4年度までに100%とします。</p> <table border="1" data-bbox="191 1164 702 1758"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん</td> <td>87.4% (H27)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td>87.0% (H27)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>100%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td>79.1% (H27)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>100%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>子宮がん</td> <td>71.5% (H27)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>100%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td>91.5% (H27)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>100%</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>評価目標</p> <p>県は、子どもの頃から適切な食習慣の定着、運動習慣者の増加、喫煙率の低下を目指すし、健康づくり支援者を対象とした研修会や地域住民を対象とした出前健康教室等、各種事業を展開します。</p>	項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	胃がん	87.4% (H27)	-	-	-	-	-	-	肺がん	87.0% (H27)	-	-	-	-	100%	-	大腸がん	79.1% (H27)	-	-	-	-	100%	-	子宮がん	71.5% (H27)	-	-	-	-	100%	-	乳がん	91.5% (H27)	-	-	-	-	100%	-	<p>がん検診精密検査受診率(住民検診)            H29年度実績 ⇒ 85.5%            H30年度実績 ⇒ 84.2%            ・胃がん ⇒ 84.2%            ・肺がん ⇒ 88.7%            ・大腸がん ⇒ 78.9%            ・子宮がん ⇒ 85.6%            ・乳がん ⇒ 92.3%</p> <p>※がん検診推進強化月間等を通して、がん検診受診及び精密検査の受診の普及啓発を実施しているが、精密検査受診率は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮がんの全てにおいて減少している。            ※令和元年度の実績については、令和3年4月に公表済み。</p>
項目	現状			目標																																																			
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																																
胃がん	87.4% (H27)	-	-	-	-	-	-																																																
肺がん	87.0% (H27)	-	-	-	-	100%	-																																																
大腸がん	79.1% (H27)	-	-	-	-	100%	-																																																
子宮がん	71.5% (H27)	-	-	-	-	100%	-																																																
乳がん	91.5% (H27)	-	-	-	-	100%	-																																																
主な施策	<p>県及び市町は、喫煙する妊婦への禁煙支援に取り組み、受動喫煙の害から子どもを守る環境を整えます。</p>	<p>(1) 出前講座            11回 262人            健康増進事業評価検討会(2回:1回目 1月25日、2回目 3月8日開催予定)            地域保健・職場保健連携推進会議(9月28日 23団体(32人))            食生活改善推進リーダー研修会(1回 41人)            栄養施策担当者会議(3回:1回目 書面開催14人、2回目 8月20日 12人、3回目 3月12日開催予定)            村山地域幼児の食育・給食担当者研修会(8月20日 50人)            健康運動指導者研修会(9月16日 41人)            村山地域食育タスクフォース会議(9月28日 21人)            禁煙週間に係る啓発活動:啓発物品の提供 高等学校25校            食品衛生責任者講習会における普及啓発活動(15回 415人)</p> <p>(2) 各種研修会            11回 262人            健康増進事業評価検討会(2回:1回目 1月25日、2回目 3月8日開催予定)            地域保健・職場保健連携推進会議(9月28日 23団体(32人))            食生活改善推進リーダー研修会(1回 41人)            栄養施策担当者会議(3回:1回目 書面開催14人、2回目 8月20日 12人、3回目 3月12日開催予定)            村山地域幼児の食育・給食担当者研修会(8月20日 50人)            健康運動指導者研修会(9月16日 41人)            村山地域食育タスクフォース会議(9月28日 21人)            禁煙週間に係る啓発活動:啓発物品の提供 高等学校25校            食品衛生責任者講習会における普及啓発活動(15回 415人)</p> <p>(3) 受動喫煙防止対策            禁煙週間に係る啓発活動:啓発物品の提供 高等学校25校            食品衛生責任者講習会における普及啓発活動(15回 415人)</p>																																																					
主な施策	<p>県及び市町は、喫煙する妊婦への禁煙支援に取り組み、受動喫煙の害から子どもを守る環境を整えます。</p>	<p>(1) 禁煙週間に係る啓発活動の実施            ・未成年者を対象とした啓発物品の提供(高等学校25校)            ・啓発コーナーの設置によるパネル展示・啓発物品の配布等の実施(村山総合支庁の各玄関ロビー4か所)            (2) 飲食店等を対象とした普及啓発の実施            ・食品衛生責任者講習会における普及啓発活動(15回 415人)            ・飲食店等への巡回訪問の実施(196店舗)            (3) 禁煙及び受動喫煙防止を主テーマとした出前講座の実施            ・生徒・学生を対象としたもの(3回 98人)            ・企業等での実施(1回 17人)</p> <p>地域保健・職場保健連携推進会議の実施            開催日:令和2年9月28日 会場:村山総合支庁本庁舎 参加団体:23団体(32人)</p>																																																					

項目	計画目標・主な施策	実施状況																																						
2 地域の特徴的な疾病対策 (2) 糖尿病	<p>メタボリックシンドローム該当者を平成30年度は15.3%、特定健康診査の受診率を平成30年度は50%とします。</p> <table border="1" data-bbox="220 1160 566 1803"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="6">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H31/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>メタボリックシンドローム</td> <td>該当者割合 15.5% (H27)</td> <td>15.3%</td> <td>15.2%</td> <td>15.0%</td> <td>14.8%</td> <td>14.6%</td> <td>14.5%</td> </tr> <tr> <td>該当者・予備群割合</td> <td>9.8% (H27)</td> <td>9.4%</td> <td>9.1%</td> <td>8.7%</td> <td>8.3%</td> <td>8.0%</td> <td>7.5%</td> </tr> <tr> <td>特定健康診査の受診率 (市町村国保)</td> <td>44.3% (H27)</td> <td>50%</td> <td>52%</td> <td>54%</td> <td>55%</td> <td>56%</td> <td>59%</td> </tr> </tbody> </table> <p>県は、地域保健と職域保健との連携による糖尿病重症化予防や健診等受診率向上に関する検討会、共同事業を実施します。</p>	項目	現状	目標						2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	メタボリックシンドローム	該当者割合 15.5% (H27)	15.3%	15.2%	15.0%	14.8%	14.6%	14.5%	該当者・予備群割合	9.8% (H27)	9.4%	9.1%	8.7%	8.3%	8.0%	7.5%	特定健康診査の受診率 (市町村国保)	44.3% (H27)	50%	52%	54%	55%	56%	59%	<p>1 メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合(市町村国保)  (1)メタボリックシンドローム該当者  H29年度 村山地域 16.5% ⇒ H30年度 村山地域 17.2% 0.7ポイント増加  (山形県 17.3%)  (2)メタボリックシンドローム予備群  H29年度 村山地域 9.6% ⇒ H30年度 村山地域 9.1% 0.5ポイントの減少  (山形県 9.4%) ⇒ (山形県 9.2%)</p> <p>2 特定健康診査の受診率(市町村国保)  H29年度 45.2% ⇒ H30年度 46.7% 1.5ポイント増加</p> <p>※令和元年度の実績については、令和3年4月公表見込み。</p>
項目	現状			目標																																				
		2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)																																	
メタボリックシンドローム	該当者割合 15.5% (H27)	15.3%	15.2%	15.0%	14.8%	14.6%	14.5%																																	
該当者・予備群割合	9.8% (H27)	9.4%	9.1%	8.7%	8.3%	8.0%	7.5%																																	
特定健康診査の受診率 (市町村国保)	44.3% (H27)	50%	52%	54%	55%	56%	59%																																	
評価目標	<p>主な施策</p>	<p>地域保健・職域保健連携推進会議の実施  開催日：令和2年9月28日 会場：村山総合支庁本庁舎 参加団体：23団体(32人)</p>																																						

