

令和6年度山形県保健医療推進協議会

日 時：令和7年2月5日（水）13：30～15：00
場 所：WEB会議（県庁1502会議室）

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 委員紹介

4 協 議

- (1) 会長・副会長の選任について
- (2) 各種計画における取組み状況について
 - ・山形県保健医療計画 ≪資料1-1～2≫
 - ・山形県医療費適正化計画 ≪資料2-1～4≫
 - ・山形県アルコール健康障害対策推進計画 ≪資料3-1～3≫
- (3) 山形県医療費適正化計画の一部改正について ≪資料4-1～3≫
- (4) 地域医療構想等の進捗状況について ≪資料5-1～7≫
- (5) 地域医療介護総合確保基金について ≪資料6-1～4≫

5 その他

6 閉 会

◆Zoom 情報

URL	https://us02web.zoom.us/j/86545927615
ミーティング ID	86545927615
パスワード	353909

令和6年度 山形県保健医療推進協議会 出席者名簿

《委員》

所属団体名・職名		氏名	備考	
委員	山形県医師会 会長	間 中 英 夫	出席	会場
委員	山形県歯科医師会 会長	土 門 宏 樹	出席	会場
委員	山形県消防長会 会長	浅 井 幹 太	出席	Web
委員	山形県食生活改善推進協議会 会長	伊 藤 浩 典	欠席	—
委員	山形県地域包括支援センター等協議会 副理事長 〈代理：東海林かおり〉	大 江 祥 子	代理出席	Web
委員	山形県薬剤師会 会長	岡 寄 千 賀 子	出席	Web
委員	山形県医師会 副会長	粕 川 俊 彦	出席	Web
委員	山形県立米沢栄養大学 講師	金 谷 由 希	欠席	—
委員	山形県訪問看護ステーション連絡協議会 会長	川 俣 沙 織	出席	Web
委員	山形大学医学部 教授	櫻 田 香	出席	Web
委員	山形県市長会 会長	佐 藤 孝 弘	欠席	—
委員	山形県病院協議会 理事長	鈴 木 克 典	出席	Web
委員	山形県町村会 会長	鈴 木 浩 幸	欠席	—
委員	山形県立保健医療大学 助教	高 畑 未 樹	出席	Web
委員	山形県社会福祉協議会 会長	玉 木 康 雄	出席	Web
委員	山形県保険者協議会 副会長	丹 野 晴 彦	出席	Web
委員	特定非営利活動法人やまがた育児サークルランド	土 屋 清 美	出席	Web
委員	日本精神科病院協会山形県支部 支部長	中 村 成	出席	Web
委員	山形大学大学院 教授	村 上 正 泰	出席	Web
委員	山形県栄養士会 研究教育事業部員	矢 口 友 理	欠席	—
委員	山形県保健所長会 会長	山 田 敬 子	出席	Web
委員	山形県看護協会 会長	若 月 裕 子	出席	Web

《県》

所属名・職名		氏名	備考	
健康福祉部長		柴 田 優	出席	会場
医療統括監		森 野 一 真	出席	会場
みらい企画創造部 企画調整課 主事		鈴 木 海 斗	代理出席	Web
防災くらし安心部 消防救急課 課長補佐（救急担当）		大久保 勝	代理出席	Web
しあわせ子育て応援部 子ども成育支援課長		佐 藤 征 子	出席	Web
しあわせ子育て応援部 子ども家庭福祉課長		大 澤 修 一	出席	Web
健康福祉部 健康福祉企画課長		音 山 優 子	出席	会場
健康福祉部 健康福祉企画課 薬務・感染症対策主幹		本 間 弘 樹	出席	会場
健康福祉部 医療政策課長		谷 嶋 弘 修	出席	会場
健康福祉部 医療政策課 西村山医療体制企画主幹		石 垣 幸 一	出席	会場
健康福祉部 地域福祉推進課長		廣 谷 勝 子	出席	会場
健康福祉部 がん対策・健康長寿日本一推進課長		川 井 良 子	出席	会場
健康福祉部 高齢者支援課長		板 垣 洋 子	出席	会場
健康福祉部 障がい福祉課長		後 藤 真 典	出席	会場
健康福祉部 障がい福祉課 障がい者活躍・賃金向上推進室長		高 橋 育 子	出席	会場
病院事業局 県立病院課 課長補佐（運営企画担当）		高 梨 芳 樹	代理出席	Web
教育局 学校体育保健課 保健・食育主幹		伊 藤 由 美 子	出席	会場
村山総合支庁 保健福祉環境部 保健企画課長		岡 部 清	出席	Web
最上総合支庁 保健福祉環境部 保健企画課長		倉 嶋 尚	出席	Web
置賜総合支庁 保健福祉環境部 保健企画課 課長補佐（企画調整担当）		中 井 孝 博	代理出席	Web
庄内総合支庁 保健福祉環境部 保健企画課長		杉 山 純 一	出席	Web

第7次山形県保健医療計画における取組みについて(概要)

1 趣旨

- 平成30年3月に策定した第7次山形県保健医療計画（H30年度～R5年度）では、毎年度の目標の達成度や事業の実施状況等について、点検・評価を行うこととしている。
- このたび、令和5年度の主な取組みをとりまとめたところであり、本協議会において協議いただき、今後の施策展開に向けた御意見を頂戴するもの。

2 令和5年度の主な取組み、評価及び今後の推進方向

⇒ 資料1-2のとおり。

《主なもの》

(1) 疾病・事業ごとの医療連携体制の整備関係（第2章）

（がん）

- ・ がんの予防対策として、県民一人ひとりの生活習慣の改善を図るため、5月の禁煙週間を中心に、受動喫煙防止等に係る普及啓発を実施するとともに、年間を通して「食」と「運動」両面での取組み（減塩・ベジアッププロジェクト事業及びウォーキングプロジェクト事業等）を展開した。
- ・ がん検診の事業評価及び精度管理に向け、生活習慣病検診等管理指導協議会の各がん部会（子宮、肺、消化器、乳がん部会を各1回）及び生活習慣病検診等従事者講習会（延20回）を開催した。
- ・ 保険適用の対象にならない重粒子線治療の治療費やがん等の治療を行う小児・AYA世代の患者の妊よう性温存療法に係る費用、医療用ウィッグや乳房補正具の購入費等に対する助成を行った。
- ・ 山形県がん総合相談支援センターを設置するとともに、各がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターとも協力して様々な相談対応を実施した。
- ・ 本県のがん検診受診率は、全国上位にあるものの、肺がん検診を除き目標値には達しておらず、引き続き市町村や関係機関と連携しながら取組みを進める。

- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院を中核として、県内どこでも質の高いがん医療を受けることができる体制の充実に努めるとともに、切れ目のない緩和ケアを提供できる体制の充実を図る。

(脳卒中及び心筋梗塞等の心血管疾患)

- ・ 救急搬送体制を整備し、心筋梗塞等の心血管疾患による死亡率を低下するため、救急現場から医療機関へ心電図を伝送する装置の導入経費を補助した。
- ・ 市町村や医師会、医療機関等と連携し、循環器病の発症予防に向けて、生活習慣改善のために自主的に健康づくりに取り組むことができる環境の整備を推進する。

(糖尿病)

- ・ 医師会や糖尿病対策推進会議、保険者協議会等と連携し、山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業を展開し、糖尿病等対策検討会の開催、最上地域における糖尿病カードシステムを活用した糖尿病重症化予防モデル事業の展開、置賜地域糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防に関する連絡会開催等を実施した。
- ・ 人工透析への移行を阻止するため、県では特定健診等のデータを活用し「人工透析導入ハイリスク者リスト」を作成して、市町村に提供。提供後は、市町村では、このリストをもとに医療機関と連携し、受診勧奨等を行っており、取り組みの成果も少しずつ見え始めていることから、継続して取り組んでいく。

(精神疾患)

- ・ 認知症サポート医養成研修受講を支援することにより認知症サポート医8名を養成したほか、県ギャンブル等依存症対策連携会議を開催するなど、多様な精神疾患に対応するための連携体制の構築を図った。
- ・ 依存症対策について、引き続き、医療機関相互の連携を推進し、患者の状況に合わせて適切な医療を提供できる体制の構築を図っていく。

(災害時における医療)

- ・ DMA T新規養成研修等に県内病院の医師等を派遣して養成に努め

るとともに、災害時に体系的な医療提供体制を構築できるよう、県地域災害医療コーディネーター等を対象とした研修会を開催した。

- ・ また、D P A T事務局主催の研修に1名を派遣したほか、精神科病院の職員を対象に県D P A T研修会を開催し、新たな隊員を養成した。
- ・ 今後も関係機関に対し各研修・訓練への参加を促し、人材の育成を行うなど、災害時の医療提供体制の強化を図っていく。

(2) 在宅医療の推進関係（第3章）

- ・ 在宅医療提供体制を整備するため、在宅医療の担い手育成や多職種連携を図る研修会の開催をはじめ在宅医療の拡充に取り組む団体に対する支援を引き続き行った。
- ・ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けては、介護職員の負担軽減のため、介護施設等へのI C Tや介護ロボットの導入を実施したほか、「山形県外国人介護人材支援センター」を設置し、外国人介護人材の定着に向けた相談窓口、巡回相談、交流会を実施、外国人介護人材への集合研修等の実施や外国人を受け入れる介護施設等の取組みへの支援を行った。
- ・ 今後、医療機関における在宅医療の取組みを促すため、在宅医療の拡充に取り組む団体への支援などを継続するとともに、医療機関における設備整備への助成や在宅医療への理解を深める取組みを強化していく。
- ・ また、外国人介護人材支援センターによる支援を拡充し、国家資格対策講座を実施する。

(3) 歯科保健関係（第4章）

- ・ かかりつけ歯科医を持つことや定期歯科健診の受診について普及啓発を実施した。
- ・ むし歯のない3歳児の割合は着実に増加しており、また、12歳児のむし歯本数は減少している。8020運動達成者の割合は、目標値に達しているが、県歯科医師会などの関係機関と連携して8020達成者表彰事業など、歯科口腔の健康づくりに継続して取り組む。

(4) 医療従事者の確保関係（第5章）

（医師）

- ・ 医師確保対策の具体的な実施に係る関係者間の協議・調整の場である「地域医療対策協議会」を開催し、医師確保計画（第8次前期）を策定するとともに、医師修学資金貸与医師及び自治医科大学卒業医師の令和6年度勤務先の配置調整を行った（89名）。
- ・ 研修医確保のため、各種ガイダンスを実施した。
- ・ 「山形県医師確保計画」に掲げた目標値の達成に向けて、効果的な取組みを継続するとともに、新たに県内診療所医師の後継者確保のための取組みを開始し、より実効的な医師確保対策を推進する。

（薬剤師）

- ・ 薬剤師不足施設に対する指導を実施したほか、薬科系大学の就職支援セミナーに積極的に参加した。
- ・ 病院薬剤師奨学金返還支援事業の貸与予定者5名を決定した。
- ・ 引き続き、薬科系大学訪問や就職セミナーなどを活用し、県内の薬局、病院・診療所への就業の働きかけを行う。また、病院薬剤師奨学金返還支援事業により、県薬剤師会、県病院薬剤師会と連携して、病院薬剤師の確保に取り組む。

（保健師・助産師・看護職員等）

- ・ 看護職員修学資金の貸与を行ったほか、山形県ナースセンターによる就業斡旋及び潜在看護師等の掘り起こしを行った。
- ・ 看護職員の従事者数は増加傾向にあるが、目標には到達していない。山形方式・看護師等生涯サポートプログラムにおける各施策の充実・強化を図り、看護職員確保に向けた取組みを推進していく。
- ・ また、「山形県保健師人材育成ガイドライン」に基づき、自治体の標準的キャリアラダーに沿った人材育成体制を推進していく。

第7次山形県保健医療計画における主な取組みについて

目標及び進捗状況		令和5年度の主な取組み、評価及び今後の推進方向					
第2部 各論							
第1章 県民の視点に立った医療提供体制の整備							
第1節 保健医療圏における医療提供体制の整備							
■ 医療提供体制の体系的整備							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
「かかりつけ医」の普及率	75.1% (H28)	—	—	—	—	80%	—
		—	—	—	—	76.0%	—
「かかりつけ歯科医」の普及率	80.2% (H28)	—	—	—	—	80%	—
		—	—	—	—	85.1%	—
【医療政策課・がん対策・健康長寿日本一推進課】							
		【令和5年度の主な取組み】					
		<ul style="list-style-type: none"> ・チラシやホームページ等により「かかりつけ医」及び「かかりつけ歯科医」の普及に向けた県民への啓発を実施 ・やまがた健康フェア2023で「かかりつけ歯科医」を持つことや定期的な歯科健診を受けることの重要性について啓発 					
		【取組みの評価及び今後の推進方向】					
		<ul style="list-style-type: none"> ・令和7年4月に「かかりつけ医機能報告制度」が施行される予定であり、厚生労働省によるガイドライン等をもとに、必要となる取り組みを進める。 ・かかりつけ歯科医の普及率は平成28年度の時点ですでに目標を達成しており、高水準の普及率であるが、現状値を維持できるように引き続き様々な広報媒体や機会を捉えた啓発を実施する。 					

1

■ 地域医療連携の仕組みづくり							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
地域医療情報ネットワークへの登録累計患者数の合計	66千人 (H29.9)	76 千人	86 千人	96 千人	106 千人	116 千人	126 千人
		90 千人	108 千人	124 千人	140 千人	156 千人	172 千人
地域医療情報ネットワークを参照した件数(4地域のネットワークにおけるアクセス数の合計)	1,370千件 (H28)	1,524 千件	1,585 千件	1,646 千件	1,707 千件	1,768 千件	1,829 千件
		1,626 千件	1,989 千件	2,001 千件	2,077 千件	2,162 千件	2,601 千件
【医療政策課】							
		【令和5年度の主な取組み】					
		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議や専門部会の開催を通して、地域医療構想の実現に向けた地域医療連携の取組を推進 ・地域医療情報ネットワークを中心とした、切れ目のない医療・介護提供体制の構築を推進 					
		【取組みの評価及び今後の推進方向】					
		<ul style="list-style-type: none"> ・計画期間中の全ての期間において、登録累計患者数、アクセス数とも目標を達成した。 ・引き続き、地域医療構想の実現に向けた地域医療連携の取組を推進していく。 					
■ 地域医療支援病院の整備							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
地域医療支援病院の数	5 (H29)	5	5	6	6	6	6
		5	5	6	7	7	7
【医療政策課】							
		【令和5年度の主な取組み】					
		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院に興味のある病院からの問い合わせに対し、助言等を実施 					
		【取組みの評価及び今後の推進方向】					
		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院を目指している病院からの問い合わせに対して、適切に対応した。 ・地域医療支援病院を目指す病院の支援及び県民への地域医療支援病院に関する情報提供を行うとともに、地域の医療機関との機能分化・連携を推進していく。 					

2

第2節 地域医療構想の推進

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
各病院の改革プラン等に基づく病床機能の分化・連携や規模適正化を実施した数(累計)	3施設 (H29)	7施設	14施設	21施設	28施設	35施設	42施設
		8施設	14施設	18施設	18施設	19施設	20施設

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・二次保健医療圏ごとに設置した地域医療構想調整会議を開催し、関係者との連携を図りつつ、地域医療構想の実現に向けた協議を推進
- ・病床の機能分化、連携を推進するため、前年度から引き続き2施設に対して施設・設備の整備や地域医療連携推進法人設立のための経費を支援、新たに1施設に対して病床機能再編や施設・設備の整備、地域医療連携推進法人設立のための経費を支援

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・地域医療構想調整会議において、病床の機能分化・連携の具体的計画について意見交換し、地域の関係者の合意を得た。
- ・引き続き、地域医療構想調整会議において、関係者との連携を図りつつ、地域医療構想の実現に向けた協議を進める。
- ・地域医療介護総合確保基金を活用し、病床の規模や機能の見直し及び診療機能の役割分担と連携の取組を促進する。

第3節 患者の視点に立った安心な医療の確保

■県における医療機関情報の提供
(1) 医療機能情報提供制度による医療機関情報の提供

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
医情ネットへのアクセス数	93,960 (H28)	93,960	95,000	96,000	97,000	98,000	99,000
		91,743	82,218	—	—	—	—

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・インターネットを活用し県民に医療機関情報を提供(医療機関は最低年1回情報更新)

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・令和6年4月から全国統一システムに移行しており、都道府県の枠を超えた医療機関等の検索が可能になるなど、効率・利便性の向上が見込まれる。

(2) 保健医療計画における地域の医療機能や連携の状況の明示

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
「第2章第2節 地域における医療連携体制」及び「第3章 在宅医療の推進」に記載した医療機関の更新	1回 (H28)	1回	1回	1回	1回	1回	1回
		1回	1回	1回	1回	1回	1回

【健康福祉企画課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・二次保健医療圏ごと、疾病・事業ごとの医療連携体制を構築する病院の表を更新するとともに、第8次山形県保健医療計画に掲載

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・引き続き、年1回の更新を行い、最新の情報を県民に提供していく。

■患者の安心に配慮したサービスの提供

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
医療安全相談窓口への相談者の満足度	88.9% (H26～28)	89%	90%	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		81.2%	83.1%	93.3%	91.1%	92.0%	88.3%

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・医療安全相談窓口へ寄せられた相談状況について、関係機関に対し情報を提供
- ・医療法第25条第1項の規定に基づく、病院・診療所等に対する立入検査を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・相談件数が増加傾向で様々な相談をいただく中、相談終了時における相談者から感謝の言葉や後日解決した旨の報告をいただくなど、概ね満足度の高い相談対応を行った。
- ・引き続き、医療安全相談窓口を運営し、苦情・相談に対応するとともに、医療法に基づく立入検査を実施していく。

■ 医療機関における入退院時の患者等に対する情報の提供							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
地域連携バスに参加している医療機関等の数	277 (H28)	285	290	295	300	305	310
		284	285	286	284	284	279
退院支援に係る施設基準を取得している病院数	28 (H29.10)	29	30	31	32	33	34
		27	30	33	33	35	37

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・地域連携バスの普及拡大や多職種連携による退院支援など、地域における医療連携体制構築の取組を支援

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・引き続き、地域連携バスの運用改善や多職種連携による退院支援などの医療連携体制構築の取組を支援していく。

第4節 医療安全対策の推進

■ 医療安全相談窓口の役割、医療安全確保対策、院内感染防止対策の徹底							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
医療安全相談窓口への相談者の満足度	88.9% (H26~28)	89%	90%	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上
		81.2%	83.1%	93.3%	91.1%	92.0%	88.3%

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・医療安全相談窓口へ寄せられた相談状況について、関係機関に対し情報を提供
- ・医療法第25条第1項の規定に基づく、病院・診療所等に対する立入検査を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・相談件数が増加傾向で様々な相談をいただく中、相談終了時における相談者から感謝の言葉や後日解決した旨の報告をいただくなど、概ね満足度の高い相談対応を行った
- ・引き続き、医療安全相談窓口を運営し、苦情・相談に対応するとともに、医療法に基づく立入検査を実施していく。

■ 患者本位の医薬分業の推進、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
かかりつけ薬剤師を配置している薬局の割合	44.2% (H29.8)	51%	58%	65%	72%	79%	85%
		47.2%	48.2%	49.6%	50.3%	52.2%	53.1%*
後発医薬品使用割合(新指標・数量ベース)	71.6% (H28)	77%	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上	80%以上
		79.9%	82.7%	85.0%	85.4%	86.7%	88.5%

【健康福祉企画課】

※令和6年5月1日現在

【令和5年度の主な取組み】

- ・県薬剤師会と連携したかかりつけ薬剤師制度の県民への周知
- ・小学生を対象とした工場見学会実施
- ・山形県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会を開催
- ・後発医薬品の採用に役立てるため、「汎用ジェネリック医薬品リスト」を作成、情報提供を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・かかりつけ薬剤師の配置については、目標達成には至らないものの、増加傾向にある。
- ・県薬剤師会と連携し、かかりつけ薬剤師算定の届出を推進する。
- ・後発医薬品使用割合については、増加傾向にある。
- ・引き続き、県民に対し後発医薬品の理解を促進し、周知していくとともに、品質への不安解消に向けた取組みを行っていく。

■ 医薬品等の安全対策、適正使用の推進

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
薬局・医薬品製造販売業等における販売体制等の不適率(※1)	5.5% (H28)	5.0%	4.5%	4.0%	3.5%	3.0%	2.5%
		8.9%	6.5%	6.3%	3.2%	1.5%	2.2%

【健康福祉企画課】

※1 医薬品医療機器等法に係る行政処分の件数÷監視施設数

【令和5年度の主な取組み】

- ・薬局、医薬品等販売業に対する監視指導を実施
- ・年度当初に重点監視項目を策定し、医薬品医療機器等法の遵守状況を確認するとともに不適の場合指導を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・偽造医薬品流通防止のための体制及び手順書整備について不適事例が多かった。
- ・不適率は減少傾向にあるが、引き続き、不適率の高い項目を重点監視項目として設定し、監視指導を継続して実施する。

■ 血液確保、血液製剤の適正使用の推進							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
献血者目標人数達成率	94.3% (H28)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		98.4%	100.3%	101.0%	104.4%	104.7%	109.6%

【健康福祉企画課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・主として高校生を対象に献血セミナーを実施
- ・各種広報媒体を活用し、献血の普及啓発を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・献血者数が伸びてきており、取り組みに対する成果が表れ、目標を達成した。
- ・引き続き、関係機関と連携し、特に若年層への普及啓発を強化する。

第5節 医療に関する情報化の促進

■ 医療機関における医療情報の電子化の促進と総合的なネットワーク化の推進							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
地域医療情報ネットワークへの登録累計患者数の合計	66千人 (H29.9)	76千人	86千人	96千人	106千人	116千人	126千人
		90千人	108千人	124千人	140千人	156千人	172千人
地域医療情報ネットワークを参照した件数(4地域のネットワークにおけるアクセス数の合計)	1,370千件 (H28)	1,524千件	1,585千件	1,646千件	1,707千件	1,768千件	1,829千件
		1,626千件	1,989千件	2,001千件	2,077千件	2,162千件	2,601千件

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・参加医療機関や利用に同意する患者の増加を図るための、地域医療情報ネットワーク協議会の取組を支援
- ・県境を越えて秋田県内の医療機関と患者情報を共有する「秋田・山形つばさネット」の運用を令和2年4月より開始

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・計画期間中の全ての期間において、アクセス数とも目標を達成した。
- ・引き続き、地域医療構想の実現に向けた地域医療連携の取組を推進していく。

第2章 疾病・事業ごとの医療連携体制の整備

第1節 医療機関相互の機能分担と連携

■ 令和5年度の主な取組み							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
「第2章第2節 地域における医療連携体制」及び「第3章 在宅医療の推進」に記載した医療機関の更新	1回 (H28)	1回	1回	1回	1回	1回	1回
		1回	1回	1回	1回	1回	1回

【健康福祉企画課】

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・二次保健医療圏ごと、疾病・事業ごとの医療連携体制を構築する病院の表を更新するとともに、第8次山形県保健医療計画に掲載
- ・引き続き、年1回の更新を行い、最新の情報を県民に提供していく。

第2節 地域における医療連携体制

1 がん

(1) がんの予防、がんの早期発見

■ 令和5年度の主な取組み							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
成人の喫煙率	20.2% (H28)	—	—	—	—	12%	12%
		—	—	—	—	17.2%	—
胃がん検診の受診率	56.1% (R1)	—	59%	—	—	60%	60%
		—	56.1%	—	—	57.3%	—
肺がん検診の受診率	62.2% (R1)	—	60%	—	—	60%	60%
		—	62.2%	—	—	63.6%	—
大腸がん検診の受診率	56.0% (R1)	—	57%	—	—	60%	60%
		—	56.0%	—	—	58.3%	—
子宮頸がん検診の受診率	46.5% (R1)	—	53%	—	—	60%	60%
		—	46.5%	—	—	46.8%	—

【令和5年度の主な取組み】

- ・がんの予防対策として、県民一人ひとりの生活習慣の改善を図るため、5月の禁煙週間を中心に、受動喫煙防止等に係る普及啓発を実施するとともに、年間を通して「食」と「運動」両面での取組み(減塩・ベジアッププロジェクト事業及びウォーキングプロジェクト事業)を展開
- ・禁煙に取り組む県民向けに「禁煙治療実施医療機関」の情報をホームページに掲載する等し提供(医療機関数187施設[R5.4月末現在])
- ・事業者団体と連携して飲食店への個別訪問等を実施し、「原則屋内禁煙」に取り組むよう要請(飲食店等への禁煙標識交付1,528件[R6.3月末現在])
- ・がん検診受診率向上対策として、10月の「がん検診推進強化月間」を中心に、教育局と連携して小学校のがん教育を活用し、家庭における検診受診の呼びかけを行うとともに、包括連携協定締結企業と連携し、県内

乳がん検診の受診率	47.3% (R1)	—	53%	—	—	60%	60%
		—	47.3%	—	—	48.8%	—
精密検査受診率 (住民健診)	79.1～92.6% (R1)	84%	88%	92%	96%	100%	100%
		79.0～ 92.1%	79.1～ 92.6%	76.3～ 89.9%	75.8～ 91.5%	75.3～ 92.1%	—
がん登録集計罹患者数に対する病院等からの届出率	98.5% (H30)	90% 以上	90% 以上	90% 以上	90% 以上	90% 以上	90% 以上
		98.5%	98.2%	98.7%	—	—	—

【がん対策・健康長寿日本一推進課】

事業所に対しても「がん検診受診」を広く周知

- 特に、女性のがん検診受診機会の拡大のため、市町村や医師会等の協力を得て「女性の休日検診事業」を実施
- がん検診の事業評価及び精度管理に向け、生活習慣病検診等管理指導協議会の各がん部会（子宮、肺、消化器、乳がん部会を各1回）及び生活習慣病検診等従事者講習会（延20回）を開催
- がん診療連携協議会がん登録部会を通じ、院内がん登録の精度向上を推進
- 院内がん登録全国集計（2019）のデータからがん診療連携拠点病院等の医療の実態を把握
- がん登録実務者の資質向上に向けた研修会を開催

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- 成人の喫煙率は、直近値（R4）で17.2%と、H2の調査開始以来最も低くなったが、目標には達していない。
- 受動喫煙防止対策をさらに推進するため、引き続き、各種イベント等様々な機会を捉え、「改正健康増進法」及び「山形県受動喫煙防止条例」の周知を図っていく。
- また、職場や家庭における受動喫煙防止に向け、市町村はじめ関係機関と連携し働きかけを継続していく。
- 本県のがん検診受診率は、全国上位であるものの、肺がん検診を除き目標値には達しておらず、引き続き市町村や関係機関とも連携しながら受診率向上に向けた取組みを進める。

(2) がん医療の充実		<p>がん登録の届出率は、がん登録の精度の高さの国際的目安である90%を超えており、更なる登録精度の維持向上に取り組む。</p> <p>【令和5年度の主な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者向け緩和ケア研修会を開催（累計：医師1,823人、看護師等1,039人修了） がんの地域連携バス運用拡大・改善に向け、県がん診療連携協議会地域連携バス部会を開催。当部会でバスの運用状況と課題を把握し、改善に向けて協議 山形県がん診療連携指定病院が行う在宅療養や緩和ケア等の連携事業への支援 <p>【取組みの評価及び今後の推進方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケアについて切れ目なく提供できる体制の充実を図る。 地域連携バスの運用件数や緩和ケア研修会修了者の数は増加しており、参加者のさらなる拡大を図っていく。 地域連携バス部会を定期的に開催し、引き続き、バスの運用改善に向けて協議する。 都道府県がん診療連携拠点病院を中核として、県内どこでも質の高いがん医療を受けることができる体制の充実を努める。 																																			
項目	現状 (計画策定時)	<p>目標（上段）</p> <p>実績（下段）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,250人</td> <td>1,375人</td> <td>1,500人</td> <td>1,625人</td> <td>1,750人</td> <td>1,750人</td> </tr> <tr> <td>1,390人</td> <td>1,502人</td> <td>1,566人</td> <td>1,673人</td> <td>1,749人</td> <td>1,823人</td> </tr> <tr> <td>1,240件</td> <td>1,430件</td> <td>1,620件</td> <td>1,810件</td> <td>2,000件</td> <td>2,000件</td> </tr> <tr> <td>1,354件</td> <td>1,538件</td> <td>1,753件</td> <td>1,924件</td> <td>2,079件</td> <td>2,202件</td> </tr> </tbody> </table>						H30	R1	R2	R3	R4	R5	1,250人	1,375人	1,500人	1,625人	1,750人	1,750人	1,390人	1,502人	1,566人	1,673人	1,749人	1,823人	1,240件	1,430件	1,620件	1,810件	2,000件	2,000件	1,354件	1,538件	1,753件	1,924件	2,079件	2,202件
H30	R1	R2	R3	R4	R5																																
1,250人	1,375人	1,500人	1,625人	1,750人	1,750人																																
1,390人	1,502人	1,566人	1,673人	1,749人	1,823人																																
1,240件	1,430件	1,620件	1,810件	2,000件	2,000件																																
1,354件	1,538件	1,753件	1,924件	2,079件	2,202件																																
緩和ケア研修会修了者数 (累計)	1,566人 (R2)	1,250人	1,375人	1,500人	1,625人	1,750人	1,750人																														
地域連携バス運用件数 (累計)	1,753件 (R2)	1,240件	1,430件	1,620件	1,810件	2,000件	2,000件																														
がんの75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万対)	男女計67.4 (R1)	70.6	67.4	69.9	65.6	68.6	67																														

【がん対策・健康長寿日本一推進課】

(3) がんに関する相談支援と情報提供

項目	現状 (計画策定時)	目標 (上段)					
		実績 (下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
がん相談窓口における相談受件数	6,743件 (R1)	5,400件	5,900件	6,400件	6,900件	7,400件	7,400件
		5,418件	6,743件	6,179件	6,414件	6,831件	7,358件
がん罹患を理由に失職する勤労者の割合	25% (H23)	—	—	—	—	25%未満	25%未満
		—	—	—	—	—	—

【がん対策・健康長寿日本一推進課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・「山形県がん総合相談支援センター」では、病院外の相談窓口である点を活かし、様々な相談対応を実施
- ・「山形県がん総合相談支援センター」と各がん診療連携拠点病院の「がん相談支援センター」とが協力して相談窓口の周知を行ったほか、ピアサポーターによるがん患者サロンを開催
- ・山形労働局と連携し、「がん患者就労・生活支援関係機関連絡会議」を開催
- ・働きながら通院治療が可能とされる重粒子線治療を希望する県民が治療を受けやすくなるよう、公的保険の対象とならない治療を受ける際の費用を助成
- ・治療と就労の両立や療養生活の向上に向け、がん患者への医療用ウィッグや乳房補正具の購入費を助成
- ・がん等の治療により妊よう性の低下が予想される小児・AYA世代の患者が妊よう性温存療法を受ける場合の費用を助成

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・がんに関する様々な悩みを、無料で相談できる窓口の存在は少しずつ認知度が上がってきているものの、まだ十分とは言えないため、今後も医療機関の診療部門と連携して周知に取り組んでいく。
- ・がん治療と仕事の両立のため、山形労働局など関係機関と情報を共有し、がん患者が必要とする支援につなげていく。

2 脳卒中

項目	現状 (計画策定時)	目標 (上段)					
		実績 (下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健康診査の受診率	65.2% (R1)	62%	64%	66%	68%	70%	70%以上
		63.9%	65.2%	64.4%	66.3%	67.5%	—
特定保健指導の終了率	29.2% (R1)	29%	33%	37%	41%	45%	45%以上
		28.9%	29.2%	28.9%	29.8%	30.6%	—
脳梗塞発症後4.5時間以内の来院者数の割合	30% (H27)	—	—	35%	—	—	40%
		—	—	—	28.5%	—	—
脳梗塞患者に占めるrt-PA治療患者の割合	7% (H27)	—	—	9%	—	—	10%
		—	—	—	7.8%	—	—
脳卒中(脳血管疾患)による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 43.8 女性 27.4 (H27)	—	—	—	—	41.6	41.6
		—	—	114.6	—	24.7	24.7

