

第 7 次
山形県保健医療計画
(案)

平成 30 年 1 月
山形県

目 次

第1部 総論	1
第1章 山形県保健医療計画の趣旨	1
1 計画策定の目的	1
2 計画の基本理念	3
3 計画の基本方向	3
4 計画の目標年度	3
5 計画の位置づけ	3
第2章 保健医療の現状	5
1 人口等の状況	5
2 保健医療資源の状況	11
3 受療の状況	15
第3章 保健医療圏の設定と基準病床数	19
1 保健医療圏の設定	19
2 基準病床数	21
第2部 各論	24
第1章 県民の視点に立った医療提供体制の整備	24
第1節 保健医療圏における医療提供体制の整備	24
第2節 地域医療構想の推進	33
第3節 患者の視点に立った安心な医療の確保	35
第4節 医療安全対策の推進	41
第5節 医療に関する情報化の促進	48
第2章 疾病・事業ごとの医療連携体制の整備	50
第1節 医療機関相互間の機能分担と連携	50
第2節 地域における医療連携体制	51
1 がん	51
2 脳卒中	63
3 心筋梗塞等の心血管疾患	68
4 糖尿病	73
5 精神疾患	77

6	小児救急を含む小児医療	89
7	周産期医療	96
8	救急医療	107
9	災害時における医療	116
10	へき地の医療	127
第3章	在宅医療の推進	135
第1節	在宅医療提供体制の整備	135
第2節	地域包括ケアシステムの深化・推進	140
第4章	その他の医療機能の整備	145
第1節	臓器移植等の特殊医療対策等の推進	145
1	臓器・骨髄移植の推進	145
2	難病患者への支援	148
第2節	歯科保健医療提供体制の充実	150
第3節	感染症対策の推進	156
第4節	アレルギー疾患対策の推進	162
第5節	高齢化に伴い増加する疾患対策の推進	164
第5章	保健医療従事者の確保と資質の向上	167
1	医師	167
2	歯科医師	171
3	薬剤師	172
4	保健師、助産師、看護師等	174
5	管理栄養士、栄養士	178
6	歯科衛生士	180
7	理学療法士、作業療法士その他の保健医療従事者	181
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	184
第1節	保健医療計画の周知と情報公開	184
第2節	将来の保健医療提供体制の姿（数値目標）	184
第3節	保健医療計画の推進体制と役割	184
1	県	184
2	市町村	184
3	医療機関	184
4	保健医療関係従事者	185
5	県民	185

第4節	数値目標の進行管理	185
1	進行管理の方法	185
2	進捗状況の広報・周知方法	185
3	評価と検討	185
第7章	保健・医療・福祉の総合的な取組	186
第1節	健康づくりの推進	186
第2節	高齢者保健医療福祉の推進	201
第3節	障がい者保健医療福祉の推進	205
第4節	母子保健医療福祉の充実	210
第5節	保健福祉施設の機能強化	213
1	保健所	213
2	衛生研究所	214
3	精神保健福祉センター	215
4	児童相談所	216
5	市町村保健センター	217
第3部	地域編	218
第1節	村山二次保健医療圏	218
1	医療提供体制	218
2	地域の特徴的な疾病対策等	227
3	在宅医療の推進	232
第2節	最上二次保健医療圏	236
1	医療提供体制	236
2	地域の特徴的な疾病対策等	243
3	在宅医療の推進	249
第3節	置賜二次保健医療圏	253
1	医療提供体制	253
2	地域の特徴的な疾病対策等	259
3	在宅医療の推進	267
第4節	庄内二次保健医療圏	270
1	医療提供体制	270
2	地域の特徴的な疾病対策等	277
3	在宅医療の推進	282

第3部

地域編

本県では、4つの二次保健医療圏を設定しており、地域の特性・課題等に応じ、関係者が認識を共有して課題の解決に向けた取組を進めるため、総論・各論に加えて圏域ごとに地域編を策定しています。

第3部 地域編

第1節 村山二次保健医療圏

1 医療提供体制

《現状と課題》

(1) 医療従事者

(医師)

- 村山地域の医師数は1,574人（平成28年末）で、そのうち東南村山地域は8割以上となる1,357人、西村山地域は116人、北村山地域は101人となっています。
- 村山地域の人口10万対医師数は287.0人で、県平均の233.3人や全国平均の251.7人を上回りますが、村山地域内で比較すると、東南村山地域の364.7人に対して、西村山地域では144.0人、北村山地域では105.5人と偏在が顕著となっています。

(歯科医師)

