

置賜地域における医療従事者（医師・看護師）の確保について

取組みの方向性

1. 置賜地域の医師数・看護師数は県平均と比較し少なく、県の施策と合わせて置賜地域の定着率向上のための取組みが必要
2. 今後少子化により医療従事者の人材不足が予測され、将来的な医療従事者の人材確保のため、学校と連携した取組みが必要

平成30年度取組み

《県》（主なもの）

1. 医師確保

- 医師生涯サポートプログラム
- 高校生医師体験セミナー
- 医師修学資金貸与事業
- レジナビフェア（東京 春・夏）
- 臨床研修病院ガイダンス
- 女性医師の就労継続支援

2. 看護師確保

- 看護師等生涯サポートプログラム
- 高校生看護師体験セミナー
- 看護職員修学資金貸与事業
- 認定看護師資格の取得支援
- 病院保育所の運営費支援
- ナースセンターによる再就業支援等

《置賜保健所》

1. 医師確保

- 地域医実習（米沢市立病院・三友堂病院）
山形大学等 医学生
- 臨床研修医の研修の受入れ
公立置賜総合病院 2年次研修医
- ホームページによる情報提供

2. 看護師確保

- 看護職のPRパンフレット作成・中学高校等への配布
- 看護師の仕事を学ぶ学習会
- ホームページによる情報提供
- 看護学生の保健所実習受入れ
県立保健医療大学・山形大学 4年生
- 看護師養成機関への講師対応
三友堂看護専門学校 2年生

3. 医療職確保

- 米沢興譲館高校異分野融合サイエンス事業への協力
医療職を目指す1年生に保健所長の講義
事業内容に係る相談・助言
- 管内病院の高校生が参加できる病院見学等に係る調査
管内15病院に調査後、管内全高校に情報提供予定

平成31年度取組み

（新規・重点分野）

《県》

- 地域医療対策協議会設置
- 定年退職医師の活用促進
- 看護職員養成所の専任教員を養成する講習会の開催に向けた準備

《置賜保健所》

- ホームページやパンフレットを活用した積極的な情報発信
- 看護師の仕事を学ぶ学習会の早期の調整と柔軟な対応
- 高校と連携した取組み

参考（地域の状況）

＜地域別医師数の推移＞

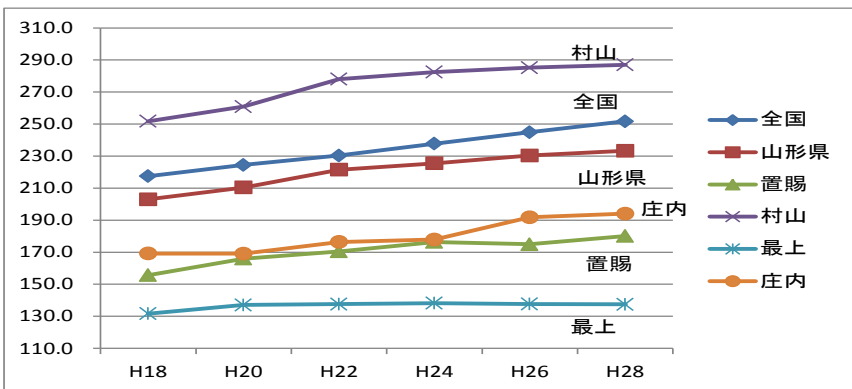
○人口10万人対

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
H18	217.5	203.0	155.7	251.8	131.7	169.2
H20	224.5	210.4	166.0	260.9	137.1	169.1
H22	230.4	221.5	170.5	278.1	137.6	176.4
H24	237.8	225.5	176.4	282.5	138.2	177.9
H26	244.9	230.4	175.0	285.2	137.7	191.8
H28	251.7	233.3	180.1	287.0	137.5	194.1