【がん対策・健康長寿日本一推進課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・「循環器病対策推進計画(令和4年1月策定)」に基づき、死亡率低下のための各種取組みを推進(普及啓発「動画」及び「漫画」の作成等)
- ・市町村はじめ医療機関等と連携し、「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業」を実施
- ・特定保健指導従事者の資質向上のための研修会を開催
- ・患者実態の把握に向け、脳卒中・心筋梗塞発症登録を実施
- ・理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等を対象に、脳卒中・心筋梗塞発症登録評価研究事業の分析評価結果に基づく脳血管疾患の特徴や予防等について学ぶ研修会を開催

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・特定健康診査の受診率と特定保健指導の終了率は、横ばい傾向。
- ・循環器病対策普及啓発「動画」及び「漫画」を活用し、多様な機会を捉えて、疾病予防の普及啓発を継続していく。
- ・引き続き、市町村や県医師会等と連携し、循環器病の発症予防に向け、生活習慣改善のため県民が自主的に健康づくりに取り組むことのできる環境整備を図る。

3 心筋梗塞等の心血管疾患

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健康診査の受診率	65.2% (R1)	62%	64%	66%	68%	70%	70%以上
		63.9%	65.2%	64.4%	66.3%	67.5%	—
特定保健指導の終了率	29.2% (R1)	29%	33%	37%	41%	45%	45%以上
		28.9%	29.2%	28.9%	29.8%	30.6%	—
心筋梗塞患者に占める病院到着前死亡者の割合	46.3% (H27)	—	—	43%	—	—	40%
		40.5%	39.1%	37.5%	36.1%	36.1%	—
虚血性心疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 34.5 女性 11.1 (H27)	—	—	—	—	31.8 13.7	31.8 13.7
		—	—	82.8 35.4	—	—	—

【がん対策・健康長寿日本一推進課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・「循環器病対策推進計画(令和4年1月策定)」に基づき、死亡率低下のための各種取組みを推進(救急現場から医療機関へ心電図を送る装置の導入経費の補助、普及啓発「動画」及び「漫画」の作成等)
- ・市町村はじめ県医師会や糖尿病対策推進会議、保険者協議会等と連携し、「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業」を実施
- ・特定保健指導従事者の資質向上のための研修会を実施
- ・患者実態の把握に向け、脳卒中・心筋梗塞発症登録を実施
- ・作業療法士や理学療法士、言語聴覚士等を対象に、脳卒中・心筋梗塞発症登録評価研究事業の分析評価結果に基づく心血管疾患の特徴や予防等について学ぶ研修会を開催

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・心筋梗塞患者に占める病院到着前死亡者の割合は改善傾向にある。
- ・引き続き、市町村や県医師会等と連携し、循環器病の発症予防に向け、生活習慣改善のため県民が自主的に健康づくりに取り組むことのできる環境整備を図る。
- ・循環器病対策普及啓発「動画」及び「漫画」を活用し、前兆や初期症状の早期発見、医療機関の早期受診、AEDの使用を含めた救命処置の重要性を啓発していく。
- ・市町村や消防機関、医療機関等と協力し、より迅速かつ適切に患者を搬送するため救急搬送体制の環境整備を図り、心疾患による死亡率の低下を目指す。

4 糖尿病

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健康診査の受診率	65.2% (R1)	62%	64%	66%	68%	70%	70%以上
		63.9%	65.2%	64.4%	66.3%	67.5%	—
特定保健指導の終了率	29.2% (R1)	29%	33%	37%	41%	45%	45%以上
		28.9%	29.2%	28.9%	29.8%	30.6%	—
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	132人 (R1)	—	—	—	—	—	90人以下
		140	132	114	125	139	110

【がん対策・健康長寿日本一推進課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・人工透析への移行を阻止するため、県では特定健診等のデータを活用し「人工透析導入ハイリスク者リスト」を作成して市町村に提供するとともに、市町村では、このリストをもとに医療機関と連携して受診勧奨を実施
- ・市町村はじめ県医師会や糖尿病対策推進会議、保険者協議会等と連携し、「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業」を展開(糖尿病等対策検討会の開催、最上地域における糖尿病カードシステムを活用した糖尿病重症化予防モデル事業の展開、置賜地域糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防に関する連絡会開催等)

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・「人工透析導入ハイリスクアプローチ事業」に取り組む市町村が年々増加している。
- ・県内各地域における医療機関と連携体制を構築するとともに、引き続き重症化予防、人工透析への移行防止のためのハイリスク者への受診勧奨等に取り組む。
- ・「糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム事業」による普及啓発を継続する。

5 精神疾患		■精神保健福祉対策の推進					
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
県が実施又は支援する精神疾患に関する研修会の参加者数	831人 (R1)	950人	950人	1,000人	1,000人	1,050人	1,100人
		929人	831人	437人	354人	389人	466人
こころの健康に関する相談件数	1,068件 (R2)	1,100件	1,000件	1,100件	1,200件	1,200件	1,200件
		871件	1,277件	1,068件	840件	1,366件	838件
自殺死亡率 (人口10万人当たり)	17.0 (R2)	—	—	17.0	—	16.0	—
		18.1	18.2	17.0	20.1	17.8	15.3

【地域福祉推進課・障がい福祉課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・精神障がいに関する講演会や当事者家族を対象とした家族教室を開催
- ・身近な人の変化に気づき、声をかけ、見守っていく「心のサポーター」の養成
- ・新規事業として児童・生徒等に対するSOS教育のモデル事業を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・研修会等により各種相談業務に従事する職員の資質向上及び精神疾患に関する正しい知識の普及啓発等を行った。今後も引き続き研修会等の開催や相談窓口の周知に努め、相談受付体制の充実を図る。
- ・児童・生徒等に対するSOS教育のモデル事業については、児童生徒に対するアンケート結果からも一定程度の有意性が見受けられることから、引き続き当該事業の全県的な展開を図る。

■多様な精神疾患に対応した精神科医療体制の構築		■令和5年度の主な取組み					
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
認知症サポート医の養成数(累計)	78人 (R2)	—	—	93人	—	—	104人
		67人	76人	78人	84人	91人	99人
児童思春期精神疾患の専門診療実施病院	8機関 (R2)	7機関	7機関	7機関	8機関	8機関	8機関
		8機関	8機関	8機関	11機関	10機関	9機関
依存症専門医療機関数	6機関 (R2)	—	—	—	6機関	6機関	6機関
		—	6機関	6機関	6機関	6機関	6機関
精神病床における入院1年時点の退院率	91.7% (H29)	—	—	90%以上	—	—	92%以上
		92%	—	—	—	—	—

【高齢者支援課・障がい福祉課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・認知症サポート医養成研修受講を支援することにより、認知症サポート医8名を養成
- ・連携協力体制の構築のため県キャンブル等依存症対策連携会議を開催
- ・精神保健福祉センターを依存症相談拠点として、相談対応と回復支援を実施。

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・認知症サポート医については、徐々に増加しており、引き続き養成に努める。
- ・関係機関におけるキャンブル等依存症対策の取組みについて情報の共有が図られた。
- ・依存症対策について、精神保健福祉センターが中心となり、引き続き医療機関相互の連携を推進し、患者状況に合わせて適切な医療を提供できる体制の構築を図る。

■地域移行・地域定着支援体制の構築		■令和5年度の主な取組み					
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
地域移行を推進するための医療・保健・福祉関係機関連携会議の設置地域数	3地域 (R2)	0地域	4地域	4地域	4地域	4地域	4地域
		0地域	0地域	3地域	3地域	4地域	4地域
県が実施又は支援する精神疾患に関する研修会の参加者数	831人 (R1)	950人	950人	1,000人	1,000人	1,050人	1,100人
		929人	831人	437人	354人	389人	466人
精神病床に在院5年以上の在院患者数	741人 (R2)	—	—	760人	—	—	700人
		795人	767人	741人	709人	705人	698人
精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数	304日 (H28)	—	—	—	—	—	316日
		—	—	—	—	—	321日 (R2)

【障がい福祉課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・県内4地域において、精神障がい者の地域移行推進のための関係機関連携会議を開催
- ・精神障がい者の相談体制を強化するため、専門の相談員による出張相談会を実施
- ・相談支援事業所等の担当者を対象に精神障がい者の対応に特化した研修会を開催

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・圏域ごとに保健、医療、福祉関係者の協議の場が設置された。引き続き長期入院者の退院の促進と地域生活への移行に向けた具体的な取組みの検討を進めていく。
- ・相談支援事業所等の対応力の向上を図ることができた。今後も精神障がい者への対応技法などを支援者研修に取り入れていく。

■精神科救急医療体制の充実							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
精神疾患患者の救急搬送時における救急隊現場滞在時間	24.9分 (R2)	22分	22分	21分	21分	20分	20分
		25.2分	19.6分	24.9分	23.3分	23.7分	22.4分

【障がい福祉課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・県内の9精神科病院を精神科救急医療施設に指定し、精神科救急患者の受入体制を整備。
- ・山形県精神科救急情報センターにおいて、休日夜間の精神科救急に関する相談対応を実施。

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・夜間・休日に精神科救急患者の受入れが可能な体制を整備することができた。
- ・今後も引き続き、県内の精神科医療機関の協力を得ながら、精神科救急患者の受入体制の整備を進めるとともに、関係者間の意見交換や事例検討を通して、救急搬送・受入業務の円滑な運用を図る。

6 小児救急を含む小児医療							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
小児科標榜診療所勤務医数(小児10万対)	48.0人 (H30)	43.8人以上	—	43.8人以上	—	43.8人以上	—
		48.0人	—	48.2人	—	46.9人	—
小児科標榜病院勤務医数(小児10万対)	63.0人 (H30)	65.8人以上	—	65.8人以上	—	65.8人以上	—
		63.0人	—	68.2人	—	74.3人	—
小児救急電話相談回線数	1回線 (R2)	2回線	2回線	2回線	2回線	2回線	2回線
		2回線	2回線	1回線(※)	1回線	1回線	1回線
NICU・GCU 長期入院児数(人口10万対)	0.1人 (H30)	0.5人以下	0.5人以下	0.5人以下	0.5人以下	0.5人以下	0.5人以下
		0.1人	0.3人	0.2人	0.3人	0.5人	—
災害時小児周産期リエゾン認定者数	13人 (R2)	9人	12人	15人	17人	19人	21人
		0人	0人	13人	18人	23人	28人
乳児(1歳未満)死亡率(出生千対)	2.6 (全国:2.0)	—	—	全国の過去3年間の平均値以下	—	—	全国の過去3年間の平均値以下
		—	—	2.3	—	—	2.0
乳幼児(5歳未満)死亡率(乳幼児人口千対)	0.7 (全国:0.5)	—	—	全国の過去3年間の平均値以下	—	—	全国の過去3年間の平均値以下
		—	—	0.6	—	—	0.5
小児(15歳未満)死亡率(小児人口千対)	0.3 (全国:0.2)	—	—	全国の過去3年間の平均値以下	—	—	全国の過去3年間の平均値以下
		—	—	0.2	—	—	0.2

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・初期救急医療に従事する小児科医以外の医師等に対する研修会を開催(天童市東村山郡医師会、新庄市最上郡医師会、米沢市医師会、北村山地区医師会)
- ・県民の不安解消や二次・三次救急医療機関の負担軽減を図るため、救急電話相談事業(小児・大人)を実施
- ・保護者に対し小児救急に関するガイドブックを配布するとともに、講習会を開催
- ・NICU長期入院児の退院後の在宅療養支援のため日中一時受入を実施する医療機関へ経費を助成

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・初期救急医療に従事する小児科以外の医師への研修会の実施等により、小児救急医療体制の充実が図られるとともに、電話相談の実施やガイドブックの配布により、保護者の不安解消及び適正受診が促進された。
- ・小児救急電話相談については、利用実態や関係者の意見を踏まえ、更なる普及啓発を行っていく。
- ・引き続き、NICU長期入院児の退院後の在宅療養を支援するため、一時的に受入れを行う医療機関の運営を支援していく。

7 周産期医療							
項目	現状 (計画策定時)	目標 (上段)					
		実績 (下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
NICU 病床数 (人口 10 万対)	2.7 床 (R2)	2.5 床以上	—	2.5 床以上	—	2.5 床以上	—
		2.6 床 (H29)	—	2.7 床	—	—	2.8 床
産科医及び産婦人科医の数	91 人 (H30)	101 人以上	—	104 人以上	—	107 人以上	—
		91 人	—	95 人	—	96 人	—
新生児専門医数	6 人 (R2)	4 人以上	4 人以上	5 人以上	6 人以上	7 人以上	8 人以上
		5 人	6 人	6 人	7 人	8 人	8 人
母体・新生児県外搬送率	2.9% (R1)	3.2% 以下	3.2% 以下	3.2% 以下	3.2% 以下	3.2% 以下	3.2% 以下
		2.7%	2.9%	2.1%	1.6%	2.3%	2.2%
NICU・GCU 長期入院児数 (人口 10 万対)	0.1 人 (H30)	0.5 人以下	0.5 人以下	0.5 人以下	0.5 人以下	0.5 人以下	0.5 人以下
		0.1 人	0.3 人	0.2 人	0.3 人	0.5 人	—
災害時小児周産期リエゾン 認定者数	13 人 (R2)	9 人	12 人	15 人	17 人	19 人	21 人
		0 人	0 人	13 人	18 人	23 人	28 人
新生児死亡率(出生千対)	1.4 (全国:0.9)	—	—	全国の過去 3年間の平均値以下	—	—	全国の過去 3年間の平均値以下
		—	—	1.2	—	—	1.3
周産期死亡率(出生千対)	4.3 (全国:3.4)	—	—	全国の過去 3年間の平均値以下	—	—	全国の過去 3年間の平均値以下
		—	—	3.7	—	—	3.8
妊産婦死亡率(出生 10 万対)	4.1 (全国:3.3)	—	—	全国の過去 3年間の平均値以下	—	—	全国の過去 3年間の平均値以下
		—	—	0	—	—	0

【医療政策課】

- 【令和5年度の主な取組み】
- ・県の周産期医療体制について協議するため、周産期医療協議会を2回開催
 - ・周産期医療従事者等を対象とした症例検討会を開催
 - ・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への運営費を助成
 - ・NICU長期入院児の退院後の在宅療養支援のため日中一時受入を実施する医療機関へ経費を助成
 - ・災害発生時における妊産婦や小児に係る医療提供体制の確保に向けた調整役として災害時小児周産期リエゾンを新たに委嘱

- 【取組みの評価及び今後の推進方向】
- ・産科セミオープンシステム事業の実施により、病院・診療所の施設間連携が図られた。
 - ・引き続き、高度周産期医療体制の充実強化、産科医や小児科医(新生児医療専門医)確保に向けた取組を継続していく。
 - ・NICU長期入院児の退院後の在宅療養を支援するため、一時的に受入れを行う医療機関の運営を支援していく。
 - ・災害時における周産期医療提供体制の充実強化に向けて、災害医療コーディネーターと連携し、災害時小児周産期リエゾンの具体的な運用について検討・整備を進めていく。

8 救急医療							
■救急医療体制の体系的な整備							
項目	現状 (計画策定時)	目標 (上段)					
		実績 (下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
二次・三次救急医療機関を受診する軽症患者数の割合	79.8% (R1)	80.0%	79.7%	79.4%	79.1%	78.8%	78.5%
		80.2%	79.8%	76.4%	77.4%	79.0%	78.0%
救急医療機関、かかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール(MC)協議会等(県及び各地域)の開催回数(もしくは地域数)【MC協議会数】県1、地域5(庄内2)	0回 (R2)	0回	1回(県)	4回(県及び3地域)	4回(県及び3地域)	6回(県及び5地域)	6回(県及び5地域)
		0回	0回	0回	0回	0回	0回

【医療政策課・消防救急課】

- 【令和5年度の主な取組み】
- ・県民の不安解消や二次・三次医療機関の負担軽減を図るため、救急電話相談事業(小児・大人)を実施

- 【取組みの評価及び今後の推進方向】
- ・引き続き、関係機関と連携した取組みを実施し、適正受診や応急手当の普及啓発を推進していく。

■病院前救護体制の整備							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
救急救命士のうち薬剤投与認定者の割合	99.0% (R2)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		99.7%	98.4%	99.0%	99.7%	99.7%	99.7%
脳卒中病院前救護(PSLS)コース講習を受講した救急救命士の延人数	272人 (R1)	259人	291人	323人	304人	336人	368人
		255人	272人	272人	272人	299人	327人
指導救命士数	35人 (R2)	19人	20人	20人	35人	35人	35人
		25人	33人	35人	36人	38人	39人
救急要請(入電)から医療機関取容までの平均所要時間	38.8分 (R1)	38.8分	39.1分	39.3分	39.3分	39.3分	39.3分
		38.8分	38.8分	39.3分	41.3分	44.7分	43.0分
各年における応急手当普及員の資格取得者数	145人 (R1)	185人	190人	195人	150人	155人	160人
		96人	145人	66人	73人	165人	71人
一般市民が目撃した心原性心臓機能停止傷病者に対し一般市民により除細動(AED)が実施された割合	4.8% (R1)	5.7%	5.7%	5.7%	4.8%	4.8%	4.8%
		5.4%	4.8%	2.7%	4.6%	3.4%	4.9%
一般市民が目撃した心原性心臓機能停止傷病者の1か月後の生存率(直近5か年平均)	12.7% (R1)	—	—	11.3%	—	—	12.4%
		11.9%	12.7%	12.8%	12.3%	10.9%	10.6%
一般市民が目撃した心原性心臓機能停止傷病者の1か月後の社会復帰率(直近5か年平均)	8.7% (R1)	—	—	7.4%	—	—	8.0%
		7.8%	8.7%	8.9%	8.1%	7.4%	7.2%

【消防救急課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・(一財)救急振興財団に財政援助を行うことで県内の薬剤投与認定救急救命士及び指導救命士の計画的養成に対する支援を実施
- ・救急救命士を対象にPSLSコース講習を県内2箇所で開催
- ・消防本部等と連携し、応急手当講習会受講推進キャンペーンを9月に実施するとともに、応急手当の普及に取組む事業所及び団体に応急手当講習受講優良証を交付する等応急手当普及啓発活動を展開
- ・通信指令員が通報者に対して行う心肺蘇生法などの口頭指導の対応強化を図るため、県MCで作成した教育テキストを活用し、教育研修会を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・救急救命士の養成・継続教育の実施、一般市民に向けた応急手当の普及啓発活動の展開により、病院前救護体制の充実強化が図られた。
- ・引き続き、県MC、消防機関、医療機関と連携し、さらなる救急業務の高度化を推進していく。

9 災害時における医療							
■災害時における医療提供体制の整備							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
DMATチーム数	27チーム (R2)	26チーム	27チーム	28チーム	29チーム	30チーム	31チーム
		26チーム	27チーム	27チーム	29チーム	29チーム	30チーム
DPAT隊員登録者数	94人 (R2)	78人	92人	106人	106人	106人	106人
		72人	94人	94人	94人	124人	124人
病院におけるBCP策定率 (うち災害拠点病院のみ100%)	病院全体22% (うち災害拠点病院のみ100%) (H30)	30% (100%)	—	70% (100%)	80% (100%)	90% (100%)	100% (100%)
		22% (100%)	—	— (100%)	— (100%)	45% (100%)	45% (100%)
災害医療コーディネーター数	30人 (R2)	—	—	現状の2倍程度	—	—	現状の4倍程度
		—	—	30人	30人	31人	31人
災害時小児周産期リエゾン認定数	13人 (R2)	9人	12人	15人	17人	19人	21人
		0人	0人	13人	18人	23人	28人

【医療政策課、障がい福祉課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・大規模災害発生時に備え、政府総合防災訓練、東北ブロック参集訓練(青森会場)等に県内DMATが参加
- ・DMAT新規養成研修に県内病院の医師等を派遣するとともに、DMAT技能維持研修に県内DMATの隊員を派遣
- ・災害時における医療提供体制構築のため、県地域災害医療コーディネーター等を対象とした研修会を開催
- ・DPAT事務局主催の研修会に事務担当者1名を派遣
- ・DPAT隊員を対象に県DPAT研修会を開催

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・DMAT新規養成研修に県内病院の医師等を派遣し養成に努めるとともに、関係機関に対し各研修・訓練への参加を促し、災害時の医療提供体制の強化を図った。
- ・BCPについて、災害拠点病院においては策定率100%となっている。今後は、災害拠点病院以外の病院への働きかけを継続し、災害時の医療提供体制の強化を図る。
- ・県DPAT研修会を開催したことによりDPAT隊員の実践的な知識及び技術の維持・向上を図ることはできた。
- ・引き続きDPATの隊員の養成及び技能向上を推進するとともに、先遣隊研修等の専門研修への隊員派遣などにより災害対応力の強化を図る。

■災害時医薬品等の供給体制の整備							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
市町村からの医薬品等の供給要請に対する供給率 (災害時医薬品等供給業務訓練時に確認)	100% (H29)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		—	100%	100%	100%	—	100%

【健康福祉企画課】

【令和5年度の主な取組み】

- 災害時医薬品等の供給訓練を実施
県内6卸売販売業者が参加し、村山地域(河北町)で実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- 引き続き、災害時の医療提供体制の充実強化に向けた取組みを実施していく。
- 手順等の適正化を図りながら、災害時医薬品等の供給訓練を実施する。

10 へき地の医療

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
へき地医療拠点病院からの代診医派遣先数	9か所 (R2)	7か所	8か所	9か所	10か所	11か所	12か所
		7か所	7か所	9か所	10か所	11か所	11か所
へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合	100% (R2)	—	—	—	100%	100%	100%
					100%	100%	100%
へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合	100% (R2)	—	—	—	100%	100%	100%
					100%	100%	100%

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- 地域医療支援機構において、へき地医療拠点病院からの代診医派遣を実施した(57人)。
- へき地診療所の運営費(飛鳥)や設備整備(金山、大蔵)を支援した。
- インターネットを利用して県内の病院等に勤務を希望する医師を登録し、紹介・斡旋を行う山形県ドクターバンク事業を実施した。

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- 自治医科大学卒業医師等の派遣により、へき地診療所等の診療体制を確保した。
- 今後は、へき地医療拠点病院等と連携した医師派遣を継続していくとともに、新たに県内診療所医師の後継者確保対策の取組みを開始し、へき地診療を支援する体制の充実に取り組む。

第3章 在宅医療の推進							
第1節 在宅医療提供体制の整備							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
訪問診療の実施件数(訪問診療を受けている患者数)	8,893件/月 (H29)	—	—	8,017件/月	—	—	9,671件/月
		—	—	—	—	—	11,056
訪問診療を実施する診療所・病院数	234 (H29)	—	—	—	—	—	234
		—	—	—	—	—	212
在宅診療支援歯科診療所の数	98 (R3)	—	—	—	98	99	100
		—	—	—	98	97	95
訪問歯科診療件数(月平均)	893件/月 (R2)	—	—	—	1,050件/月	1,150件/月	1,250件/月
		—	—	—	992	961	1,037

【医療政策課・がん対策・健康長寿日本一推進課】

【令和5年度の主な取組み】

- 在宅医療の担い手育成や多職種連携を図る研修会の開催をはじめ在宅医療の拡充に取り組む団体に対する支援
- 地域における退院調整ルール策定や看取りの普及啓発など、在宅医療の拡充に向けた取組みの実施
- 二次保健医療圏単位で在宅医療専門部会・健康長寿安心やまがた推進本部地域協議会を開催し、医療・介護関係者及び市町村による協議の実施
- 在宅医療の充実に取り組む医療機関の設備整備に対する支援

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- 在宅医療の担い手育成や多職種連携、住民の理解促進への取組みが進められた。
- 医療機関における在宅医療の取組みを促すため、在宅医療の拡充に取り組む団体への支援などを継続するとともに、医療機関における設備整備への助成や在宅医療への理解を深める取組みを強化する。

第2節 地域包括ケアシステムの深化・推進

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
自立支援型地域ケア会議の開催回数	363回 (R1)	370回	385回	400回	—	—	400回
		371回	363回	284回	327回	337回	363回
介護職員数	20,861人 (H30)	21,167人	—	22,259人	—	—	22,372人
		20,072人	20,849人	20,912人	21,073人	20,856人	20,032人

【高齢者支援課】

【令和5年度の主な取組み】

- (地域ケア会議分)
- ・自立支援型地域ケア会議の普及・定着のため、市町村への専門職の派遣調整、助言者のスキルアップ研修等を実施
- (介護職員数分)
- ・県、関係機関等による介護人材を確保に向けた協議を行う「介護職員サポートプログラム推進会議」の開催
 - ・介護事業者の職場環境改善の取組みを評価する「やまがた介護事業者認証評価制度」を実施
 - ・介護人材の確保のため、介護福祉士を目指す学生等に対して修学資金を貸付
 - ・定年退職予定者、高齢者・主婦・高校生等の介護未経験者を対象に介護の入門的研修を実施し、介護アシスタントを養成
 - ・介護の魅力発信するため、お仕事体験イベント「キッズタウンやまがた」における介護ブース出展及び広報事業の実施、「やまがたKAiGOフォーラム」の開催、KAiGO PRiDEアンバサダーの養成及び出前講座を実施
 - ・介護職員の負担軽減のため、介護施設等へのICTや介護ロボットの導入を支援
 - ・「山形県外国人介護人材支援センター」を設置し、外国人介護人材の定着に向けた相談窓口、巡回相談、交流会を実施、外国人介護人材への集合研修等の実施や外国人を受け入れる介護施設等の取組みを支援

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- (地域ケア会議分)
- ・新型コロナの影響により令和2年度は開催

- 回数が減少したが、その後は増加しており、市町村、関係団体への支援により、市町村における定期的な開催につながっている。
- ・地域ケア会議の市町村での普及・定着に向け、引き続き支援事業に取り組む。
- (介護職員数分)
- ・今後も介護サービスの量的拡大に伴う介護職員の不足が見込まれるため、引き続き、介護職員の確保・定着に向けて取り組む。
 - ・外国人介護人材の定着を図るため、外国人介護人材支援センターによる支援を拡充し、国家資格対策講座を実施する。
 - ・介護の魅力発信事業「やまがたKAiGO PRiDEキャンペーン」を推進する。
 - ・介護事業者の生産性向上のための支援を行うワンストップ窓口「山形県介護生産性向上総合支援センター」を設置する。

第4章 その他の医療機能の整備

第1節 臓器移植等の特殊医療対策等の推進

1 臓器・骨髄移植の推進

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
骨髄バンクドナー登録者数	7,677人 (H28)	8,250人	8,500人	8,750人	9,000人	9,250人	9,500人
		8,068人	8,271人	8,236人	8,214人	8,157人	8,365人

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・10月の臓器移植・骨髄バンク普及推進月間を中心に移植医療に関する啓発活動を実施(新型コロナウイルス感染症の影響により、イベント等への参加については、中止・縮小)
- ・医療機関における臓器提供体制の整備に向けた院内研修会等の開催を支援
- ・献血併行型骨髄ドナー登録会を開催
- ・骨髄ドナーの負担軽減のため、市町村と連携した骨髄提供者への助成事業を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・医療機関からの情報の収集等、相談対応を適切に行い、医療機関との連携強化を図つ

										<p>ているが、臓器提供件数は少数に止まっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 臓器提供件数の増に向け、引き続き県民の理解促進を図るとともに、院内体制整備支援などを通じて医療機関との連携を深めていく。 骨髄移植については、市町村と連携し、助成制度の活用促進を図るとともに、引き続き事業所へのドナー休暇制度導入等の普及啓発を行っていく。
2 難病患者への支援										
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)							R5	【令和5年度の主な取組み】
		実績(下段)								
		H30	R1	R2	R3	R4				
難病医療協力医療機関	137 (H29)	140	142	144	146	148	150		<ul style="list-style-type: none"> 国とともに、指定難病患者の医療費の公費負担を継続。 在宅重症難病患者の一時入院に対する支援及び受入先病院の調整を実施。 山形県難病相談支援センターにおいて、難病患者及びその家族からの療養や介護等に関する相談対応や患者交流事業、研修会等を開催。 	
		136	135	131	127	139	136			
【障がい福祉課】										
【取組みの評価及び今後の推進方向】										
<ul style="list-style-type: none"> 上記の事業を実施し、難病患者の療養生活環境の整備を図った。 難病は、多様かつ希少であるため、他者からの理解が得にくいほか、療養が長期に渡ることで等により、生活上の不安が大きいことから、難病相談支援センターにおける療養相談や患者交流事業、研修会等を継続。 難病医療等連絡協議会を開催し、県の難病医療提供体制について評価と協議を行っていく。 										

第2節 歯科保健医療提供体制の充実										
■ 歯科医療提供体制及び連携体制の充実										
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)							R5	【令和5年度の主な取組み】
		実績(下段)								
		H30	R1	R2	R3	R4				
「かかりつけ歯科医」の普及率	80.2% (H28)	—	—	—	—	80%	—	<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健診を受診することの重要性に関する普及啓発を実施 山形県在宅歯科医療連携室の設置・運営を支援 在宅歯科医師等養成研修会を開催 在宅歯科診療を実施に必要な医療機器の初期設備の整備に係る経費の補助 		
		—	—	—	—	85.1%				
在宅療養支援歯科診療所の数	98 か所 (R3)	138 か所	141 か所	145 か所	98 か所	99 か所	100 か所	<ul style="list-style-type: none"> 【取組みの評価及び今後の推進方向】 かかりつけ歯科医の普及率は平成28年度の時点ですでに目標を達成しており、今後もかかりつけ歯科医を持つことや定期的な歯科健診を受けることの重要性についての啓発を実施する。 在宅療養支援歯科診療所は施設基準の見直しにより R2 年度以降、数が減少している。また、訪問歯科診療件数も新型コロナウイルス感染症の影響で R2 年度は前年度と比較し大幅に減少したが、その後は少しずつ増加に転じている。 今後も各関係機関と連携して取組みを継続し、訪問歯科診療を行う歯科医院や歯科医師を支援する。 		
		141 か所	142 か所	97 か所	98 か所	97 か所	95 か所			
訪問歯科診療件数(月平均)	893 件 (R2)	850 件	900 件	950 件	1,050 件	1,150 件	1,250 件			
		928 件	1,027 件	839 件	992 件	961 件	1,037 件			
【がん対策・健康長寿日本一推進課】										

■歯と口腔の健康づくりの推進		目標（上段） 実績（下段）					
項目	現状 (計画策定時)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
むし歯のない3歳児の割合	79.8% (H27)	—	—	—	—	90%	—
		85.0%	86.3%	87.9%	89.4%	91.2%	—
12歳児の一人平均むし歯本数	0.7本 (H28)	—	—	—	—	0.5本	—
		0.5本	0.6本	0.6本	0.5本	0.4本	—
8020運動達成者割合	48.5% (H28)	—	—	—	—	55%	—
		—	—	—	—	57.2%	—
過去1年間に歯科健診を受けた者の割合	44.6% (H22)	—	—	—	—	65%	—
		—	—	—	—	56.3%	—

【がん対策・健康長寿日本一推進課】

むし歯のない3歳児の割合は『地域保健・健康増進事業報告』より

12歳児の一人平均むし歯本数は『学校保健統計調査』より

- 【令和5年度の主な取組み】**
- ・「山形県口腔保健支援センター」を中心に歯科口腔の健康づくり対策を総合的かつ計画的に実施。
 - ・特別支援学校において「フッ化物塗布」を実施(16校)。
 - ・市町村が実施する歯周疾患検診への助成
- 【取組みの評価及び今後の推進方向】**
- ・むし歯のない3歳児の割合は目標値を達成した。
 - ・12歳児一人平均むし歯本数はR3年度時点で目標値に達している。
 - ・8020運動達成者の割合は、目標値に達しているが、県歯科医師会などの関係機関と連携して8020達成者表彰事業など、歯科口腔の健康づくりに継続して取り組む。
 - ・過去1年間に歯科健診を受けた者の割合は目標値に達していないが、今後も各関係機関と連携して、引き続き生涯を通じた切れ目ない歯科口腔保健施策を展開していく。

第3節 感染症対策の推進		目標（上段） 実績（下段）					
項目	現状 (計画策定時)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
結核罹患率 (人口10万対)	7.2 (H28)	7以下	7以下	7以下	7以下	7以下	7以下
		6.0	7.7	6.6	5.7	4.6	4.4

