

# 令和元年度第1回置賜地域保健医療協議会

日時：令和元年12月9日（月）18：30～

場所：山形県置賜総合支庁 講堂

## 次 第

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 報 告

(1) 令和元年度第1回置賜地域病床機能調整ワーキングの概要について【資料1】

【資料2】

### 4 協 議

(1) 外来医療計画の策定について

【資料3】

【資料4】

(2) 置賜地域医療構想調整会議等スケジュールについて

【資料5】

(3) その他

### 5 その他

### 6 閉 会

【配付資料】

資料 1 令和元年度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

資料 2 - 1 公立病院等の再編・統合にかかる対象病院の公表について

資料 2 - 2 公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果

資料 2 - 3 地域医療構想の実現に向けて

資料 3 地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応 ほか

資料 4 外来医療計画（素案）

資料 5 置賜地域保健医療協議会等スケジュール（予定）

参考資料 1 山形県地域保健医療協議会設置要綱

参考資料 2 置賜地域保健医療協議会委員名簿

## 令和元年度第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

- 令和元年11月14日(木) 置賜総合支庁講堂で開催
- 委員(管内15病院院長及び置賜保健所長)16名参加(代理を含む)
- 報告・協議議題
  - (報告)
    - ・病床機能報告における定量的基準の導入について
  - (協議)
    - ・厚生労働省からの「具体的対応方針の再検証」の要請について
    - ・外来医療計画について ほか

## 1 協議の概要

## (1) 厚生労働省からの「具体的対応方針の再検証」の要請について

- ・ 9月26日、厚生労働省が、公立病院等の診療実績データ(H29年7月)を分析し、公立病院等でなければ担えないものに重点化されているかを検証するため、「診療実績が特に少ない医療機関」及び「近くに似た機能を持つ医療機関がある医療機関」を公表した。事務局から概要を説明後、今回の公表を受けて、米沢市立病院、三友堂病院、公立高島病院、白鷹町立病院から医療提供体制の見直し等に係る最近の検討状況について報告。(概要については別添資料2参照)

## (主な説明内容)

- ・ 【米沢市立病院】新病院の病床数は、当初、300床を上限としていたが、将来の人口減や、現在の病床利用率を考慮し、270床程度としたいと考えている。  
急性期となるので、90%以上、できれば95%の病床利用率を目指していきたい。
- ・ 【三友堂病院】新病院(三友堂リハビリテーションセンター含む)の病床数は、当初、250床を上限としていたが、在宅復帰率の導入等の状況変化や、将来の新市立病院からの患者の受け入れ数を考慮し、199床とすることになった。また、現在の三友堂リハビリテーションセンターの50床を活用して、医療密度の低い患者を受け入れていく方向(介護医療院)に機能分担を明確にしながら進める。
- ・ 【公立高島病院】・当病院は病床が3つあり、それぞれ療養病床、地域包括ケア病床、急性期病床を標榜しており、このうち急性期病床について、実質的には回復期を担ってい

ることから、病床機能報告で回復期に変更する予定である。ただし、病床利用率は高いので、病床数の減や、診療内容の変更等は必要ないと考えている。

- ・ 【白鷹町立病院】 当院では許可病床70床を10床削減して60床にする改正条例を来年4月1日施行として12月議会に上程する予定で進めている。また、回復期の充実を目的として、地域包括ケア病床に10床を転換する予定である。
- ・ 上記報告について、特に意見等はなかった。
- ・ 他の病院からも、それぞれの病院運営の現状や課題、今後の医療機能等見直しの方向性について報告し、情報・意見交換等を実施。

## (2) 外来医療計画について

- ・ 事務局から今年度3月まで地域ごと策定する必要のある外来医療計画の概要について説明（概要については別添資料3参考）

### (主な意見等)

- ・ 外来医療機能の指標というのは診療所の先生のみを対象としているのか。  
→この指標の医師数自体は診療所の医師数となる。
- ・ 医師数だけではなく、年齢も加味するべきではないか。  
→算出するときは、医師数は単純に頭数ではなくて、性年齢階級別の医師数に、性年齢階級の平均労働時間の比率を掛けて指標を作っている。よって年齢等の違いの補正は考慮されている。
- ・ 急性期病院での外来部門も、急性期の先生にとっては大きな負担になっている。急性期病院なのに、慢性的にずっと通い続けている患者さんがたくさんいて、外来がとても混雑する。よって急性期病院の外来についても指標があったほうがよい。