項目	計画目標・主な施策	実施状況																																																													
2. 地域の特徴的な疾病対策 (3) 精神疾患等	自殺死亡率(人口10万対)を令和元年度は16.4とします。 <table border="1" data-bbox="183 1176 343 1765"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="5">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H31/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> <th>2020 (R1)</th> <th>2021 (R2)</th> <th>2022 (R3)</th> <th>2023 (R4)</th> <th>2024 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自殺死亡率 (人口10万対)</td> <td>18.4 (H27)</td> <td>16.9</td> <td>16.4</td> <td>15.9</td> <td>15.4</td> <td>14.4</td> <td>18.2</td> <td>18.1</td> <td>19.2</td> <td>18.2</td> <td>15.7</td> </tr> </tbody> </table> 県は、市町や関係機関と連携し、住民や当事者家族を対象とした研修会や家族教室、相談事業を行います。	項目	現状					目標					2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2020 (R1)	2021 (R2)	2022 (R3)	2023 (R4)	2024 (R5)	自殺死亡率 (人口10万対)	18.4 (H27)	16.9	16.4	15.9	15.4	14.4	18.2	18.1	19.2	18.2	15.7	山形県の人口10万人あたりの自殺者数(以下「自殺死亡率」)は、令和元年18.2人(全国平均15.7人)で全国5位だった。自殺死亡率は、前年(18.1人)と比べ0.1ポイント高くなっているが、自殺者数同様平成18年のピーク時より徐々に減少傾向にある。 <table border="1" data-bbox="199 519 343 940"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="3">年</th> <th colspan="3">2020</th> </tr> <tr> <th>2018 (H29)</th> <th>2019 (H30)</th> <th>2020 (R1)</th> <th>2018 (H29)</th> <th>2019 (H30)</th> <th>2020 (R1)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自殺死亡率</td> <td>19.2</td> <td>18.1</td> <td>18.2</td> <td>19.2</td> <td>18.1</td> <td>18.2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>山形県</td> <td>山形県</td> <td>山形県</td> <td>全国</td> <td>全国</td> <td>全国</td> </tr> </tbody> </table> ※厚生労働省「人口動態統計調査」より R2年の自殺死亡率の公表はR3年4月予定 (1) 精神保健福祉相談の実施 内容: 精神科医師による定期相談を月2回、保健師による相談を随時実施。 実施状況: 精神科医師による定期相談延11件、保健師による相談延50件、電話相談延3040件(令和2年4月1日～令和3年1月31日) (2) ひきこもり相談の実施 内容: 精神科医師による相談を月1～2回、保健師による相談を随時実施。 実施状況: 精神科医師による定期相談延17件、保健師による相談延54件、電話相談延159件(令和2年4月1日～令和3年1月31日) (3) ひきこもり家族教室の開催 内容: ひきこもりについての理解を促し、家族の負担や孤立感を和らげ心の安定を図るため、専門家(精神科医師や臨床心理士等)の講話等を開催。 実施状況: 年1回実施(令和2年11月25日) 参加者: 26名(参加者数、延人数) (4) ひきこもりについて学ぶ会 内容: 主に西村山及び北村山地域の方を対象に、ひきこもりについて学び、支援に関する情報を知る機会を提供する 実施日: 令和3年2月5日 参加者: 11名 (5) うつ病家族教室の開催 内容: うつ病に関する知識や情報を提供し、家族が病気への理解を深め、対応について学ぶことで患者の療養を支え、病気の回復につなげるため、また、家族自身の健康が保たれ、安定した生活を送れるよう支援するための講話等を開催。 実施状況: 年2回実施 ①開催日: 令和2年10月8日 講演内容: 精神科医師を講師に招き、うつ病で治療中の方の家族を対象にうつ病への理解と対応について講演会を開催した。 ②開催日: 令和2年10月29日 講演内容: 臨床心理士を講師に招き、うつ病で治療中の方の家族を対象にうつ病の方への接し方について講演会を開催した。 参加者: 31名(2回実施の参加者数、延人数) 精神保健福祉に関わる支援者の支援技術向上させるため研修会を開催。 (1) 若年者の依存症研修会の開催 内容: 管内支援者がインターネットやスマートフォン等の電子メディアへの依存症についての理解を深め、相談対応力を向上させるために講話を実施する。 開催日: 令和3年2月18日(2月25日まで動画配信) 会場: オンライン(web会議ツールZoom) 参加者(申込者): 78名 (3) 自殺対策研修会の開催 内容: 自殺未遂者が抱える複数の悩みに重層的に支援を行える体制を構築して、自殺の再企図を防止することを目的に研修会を開催。 開催日: 令和3年3月(予定) 会場: オンラインによる研修会 (4) ひきこもり支援者スキルアップ研修会 内容: ひきこもりの要因や取り巻く環境はケースごとに異なるため、個々の状況に応じた適切な支援を提供できるよう、支援者のスキルアップを目的に研修会を開催。 開催日: 令和2年10月2日 会場: オンライン 参加者: 74名 (5) 村山地域精神障がい者地域移行・地域定着推進会議内での講話の実施 内容: 精神障がい者の地域移行に関する退院促進と地域定着に向けた意識醸成を行うための講話を実施。 開催日: 令和3年2月5日(書面会議) 参加者: 精神科病院、相談支援事業所、市町、訪問看護事業所(精神科対応)などの実務者等	項目	年			2020			2018 (H29)	2019 (H30)	2020 (R1)	2018 (H29)	2019 (H30)	2020 (R1)	自殺死亡率	19.2	18.1	18.2	19.2	18.1	18.2		山形県	山形県	山形県	全国	全国	全国
項目	現状					目標																																																									
	2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2020 (R1)	2021 (R2)	2022 (R3)	2023 (R4)	2024 (R5)																																																				
自殺死亡率 (人口10万対)	18.4 (H27)	16.9	16.4	15.9	15.4	14.4	18.2	18.1	19.2	18.2	15.7																																																				
項目	年			2020																																																											
	2018 (H29)	2019 (H30)	2020 (R1)	2018 (H29)	2019 (H30)	2020 (R1)																																																									
自殺死亡率	19.2	18.1	18.2	19.2	18.1	18.2																																																									
	山形県	山形県	山形県	全国	全国	全国																																																									
主な施策	県は、精神障がい者やひきこもり者に対する支援技術向上させるため、支援者対象の研修会や事例検討会を開催します。	山形県の人口10万人あたりの自殺者数(以下「自殺死亡率」)は、令和元年18.2人(全国平均15.7人)で全国5位だった。自殺死亡率は、前年(18.1人)と比べ0.1ポイント高くなっているが、自殺者数同様平成18年のピーク時より徐々に減少傾向にある。 <table border="1" data-bbox="199 519 343 940"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="3">年</th> <th colspan="3">2020</th> </tr> <tr> <th>2018 (H29)</th> <th>2019 (H30)</th> <th>2020 (R1)</th> <th>2018 (H29)</th> <th>2019 (H30)</th> <th>2020 (R1)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自殺死亡率</td> <td>19.2</td> <td>18.1</td> <td>18.2</td> <td>19.2</td> <td>18.1</td> <td>18.2</td> </tr> <tr> <td></td> <td>山形県</td> <td>山形県</td> <td>山形県</td> <td>全国</td> <td>全国</td> <td>全国</td> </tr> </tbody> </table> ※厚生労働省「人口動態統計調査」より R2年の自殺死亡率の公表はR3年4月予定 (1) 精神保健福祉相談の実施 内容: 精神科医師による定期相談を月2回、保健師による相談を随時実施。 実施状況: 精神科医師による定期相談延11件、保健師による相談延50件、電話相談延3040件(令和2年4月1日～令和3年1月31日) (2) ひきこもり相談の実施 内容: 精神科医師による相談を月1～2回、保健師による相談を随時実施。 実施状況: 精神科医師による定期相談延17件、保健師による相談延54件、電話相談延159件(令和2年4月1日～令和3年1月31日) (3) ひきこもり家族教室の開催 内容: ひきこもりについての理解を促し、家族の負担や孤立感を和らげ心の安定を図るため、専門家(精神科医師や臨床心理士等)の講話等を開催。 実施状況: 年1回実施(令和2年11月25日) 参加者: 26名(参加者数、延人数) (4) ひきこもりについて学ぶ会 内容: 主に西村山及び北村山地域の方を対象に、ひきこもりについて学び、支援に関する情報を知る機会を提供する 実施日: 令和3年2月5日 参加者: 11名 (5) うつ病家族教室の開催 内容: うつ病に関する知識や情報を提供し、家族が病気への理解を深め、対応について学ぶことで患者の療養を支え、病気の回復につなげるため、また、家族自身の健康が保たれ、安定した生活を送れるよう支援するための講話等を開催。 実施状況: 年2回実施 ①開催日: 令和2年10月8日 講演内容: 精神科医師を講師に招き、うつ病で治療中の方の家族を対象にうつ病への理解と対応について講演会を開催した。 ②開催日: 令和2年10月29日 講演内容: 臨床心理士を講師に招き、うつ病で治療中の方の家族を対象にうつ病の方への接し方について講演会を開催した。 参加者: 31名(2回実施の参加者数、延人数) 精神保健福祉に関わる支援者の支援技術向上させるため研修会を開催。 (1) 若年者の依存症研修会の開催 内容: 管内支援者がインターネットやスマートフォン等の電子メディアへの依存症についての理解を深め、相談対応力を向上させるために講話を実施する。 開催日: 令和3年2月18日(2月25日まで動画配信) 会場: オンライン(web会議ツールZoom) 参加者(申込者): 78名 (3) 自殺対策研修会の開催 内容: 自殺未遂者が抱える複数の悩みに重層的に支援を行える体制を構築して、自殺の再企図を防止することを目的に研修会を開催。 開催日: 令和3年3月(予定) 会場: オンラインによる研修会 (4) ひきこもり支援者スキルアップ研修会 内容: ひきこもりの要因や取り巻く環境はケースごとに異なるため、個々の状況に応じた適切な支援を提供できるよう、支援者のスキルアップを目的に研修会を開催。 開催日: 令和2年10月2日 会場: オンライン 参加者: 74名 (5) 村山地域精神障がい者地域移行・地域定着推進会議内での講話の実施 内容: 精神障がい者の地域移行に関する退院促進と地域定着に向けた意識醸成を行うための講話を実施。 開催日: 令和3年2月5日(書面会議) 参加者: 精神科病院、相談支援事業所、市町、訪問看護事業所(精神科対応)などの実務者等	項目	年			2020			2018 (H29)	2019 (H30)	2020 (R1)	2018 (H29)	2019 (H30)	2020 (R1)	自殺死亡率	19.2	18.1	18.2	19.2	18.1	18.2		山形県	山形県	山形県	全国	全国	全国																																		
項目	年			2020																																																											
	2018 (H29)	2019 (H30)	2020 (R1)	2018 (H29)	2019 (H30)	2020 (R1)																																																									
自殺死亡率	19.2	18.1	18.2	19.2	18.1	18.2																																																									
	山形県	山形県	山形県	全国	全国	全国																																																									