【健康福祉企画課】

- 【令和5年度の主な取組み】**
- ・福祉施設や私立学校における結核定期健康診断に対する支援を実施
 - ・保健所保健師が結核研究所の研修を受講
- 【取組みの評価及び今後の推進方向】**
- ・結核の罹患率は低い状況を維持しているものの、高齢者の発生割合が高い。
 - ・特に高齢者や外国出生結核患者に対する結核対策を強化する。

■肝炎対策の推進		目標（上段） 実績（下段）					
項目	現状 (計画策定時)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
肝炎治療費助成受給者数 (累計数)	3,085人 (H28)	3,200人	3,300人	3,400人	3,500人	3,600人	3,700人
		3,551人	3,716人	3,838人	3,943人	4,065人	4,168人

【健康福祉企画課】

- 【令和5年度の主な取組み】**
- ・保健所及び委託医療機関において無料の肝炎ウイルス検査を実施
 - ・肝炎ウイルス検査陽性者を対象に初回精密検査費用の助成を実施
- 【取組みの評価及び今後の推進方向】**
- ・肝炎治療費助成受給者数は、着実に増加している。
 - ・無料の肝炎ウイルス検査を継続して実施し、肝炎患者・感染者の早期発見を促進する。
 - ・肝炎ウイルス検査の陽性者の検査費用及び治療費を助成することにより、早期治療を後押しする。

■新型コロナウイルス等対策の実施							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
新型コロナウイルスの発生に備えた二次保健医療圏ごとの想定訓練・研修会等の実施回数	5回 (H28)	5回	5回	5回	5回	5回	5回
		10回	11回	0回	0回	0回	0回

【健康福祉企画課】

■エイズ対策の実施							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
各保健所におけるHIV検査件数	523件 (H28)	530件	540件	550件	560件	570件	580件
		513件	540件	213件	182件	183件	343件

【健康福祉企画課】

- 【令和5年度の主な取組み】**
- 医療従事者・行政担当者等を対象に本庁及び各保健所において訓練・研修会を予定していたが、新型コロナウイルスの影響により、開催中止
 - 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を可能な限り抑制するため、検査体制・医療提供体制の整備を進めた。
- 【取組みの評価及び今後の推進方向】**
- 新たな感染症危機に備え、医療提供体制の構築や専門人材の育成・確保の取組みを推進する。
 - 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄及び医療資器材の整備を計画的に進めていく。
- 【令和5年度の主な取組み】**
- 保健所における無料匿名の迅速検査を実施。
 - HIV検査普及週間等における即日検査を実施
 - エイズ治療中核拠点病院従事者を対象とした専門機関への研修派遣を実施
 - イベント等における啓発資材の配布を実施
- 【取組みの評価及び今後の推進方向】**
- 各保健所において、新型コロナウイルス禍においても可能な範囲でHIV検査を実施した。
 - HIV感染及びエイズに関する正しい知識の普及啓発を推進していく。
 - 保健所における相談検査体制の充実による受検者数の増加を図る。

第4節 アレルギー疾患対策の推進							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
アレルギー疾患医療拠点病院数	0 (H29)	1	1	1	1	1	1
		1	1	1	1	1	1

【がん対策・健康長寿日本一推進課】

第5節 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
運動習慣のある高齢者(65歳以上)の割合	男性 49.5% 女性 47.2% (H28)	—	—	—	—	男性58% 女性48%	—
		—	—	—	—	男性54.8% 女性48.7%	—
栄養バランスを考えて食事をとっている高齢者(65歳以上)の割合	77.5% (H28)	—	—	—	—	80%	—
		—	—	—	—	77.5%	—
地域活動に参加している高齢者(65歳以上)の割合	40.3% (H28)	—	—	—	—	45%	—
		—	—	—	—	43.2%	—

【がん対策・健康長寿日本一推進課・高齢者支援課】

- 【令和5年度の主な取組み】**
- アレルギー疾患に関する医療従事者向け研修会の開催に向けた調整を実施
 - アレルギー疾患対策について情報を共有し、検討を加えるため、県アレルギー疾患医療拠点病院をはじめとした関係機関連絡会議の開催に向けた調整を実施
- 【取組みの評価及び今後の推進方向】**
- 本県における課題を含む情報共有が図られた。
 - 引き続き人材育成や普及啓発等の対策について検討を加え、拠点病院や県医師会、医療機関等の協力を得て、本県のアレルギー疾患対策を推進していく。
- 【令和5年度の主な取組み】**
- 高齢者が体操・運動などの介護予防活動等を行う場としての「通いの場」等に係る支援を実施
 - 元気な高齢者に地域活動の担い手として活躍できるよう、生活支援コーディネーターが高齢者の生きがいをづくりや生活支援活動を行う人材育成を目的とした研修を開催
- 【取組みの評価及び今後の推進方向】**
- 高齢者の生きがいをづくりや生活支援サービスの充実を図るため、生活支援コーディネーターが行う担い手の養成、資質向上を図る研修会の開催を実施していく。
 - 引き続き介護予防プログラムの普及等を通じ、活動の活性化を支援していく。

第5章 保健医療従事者の確保と資質の向上

1 医師

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
本県の医療施設従事医師数	2,463人 (H30)	—	—	—	—	—	2,523人
		—	—	2,448人	—	2,494人	※

【医療政策課】

実績値は『医師・歯科医師・薬剤師統計』より。

※『医師・歯科医師・薬剤師統計』の公表は2年ごとであるため、R5の医師数実績値は確認できないものの、R2からR4にかけて46人増加するなど医師数は増加傾向。第8次計画においても、「本県の医療施設従事医師数」を目標に設定しており、引き続き目標達成に向けた取組みを進めていく(次回R7にR6の実績が公表予定)。

【令和5年度の主な取組み】

- ・医師確保対策の具体的な実施に係る関係者間の協議・調整の場である「地域医療対策協議会」を開催し、医師確保計画(第8次前期)を策定するとともに、医師修学資金貸与医師及び自治医科大学卒業医師の令和6年度勤務先の配置調整を行った(89名)。
- ・研修医確保のため、各種ガイダンスを実施した。

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・人口10万対医師数は着実に増加しているものの、依然として全国平均を下回っている。
- ・「山形県医師確保計画」に掲げた目標値の達成に向けて、効果的な取組みを継続するとともに、新たに県内診療所医師の後継者確保のための取組みを開始し、より実効的な医師確保対策を推進する。

2 歯科医師

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
本県の人口10万対歯科医師数	62.7人 (H30)	63人	—	65人	—	67人	—
		62.7人	—	63.5人	—	66.4人	—

【医療政策課・がん対策・健康長寿日本一推進課】

『医師・歯科医師・薬剤師統計』より

【令和5年度の主な取組み】

- ・在宅歯科医師等養成研修会や歯科医療安全管理体制に関する研修会、障がい者歯科保健研修会を開催

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・本県の歯科医師数は増加傾向にあるものの、目標には到達していない。
- ・ほとんどが歯科診療所勤務であり、地域により専門性の高い歯科医師の偏が見られる。
- ・県歯科医師会と連携し、要介護高齢者や障がい児(者)など、専門性が高い分野に対応可能な歯科医師の人材確保と資質向上を図る。

3 薬剤師

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
本県の人口10万対薬局、病院・診療所に従事する薬剤師数	160.1人 (H30)	158人	—	166人	—	174人	—
		160.1人	—	167.7人	—	177.0人	—

【健康福祉企画課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・薬剤師数不足施設に対する指導を継続実施
- ・薬剤師奨学金支援事業により貸与予定者5名を決定
- ・本県出身者多数大学へ本県内への就職働き掛け
- ・薬学系大学の就職支援セミナーに積極的参加

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・取組の結果、県内の病院、薬局などで従事する薬剤師は、着実に増加している。
- ・引き続き、薬学系大学訪問や就職セミナーなどを活用し、県内の薬局、病院・診療所への就業の働きかけを行う。
- ・病院薬剤師奨学金返還支援事業により、県薬剤師会、県病院薬剤師会と連携して、特に病院薬剤師の確保に取り組む。

4 保健師、助産師、看護師等

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
看護職員の従事者数(実人数)	15,639人 (R2)	—	—	—	—	—	—
		—	—	—	—	15,850人	—

※令和7年度目標値：16,768人以上

【医療政策課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・山形方式・看護師等生涯サポートプログラムによる関係機関との連携を強化
- ・看護職員修学資金を貸与(新規80人、継続153人)
- ・山形県ナースセンターによる就業斡旋及び潜在看護師等の掘り起こしを実施
- ・県内出身看護学生に対する看護関係情報の提供
- ・「山形県保健師活動指針」及び「山形県保健師人材育成ガイドライン」に基づき、研修会等を開催

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・看護職員の従事者数は増加傾向にあるが、目標には到達していない。

									<ul style="list-style-type: none"> 山形方式・看護師等生涯サポートプログラムにおける各施策の充実・強化を図り、看護職員確保に向けた取組みを推進する。 「山形県保健師人材育成ガイドライン」に基づき、自治体の標準的キャリアラダーに沿った人材育成体制を推進していく。 																												
5 管理栄養士、栄養士																																					
項目	現状 (計画策定時)	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">目標(上段)</th> <th colspan="6">実績(下段)</th> </tr> <tr> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>76%</td> <td>77%</td> <td>78%</td> <td>79%</td> <td>80%</td> <td>80%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>76.3</td> <td>75.9</td> <td>77.2</td> <td>79.3</td> <td>79.5</td> <td>79.0%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						目標(上段)		実績(下段)						H30	R1	R2	R3	R4	R5		76%	77%	78%	79%	80%	80%		76.3	75.9	77.2	79.3	79.5	79.0%		<p>【令和5年度の主な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 栄養指導員(保健所の管理栄養士)による特定給食施設等に対する指導・監督の実施 <p>【取組みの評価及び今後の推進方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各保健所において、計画的に特定給食施設等を巡回指導し、各施設における適正な栄養管理の実施につなげることができた。 病院、介護老人保健施設には管理栄養士・栄養士が概ね配置されており、これら以外の施設における配置を促していく。
目標(上段)		実績(下段)																																			
H30	R1	R2	R3	R4	R5																																
76%	77%	78%	79%	80%	80%																																
76.3	75.9	77.2	79.3	79.5	79.0%																																
特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置率	73.4% (H28)																																				
【がん対策・健康長寿日本一推進課】																																					
6 歯科衛生士																																					
項目	現状 (計画策定時)	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">目標(上段)</th> <th colspan="6">実績(下段)</th> </tr> <tr> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,200人</td> <td>—</td> <td>1,250人</td> <td>—</td> <td>1,300人</td> <td>—</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,163人</td> <td>—</td> <td>1,185人</td> <td>—</td> <td>1,221人</td> <td>—</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						目標(上段)		実績(下段)						H30	R1	R2	R3	R4	R5		1,200人	—	1,250人	—	1,300人	—		1,163人	—	1,185人	—	1,221人	—		<p>【令和5年度の主な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科衛生士の復職支援のため研修会を開催 <p>【取組みの評価及び今後の推進方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> 就業歯科衛生士数は増加傾向にあるものの目標値を達成していない。 出産や育児等様々な要因で臨床の現場を離れた歯科衛生士がスムーズに復職できるよう、ニーズに合った研修会の開催等により人材確保に取り組む。
目標(上段)		実績(下段)																																			
H30	R1	R2	R3	R4	R5																																
1,200人	—	1,250人	—	1,300人	—																																
1,163人	—	1,185人	—	1,221人	—																																
就業歯科衛生士数	1,133人 (H28)																																				
【医療政策課・がん対策・健康長寿日本一推進課】																																					

7 理学療法士、作業療法士その他の保健医療従事者																																																			
項目	現状 (計画策定時)	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">目標(上段)</th> <th colspan="6">実績(下段)</th> </tr> <tr> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>—</td> <td>—</td> <td>715人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>755人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>—</td> <td>—</td> <td>659.6人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>618.9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>—</td> <td>—</td> <td>570人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>615人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>—</td> <td>—</td> <td>545.7人</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>577.8</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						目標(上段)		実績(下段)						H30	R1	R2	R3	R4	R5		—	—	715人	—	—	755人		—	—	659.6人	—	—	618.9		—	—	570人	—	—	615人		—	—	545.7人	—	—	577.8		<p>【令和5年度の主な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健医療従事者団体が実施する研修会等への支援を実施 県立保健医療大学において、県内の理学療法士、作業療法士を対象とした技術研修会を実施するとともに、大学院での社会人の受入を実施 <p>【取組みの評価及び今後の推進方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者ニーズの多様化に対応できる質の高い保健医療従事者の養成を推進し、卒業生の県内定着を促進する。
目標(上段)		実績(下段)																																																	
H30	R1	R2	R3	R4	R5																																														
—	—	715人	—	—	755人																																														
—	—	659.6人	—	—	618.9																																														
—	—	570人	—	—	615人																																														
—	—	545.7人	—	—	577.8																																														
県内の医療機関における理学療法士従事者数	547.2人 (H26)																																																		
県内の医療機関における作業療法士従事者数	455.0人 (H26)																																																		
【医療政策課】																																																			
厚生労働省「令和5年医療施設静態調査」(調査周期:3年)より																																																			

第7章 保健・医療・福祉の総合的な取組

第1節 健康づくりの推進

(1) 健康寿命の延伸

項目	現状 (計画策定時)	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">目標(上段)</th> <th colspan="6">実績(下段)</th> </tr> <tr> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>—</td> <td>—</td> <td>男女とも第10位以内</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td></td> </tr> <tr> <td>—</td> <td>男性24位 女性23位</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>男性35位 女性34位</td> <td>—</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						目標(上段)		実績(下段)						H30	R1	R2	R3	R4	R5		—	—	男女とも第10位以内	—	—	—		—	男性24位 女性23位	—	—	男性35位 女性34位	—		<p>【令和5年度の主な取組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸に向け、「食」と「運動」両面で健康づくりの取組みを展開 「ウォーキング・プロジェクト」を実施し、県民の「歩く習慣」の定着を促進(健康長寿日本一ウォーキングWeb大会[4,400人参加]、チャレンジウォーキングスタンブラリー[延べ42イベント]、「働き盛り世代の健康UPサポート補助事業」により企業が従業員のウォーキングを促す取組みへの助成[4事業所]) やまがた健康づくり応援企業や県立米沢栄養大学等と連携し「減塩・ベジアッププロジェクト」を展開し、広く県民に減塩や野菜摂取を呼びかけるキャンペーンを実施 「がん対策県民運動」や「糖尿病重症化予防事業」等を市町村はじめ医師会など関係機関と連携し展開 <p>【取組みの評価及び今後の推進方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県民の生活習慣改善意識は向上しつつある
目標(上段)		実績(下段)																																			
H30	R1	R2	R3	R4	R5																																
—	—	男女とも第10位以内	—	—	—																																
—	男性24位 女性23位	—	—	男性35位 女性34位	—																																
健康寿命の全国順位	男性全国第7位 女性全国第23位 (H28)																																				
【がん対策・健康長寿日本一推進課】																																					

		が、県民が主体的に健康づくりに取り組むことができる環境の整備に引き続き取り組んでいく。					
(2) 望ましい食生活の定着		【令和5年度の主な取組み】					
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
40歳代男性の肥満者 (BMI25以上)の割合	38.8% (H28)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	—	—	—	28.0%	—
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合(20歳以上)	73.9% (H28)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	—	—	—	36.4%	—
		【がん対策・健康長寿日本一推進課】					
		【取組みの評価及び今後の推進方向】					
		<ul style="list-style-type: none"> ・「やまがた健康づくり応援企業」や県立米沢栄養大学等と連携し「減塩・ベジアッププロジェクト」を展開し、広く県民に減塩や野菜摂取を呼びかけるキャンペーンを実施 ・保健所では、「栄養・食生活」をテーマにした出前講座や、県ホームページにおける健康レシピ掲載等の情報発信により、県民に「健康な食事の定着」を提案 					
		<ul style="list-style-type: none"> ・今後も、「やまがた健康づくり応援企業」や県立米沢栄養大学と連携し、「健康な食事の定着」に向け、環境整備を進める。 ・「県民健康・栄養調査(R4実施)」結果については、山形大学や県立米沢栄養大学等の関係機関とともに評価・分析し、今後の県の施策に活用していく。 					

(3) 生活習慣病の予防・早期発見・早期治療		【令和5年度の主な取組み】					
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
成人の喫煙率	20.2% (H28)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	—	—	—	12%	12%
特定健康診査の受診率	65.2% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		62%	64%	66%	68%	70%	70%以上
特定保健指導の終了率	29.2% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		63.9%	65.2%	64.4%	66.3%	67.5%	—
胃がん検診の受診率	56.1% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		29%	33%	37%	41%	45%	45%以上
肺がん検診の受診率	62.2% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		28.9%	29.2%	28.9%	29.8%	30.6%	—
大腸がん検診の受診率	56.0% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	59%	—	—	60%	60%
子宮がん検診の受診率	46.5% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	56.1%	—	—	57.3%	—
乳がん検診の受診率	47.3% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	60%	—	—	60%	60%
精密検査受診率 (住民健診)	79.1~92.6% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	62.2%	—	—	63.6%	—
大腸がん検診の受診率	56.0% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	57%	—	—	60%	60%
子宮がん検診の受診率	46.5% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	56.0%	—	—	58.3%	—
乳がん検診の受診率	47.3% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	53%	—	—	60%	60%
精密検査受診率 (住民健診)	79.1~92.6% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	46.5%	—	—	46.8%	—
精密検査受診率 (住民健診)	79.1~92.6% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	53%	—	—	60%	60%
精密検査受診率 (住民健診)	79.1~92.6% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		—	47.3%	—	—	48.8%	—
精密検査受診率 (住民健診)	79.1~92.6% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		84%	88%	92%	96%	100%	100%
精密検査受診率 (住民健診)	79.1~92.6% (R1)	H30	R1	R2	R3	R4	R5
		79.0~92.1%	79.1~92.6%	76.3~89.9%	75.8~91.5%	75.3~92.1%	—
		【がん対策・健康長寿日本一推進課】					
		【取組みの評価及び今後の推進方向】					
		<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の予防対策として、県民一人ひとりの生活習慣の改善を図るため、5月の禁煙週間を中心に、受動喫煙防止等に係る普及啓発を実施するとともに、年間を通して「食」と「運動」両面での取組み(減塩ベジアッププロジェクト事業及びウォーキングプロジェクト事業等)を展開 ・禁煙に取り組む県民向けに「禁煙治療実施医療機関」の情報をホームページに掲載する等し提供(医療機関数187施設[R5.4月末現在]) ・事業者団体と連携して飲食店への個別訪問等を実施し、「原則屋内禁煙」に取り組むよう要請(飲食店等への禁煙標識交付1,528件[R6.3月末現在]) ・がん検診受診率向上対策として、10月の「がん検診推進強化月間」を中心に、教育局と連携し小学校のがん教育を活用し、家庭における検診受診の呼びかけを行うとともに、包括連携協定締結企業と連携し、県内事業所に対しても「がん検診受診」を広く周知 ・特に、女性のがん検診受診機会の拡大のため、市町村や医師会等の協力を得て「女性の休日検診事業」を実施 					
		<ul style="list-style-type: none"> ・成人の喫煙率は、直近値(R4)で17.2%と、H2の調査開始以来最も低くなったが、目標には達していない。 ・受動喫煙防止対策をさらに推進するため、引き続き、各種イベント等様々な機会を捉え、「改正健康増進法」及び「山形県受動喫 					

第2節 高齢者保健医療福祉の推進

(1) 健全で円滑な介護保険事業の運営

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
要介護認定の適正化に取り組む市町村数	18市町村 (H29)	25 市町村	30 市町村	35 市町村	35 市町村	35 市町村	35 市町村
		23 市町村	27 市町村	30 市町村	28 市町村	29 市町村	28 市町村

【高齢者支援課】

【令和5年度の主な取組み】

- 市町村の認定調査員及び介護認定審査会委員を対象とした研修会を実施
(新規研修187人、現任研修374人)

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- 引き続き、市町村を訪問して行う技術的助言等において個別の状況を確認するとともに、取組みを推進・支援していく。
- 認定調査員、介護認定審査会委員への新規研修及び現任研修、主治医研修等の開催を通じて、今後も要介護認定に携わる人材を育成していく。
- 厚生労働省の訪問による介護認定審査会に対する技術的助言の機会を活用しながら、市町村に対する支援を行っていく。

(2) 介護予防・生活支援・社会参加の推進

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
福祉型小さな拠点数	19か所 (H29.8)	50か所	75か所	100か所	100か所	100か所	100か所
		53か所	84か所	92か所	—	—	—
生活支援コーディネーター資質向上研修受講者	37人 (H29)	50人	50人	50人	50人	50人	50人
		36人	116人	206人	184人	123人	147人
介護アシスタント就労人数(累計)	17人 (H28)	60人	80人	100人	120人	140人	160人
		39人	53人	58人	60人	67人	69人

【高齢者支援課】

※ 福祉型小さな拠点事業については、概ね目標を達成し、令和2年度で終了

【令和5年度の主な取組み】

- 市町村の生活支援コーディネーターの育成・支援のため、資質向上研修会や情報交換会を開催
- 定年退職予定者、高齢者・主婦・高校生等の介護未経験者を対象に研修を実施し、介護職のアシスタントを養成

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- 生活支援コーディネーターの資質向上研修は令和元年度以降、目標数を上回った。引き続き研修会等の開催により、担い手養成やネットワーク構築の支援を行い、活動の活性化を進めていく。
- 介護アシスタントの就業数は平成28年度からの累計で69人と目標を下回った。今後、研修の時期、内容等について、より適切な手法について検討し、研修参加者の増加及び就労人数の増加に繋げていく。

(3) 高齢者虐待防止対策の充実

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
高齢者虐待対応窓口職員に対する研修の延受講者数(累計)	230人 (H27~29)	295人	365人	440人	520人	605人	695人
		295人	361人	419人	490人	564人	632人

【高齢者支援課】

【令和5年度の主な取組み】

- 弁護士、司法書士、警察、福祉関係団体等の関係者で構成される「高齢者・障がい者虐待防止会議」を2月に開催
- 介護施設職員等を対象とした高齢者虐待防止研修会を2月に開催(計724人参加)
- 市町村職員高齢者虐待防止情報交換会を9月と12月に開催(計68人参加)
- 高齢者虐待防止パンフレットを作成し、介護施設、市町村等に配布(20,000部)
- 虐待事案の問題解決に向けた助言・指導を行うため、弁護士、司法書士、社会福祉士、精神保健福祉士から構成される専門職チームを市町村に派遣

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- 虐待対応窓口職員に対する研修の受講者数について増加傾向にあるものの、目標達成には至らなかった。
- 市町村職員同士の情報交換会の開催や対応困難事例に対する専門職チームの派遣等を通じ、第一義的に高齢者虐待の対応にあたる市町村を支援していく。
- 高齢者虐待は、第三者からの相談・通報をきっかけに発見される場合が多いことから、今後も県民を対象とした啓発活動を行っていく。
- 全国的に介護施設での虐待事案が増加傾向にあるため、施設職員向けの研修会の開催や介護施設への運営指導等を通じて、高齢者虐待防止について指導を行っていく。
- 家族の介護負担を軽減させるため、市町村等と協力しながら介護サービスの利用促進を図っていく。

第3節 障がい者保健医療福祉の推進

(1) 障がい者保健医療福祉対策の推進

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
相談支援事業従事者の初任者研修及び現任者研修の受講者数	190人 (R2)	280人	330人	330人	330人	350人	350人
		285人	288人	190人	209人	229人	344人

【障がい福祉課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・初任者研修、特別研修及び現任研修を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・研修の実施により、相談支援従事者等の人材の育成及び資質の向上が図られ、障がい者の相談体制が強化された。
- ・人材の育成及び資質の向上のため、継続して研修を実施していく。

(2) 二次保健医療圏における障がい者支援施設等の配置

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
グループホーム(共同生活援助)の利用人数	1,446人 (R2)	1,371人	1,459人	1,547人	1,510人	1,579人	1,636人
		1,379人	1,392人	1,446人	1,509人	1,548人	1,626人

【障がい福祉課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・社会福祉施設整備補助事業によりグループホームの整備を促進
- ・県自立支援協議会において、地域移行についての研究会や障害者支援施設の管理者等を参集したワーキンググループを実施。

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・グループホームの創設や改修により、障がい者が地域で生活する暮らしの場が確保され、グループホームの利用人数が増加したものの、目標は達成できなかった。
- ・障がい者の地域生活のため、今後見込まれるサービスの利用量を踏まえ、市町村と連携しながら、グループホーム等の創設や改修を支援していく。

(3) 障がい児療育の充実

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
児童発達支援センターの設置数(累計)	4市町村 (H28)	10市町村	20市町村	全市町村に1か所以上設置	全市町村に1か所以上設置	全市町村に1か所以上設置	全市町村に1か所以上設置
		7市町村	7市町村	7市町村	8市町村	8市町村	10市町村

【障がい福祉課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・発達障がい児の早期発見・早期支援のため、各圏域で支援技術向上を図る研修会を開催するとともに、切れ目ない支援のため、やまがたサポートファイルの書き方講座を実施

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・児童発達支援センターの設置数で目標を達成できなかった。
- ・地域における中核的な支援機関とし、障害児通所支援等を実施する事業所との緊密な連携による重層的な障がい児支援体制を構築するため、各市町村に対し設置を促す。
- ・発達障がい児への早期かつ切れ目ない支援のため、引き続き支援者の技術向上を図るとともに、身近な地域で相談・支援ができる体制づくりに取り組んでいく。

(4) 障がい者差別解消及び虐待防止対策の推進

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
障がい者虐待防止・権利擁護研修の受講者数	155人 (R1)	165人	165人	165人	165人	165人	165人
		138人	155人	0人	282人	251人	103人

【障がい福祉課】

【令和5年度の主な取組み】

- ・障がい者虐待防止・権利擁護研修を実施
- ・障がい者虐待防止に関するパンフレットを作成し、関係機関等に配布

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- ・研修開催の周知を図りながら、引き続き研修や会議等の取組みを継続していく。

第4節 母子保健医療福祉の充実

項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
子育て世代包括支援センターを設置する市町村数 (母子保健コーディネーターを設置する市町村数)	11市町村 (H28)	27市町村	全市町村	全市町村	全市町村	全市町村	全市町村
		28市町村	全市町村	全市町村	全市町村	全市町村	全市町村

【子ども成育支援課】

【令和5年度の主な取組み】

- 市町村において妊産婦や子育て家庭等を対象に相談支援を行う拠点「子育て世代包括支援センター」に配置される母子保健コーディネーターが効果的な支援を実施できるよう、人材養成研修を行う等、センターの設置及び運営に係る支援を実施した。

【取組みの評価及び今後の推進方向】

- 令和元年度に「子育て世代包括支援センター」を全市町村が設置した。県は母子保健コーディネーター養成研修を2回開催し、延べ94名が受講、支援技術を獲得した。
- 母子保健コーディネーターの支援技術のスキルアップのための研修等を実施し、引き続き、妊娠期から出産、子育て期にわたる切れ目のない支援体制整備を促進する。

第3期山形県医療費適正化計画における取組みについて(概要)

1 趣旨

- 平成30年3月に策定した第3期山形県医療費適正化計画では、毎年度の目標の達成度や事業の実施状況等について、点検・評価を行うこととしている。
- 医療費適正化計画とは、住民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るため、高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項の規定に基づき策定しているものであり、第3期山形県医療費適正化計画（計画期間平成30年度～令和5年度）では、以下の目標を設定するとともに、これらの目標達成に向けて県が取り組む施策等を定めている。

《住民の健康の保持の推進に関する目標》

- ①特定健康診査の実施率
- ②特定保健指導の実施率
- ③メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（特定保健指導対象者の減少率）
- ④成人の喫煙率
- ⑤予防接種広域実施市町村数
- ⑥糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数
- ⑦8020 運動達成者の割合
- ⑧運動習慣のある高齢者の割合

《医療の効率的な提供の推進に関する目標》

- ①後発医薬品の使用割合
 - ②「かかりつけ薬剤師を配置している薬局」の割合
- このたび、令和5年度の主な取組み等を取りまとめたところであり、本協議会から当該内容について御意見を頂戴するもの。

2 令和5年度の主な取組み、評価及び今後の推進方向

⇒ 資料2-2のとおり。

第3期山形県医療費適正化計画における主な取組みについて

目標及び進捗状況		令和5年度の主な取組み、評価及び今後の推進方向					
1 住民の健康の保持の推進							
① 特定健康診査、特定保健指導関係							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
特定健康診査の実施率	60.0% (H27)	—	—	—	—	—	70.0% 以上
		63.9%	65.2%	64.4%	66.3%	67.5%	—
特定保健指導の実施率	22.6% (H27)	—	—	—	—	—	45.0% 以上
		28.9%	29.2%	28.9%	29.8%	30.6%	—
平成20年度と比べたメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率(特定保健指導対象者の減少率)	20.1% (H27)	—	—	—	—	—	25.0% 以上
		15.0%	16.2%	15.0%	18.9%	20.5%	—
【がん対策・健康長寿日本一推進課】							
※資料：厚生労働省調べ(レセプト情報・特定健康診査等データベースをもとに分析)							
		【令和5年度の主な取組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・市町村、職域保健関係機関、医療保険者及びその他の関係機関により構成する「地域保健・職域保健連携推進協議会」において効果的な健康づくり事業の進め方について情報交換 ・市町村、保健所、保険者等の保健師や管理栄養士を対象に、特定保健指導従事者研修会を開催 ・保健所から各企業等へ出向いて行う健康教室(出前講座)を実施 					
		【取組みの評価及び今後の推進方向】 <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診率(R4:67.5%)は全国第2位、特定保健指導の実施率(R4:30.6%)は全国第12位、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率(R4:20.5%)は全国第10位と、上位の水準となっている。 ・引き続き、特定健康診査や特定保健指導の実施率の向上に向けた取組みを実施していく。 					

1

目標及び進捗状況		令和5年度の主な取組み、評価及び今後の推進方向					
② たばこ対策							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
成人の喫煙率	20.2% (H28)	—	—	—	—	—	12.0% 以下
		—	—	—	—	17.2%	—
【がん対策・健康長寿日本一推進課】							
		【令和5年度の主な取組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・広報媒体や各種イベント開催の機会を活用し、県民に対する普及啓発を実施 					
		【取組みの評価及び今後の推進方向】 <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度における成人の喫煙率は17.2%であり、計画策定時より減少したものの、目標には届いておらず、各種イベントや事業者団体等の会合、SNSなどを活用して引き続き周知啓発を実施していく。 					
③ 予防接種							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
予防接種広域実施市町村数	35市町村 (H28)	35市町村	35市町村	35市町村	35市町村	35市町村	35市町村
		35市町村	35市町村	35市町村	35市町村	35市町村	35市町村
【健康福祉企画課】							
		【令和5年度の主な取組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページや市町村広報誌による県民への周知 ・「予防接種広域実施の手引き」の作成と、全協力医療機関及び全市町村への配布 					
		【取組みの評価及び今後の推進方向】 <ul style="list-style-type: none"> ・全市町村において広域実施体制が実現し、目標を達成した。 ・引き続き県医師会及び市町村との連携を密にし、広域実施体制の維持を図る。 ・国の予防接種対策に係る動向等を注視し、迅速な情報提供と正しい知識の普及啓発に努め、予防接種率の向上を図る。 					

2

目標及び進捗状況							令和5年度の主な取組み、評価及び今後の推進方向					
④ 生活習慣病等の重症化予防の推進							【令和5年度の主な取組み】 <ul style="list-style-type: none"> 人工透析への移行を阻止するため、県では特定健診等のデータを活用し「人工透析導入ハイリスク者リスト」を作成して市町村に提供するとともに、市町村では、このリストをもとに医療機関と連携して受診勧奨を実施 市町村はじめ県医師会や糖尿病対策推進会議、保険者協議会等と連携し、「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業」を展開（糖尿病等対策検討会の開催、最上地域における糖尿病カードシステムを活用した糖尿病重症化予防モデル事業の展開、置賜地域糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防に関する連絡会開催等） 【取組みの評価及び今後の推進方向】 <ul style="list-style-type: none"> 人工透析導入ハイリスクアプローチ事業（受診勧奨）に取り組む市町村が年々増加している。 県内各地域における医療機関と地域との連携体制構築事業を推進していくとともに、引き続き重症化予防、人工透析への移行防止のためのハイリスク者への受診勧奨等に取り組む。 糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラムの普及を推進する。 					
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段) 実績(下段)							H30	R1	R2	R3
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	120人 (H27)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	90人以下
		140人	132人	114人	125人	139人	110人					
※資料：社団法人日本透析医学会 統計調査委員会「わが国の慢性透析療法の現状」 【がん対策・健康長寿日本一推進課】												