## 公立病院等の再編・統合にかかる対象病院の公表について

9月26日、厚生労働省が、公立病院等の診療実績データ（H29年7月）を分析し、公立病院等でなければ担えないものに重点化されているかを検証するため、「診療実績が特に少ない医療機関」及び「近くに似た機能を持つ医療機関がある医療機関」を公表した。

### 1 本県の公表された病院

|   | 病院名      | 地域医療構想策定後(H28)の実施内容                   |
|---|----------|---------------------------------------|
| 1 | 天童市民病院   | R1年度、急性期病床54床を回復期病床に転換予定              |
| 2 | 寒河江市立病院  | H30年度、急性期病床の12床減、26床を回復期病床に転換         |
| 3 | 朝日町立病院   | R1年度、急性期病床50床を回復期病床に転換予定              |
| 4 | 酒田市立八幡病院 | H30年度、急性期病床を廃止。病床が全てなくなったため、今回の検討対象外。 |
| 5 | 県立河北病院   | (今後、地域医療構想調整会議において協議)                 |
| 6 | 町立真室川病院  | (今後、地域医療構想調整会議において協議)                 |
| 7 | 公立高島病院   | (今後、地域医療構想調整会議において協議)                 |

#### <留意点>

- (1) 今回の分析結果はH29年7月のデータを基にしたものであり、その後の状況変化は反映されていない。そのため、上記医療機関の中には、既に将来を見据え機能転換を実施（予定を含む）している病院がある。  
→今後、地域医療構想調整会議において、既に実施された内容が地域医療構想に沿ったものであるか検証が必要。
- (2) 「再編・統合」とは、病床数の減少や病院間の機能分担、病床の転換を含むものであり、「複数病院の統廃合」だけを指すものではない。

### 2 厚生労働省からの要請事項

- (1) 医療機関が再編・統合を行う場合はR2年9月まで、再編・統合を行わない場合はR2年3月までに、地域医療構想調整会議で関係者の合意を得ること
- (2) 公表された医療機関においては、医療の効率化や不足のない医療提供体制の観点からの再編・統合等を検討すること
- (3) 近くに似た機能を持つ医療機関がある区域において、再編・統合を検討する場合は、医療機関ごとの役割分担等のあり方を、地域医療構想調整会議で検証すること

### 3 県の対応

厚生労働省が示した資料内容を分析し、4ブロックごとに設置した地域医療構想調整会議において地域医療構想の推進に向けて、関係機関、市町村、各病院、各地区医師会等と調整を進める。

以上

※令和元年9月26日付の本表（平成29年度病床機能報告に基づく分析）は、今後、都道府県の確認を経て確定版とする。

| 都道府県 | 市町村 | 医療機関施設名 | 設置主体           | 合計病床数 | 高度急性期病床数 | 急性期病床数 | 回復期病床数 | 慢性期病床数 | 休養中等病床数 | 稼働率（高度急性期・急性期病床） | 公立・公的医療機関等 | 人口区分 | A がん | 心筋梗塞等の心血管疾患 | 脳卒中 | 救急医療 | 小児医療 | 周産期医療 | 研修・派遣機能 | A 該当数 |
|------|-----|---------|----------------|-------|----------|--------|--------|--------|---------|------------------|------------|------|------|-------------|-----|------|------|-------|---------|-------|
| 06   | 山形県 | 0601:村山 | 3 国立大学法人       | 601   | 515      | 86     | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 3     |
| 06   | 山形県 | 0601:村山 | 17 共済組合及びその連合会 | 252   | 195      | 57     | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 5     |
| 06   | 山形県 | 0601:村山 | 9 市町村          | 528   | 422      | 84     | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 4     |
| 06   | 山形県 | 0601:村山 | 9 市町村          | 84    | 54       | 30     | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 5     |
| 06   | 山形県 | 0601:村山 | 8 都道府県         | 180   | 120      | 60     | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 6     |
| 06   | 山形県 | 0601:村山 | 9 市町村          | 125   | 94       | 31     | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 6     |
| 06   | 山形県 | 0601:村山 | 8 都道府県         | 658   | 117      | 30     | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 2     |
| 06   | 山形県 | 0602:巻上 | 12 済生会         | 473   | 389      | 104    | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 5     |
| 06   | 山形県 | 0602:巻上 | 8 都道府県         | 452   | 5        | 364    | 40     | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 2     |
| 06   | 山形県 | 0602:巻上 | 9 市町村          | 55    | 55       | 0      | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 2    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 5     |
| 06   | 山形県 | 0603:重勝 | 25 その他の法人      | 322   | 5        | 283    | 34     | 0      | 0       | 0                | 0          | 3    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 1     |
| 06   | 山形県 | 0603:重勝 | 9 市町村          | 496   | 20       | 450    | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 3    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 2     |
| 06   | 山形県 | 0604:庄内 | 9 市町村          | 130   | 0        | 42     | 47     | 41     | 0       | 0                | 0          | 3    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 0     |
| 06   | 山形県 | 0604:庄内 | 9 市町村          | 46    | 0        | 46     | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 3    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 6     |
| 06   | 山形県 | 0604:庄内 | 10 地方独立行政法人    | 521   | 172      | 339    | 10     | 0      | 0       | 0                | 0          | 3    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 0     |
| 06   | 山形県 | 0604:庄内 | 10 地方独立行政法人    | 642   | 320      | 322    | 0      | 0      | 0       | 0                | 0          | 3    | ●    | ●           | ●   | ●    | ●    | ●     | ●       | 0     |