項目	計画目標・主な施策	実施状況
2. 地域の特徴的な疾病対策 (3) 精神疾患等	<p>県は、保健・医療・福祉等関係者との連携を促進するため、事例検討会や連絡協議会等を開催します。</p> <p>県は、精神科救急医療システムの円滑な推進を目的に、精神科救急情報センターの運営や緊急時の適切な対応や体制について、精神科病院や関係機関との場で検討します。</p> <p>主な施策</p>	<p>(1) 若年者の依存症研修会の開催 &lt;再掲&gt;  内 容：管内支援者がインターネットやスマートフォン等の電子メディアへの依存症についての理解を深め、相談対応力を向上させるために講話を実施する。  開催日：令和3年2月18日(2月25日まで動画配信)  会 場：オンライン(web会議ツールZoom)  参加者(申込者)：78名</p> <p>(2) 精神保健福祉事例検討会  内 容：精神科未受診者、医療中断者、治療継続困難者、生活困窮者等地域の生活者が、適切な精神科医療を受けられるように、体制の構築と連携の強化を行う。</p> <p>開催状況：令和2年度検討会の実施延回数：34回  参集機関：市町村・地域包括支援センター・社会福祉協議会・精神科病院・消防・警察・保護観察所等</p> <p>(3) 自殺未遂者支援相談事業事例検討会  内 容：自殺未遂者への効果的な支援につなげることを目的として、具体的事例について専門家から助言を役ながら事例検討会を開催。</p> <p>開催状況：令和2年度検討会の実施回数：年1回(令和3年3月開催予定)  参集機関：市町村・地域包括支援センター・社会福祉協議会・精神科病院・警察等</p> <p>(4) 村山地域精神障がい者地域移行・地域定着推進会議 &lt;再掲&gt;  内 容：精神障がい者の地域移行に関する地域の課題の共有と地域移行の促進のための取組みに関する協議を行う。</p> <p>開催状況：令和3年2月5日(書面会議)  参集機関：精神科病院、相談支援事業所、市町、訪問看護事業所(精神科対応)等</p> <p>(5) 山形県新型コロナウイルスに係る精神科医療検討会  内 容：医療関係者が、新型コロナウイルス感染症にかかるとの県内の入院医療提供体制等の整備の検討及び県内の患者受入れの調整を行う</p> <p>開催状況：令和2年8月18日、令和2年12月10日、令和3年2月10日  参集者：総合病院、精神科病院、精神科病院、県災害医療本部統括コーディネーター</p> <p>管内の精神科医療施設数は、精神科病院が11施設で精神科病床数は2,216床、精神科診療所が13施設となっている。また、精神科救急医療施設の指定病院数は6施設となっている(令和2年4月1日現在)。</p> <p>(1) 精神科救急医療システム連絡調整委員会の開催  内 容：精神科救急に関する緊急時対応の課題等について、効率的な対策を検討する。  開催日：令和3年3月開催予定(書面会議)</p> <p>(2) 精神保健福祉事例検討会 &lt;再掲&gt;  内 容：精神科未受診者、医療中断者、治療継続困難者、生活困窮者等地域の生活者が、適切な精神科医療を受けられるように、体制の構築と連携の強化を行う。</p> <p>開催状況：令和2年度検討会の実施延回数：34回  参集機関：市町村・地域包括支援センター・社会福祉協議会・精神科病院・消防・警察・保護観察所等</p>