目標及び進捗状況							令和5年度の主な取組み、評価及び今後の推進方向					
⑤ その他の予防・健康づくりの推進							【令和5年度の主な取組み】 <ul style="list-style-type: none"> 健康フェア2023の歯科ブースや県ホームページ等で、かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健診を受診することの重要性に関する普及啓発を実施 企業における歯科検診の受診を促進するためのモデル事業を実施 県がん対策・健康長寿日本一推進課内に『山形県口腔保健支援センター』を設置（専任の非常勤歯科衛生士を配置） 同センターを中心に歯科口腔の健康づくり対策を総合的かつ計画的に実施 健康づくりにインセンティブを設け健康づくり無関心層に働きかけるやまがた健康マイレージ事業を市町村と協働で実施 「ウォーキング・プロジェクト」を実施し、県民の歩く習慣・運動習慣の定着を促進 【取組みの評価及び今後の推進方向】 <ul style="list-style-type: none"> 8020運動達成者の割合は目標値に達しているが、県歯科医師会などと連携して8020達成者表彰事業やかかりつけ歯科医の普及等の歯科口腔の健康づくり対策に引き続き取り組む。 「やまがた健康マイレージ事業」の普及促進による健康づくりの取組みを推進する。 「ウォーキング・プロジェクト」を継続し、県民の歩く習慣・運動習慣の定着を促す。 					
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段) 実績(下段)							H30	R1	R2	R3
8020運動達成者の割合	48.5% (H28)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	57.2%	50.0%以上
運動習慣のある高齢者(65歳以上)の割合	男性49.5% 女性47.2% (H28)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	男性54.8% 女性48.7%	男性58.0% 女性48.0% 以上
※資料：山形県「県民健康・栄養調査」(概ね5年に1度調査実施) 【がん対策・健康長寿日本一推進課】												

目標及び進捗状況		令和5年度の主な取組み、評価及び今後の推進方向					
2 医療の効率的な提供の推進							
① 後発医薬品の使用割合							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
後発医薬品の使用割合	71.6% (H28)	—	80.0% 以上	80.0% 以上	80.0% 以上	80.0% 以上	80.0% 以上
【健康福祉企画課】							
※資料：厚生労働省調べ（レセプト電算処理システムで処理された薬局における調剤レセプトデータより）							
【令和5年度の主な取組み】							
<ul style="list-style-type: none"> 山形県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会を開催 後発医薬品の採用に役立てるため、「汎用ジェネリック医薬品リスト」を作成、情報提供を実施 							
【取組みの評価及び今後の推進方向】							
<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品使用割合については、増加傾向にある。 引き続き、県民に対し後発医薬品の理解を促進し、周知していくとともに、品質への不安解消に向けた取組みを行っていく。 							
② 医薬品の適正使用の推進							
項目	現状 (計画策定時)	目標(上段)					
		実績(下段)					
		H30	R1	R2	R3	R4	R5
「かかりつけ薬剤師を配置している薬局」の割合	44.2% (H29.8)	—	—	—	—	85.0%	—
【健康福祉企画課】							
資料：厚生労働省調べ（東北厚生局「かかりつけ薬剤師指導料届出*1薬局」をもとに分析）							
※1 患者が選択した保険薬剤師が、服薬状況を一元的・継続的に把握したうえで服薬指導等を行った場合に算定できる指導料のこと							
※2 令和6年5月1日現在							
【令和5年度の主な取組み】							
<ul style="list-style-type: none"> 県薬剤師会と連携した、かかりつけ薬剤師制度の県民への周知 							
【取組みの評価及び今後の推進方向】							
<ul style="list-style-type: none"> かかりつけ薬剤師の配置については、目標達成には至らないものの、増加傾向にある。 引き続き、県薬剤師会と連携し、かかりつけ薬剤師を配置している薬局の普及を推進していく。 							

第 3 期山形県医療費適正化計画の実績に関する評価（概要）

1 実績評価の位置づけ

- 県では、住民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るため、平成 30 年 3 月に第三期山形県医療費適正化計画（計画期間：平成 30 年度～令和 5 年度）を策定
- 計画期間の終了に伴い、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、計画の実績に関する評価を行うもの

2 医療費の動向

全国の令和 5 年度の国民医療費（実績見込み）は約 47.3 兆円となっており、前年度に比べ約 2.9%増加している。そのうち約 18.8 兆円（全体の約 39.8%）が後期高齢者の医療費となっている。

山形県の令和 5 年度の国民医療費（実績見込み）は約 3,975 億円となっており、前年度に比べ約 0.2%増加している。後期高齢者の医療費についても、後期高齢者医療制度が開始された平成 20 年度以降、増加傾向にある。

3 目標・施策の進捗状況等

(1) 住民の健康の保持の推進関係

① 特定健康診査及び特定保健指導実施率並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率

	目 標	実 績				
	R5年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
特定健康診査実施率	70%	63.9%	65.2%	64.4%	66.3%	67.5%
特定保健指導実施率	45%	28.9%	29.2%	28.9%	29.8%	30.6%
メタボリックシンドローム該当者及び予備群減少率	25%	15.0%	16.2%	15.0%	18.9%	20.5%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

- 特定健康診査及び特定保健指導の推進、保険者による健康増進対策への支援及び県民の自主的な健康づくりの促進等を行った

② 喫煙率

	目 標	実 績	
	R5	H28 年度	R4 年度
20歳以上の喫煙率	12%以下	20.2%	17.2%

出典：県民健康・栄養調査

- 禁煙支援、たばこの健康影響や禁煙についての教育・普及啓発及び受動喫煙防止対策を実施した

③予防接種

	目 標	実 績					
	R5年度	H30年度	R1年 度	R2年 度	R3年 度	R4年 度	R5年 度
予防接種広域実施市町村数	35 市町 村	35 市町 村					→

- 市町村や県医師会等と連携した接種促進の取組みを行い、令和5年度までの間、35市町村による広域実施を毎年度継続することができた

④生活習慣病等の重症化予防の推進

	目 標	実 績				
	R5年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数	90人以下	140人	132人	114人	125人	139人

出典：我が国の慢性透析療法の現状（日本透析医学会）

- 糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業の展開及び糖尿病による合併症予防等適切な医療を提供できる連携体制の強化を行った

⑤その他予防・健康づくりの取組

ア 歯と口腔の健康づくり

	目 標	実 績	
	R5	H28年度	R4年度
8020運動達成者の割合	50%以上	48.5%	57.2%

出典：県民健康・栄養調査

- かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健診を受診することの重要性について、やまがた健康フェアや県ホームページ等で普及啓発を行った

イ 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進

		目 標	実 績	
		R5	H28年度	R4年度
運動習慣のある高齢者	男性	58%以上	49.5%	54.8%
	女性	48%以上	47.2%	48.7%

出典：県民健康・栄養調査

- 「やまがた健康マイレージ事業」を市町村と協働で実施したり、「ウォーキング・プロジェクト」を展開し、県民の歩く習慣・運動習慣の定着を促進する取組を実施した

(2) 医療の効率的な提供の推進関係

①後発医薬品の使用割合

	目 標	実 績					
	R5年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
後発医薬品使用割合	80%以上	79.9%	82.7%	85.0%	85.4%	86.7%	88.5%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

- 「山形県ジェネリック推進協議会」の開催及び工場見学会の実施等の使用促進に係る事業を実施した

②医薬品の適正使用の推進

	目 標	実 績					
	R5年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
かかりつけ薬剤師を配置している薬局	85%以上	47.2%	48.2%	49.6%	50.3%	52.2%	53.1% ※

※ 令和6年5月1日現在

出典：東北厚生局「施設基準の届出受理状況一覧」

- かかりつけ薬剤師を配置している薬局を普及し、医療機関における医薬品の適正使用を推進した

4 医療費推計と実績の比較・分析

	①推計値 (適正化前)	②推計値 (適正化後)	③実績値	④推計値と実績値 の差 (③-②)
平成30年度	3,866	3,825	3,839	14
令和元年度	3,930	3,889	3,886	▲3
令和2年度	3,995	3,953	3,725	▲228
令和3年度	4,059	4,016	3,864	▲152
令和4年度	4,123	4,080	3,968	▲112
令和5年度 (実績見込み)	4,189	4,144	3,975	▲169

5 今後の課題及び推進方策

(1) 住民の健康の保持の推進

- 第3期山形県医療費適正化計画における令和5年度の特定健康診査実施率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率は、概ね上昇している
- たばこ対策及び生活習慣病等の重症化予防の推進については、目標の達成が難しいため、引き続き各種取組を行う必要がある
- 予防接種については、引き続き市町村や県医師会と連携した接種促進の取組を実施していく

- その他予防・健康づくりの推進として、歯と口腔の健康づくり及び高齢化に伴い増加する疾患対策の推進を行い、目標値に届かない項目があったものの、一定程度の取組の効果があつたと考えられるため、引き続き各種取組を行っていく

(2) 医療の効率的な提供の推進

- 令和5年度までに後発医薬品の使用割合を80%とする目標については達成されたものの、医薬品の適正使用の推進にかかる目標については実績との差異が大きくなっているため、引き続き第4期山形県医療費適正化計画においても、関係者の更なる取組をより一層促す必要がある

(3) 今後の対応

- (1) 及び (2) 等に対応するため、住民の健康の保持の増進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組を加速する必要がある
- 第4期医療費適正化計画においては、高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進や医療資源の効果的・効率的な活用及び医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進といった計3項目の取組を新たに記載しており、このような取組の実施や進捗状況についての分析を行うこととしている

「第3期山形県医療費適正化計画の実績に関する評価（案）」に対する御意見

番号	項目	御意見等	対応
1	第二の一 全国の医療 費につ いて (P.2~3)	「1人当たり国民医療費の推移」に関する記載に重複箇所がある。	御意見を踏まえ、修正しております。
2	第三の二の 1 後発医薬品 の使用 促進 (P.19 ~ 20)	<p>山形県の後発医薬品の使用割合は、令和4年度の数量ベースが86.7%で全国5位と高水準にあり、目標値でもある80%も達成していることから評価できる。</p> <p>一方で、「後発医薬品の使用促進に向けた課題と今度の施策について」(P.20)では、今後とも普及啓発に努め、現状の使用割合85%以上を維持していくための施策を行っていく旨の記載があるが、国では、数量シェアだけでなく、新たに金額シェアの副次目標の設定を求めている。</p> <p>そのため、金額ベースの目標達成に向けては、単に数量シェアを伸ばすだけでなく、バイオシミラーの使用促進をはじめとした効果的なアプローチが必要となる。</p> <p>アプローチの一つとして、日本海ヘルスケアネットで先行実施し、経済的効果等大きな成果をあげている「地域フォーミュラリ」策定の普及啓発が挙げられる。フォーミュラリは、有効性・安全性に加えて経済性も踏まえて作成・運用される医薬品の使用方針であり、医療の質を確保しつつ医療費の適正化に取り組むことができる。令和5年7月7日に厚生労働省より「フォーミュラリの運用について」が発出されるとともに、同年7月20日に厚生労働省より告示された「第4期医療費適正化基本方針」においてもフォーミュラリについて言及されている。ぜひ、県においては今後の施策として地域フォーミュラリ策定の普及啓発を推進していただきたい。</p>	<p>御意見として承りました。</p> <p>第4期山形県医療費適正化計画を改正し、バイオシミラーを含む後発医薬品の更なる使用促進に言及しておりますので、第3期実績評価では記載しないことで整理しております。</p>

第3期山形県医療費適正化計画の
実績に関する評価

令和6年12月

山形県

目次

第一 実績に関する評価の位置付け	1
一 医療費適正化計画の趣旨	1
二 実績に関する評価の目的	1
第二 医療費の動向	2
一 全国の医療費について	2
二 本県の医療費について	3
第三 目標・施策の進捗状況等	6
一 住民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の進捗状況	6
1 特定健康診査、特定保健指導並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群	6
2 たばこ対策	13
3 予防接種	14
4 生活習慣病等の重症化予防の推進	15
5 その他予防・健康づくりの取組	16
二 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況	19
1 後発医薬品の使用促進	19
2 医薬品の適正使用の推進に関する目標	20
第四 医療費推計と実績の比較・分析	21
第五 今後の課題及び推進方策	22
一 住民の健康の保持の推進	22
二 医療の効率的な提供の推進	22
三 今後の対応	22

第一 実績に関する評価の位置付け

一 医療費適正化計画の趣旨

- 我が国は、国民皆保険の下、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。
- しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長、国民生活や意識の変化等医療を取り巻く様々な環境が変化してきており、国民皆保険を堅持し続けるためには、国民生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療費が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図っていく必要があります。
- このための仕組みとして、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第9条第1項の規定により、6年ごとに、6年を1期として医療費適正化を推進するための計画（以下「医療費適正化計画」という。）を各都道府県が定めることとされており、平成30年度から令和5年度までを計画期間として、平成30年3月に第3期山形県医療費適正化計画を策定しました。

第3期山形県医療費適正化計画の概要

①計画期間：平成30年度から令和5年度まで（6年間）

②医療費適正化に向けた目標

（1）住民の健康の保持の推進に関する目標

特定健康診査の実施率：40歳から74歳までの対象者の70%以上

特定保健指導の実施率：特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上

メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率：25%以上（平成20年度比）

たばこ対策：成人喫煙率12%以下

予防接種：予防接種広域実施市町村35市町村を維持

生活習慣病等の重症化予防の推進：糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数
90人以下（令和5年度時点）

その他の予防・健康づくりの推進：・8020運動達成者 50%以上

・運動習慣のある高齢者（65歳以上）

男性58%女性48%以上

（2）医療の効率的な提供の推進に関する目標

後発医薬品の使用割合：使用割合が80%以上（それ以降も維持）

医薬品の適正使用：かかりつけ薬剤師を配置している薬局の割合 85%以上

二 実績に関する評価の目的

- 法第11条に基づき、医療費適正化計画は定期的にその達成状況を点検し、その結果に基づき必要な対策を実施するいわゆるPDCAサイクルに基づく管理を行うこととしています。
- また、法第12条第1項の規定により、都道府県が策定する医療費適正化計画については、計画期間の終了の翌年度に目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、当該計画の実績に関する評価（以下「実績評価」という。）を行うものとされています。
- 今般、第3期計画期間が令和5年度で終了したことから、平成30年度から令和5年度までの第3期山形県医療費適正化計画の実績評価を行うものです。

第二 医療費の動向

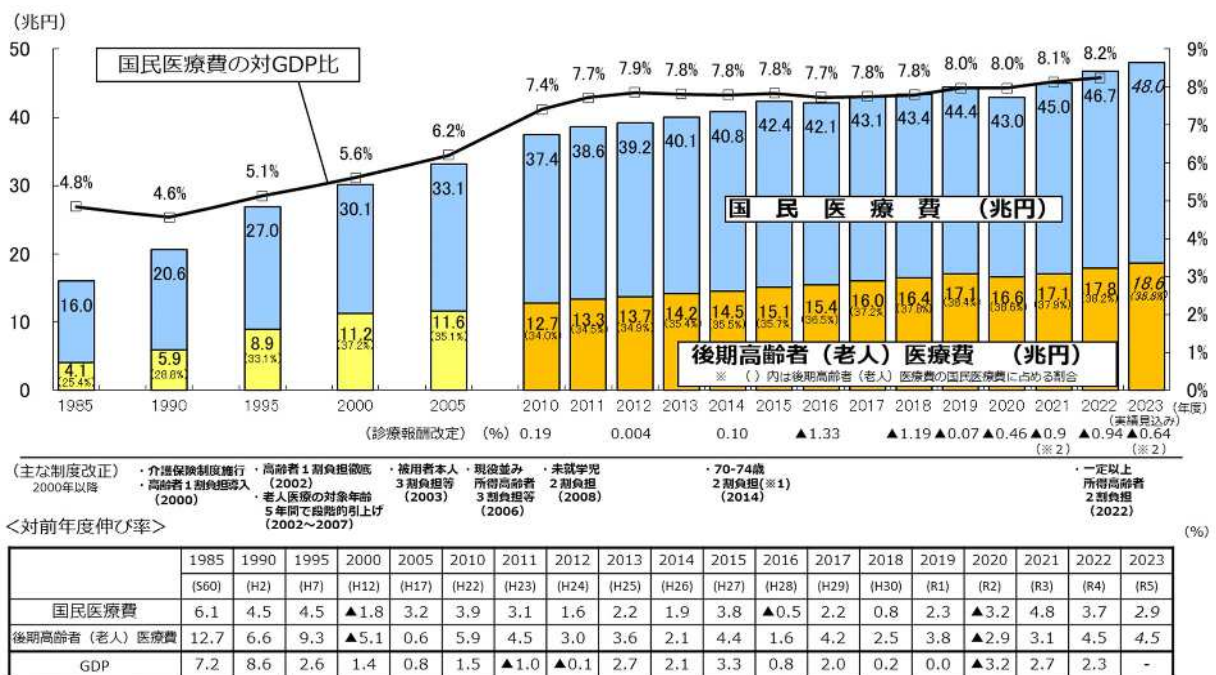
一 全国の医療費について

令和5年度の国民医療費（実績見込み）は約47.3兆円となっており、前年度に比べ約2.9%の増加となっています。

国民医療費の令和元年度から5年度の推移を振り返ると、平均2.1%ずつ増加しています。また、国内総生産に対する国民医療費の比率は、平成21年度以降、約7%を超えて推移しています。

後期高齢者の医療費についてみると、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度以降伸び続けており、令和5年度（実績見込み）において約18.8兆円と、全体の約39.8%を占めています。（図1）

図1 国民医療費の動向



注1 GDPは内閣府発表の国民経済計算による。

注2 後期高齢者(老人)医療費は、後期高齢者医療制度の施行前である2008年3月までは老人医療費であり、施行以降である2008年4月以降は後期高齢者医療費。

注3 2023年度の国民医療費(及び2023年度の後期高齢者医療費。以下同じ。)は実績見込みである。2023年度分は、2022年度の国民医療費に2023年度の概算医療費の伸び率(上表の斜字体)を乗じることによって推計している。

(※1) 70-74歳の者の一部負担割合率の算定措置解除(1割→2割)。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

(※2) 令和3年度と令和5年度については当該年度の医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したものを。

平成30年度から令和4年度までの1人当たりの国民医療費の推移を年齢階級別に見ると、どの年齢階級においても増加傾向にあり、令和4年度は全体で約37.4万円となっています。

令和4年度の1人当たり国民医療費を見ると、65歳未満では約21万円であるのに対し、65歳以上で約77.6万円、75歳以上で約94.1万円となっており、約4倍～約5倍の開きがあります。（表1）

表1 1人あたり国民医療費の推移（平成30年度～令和4年度）（千円）

	全体	～64歳	65歳～	75歳～（再掲）
平成30年度	343.2	188.3	738.7	918.7
令和元年度	351.8	191.9	754.2	930.6
令和2年度	340.6	183.5	733.7	902.0
令和3年度	358.8	198.6	754.0	923.4
令和4年度	373.7	209.5	775.9	940.9

出典：国民医療費

また、国民医療費の年齢階級別構成割合を見ると、65歳以上で約60.2%、75歳以上で約39.0%となっています。(表2)

表2 国民医療費の年齢階級別構成割合(平成30年度～令和4年度)

	～64歳	65歳～	75歳～(再掲)
平成30年度	39.4%	60.6%	38.1%
令和元年度	39.0%	61.0%	38.8%
令和2年度	38.5%	61.5%	39.0%
令和3年度	39.4%	60.6%	38.3%
令和4年度	39.8%	60.2%	39.0%

出典：国民医療費

二 本県の医療費について

令和5年度の本県の国民医療費(実績見込み)は約3,975億円となっており、前年度に比べ約0.2%の増加となっています。

本県の国民医療費の過去10年の推移を振り返ると、伸び率は全国よりも低く推移しています。

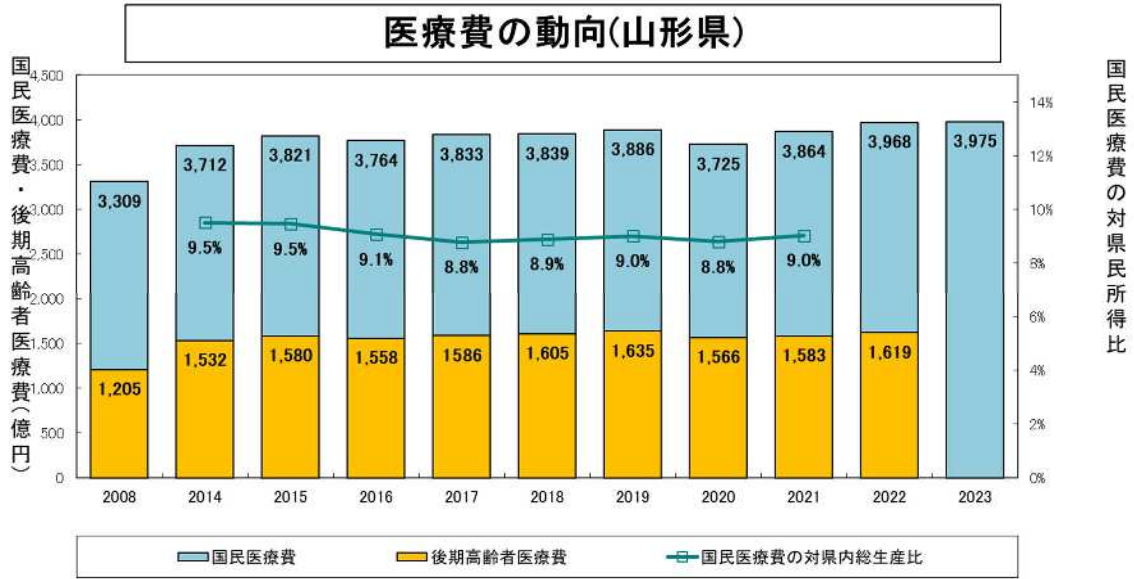
また、後期高齢者の医療費についてみると、後期高齢者医療制度が開始された平成20年度以降、増加傾向にあります。(図2)

なお、本県の1人当たり年齢調整後医療費は計332,876円(入院が127,178円、入院外が182,703円及び歯科が22,995円)となっており、地域差指数(※)については全国で第32位の水準となっています。(図3及び表3)

(※) 地域差を“見える化”するために、人口の年齢構成の相違による分を補正した「1人当たり年齢調整後医療費」(=仮に当該地域の加入者の年齢構成が全国平均と同じだとした場合の1人当たり医療費)を全国平均の1人当たり医療費で指数化したもの。

(地域差指数) = (1人当たり年齢調整後医療費) / (全国平均の1人当たり医療費)

図2 本県の国民医療費の動向



<対前年度伸び率>

(%)

	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R元)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)
国民医療費	-	2.9	▲1.5	1.8	0.2	1.2	▲4.1	3.7	2.7	0.2
後期高齢者医療費	-	3.1	▲1.4	1.8	1.2	1.9	▲4.2	1.1	2.3	-
県内総生産(名目)	(-0.6)	▲3.3	▲2.7	▲5.3	(-1.1)	(-0.1)	(-1.9)	▲1.0	-	-
国民医療費の対県内総生産比	-	▲0.4	▲4.1	▲3.3	1.2	1.3	▲2.3	2.7	-	-

(注1) 県民所得及び県内総生産(名目)は山形県県民経済計算による。

(注2) 2023年度の国民医療費は実績見込みである。2023年度分は、2022年度の国民医療費に2023年度の概算医療費の伸び率(上表の斜自体)を乗じることによって推計している。

図3 令和4年度1人当たり年齢調整後医療費

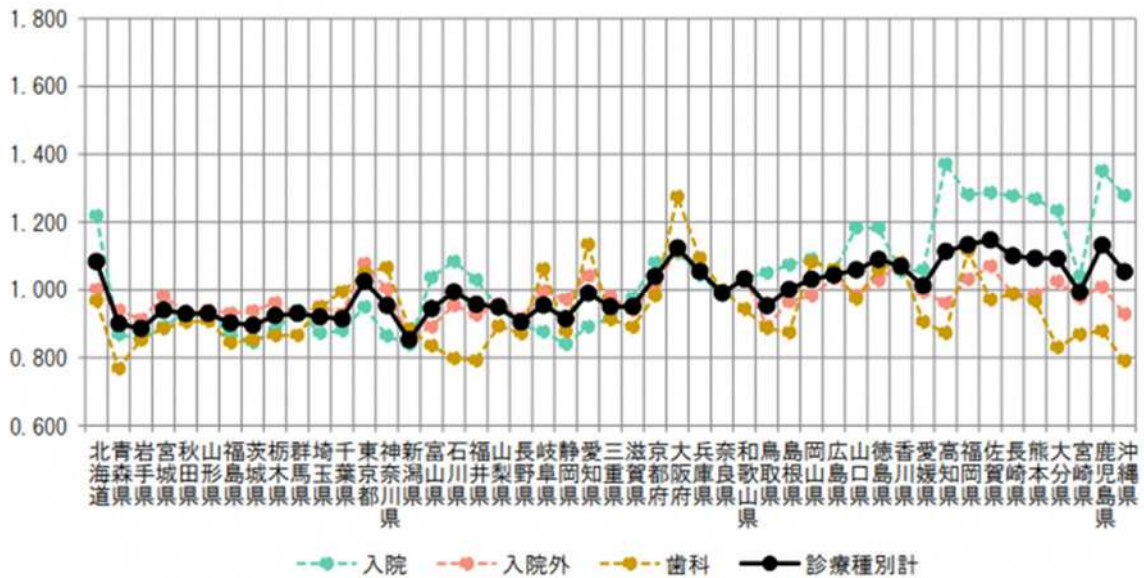


表3 山形県における一人当たり年齢調整後医療費(令和4年度)

1人当たり年齢調整後医療費	
入院	127,178円
入院外	182,703円
歯科	22,995円
診療種別計	332,876円

出典: 医療費の地域差分析

また、平成30年度から令和4年度までの本県の1人当たり国民医療費の推移を見ると、令和2年度はコロナ禍で受診控えもあり一時的に減少したものの、概ね増加傾向にあり、令和4年度は約381.2万円となっています。(表4)

表4 本県の1人あたり国民医療費の推移(平成30年度～令和4年度)

	全体
平成30年度(千円)	352.2
令和元年度(千円)	360.5
令和2年度(千円)	348.8
令和3年度(千円)	366.3
令和4年度(千円)	381.2

出典：国民医療費

第三 目標・施策の進捗状況等

一 住民の健康の保持の推進に関する目標及び施策の進捗状況

1 特定健康診査、特定保健指導並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率並びにメタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の減少率

特定健康診査については、国において、令和5年度までに、対象者である40歳から74歳までの70%以上が特定健康診査を受診することを目標として定めており、第3期山形県医療費適正化計画においても、国と同様、令和5年度までに70%以上が特定健康診査を受診することを目標として定めました。

本県の特定健康診査の実施状況については、令和4年度実績で、対象者約46万人に対し受診者は約31万人であり、実施率は67.5%となっています。

第3期計画期間において実施率は概ね上昇傾向にあり、これまでの実施率の推移から推測すると目標の達成は難しいものの、あと一步のところまで近づきました。

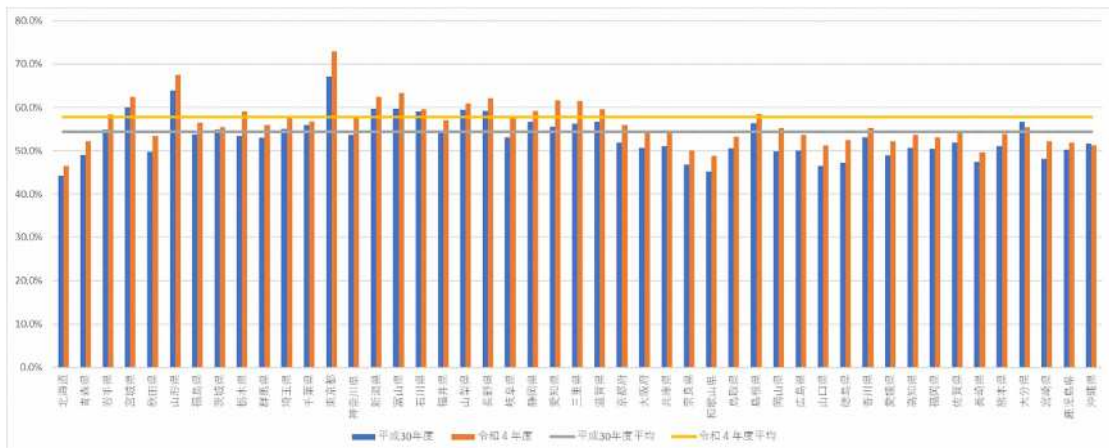
(表5及び図4)

表5 特定健康診査の実施状況（山形県）

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
平成30年度	480,171人	306,678人	63.9%
令和元年度	478,740人	312,352人	65.2%
令和2年度	480,708人	309,364人	64.4%
令和3年度	475,982人	315,667人	66.3%
令和4年度	459,729人	310,417人	67.5%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

図4 平成30年度・令和4年度都道府県別特定健康診査の実施率



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

保険者の種類別では、全国値において、健保組合と共済組合の実施率が相対的に高くなっており、市町村国保、国保組合、協会けんぽ及び船員保険が低いという二極構造となっています。(表6)

なお、本県の市町村国保の実施率は、令和2年度に一度低下したものの、以降は再び上昇傾向にあります。(表7)

また、被用者保険については、全国値において、被保険者に対する実施率と被扶養者に対する実施率に大きな開きが見られます。(表8)

表6 特定健康診査の実施状況（保険者の種類別、全国値）

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	船員保険	健保組合	共済組合
平成30年度	37.9%	49.4%	52.2%	49.9%	78.2%	79.2%
令和元年度	38.0%	49.8%	53.7%	52.9%	79.0%	79.5%
令和2年度	33.7%	45.7%	52.3%	51.3%	77.9%	79.2%
令和3年度	36.4%	49.0%	55.9%	52.0%	80.5%	80.8%
令和4年度	37.5%	51.0%	57.1%	52.2%	82.0%	81.4%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

表7 市町村国保の特定健康診査の実施状況（山形県）

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
平成30年度	169,313人	82,429人	48.7%
令和元年度	165,098人	81,987人	49.7%
令和2年度	164,655人	77,744人	47.2%
令和3年度	160,853人	79,651人	49.5%
令和4年度	152,913人	77,167人	50.5%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

表8 被用者保険の種別ごとの令和4年度特定健康診査の実施率（全国値）

保険者の種類別	全体	被保険者	被扶養者
協会けんぽ	57.1%	64.6%	26.9%
健保組合	82.0%	93.4%	49.5%
共済組合	81.4%	92.5%	43.9%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

年齢階級別では、全国値において、40～50歳代で60%台と相対的に高くなっており、65～74歳で40%台と相対的に低くなっています。（表9）

表9 令和4年度特定健康診査の実施状況（年齢階級別）（参考：全国値）

年齢 (歳)	総数	5歳階級別						
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
実施率	58.1%	63.3%	64.1%	63.8%	63.0%	57.7%	48.4%	44.8%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

特定保健指導については、国において、令和5年度までに、特定保健指導が必要と判定された対象者の45%以上が特定保健指導を終了することを目標として定めており、第3期山形県医療費適正化計画においても、国と同様、令和5年度までに45%以上が特定保健指導を終了することを目標として決めました。