## 地域医療構想の実現に向けて

令和元年9月27日  
医政局

1. 地域医療構想の目的は、2025年に向けて、地域ごとに効率的で不足のない医療提供体制を構築することです。地域医療構想の実現により、限られた医療資源をそれぞれの地域で真に活用し、次の時代に対応した医療を構築することができると思っています。
2. 地域医療構想の実現に向けては、関係者のご理解・ご協力の下、これまでも地域で議論が積み重ねられてきましたが、さらに取組を進めていく観点から、今回、高度急性期・急性期機能に着目した客観的なデータを国から提供し、改めて、それぞれの医療機関に対し、今後の医療機能のあり方を考えて頂くことといたしました。  
※客観的データについては、「地域医療構想に関するワーキンググループ」における議論に基づくものです。
3. 今回の取組は、一定の条件を設定して急性期機能等に関する医療機能について分析し、各医療機関が担う急性期機能やそのために必要な病床数等について再検証をお願いするものです。したがって、必ずしも医療機関そのものの統廃合を決めるものではありません。また、病院が将来担うべき役割や、それに必要なダウンサイジング・機能分化等の方向性を機械的に決めるものでもありません。
4. 今回の分析だけでは判断しえない診療領域や地域の実情に関する知見も補いながら、地域医療構想調整会議の議論を活性化し議論を尽くして頂き、2025年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の見直しを行っていただきたいと思っています。その際、ダウンサイジングや機能連携・分化を含む再編統合も視野に議論を進めて頂きたいと思っています。
5. 今後、地域の医療提供体制の確保に向け、病院のダウンサイジングや統廃合が必要と地域が判断する場合には、国としても必要な支援等を行ってまいります。

# 地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

平成31年  
4月24日

第66回社会保障  
審議会医療部会

参考資料  
1-1-3

## 経緯

- 外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っていること、診療所における診療科の専門分化が進んでいること、救急医療提供体制の構築等の医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられていること、等の状況にある。
- それを踏まえ、「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第2次中間取りまとめ」において、**外来医療機能に関する情報の可視化、外来医療機能に関する協議の場の設置等の枠組みが必要とされ、また、医療法上、医療計画において外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項（以下、「外来医療計画」）が追加されることとなった。**

## 外来医療計画の全体像

### 外来医療機能に関する情報の可視化

- 地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握を行うために、診療所の医師の多寡を**外来医師偏在指標**として可視化。

標準化診療所医師数

$$\text{外来医師偏在指標} = \left[ \frac{\text{地域の人口}}{10\text{万}} \times \text{地域の標準化受療率比} \right] \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}$$

※ 医師偏在指標と同様、医療ニーズ及び人口・人口構成とその変化、患者の流入・流出、へき地などの地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の単位の5要素を考慮して算定。

- 外来医師偏在指標の上位33.3%に該当する二次医療圏を、**外来医師多数区域**と設定。

### 新規開業希望者等に対する情報提供

- 外来医師偏在指標及び、外来医師多数区域である二次医療圏の情報を、医療機関のマッピングに関する情報等、開業に当たって参考となるデータと併せて公表し、**新規開業希望者等に情報提供**。

※ 都道府県のホームページに掲載するほか、様々な機会を捉えて周知する等、新規開業希望者等が容易に情報にアクセスできる工夫が必要。また、適宜更新を行う等、質の担保を行う必要がある。