項目	計画目標・主な施策	実績状況																				
2. 地域の特徴的な疾病対策 (4) その他 (感染症対策)	感染性胃腸炎集団発生報告件数を令和2年度は13件以下となるよう、啓発を行います。 <table border="1" data-bbox="175 1187 335 1635"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H31/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染性胃腸炎集団発生報告件数</td> <td>13件 (H28)</td> <td>13件</td> <td>13件</td> <td>12件</td> <td>12件</td> <td>12件</td> </tr> </tbody> </table>	項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	感染性胃腸炎集団発生報告件数	13件 (H28)	13件	13件	12件	12件	12件	令和2年度(令和2年12月末現在)の感染性胃腸炎集団発生報告件数は12件(内山形市内の施設4件)となっています。
項目	現状			目標																		
		2018 (H30)	2019 (H31/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)															
感染性胃腸炎集団発生報告件数	13件 (H28)	13件	13件	12件	12件	12件																
評価目標	県は、高齢者福祉施設や保育施設等を対象とした感染症予防研修会を実施します。	1. 病院、高齢者福祉施設、各種団体等を対象に、新型コロナウイルス感染症に焦点を当てた感染症予防に関する講習会を実施した。 (1) 北村山公立病院 開催日: 令和2年4月16日 参加者: 副院長、看護部長、感染管理推進室担当者等 講師: 防衛医科大学校 加来浩器 教授 (2) 特別養護老人ホーム「ながさずの里」(上山市) 開催日: 令和2年4月16日 参加者: 理事長、常務理事、施設長等 講師: 防衛医科大学校 加来浩器 教授 (3) 寒河江市商工会 開催日: 令和2年8月7日 会場: 寒河江市文化センター 参加者数: 160名 (4) 寒河江市公民館連絡協議会 開催日: 令和2年9月18日 会場: 寒河江市市民文化会館 参加者数: 92名 (5) 社会福祉法人山形県身体障害者福祉協会 開催日: 令和2年10月9日 会場: 山形ビックウイング 参加者数: 約100名 (6) 国土交通省東北地方整備局山形河川国道事務所 開催日: 令和2年10月15日 会場: 山形河川国道事務所 参加者数: 約20名 (7) やまがた広域観光協議会 開催日: 令和2年11月9日 会場: 上山市体育文化センター 参加者数: 36名 令和2年11月10日 会場: さくらんぼパークセンター 参加者数: 41名 2. 高齢者福祉施設等において以下のとおり感染症予防対策等を実施した。 ・各施設・事業所に、厚生労働省で作成した「介護現場における感染対策の手引き」や研修用の動画を情報提供し、職場での自主研修を促した。 ・各施設・事業所に、感染防止対策のポイントを示した県独自のチェックシートによる自主点検を依頼し、感染防止対策に努めてもらうとともに、定期の実地指導時に取組状況の聞き取りや注意喚起を行った。																				
主な施策	県は、新型コロナウイルス等の新興・再興感染症の発生に備えた想定訓練、研修会、関係機関連絡調整会議等を実施します。	季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時流行に備えた体制整備について、医師会、市町、基幹病院の代表者等が参集し、地域の医療提供体制について検討を行った。 1. 山形市医師会 開催日: 令和2年10月14日 会場: 山形市医師会館 参加者数: 43名 2. 天童市東村山郡医師会 開催日: 令和2年10月13日 会場: 天童市東村山郡医師会館 参加者数: 20名 3. 寒河江市西村山郡医師会 開催日: 令和2年10月12日 会場: 寒河江市西村山郡医師会館 参加者数: 21名 4. 上山市医師会 開催日: 令和2年10月16日 会場: 上山市保健センター 参加者数: 14名 5. 北村山地区医師会 開催日: 令和2年10月15日 会場: 村山総合支庁北庁舎 参加者数: 21名																				

項目	計画目標・主な施策	実施状況																			
<p>3 在宅医療の推進 (1)在宅医療の充実</p>	<p>訪問診療の実施件数を令和2年度は月平均3,663件以上となるよう各種施策に取り組みます。</p> <table border="1" data-bbox="199 1131 367 1814"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">現状</th> <th colspan="5">目標</th> </tr> <tr> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (H41/R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> <th>2023 (R5)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)</td> <td>3,336件 /月 (H28)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>3,663件 /月</td> <td>-</td> <td>3,876件 /月</td> </tr> </tbody> </table> <p>県は、入院時からの退院支援に向けた取組みを支援するとともに、地域で共通の退院調整ルーラーの策定と活用による連携促進に取り組みます。</p>	項目	現状	目標					2018 (H30)	2019 (H41/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2023 (R5)	訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)	3,336件 /月 (H28)	-	-	3,663件 /月	-	3,876件 /月	<p>平成29年10月1日時点(直近)の数値は月平均3,892件で、目標値に達している状況であるが、今後も推移を注視しつつ、引き続き各種施策に取り組んでいく。 ※令和2年10月1日時点の数値(概数)の公表は令和4年2月予定(厚生労働省)</p> <p>在宅療養の推進を図るため、平成30年度に村山地域「入退院調整ルーラー」の統一に向けた検討を行った。平成31年3月に「村山地域入退院調整の手引き」を策定し、4月から運用を開始。令和元年度から、手引きの普及と運用拡大を目指し取り組みを行っている。</p> <p>1 令和元年度 (1)在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催(7月) (2)村山地域「地域包括ケアシステム構築に係る医療・介護合同会議」の開催(9月、2月) (3)村山地域保健医療協議会 在宅医療専門部会の書面協議開催(3月) (4)入退院調整ルーラー検討プロジェクトの開催(8月・2月) (5)村山地域「入退院支援の手引き」に関するアンケート調査の実施(11月)</p> <p>2 令和2年度 (1)在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催(8月) (2)入退院調整ルーラー検討プロジェクトの開催(9月) (3)村山地域「入退院支援の手引き」に関するアンケート調査の実施(11月) (4)村山地域保健医療協議会 在宅医療専門部会の書面協議の開催(11月) ※令和2年度の村山地域「地域包括ケアシステム」の構築に係る医療・介護合同会議」は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止。</p>
項目	現状			目標																	
		2018 (H30)	2019 (H41/R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2023 (R5)															
訪問診療の実施件数 (訪問診療を受けている患者数)	3,336件 /月 (H28)	-	-	3,663件 /月	-	3,876件 /月															
<p>主な施策</p>	<p>県は、村山地域医療情報ネットワーク(ペ)にばなネット)を活用した円滑な在宅医療への移行のための連携強化に取り組めます。</p> <p>県及び関係機関は、訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問薬剤管理指導等に対する理解を深めるための研修会等の開催により、医療・介護等の関係者の在宅医療に対する理解を促進し、在宅医療に取り組む関係者の増加・充実に取り組めます。</p>	<p>・平成30年12月19日に各情報開示病院の担当者及びシステム事業者との会議を開催し、診療所の参加率向上及び利便性向上等について意見交換を実施。令和元年度及び令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響により、未実施。 ・ホームページを活用した情報発信</p> <p>山形県在宅医療推進事業補助金を活用した事業の実施 令和元年度は6団体、令和2年度は4団体が在宅医療推進に向けた取組みを実施</p> <p>令和元年度・6団体(山形県看護協会、山形県歯科医師会、山形市医師会、山形県訪問看護ステーション連絡協議会、北村山地区医師会、山形県理学療法士会) 令和2年度・4団体(山形県看護協会、西村山地区歯科医師会、北村山地区歯科医師会、山形県理学療法士会) ※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、3団体が事業を見合わせた。</p> <p>在宅療養推進地域フォーラムの開催 「超高齢社会の医療選択にかかわる意思決定支援」と題して保健・医療・福祉関係者、市町職員、一般住民等を対象に講演会を平成30年3月26日に開催。 ※令和元年度及び令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け中止。</p>																			