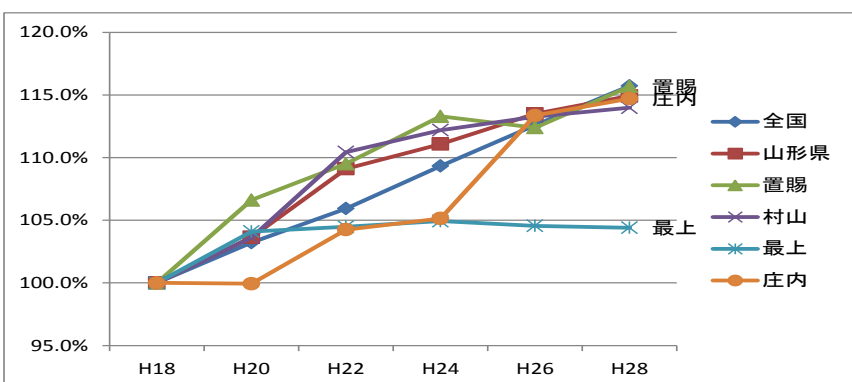
○実数

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
H18	277,927	2,452	368	1,447	118	519
H20	286,699	2,499	385	1,487	119	508
H22	295,049	2,589	387	1,567	116	519
H24	303,268	2,598	393	1,579	113	513
H26	311,205	2,606	380	1,577	109	540
H28	319,480	2,597	382	1,574	105	536

◎地域別医師数（人口10万人対）の推移（H18～H28）



◎地域別医師数（人口10万人対）の伸び率の推移（H18～H28）



＜地域別看護職数の推移＞

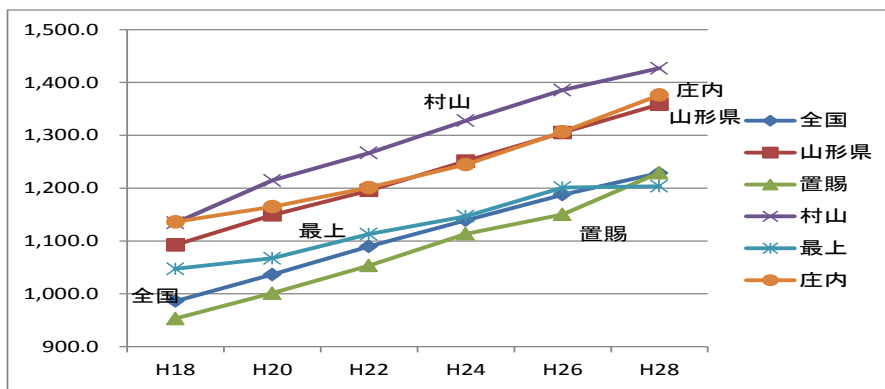
○人口10万人対

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
H18	986.2	1,092.5	953.2	1,134.4	1,047.3	1,136.1
H20	1,036.5	1,149.3	1,001.2	1,214.6	1,067.4	1,164.8
H22	1,089.8	1,195.6	1,053.6	1,266.5	1,113.0	1,201.0
H24	1,139.2	1,251.0	1,113.5	1,327.8	1,146.9	1,244.7
H26	1,187.7	1,305.1	1,150.4	1,385.6	1,201.1	1,306.5
H28	1,228.6	1,358.5	1,229.1	1,426.9	1,203.7	1,376.2