※ 新規開業者の資金調達を担う金融機関等にも情報提供を行うことが有効と考えられる。

### 外来医療機能に関する協議及び協議を踏まえた取組

- 地域ごとどのような外来医療機能が不足しているか議論を行う、**協議の場を設置**。  
※ 地域医療構想調整会議を活用することも可能。 ※ 原則として二次医療圏ごとに協議の場を設置することとするが、必要に応じて市区町村単位等での議論が必要なものについては、別途ワーキンググループ等を設置することも可能。
- **少なくとも外来医師多数区域においては、新規開業希望者に対して、協議の内容を踏まえて、在宅医療、初期救急（夜間・休日の診療）、公衆衛生（学校医、産業医、予防接種等）等の地域に必要とされる医療機能を担うよう求める。**

- 外来医療計画の実効性を確保するための方策例

- ・ 新規開業希望者が開業届出様式を入手する機会を捉え、地域における地域の外来医療機能の方針について情報提供
- ・ **届出様式に、地域で定める不足医療機能を担うことへの合意欄を設け、協議の場で確認**
- ・ **合意欄への記載が無いなど、新規開業者が外来医療機能の方針に従わない場合、新規開業者に対し、臨時の協議の場への出席要請を行う**
- ・ **臨時の協議の場において、構成員と新規開業者で行った協議内容を公表** 等

## 今後の検討課題

- 外来医療機能の偏在の可視化等による新規開業者の行動変容への影響について、検証を行っていく。
- 十分な効果が得られない場合には、無床診療所の開設に対する新たな制度上の仕組みについて、法制的・施策的な課題を整理しつつ、検討が必要。



# 医療機器の効率的な活用等について

平成31年  
4月24日

第66回社会保障  
審議会医療部会

参考資料  
1-3

経緯 ○ 「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第2次中間取りまとめ」において、**医療設備・機器等の共同利用等の、医療機関での連携の方針等について協議を行い、地域ごとの方針決定すべくである**、とされ、医療法上も医療施設に備えた施設・設備の効率的な活用について、協議の実施及び協議結果の公表を行うこととされた。

○ 今後、人口減少が見込まれる中、医療機器について共同利用の推進等によって効率的に活用していくべきであり、医療機器の共同利用のあり方等について、情報の可視化や新規購入者への情報提供を有効に活用しつつ、必要な協議を行う必要がある。

## 医療機器の効率的な活用のための対応

### 医療機器の配置状況に関する情報の可視化

○ 地域の医療ニーズを踏まえ、地域ごとの医療機器の配置状況を**医療機器の種類ごとに指標化し、可視化**。

$$\text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10万}} \times \text{地域の標準化検査率比}$$

※ CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）、マンモグラフィに項目化してそれぞれ可視化。  
※ 医療機器のニーズが性・年齢ごとに大きな差があることから、地域ごとの人口構成を踏まえて指標化。

### 医療機器の効率的活用のための協議

- 医療機器の効率的活用のための**協議の場を設置**。  
※ 基本的には、外来医療機能の協議の場を活用することが想定されるが、医療機器の協議のためのワーキンググループ等を設置することも可能。
- 医療機器の種類ごとに**共同利用の方針について協議を行い、結果を公表**。  
※ 共同利用については、画像診断が必要な患者を、医療機器を有する医療機関に対して患者情報とともに紹介する場合を含む。
- 共同利用の方針に従い、医療機関が医療機器を購入する場合や、当該機器の共同利用を新たに行う場合には、**共同利用に係る計画（以下、「共同利用計画」）を作成し、定期的協議の場において確認**。  
○ 協議に当たっては医療機器の効率的な活用という観点だけでなく、  
・CT等放射線診断機器における医療被ばく  
・診断の精度  
・有効性  
等の観点も踏まえ、適切に医療機器が使用されているかについて、検討が必要。

### 医療機器の配置状況に関する情報提供

- 医療機器の配置状況に関する指標に加えて、**医療機器を有する医療機関についてマップングに関する情報や、共同利用の状況等について情報を公表**。

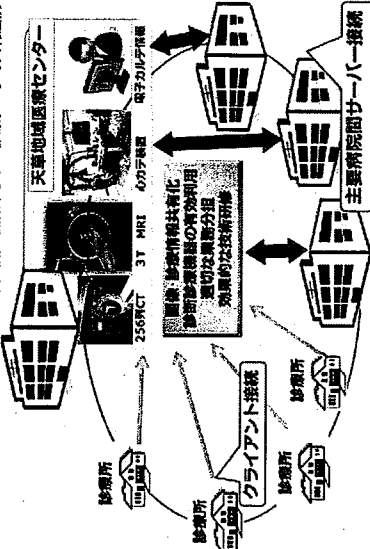
※ 医療機関の経営判断に資するよう、医療機器の耐用年数や老朽化の状況等についても、適切な情報を提供できるよう検討。