項目	計画目標・主な施策	実施状況
3 在宅医療の推進	県及び関係機関は、住民や家族を対象とした講演会等の開催により、在宅医療や看取りに対する理解の促進に取り組めます。	在宅医療推進地域フォーラムの開催<再掲> 「超高齢社会の医療選択にかかわる意思決定支援」と題して保健・医療・福祉関係者、市町職員、一般住民等を対象に講演会を平成30年3月26日に開催。 ※令和元年度及び令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響を受け中止。
(1)在宅医療の充実	県は、在宅医療関係者による協議の場を設置し、多職種が連携を図ることにより地域の課題解決に取り組む体制を整備します。	(1)在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催 開催日：令和2年8月18日 Web会議による開催 参加者：市町、在宅医療・介護連携拠点の担当者等 (2)村山地域保健医療協議会 在宅医療専門部会の書面協議の開催 開催日（書面協議依頼日）：令和2年11月30日 委員：地区医師会等の関係団体、市町等
主な施策	県は、保健・医療・福祉・介護の多職種の連携強化や在宅医療に取り組み人材の育成等を旨とした地域の自主的な活動に対する支援を行い、在宅医療の提供体制の充実を図ります。	山形県在宅医療推進事業費補助金を活用した事業の実施<再掲> 令和元年度は6団体、令和2年度は4団体が在宅医療推進に向けた取り組みを実施 令和元年度・6団体（山形県看護協会、山形県歯科医師会、山形市医師会、山形県訪問看護ステーション・連絡協議会、北村山地区医師会、山形県理学療法士会） 令和2年度・4団体（山形県看護協会、西村山地区歯科医師会、北村山地区歯科医師会、山形県理学療法士会） ※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、3団体が事業を見合わせた。
	県は、多様化する難病患者や医療的ケア児の個別相談支援を実施し、在宅療養生活の支援に取り組めます。	難病患者及び医療的ケア児（小児慢性特定疾病児童）個別支援の実施 (1)訪問等による相談支援 訪問：保健師 実31人 延36人（令和2年4月1日～令和3年1月31日） (2)個別ケアアブランチ会議 実1人 延1回 対象疾患：筋萎縮性側索硬化症（令和2年4月1日～令和3年1月31日） (3)患者会との連携・支援 ALS協会井戸端会議 患者・家族交流会（令和2年11月7日）の活動を支援し、患者会活動と連携
	県は、難病患者や医療的ケア児を支援する関係機関との連携を強化し大規模災害対応を含めた地域における在宅療養支援体制の充実を図ります。	在宅療養人工呼吸器装着者の災害時支援体制の充実 (1)個別支援ツールの活用 保健師による家庭訪問時に配布。災害発生時の対応を確認し、かかりつけ医等関係機関と情報を共有 在宅療養人工呼吸器装着者（気管切開）15人 個別支援ツール利用者9人 (2)災害時要安否確認者への対応 災害発生時の速やかな安否確認体制の整備 市町の避難行動要支援者対策への反映に向けた、難病患者の状況等についての情報の共有 在宅療養人工呼吸器装着者の状況により、関係機関と連携した災害時個別支援計画の策定 難病患者 1人 医療的ケア児 1人



項目	計画目標・主な施策	実施状況
(2)介護との連携	<p>県は、在宅医療・介護連携拠点及び市町との情報共有・連携を図り、先進事例の提供や意見交換会の開催を通して、市町の取組を支援していきます。</p> <p>県は、広域的な退院調整ルール策定・運用を推進し、地域の医療・介護関係者間の情報共有・連携を支援していきます。</p> <p>主な施策</p>	<p>在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催 &lt;再掲&gt; 開催日：令和2年8月18日 Web会議による開催 参加者：市町、在宅医療・介護連携拠点の担当者等</p> <p>(1)在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催 &lt;再掲&gt; 開催日：令和2年8月18日 Web会議による開催 参加者：市町、在宅医療・介護連携拠点の担当者等</p> <p>(2)村山地域保健医療協議会 在宅医療専門部会 入退院調整ルール検討プロジェクトの開催 開催日：令和2年度：9月30日 会場村山保健所 参加者：地区医師会・病院・介護支援専門員等の関係団体、市町(ZOOMIによる参加)等</p> <p>(3)ホームページを活用した情報提供の実施</p> <p>在宅医療・介護連携に関する情報交換会の開催 &lt;再掲&gt; 開催日：令和2年8月18日 Web会議による開催 参加者：市町、在宅医療・介護連携拠点の担当者等</p>

第 7 次山形県保健医療計画に掲載している  
「医療連携体制を構築する病院の表」  
【令和 3 年 2 月更新案（村山保健所分のみ）】

※更新部分を色掛けで記載

※他地域の病院については、現在、県健康福祉部において取りまとめ中

以下の注は、5 疾病 5 事業及び在宅医療のすべてに共通しています。

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

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

## がんの医療体制を構築する病院

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

※ ◎ → 都道府県がん診療連携拠点病院  
○ → 地域がん診療連携拠点病院

□ → がん診療連携拠点病院に準じる病院

## 脳卒中の医療体制を構築する病院

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

## 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制を構築する病院

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

## 糖尿病の医療体制を構築する病院

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

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

## 小児医療の体制を構築する病院

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



## 周産期医療の体制を構築する病院

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

## 救急医療の体制を構築する病院

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

※ ○ → 三次救急医療を担う施設

## 災害時の医療体制を構築する病院

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

## へき地の医療体制を構築する病院等

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

※ ○ → へき地医療拠点病院

( ) → へき地診療所

## 在宅医療の体制を構築する病院

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

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

精神疾患の医療体制を構築する病院

圏域	医療機関	統合失調症	認知症	児童・思春期精神疾患	精神科救急	身体合併症	自殺対策	うつ・躁うつ病	PTSD	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	てんかん	発達障害	高次脳機能障害	摂食障害	災害精神医療
都道府県連携拠点機能を担う医療機関	山形大学医学部附属病院	★	★	★			★	★						★			
	国立病院機構山形病院												★				
	県立こころの医療センター	★		★				★	★								★
	山形大学医学部附属病院	◎	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					◎			
	国立病院機構山形病院	○	○	○	□	○	○	○	○					○			
	県立中央病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	県立こども医療療育センター	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	篠田総合病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	山形さくら町病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	千歳篠田病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	若宮病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	山形厚生病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	南さがえ病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
かみのやま病院	◎	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○				
秋野病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○				
天童温泉篠田病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○				
尾花沢病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○				
小原病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○				
新庄明和病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○				
置賜	公立置賜総合病院	◎	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					◎			
	米沢市立病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	米沢こころの病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	吉川記念病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	佐藤病院	◎	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					◎			
庄内	日本海総合病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	鶴岡市立庄内病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	県立こころの医療センター	◎	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					◎			
	酒田東病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	山形病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
	三川病院	○	◎	◎	□	◎	◎	◎	◎					○			
各病院の専門機能等																	