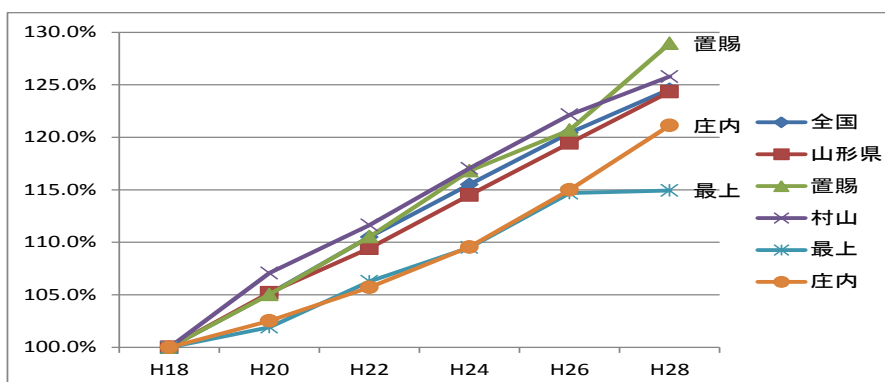
○実数

年	全国	山形県	置賜	村山	最上	庄内
H18	1,260,087	13,197	2,253	6,520	938	3,486
H20	1,323,459	13,654	2,317	6,919	924	3,494
H22	1,395,571	13,976	2,387	7,126	935	3,528
H24	1,452,635	14,411	2,476	7,417	935	3,583
H26	1,509,340	14,761	2,491	7,653	947	3,670
H28	1,559,562	15,120	2,599	7,814	916	3,791

◎地域別看護職数（人口10万人対）の推移（H18～H28）



◎地域別看護職数（人口10万人対）の伸び率の推移（H18～H28）



置賜地域における健康づくりの推進について —生活習慣病予防と低栄養予防—

資料4-2

取組みの方向性

県民が総参加で、生活習慣病の発症及び重症化の予防のため家庭や働く場等あらゆる生活の場において健康づくりに取り組み、「健康長寿県日本一」の実現を目指す。

置賜地域の現状と課題

○生活習慣病

- ・ 特定健診受診率は低い値で推移
- ・ 特定健診該当者及び予備群割合が高い

○高齢期の健康づくり

- ・ 高齢化率、一人暮らし高齢者割合の増加

主な取組み

○生活習慣病予防

- ・ 特定健診等受診率向上に向けた情報交換や検討(継続)
- ・ 保険者と医療機関(公立置賜総合病院)が連携した糖尿病重症化予防モデル事業
- ・ 出前講座による普及啓発
- ・ 健康経営に向けた健康づくり推進事業【拡充(H31)】
- ・ 受動喫煙防止対策の普及啓発 改正健康増進法の周知

○高齢期の低栄養予防

- ・ 低栄養予防リーフレット、出前講座等による情報発信
- ・ 低栄養予防研修会、検討会
- ・ 低栄養予防レシピ集の作成(H31)
- ・ 栄養支援拠点の支援
- ・ 置賜地域在宅訪問栄養相談(H31)
栄養支援拠点の管理栄養士による生活の場に沿った在宅訪問栄養相談

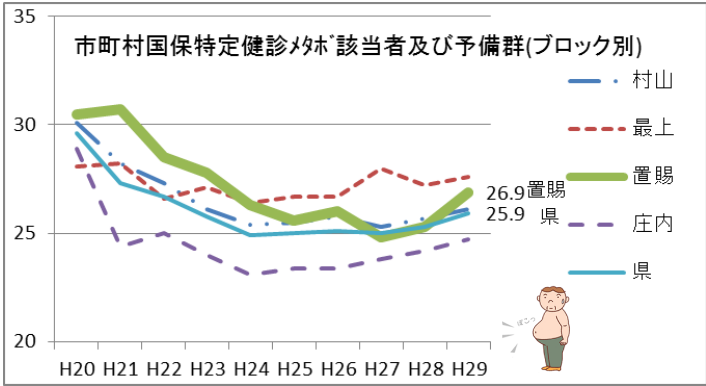
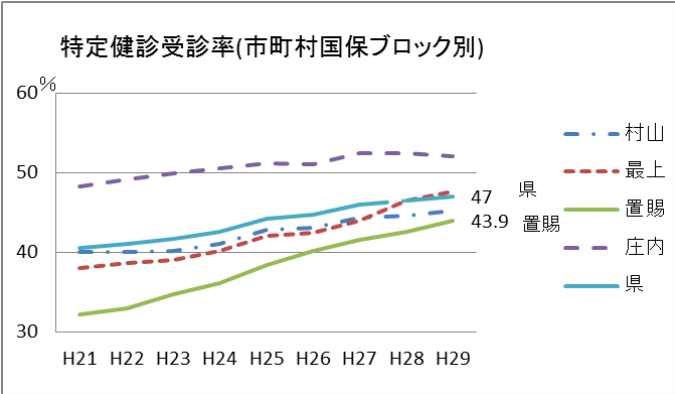
生活習慣病予防
重症化予防