### 医療機器を二次医療圏内で効率的に共同利用している例「あまくさメディカルネット」

- 地域の医療機関をネットワークで繋ぐことにより、共同利用施設のCT、MRI等の医療機器を共同利用施設の医師と同じ感覚で使用可能。
- 天草医療圏に存する80診療所のうち61診療所（76.3%）が加入。
- 必要に応じて、共同利用施設の専門医と同じ画像を見ながら、治療方針等も相談可能。

#### 「あまくさメディカルネット」

天草医療圏のICT医療連携 機器の共同利用・画像ネットワーク、診療データの共有連携



- 天草地域医療センター (医師会病院, 210床)
- 天草中央総合病院 (ICHO, 155床)
- 牛深市医師会 (天草市立病院, 150床)
- 上天草総合病院 (上天草市立病院, 200床)
- 別府病院 (天草市立病院, 99床)
- 幸北医師会病院 (医師会病院, 50床)
- (五十間) 2市1町に跨り、総患者母体も異なる6施設

天草地域医療センター放射線部技師長 緒方隆昭氏より提供資料を改変

## Ⅱ 外来医師偏在指標の算出式

平成31年  
4月24日

第66回社会保険  
審議会医療部会  
参考資料  
1-3

○ 外来医療については、診療所の担う役割が大きいため、診療所医師数を、新たな医師偏在指標と同様に性別ごとに20歳代、30歳代・・・60歳代、70歳以上に区分し、平均労働時間の違いを用いて調整する。

○ 従来の人口10万人対医師数をベースに、地域ごとに性・年齢階級による外来受療率の違いを調整する。

標準化診療所医師数

外来医師偏在指標＝

$$\left[ \frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化受療率比}(\ast 1) \right] \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}(\ast 3)$$

・標準化診療所医師数 =  $\sum$  性・年齢階級別医師数  $\times$   $\frac{\text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{全診療所医師の平均労働時間}}$

・地域の標準化外来受療率比 $(\ast 1)$  =  $\frac{\text{地域の期待外来受療率}(\ast 2)}{\text{全国の期待外来受療率}}$

・地域の期待外来受療率 $(\ast 2)$  =  $\sum$  (全国の性・年齢階級別外来受療率  $\times$  地域の性・年齢階級別人口) / 地域の人口

・地域の診療所の外来患者対応割合 =  $\frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所と病院の外来延べ患者数}}$

(出典) 性年齢階級別医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査

平均労働時間：「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)

外来受療率：第3回NDBオーブデータ(平成28年度診療分)、人口推計(平成28年10月1日現在)

性年齢階級別受療率：平成26年患者調査及び平成27年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

人口：平成29年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

外来延べ患者数：平成26年度医療施設静態調査※患者流出は、流入発生後のデータ(診療行為発生地ベース)を分母で用いることにより、加味している(平成26年患者調査より)

# 医療機器の地域毎の台数に関する指標の算出式

平成31年  
4月24日

第66回社会保障  
審議会医療部会

参考資料  
1-3

○ 医療機器の地域毎の台数に関する指標として、ニース（地域ごとの人口）に対する供給（医療施設調査に基づき地域ごとの医療機器の台数）をベースとして、性・年齢構成ごとに異なる検査数を加味するため、地域毎の性・年齢構成による調整をかけてはどうか。この際、医療施設調査で把握可能な医療機器を指標作成対象としてはどうか。

【医療機器ごとに下記の指標を計算し、可視化の際の参考とする】

- ・ 人口十万人対医療機器台数をベースに、地域ごとの性・年齢階級による検査率の違いを調整する。

$$\text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{100,000}} \times \text{地域の標準化検査率比}$$

$$\begin{aligned} \text{地域の標準化検査率比} &= \frac{\text{地域の性年齢調整人口当たり期待検査数 (外来)}}{\text{全国の人口当たり期待検査数 (外来)}} \\ \text{地域の人口当たり期待検査数} &= \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数 (外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢階級別人口} \right\} \div \text{地域の人口} \end{aligned}$$

置賜地域二次医療圏

(1) 外来医師偏在指数について

○ 外来医師偏在指数 83.6 (外来医師少数区域) ※未確定

(2) 新規開業者への提供情報について

※地域医療対策課と調整中

(3) 初期救急（休日夜間診療）、在宅医療及び公衆衛生のうち、不足する外来医療機能について

① 初期救急（休日夜間診療）

《現状と課題》

○ 置賜地域においては、初期救急は、かかりつけ医と米沢市平日夜間・休日診療所、長井西置賜休日診療所、南陽東置賜郡休日診療所が対応しており、医療機関の連携による患者の症状に応じた受け入れシステム自体は整備されてきています。