※凡例

- ★ : 都道府県連携拠点機能を担う病院
  - ◎ : 地域連携拠点機能を担う病院
  - : 地域精神科医療提供機能を担う病院
- 地域における連携会議の運営や県民・患者への積極的な情報発信、専門職に対する研修プログラムの提供、地域連携拠点機能を有する病院からの相談への対応、難治性精神疾患・如過困難事例の受入対応などの機能。  
 地域における連携会議の運営支援や多職種による研修の実施、地域精神科医療提供機能を有する病院からの相談への対応、難治性精神疾患・如過困難事例の受入対応などの機能。  
 患者の状況に応じた適切な精神科医療の提供と症状悪化時の緊急対応体制、多職種チームによる支援、医療機関や地域支援事業者等と連携した生活の場に必要な支援の提供などの機能。

## 令和 2 年度「疾病・事業ごとの医療連携体制を構築する病院に係る調査」主な変更点

疾病・事業名	病院名	変更内容	変更理由
心筋梗塞等の 心血管疾患	篠田総合病院	「急性期」から削除	現在は常勤の医師が減り、1名で対応している状況であり、急性期の機能を有していないと判断したため。
糖尿病	尾花沢病院	「初期・安定期治療」の糖尿病 専門医について、非常勤を削除	専門医が配置されなくなったため。
	横山病院	「初期・安定期治療」として追加	機能評価を行った結果、対応していると評価したため。
周産期医療	天童市民病院	「一次周産期医療」から削除	分娩の取扱いが終了したため。 ※2020年3月以降は、「山形県産科セミオープンシステム」に参加し、妊婦健診を含む婦人科業務を実施。
在宅医療	篠田総合病院	「急変時の対応」から削除	現在、訪問診療を実施しておらず、往診対応できる医師もいないため。
	至誠堂総合病院	「日常の療養支援」に追加	定期的ではないものの、必要に応じて訪問診療等を実施しているため。
精神疾患	かみのやま病院	「精神疾患」について、「地域 連携拠点機能を担う病院」から 「地域精神科医療提供機能を担 う病院」へ変更	地域における連携会議の運営支援や、 難治性精神疾患・処遇困難事例の受入 れ等の地域連携拠点の機能を有してい ないと判断したため。
	小原病院	「精神疾患」について、「精神 科救急医療施設」の削除	医師が減り、救急医療施設として対応 できなくなったため。



## 山形県立河北病院における許可病床数の整理について

### 1 村山地域医療構想の進捗状況（令和元年度病床機能報告）

- 令和元年度病床機能報告（R1.7.1時点）の村山地域の急性期の許可病床数は2,689床となっており、2025年必要量（推計）の1,687床に対し、1,002床多い。
- また回復期の許可病床数は891床となっており、2025年必要量（推計）の1,431床に対し、540床少ない。

表1 村山地域のR1.7.1時点の病床機能別許可病床数と2025年必要量（推計）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
R1.7.1時点	688床	2,689床	891床	1,260床	188床	5,716床
2025年必要量(推計)	523床	1,687床	1,431床	1,232床	—	4,873床
差引	165床	1,002床	▲540床	28床	188床	843床

### 2 河北病院の許可病床数の整理

- 令和元年度第2回村山地域保健医療協議会（地域医療構想調整会議）資料6【資料4-2】にて協議した、山形県立河北病院における入院診療体制の見直しに合わせ、令和2年度中に下記のとおり許可病床数を整理（減床）する。
- この結果、急性期の許可病床数は60床減少、回復期の許可病床数が10床増加し、村山地域医療構想における2025年必要量（推計）に近づくこととなる。

表2 河北病院の病床機能別許可病床数・稼働病床数の推移

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
①R1.7.1許可病床数	0床	120床	60床	0床	0床	180床
②R1.7.1稼働病床数	0床	96床	60床	0床	24床	180床
③R2.4.1稼働病床数	0床	60床	70床※	0床	50床	180床
④R3.3.31許可病床数	0床	60床	70床	0床	0床	130床
差引（④-①）	0床	▲60床	+10床	0床	0床	▲50床

※ 休床等の病床のうち10床分については、地域包括ケア病棟の整備にあたり、病室における1床あたりの面積を広げたことに伴い、令和2年10月に減床済。

#### （参考）許可病床数の整理に伴う措置・効果等

- 厚生労働省「病床機能再編支援補助金」の活用
  - ・ 急性期病床の減床分36床（表2の④-②）のうち、回復期への転換分10床を除いた26床分について、上記補助金における給付金メニューのうち「病床削減支援給付金」の対象となることから、令和2年度中に申請予定

以上

令和元年度第2回村山地域保健医療協議会(村山地域医療構想調整会議)[令和2年3月書面協議 資料6]

## 山形県立河北病院における入院診療体制の見直しについて

### 1 目 的

- 現在の病床利用率の状況を踏まえ、経営の効率化を図る。
- 今後需要増が見込まれる回復期医療の充実を図る。

#### <病床利用率等の状況>

病 棟	項 目	H29	H30	R元(4~12月)
急性期病棟 2病棟 96床 (H29 120床)	入院患者延数	33,655人	28,905人	15,337人
	1日平均患者数	92.2人	79.2人	55.8人
	病床利用率	76.8%	82.5%	58.1%
地域包括ケア 病棟 1病棟 40床	入院患者延数	13,390人	12,290人	8,350人
	1日平均患者数	36.7人	33.7人	30.4人
	病床利用率	91.7%	84.2%	75.9%

### 2 内 容

- 急性期病棟について、現在の病床利用率の状況を踏まえ、2病棟96床から1病棟60床に変更する。
- 地域包括ケア病棟については、今後、回復期医療の需要が増加すると見込まれることから、40床から50床に変更する。
- 見直しに当たっては、3階病棟の6床室、5床室等の狭隘な病室について1床当たりの面積を広げるなど療養環境改善を図ったうえで、地域包括ケア病棟を5階から3階に移動する。

病 棟	変更前		変更後	
3階病棟	急性期病棟	48床	地域包括ケア病棟	50床
4階病棟	急性期病棟	48床	急性期病棟	60床
5階病棟	地域包括ケア病棟	40床	—	
1階病棟	緩和ケア病棟	20床	緩和ケア病棟	20床
合 計	156床		130床	