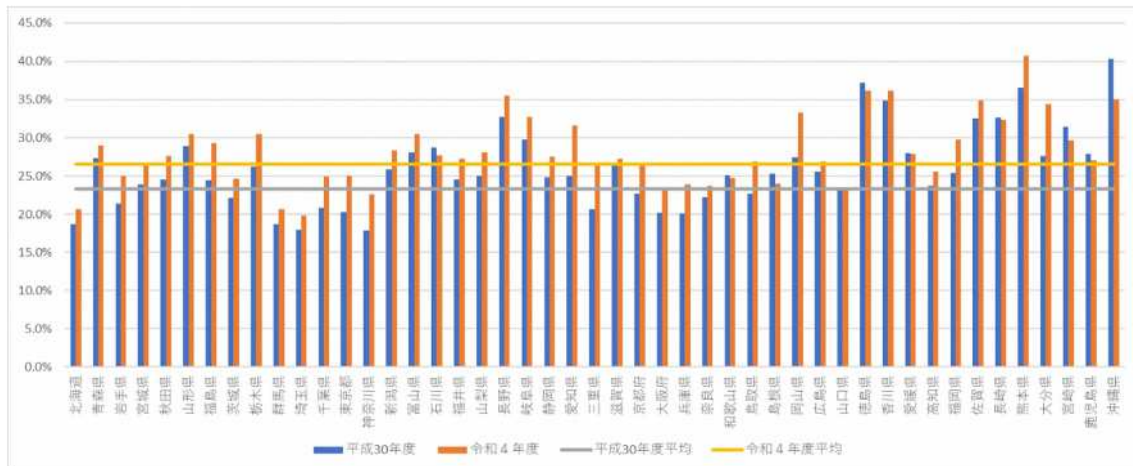
本県の特定保健指導の実施状況については、令和4年度実績で、対象者約4.5万人に対し終了者は約1.4万人であり、実施率は30.6%となっています。第3期計画期間における実施率は、令和2年度に一度低下し、以降は再び上昇していますが、目標とは依然開きがあり、目標の達成は見込めない状況です。(表10及び図5)

表10 特定保健指導の実施状況（山形県）

	対象者数	終了者数	特定保健指導実施率
平成30年度	48,245人	13,959人	28.9%
令和元年度	48,169人	14,074人	29.2%
令和2年度	48,465人	14,006人	28.9%
令和3年度	46,980人	14,000人	29.8%
令和4年度	45,461人	13,890人	30.6%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

図5 平成30年度・令和4年度都道府県別特定保健指導の実施率



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

保険者の種類別では、市町村国保、国保組合、健保組合及び共済組合で平成30年度よりも実施率が上昇しています。(表11)

また、被用者保険においては、被保険者に対する実施率が28.5%と高い一方、被扶養者に対する実施率は12.7%と低くなっています。(表12)

表11 特定保健指導の実施状況（保険者の種類別）

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	船員保険	健保組合	共済組合
平成30年度	43.3%	19.5%	25.6%	0.0%	24.0%	30.8%
令和元年度	45.3%	18.1%	24.8%	0.0%	28.3%	28.4%
令和2年度	47.3%	20.9%	23.6%	0.0%	28.3%	29.2%
令和3年度	47.5%	23.7%	24.2%	0.0%	30.6%	29.9%
令和4年度	47.1%	—	24.8%	0.0%	32.5%	33.8%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

表12 被用者保険の種別ごとの令和4年度特定保健指導の実施率

保険者の種別	全体	被保険者	被扶養者
協会けんぽ	24.8%	25.6%	9.5%
健保組合	32.5%	33.7%	16.2%
共済組合	33.8%	35.0%	18.7%
被用者保険計	27.6%	28.5%	12.7%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

年齢階級別では、65～69歳で42.0%、70～74歳で43.6%と相対的に高くなっています。(表13)

表13 令和4年度特定保健指導の実施状況（年齢階級別）

年齢（歳）	40～74	5歳階級別						
		40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74
男女計	30.6%	27.4%	28.8%	28.5%	28.6%	28.4%	42.0%	43.6%
男性	29.7%	27.1%	28.1%	27.7%	27.3%	27.7%	40.4%	44.9%
女性	32.7%	28.3%	31.0%	30.7%	32.0%	30.0%	45.3%	41.1%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率については、国において、令和5年度までに、平成20年度と比べて25%以上減少することを目標として定めており、第3期山形県医療費適正化計画においても、国と同様、令和5年度までに、平成20年度と比べて25%以上減少することを目標として決めました。

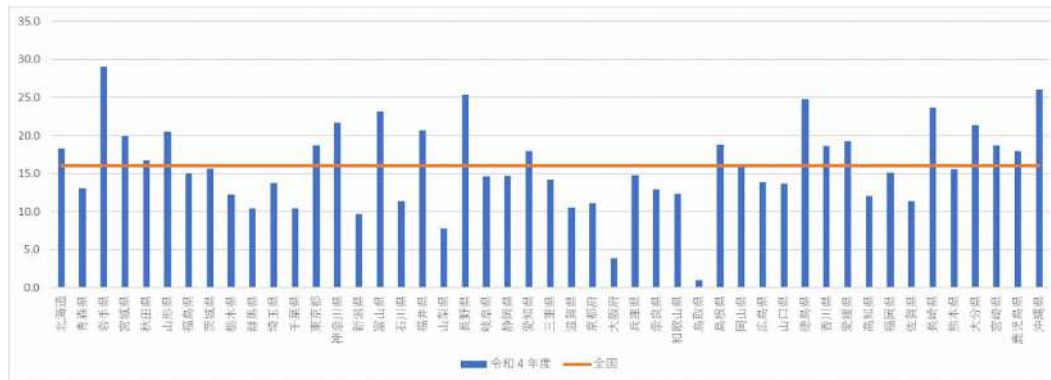
本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率については、令和4年度実績で、平成20年度と比べて20.5%減少となっています。目標とは依然開きがあり、目標の達成は見込めないものの、第3期計画期間において平成30年度の15.0%減少から5.5ポイント改善しました。(表14及び図6)

表14 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）

	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率
平成30年度	15.0%
令和元年度	16.2%
令和2年度	15.0%
令和3年度	18.9%
令和4年度	20.5%

出典：レセプト情報・特定保健指導等情報データ

図6 令和4年度都道府県別 メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）



出典：レセプト情報・特定保健指導等情報データ

特定健康診査の結果、生活習慣病に係る服薬治療者については、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者から除外されるため、薬剤服用者の増減にも留意する必要があります。

薬剤を服用している者の割合を保険者の種類別にみると、市町村国保の薬剤服用者の割合が高く、特定保健指導の対象から除外される者が比較的多いといえます。（表15）

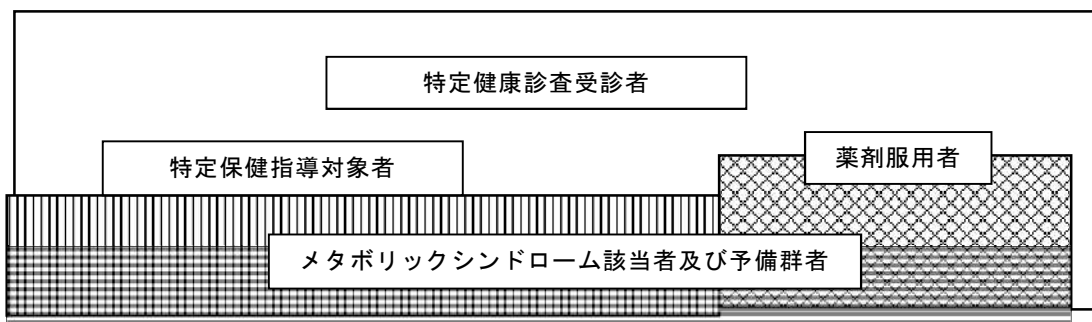
表15 令和4年度 薬剤を服用している者の割合

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	健保組合	共済組合
高血圧治療に係る薬剤服用者	30.6%	—	24.8%	21.4%	21.7%
脂質異常症の治療に係る薬剤服用者	7.9%	—	6.3%	8.2%	10.8%
糖尿病治療に係る薬剤服用者	2.8%	2.6%	3.3%	2.9%	2.3%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

【参考】

○メタボリックシンドローム該当者と特定保健指導対象者の関係（イメージ図）



○メタボリックシンドローム該当者及び予備群者数の減少率の推計方法

$$\text{計算式} = \frac{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}^{\#} - \text{令和4年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}^{\#}}{\text{平成20年度メタボリックシンドローム該当者及び予備群推定数}}$$

※ 特定健康診査の実施率の変化による影響及び年齢構成の変化による影響を排除するため、性別・年齢階層別（5歳階級）に各年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の出現割合を算出し、令和5年住民基本台帳人口に乗じて算出した推定数。

（２）特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少に向けた取組

ア 県による取組

第3期山形県医療費適正化計画においては、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に向けて県が取り組む施策として、以下の項目を記載しました。

- ①特定健康診査及び特定保健指導の推進
- ②保険者による健康増進対策への支援
- ③県民の自主的な健康づくりの促進

これらの取組の実施状況及び実績については、以下のとおりです。

①特定健康診査及び特定保健指導の推進

- ・ 特定健康診査及び特定保健指導の円滑な実施に向け、地域・職域保健連携推進協議会や健康増進事業評価検討会、保険者協議会等を通して、がん検診との同時実施や健診当日の特定保健指導初回面接の実施といった優良事例を保険者間で共有し、受診率・実施率の向上につなげる取組みを実施しました。
- ・ 県医師会や保険者協議会と連携して特定健診・特定保健指導従事者研修会を開催し、従事者の育成や資質向上に努めました。

②保険者による健康増進対策への支援

- ・ 各保険者における健康課題を見える化するため、健診結果や医療費等について他の市町村や県平均と比較できるデータ・資料等を提供しました。
- ・ 健康増進事業評価検討会等の機会を活用し、市町村に対して健康増進対策に関する情報提供に努めました。

③県民の自主的な健康づくりの促進

- ・ 県民による自主的な健康づくりを促すため、市町村が指定する健康づくりに関する取り組みに県民が参加した場合にインセンティブを付与する「やまがた健康マイレージ事業」を市町村と協働で実施しました。
- ・ 減塩と野菜摂取量の増加を推進する「減塩・ベジアップキャンペーン」をはじめ、望ましい食生活の定着に向けた普及啓発を行いました。

イ 保険者による取組

特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上に向けた各保険者における主な取組は以下のとおりです。

①市町村国保における主な取組

- ・ 各市町村国保において、「特定健診・特定保健指導実施計画」を策定し、これに基づいて事業を展開しています。
- ・ 特定健康診査受診率向上のために、ハガキや手紙、電話等による受診勧奨、他の健診（検診）との同時実施、健康講座等でのPRや自己負担額の無料化（軽

減)を行っています。また、40歳以前から健診習慣を付けさせるため、40歳未満被保険者を対象に健診事業を実施しています。

- ・ 効率的な受診勧奨等の推進のため、山形県国民健康保険団体連合会にて、平成24年度から「特定健診・特定保健指導受診率等向上対策事業」を行っており、希望する市町村からの受託により受診勧奨や特定保健指導の利用勧奨を行っています。
- ・ 特定保健指導利用率向上のために、ハガキや手紙、電話等をはじめ、面談や個別訪問等による利用勧奨の実施、対象者の都合に合わせた日時・場所での保健指導や健診当日等早期の初回面談を実施しています。

②全国健康保険協会山形支部における主な取組

- ・ 特定健康診査の受診率向上のため、未受診事業所や新規適用事業所に対する外部委託機関を活用した受診勧奨や健診対象者10人以下の小規模事業所への受診勧奨、全市町村の集団健診日程の確認方法を記載したリーフレットの受診券への同封といった取組を行っています。
- ・ 特定保健指導利用率向上のために、健診機関による健診当日の特定保健指導の拡大や40歳到達者への特定保健指導利用案内を専門に実施する事業者への業務委託、協会けんぽ主催の集団健診（冬季健診）における特定保健指導の拡大などの取組を行っています。

(3) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少に向けた取組に対する評価・分析

ア 県による取組

- ・ 平成30年度から令和4年度にかけて、特定健康診査実施率については、3.6ポイント、特定保健指導実施率については1.7ポイント上昇しました。また、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（平成20年度比）も5.5ポイント改善しており、一定の効果があったものと考えられます。

イ 保険者による取組

- ・ 各保険者の取組により、特定健康診査の受診率が市町村国保で県平均50.5%と5割を超えたほか、全国健康保険協会山形支部でも82.2%となるなど、目標の達成に向け着実に上昇しています。
- ・ 特定保健指導については、市町村国保で県平均47.1%と45%超の水準を維持しているほか、全国健康保険協会山形支部で24.8%と、令和2年以降着実に上昇しており、疾病の早期発見・早期治療等に寄与しているものと考えられます。

(4) 特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上並びにメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少に向けた課題と今後の施策について

本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、特定健康診査の実施率の目標値を70%以上と定めました。令和4年度実績は67.5%であり、目標の達成は難しいものの、あと一步のところまで近づいています。

一方で、特定保健指導の実施率は、45%の目標値に対し、令和4年度実績は30.6%で、目標との開きが大きくなっています。

このため、これまでの取組に加え、特定保健指導の健診当日の初回実施など、対象者の利便性に配慮した取組を更に推進していく必要があります。

2 たばこ対策

(1) たばこ対策の考え方

喫煙は、がんや循環器病等の生活習慣病の危険因子ですが、予防が可能です。また、受動喫煙により、喫煙しない周囲の人の健康にも影響を及ぼします。

喫煙率については、第3期山形県医療費適正化計画において、令和5年度における成人の喫煙率を12%以下にすることを目標として定めました。

令和4年実績で、習慣的に喫煙している人の割合（20歳以上）は17.2%であり、目標の達成は見込めない状況です。（表16）

表16 習慣的に喫煙している者の割合

	平成28年	令和4年
習慣的に喫煙している者の割合（20歳以上）	20.2%	17.2%

出典：県民健康・栄養調査

(2) たばこ対策の取組

第3期山形県医療費適正化計画においては、たばこ対策に関する県の取組として、以下の取組を記載しました。

- ①禁煙支援
- ②たばこの健康影響や禁煙についての教育・普及啓発
- ③受動喫煙防止対策

これらの取組の実施状況及び実績については、以下のとおりです。

①禁煙支援

- ・産婦人科・小児科・禁煙外来と、市町村の相談窓口等の連携による禁煙支援体制を構築し、出産・子育て世代に対する禁煙支援に取り組んだほか、禁煙希望者に対する禁煙支援や出前講座等による職場での禁煙支援などを推進しました。

②たばこの健康影響や禁煙についての教育・普及啓発

- ・関係団体等と連携することで、出前講座等を実施したり、たばこの健康影響や禁煙の重要性について普及啓発を行いました。

③受動喫煙防止対策

- ・改正健康増進法（平成30年7月成立）により、令和元年7月から学校や保育所等の児童福祉施設、病院及び行政機関の庁舎などが屋内外を問わず敷地内禁煙とされました。また、令和2年4月には、事務所、工場、宿泊施設（客室を除くロビー等）及び一部を除く飲食店等で、原則屋内禁煙とされました。
- ・本県では、平成30年12月に受動喫煙防止条例を制定し、敷地内禁煙とされた学校（大学等を除く。）、児童福祉施設、病院などについて、屋外の喫煙場所を設置しないよう努力義務を課すなど、改正健康増進法よりも一層の対応を求めています。
- ・飲食店をはじめとする事業者に対し、リーフレットや巡回訪問、出前講座を活用した普及啓発を行いました。
- ・令和5年度には、医師会などの関係団体と連携して、県内のシンボリック建造物

を受動喫煙防止のイメージカラーである「イエローグリーン」でライトアップする「イエローグリーンキャンペーン」を実施し、受動喫煙防止に向けた機運醸成に努めました。

(3) たばこ対策の取組に対する評価・分析

平成28年から令和4年にかけて、20歳以上の喫煙率が3.0ポイント低下しており、一定の効果があったものと考えられます。

特に、20歳代、30歳代、50歳代で10ポイント以上の顕著な低下がみられ、引き続き喫煙率の低下が見込まれます。

(4) たばこ対策に向けた課題と今後の施策について

本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、たばこ対策に向けた取組を記載し、おおむね実施することができました。

しかし、令和4年の喫煙率は17.2%と、目標とは依然開きがあり、全国値(14.8%)も上回っている状況です。

今後、県民の健康意識を更に向上させる観点から、市町村等関係機関と連携し、たばこによる健康影響や禁煙の重要性に関する普及啓発、出産・子育て世代に対する禁煙支援などについて、引き続き取り組む必要があります。

3 予防接種

(1) 予防接種の考え方

疾病予防という公衆衛生の観点及び県民の健康の保持の観点から、予防接種法上の定期接種に位置付けられているワクチンについて、円滑な接種を促進するため、以下の取組みを行いました。

(2) 予防接種の取組み

第3期山形県医療費適正化計画においては、医療費適正化に向けた予防接種に関する取組みとして、「平成35(令和5)年度における予防接種広域実施市町村35市町村の維持」を目標に掲げ、市町村及び県医師会等と連携しながら取組みを推進してきました。

(3) 予防接種の取組に対する評価・分析

目標年度である令和5年度までの間、35市町村による広域実施を毎年度継続することができました。

本県における定期の予防接種の接種率は、下表の例のとおり、他の都道府県と比べ高い状況にあり、市町村や県医師会等と連携した接種促進の取組が寄与しているものと考えられます。

【例】麻しん風しんワクチン接種率(第2期)の状況
(令和5年度、全国・東北各県)

都道府県	接種率	全国順位
全国	92.0%	-
山形県	95.6%	1
秋田県	94.8%	4
岩手県	93.7%	7

青森県	93.5%	11
福島県	93.0%	16
宮城県	92.5%	22

(令和6年11月 厚生労働省健康・生活衛生局公表資料)

(4) 予防接種に向けた課題と今後の施策について

麻しんや風しん等の輸入症例が増加するなど、今後インバウンド等による更なる感染症の流行が懸念されることから、引き続き、ワクチンの接種率を高水準に保つ必要があります。

そのため、国の予防接種対策に係る施策の動向を注視しながら、引き続き市町村及び県医師会等と連携し、県民に対する予防接種に関する正しい知識の普及啓発や、接種対象者の接種機会及び利便性向上の取組みを推進することにより、予防接種率の向上を図っていきます。

4 生活習慣病等の重症化予防の推進

(1) 生活習慣病等の重症化予防の推進の考え方

本県の糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者は平成30年度から令和2年度にかけて減少傾向にありましたが、以降は増加に転じており、生活習慣病等の重症化予防は重要な課題となっています。(表17)

表17 本県の糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数

	人数
平成30年度	140人
令和元年度	132人
令和2年度	114人
令和3年度	125人
令和4年度	139人

出典：我が国の慢性透析療法の現状（日本透析医学会）

なお、保険者努力支援制度（取組評価分）の集計結果によると、令和5年度の本県の生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況は、市町村国保において100点中平均97.6点を獲得しており、高水準で取組を実施しているといえます。

(2) 生活習慣病等の重症化予防の推進の取組

第3期山形県医療費適正化計画においては、生活習慣病等の重症化予防の推進に関する県の取組として、以下の取組を記載しました。

- ①糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業の展開
- ②糖尿病による合併症予防等適切な医療を提供できる連携体制の強化

これらの取組の実施状況及び実績については、以下のとおりです。

- ①糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業の展開
 - ・平成28年度に策定し、令和2年度に改定した「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に基づき、医療機関未受診者や治療中断者への受診勧奨、重症化リスクの高い糖尿病及び慢性腎臓病患者への保健指導を実施し

ました。

- ・ 市町村と連携し、健診データ等を活用した人工透析導入ハイリスク者へのアプローチ事業を実施しました。

②糖尿病による合併症予防等適切な医療を提供できる連携体制の強化

- ・ 「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」の内容や実施状況等について検討するため、県糖尿病対策推進会議の構成団体等の関係機関による糖尿病等対策検討会を開催しました。
- ・ 医療機関と保険者との連携構築体制構築事業として、置賜地域「糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防に関する連絡会」や最上地域「糖尿病カードシステムを使用した糖尿病重症化予防モデル事業」を行いました。

（3）生活習慣病等の重症化予防の推進の取組に対する評価・分析

糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数については、第3期山形県医療費適正化計画において、令和4年度までに90人以下とすることを目標として定めました。

平成30年度から令和2年度にかけて低下がみられたものの、以降は増加に転じており、令和4年度実績は139人で、目標とは大きな開きがあります。

（4）生活習慣病等の重症化予防の推進に向けた課題と今後の施策について

本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、生活習慣病等の重症化予防の推進に向けた取組を記載し、おおむね実施することができました。

しかし、令和4年度の糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数は平成30年度と比較して同程度の水準となっており、生活習慣病等の重症化予防の推進にあたっては、引き続き医療機関未受診者や治療中断者への受診勧奨などの「山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に基づく取組の更なる推進や、糖尿病ハイリスク者の行動変容を早い段階で促すなどの保健指導などを強化する取組が必要です。

5 その他予防・健康づくりの取組

（1）その他予防・健康づくりの推進の考え方

ア 歯と口腔の健康づくり

高齢期には、進行した歯周病を持つ人や、歯を失い義歯を使用する人が増え、特に65歳以降、歯の本数は急激に減少します。

歯の喪失から食生活に支障をきたす人も増加します。だ液量の減少や嚙む機能、飲み込む機能の低下など、高齢期における口腔機能の低下は低栄養を招く要因の一つとなっています。

本県の8020達成者（80歳で自分の歯を20本以上有する者）の割合は、令和4年の実績で57.2%であり、平成28年度と比較して8.7ポイント増加しました。

（表18）

表18 8020達成者の割合

	平成28年	令和4年
8020達成者の割合	48.5%	57.2%

出典：県民健康・栄養調査

イ 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進

国民生活基礎調査によれば、介護が必要となった主な原因として、認知症や脳血管疾患をはじめとする生活習慣病に次いで、「高齢による衰弱」「関節疾患」「骨折・転倒」の割合が高くなっています。これらは運動器機能や栄養状態に関りが深いとされ、足腰の衰えの防止が課題です。

本県の運動習慣のある高齢者（65歳以上）の割合は、令和4年の実績で男性が54.8%、女性が48.7%であり、平成28年度と比較して男性で5.3ポイント、女性で1.5ポイント増加しました。（表19）

表19 運動習慣のある高齢者の割合（65歳以上）

	平成28年	令和4年
男 性	49.5%	54.8%
女 性	47.2%	48.7%

出典：県民健康・栄養調査

(2) その他予防・健康づくりの推進の取組

ア 歯と口腔の健康づくり

- ・ やまがた健康フェアや県ホームページ等で、かかりつけ歯科医を持ち定期的に歯科健診を受診することの重要性について普及啓発を行いました。

イ 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進

- ・ 県民による自主的な健康づくりを促すため、市町村が指定する健康づくりに関する取組に県民が参加した場合にインセンティブを付与する「やまがた健康マイレージ事業」を市町村と協働で実施しました。
- ・ 「ウォーキング・プロジェクト」を展開し、県民の歩く習慣・運動習慣の定着を促進しました。

(3) その他予防・健康づくりの推進の取組に対する評価・分析

ア 歯と口腔の健康づくり

- ・ 平成28年から令和4年にかけて、8020達成者の割合が8.7ポイント増加しており、県や関係機関による普及啓発の効果が一定程度あったものと考えられます。

イ 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進

- ・ 平成28年から令和4年にかけて、運動習慣のある高齢者の割合が男性で5.3ポイント、女性で1.5ポイント増加しており、やまがた健康マイレージ事業やウォーキング・プロジェクト等の取組の効果が一定程度あったものと考えられます。

(4) その他予防・健康づくりの推進に向けた課題と今後の施策について

ア 歯と口腔の健康づくり

- ・ 本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、8020達成者の割合を令和4年までに50%以上とすることを目標として決めました。令和4年実績の8020達成者は54.8%と、目標を達成しましたが、高齢になっても自分の歯

を多く持つことの重要性を踏まえ、8020達成者の表彰事業やかかりつけ歯科医を持つことの普及啓発など、歯と口腔の健康づくり対策に引き続き取り組んでいく必要があります。

イ 高齢化に伴い増加する疾患対策の推進

- 本県においては、第3期山形県医療費適正化計画において、運動習慣のある高齢者の割合を令和4年までに男性で58%以上、女性で48%以上とすることを目標として定めました。令和4年実績の運動習慣のある高齢者の割合は男性で54.8%と、目標には届かなかったものの、平成28年と比較すると男性は5.3ポイント増加しました。また、女性は48.7%と目標を達成しました。
- ロコモティブシンドロームやフレイルの予防や進行防止の重要性を踏まえ、高齢期における望ましい食生活や適度な運動の推進を図る必要があります。

二 医療の効率的な提供の推進に関する目標及び施策の進捗状況

1 後発医薬品の使用促進

(1) 後発医薬品の使用促進の考え方

後発医薬品の使用割合を平成32年9月までに80%以上とするという国における目標を踏まえ、第3期山形県医療費適正化計画においては、計画期間の最終年度の令和5年度には、後発医薬品の使用割合が80%以上に到達しているとする目標を設定しました。

本県の後発医薬品の使用割合については、令和4年度は約86.7%となっており、目標を達成しています。(表18)

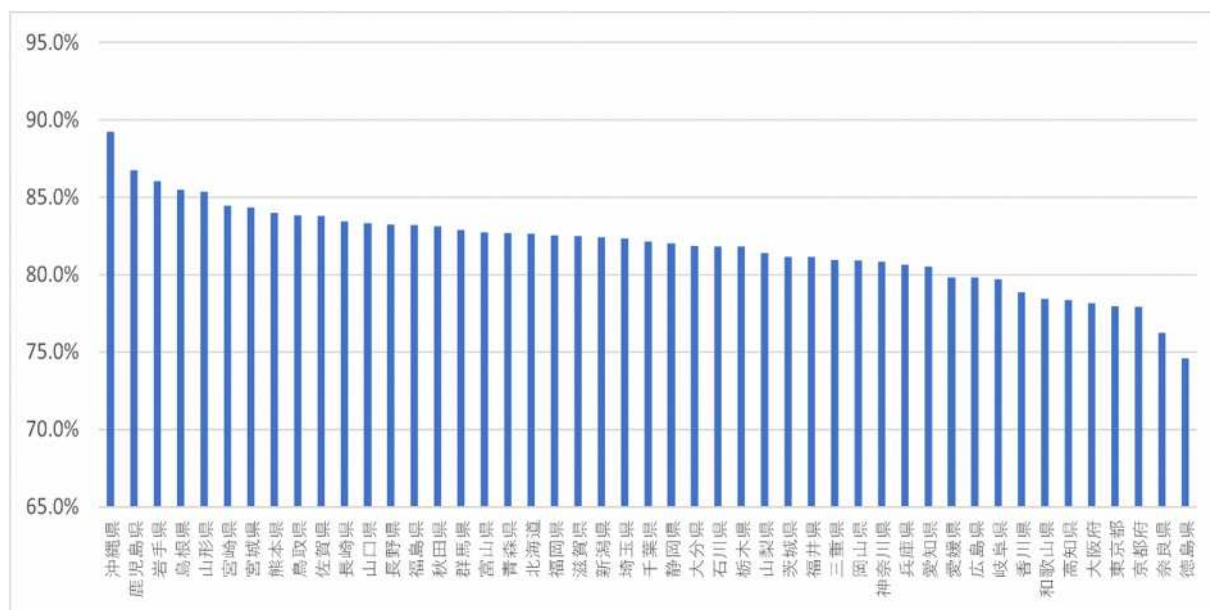
表18 後発医薬品の使用割合

	後発医薬品の使用割合
平成30年度	79.9%
令和元年度	82.7%
令和2年度	85.0%
令和3年度	85.4%
令和4年度	86.7%

出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

なお、令和4年度の後発医薬品の使用割合について全国で見ると、本県は上位に位置しています。(図7)

図7 令和4年度都道府県別後発医薬費使用割合



出典：レセプト情報・特定健診等情報データ

(2) 後発医薬品の使用促進の取組

後発医薬品の使用促進の取組について、本県では厚生労働省の委託を受け、平成20年度から「山形県ジェネリック推進協議会」を設置し、毎年、協議会を開催するほか、工場見学会の実施や各種イベントにおける啓発、主要病院における「ジェネリック医薬品採用リスト」の作成など、ジェネリック医薬品の使用促進に係る事業を実施しています。

(3) 後発医薬品の使用促進の取組に対する評価・分析

各種取組により、令和元年度からは、目標値である使用割合80%を上回っており、令和4年度は、使用割合が86.7%と85%を上回り、全国5位の使用割合でした。

(4) 後発医薬品の使用促進に向けた課題と今後の施策について

後発用医薬品については、流通状況が不安定な状況もある中、本県では目標値である80%を超える使用割合で推移しており、今後とも、「山形県ジェネリック推進協議会」を開催するなど普及啓発に努め、現状の使用割合85%以上を維持していくための施策を行っていきます。

2 医薬品の適正使用の推進に関する目標

(1) 医薬品の適正使用の推進の考え方

医療機関における医薬品の必要以上の多剤・重複した処方の防止促進を図ることにより、医薬品の適正使用を推進します。

(2) 医薬品の適正使用の推進の取組

医療機関における医薬品の必要以上の多剤・重複した処方の防止や、薬局における医薬品の使用履歴の確認がより確実に行われるよう、「かかりつけ薬剤師を配置している薬局」を普及することにより、医療機関における医薬品の適正使用を推進します。

表 「かかりつけ薬剤師を配置している薬局」

	割合
平成30年度	47.2%
令和元年度	48.2%
令和2年度	49.6%
令和3年度	50.3%
令和4年度	53.1%

出典：東北厚生局「施設基準の届出受理状況一覧」

(3) 医薬品の適正使用の推進の取組に対する評価・分析

かかりつけ薬剤師については、目標達成には至らなかったものの増加傾向です。人事異動などで、勤務期間要件を満たさなくなるケースが見られるなど、かかりつけ機能を持った薬局においても、届出ができない薬局もあり、今後は、かかりつけ機能の充実を推進していきます。

(4) 医薬品の適正使用の推進に向けた課題と今後の施策について

薬局のかかりつけ機能を強化する取組みとして、かかりつけ機能（服薬情報の一元的把握、24時間対応・在宅対応、医療機関との連携）の強化を促進することで、薬学的専門性を生かした対人業務の充実を図るとともに、地域の実情に応じた薬剤師サービス等の提供体制の整備を促進します。

第四 医療費推計と実績の比較・分析

第3期山形県医療費適正化計画では、医療費適正化に係る取組を行わない場合、平成30年度の推計医療費3,866億円から、令和5年度には約4,189億円まで医療費が増加することが推計されており（適正化前）、医療費適正化に係る取組を行うことで、令和5年度の医療費は約4,144億円となると推計されていました（適正化後）。

しかし、令和5年度の医療費（実績見込み）は約3,975億円となっており、第3期山形県医療費適正化計画との差異は▲169億円となりました。（表21）

表21 医療費推計と実績の差異 (億円)

	①推計値（適正化前）	②推計値（適正化後）	③実績値	④推計値と実績値の差 （③－②）
平成30年度	3,866	3,825	3,839	14
令和元年度	3,930	3,889	3,886	▲3
令和2年度	3,995	3,953	3,725	▲228
令和3年度	4,059	4,016	3,864	▲152
令和4年度	4,123	4,080	3,968	▲112
令和5年度 （実績見込み）	4,189	4,144	3,975	▲169

第五 今後の課題及び推進方策

一 住民の健康の保持の推進

第3期山形県医療費適正化計画における令和5年度の特定健康診査実施率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率は、概ね上昇しています。特定保健指導実施率とメタボリックシンドローム該当者及び予備群者の減少率で目標との開きが大きくなっているものの、特定健康診査実施率は目標達成まであと一步のところまで近づいています。

たばこ対策及び生活習慣病等の重症化予防の推進については、目標の達成が難しいため、引き続き各種取組を行う必要があります。

予防接種については、既に目標を達成していますが、引き続き市町村や県医師会と連携した接種促進の取組を実施していきます。

その他予防・健康づくりの推進として、歯と口腔の健康づくり及び高齢化に伴い増加する疾患対策の推進を行い、目標値に届かない項目があったものの、一定程度の取組の効果があったと考えられるため、引き続き各種取組を行っていきます。

二 医療の効率的な提供の推進

第3期山形県医療費適正化計画における令和5年度までに後発医薬品の使用割合を80%とする目標については達成されたものの、医薬品の適正使用の推進にかかる目標については実績との差が大きくなっています。引き続き第4期山形県医療費適正化計画においても、関係者の取組をより一層促す必要があります。