- 村山地域の歯科医師数は367人（平成28年末）で、人口10万対歯科医師数は66.9人で全国平均の82.4人を下回っています。

(薬剤師)

- 村山地域の薬剤師数は1,151人（平成28年末）で、人口10万対薬剤師数は209.9人で全国平均の237.4人を下回っています。

(看護師)

- 村山地域の看護師数は6,305人（平成28年末）で、東南村山地域が5,142人、西村山地域が633人、北村山地域が530人となっています。
- 村山地域の人口10万対看護師数は1,149.7人で、県平均の1,017.4人や全国平均の905.5人を上回りますが、村山地域内で比較すると、東南村山地域の1381.9人に対して、西村山地域が786.0人、北村山地域が553.5人となっています。
- 看護職員の需給ギャップ（不足数）は、1,387.7人（平成22年12月末）が885.2人（平成26年12月末）となり、改善傾向にあるもののまだ不足しています。また、看護学生の県内定着率は67.8%（平成27年度）となっています。

村山地域の医療従事者

(上段：従事者数 下段：人口 10 万対人数)

職 種	東南村山	西村山	北村山	計	県	全国
医 師	1,357 人	116 人	101 人	1,574 人	2,597 人	319,480 人
	364.7 人	144.0 人	105.5 人	287.0 人	233.3 人	251.7 人
歯科医師	277 人	43 人	47 人	367 人	689 人	104,533 人
	74.4 人	53.4 人	49.1 人	66.9 人	61.9 人	82.4 人
薬 剤 師	911 人	106 人	134 人	1,151 人	2,035 人	301,323 人
	244.8 人	131.6 人	139.9 人	209.9 人	182.8 人	237.4 人
看 護 師	5,142 人	633 人	530 人	6,305 人	11,324 人	1,149,397 人
	1381.9 人	786.0 人	553.5 人	1149.7 人	1017.4 人	905.5 人

[厚生労働省「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師届」及び「平成 28 年業務従事者届」]

県内における看護職員の需給ギャップ（常勤換算）

	平成 22 年 12 月末	平成 24 年 12 月末	平成 26 年 12 月末
需 要 数	14,786 人	14,678 人	14,835 人
従 事 者 数	13,398.3 人	13,747.8 人	13,949.8 人
需給ギャップ	1,387.7 人	930.2 人	885.2 人

[県地域医療対策課調べ]

看護学生の県内定着率

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県内定着率	62.3%	61.5%	68.3%	64.2%	60.9%	67.8%

[県地域医療対策課調べ]

(2) 医療施設

(病院)

- 村山地域には 33 の病院があり、そのうち 24 の病院がある東南村山地域は、大規模な病院や三次医療機関が集中し、県内で最も医療体制が充実しています。
- 西村山地域及び北村山地域では、東南村山地域と比べて病床数が少なく、また、病棟によっては病床利用率が低く、厳しい経営状態の病院もあります。二次医療機関として、西村山地域では県立河北病院が、北村山地域では北村山公立病院が中核的役割を果たしています。

(一般診療所)

- 村山地域の一般診療所の数は 493 か所となっています。
- 人口 10 万対施設数は、東南村山地域が 93.8 か所、西村山地域が 85.7 か所で県平均の 83.9 か所を上回りますが、北村山地域では 78.3 か所と県平均を下回っています。

(精神科医療施設)

- 精神科単科病院、総合病院精神科及び精神科診療所等の精神科医療施設は東南村山地域に集中しています。

(歯科診療所)

- 村山地域の歯科診療所の数は265か所となっています。
- 人口10万対施設数は、東南村山地域が51.9か所、西村山地域が45.9か所で県平均の43.7か所を上回りますが、北村山地域では36.6か所と県平均を下回っています。

(病床機能)

- 地域医療構想において、2015年の病床機能報告による病床数は、2025年に必要と推計される病床数と比較し、高度急性期、急性期病床が多く、回復期病床が少なくなっています。

村山地域の医療施設

(上段：施設数 下段：人口10万対施設数)

	東南村山	西村山	北村山	計	県	全国
病院	24	6	3	33	68	8,442
	6.4	7.4	3.1	6.0	6.1	6.7
一般診療所	349	69	75	493	934	101,529
	93.8	85.7	78.3	89.9	83.9	80.0
歯科診療所	193	37	35	265	486	68,940
	51.9	45.9	36.6	48.3	43.7	54.3

[厚生労働省「医療施設調査(平成28年10月1日現在)」]