在宅高齢者の食の自立
低栄養(介護)予防



参考（地域の状況）

○生活習慣病関連



○高齢期の健康づくり関連

(単位:%)		村山	最上	置賜	庄内
高齢化率	H30	30.4	34.1	32.6	34.3
	H22	26.0	28.9	27.8	28.7
一人暮らし高齢者の割合	H30	11.2	11.2	11.8	11.3
	H22	7.8	7.2	9.1	9.2

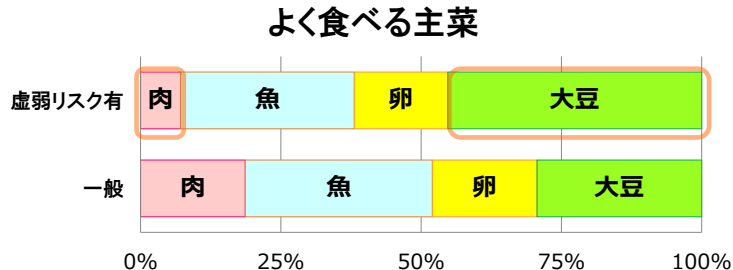
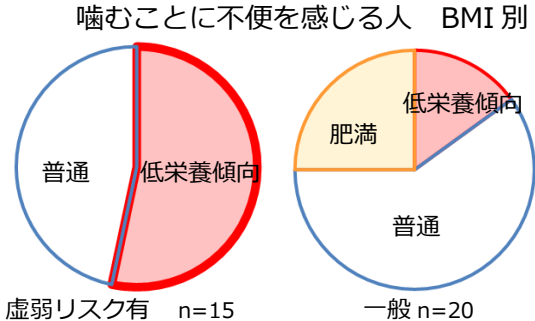
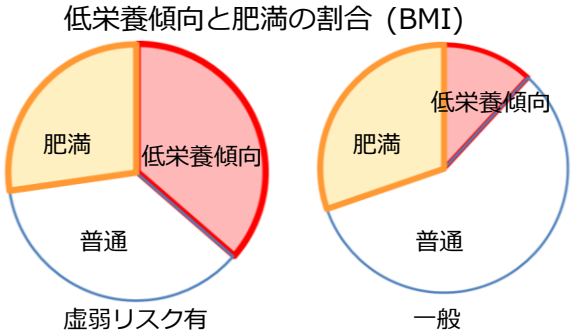
県平均 32.1%(H30.4 現在)

県平均 11.3%(H30.4 現在)

※県高齢社会関係資料集「県健康と福祉」
県長寿社会政策課調べ

H29 年度 高齢期の食に関するアンケート調査 (置賜保健所)

〔対象者〕 置賜地域 2 町の介護予防事業参加者 65 歳以上 120 人
一般高齢者 76 人 (以下一般)、虚弱リスクがある高齢者 44 人 (以下虚弱リスク有)
〔BMI〕 低栄養傾向：BMI 20 未満 普通：BMI 20 以上 25 未満 肥満：BMI 25 以上