置賜地域の初期救急医療体制（平成29年度～）

|      | 休 日          | 平日夜間   |
|------|--------------|--|
| 米沢市  | 米沢市平日夜間休日診療所 | 米沢市平日夜間休日診療所<br>月～金<br>受付18時30分～21時  |
| 東置賜郡 | 南陽東置賜郡休日診療所  | かかりつけの医師<br>又は病院の当直医師<br><br>〔<br>公立置賜総合病院<br>救命救急センター<br>19時～22時<br>（医師会からの応援）<br>〕 |
| 西置賜郡 | 長井西置賜郡休日診療所  |  |

資料：置賜地区救急医療対策協議会調査

○ 置賜地域の時間外等外来患者数については、診療所は平成26年度の6,323人から、平成30年度の6,397人とやや増加しています。一方、病院は平成26年度の34,255人から平成30年度の30,520人へ減少している状況です。

### 置賜地域の時間外等外来患者数（診療所、病院）

| 項目           | H26     | H27     | H28     | H29     | H30     |
|--------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 診療所（平日夜間・休日） | 6,323人  | 6,107人  | 6,502人  | 6,183人  | 6,397人  |
| 病院           | 34,255人 | 34,518人 | 32,953人 | 31,545人 | 30,520人 |
| 合計           | 40,578人 | 40,625人 | 39,455人 | 37,728人 | 36,917人 |

資料：置賜地区救急医療対策協議会調査

### ② 在宅医療

#### 《現状と課題》

- 平成29年度の人口10万人当たり訪問診療患者延数について、診療所（458.8人）は、最上地域（287.9人）に次いで少なく、病院（127.7人）は最も多い状況です。
- 平成29年度の人口10万人当たりの往診患者延数について、診療所（165.0人）は、最上地域（29.4人）に次いで少なく、病院（0人）は最も少なく、最上地域と同じ状況です。

### 人口10万人当たり訪問診療・往診診療患者延数（診療所、病院）（平成29年度）

| 項目   | 人口10万人当たり<br>訪問診療患者延数（月平均算定回数） |        |          | 人口10万人当たり<br>往診患者延数（月平均算定回数） |       |        |
|------|--------------------------------|--------|----------|------------------------------|-------|--------|
|      | 診療所                            | 病院     | 合計       | 診療所                          | 病院    | 合計     |
| 全国   | 990.5人                         | 131.0人 | 1,121.0人 | 155.9人                       | 10.7人 | 166.6人 |
| 山形県  | 718.8人                         | 71.2人  | 790.0人   | 220.7人                       | 6.2人  | 226.9人 |
| 置賜地域 | 458.8人                         | 127.7人 | 586.5人   | 165.0人                       | 0人    | 165.0人 |
| 村山地域 | 807.2人                         | 33.4人  | 840.5人   | 213.4人                       | 6.9人  | 220.3人 |
| 最上地域 | 287.9人                         | 75.0人  | 362.9人   | 29.4人                        | 0人    | 29.4人  |
| 庄内地域 | 861.1人                         | 101.9人 | 963.0人   | 330.5人                       | 5.9人  | 336.4人 |

資料：NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）・住民基本台帳H30.1.1現在

- 平成29年度の人口10万人当たりの訪問診療医療施設数について、診療所（17.5箇所）は、最上地域（12.9箇所）に次いで少なく、病院（3.7箇所）は最も多い状況です。
- 平成29年度の人口10万人当たりの往診医療施設数について、診療所（22.1箇所）