村山構想区域における機能別病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
平成27年7月1日現在	734	3,143	723	1,185	146	5,931
2025年(平成37年)必要量(推計値)	523	1,687	1,431	1,232	—	4,873

[山形県地域医療構想]

(3) 小児救急を含む小児医療

- 村山地域の小児科医数は81人、15歳未満人口10万対の小児科医数は120.4人で、県や全国の平均を上回りますが、村山地域内で比較すると、東南村山地域と西村山・北村山地域では開きがあります。
- 東南村山地域における休日・夜間の小児の初期救急医療は、山形市休日夜間診療所に小児科医が常駐する体制が整備されています。
- 西村山地域における小児の初期救急医療は、休日昼間は在宅当番医体制、平日夜間は医師会の協力により県立河北病院救急外来において対応しています。

- 北村山地域における小児の初期救急医療は、休日昼間に休日診療所や在宅当番医体制により対応しています。
- 村山地域では、県立中央病院、山形大学医学部附属病院、山形市立病院済生館及び北村山公立病院において、専門的な処置が必要な場合に小児科医が速やかに駆けつけ対応する「オンコール体制」を実施して、夜間、休日における二次・三次救急医療体制を確保しています。
- 子どもの急病時に、保護者の不安を解消するために、医療機関の受診や家庭での対処方法等について「小児救急電話相談窓口#8000」で相談を行っています。
- 二次・三次救急医療機関を受診する小児救急患者のうち軽症患者の割合が依然として高いことから、医師の過重労働や本来の業務である重症患者に対する適切な医療提供への支障が懸念されています。

(4) 周産期医療

- 村山地域には、三次周産期医療機関の総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの3病院がある一方、分娩を取り扱う医療機関は減少しています。

(5) 救急医療

- 村山地域における比較的軽傷な救急患者の診療を行う初期救急医療は、休日昼間については、各地域において休日診療所や在宅当番医制により対応しています。
- 夜間の初期救急医療は、東南村山地域においては、上山市の在宅当番医制で平日、山形市休日夜間診療所で毎日、西村山地域においては、医師会の協力により県立河北病院の救急外来において平日対応しています。
- 村山地域における手術や入院を要する患者の救急医療を行う二次救急医療は、県の指定を受けた救急告示病院(18施設)が担っています。
- 重症・重篤患者の救命・救急医療を行う三次救急医療は、村山地域では県立救命救急センター(県立中央病院)、山形大学医学部附属病院が担っています。
- 救急患者の救命率の向上を図るためには、救急車が来るまでに現場に居合わせた人による応急手当が重要であることから、心肺蘇生法やAED(自動体外式除細動器)使用方法の講習会を実施しています。
- 急病時における住民の不安を解消するために「大人の救急電話相談窓口#8500」で相談を行っています。
- 二次・三次救急医療機関を受診する患者は減少傾向にありますが、依然として軽症患者の占める割合が高い状況にあり、軽症患者の受診が増加すれば重症・重篤患者に対して適切な医療提供ができなくなる恐れがあります。
- 救急搬送において、現場到着までの所要時間は延伸が抑えられていますが、高齢者等への対応困難な事例が増加しており、病院収容までの所要時間は年々延伸する傾向にあります。
- 救急搬送困難事例(救急隊から医療機関への受入要請が4回以上の重症症例等)の約9割が村山地域に集中しており、医療機関での受入が困難な主な理由としては、重症で処置困難、専門外、患者対応中等が挙げられています。

村山地域の救急医療体制の状況(小児救急含む)

地域	休日昼間	夜間
東南村山	<ul style="list-style-type: none"> 山形市休日夜間診療所(小児科含む) 在宅当番医(上山市、天童市、山辺町、中山町) 救急告示病院の救急外来(13施設) 	<ul style="list-style-type: none"> 山形市休日夜間診療所(小児科含む) 在宅当番医(平日のみ)(上山市) 救急告示病院の救急外来(13施設)
西村山	<ul style="list-style-type: none"> 在宅当番医(小児科含む) 救急告示病院の救急外来(4施設) 	<ul style="list-style-type: none"> 県立河北病院平日夜間救急外来(医師会サポート医体制)(小児科含む) 救急告示病院の救急外来(4施設)
北村山	<ul style="list-style-type: none"> 休日診療所(小児科含む)(村山市、東根市) 在宅当番医(尾花沢市、大石田町) 救急告示病院の救急外来(1施設) 	<ul style="list-style-type: none"> 救急告示病院の救急外来(1施設)

[村山保健所調べ(平成29年4月1日現在)]