三 今後の対応

一及び二等に対応するため、住民の健康の保持の増進及び医療の効率的な提供の推進に向けた取組を加速する必要があります。第4期医療費適正化計画においては、高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進や医療資源の効果的・効率的な活用及び医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進といった計3項目の取組を新たに記載しており、このような取組の実施や進捗状況についての分析を行うこととしています。

山形県アルコール健康障害対策推進計画における 取組みについて(概要)

1 趣旨

- 本計画は、「アルコール健康障害対策基本法（平成 26 年 6 月施行）」及び「アルコール健康障害対策推進基本計画（平成 28 年 5 月策定）」を受け、本県におけるアルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進するため、平成 31 年 4 月に策定したものの。

<計画概要>

- ・ 計画期間 令和元年度から令和 5 年度までの 5 年間
- ・ 基本方針 「Ⅰ発生の予防」「Ⅱ進行の抑制」「Ⅲ再発の防止」の各段階に応じて 4 つの基本方針を設定
- ・ 重点課題（各重点課題について数値目標を設定）
 - （1）飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防する
 - ① 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合
 - ② 20 歳未満の者の飲酒割合
 - ③ 妊娠中の女性の飲酒割合
 - ④ 節度ある飲酒量の認知割合
 - （2）アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備する
 - ① 国の要綱によるアルコール健康障害に関する相談拠点の設置
 - ② アルコール依存症の専門外来を設置する医療機関数
 - ③ 国の要綱によるアルコール依存症に対する適切な医療を提供できる専門医療機関の選定
- ・ 基本的施策 「Ⅰ発生の予防」「Ⅱ進行の抑制」「Ⅲ再発の防止」「Ⅳ基盤整備」

2 令和 5 年度の主な取組み、評価及び今後の推進方向

⇒ 資料 3 - 2、3 - 3 のとおり

山形県アルコール健康障害対策推進計画 重点課題に対応する評価指標の進捗状況

項目	計画決定時 現状値	年度	直近値	年度	目標値	年度	備考
1 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防する							
①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性	18.2%	H28	17.7%	R4	R5	
	女性	8.0%	H28	10.8%	R4	R5	
	高校3年生の男子	—	—	—	—	R5	
	高校3年生の女子	—	—	—	—	R5	
②20歳未満の者の飲酒割合							
③妊娠中の女性の飲酒割合				0.7%	R4	R5	
④節度ある飲酒量の認知割合		55.8%	H28	—	—	R5	※R4県民健康・栄養調査では調査項目としていない
2 アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備する							
①国の要綱によるアルコール健康障害に関する相談拠点の設置	—	—	—	1機関	R5	R5	R2.4.1から県精神保健福祉センターに設置
②アルコール依存症の専門外来を設置する医療機関数	7機関	H30	7機関	7機関	R5	R5	若宮病院、かみのやま病院、秋野病院、佐藤病院、山形病院、米沢こころの病院、三川病院
③国の要綱によるアルコール依存症に対する適切な医療を提供できる専門医療機関の選定	—	—	6機関	6機関以上	R5	R5	山形さくら町病院、若宮病院、かみのやま病院、秋野病院、佐藤病院、山形病院

山形県アルコール健康障害対策推進計画 関連施策の取組状況

・基本的施策

(単位:千円)

施策の展開方向(主な取組み)	担当課	事業名	事業の内容	令和5年度末の取組状況及びその評価	改善事項及び今後の対応	令和5年度 決算額	令和6年度 予算額(当初)
I 発生の予防							
1 アルコール健康障害に関する啓発の推進							
(1)学校 小中高校及び大学・短大等における20歳未満の者の飲酒に伴うリスクの理解の促進等	教育局 学校体育保健課	子どもの健康づくり連携事業 業費(生命をつなぐ教育関係)	①専門的立場である医師を学校に派遣し、講演や研修会を実施することで、児童生徒が自分自身の健康課題解決のための学びを深める機会をつくる。また、学校と関係機関や保護者との連携を推進する。 ②本県における喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の重要性な指導方法を、検校・医師の取組等に対して支援を行い、薬物乱用防止教育等を推進する。 ・保健所が依頼を受けて大学等に出席し、飲酒に関する正しい知識を各健康講座の普及啓発を行う。	①専門医を県内40校に派遣し、児童生徒が自分自身の健康課題解決のための学びを深める機会を創出を支援した。 ②喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の重要性な指導方法を、検校・医師は授業・覚醒剤・大麻乱用防止運動山形大会に兼ねて実施し、約595名が参加。	①引き継ぎ、医師や関係機関と連携し、学校教育における児童生徒の飲酒に係る適切な意思決定や行動選択ができる判断力と態度の育成を支援、推進していく。 ②引き継ぎ、関係機関と連携し、学校における喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する教育の充実を図るため、教職員等を対象とした会議や研修会において、心身に及ぼす影響や相談窓口等について周知していく。	①865 ②—	①875 ②—
大學生、短大生について、学校と連携し20歳未満の者の飲酒に伴うリスク及び20歳以上の者に対する適切な飲酒の啓発等正しい知識の普及啓発。	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	・保健所が依頼を受けて地域や企業に出席し、飲酒に関する正しい知識を各健康講座の普及啓発を行う。 ・県民に対し、依存症に関する普及啓発を行い、予防や早期治療を推進する。	・引き継ぎ、20歳未満の者の飲酒に伴うリスク及び20歳以上の者に対する適切な飲酒の啓発等正しい知識の普及啓発を図る。	—	—	—
(2)家庭 20歳未満の者の飲酒に伴うリスクを周知し、飲酒をさせないよう家庭において機運を醸成 成人の家庭についてもアルコール健康障害に際することのないよう、互いに配慮し合う機運を醸成等	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所) 障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所) 教育局 学校体育保健課	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所) 子どもの健康づくり連携事業 業費(生命をつなぐ教育関係)	・保護者や家庭の意識の醸成を図るなど、市町村、学校、医療機関、その他関係団体等と連携し、20歳未満の者に飲酒をさせない機運を醸成するよう環境整備を実施。 ・障がい福祉課、保健所において、飲酒に伴うリスクやアルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発を行い、予防や早期治療を推進していく。 ・県民に対し、依存症に関する普及啓発を行い、予防や早期治療を推進する。	・引き継ぎ、20歳未満の者に飲酒をさせない機運の醸成を図るため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用し、正しい知識の普及啓発を図る。 ・県精神保健福祉センターにおいて、依存症に関するリーフレットを作成、配布し、普及啓発を行った。 ・アルコール関連問題啓発週間を含む、県内各地、各自治体POPコーナー等において、啓発パネル展示を行った。	—	694	1,687
家族がアルコール健康障害に陥ることのないよう、家庭において互いに配慮し合う機運を醸成するとともに多量飲酒等不適切な飲酒習慣について、家族が早期に気づき改善のきっかけとなるよう適切な飲酒量について周知を徹底する。	教育局 学校体育保健課	子どもの健康づくり連携事業 業費(生命をつなぐ教育関係)	①専門的立場である医師を学校に派遣し、講演や研修会を実施することで、児童生徒が自分自身の健康課題解決のための学びを深める機会をつくる。また、学校と関係機関や保護者との連携を推進する。 ②本県における喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の重要性な指導方法を、検校・医師の取組等に対して支援を行い、薬物乱用防止教育等を推進する。 ・保健所が依頼を受けて地域や企業に出席し、飲酒に関する正しい知識を各健康講座の普及啓発を行う。	①引き継ぎ、医師や関係機関と連携し、学校教育における児童生徒の飲酒に係る適切な意思決定や行動選択ができる判断力と態度の育成を支援、推進していく。 ②引き継ぎ、関係機関と連携し、学校における喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する教育の充実を図るため、教職員等を対象とした会議や研修会において、心身に及ぼす影響や相談窓口等について周知していく。	①865 ②—	①875 ②—	—
家族がアルコール健康障害に陥ることのないよう、家庭において互いに配慮し合う機運を醸成するとともに多量飲酒等不適切な飲酒習慣について、家族が早期に気づき改善のきっかけとなるよう適切な飲酒量について周知を徹底する。	障がい福祉課(県精神保健福祉センター)	子どもの健康づくり連携事業 業費(生命をつなぐ教育関係)	・保護者や家庭の意識の醸成を図るなど、市町村、学校、医療機関、その他関係団体等と連携し、20歳未満の者に飲酒をさせない機運を醸成するよう環境整備を実施。 ・障がい福祉課、保健所において、飲酒に伴うリスクやアルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発を行い、予防や早期治療を推進していく。 ・県民に対し、依存症に関する普及啓発を行い、予防や早期治療を推進する。	・引き継ぎ、20歳未満の者に飲酒をさせない機運の醸成を図るため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用し、正しい知識の普及啓発を図る。 ・県精神保健福祉センターにおいて、依存症に関するリーフレットを作成、配布し、普及啓発を行った。 ・アルコール関連問題啓発週間を含む、県内各地、各自治体POPコーナー等において、啓発パネル展示を行った。	—	694	1,687

施策の展開方向(主な取組み)	担当課	事業名	事業の内容	令和5年度末までの評価	改善事項及び今後の対応	令和5年度実績	令和6年度予算額(当初)
(3)職場健康経営の普及に併せてアルコールによる健康問題に関する啓発等							
市内の事業所に対し、アルコールによる健康問題に関する情報の普及啓発の促進を図り、過度な飲酒による生活習慣病の発症や重症化の予防につなげる。	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	・出前講座等 ・健康経営推進事業	・保健所が依頼を受けて企業に出向き、飲酒に関する正しい知識を含む健康関連の普及啓発を行う。 ・健康経営の推進	・過度な飲酒による生活習慣病の発症や重症化を予防促進するため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用した正しい知識の普及啓発を図る。 ・従業員の働きやすさを確保するための健康経営の普及のため、事業所内での自主的な健康セミナー開催等の取組みを支援した。	・引き継ぎ、過度な飲酒による生活習慣病の発症や重症化を予防促進するため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用し、正しい知識の普及啓発を図る。 ・働き継ぎ、健康づくりに経営上の戦略として実践する健康経営の普及のため、事業所内での自主的な健康セミナー開催等の取組みを支援する。	—	—
職場や家庭、地域から飲酒運転者を出さない呼びかけの徹底を図る。県民総ぐるみによる飲酒運転撲滅運動を年を通して実施。	消費生活・地域安全課	・交通安全総合対策費	・県民総ぐるみによる交通安全運動の展開	・職場や家庭、地域から飲酒運転者を出さない呼びかけの徹底など、県民総ぐるみによる飲酒運転撲滅運動年を通して実施した。また、12月11日～12月20日の10日間、飲酒運転撲滅運動を実施し、許さないの徹底を図った。	・引き継ぎ、県民総ぐるみによる飲酒運転撲滅運動を実施していく。	7,788	7,868
職場、家庭に対する飲酒運転防止の声掛けを実施。	県警察交通企画課	—	—	・交通安全講話において、職場、家庭において飲酒運転防止を呼びかけるよう啓発を実施した。	・引き継ぎ、交通安全講話を通じて、職場、家庭において飲酒運転防止を呼びかける。	—	—
飲酒運転に係る刑罰、行政処分の広報を実施。	県警察交通企画課	—	—	・各交通安全県民運動において、関係機関・団体等と連携した飲酒運転撲滅啓発活動を実施。 ・若年層の飲酒の被害が増える時期に、ラジオ放送等で飲酒運転の撲滅や罰則、行政処分等に関する広報を実施。	・令和5年度も、飲酒運転の現状について、タイマーへ広報を実施する。	—	—
(4)地域・県民市町村との連携による推進体制の整備及び効果的な啓発医療機関・その他関係団体等との連携によるアルコール健康障害についての正しい知識の普及啓発							
①飲酒に伴うリスクに関する知識の普及の推進							
飲酒に伴うリスク、アルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発や、専門医療機関・自助グループ・相談機関等の支援に向けた情報発信の発信。	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	・出前講座等	・保健所が依頼を受けて、地域や企業に出向き、飲酒に関する正しい知識を含む健康関連の普及啓発を行う。	・不適切な飲酒を防止するため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用し、正しい知識の普及啓発を図った。	・引き継ぎ、不適切な飲酒を防止するため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用し、正しい知識の普及啓発を図る。	—	—
障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	・依存症患者回復支援事業	・県民に対し、依存症に関する普及啓発を行い、予防や早期治療を推進する。	・県精神保健福祉センターにおいて、依存症に関するリーフレットを作成、配布し、普及啓発を行った。 ・アルコール関連問題啓発週間に合わせ、依存症支援に関する講話とパネルディスカッションを行った。また、県内各地、各総合支庁ロビー等において、啓発パネル展を行った。 ・県内の大手スーパーにアルコール依存症啓発ポスターを掲示。	・引き継ぎ、県民に対し、飲酒に伴うリスクやアルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発を行い、予防や早期治療を推進していく。	694	1,687
妊娠中及び出産後の女性の飲酒に伴うリスクについて正しい知識の普及啓発。	子ども成育支援課	・妊娠・出産・子育て安心生活な推進事業費	・母子保健コーディネーターの養成	・妊娠・出産・子育て期にわたる支援を実施する子育て世代包括支援センターに配置される母子保健コーディネーターを対象に人材育成研修を2回開催した。延べ94名受講し、支援体制の強化を図った。	・引き継ぎ、母子保健コーディネーター人材育成研修を実施し、妊娠中及び出産後の女性の飲酒に伴うリスクについて正しい知識の普及啓発を図っていく。	705の一部	1,149の一部
アルコール関連問題啓発週間に集中的な広報活動を実施し、アルコール関連問題やアルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発を強化。	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	・出前講座等	・保健所が依頼を受けて地域や企業に出向き、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行う。	・不適切な飲酒を防止するため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用し、正しい知識の普及啓発を図った。	・引き継ぎ、不適切な飲酒を防止するため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用し、正しい知識の普及啓発を図る。	—	—
一人ひとりのリスクに応じた、不適切な飲酒防止に向けた取組みを強化。	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	・依存症患者回復支援事業	・県民に対し、依存症に関する普及啓発を行い、予防や早期治療を推進する。	・県内の大手スーパーにアルコール依存症啓発ポスターを掲示。 ・アルコール関連問題啓発週間に合わせ、依存症支援に関する講話とパネルディスカッションを行った。また、県内各地、各総合支庁ロビー等において、啓発パネル展を行った。	・引き継ぎ、県民に対し、飲酒に伴うリスクやアルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発を行い、予防や早期治療を推進していく。	694	1,687
職場や家庭、地域から飲酒運転者を出さない呼びかけの徹底など、県民総ぐるみによる飲酒運転撲滅運動を年を通して実施。	消費生活・地域安全課	・交通安全企画課	・県民総ぐるみによる飲酒運転撲滅運動の展開	・職場や家庭、地域から飲酒運転者を出さない呼びかけの徹底など、県民総ぐるみによる飲酒運転撲滅運動年を通して実施した。	・引き継ぎ、県民総ぐるみによる飲酒運転撲滅運動を実施していく。	—	—
職場、家庭に対する飲酒運転防止の声掛けを実施。	県警察交通企画課	—	—	・交通安全講話において、職場、家庭において飲酒運転防止を呼びかけるよう啓発を実施した。	・引き継ぎ、交通安全講話を通じて、職場、家庭において飲酒運転防止を呼びかける。	—	—
飲酒運転に係る刑罰、行政処分の広報を実施。	県警察交通企画課	—	—	・各交通安全県民運動において、関係機関・団体等と連携した飲酒運転撲滅啓発活動を実施。 ・若年層の飲酒の被害が増える時期に、ラジオ放送等で飲酒運転の撲滅や罰則、行政処分等に関する広報を実施。	・令和5年度も、飲酒運転の現状について、タイマーへ広報を実施する。	—	—

施策の展開方向(主な取組み)	担当課	事業名	事業の内容	令和5年度末の取組状況及びその評価	改善事項及び今後の対応	令和5年度 決算値	令和6年度 予算額(当初)	
②アルコール依存症に関する正しい知識・理解の啓発の推進 飲酒に伴うリスク、アルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発や、専門医療機関・自助グループ・相談機関等の支援に向けた情報発信の発信。 アルコール関連問題啓発週間に集中的な広報活動を実施し、アルコール関連問題やアルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発を強化。 ③地方公共団体、関係団体、事業者等との連携による社会全体での取組 リスクの高まる傾向のある者の特徴など対象に合わせた効果的な啓発活動を実施。 アルコール関連問題啓発週間に集中的な広報活動を実施し、アルコール関連問題やアルコール依存症に関する正しい知識の普及啓発を強化。	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	・保健所が依頼を受けて地域や企業に出席し、飲酒に関する正しい知識を普及啓発を行う。 ・出前講座等	・不適切な飲酒を防止するため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用し、正しい知識の普及啓発を図る。 ・引き継ぎ、不適切な飲酒を防止するため、保健所による出前講座のほか、県ホームページを活用し、正しい知識の普及啓発を図る。	—	—	—	
	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	・今和5年度「青少年のための環境づくり」懇談会の開催と「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項の作成(山形県青少年育成市民会議事業・事務局、多様性・女性若者若者活躍課内)	・各業界の事業者や関係機関等が「青少年のための環境づくり」懇談会を開催し、20歳未満の者への酒類販売等防止の徹底を申し合わせ、青少年を取り巻く社会環境の浄化に向けた「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項を作成、配布し、関係事業者へ働き掛けを行った。 ・健全育成のための懇談会に申し合わせ事項を確認した。	・引き継ぎ、各種会議等を通じて、関係事業者に購入者の年齢確認の徹底等促すなど、20歳未満の者への酒類販売・提供防止について協力を呼び掛ける。 ・引き継ぎ、左記取組を推進する。	7,907 の一部	8,040 の一部	
	県警察人身安全少年課	県警察人身安全少年課	・今和5年度「青少年のための環境づくり」懇談会の開催と「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項の作成(山形県青少年育成市民会議事業・事務局、多様性・女性若者若者活躍課内)	・全育成のための懇談会に申し合わせ事項を確認した。	・引き継ぎ、風俗営業管理者に対し、管理者講習を申しながら、18歳未満の者の営業所への立入禁止と20歳未満の者への酒類提供の禁止について継続的に指導していく。	—	—	—
	県警察生活安全企画課	県警察生活安全企画課	・今和5年度「青少年のための環境づくり」懇談会の開催と「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項の作成(山形県青少年育成市民会議事業・事務局、多様性・女性若者若者活躍課内)	・全育成のための懇談会に申し合わせ事項を確認した。	・引き継ぎ、風俗営業管理者に対し、管理者講習を申しながら、18歳未満の者の営業所への立入禁止と20歳未満の者への酒類提供の禁止について継続的に指導していく。	—	—	—
	県警察人身安全少年課	県警察人身安全少年課	・今和5年度「青少年のための環境づくり」懇談会の開催と「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項の作成(山形県青少年育成市民会議事業・事務局、多様性・女性若者若者活躍課内)	・全育成のための懇談会に申し合わせ事項を確認した。	・引き継ぎ、風俗営業管理者に対し、管理者講習を申しながら、18歳未満の者の営業所への立入禁止と20歳未満の者への酒類提供の禁止について継続的に指導していく。	—	—	—
	県警察人身安全少年課	県警察人身安全少年課	・今和5年度「青少年のための環境づくり」懇談会の開催と「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項の作成(山形県青少年育成市民会議事業・事務局、多様性・女性若者若者活躍課内)	・全育成のための懇談会に申し合わせ事項を確認した。	・引き継ぎ、風俗営業管理者に対し、管理者講習を申しながら、18歳未満の者の営業所への立入禁止と20歳未満の者への酒類提供の禁止について継続的に指導していく。	—	—	—
	県警察人身安全少年課	県警察人身安全少年課	・今和5年度「青少年のための環境づくり」懇談会の開催と「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項の作成(山形県青少年育成市民会議事業・事務局、多様性・女性若者若者活躍課内)	・全育成のための懇談会に申し合わせ事項を確認した。	・引き継ぎ、風俗営業管理者に対し、管理者講習を申しながら、18歳未満の者の営業所への立入禁止と20歳未満の者への酒類提供の禁止について継続的に指導していく。	—	—	—
	県警察人身安全少年課	県警察人身安全少年課	・今和5年度「青少年のための環境づくり」懇談会の開催と「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項の作成(山形県青少年育成市民会議事業・事務局、多様性・女性若者若者活躍課内)	・全育成のための懇談会に申し合わせ事項を確認した。	・引き継ぎ、風俗営業管理者に対し、管理者講習を申しながら、18歳未満の者の営業所への立入禁止と20歳未満の者への酒類提供の禁止について継続的に指導していく。	—	—	—
	県警察人身安全少年課	県警察人身安全少年課	・今和5年度「青少年のための環境づくり」懇談会の開催と「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項の作成(山形県青少年育成市民会議事業・事務局、多様性・女性若者若者活躍課内)	・全育成のための懇談会に申し合わせ事項を確認した。	・引き継ぎ、風俗営業管理者に対し、管理者講習を申しながら、18歳未満の者の営業所への立入禁止と20歳未満の者への酒類提供の禁止について継続的に指導していく。	—	—	—
	県警察人身安全少年課	県警察人身安全少年課	・今和5年度「青少年のための環境づくり」懇談会の開催と「青少年のための環境づくり」懇談会申し込み合わせ事項の作成(山形県青少年育成市民会議事業・事務局、多様性・女性若者若者活躍課内)	・全育成のための懇談会に申し合わせ事項を確認した。	・引き継ぎ、風俗営業管理者に対し、管理者講習を申しながら、18歳未満の者の営業所への立入禁止と20歳未満の者への酒類提供の禁止について継続的に指導していく。	—	—	—
II 進行の抑制								
1 健康診断等からの早期改善指導 市町村等が実施する特定保健指導において適切な指導ができていない担当者に対しては、早期改善指導・早期支援のための手法に関する情報提供等								
特定保健指導の担当者を対象とした研修会等を実施し、飲酒による健康障害に関するハイリスク者へ適切な保健指導を実施できるよう支援。	がん対策・健康長寿日本一推進課	—	・特定保健指導に従事する研修会を実施できるよう、特定保健指導従事者研修会を開催した。	・引き継ぎ、特定保健指導に基づき、適切な保健指導を実施できるよう、特定保健指導従事者研修会を開催する。	—	—	—	

施策の展開方向(主な取組み)	担当課	事業名	事業の内容	令和5年度 実績	令和6年度 予算額(当初)
保健指導、相談支援に携わる関係者に対し、AUDIT、SBIRT等について情報提供する。	がん対策、健康 長寿日本一推 進課	—	—	—	—
	障がい福祉課	・依存症患者回復支援事業 ・依存症患者回復支援体制の強化を図る。	・県内における依存症治療・相談対応体制の強化を図る。	694	1,687
2 アルコール健康障害に係る医療の充実等 アルコール依存症の疑いのある者を内科等の一般診療機関から専門医療機関へつなげるための連携体制の構築等					
内科等の一般診療所、医療機関に対し、アルコール依存症や専門医療機関等に関する情報提供を行い、依存症者が早期治療につながるための連携体制を構築。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター、保健所)	・依存症患者回復支援事業 ・依存症患者回復支援体制の構築を図る。	・依存症からの回復を支援するため、医療、保健、民間団体などの関係機関による連携体制の構築を図る。 ・依存症からの回復を支援するため、医療、保健、民間団体などの関係機関による連携体制の構築を図る。	694	1,687
国の基準を満たす県内の専門医療機関を早期に選定し、その周知等、実施につながる環境を整備する。	障がい福祉課	・依存症患者回復支援事業	・県内における依存症治療・相談対応体制の強化を図る。	694	1,687
県内医療機関に対し、国等が実施するアルコール依存症に関する医療従事者向けの研修への積極的な参加を促し医療提供体制の充実を図る。	障がい福祉課	・依存症患者回復支援事業	・患者家族に対し、依存症の知識と本人への援助方法の学習機会を提供することによって、本人・家族の回復を支援する。 ・県民に対し、依存症に関する普及啓発を行い、予防や早期治療を推進する。	694	1,687
アルコール依存症者及びその家族が早期に支援機関につながるが回復支援を受けられるよう、支援体制の構築に努める。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター、保健所)	・依存症患者回復支援事業	・患者家族に対し、依存症の知識と本人への援助方法の学習機会を提供することによって、本人・家族の回復を支援する。 ・県民に対し、依存症に関する普及啓発を行い、予防や早期治療を推進する。	694	1,687
3 アルコール健康障害に関連して飲酒運転をした者に対する対応等					
(1) 飲酒運転をした者に対する指導 運転免許取消処分講習における再発防止指導に関する情報提供等	県警察運転免許課	—	—	—	—
アルコール依存症の相談窓口や専門医療機関に関する情報提供を行う等連携を強化していく。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター、保健所)	・出前講座等	・保健所が依頼を受けて地域や企業に出向き、飲酒に関する意識啓発を含む健康関連の普及啓発を行う。	—	—
飲酒運転をした者及びその家族から相談があった際には医療機関の受診や自動グールの紹介を行う等必要な支援を行う。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター、保健所)	—	—	—	—
支援者を対象に、アルコール関連問題に関する専門知識や対処法等の普及を図る。	がん対策、健康 長寿日本一推 進課(保健所)	—	—	—	—
(2) 暴力・虐待・自殺未遂をした者に対する対応 アルコール依存症が疑われる者による專業業生時の警察と県精神保健福祉センター・保健所の連携による対応等					
消防、市町村、医療機関等の関係機関との連携を強化し、早期支援につながるよう対応。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター、保健所)	—	—	—	—
	県警察生活安全企画課	—	—	—	—
	県警察人身安全少年課	—	—	—	—

施策の展開方向(主な取組み)	担当課	事業名	事業の内容	令和5年度末の取組状況及びその評価	改善事項及び今後の対応	令和5年度 決算値	令和6年度 予算額(当初)
自殺防止の観点から、精神疾患等を抱えている人や家族に対し相談対応や事例検討、家庭訪問等の継続的な支援を行う。	地域福祉推進課(保健所)	地域自殺対策強化事業	地域における自殺対策の推進	・各保健所において、対面、訪問、電話による相談を実施し、必要に応じて事例検討を行い、継続的な支援を行ったほか、各地域ごとに市町村など関係機関が参集し、専門家の助言を受け、地域自殺対策推進検討委員会を開催した。	・引き続き相談活動を実施するとともに、地域における自殺対策を推進するための関係機関を、自衛隊等と連携して連携していく。 ・自殺未遂事案が発生した場合、警察、医療機関等との連携が不十分。関係機関との連携体制強化を検討する。	109	399
自殺予防週間や自殺対策強化月間において、アルコール依存症と自殺の関連、相談窓口の周知を集中実施する。	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	—	—	・保健所において、週間・月間に合わせて、パンフレットの配置や資料展示等を行い、相談窓口について普及啓発を行った。	・アルコールと自殺の関連についての啓発を強化していく。	—	—
自殺予防週間や自殺対策強化月間において、アルコール依存症と自殺の関連、相談窓口の周知を集中実施する。	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	地域自殺対策強化事業(再掲)	地域における自殺対策の推進	・自殺予防週間や自殺対策強化月間において、県関係機関や市町村等が実施する相談窓口等の自殺予防の取組みを各種メディア(SNS、ラジオ、テレビ、広報紙等)で周知したほか、自殺予防に係るシンポジウムを開催した。	・引き続き各種メディアや様々な機会を通して、効果的な広報活動を実施していく。 ・相談のつながりやすい発信へとつなげる。	459	411
支援者等を対象に、アルコール関連問題に関する専門知識や対応法の普及を図る。	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	再掲(Ⅱ-3-(1))			
4 相談支援等							
相談窓口における専門医療機関や自助グループの紹介、相談体制強化に向けた相談拠点の整備等							
県精神保健福祉センターや保健所において相談を要する事例の紹介や事例検討、家庭訪問等の継続的な支援を行う。	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	—	—	・県精神保健福祉センター及び保健所において相談を受け、状況に応じて、専門医療機関や自助グループ等を紹介するなど、関係機関と連携しながら支援を行った。	・引き続き、相談支援を行っていく。	—	—
依存症に関する相談体制を強化するため、県精神保健福祉センターを相談拠点として整備する	障がい福祉課(県精神保健福祉センター)	依存症患者回復支援事業	依存症からの回復を支援するため、医療・保健・民間団体などの関係機関による連携体制の構築を図る。	・R2年4月から、県精神保健福祉センターに依存症相談支援拠点を設置した。	・県精神保健福祉センターを相談拠点とし、引き続き多様なアプローチ等の事業を実施していく。	694	1,687
依存症に関する相談体制を強化するため、身近な相談支援機関として、専門医療機関や自助グループ等の関係機関と協働し、地域の実情に応じた支援体制の構築を構築する。	障がい福祉課(保健所)	—	—	・県精神保健福祉センター及び保健所において相談を受け、状況に応じて、専門医療機関や自助グループ等を紹介するなど、関係機関と連携しながら支援を行った。	・引き続き、相談支援を行っていく。	—	—
各保健所を身近な相談支援機関として、専門医療機関や自助グループの関係を構築し、地域の実情に応じた支援体制の構築を構築する。	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	—	—	・県精神保健福祉センター及び保健所において相談を受け、状況に応じて、専門医療機関や自助グループ等を紹介するなど、関係機関と連携しながら支援を行った。	・引き続き、相談支援を行っていく。	—	—
関係機関と協力し、県民に対しアルコール健康障害に関する相談窓口について広く周知する。	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	—	—	・県ホームページ等を活用し、相談窓口の周知を図った。	・引き続き、相談窓口の周知を行っていく。	—	—
地域の専門医療機関、自助グループの情報を最新に保ち相談や関係機関への迅速な情報提供や周知を行う。	障がい福祉課(県精神保健福祉センター)	—	—	・相談者の状況に応じ、関係機関についての情報提供等を行った。 ・研修会等で関係機関に対して自助グループについての情報提供を行った。	・引き続き、適切な情報提供を行っていく。	—	—
地域でアルコール関連問題に対応する市町村や関係機関の担当者との実質向上を図るため、精神科医師等による事例に基づいた助言や関係者の情報交換等による技術的支援を行う。	障がい福祉課(県精神保健福祉センター、保健所)	—	—	・県精神保健福祉センター及び保健所において、研修会や困難な問題を抱える事例のケース検討会等を実施し、市町村や関係機関への助言や技術的支援を行った。	・引き続き、市町村や関係機関への助言や技術的支援を行っていく。	—	—

施策の展開方向(主な取組み)	担当課	事業名	事業の内容	令和5年度 予算額	令和6年度 予算額(当初)
Ⅲ 再発の防止					
1 社会復帰の支援					
(1)アルコール依存症からの回復支援 専門医療機関や自助グループとの連携による回復支援体制の整備、依存症者やその家族を対象とした相談会等の開催等					
本人及びその家族が切れ目なく回復支援を受けられることのできるよう、継続した回復支援体制の整備を図る。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター、保健所)	依存症患者回復支援事業	・依存症からの回復を支援するため、医療・保健・民間団体などの関係機関による連携体制の構築を図る。 ・患者家族に対し、依存症の知識と本人への援助方法の学習機会を提供することで本人・家族の回復を支援する。	694	1,687
アルコール家族ミーティング等を開催し、本人及びその家族を支援する。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター)	依存症患者回復支援事業	・県精神保健福祉センターにおいて、アルコール家族ミーティングを開催した。(実施回数49回、延107名参加)	694	1,687
アルコール依存症の治療、回復支援に関する社会資源の情報収集し、回復支援につなげていく。	障がい福祉課 (保健所)	—	・相談者の状況に応じ、自助グループについての情報提供等を行った。	—	—
(2)就労及び復職の支援 就労支援機関との連携による社会復帰のための相談支援体制の整備					
就労を営めた相談支援体制を整備する。	雇用・産業人材育成課	・離職者職業訓練事業費	・離職者の早期再就職や障がい者の就業を支援するための職業訓練の実施	122,496	235,710
2 民間支援団体の活動に対する支援 自助グループの役割や有効性の周知、自助グループの活動の活性化に向けた支援等					
県内の自助グループについて周知するとともに、回復者やその家族の体験談を発信すること等により、アルコール依存症の回復における自助グループの役割や有効性を啓発する。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター、保健所)	・依存症患者回復支援事業	・医療機関や自助グループ等関係機関と連携した、回復支援体制の整備を図る。	694	1,687
自助グループとの連携及び協働の推進や自助グループの活動活性化を支援する具体的な方策の検討を行う。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター、保健所)	・依存症患者回復支援事業	・医療機関や自助グループ等関係機関と連携した、回復支援体制の整備を図る。	694	1,687
アルコール依存症に関する相談を受けた場合に、本人及びその家族等を自助グループにつなげるよう、自助グループに関する情報提供や橋渡しを行う。	障がい福祉課 (県精神保健福祉センター、保健所)	—	・相談者の状況に応じ、自助グループについての情報提供等を行った。	—	—
Ⅳ 意識醸成					
1 人材の育成・確保等 医学生・看護学生を対象にしたアルコール健康障害に関する効果的な教育の推進、地域の「健康づくりリーダー」や職場の「健康経営リーダー」や職場の「健康経営リーダー」の育成、市町村や関係機関との連携による効果的な展開に向けた体制整備等					
医学生や看護学生を対象とするアルコール健康障害に関する効果的な教育を推進するため、学校や関係機関に対し協力を依頼する。	健康福祉企画課	—	・実施しなかった。	—	—
不適切な飲酒による健康障害や節度ある飲酒等についての正しい知識の普及啓発を行うことが出来る人材を養成する。	がん対策・健康推進課	・健康経営推進事業	・従業員の健康づくりを経営上の戦略として実践する健康経営の普及のため、事業所内での自主的な健康セミナー開催等の取組みを支援した。	—	—
①学校教育において、飲酒が心身に及ぼす影響等を正しく理解させ、適切な意思決定や行動選択ができる判断力と態度を育成。 ②学校における喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する教育の充実を図るため、教職員等を対象とした研修会において、心身に及ぼす影響や相談窓口等について周知。	教育局 学校体育保健課	—	再掲(1-1-1-(1))	—	—
飲酒による健康障害に関するハズリスク者へ適切な保護指導を実施できるよう支援。	がん対策・健康推進課	—	再掲(Ⅱ-1)	—	—

