



- ・ 保健師・助産師・看護師について、県内にも大学があるにも関わらず県外の看護大学に行く数が相当数いる。県内の大学に県内卒などはできないものかなと思ってる。
- ・ 退院支援に関わるような方たちの連携システムの構築にも力を注ぐ必要がある。

→（事務局）

看護師等の県内定着について、4年制の大学は県外出身者の数がそれなりに入ってくることもあり、そういった方々にいかに県内残っていただくか、あるいは県外に一旦出た方にいかに県内に戻ってきていただくかが課題。そういった認識のもと、新しい計画に向けてどういったことができるのか考えていきたい。

(3) 地域医療構想の進捗状況と今後の進め方について 《資料4-1～8》

○ いただいた主な御意見等

- ・ 山形県は2040年まで、高齢者が伸びる実態ではない。介護保険の申請者が急に減っているという話もあり、高齢者は本当にどのぐらいいるのか、単に申し込んでないのかどうかなど、その実態をしっかりと見ないと地域医療構想にも影響する状況かと思う。

→（事務局）

新しい地域医療構想については、制度的な検討を今年度と来年度の2年間かけて行うという考えが国から示されており、その中で具体的な高齢者の推計の手法や、それに基づいた必要病床数の推計のやり方といったものが示されるものと認識している。そういったものを見ながら検討していきたい。

- ・ 地域医療構想は6年間だが、途中途中で直しながら、というような理解か。

→（事務局）

地域医療構想については保健医療計画のような形で中間見直しということではなく、あるべき姿として掲げて、それに基づいて計画を推進していくというもの。ただ、国の通知でPDCAサイクルということが具体的に盛り込まれた。その中で、具体的に計画の数値と進捗状況に乖離があるという場合については、場合によっては計画自体を見直すということも盛り込まれたようなので、そういったことも踏まえ、今後必要があれば見直すことも可能性としてはあるかと認識している。

本県の場合、政府の推計以上に人口減少が進んでおり、また高齢者人口そのものも2025年からピークアウトしていく地区が出始めるという本県独特の事情もあるので、国は国の指標として、本県の人口動向なども踏まえて、きめ細かく考えていきたい。

(4) 第8次山形県保健医療計画等の策定に向けて《資料5-1～6》

○ いただいた主な御意見等

- ・ 定期検診の重要性、それからかかりつけ歯科医との連携がなぜ必要なのか、という根拠が欠けている印象がある。いま一番重要なことは歯周病の蔓延。定期検診やかかりつけ歯科医の重要性とともに、その根拠となる歯周病をぜひ計画の中に入れていただきたい。
- ・ 在宅歯科診療に取り組んでいるが、なかなか実績が上がらない。困ってる患者さんは潜在しているはずなので、それを掘り起こすためには、病院の先生方、各委員の先生方、ケアマネージャーの方々、他業種の方々との連携が必要。
- ・ 歯科衛生士の不足が大変深刻な問題。県からは復職支援の研修会に支援はしていただいているが、なかなか実を結んでいないというのが現状。離職された歯科衛生士が復帰しやすいような環境作りをどうしたらいいか一緒に考えていただければ非常にありがたい。

○ 次期計画への期待等

- ・ 第8次医療計画を策定するにあたり、医療を支える医療従事者が誇りを持って喜びを持って、ということがどこかにある計画だと嬉しいと思う。医療従事者が胸を張っていられるようなところを何か盛り込んでいただくことを希望する。
- ・ 在宅医療の拡充というところで、医師の訪問診療の件数が指標に上がっているが、毎日のように看護職が訪問していたりする場合もある。また、入院が短期化しており、医療処置の必要な方が在宅にたくさんいらっしゃるので、ぜひ医療保険の訪問看護の件数を指標に入れていただきたい。
- ・ 歯科衛生士の不足について、男性にも選んでもらうような工夫などが必要。