※ この他に感染症病床6床あり

### 3 実施時期

令和2年4月1日

なお、地域包括ケア病棟は、3階病棟の改修工事終了後に3階に移動予定。

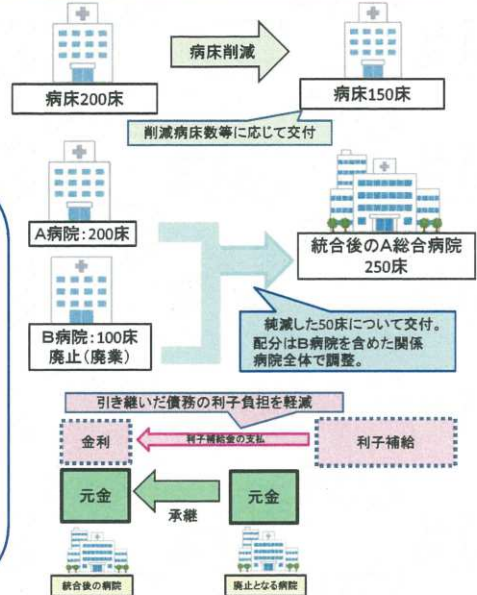
# 新たな病床機能の再編支援について

令和3年度要求額：事項要求  
(令和2年度予算額：84億円)

- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の合意を踏まえて行う自主的な病床削減や病院の統合による病床廃止に取り組む際の財政支援を実施する。【補助スキーム：定額補助（国10/10）】
- 令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床機能の再編支援を実施する。

## 「病床削減」に伴う財政支援

稼働病床より病床を削減した病院等（統合により廃止する場合も含む）に対し、1床あたり病床稼働率に応じた額を交付  
※病床数を稼働病床の10%以上削減する場合に対象。



## 「病院統合」に伴う財政支援

【統合支援】統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）  
※重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象

【利子補給】統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統合後に残る病院に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後病院へ交付  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象  
※承継に伴い当該引継債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る。

## 1. 医療機能の分化・連携に必要な病床削減支援

地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を支給する。

### 支給対象

平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）のいずれかの医療機能を選択した病床の稼働病床数を1床以上報告し、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に対象3区分のいずれかの病床削減を行う病院等（以下「病床削減病院等」という。）の開設者又は開設者であった者。

### 支給要件

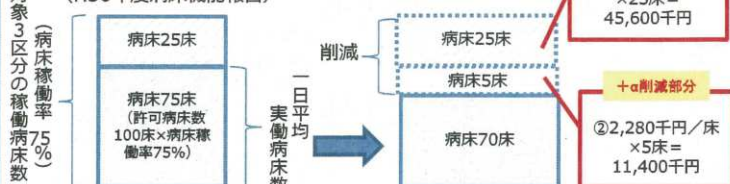
- ① 地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたもの。
- ② 病床削減病院等における**病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の90%以下**であること。
- ③ 同一年度内に病床削減支援給付金の支給を受けていないこと。
- ④ 同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域内で開設する病院を増床していないこと。

### 支給額の算定方法

- ① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたりの額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、**回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。**

### 【イメージ】

(H30年度病床機能報告)



病床稼働率	削減した場合の1床あたり単価
50%未満	1,140千円
50%以上60%未満	1,368千円
60%以上70%未満	1,596千円
<b>70%以上80%未満</b>	<b>1,824千円</b>
80%以上90%未満	2,052千円
90%以上	2,280千円

※補助金の算定の計算には休床分は含めない

① (45,600千円) + ② (11,400千円) = 57,000千円の交付

## 2. 医療機能の分化・連携に必要な医療機関統合支援

地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数、病床機能、医療提供体制の適正化のために統合する場合、統合計画に参加する病院等に給付金を支給する。

### 支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統合計画に参加し、平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）のいずれかの病床の削減を伴う統合計画に、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に合意した病院等（以下「統合関係病院等」）の開設者であること。

### 支給要件

- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたもの。
- ② 統合関係病院等のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化、診療所化も含む）となること。
- ③ 2025年度中までに統合が完了する計画であり、全ての統合関係病院等が計画に合意していること。
- ④ 統合関係病院等の対象3区分の**総病床数の10%以上削減**すること。

### 支給額の算定方法

- ① 統合関係病院等の施設ごとに、平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたり算出された額の合計額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、**回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。**
- ④ **重点支援区域**として指定された統合関係病院等については、算定された金額に**1.5を乗じて算定された額の合計額**を支給。

【イメージ】（H30年度病床機能報告）



## 3. 病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援

地域医療構想を実現するために必要な病院の統廃合において、廃止病院の未返済の債務を統合後に存続する病院が新たに融資を受けて返済する場合、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に給付金を支給する。

### 支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統合計画に参加し、統合後に存続している病院であって、統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けた病院（以下「承継病院」）の開設者であること。

### 支給要件

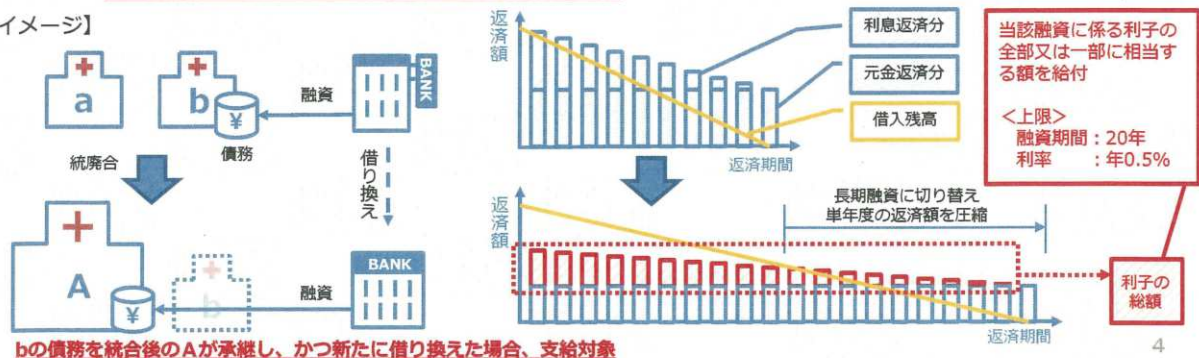
- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めた統合計画において、統合後に存続している病院であること（「2. 医療機関統合支援」の支給対象でない場合は支援の対象外）。
- ② 統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために**金融機関から新たに融資を受けていること。**
- ③ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。
- ④ 国税、社会保険料、労働保険料を滞納していないこと。

### 支給額の算定方法

令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に、承継病院が統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。