村山地域の休日・夜間の救急医療機関受診者数

	25年度	26年度	27年度	28年度
救急告示病院受診者数	71,310人	71,043人	68,614人	64,725人
軽症患者数(再掲)	58,875人	58,904人	56,204人	52,497人
休日・夜間診療所受診者数	34,291人	36,919人	34,471人	35,886人

[救急告示病院受診者数：県地域医療対策課調べ、休日・夜間診療所受診者数：村山保健所調べ]

(6) 医療連携

- 村山地域では、平成26年10月からICT(情報通信技術)の活用により、急性期病院と地域の一般病院、診療所が、患者の医療情報を共有する「村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)」を運用しています。
- 村山地域の医療機関(医科)のべにばなネットへの参加率は、平成29年10月末現在で約14%(病院で約42%、診療所で約12%)となっており、参加者の拡大が課題となっていることから、医師と歯科医師に限定した運用形態について、薬剤師や訪問看護師等、多職種への利用範囲の拡大に向けた検討が必要です。
- 地区医師会において、在宅患者の情報を共有できる多職種連携の在宅医療情報連携システムの導入が進められており、これらICTを活用した他システムとの連携の在り方について検討が必要です。
- 医療資源の有効活用と地域偏在の解消に向けた取組が必要です。
- 山形市の中核市移行に伴い、平成31年度から村山地域内に2つの保健所が設置されることから、情報共有などの連携が必要となります。

《目指すべき方向》

(1) 医療従事者

- 医師及び看護師が不足している状況を踏まえ、必要な保健医療従事者の確保対策を推進します。

(2) 医療施設

- 住民が満足できる保健・医療サービスを受けられる体制の確保に努めます。
- 医療資源が比較的充実している東南村山地域と他2地域との連携を強化し、医療資源の有効活用を図ります。
- 医療機関の病床機能の分化・連携を促進します。

(3) 小児救急を含む小児医療

- 救急医療機関の適正受診を図るために、小児の保護者に対して、休日・夜間の初期救急医療機関の利用を促進します。
- 急病時の不安を軽減し不要不急の受診を抑制するために、小児の保護者に対して、急病時の対処法に関する知識の普及を図るとともに「小児救急電話相談窓口」の利用を促進します。

(4) 周産期医療

- 産科医、新生児科医、小児科医、助産師などの周産期医療従事者の確保と育成を推進します。
- 周産期医療機関の連携を促進し、安心して妊娠・出産ができる医療体制を構築します。

(5) 救急医療

- 救急医療機関の適正受診を図るために、住民に対して、かかりつけ医の普及や休日・夜間の初期救急医療機関の利用を推進します。
- 急病時の不安を軽減し不要不急の受診を抑制するために、住民に対して、「大人の救急電話相談窓口」の利用を促進します。
- 救命率の向上を図るため、救急現場に居合わせた人による応急手当が適切に行われるよう、住民に対して心肺蘇生法及びAEDの使用方法や設置場所について周知し、AED活用を推進します。
- 消防機関、医療機関との連携を強化し救急搬送体制の充実を図るとともに、救急救命士の資質向上を図るため村山地域メディカルコントロール体制の充実に努めます。

(6) 医療連携

- 医療情報ネットワーク（べにばなネット）参加機関のシステム利用促進を図るとともに、薬局や介護関係施設等への利用範囲の拡大を推進します。
- 医療資源の有効活用と地域偏在の解消を図るため、病病間、病診間、さらには介護施設等を含む地域連携パスの運用や医療情報の共有化等を促進します。

《数値目標》

(1) 医療従事者

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
人口10万対 医師数	287.0人 (平成28年)	289.9 人	—	292.8 人	—	295.7 人	—
人口10万対 看護師数	1149.7人 (平成28年)	1216.4 人	—	1286.9 人	—	1361.6 人	—

[厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師届」及び「平成28年業務従事者届」]

(2) 医療施設

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
地域連携パスに 参加する医療 機関の割合	15.8% (81施設) (平成29年度)	16.3%	16.8%	17.3%	17.8%	18.3%	18.8%

[山形県医療機関情報ネットワーク]

(3) 小児救急を含む小児医療

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
小児救急医療 講習会の開催数	8回 (平成28年度)	8回	8回	9回	9回	10回	10回

[村山保健所調べ]

(4) 周産期医療

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
周産期死亡率 (出生千対)	5.0 (平成28年度)	—	—	4.3人 以下	—	—	4.3人 以下

[厚生労働省「人口動態統計」]