施策の展開方向(主な取組み)	担当課	事業名	事業の内容	令和5年度末の取組状況及びその評価	改善事項及び今後の対応	令和5年度 決算値	令和6年度 予算額(当初)
支援者を対象に、アルコール関連問題に関する専門知識や対処法等の普及を図る。 地域でアルコール関連問題に悩む市町村や関係機関の担当者の実質向上を図るため、精神科医師等による事例を基にした助言や関係者の情報交換等による技術的支援を今年度の人材確保を図り、市町村や関係機関との連携による施策の有効な展開に向けた体制を整備。	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	—	—	実施しなかった。	市町村や関係機関との連携体制について検討していく。	—	—
	がん対策・健康長寿日本一推進課(保健所)	—	—	—	—	—	—
2 調査研究の推進等 アルコール健康問題の実態を把握するために必要な調査研究の実施等 20歳未満の者の飲酒状況に関する調査やアルコール依存症の疑いがある者の実態に関する調査等、アルコール関連問題の実態を把握するために必要な調査研究について、関係機関と連携し実施する。	健康福祉企画課	—	—	調査研究については、実施しなかった。	関係機関と連携して、実施について検討していく。	—	—
	がん対策・健康長寿日本一推進課	県民健康・栄養調査	県民の生活習慣の実態調査を行い、健康づくり施策に活用	令和5年度に調査する予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により延期していた調査を、令和4年度に実施した。	調査結果を施策に反映していく。	0	13,709
	障がい福祉課	—	—	調査研究については、実施しなかった。	関係機関と連携して、実施について検討していく。	—	—

「第 4 期山形県医療費適正化計画」の改正について

1 医療費適正化計画について

(1) 計画の位置づけ

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律第 9 条第 1 項の規定に基づく「都道府県医療費適正化計画」として策定する。

必須的記載事項（法第 9 条第 2 項）

- ① 住民の健康の保持の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
- ② 医療の効率的な提供の推進に関し、当該都道府県において達成すべき目標に関する事項
- ③ 当該都道府県の医療計画に基づく事業の実施を踏まえ、計画の期間において見込まれる病床の機能の分化及び連携の推進の成果に関する事項
- ④ 医療費適正化を推進することによる計画期間における医療に要する費用の見通しに関する事項

任意的記載事項（法第 9 条第 3 項）

- ⑤ ①②の目標を達成するために都道府県が取り組むべき施策に関する事項
- ⑥ ①②の目標を達成するための保険者、後期高齢者医療広域連合、医療機関その他の関係者の連携及び協力に関する事項
- ⑦ 当該都道府県における医療に要する費用の調査及び分析に関する事項
- ⑧ 計画の達成状況の評価に関する事項

(2) 計画期間

令和 6 年度から令和 11 年度までの 6 年間

2 改正の概要

令和 6 年 11 月 1 日付けで都道府県の第 4 期医療費適正化基本方針が改正されたことに伴い、「第 4 期山形県医療費適正化計画」についても、後発医薬品に係る目標及び取組（バイオシミラーの使用促進、後発医薬品の金額シェア）に係る部分について、改正内容を反映させた計画を令和 6 年度中に作成し、令和 6 年度末までに国へ提出することなどが都道府県に求められている。

3 改正箇所

以下 3 箇所に追記 ※修正箇所は黄色マーカーで着色

第 8 章医療費の適正化

第 2 節 医療の効果的な提供の推進

- ① 《現状と課題》（1）後発医薬品の使用促進
- ② 《医療の効率的な提供の推進に向けた目標》後発医薬品使用割合（新指標・数量ベース）
- ③ 目指すべき方向を実現するための施策（1）後発医薬品の使用促進

以上

「第4期山形県医療費適正化計画改正（案）」について

番号	御意見等	対応
1	<p>山形県の後発医薬品の使用割合（数量ベース）は、86.7%と目標値である80%を達成しているところであるが、国では、新たに金額ベースの副次目標の設定を求めている。</p> <p>金額ベースの目標達成に向けては、バイオシミュラーの使用促進をはじめとした効果的なアプローチが必要となることから、バイオシミュラーの使用促進に関する内容を追記する今回の改正には賛成するものである。</p> <p>更なるアプローチとして、日本海ヘルスケアネットで先行実施し、経済的効果等大きな成果をあげている「地域フォーミュラリ」策定の普及啓発が挙げられる。フォーミュラリは、有効性・安全性に加えて経済性も踏まえて作成・運用される医薬品の使用方針であり、医療の質を確保しつつ医療費の適正化に取り組むことができる。令和5年7月7日に厚生労働省より「フォーミュラリの運用について」が発出されるとともに、同年7月20日に厚生労働省より告示された「第4期医療費適正化基本方針」においてもフォーミュラリについて言及されている。第4期山形県医療費適正化計画の改正にあたっては、「地域フォーミュラリ」を普及啓発していく旨の文言も追加していただきたい。</p>	<p>地域フォーミュラリについては、全国的にも運用例が少なく、現段階で普及啓発するにはまだ情報が不足しており、記載はしておりませんが、引き続き日本海ヘルスケアネットの取組など、県内外の先進事例について情報収集しながら、取組を検討していく旨を追記しました。</p> <p>なお、県での現行の取組として、基幹病院等にご協力いただき「山形県ジェネリック医薬品採用薬リスト」を毎年作成し、県内病院や薬局などの関係機関と情報共有を図っております。</p>

8章 医療費の適正化

本章は、高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項の規定に基づく都道府県医療費適正化計画です。

第1節 住民の健康の保持の推進

《現状と課題》

(1) 生活習慣病等の発症予防・重症化予防の推進

【詳細は、第2部第2章4「糖尿病」(P77)参照】

- ◆ 糖尿病をはじめとする生活習慣病等の発症予防のためには、県民一人ひとりが若いときから健康への意識を高め、適正体重の維持や減塩・野菜摂取など食生活の改善、運動習慣の定着を心がけ、毎年健康診断や特定健康診査等を受診し、自らの健康を管理することが重要です。
- ◆ 本県は健康診断を受けた者の割合やがん検診の受診率が高いため、早期発見・早期治療に結び付きやすく、更には医療費の適正化にもつながると考えられます。
- ◆ 健診で「糖尿病の疑い」と判定された場合でも、自覚症状が現れないことから医療機関を受診しない人も多く、また、治療が長期に及ぶことから、治療を中断する人も見受けられます。
- ◆ 山形県医師会・山形県糖尿病対策推進会議と連携し、平成28年度に「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」を策定(令和3年3月改定)し、医療機関未受診者や治療中断者への受診勧奨、重症化リスクが高い糖尿病及び慢性腎臓病患者への保健指導などの取組を実施しています。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導

- ◆ 生活習慣病の予防及び早期発見を目的として、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した特定健康診査が行われています。40歳以上75歳未満の者が対象となり、各医療保険者(国民健康保険・被用者保険)が実施しています。
- ◆ 特定保健指導は、特定健康診査の結果、内臓脂肪蓄積の基準として腹囲やBMIが一定値以上で、加えて血糖、脂質、血圧の追加リスクや喫煙歴が該当する者に対して各医療保険者が実施しています。
- ◆ 特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率(終了率)は、ともに増加傾向にあります。令和3年の特定健康診査の受診率は66.3%で、令和2年以降全国第1位となっています。一方、特定保健指導の実施率は3割未満であり、依然として低い状況です。(※特定健康診査及び特定保健指導の実施状況の詳細は、P.77を参照)

(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群

- ◆ メタボリックシンドロームは、内臓脂肪型肥満に高血圧、脂質異常、高血糖などが合わさった状態のことをいい、糖尿病をはじめとする生活習慣病の前段階とされています。
- ◆ 令和3年の本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は27.5%で、横ばいで推移していますが、生活習慣病の予防のため減少していく必要があります。

(4) たばこ対策

【詳細は、第2部第7章第1節(3)「生活習慣病の発症予防と早期発見、重症化予防」(P217, 218)参照】

- ◆ 喫煙は、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）といった生活習慣病のリスク要因です。また、受動喫煙も様々な疾病の発症要因となります。
- ◆ 令和4年県民健康・栄養調査によれば、本県の20歳以上の喫煙率は17.2%で、平成28年と比較して3.0ポイント減少しましたが、更に減少させる必要があります。

(5) 予防接種

- ◆ 疾病予防及びまん延予防のために予防接種を適正に実施し、県民の健康の保持を行う必要があります。
- ◆ 麻しんや風しん等の輸入症例が増加しており、今後インバウンド等による更なる患者の増加が懸念されることから、ワクチン接種率を高水準に保つ必要があります。

(6) 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進

【詳細は、第2部第4章第5節「高齢化に伴い増加する疾患対策の推進」(P183, 184)参照】

- ◆ 要介護認定率が著しく上昇する85歳以上の人口は令和7年以降も引き続き増加し、医療と介護の複合的なニーズを有する者の更なる増加が見込まれており、高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防が重要になります。
- ◆ 足腰の痛みや筋力の低下、関節の変形、骨折などの運動器の障害によって立つ、歩くという移動機能が低下した状態を「ロコモティブシンドローム」といい、ロコモティブシンドロームが進行すると、将来介護が必要になるリスクが高くなるため、予防や進行の防止が重要です。
- ◆ 加齢とともに心身の活力（運動機能や摂食嚥下機能、認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態である「フレイル」への対策が必要です。
- ◆ 高齢期はフレイル等の対策が重要であり、低栄養の予防や口腔ケア等の適切な介入・支援により生活機能の維持が必要です。

(7) その他の予防・健康づくりの推進

- ◆ 骨粗鬆症は、骨量の減少と骨質の劣化が招く、中高年の女性に多く見られる疾病です。成長期において骨量を十分に増加させておくことが予防に有効とされています。
- ◆ 女性の場合は、閉経後急速に骨量が減少するため、市町村などが行う骨粗鬆症検診を受診するなど早期に発見し、適切な治療を受けて骨量の減少をくい止めることが重要です。

《目指すべき方向》

(1) 生活習慣病等の発症予防・重症化予防の推進

【詳細は、第2部第2章4「糖尿病」(P78)参照】

- 健（検）診受診率は全国的にみて高いものの、更に向上していくことが重要です。
- 糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防に向け、こどもから高齢者まで県民一人ひとりの生活習慣改善を進めるとともに、保険者を通して、特定健康診査の受診率向上を図り、ハイリスク者の発見及びハイリスク者に対する保健指導等を実施し、特定保健指導の実施率（終了率）向上に努めます。

- 「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に基づき、重症化リスクの高い者に対して、医師（かかりつけ医・専門医）や歯科医師、保険者・市町村（保健師・管理栄養士）などが連携して、食事や運動、禁煙、口腔ケア等の生活習慣指導や血糖コントロールの確認を行い、重症化予防に努めます。

（２）特定健康診査及び特定保健指導の推進

- 特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率（終了率）向上に向け、受診勧奨を行うとともに、先進・優良事例について市町村や医療保険者への普及を進めます。

（３）メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少に向けた取組の推進

- メタボリックシンドロームは、食事や運動と密接に関係しており、適切な食生活の実践、運動習慣の定着等の生活習慣の改善を促します。

（４）たばこ対策の推進

- たばこによる健康への影響や禁煙治療に関する普及啓発を推進します。
- 禁煙治療や禁煙相談が受けやすい環境を整備します。
- 職場や家庭、飲食店における受動喫煙防止対策を推進します。

（５）予防接種の推進

- 山形県感染症発生動向調査の公表により、県内で流行している感染症について県民へ広く周知します。
- 予防接種実施主体である市町村や、医療機関等関係団体と連携し、疾病予防及びまん延予防のために予防接種に関する正しい知識の普及啓発を行います。

（６）高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進

【詳細は、第２部第４章第５節「高齢化に伴い増加する疾患対策の推進」（P184）参照】

- ロコモティブシンドローム、フレイル等の予防に向け、低栄養にならない適切な量と質が確保された食生活の実践や運動習慣の定着、口腔機能の維持のために自主的に健康づくりに取り組むことができる環境の整備を推進します。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の中で、ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防に関する取組を支援します。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を通して、ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防に関する取組を推進します。

（７）その他の予防・健康づくりの推進

- 県は、骨粗鬆症検診の普及啓発と検診環境等の整備を推進します。

《住民の健康の保持の推進に向けた目標》

項目	現 状	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
特定健康診査の受診率	66.3% (R3)	67.5%	68.0%	68.5%	69.0%	69.5%	70%
特定保健指導の実施率 (終了率)	29.8% (R3)	35%	37%	39%	41%	43%	45%
平成20年度と比べたメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	18.9% の減少 (R3)	21% 以上の減少	21.8% 以上の減少	22.6% 以上の減少	23.4% 以上の減少	24.2% 以上の減少	25% 以上の減少

喫煙率（20歳以上）	17.2% (R4)	—	—	—	—	14.0%	—
MR（麻しん風しん） ワクチン接種率	1期 96.0% 2期 92.6% (R4)	1期2期 ともに 95% 以上	1期2期 ともに 95% 以上	1期2期 ともに 95% 以上	1期2期 ともに 95% 以上	1期2期 ともに 95% 以上	11期2期 ともに 95% 以上
糖尿病性腎症による年間 新規透析導入患者数	125人 (R3)	124人	123人	123人	122人	122人	121人
高齢者の保健事業と介護 予防の一体的な実施を行 う市町村数	26 市町村 (R5)	35 市町村	35 市町村	35 市町村	35 市町村	35 市町村	35 市町村
骨粗鬆症検診の受診率	6.3% (R4)	8.1%	9.0%	9.8%	10.7%	11.5%	12.4%

[MR（麻しん風しん）ワクチン接種率：県健康福祉企画課調べ]

[高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行う市町村数：厚生労働省「令和4年度一体的実施 実施状況調査（市町村票）」]

[骨粗鬆症検診の受診率：県がん対策・健康長寿日本一推進課調べ]

目指すべき方向を実現するための施策

（１）生活習慣病の発症予防・重症化予防の推進

【詳細は、第2部第2章4「糖尿病」（P79）参照】

- 県は市町村や関係機関と連携し、全国的にみて高い水準にある健（検）診受診率について、更なる向上に向けた啓発に引き続き取り組みます。
- 県は、糖尿病をはじめとする生活習慣病の発症予防に向け、ライフステージや性差に応じた望ましい食生活の実践、運動習慣の定着及び喫煙等の生活習慣の改善のためのわかりやすい健康づくりの情報の提供や若いときからの健康診断・特定健康診査受診の重要性についての啓発に取り組みます。
- 県は、県医師会や保険者協議会と連携し、特定健康診査の受診勧奨を行うとともに、保険者が、特定健康診査結果に基づくハイリスク者に対する保健指導を適切に実施できるよう、特定保健指導従事者の育成に努めます。
- 県は、糖尿病ハイリスク者の行動変容を早い段階で促すため、健診機関と連携し、会議や研修の場を活用して、健診当日の初回面接の実施といった優良事例やその実施に向けた課題等を共有することで、特定保健指導の実施率（終了率）向上に努めます。
- 県は、「山形県糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防プログラム」に基づき、保険者等の関係機関と連携して、医療機関未受診者や治療中断者に対し、受診勧奨を行います。

（２）特定健康診査及び特定保健指導の推進

- 県は、県医師会や保険者協議会等と連携し、特定健康診査や特定保健指導の受診勧奨を行うとともに、保険者が、特定健康診査結果に基づくハイリスク者に対する保健指導を適切に実施できるよう、特定健診従事者・特定保健指導従事者の育成に努めます。
- 県は、地域・職域保健連携協議会や健康増進事業評価検討会、保険者協議会等を通して、特定健康診査の受診率向上につながる優良事例を市町村と共有し、普及を図ります。

- ・ 県は、保険者が対象者の特性に応じて実施する、ICTを活用した特定保健指導の取組を支援します。

(3) メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少に向けた取組の推進

- ・ 望ましい食生活の実践や運動習慣の定着、喫煙等の生活習慣の改善のための、わかりやすい健康づくり情報の提供を推進します。
- ・ 県は、保険者が、特定保健指導の対象者の行動変容に係る情報を収集して、アウトカムの達成状況等を把握し、達成に至った要因の検討等を行って、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していくことができるよう支援します。

(4) たばこ対策の推進

- ・ 県は、保険者ととともにあらゆる機会を捉えて、たばこが健康に与える影響や禁煙治療に関する情報提供に努めます。
- ・ 県は、市町村等とともに20歳未満の者及び妊娠中の女性による喫煙や飲酒が及ぼす影響について健康教育や普及啓発を実施します。
- ・ 県は、市町村等とともに20～30歳代の出産子育て世代に対する禁煙支援に取り組みます。
- ・ 県は、保険者と連携し、健康増進法及び山形県受動喫煙防止条例の周知に努め、職場や家庭、飲食店などにおける受動喫煙防止対策を推進します。

(5) 予防接種の推進

- ・ 県は、接種機会の確保及び被接種者の利便性の向上のために、居住地以外の市町村においても予防接種を受けることができるよう広域実施体制の維持を行います。
- ・ 県は、国の予防接種対策に係る動向等を注視しながら、市町村への迅速な情報提供や予防接種に関する正しい知識の普及啓発に努めることにより、予防接種率の向上を図ります。

(6) 高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防の推進

【詳細は、第2部第4章第5節「高齢化に伴い増加する疾患対策の推進」(P185)参照】

- ・ 県は、高齢者が要介護状態になることを防ぎ、健康寿命を延ばすため、食生活、運動、社会参加及び口腔機能の維持等の分野ごとに効果的な取組を推進します。
- ・ 県は、ロコモティブシンドローム及びフレイルの認知度向上のための普及啓発を行うとともに、これらの予防に向け、保険者と連携し、高齢期における望ましい食生活や適度な運動習慣の定着を推進します。
- ・ 県は、県後期高齢者医療広域連合及び県国民健康保険団体連合会と連携し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る研修会を実施し、県内市町村における一体的実施に必要な情報及び知識の習得を図り、円滑な事業実施を推進します。

(7) その他の予防・健康づくりの推進

- ・ 県は、市町村など関係団体と連携して、骨粗鬆症予防や骨粗鬆症検診の重要性などについて、広報誌やリーフレット、ホームページ、SNS等を活用し、普及啓発に努めます。
- ・ 県は、骨粗鬆症検診を実施する市町村を早期に全市町村に拡大し、早期発見・早期治療に向けた環境を整備します。

第2節 医療の効率的な提供の推進

《現状と課題》

(1) 後発医薬品の使用促進

【詳細は、第2部第1章第4節「医療安全対策の推進」(P39)参照】

◆ 本県の後発医薬品の使用割合は、令和5年度86.7%となっており国が掲げる後発医薬品使用割合80%を達成している状況です。

◆ バイオ医薬品については、一般的に薬価が高額であるものが多いため、薬価が低く設定されているバイオ後続品^{*}を使用することで医療費適正化効果が期待できます。

※国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（先行バイオ医薬品）と同等/同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品

◆ バイオ後続品の使用率が80%以上となっている先行バイオ医薬品の成分数の割合は、令和3年度において18.8%（16成分中3成分）であり、さらなる置き換えが必要な状況です。

◆ 日本海ヘルスケアネットでは、地域フォーミュラリにより医薬品の重複投薬などを防止して医療安全を向上する取組が行われています。

(2) 医薬品の適正使用の推進

【詳細は、第2部第1章第4節「医療安全対策の推進」(P40)参照】

◆ 医薬品の適正使用については、県薬剤師会などの関係団体と連携を図りながら、県民に対して広く医薬品等の適正使用に関する正しい知識の普及に努めています。

(3) 医療資源の効果的・効率的な活用

◆ 電子処方箋のシステムを活用する取組が庄内地域で始まっています。

◆ 電子処方箋の取組をさらに拡大していくためには、「電子処方箋に対応する薬局」の拡充を図る必要があります。

◆ 国は、医療分野でのデジタル技術の活用により、国民の健康意識向上と良質な医療の実現を目指す「医療DX」の取組の一環として、電子処方箋を実施する医療機関、薬局の拡大を目指しています。

◆ AMR（薬剤耐性）に起因する感染症のまん延を防止するため、抗菌薬の適正使用について周知する必要があります。

◆ 令和5年12月現在、マイナンバーカードの健康保険証利用時に同意を得ることで、特定健診情報、薬剤情報及び診療情報が閲覧可能となっています。これにより、問診や診察時のコミュニケーションの円滑化、重複検査の抑止等による患者の負担軽減、健康状態をより踏まえた医療の提供等が期待されています。

◆ 令和6年12月に現行の健康保険証が廃止され、マイナンバーカードによる保険確認が原則となります。マイナンバーカードを取得していない場合は、各保険者から保険証の代わりとなる「資格確認証」が発行されますが、マイナンバーカードの取得を推進する必要があります。

(4) 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進

【詳細は、第2部第3章第2節「地域包括ケアシステムの深化・推進」(P158)参照】

- ◆ 全市町村において、医療リスクが高まる高齢者の増加に対応した医療と介護の連携推進のための拠点（相談窓口等）が設置されています。

《目指すべき方向》

(1) 後発医薬品の使用促進

- 患者の経済的負担の軽減や医療保険財政の改善に資するため、引き続き高い後発医薬品の使用割合を維持していきます。

(2) 医薬品の適正使用の推進

- 県民に対して広く医薬品等の適正使用に関する正しい知識を普及します。

(3) 医療資源の効果的・効率的な活用

- 県内における電子処方箋の取組をさらに推進します。
- 国の「全国医療情報プラットフォーム」を始めとした医療情報の共有化に関する計画を注視しながら、電子処方箋の活用を推進します。
- 医療機関等関係団体と連携し、抗菌薬に関する正しい知識の普及啓発を行います。
- マイナンバーカードの健康保険証利用のメリットを周知すること等により、マイナ保険証の利用拡大を推進します。

(4) 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進

【詳細は、第2部第3章第2節「地域包括ケアシステムの深化・推進」(P159)参照】

- 市町村が設置する連携拠点の相談窓口機能強化と、職員の資質の向上を図ります。
- 在宅療養生活を支える介護サービスを普及するため市町村を支援します。

《医療の効率的な提供の推進に向けた目標》

項目	現状	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
後発医薬品使用割合 (新指標・数量ベース)	86.7% (R5)	85% 以上	85% 以上	85% 以上	85% 以上	85% 以上	85% 以上
後発医薬品使用割合 (金額ベース)	55.7% (R4)※1	—	—	—	—	—	65% 以上
バイオ後続品に80%以上が置き換わった成分数の割合	18.8% (R3)	—	—	—	—	—	60%以上 ※2
電子処方箋に対応している薬局の割合	11.6% (R5.10)	20%	30%	45%	60%	75%	90%
医療機関と抗菌薬の適正使用等について情報共有や意見交換を行うネットワークを構築している地域数	3 (R5)	3	3	3	3	4	4
医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進	県内の二次医療圏における在宅医療・介護連携に係る情報共有や意見交換及び広域的な取組支援等を支援						

※1：NDBデータ「2022年度 後発医薬品（バイオ含む）薬剤費【総数+都道府県別】」より、入院外・調剤及び入院・DPCの平均値

※2：バイオ後続品が80%以上を占める成分数が全体の成分数の60%以上

目指すべき方向を実現するための施策

(1) 後発医薬品の使用促進

- ・ 県は、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、各病院、保険者、消費者団体等の関係団体と連携を図りながら、患者が後発医薬品を安心して使用できる情報提供を促進します。
- ・ 県は、保険者が被保険者に対して、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減可能額を通知する取組を支援します。
- ・ 県は、日本海ヘルスケアネットの「地域フォーミュラリ」の取組も含め、県内外の先進事例について情報収集に努めるとともに、今後の取組については、政府の動向も踏まえ、関係団体とともに課題を含め検討してまいります。
- ・ 県は、バイオ後続品に関する正しい知識の普及に努めます。

(2) 医薬品の適正使用の推進

- ・ 医療機関における医薬品の適正使用に係る相談、指導を促進します。
- ・ 県は、医師、薬剤師、ケアマネージャーなど多様な医療・介護現場、職種間での患者の服薬情報等を共有し、医薬品の適正使用を促進します。
- ・ 県は、特に高齢者の薬剤使用に関して、医薬品の適正使用に係るわかりやすい情報を提供することに努め、研修会等を活用した適正使用啓発活動を推進します。

(3) 医療資源の効果的・効率的な活用

- ・ 県は、県薬剤師会、保険者等の関係団体と連携を図り、「電子処方箋に対応可能な薬局」を積極的に普及することにより、医薬品の必要以上の多剤・重複した処方の防止を促します。
- ・ 県は、医療機関等に抗菌薬の適正使用等について周知するとともに、各地域において感染症対策についての情報共有や意見交換を行う機会を設けます。
- ・ 県は、保険者が地域における医療サービスの提供状況を把握し、被保険者に対し、医療資源の効果的かつ効率的な活用の普及啓発を行う取組を支援します。
- ・ 県は、医療機関や薬局等におけるチラシの掲示等により、マイナンバーカードの健康保険証利用のメリットを周知し、「資格確認証」からマイナンバーカードへの切り替えを促進します。

(4) 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進

【詳細は、第2部第3章第2節「地域包括ケアシステムの深化・推進」(P160)参照】

- ・ 県では、市町村が在宅医療・介護連携推進事業を行うにあたって抱えている地域課題を把握し、市町村への情報提供を実施します。
- ・ 県は、二次医療圏ごとに、関係機関の情報交換会や研修を実施し、医療機関や介護施設等の連携や広域での取組を推進していきます。
- ・ 県は、保険者が介護保険の保険者と連携して実施する、低栄養の予防や適切な口腔ケア等の周知啓発の取組を支援します。

第3節 県の保健医療計画に基づく事業の実施による

病床の機能の分化及び連携の推進

第2部 各論

第1章 県民の視点に立った医療提供体制の整備

- ・第1節「保健医療圏における医療提供体制の整備」(P22～29)
- ・第2節「地域医療構想の推進」(P30～32)を参照。

第4節 計画期間における医療費の見込み

- 国の推計ツールによる令和元年度（基準年度）の本県の医療費は、3,886億円の推計額となります。
- 医療費適正化の取組を実施しない場合、高齢化や医療の高度化の影響により、令和11年度には4,207億円となり、321億円増加すると推計されます。
- 本計画に基づく医療費適正化の取組を実施した場合、後発医薬品の普及、特定健診等の実施率の達成、生活習慣病に関する重症化予防の取組、重複投薬及び複数種類医薬品の適正化、抗菌薬処方適正化の効果*により、令和11年度の医療費は4,173億円となり、287億円の増加に抑えられるものと推計されます。
※ このほかにも、たばこ対策や予防接種対策等による医療費の削減が見込まれますが、具体的な削減額の推計方法が厚生労働省から示されていないため、医療費の推計には反映していません。
- 医療費適正化の効果は令和11年度で34億円（4,207億円－4,173億円）程度と見込まれます。
- また、本計画に基づく取組により、上記の医療費適正化の効果はもとより、健康の保持や要介護状態の予防の効果も期待され、ひいては県民の健康寿命を延ばすことにもつながるものと見込まれます。

計画期間における医療費の推計

単位：億円

	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
適正化前	3,912	3,971	4,029	4,087	4,147	4,207
適正化後	3,880	3,939	3,996	4,054	4,113	4,173
効果	32	32	33	33	34	34

※それぞれの数値を端数処理している関係で合計が合わない場合があります。

資料：厚生労働省「都道府県医療費の将来推計ツール」より

(参考) 保険者別の医療費の推計

単位：億円

単位：円

	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	1人当たり保険料の機械的な試算(R11)
市町村国保	781 (787)	772 (779)	759 (765)	751 (757)	747 (753)	747 (754)	7,155 (7,213)
後期高齢者医療	1,923 (1,939)	1,983 (1,999)	2,054 (2,071)	2,121 (2,139)	2,183 (2,201)	2,240 (2,258)	6,238 (6,288)
被用者保険等	1,177 (1,186)	1,184 (1,194)	1,183 (1,192)	1,182 (1,192)	1,183 (1,193)	1,185 (1,195)	

※括弧内は医療費適正化の取組を行わなかった場合の医療費見込

「地域医療構想の進め方について」（令和4年3月24日 厚生労働省医政局長通知）

〈基本的な考え方〉

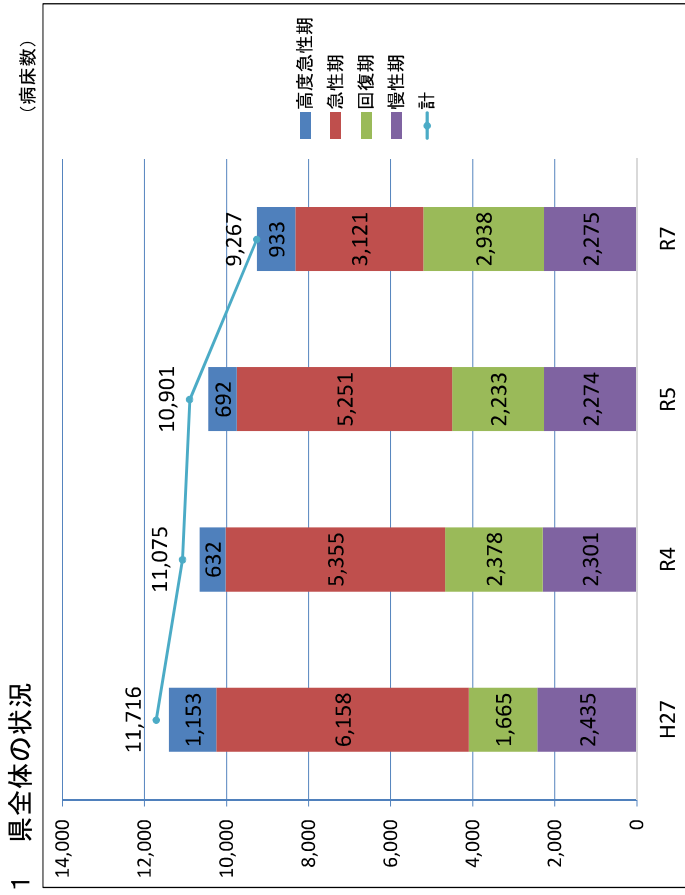
○ 今後、各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が2023年度までかけて進められる際には、各地域で記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要があるため、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。

・ その際、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮する。

・ また、2024年度より医師の時間外労働の上限規制が適用され、2035年度末に暫定特例水準を解消することとされており、各医療機関において上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、医療機関内の取組に加え、各構想区域における地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携の取組など、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組を進めることが重要であることに十分留意する。