所)は、庄内地域(26.0箇所)に次いで多く、病院(0箇所)は最も少なく、最上地域と同じ状況です。

### 人口10万人当たり訪問診療・往診診療施設数(診療所、病院)(平成29年度)

| 項目   | 人口10万人当たり<br>訪問診療施設数(月平均施設数) |       |        | 人口10万人当たり<br>往診医療施設数(月平均施設数) |       |        |
|------|------------------------------|-------|--------|------------------------------|-------|--------|
|      | 診療所                          | 病院    | 合計     | 診療所                          | 病院    | 合計     |
| 全国   | 16.8箇所                       | 2.4箇所 | 19.2箇所 | 16.7箇所                       | 1.5箇所 | 18.2箇所 |
| 山形県  | 19.3箇所                       | 2.3箇所 | 21.6箇所 | 21.9箇所                       | 1.9箇所 | 23.8箇所 |
| 置賜地域 | 17.5箇所                       | 3.7箇所 | 21.2箇所 | 22.1箇所                       | 0箇所   | 22.1箇所 |
| 村山地域 | 19.3箇所                       | 1.5箇所 | 20.8箇所 | 21.4箇所                       | 1.6箇所 | 23.0箇所 |
| 最上地域 | 12.9箇所                       | 0箇所   | 12.9箇所 | 10.3箇所                       | 0箇所   | 10.3箇所 |
| 庄内地域 | 22.6箇所                       | 0箇所   | 22.6箇所 | 26.0箇所                       | 2.3箇所 | 28.3箇所 |

資料：NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)・住民基本台帳H30.1.1現在

### ③ 公衆衛生

#### 《現状と課題》

- 医師数に着目してみると、置賜地域の医師数は、平成24年12月末現在の393人から、平成28年12月末現在の382人へ減少しています。また平成28年12月現在の人口10万人当たり医師数(180.1人)は、最上地域(137.5人)に次いで少ない状況です。

### 医師数及び人口10万対医師数(各年12月31日現在)

|      | 平成24年    |               | 平成26年    |               | 平成28年    |               |
|------|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|
|      | 医師数      | 人口10万<br>対医師数 | 医師数      | 人口10万<br>対医師数 | 医師数      | 人口10万<br>対医師数 |
| 全国   | 303,268人 | 237.8人        | 311,205人 | 244.9人        | 319,480人 | 251.7人        |
| 山形県  | 2,598人   | 225.5人        | 2,606人   | 230.4人        | 2,597人   | 233.3人        |
| 置賜地域 | 393人     | 176.4人        | 380人     | 175.0人        | 382人     | 180.1人        |
| 村山地域 | 1,597人   | 282.5人        | 1,577人   | 285.2人        | 1,574人   | 287.0人        |
| 最上地域 | 113人     | 138.2人        | 109人     | 137.7人        | 105人     | 137.5人        |
| 庄内地域 | 513人     | 177.9人        | 540人     | 191.8人        | 536人     | 194.1人        |

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

- 平成 28 年の置賜地域の診療所の年齢階級別医師数割合は、60 歳以上の割合 (59%) は最も高く、庄内地域と同じ状況です。

診療所の年齢階級別医師数割合 (平成 28 年 12 月 31 日現在)

| 項目    | 全国  | 山形県 | 置賜地域 | 村山地域 | 最上地域 | 庄内地域 |
|-------|-----|-----|------|------|------|------|
| ～59 歳 | 53% | 46% | 41%  | 49%  | 46%  | 41%  |
| 60 歳～ | 47% | 54% | 59%  | 51%  | 54%  | 59%  |

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

- 令和元年度の置賜地域における学校医 (県立学校) 1 人当たりの学校数 (0.4 箇所) は村山地域、庄内地域と同じ状況であり、学校医 (県立学校) 1 人当たりの生徒数 (134.1 人) は、村山地域 (124.8 人) に次いで少ない状況です。

県立学校の学校医の配置状況 (平成 31 年 4 月 1 日現在)

| 項目                | 山形県     | 置賜地域    | 村山地域    | 最上地域    | 庄内地域    |
|-------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 学校医数              | 161 人   | 33 人    | 81 人    | 10 人    | 37 人    |
| 学校医 1 人当たり<br>学校数 | 0.4 箇所  | 0.4 箇所  | 0.4 箇所  | 0.7 箇所  | 0.4 箇所  |
| 学校医 1 人当たり<br>生徒数 | 135.5 人 | 134.1 人 | 124.8 人 | 161.3 人 | 153.2 人 |

資料：県スポーツ保健課調べ ※生徒数は平成 30 年度、内科、眼科、耳鼻科、精神科含む

- 令和元年度の置賜地域における産業医 1 人当たりの事業所数 (3.5 箇所) は最上地域 (4.0 箇所) に次いで多く、産業医 1 人当たりの従業員数 (381.8 人) は、村山地域 (429.7 人) に次いで多い状況です。