(5) 救急医療

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
救急告示病院の 休日・夜間における 軽症患者(※)の割合	81.1% (平成28年度)	81.0%	80.7%	80.4%	80.1%	79.8%	79.5%

[県地域医療対策課調べ]

※ 軽症患者とは、入院を要しなかった患者とする。

(6) 医療連携

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
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	17,594件 (平成28年度)	20,000件	20,500件	21,000件	21,500件	22,000件	22,500件

[村山地域医療情報ネットワーク協議会]

《目指すべき方向を実現するための施策》

(1) 医療従事者

- 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。
- 県は、臨床研修医の研修や医学生・看護学生の実習の受け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。

(2) 医療施設

- 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。
- 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し、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。
- 県は、既存の医療資源の有効活用と保健・医療・福祉・介護の適切な連携について検討し、関係機関への支援を行います。
- 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。

(3) 小児救急を含む小児医療

- 県は、小児の保護者等に対して、「小児救急電話相談窓口」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。
- 県は、市長や各郡市地区医師会と連携し、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。

(4) 周産期医療

- 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運用されるよう、機能分担や連携体制の確保に取り組み、地域においてセミオープン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。

(5) 救急医療

- 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啓発します。
- 県は、「大人の救急電話相談窓口」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。
- 県は、市長及び消防機関と連携して、AEDの使用方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。
- 消防機関、医療機関、医師会等の関係者等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。

(6) 医療連携

- 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在り方を検証するための研修会等を実施します。
- 県は、病病間、病診間、さらには介護施設等を含む地域連携パスの運用や医療情報の共有化に向けた検討を行います。

2 地域の特徴的な疾病対策等

《現状と課題》

(1) がん

- 村山地域では、男女ともに胃がんの罹患者数が一番多くなっており、胃がんの危険因子としては、喫煙、過度の飲酒、塩分の過剰摂取等があげられます。
- 村山地域のがん死亡率は、県の死亡率より低くなっていますが、上昇傾向にあります。
- 成人でたばこを吸っている人の割合は、男女とも県平均より低いものの、禁煙したい人の割合が、県平均より低い状況にあります。
- がんの発症予防及び罹患者率の低下により死亡率を減少させるには、適正な生活習慣の定着を促すことが必要です。中でも禁煙支援や受動喫煙防止といったたばこ対策を推進する必要があります。

三疾患の死亡率・死亡割合（全年齢）

（死亡率：人口 10 万対、死亡割合：死亡総数に対する死因別割合）

	平成 25 年				平成 26 年				平成 27 年			
	村山地域		山形県		村山地域		山形県		村山地域		山形県	
	率	割合 (%)	率	割合 (%)	率	割合 (%)	率	割合 (%)	率	割合 (%)	率	割合 (%)
がん	316.9	27.1	353.4	26.7	318.1	26.8	356.9	26.7	329.3	27.3	358.2	26.8
心疾患	185.4	15.8	204.7	15.5	190.3	16.0	207.1	15.5	183.8	15.2	198.8	14.9
脳血管疾患	128.6	11.0	152.1	11.5	132.0	11.1	150.4	11.3	129.8	10.7	148.3	11.1
三疾患計	—	53.9	—	53.7	—	53.9	—	53.5	—	53.2	—	52.8

[厚生労働省「人口動態統計」]

(2) 糖尿病

- 市町村国保における特定健診受診率は県平均より低く、メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、県平均より高い状況です。また、県民健康・栄養調査結果では、成人肥満者（BMI ≥ 25 ）の割合が男女とも、県平均より高い状況にあります。
- 市町村国保における特定健診の保健指導判定値では、血糖での受診勧奨値者の割合が増加傾向にあります。（空腹時血糖 126mg/dl 以上：平成 25 年度 6.6%から平成 27 年度 7.0%、ヘモグロビン A1c 6.5%以上：平成 25 年度 7.7%から平成 27 年度 8.6%といずれも増加傾向）
- 糖尿病の重症化は慢性腎不全（人工透析）等につながる恐れがあり、生活に大きな影響を及ぼすことから、関係機関や団体と連携し、適切な対応や生活習慣の改善等により糖尿病等の重症化予防に取り組むことが必要です。

県民健康・栄養調査の結果

		平成 22 年		平成 28 年 (※)	
		村山地域	山形県	村山地域	山形県
喫煙率	成人	19.7%	20.5%	19.1%	20.0%
喫煙者のうち禁煙したい人の割合	成人	35.2%	38.9%	24.2%	26.3%
肥満者 (BMI ≥ 25) の割合	成人男性	28.0%	26.4%	29.9%	29.3%
	成人女性	18.4%	18.8%	21.8%	21.4%