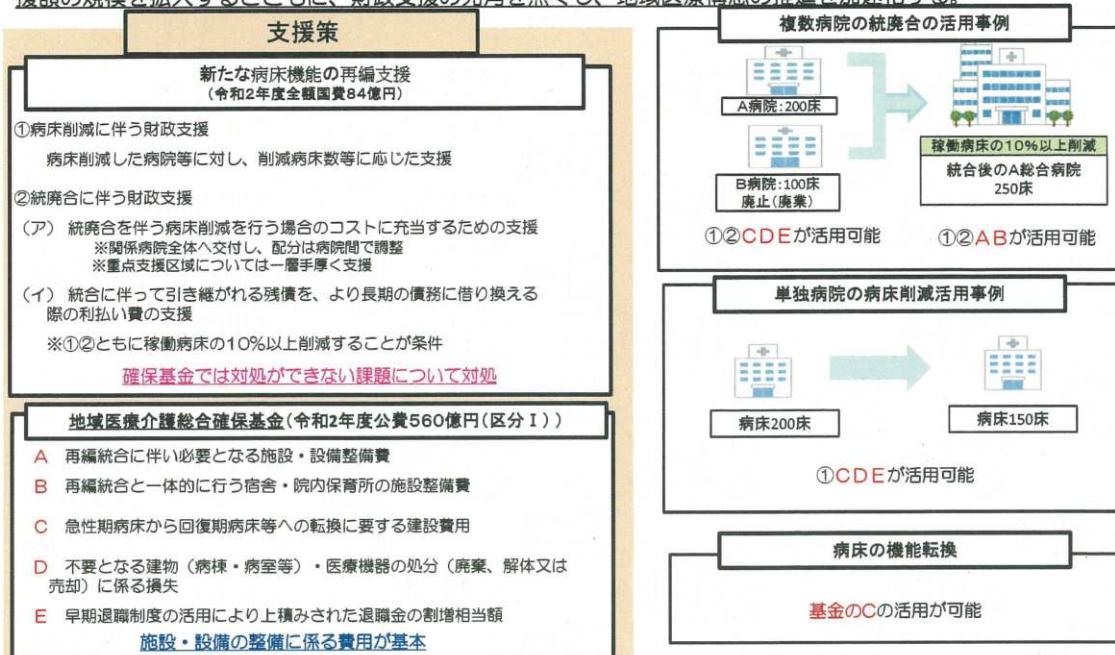
ただし、**融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限**として算定。

【イメージ】



## 地域医療介護総合確保基金の活用と新たな病床機能の再編支援の整理

- 地域医療構想を推進するため、地域医療介護総合確保基金（区分Ⅰ：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業）により財政支援（国：2/3、都道府県1/3）を行ってきている。
- 令和2年度においては、新たな病床機能の再編支援として、全額国費による事業を創設（令和3年度以降においては、消費税財源による事業とするための法改正を行った上で「病床機能再編支援事業（仮称）」として実施）。
- 今後は地域医療介護総合確保基金と新たな病床機能の再編支援の組み合わせにより再編統合案件に対する支援額の規模を拡大するとともに、財政支援の死角を無くし、地域医療構想の推進を加速化する。



## 令和2年度村山地域保健医療協議会病床機能調整西村山ワーキングの概要

## 1 開催状況

## (1) 日時、場所、出席者

日 時	令和3年2月9日(火) 17:00~17:45
場 所	村山保健所(ウェブ会議)
出席者	出席者名簿のとおり

## (2) 議題

ア 令和元年度病床機能報告等について

イ 山形県立河北病院における許可病床数の整理について

## 2 協議の概要

## (1) 令和元年度病床機能報告等について

事務局から、「令和元年度県内の各医療機関の病床機能報告」及び「地域医療構想の進捗状況」(令和元年度病床機能報告以降の動き)について説明。

## (2) 山形県立河北病院における許可病床数の整理について

県立河北病院から、許可病床の整理について説明。

## [主な質疑、意見等]

・許可病床削減後の電子カルテ用パソコンやベッドはどうするのか。新型コロナの状況によっては、患者を受け入れることができるのか。

回答：電子カルテパソコンは他の病棟で活用し、ベッドは院内で保管している。

・職員も減員となった場合、多職種連携、チーム医療の面で配慮が必要だと思うが、どのような対応をされるのか。

回答：今回の減床は、数字として残っている許可病床を整理するもの。職員は既に稼働病床数に合わせた配置となっている。チーム医療の体制を維持できるよう努力している。

・新型コロナ関係で、後方支援病院として患者受入れは可能か。

回答：退院基準を満たしている高齢者の方は、回復期病床で受けることできる。受入れの実績はあり、可能である。

・西村山地域の病床が減ることで救急搬送の面で他地域への搬送が多くなり、病院の選択に時間を要することが危惧される。救急病院には引き続き協力いただきたい。

## [地域医療構想アドバイザーからの助言]

・今回の河北病院の許可病床の減床は、現状の患者数の推移や地域医療構想の兼ね合いから考えても、問題ない。

・個々の病院の機能転換やダウンサイジング等の取組みばかりでなく、地域全体として見たときに、その地域に必要な機能が確保できるかどうかを考える必要がある。

・西村山地域は山形市にアクセスが良い分、高度急性期や専門的な医療が必要な部分は山形市で治療している。一定の急性期を担う病院を西村山に確保するため、西村山地域全体で病院の再編統合について議論していく必要がある。

## [地域医療構想アドバイザーからの助言を受けての各委員からの発言]

・西村山地域での急性期患者の受入れがますます先細りになると、急性期の患者はすべて山形市の病院で治療を受けることになるのではないかと危惧している。

・西村山地域で一定の手術も可能なように、麻酔科、循環器科、呼吸器科等も備えた病院が必要である。統合の話も何年か前からあったがなかなか進んでいない。本当はそういう病院ができればよい。

・西村山地域には県立河北、寒河江市立、西川町立、朝日町立の4病院があるが、統合というか協力というか、新しい機構をこれから考えていくべき。これらの病院の将来の在り方について、統廃合を含めて具体的な検討をすべきではないかと思っている。

以上

令和2年度 村山地域保健医療協議会（村山地域医療構想調整会議）  
 病床機能調整 村山ワーキング（西村山） 出席者名簿

No.	所 属	職名	氏 名	備 考
1	寒河江市西村山郡医師会	副会長	小 林 達	朝日町立病院長
2	山形大学医学部附属病院	院 長	佐 藤 慎 哉	
3	山形県立中央病院	院 長	武 田 弘 明	
4	山形市立病院済生館	館 長	貞 弘 光 章	
5	山形済生病院	院 長	石 井 政 次	
6	東北中央病院	事務部長	鈴 木 文 博	
7	山形県立河北病院	院 長	深 瀬 和 利	
8	北村山公立病院	院 長	鎌 塚 栄一郎	
9	寒河江市立病院	院 長	後 藤 康 夫	
10	朝日町立病院	院 長	小 林 達	寒河江市西村山郡医師会副会長
11	西川町立病院	院 長	須 貝 昌 博	
12	寒河江市健康福祉課	課長補佐	高 橋 良 子	
13	西川町健康福祉課	課 長	飯 野 勇	
14	朝日町健康福祉課	課 長	畑 英 俊	
15	河北町健康福祉課	課 長	堀 米 清 也	西村山地域の自治体
16	大江町健康福祉課	課 長	伊 藤 修	西村山地域の自治体
17	村山保健所	所 長	藤 井 俊 司	

《 助 言 者 》

山形大学大学院医学系研究科 医療政策学講座	教 授	村 上 正 泰	
--------------------------	-----	---------	--

《 県関係者 》

No.	所属	職	氏 名	備 考
1	健康福祉部医療政策課	課長補佐 (医療企画担当)	大 木 聡	
2		在宅医療推進主査	矢 作 拓 也	
3	病院事業局県立病院課	課 長	伊 藤 義 一	
4		経営施設主査	高 梨 芳 樹	
5	村山総合支庁保健企画課	課 長	佐 藤 伸	事務局
6		課長補佐	長 岡 篤 志	事務局
7		主 査	秋 葉 佑 果	事務局