置賜地域における医療・介護連携の推進について（入退院調整ルールへの推進）

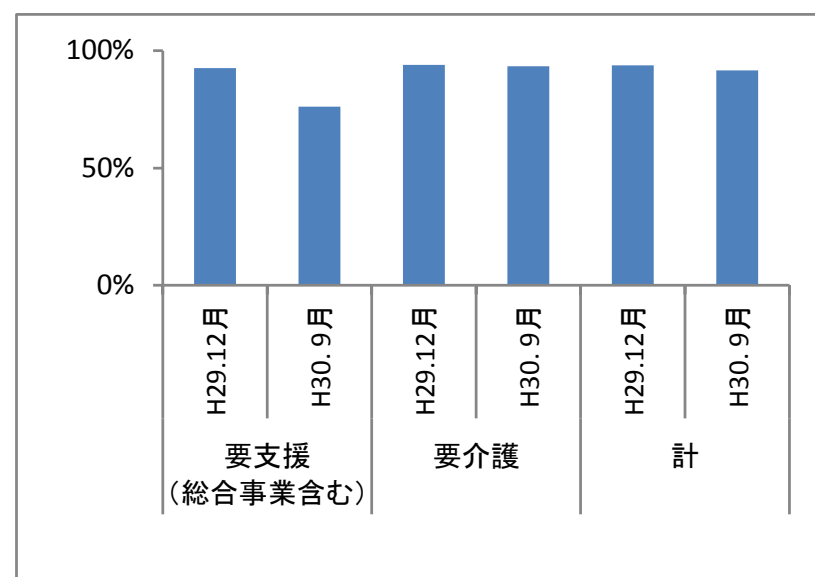
取組みの方向性

- ・可能な限り住み慣れた地域での生活を継続するためには、病院（医療）と在宅（介護）の連携強化が不可欠。
- ・入退院調整ルールは、病院とケアマネジャー等の情報共有ルールであり、広域的な調整が必要となるため、県（保健所）の支援が求められる。

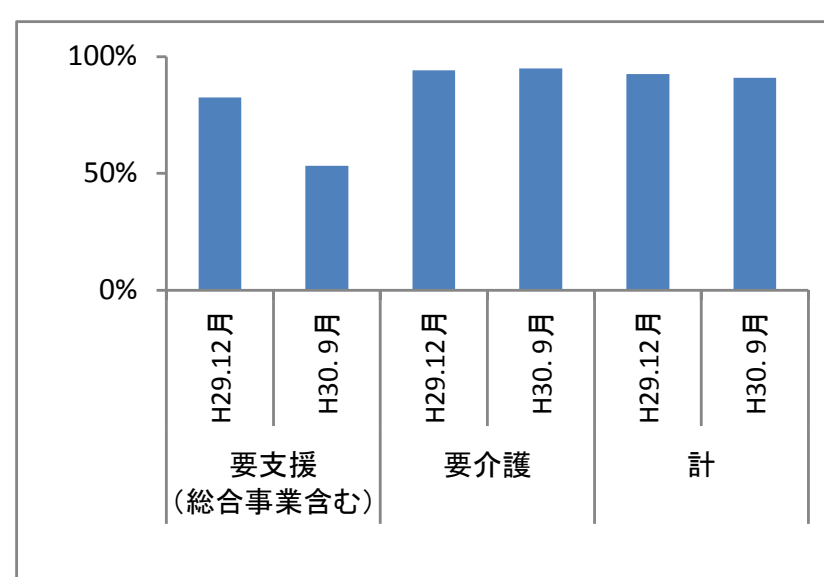
【平成 30 年度取組み】

1 入退院時情報提供状況アンケート調査結果（平成 30 年 9 月実施）

（1）入院時情報提供の状況【91.6%】



（2）退院時情報提供の状況【90.9%】



（3）入院時情報提供書の提出時期

3日以内が 83.4%（H29.12 は 77.5%）

（5）課題

情報交換がもっと必要。退院連絡がない・遅い。病院内で情報共有されていない。
看護サマリーの提供がない。

（4）退院時情報の病院からの連絡時期

退院 7日以内が 50.0%、前日・当日が 17.9%

【平成 31 年度取組み方針】

1 病院と訪問看護ステーションの 看看連携の推進

2 栄養管理情報連携を新たに追加 ⇒置賜地域在宅訪問栄養相談に向けた取組みの推進

3 入退院時情報提供状況アンケート調査

- ・対象に訪問看護ステーションを追加

4 入退院調整ルールに係る

「病院職員・介護管理者会議」

5 地域包括ケアシステム構築に係る

「医療・介護合同会議」

2 入退院調整ルールに係る「病院職員・介護管理者会議」

- ・「ルール改訂」に係る協議：病院と訪問看護ステーションの看看連携を推進

3 地域包括ケアシステム構築に係る「医療・介護合同会議」

- ・入退院調整ルール改訂案の説明

H31 年 4 月よりルール改訂予定

【「病院・訪問看護ステーション間の看護サマリーの提供」ルールの追加】