[山形県「県民健康・栄養調査結果報告」 ただし、※は速報値]

身体障害者手帳 1 級受給者中、区分が内臓機能障害のじん臓機能障害の者 (※)

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	全体数	うち新規	全体数	うち新規	全体数	うち新規	全体数	うち新規	全体数	うち新規
村山地域	1,433 人	140 人	1,252 人	138 人	1,310 人	136 人	1,323 人	139 人	1,347 人	116 人
山形県	2,808 人	276 人	2,648 人	277 人	2,703 人	278 人	2,745 人	280 人	2,789 人	249 人

※ ほとんどが透析患者と推計される。

[県障がい福祉課調べ]

(3) 精神疾患等

- 村山地域の平成 28 年度末の精神保健福祉手帳所持者数は 2,709 人で、自立支援医療（精神通院医療）受給者数は 5,021 人と年々増加傾向にあります。
- 精神科病院における新規入院患者の平均在院日数は、142 日（平成 26 年度）で、県・全国平均より長い状況にあることから、精神障がい者の地域移行・地域定着を推進する必要があります。
- 平成 25 年度に子育て推進部で実施した調査では、ひきこもり該当者 1,607 名のうち、ひきこもり期間が 5 年以上の者が 51%と長期化し、年齢別では 40 歳以上が 44.6%と高年齢化傾向がみられます。村山保健所では、平成 14 年度からひきこもり支援事業を実施しており、早期に相談・支援に繋ぐための対策をさらに推進する必要があります。
- 村山地域の自殺者数（死亡率）は 101 人（18.4）（平成 27 年）で、自殺死亡率は県内では最低となっていますが、ハイリスク者である自殺未遂者や自殺者数が減少しない若年層、自殺者数の多い働き盛り世代及び高齢者の自殺予防対策を強化する必要があります。
- 精神科救急については、身体合併症を有する患者及び深夜帯の救急患者の受け入れ医療機関の調整が必要です。

(4) その他

(感染症対策)

- インフルエンザやノロウイルスによる感染性胃腸炎等の集団発生があり、時期的に注意が必要となる感染症への対応が必要です。
- 平成26年の西アフリカを中心としたエボラ出血熱、平成27年の韓国でのMERS、平成28年の中国での高病原性鳥インフルエンザ等、毎年問題となる感染症が発生する中、村山地域は第1種感染症指定医療機関(県立中央病院)を有するため、あらゆる感染症の発生の可能性に備えて連携体制を強化することが必要です。

《目指すべき方向》

(1) がん

- 市町や関係機関と連携し、がん検診及び精密検査受診率向上や精度の確保・向上、受動喫煙防止に向けた普及啓発を促進します。
- 喫煙対策や、食生活、運動習慣、飲酒における望ましい生活習慣の定着を促進します。

(2) 糖尿病

- 糖尿病による合併症の減少、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の減少、健診未受診者・医療中断者対策を効果的に実施できるよう、地域保健と職域保健の連携を強化します。

(3) 精神疾患等

- 精神疾患についての正しい知識の普及啓発をさらに推進し、早期発見、早期治療、治療中断による症状増悪の防止が図られるように努めます。
- 入院患者の円滑な地域移行・地域定着を推進するために、医療機関、市町、社会福祉協議会・障害福祉サービス事業所等の関係機関との連携による支援体制を構築します。
- こころの健康づくり推進対策・アルコール健康障害対策・ひきこもり対策等と連動しながら、関係機関と連携し自殺対策を推進します。
- 精神科救急患者等の状態に応じて、速やかに精神科救急医療や専門医療を提供できる体制の構築に努めます。

(4) その他

(感染症対策)

- 高齢者施設や保育施設等に対して、インフルエンザやノロウイルスによる感染性胃腸炎等の予防方法、発生した場合の対応方法等を伝え、施設における迅速・適切な対応を確保します。
- 新興・再興感染症に関する情報収集を継続的に行い、発生に備えた対応を強化します。

《数値目標》

(1) がん

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
がん検診 精密検査 受診率	胃がん検診 87.4% (平成27年度)	—	—	—	—	100%	—
	肺がん検診 87.0% (平成27年度)	—	—	—	—	100%	—
	大腸がん検診 79.1% (平成27年度)	—	—	—	—	100%	—
	子宮がん検診 77.5% (平成27年度)	—	—	—	—	100%	—
	乳がん検診 91.5% (平成27年度)	—	—	—	—	100%	—