認定産業医数及び産業医嘱託契約状況（令和元年11月現在）

| 項目                          | 山形県    | 置賜地域   | 村山地域   | 最上地域   | 庄内地域   |
|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 認定産業医数                      | 522人   | 88人    | 285人   | 29人    | 120人   |
| 事業所と契約している産業医数              | 381人   | 78人    | 188人   | 18人    | 97人    |
| 産業医1人当たり事業所（50人以上）数（契約済）    | 3.3箇所  | 3.5箇所  | 3.4箇所  | 4.0箇所  | 3.1箇所  |
| 産業医1人当たり従業員（50人以上事業所）数（契約済） | 400.7人 | 381.8人 | 429.7人 | 357.8人 | 367.8人 |

資料：山形県医師会調べ・経済センサス-活動調査（平成28年6月1日現在）

（4）（3）を確保するための方法について

- 地域の実情に応じた望ましい外来医療機能を確保するために、協議の場における議論を通じて地域における課題を共有します。
- 協議の場において、地域の医療機関の外来医療における役割分担や連携について議論を行い、各医療機関が不足する外来医療機能の確保に努めることを促します。
- 不足する外来医療機能については、計画期間中に必要に応じて協議の場で状況確認を行います。

（5）医療機器の効率的な活用に向けた取組みについて

※地域医療対策課と調整中

（6）外来医療計画に関する協議の場について

置賜地域二次医療圏の外来医療計画については、置賜地域医療構想調整会議または同会議病床機能調整ワーキングにおいて協議するものとします。

また、その協議概要については県ホームページにおいて公表することとします。



置賜地域保健医療協議会等スケジュール(予定)

| 開催時期              |                                     | 置賜地域保健医療協議会(置賜地域医療構想調整会議)                       |   |  |
|-------------------|-------------------------------------|---|---|--|
|                   |                                     | (本体会議)  | 病床機能調整ワーキング   | 在宅医療専門部会   |
| H29年度             | 9月                                  | H29第1回開催(9/27)                                  | H29第1回開催(9/12)  |  |
|                   | 10月                                 |   |   |  |
|                   | 11月                                 |   |   |  |
|                   | 12月                                 | H29第2回開催(12/6)                                  | H29第2回開催(11/27)   | H29第1回開催(11/15)  |
|                   | 1月                                  |   |   |  |
|                   | 2月                                  |   |   |  |
|                   | 3月                                  | H29第3回開催(3/1)                                   |   | H29第2回開催(3/12)<br>※合同ブロック会議も兼ねる  |
| H30年度             | 4月                                  |   |   |  |
|                   | ~                                   |   |   |  |
|                   | 8月                                  |   |   |  |
|                   | 9月                                  |   | H30第1回開催(9月10日)<br>・H29病床機能報告<br>・各病院の現状(アンケート結果より)<br>・米沢市立病院・三友堂病院あり方 | ・ブロックごとの会議を開催<br>※米沢ブロック会議(8月20日)<br>※東置賜ブロック会議(8月30日)<br>※西置賜ブロック会議(9月7日) |
|                   | 10月                                 | 県保健医療推進協議会病床機能調整推進部会(10月17日)<br>(県全体の病床機能調整ワーキン |   |  |
|                   | 11月                                 |   |   | H30第1回開催(11月27日)<br>・H31在宅医療推進に係る基金事業<br>・在宅医療推進に係る協議                      |
|                   | 12月                                 |   |   |  |
|                   | 1月                                  | 県保健医療推進協議会(2月13日)                               |   |  |
|                   | 2月                                  | 県保健医療推進協議会(2月13日)<br>(県全体の保健医療協議会)              |   |  |
|                   | 3月                                  | H30保健医療協議会(3月6日予定)<br>・第7次保健医療計画の進捗管理           |   | H30第2回開催(2月18日)<br>・在宅医療推進に係る協議  |
| R1年度              | 4月                                  |   |   |  |
|                   | ~                                   |   |   |  |
|                   | 10月                                 | 山形県保健医療推進協議会病床機能調整推進部会(10月25日開催)                |   |  |
|                   | 11月                                 |   | R1第1回開催(11月14日開催)<br>・厚生労働省からの「具体的対応方針の再検証」の要請について<br>・外来医療計画について       |  |
|                   | 12月                                 | R1保健医療協議会(12月9日開催)<br>・外来医療計画の策定について            |   |  |
|                   | 1月                                  | 県保健医療推進協議会(1月頃)                                 |   |  |
|                   | 2月                                  |   |   | R1第1回開催(1月31日予定)<br>・置賜地域在宅医療の推進に関する実態調査の結果について ほか<br>※3地域のブロック会議も兼ねる      |
| 3月                | R1保健医療協議会(3月上旬頃)<br>・第7次保健医療計画の進捗管理 |   |   |  |
| R2年度<br>~<br>R7年度 |                                     |   |   |  |