[県健康長寿推進課調べ]

(2) 糖尿病

項目	現状	目標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
メタボリック シンドローム 該当者・予備群 割合	該当者割合 15.5% (平成27年度)	15.3%	15.2%	15.0%	14.8%	14.6%	14.5%
	予備群割合 9.8% (平成27年度)	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% (平成27年度)	50%	52%	54%	56%	58%	60%

[山形県国民健康保険団体連合会統計]

(3) 精神疾患等

項目	現状	目標					
		平成30年	平成31年	平成32年	平成33年	平成34年	平成35年
自殺死亡率 (人口10万対)	18.4 (平成27年)	16.9	16.4	15.9	15.4	14.9	14.4

[厚生労働省「人口動態統計」]

(4) その他

項目	現 状	目 標					
		30 年度	31 年度	32 年度	33 年度	34 年度	35 年度
感染性胃腸炎 集団発生報告 件数	13 件 (平成 28 年度)	13 件	13 件	13 件	12 件	12 件	12 件

[村山保健所調べ(※)]

※ 厚生労働省老健局計画課長通知の報告基準に基づく報告件数

《目指すべき方向を実現するための施策》

(1) がん

- 県は、子どもの頃からの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。
- 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。
- 県は、市町や関係機関との検討会等を開催し、喫煙対策やがん検診等受診率向上、精度の確保・向上に向けた情報提供を推進するとともに、効果的な事業の実施を支援します。

(2) 糖尿病

- 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等向上に関する検討会、共同事業を実施します。

(3) 精神疾患等

- 県は、市町や関係機関と連携し、一般県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。
- 県は、精神障がい者やひきこもり者に対する支援技術を向上させるため、支援者対象の研修会や事例検討会を開催します。
- 県は、保健・医療・福祉等関係者との連携を促進するため、事例検討会や連絡会議等を開催します。
- 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等との協議の場で検討します。

(4) その他

(感染症対策)

- 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。
- 県は、新型インフルエンザ等の新興・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。

3 在宅医療の推進

《現状と課題》

(1) 在宅医療の充実

- 村山地域の高齢化率（総人口に対する 65 歳以上人口の占める割合）は 30.2%（平成 28 年 10 月 1 日）で、県全体の 31.5%を下回るものの、年々高くなる傾向にあります。（西川町と朝日町は 40%、上山市、村山市、尾花沢市、大江町、大石田町では 35%を超えています。）
- 一人暮らし高齢者数、高齢者のみ世帯数は年々増加しており、民生委員などの協力により認知症や寝たきりなどの実態把握や見守りが必要です。
- 日常の療養生活を支えるために必要となる在宅医療サービス（往診及び訪問診療）に対応する医科診療所は 222 か所で、今後の需要の増加に見合った提供体制の確保・充実が必要となります。

在宅医療に対応する医科診療所

	在宅医療対応		
		うち往診対応	うち訪問診療対応
診療所数	222	214	131
全診療所に占める割合	45.8%	44.1%	27.0%

[山形県医療機関情報ネットワーク]

- 訪問看護ステーションは、山形市を中心に 31 か所（平成 29 年 10 月 2 日現在）が存在し、医療保険及び介護保険による訪問看護を提供しています。
- 村山地域の 23 病院（精神科等の単科病院を除く）が集まり、平成 27 年度に村山地域医療機関退院支援部署連携会を立ち上げ、医療と介護の連携強化を目指しており、医療・介護分野が一体となった退院支援に取り組んでいます。
- 在宅療養者にとって口腔機能は日常の生活に直結する重要な機能であり、歯科医師及び歯科衛生士をはじめ、日常の療養生活を支える訪問看護師、介護支援専門員など多職種の連携による対応が必要です。
- 24 時間 365 日対応が可能な在宅医療を提供体制する在宅療養支援診療所は 29 か所で、その半数近く（15 か所）が山形市内の診療所です。在宅療養支援病院は 1 か所、在宅療養後方支援病院は 0 か所で、急変時における体制が不足しています。
- 病院で亡くなる方の割合は平成 21 年の 80.3%をピークに減少しており、自宅で亡くなる方の割合は平成 21 年以降 10%～11%台の横ばいで推移しています。一方、老人ホームで亡くなる方の割合が増加傾向にあります。
- 一人暮らし等の増加に伴い、自宅だけでなく高齢者施設等における看取りへの対応が必要です。
- 指定難病について、対象疾病の大幅な拡充などにより、医療受給者は年々増加するとともに、難病患者の状況やニーズが多様化しており、きめ細かなサービスへの対応が必要です。

- 村山地域は、県内他の地域に比べて、人工呼吸器を装着しながら在宅で療養している重症難病患者の割合が高く、また近年医療的ケア児が増加しているため、安心して在宅療養できる環境の整備が必要です。

(2) 介護との連携

- 第6期介護保険事業計画における地域支援事業として、新たに在宅医療・介護連携推進事業が追加され、村山地域においては、郡市地区医師会等との連携のもと、6か所の在宅医療・介護連携拠点が整備されています。(平成29年度中に7か所となる予定。)
- 村山地域の23病院(精神科等の単科病院を除く)が集まり、平成27年度に村山地域医療機関退院支援部署連携会を立ち上げており、引き続き、医療と介護の連携強化が図られるよう取り組む必要があります。
- 村山地域においては、山形市医師会の医師が中心となって立ち上げた「在宅ケア研究会」や山形大学医学部看護学科が中心となって立ち上げた「やまがた在宅ケアかんばんねっと」、県立中央病院が中心となって立ち上げた「村山緩和ケア研究会」等が、医療・介護の連携推進や在宅医療における多職種連携の推進、医療・介護関係者等の支援の質の向上を目指した自主的な活動を展開しており、これらの活動の継続とさらなる活性化が必要です。
- 山形市医師会の「ポピーねっとやまがた」や寒河江市西村山郡医師会の「多職種連携システム」など、ICTを活用した多職種連携、医療・介護連携の取組を展開していくことが必要です。

《目指すべき方向》

(1) 在宅医療の充実

- 在宅医療提供体制については、郡市地区医師会等を中心とした連携体制が構築されていることから、東南村山・西村山・北村山の3地域を在宅医療に係る圏域として設定します。
- 在宅医療提供体制の確保・充実のため、在宅医療に係るかかりつけの医師・歯科医師や看護師、薬剤師の充実を図るとともに、訪問診療・訪問歯科診療・訪問看護・訪問薬剤管理指導など在宅医療に対する住民の理解を促進します。
- 在宅療養への円滑な移行を目指して、医療及び介護の連携を図り、退院支援の充実に向けた取組を推進します。
- 退院支援に向けた医療及び介護の連携を推進します。
- 在宅療養者の日常的な生活の質の向上を図り、口腔ケアに取り組む多職種の連携を促進します。
- 急変時における体制の整備を促進します。
- 住み慣れた自宅や老人ホーム等での看取り等、患者が望む場所での看取り体制の整備を促進します。
- 医療的ケア児等を含む難病患者の在宅療養体制整備と療養支援、サービス調整を推進します。

- 大規模災害時における在宅重症難病患者の安全・安心の確保のため、市町・医療機関・患者団体・関係機関等とともに体制の整備を推進します。

(2) 介護との連携

- 療養と生活を支える視点から、医療と介護の連携を促進するとともに、市町村における多職種連携及び協働を推進します。また、医療はもちろんのこと生活支援の視点も必要であることから、医療及び介護に関する専門職種及び専門機関が協力できる体制づくりを推進します。
- 医療・保健・福祉・介護等の連携強化に向けた多職種協働を促進する取組への支援により、在宅医療に対応した医療体制を確保します。

《数値目標》

項目	現状	目 標					
		30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
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 (平成26年)	—	—	3,663 件/月	—	—	3,876 件/月

[厚生労働省「医療施設調査(静態)」(調査周期:3年)]

《目指すべき方向を実現するための施策》

(1) 在宅医療の充実

- 県は、入院時からの退院支援に向けた取組を支援するとともに、地域で共通の退院調整ルールの策定と活用による連携促進に取り組みます。
- 県は、村山地域医療情報ネットワーク(べにばなネット)を活用した円滑な在宅療養への移行のための連携強化に取り組みます。
- 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・充実に努めます。
- 県は、医療・介護等の関係者に対するターミナルケアの理解や知識の向上を目的とした研修会等の開催及び『高齢者施設等における看取りの手引き』の配布等により、在宅及び介護施設等における看取り体制の充実に取り組みます。
- 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みます。
- 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。
- 県は、保健・医療・福祉・介護の多職種の連携強化、在宅医療に取り組む人材の育成等に目指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に努めます。

- 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。
- 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。

(2) 介護との連携

- 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などを通じて、市町の取組を支援していきます。
- 県は、広域的な退院調整ルールの策定・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。
- 県は、連携拠点の職員の資質向上・情報共有に向けた研修会等を開催し、在宅医療・介護連携拠点の機能強化を図ります。