○ なお、地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

病床機能毎の病床数の推移について



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)		
	H27①	R4	R5②	②-①比較	R7③	③-②比較	③-①比較
高度急性期	1,153	632	692	▲ 461	933	241	
急性期	6,158	5,355	5,251	▲ 907	3,121	▲ 2,130	
回復期	1,665	2,378	2,233	568	2,938	705	
慢性期	2,435	2,301	2,274	▲ 161	2,275	1	
計	11,716	11,075	10,901	▲ 815	9,267	▲ 1,634	

※R7を除き、合計欄には休床数を含むため、4区分の合計とは一致しない

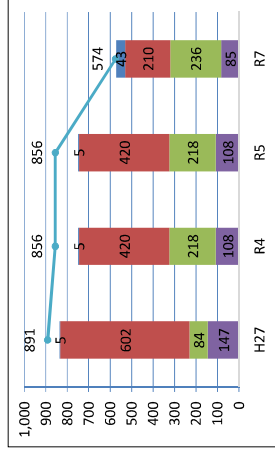
2 構想区域毎の状況

(1) 村山区域



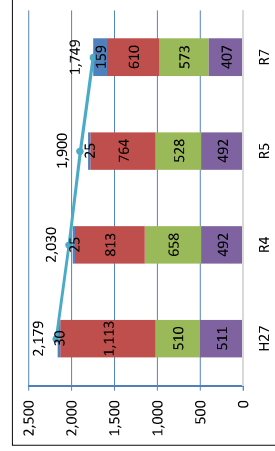
	病床機能報告				必要病床数 (推計値)		
	H27①	R4	R5②	②-①比較	R7③	③-②比較	③-①比較
高度急性期	734	417	429	▲ 305	523	94	
急性期	3,143	2,821	2,797	▲ 346	1,687	▲ 1,110	
回復期	723	908	922	199	1,431	509	
慢性期	1,185	1,287	1,260	75	1,232	▲ 28	
計	5,931	5,592	5,567	▲ 364	4,873	▲ 694	

(2) 最上区域



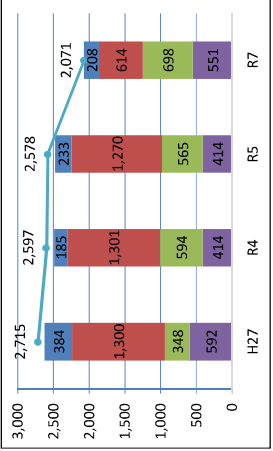
	病床機能報告				必要病床数 (推計値)		
	H27①	R4	R5②	②-①比較	R7③	③-②比較	③-①比較
高度急性期	891	5	5	0	43	38	
急性期	602	420	420	▲ 182	210	▲ 210	
回復期	84	218	218	134	236	18	
慢性期	147	108	108	▲ 39	85	▲ 23	
計	891	856	856	▲ 35	574	▲ 282	

(3) 置賜区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)		
	H27①	R4	R5②	②-①比較	R7③	③-②比較	③-①比較
高度急性期	30	25	25	▲ 5	159	134	
急性期	1,113	813	764	▲ 349	610	▲ 154	
回復期	510	658	528	18	573	45	
慢性期	511	492	492	▲ 19	407	▲ 85	
計	2,179	2,030	1,900	▲ 279	1,749	▲ 151	

(4) 庄内区域



	病床機能報告				必要病床数 (推計値)		
	H27①	R4	R5②	②-①比較	R7③	③-②比較	③-①比較
高度急性期	384	185	233	▲ 151	208	▲ 25	
急性期	1,300	1,301	1,270	▲ 30	614	▲ 656	
回復期	348	594	565	217	698	133	
慢性期	592	414	414	▲ 178	551	137	
計	2,715	2,597	2,578	▲ 137	2,071	▲ 507	

(令和5年度病床機能報告及び県医療政策課調べ)

2025年に向けた地域医療構想の更なる推進（案）

資料5-3

厚生労働省作成資料

○ 地域医療構想のPDCAサイクルを通じた取組を更に推進するため、3月中を目途に通知を発出し、2025年に向けて各年度に国・都道府県・医療機関が取り組む事項を明確化するとともに、国による積極的な支援を実施。

2025年に向けた取組の通知内容（令和6年3月予定）

1. 2025年に向けて国・都道府県・医療機関が取り組む事項の明確化

- ・ 国において推進区域(仮称)・モデル推進区域(仮称)を設定してアウトリーチの伴走支援を実施、都道府県において推進区域の調整会議で協議を行い区域対応方針の策定・推進、医療機関において区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直し等の取組を行い、構想区域での課題解決に向けた取組の推進を図る。

※ 病床機能報告上の病床数と必要量の差異等を踏まえ、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる推進区域（仮称）を都道府県あたり1～2か所設定。当該推進区域（仮称）のうち全国に10～20か所程度のモデル推進区域（仮称）を設定。なお、設定方法等については、追って通知。

- ・ 引き続き、構想区域ごとの年度目標の設定、地域医療構想の進捗状況の検証、当該進捗状況を踏まえた必要な対応等を行う。

2. 国による積極的な支援

① 地域別の病床機能等の見える化

- ・ 都道府県別・構想区域別に、病床機能報告上の病床数と必要量、医療機関の診療実績等を見える化
- ・ これらのデータを有効に活用して、地域医療構想調整会議の分析・議論の活性化につなげる

② 都道府県の取組の好事例の周知

- ・ 地域医療構想の実現に向けた都道府県の取組の好事例を周知

③ 医療機関の機能転換・再編等の好事例の周知

- ・ 医療機関の機能転換・再編等の事例について、構想区域の規模、機能転換・再編等の背景や内容等を整理して周知

⑤ 都道府県等の取組のチェックリスト

- ・ 地域医療構想策定ガイドラインや関連通知等で示してきた地域医療構想の進め方について、都道府県等の取組のチェックリストを作成。都道府県等において、これまでの取組状況を振り返り、今後、必要な取組を実施。

⑥ モデル推進区域(仮称)におけるアウトリーチの伴走支援

- ・ データ分析等の技術的支援や地域医療介護総合確保基金の優先配分等の財政的支援を活用して、モデル推進区域(仮称)においてアウトリーチの伴走支援を実施

モデル推進区域の設定

- モデル推進区域について、都道府県との調整を踏まえ、推進区域の中から、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性、地域医療構想の実現に向けた取組状況等を総合的に勘案して、以下のとおり設定する。
※以下の都道府県以外について、引き続き調整を行う。

【7月19日時点】

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ 秋田県【大館・鹿角、能代・山本】 ▪ 山形県【庄内】 ▪ 栃木県【宇都宮】 ▪ 群馬県【伊勢崎、藤岡】 ▪ 石川県【能登北部】 ▪ 山梨県【峡南】 ▪ 三重県【松阪】 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 滋賀県【湖北】 ▪ 京都府【丹後】 ▪ 山口県【宇部・小野田】 ▪ 高知県【中央】 ▪ 長崎県【長崎】 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

伴走支援の内容

○技術的支援

（下線は従来の重点支援区域における技術的支援では実施していない新しい新たな支援策）

- ・ 地域の医療事情に関するデータ提供・分析
- ・ 構想区域からの依頼に基づき議論の場・講演会、住民説明会などへの国職員の出席
- ・ 関係者との議論を行う際の資料作成支援
- ・ 関係者の協議の場の設定
- ・ 都道府県コンシエルジュ（ワンストップ窓口）の設置
- ・ 区域対応方針（※）の作成支援
- ・ 構想区域内の課題の把握
- ・ 分析結果を踏まえた取組に関する支援
- ・ 地域の枠組みを超えた構想区域や都道府県間の意見交換会の設定
- ・ 定量的基準の導入に関する支援 等

（※）「地域医療構想の進め方について」（令和5年3月31日付け医政地発 0331 第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）において示した、構想区域の今後対応すべき具体的な課題を明確化した上で、当該課題を解決するために年度毎に策定する工程表を含む。

○財政的支援

- モデル推進区域が属する都道府県に対しては、重点支援区域への支援と同様に、地域医療介護総合確保基金について、事業区分Ⅱ・Ⅳの優先配分を行うほか、個別医療機関の再編統合を実施する場合における上乗せの財政支援を行う。

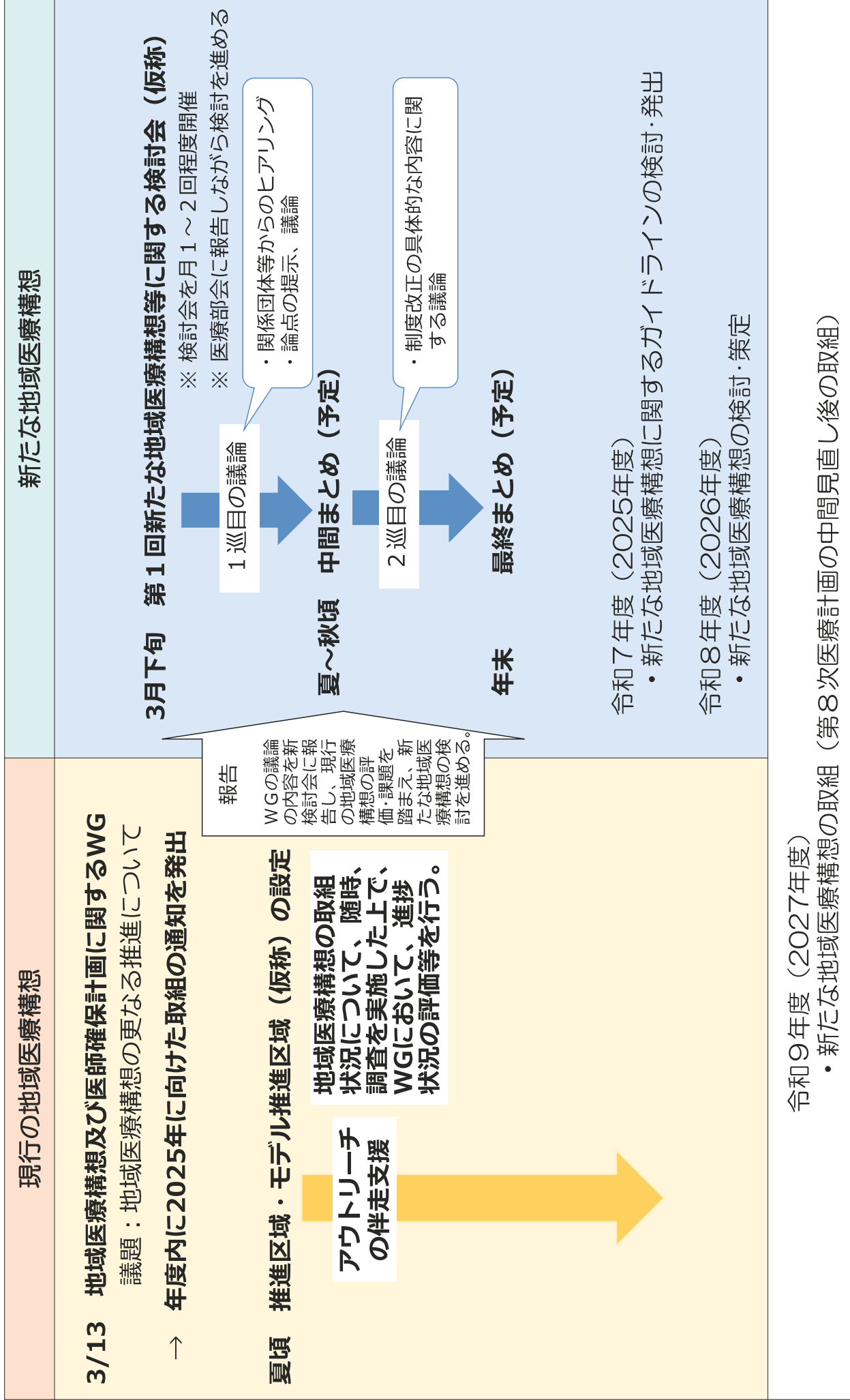
※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床数の必要量の計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。

※ 地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

地域医療構想に関する今後の想定スケジュール（案）

資料5-5

厚生労働省作成資料



令和6年11月8日第11回新たな地域医療構想等に関する検討会資料

これまでの主な議論（新たな地域医療構想の基本的な方向性（案））

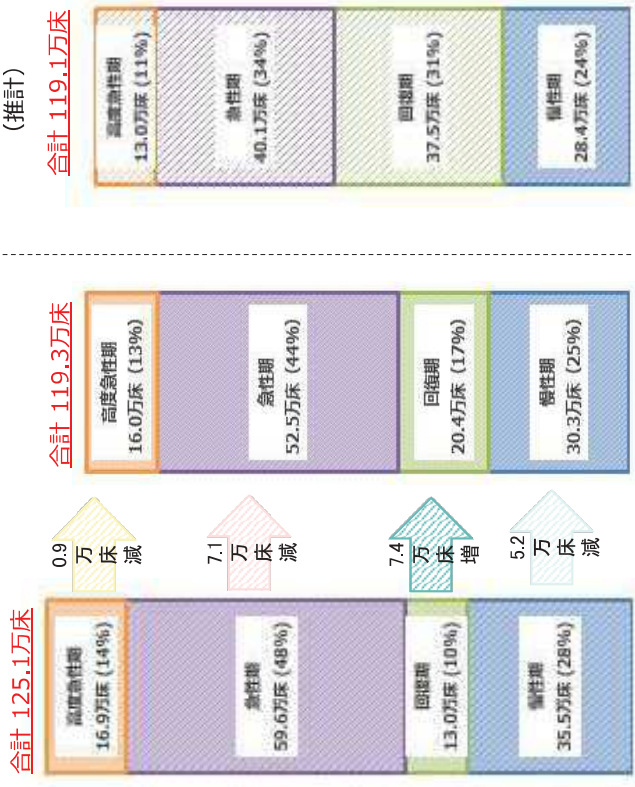
現行の地域医療構想

病床の機能分化・連携

団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、高齢者の医療需要が増加することが想定される。このため、約300の構想区域を対象として、**病床の機能分化・連携を推進**するための2025年に向けた地域医療構想を策定。

<全国の報告病床数と必要病床数>

2015年の報告病床数 2023年の報告病床数 2025年の必要病床数 (推計)



※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量は、各構想区域の病床数を機械的に足し合わせたものであり、また、それぞれ計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。

新たな地域医療構想

入院医療だけでなく、**外来・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の課題解決を図るための地域医療構想へ**

2040年頃に向けて、**医療・介護の複合ニーズ等**を抱える85歳以上の増加、人材確保の制約、**地域差の拡大**が想定される。

こうした中、限られた医療資源で、増加する高齢者救急・在宅医療需要等に対応するため、**病床の機能分化・連携に加え、医療機関機能（高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等）に着目し、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化を推進。**

<新たな地域医療構想における基本的な方向性>

地域の患者・要介護者を支えられる地域全体を俯瞰した構想

85歳以上の高齢者の増加に伴う高齢者救急や在宅医療等の医療・介護需要の増大等、2040年頃を見据えた課題に対応するため、入院に限らず医療提供体制全体を対象とした地域医療構想を策定する。

今後の連携・再編・集約化をイメージできる医療機関機能に着目した医療提供体制の構築

病床機能だけでなく、急性期医療の提供、高齢者救急の受け皿、在宅医療提供の拠点等、地域で求められる医療機関の役割も踏まえ医療提供体制を構築する。

限られたマンパワーにおけるより効率的な医療提供の実現

医療DXや働き方改革の取組、地域の医療・介護の連携強化等を通じて、生産性を向上させ、持続可能な医療提供体制モデルを確立する。

※ 都道府県において、令和8年度（2026年度）に新たな地域医療構想を策定し、令和9年度（2027年度）から取組を開始することを想定

参考資料（資料5関係）

第1回新たな地域医療構想等に関する検討会
令和6年3月29日
資料2

PDCAサイクル等による地域医療構想の推進について ～地域医療構想の進め方について（令和5年3月31日付け医政地発0331第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）のポイント～

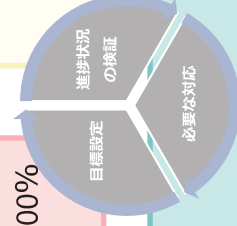
「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」（令和4年12月28日）等を踏まえ、都道府県において、毎年度、対応方針の策定率等を目標としたPDCAサイクルを通じて地域医療構想を推進することとする。

（1）年度目標の設定

- ✓ 毎年度、構想区域ごとに立てる地域医療構想の推進に係る目標については、以下のとおり設定する。
 - ・ 各医療機関の対応方針の策定率が100%未満の場合には、対応方針の策定率
 - ※2022年度・2023年度において各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされていることに留意。
 - ・ 既に100%に達している場合には、合意した対応方針の実施率
- ✓ 対応方針の策定の前提として、病床機能報告の報告率が100%でない場合には、未報告医療機関に対し、報告を求めるとする。

（2）地域医療構想の進捗状況の検証

- ✓ 病床機能報告上の病床数と将来の病床の必要量について、データの特性だけでは説明できない差異（※）が生じている構想区域において、地域医療構想調整会議で要因の分析・評価を実施。
 - ※病床機能報告が病床単位であることに起因する差異や、地域の実情に応じた定量的基準の導入により説明できる差異を除いたもの。
- ✓ 人員・施設整備等の事情で、2025年までに医療機能の再編の取組が完了しない場合には、完了できない事情やその後の見通しについて具体的な説明を求めるとする。



（3）検証を踏まえて行う必要な対応

- ✓ 非稼働病床等について、以下の通り対応する。
 - ・ 病床機能報告から把握した非稼働病床については、非稼働の理由及び当該病床の今後の運用見通しに関する計画について、地域医療構想調整会議での説明を求めるとする。その際、当該病床の再稼働の見込みについては、医療従事者の確保の具体的な見込み等も含めて詳細な説明を求め、十分議論する。また、病床過剰地域においては、医療法に基づく非稼働病床の削減命令・要請等を行う。
 - ・ 病床単位では非稼働となっていないが、非稼働となっている病床数や病床稼働率の著しく低い病床についても把握し、その影響に留意する。
- ✓ 非稼働病床等への対応のみでは不十分である場合には、構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて協議を実施し、構想区域の課題を解決するための年度ごとの工程表（KPIを含む。）を策定・公表。
- ✓ その他、地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、必要な対応を行うこととする。

推進区域の設定

厚生労働省作成資料

資料5 参考資料2

○ 推進区域について、地域の実情に応じた地域医療構想の取組を更に推進するため、都道府県との調整を踏まえ、①～④の事項等を総合的に勘案して、以下のとおり設定する。

- ① データの特性だけで説明できない合計病床数の必要量との差異が特に生じていること
 - ② データの特性だけでは説明できない機能別病床数の必要量との差異が特に生じていること
 - ③ 令和5年9月末調査において再検証対象医療機関における対応状況として検証中または検証未開始の医療機関があること
 - ④ その他医療提供体制上の課題があつて重点的な支援の必要性があると考えられること
- ※ 「調整中」の都道府県について、引き続き調整を行う。

【7月19日時点】

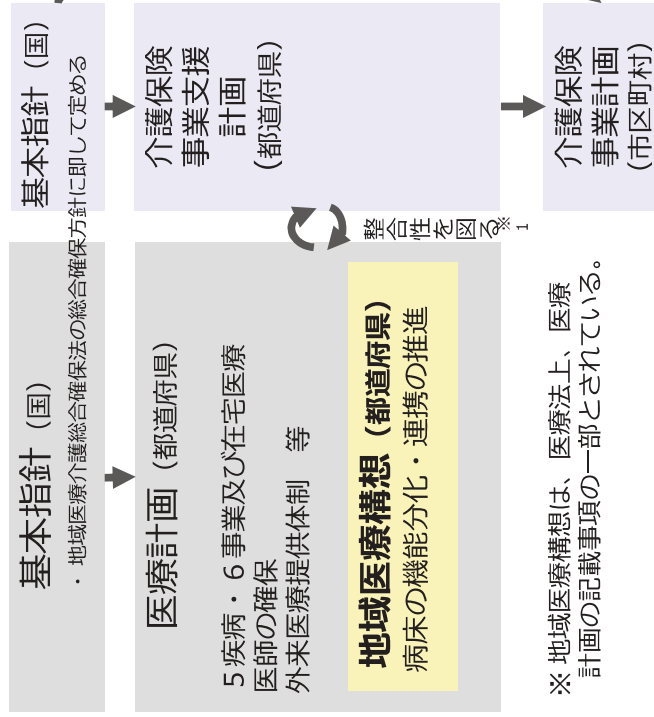
- | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ 北海道【調整中】 ■ 青森県【青森】 ■ 岩手県【両磐】 ■ 宮城県【石巻・登米・気仙沼】 ■ 秋田県【大館・鹿角・能代・山本】 ■ 山形県【庄内】 ■ 福島県【会津・南会津】 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 茨城県【土浦、鹿行、取手・竜ヶ崎】 ■ 栃木県【宇都宮】 ■ 群馬県【伊勢崎、藤岡】 ■ 埼玉県【北部】 ■ 千葉県【香取海匝】 ■ 東京都【区中央部、区南部、区西南部、区西部、区西北部、区東北部、区東部、西多摩、南多摩、北多摩西部、北多摩南部、北多摩北部、島しょ】 ■ 神奈川県【県西】 ■ 新潟県【中越】 ■ 山梨県【峡南】 ■ 長野県【上小】 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 富山県【新川】 ■ 石川県【能登北部】 ■ 岐阜県【飛騨、東濃】 ■ 静岡県【駿東田方】 ■ 愛知県【東三河北部】 ■ 三重県【松阪】 |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ 福井県【嶺南】 ■ 滋賀県【湖北】 ■ 京都府【丹後】 ■ 大阪府【南河内】 ■ 兵庫県【調整中】 ■ 奈良県【中和】 ■ 和歌山県【有田、新宮】 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 鳥取県【調整中】 ■ 島根県【松江、雲南、出雲、大田、浜田、益田、隠岐】 ■ 岡山県【真庭】 ■ 広島県【呉】 ■ 山口県【宇部・小野田】 ■ 徳島県【東部】 ■ 香川県【東部】 ■ 愛媛県【松山】 ■ 高知県【中央】 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 福岡県【調整中】 ■ 佐賀県【中部、南部】 ■ 長崎県【長崎】 ■ 熊本県【熊本・上益城】 ■ 大分県【東部、北部】 ■ 宮崎県【西諸】 ■ 鹿児島県【始良・伊佐】 ■ 沖縄県【中部、南部】 |

- ※ 原則として各都道府県あたり1～2か所設定することとしているが、地域の実情等を踏まえ、複数の圏域にまたがる課題の解決が必要な場合等には、複数の構想区域を設定。
- ※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床数の必要量の計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。
- ※ 地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

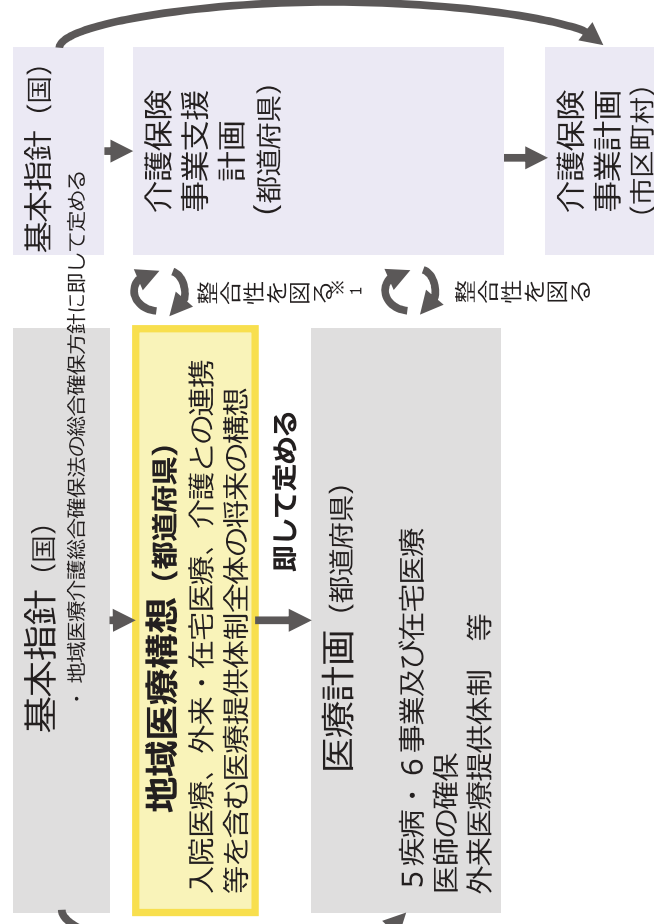
新たな地域医療構想と医療計画の関係の整理（案）

- 新たな地域医療構想について、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等も含めた医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討を行っており、地域医療構想と医療計画の関係の整理を行うこととしてどうか。
 - ・ 新たな地域医療構想について、医療計画の記載事項の一つではなく、地域の医療提供体制全体の将来のビジョン・方向性を定めるとともに、医療機能に着目した医療機関の機能分化・連携、病床の機能分化・連携等を定めるものとする。新たな地域医療構想においても、介護保険事業支援計画等の関係する計画との整合性を図る。
 - ・ 医療計画について、地域医療構想の6年間（一部3年間）の実行計画として、新たな地域医療構想に即して、5疾病・6事業及び在宅医療、医師確保、外来医療等に関する具体的な取組を定めるものとする。

<現行>



<今後>



新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する検討プロジェクトチーム 取りまとめ概要

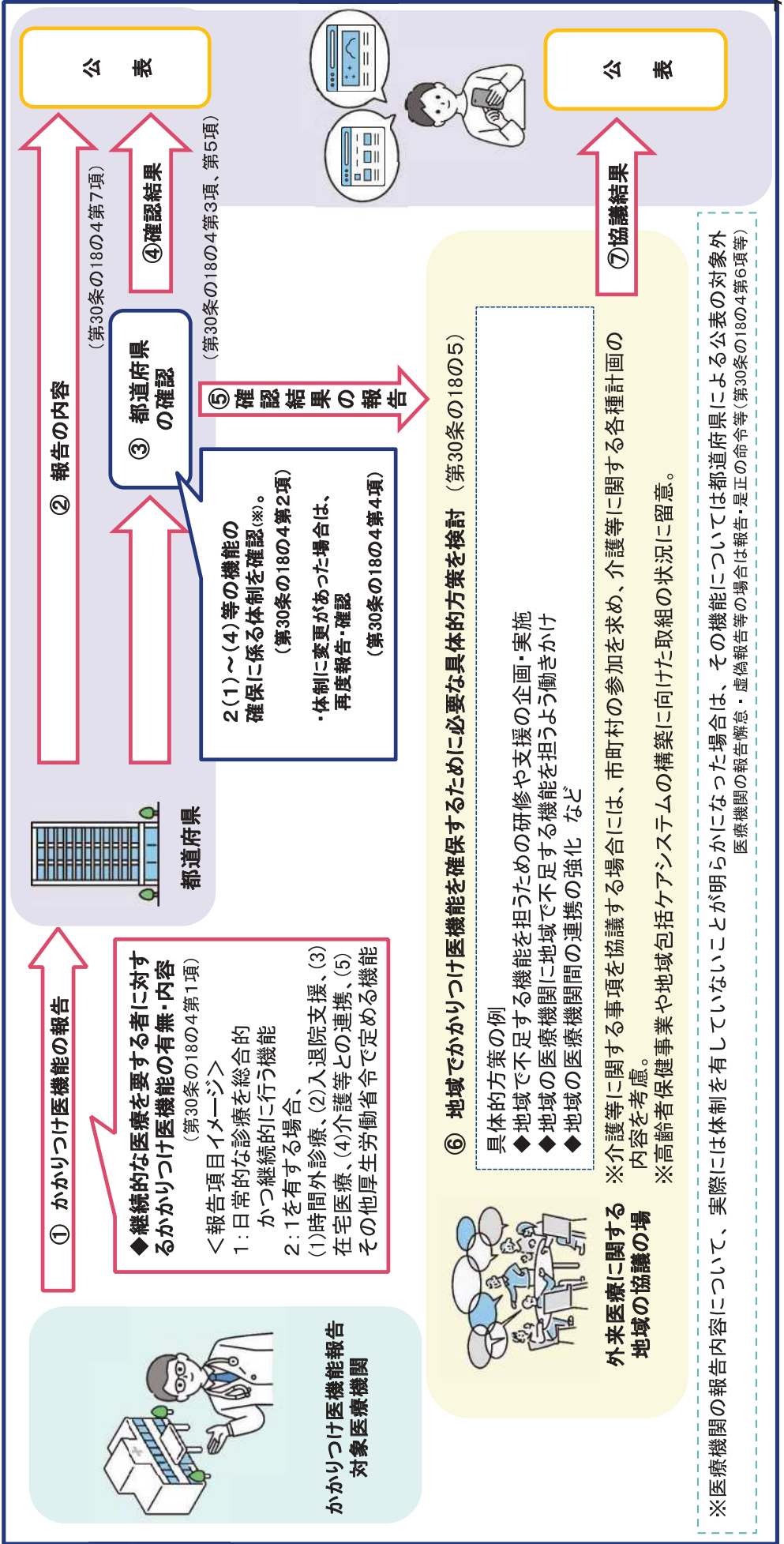
新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- 以下の観点から、**新たな地域医療構想に精神医療を位置付けることが適当**。
 - 新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討を進めている。
 - **地域の医療提供体制全体の中には、精神医療も含めて考えて考えることが適当**
 - 新たな地域医療構想において精神医療を位置付けることにより、以下の意義が考えられる。
 - ・ 2040年頃の**精神病床数の必要量を推計** → **中長期的な精神医療の需要に基づく精神医療体制の推進**
 - ・ **病床機能報告の対象に精神病床を追加** → **データに基づく協議・検討が可能**
 - ・ **精神医療に関する協議の場の開催や一般医療に関する協議の場への精神医療関係者の参画**
 - 身体疾患に対する医療と精神疾患に対する医療の双方を必要とする患者への対応等における**精神医療と一般医療との連携等の推進**
 - ・ **地域医療構想の実現に向けた財政支援、都道府県の権限行使** → **精神病床等の適正化・機能分化の推進**
- 新たな地域医療構想に精神医療を位置付けた場合の具体的な内容※は、法律改正後に施行に向けて、必要な関係者で議論する必要があるが、**精神医療に係る施行には十分な期間を設けることが必要**。
 - ※ 病床数の必要量の推計方法、精神病床の機能区分、病床機能報告の報告事項、精神医療の構想区域・協議の場の範囲・参加者、精神科医療機関の医療機関機能等

かかりつけ医機能報告の流れ

かかりつけ医機能報告概要

- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめ公表。



県立河北病院 及び 寒河江市立病院の統合再編・新病院整備 基本構想（案）《概要》

資料5-7-7(1/2)

これまでの経過

- 令和4年8月～令和6年3月 関係首長が参加する「西村山地域医療提供体制検討会」において医療提供体制の再構築を議論
- 令和6年3月 WG最終報告に基づき、現2病院を統合再編することに関係首長が合意。同月、知事と寒河江市市長が統合再編に基本合意
- 令和6年5月 新病院の基本構想策定に向け県・寒河江市が協議会を設置。6月に設置された3つの部会で10回にわたり協議

第1章 西村山地域内外の医療環境

- 西村山地域の人口・患者数とも減少予測
 - 今後30年間（R2(2020)-R32(2050)）で、人口は約6割、入院患者は約8割、外来患者は約7割まで減少
 - 75歳・85歳以上の人口・入院患者数のピークはR17(2035)、R22(2040)
- 入院患者の過半数、救急搬送の約6割が地域外へ流出

第2章 医療提供体制の現状・課題

- 現2病院の運営における課題
 - 人員面の課題…常勤医師の高齢化、コメディカル含め人員確保に苦慮
 - 診療機能面の課題…救急への対応、リハビリ・手術のニーズへの対応
 - 経営面の課題…経常損益は赤字傾向。病床稼働率が低く、職員給与比率が高い水準。構成自治体の財政支援が欠かれない状況
- 新病院の役割を明確化、医療資源の集約効果を活かし、機能強化

第3章 新病院の目指す方向性

基本理念 = 目指すべき姿 (to be)

私たちは、時代とともに変化する医療ニーズに応えながら、住民の健康と安心を守り支える、地域に根ざした持続可能な病院を目指します。

基本方針 = 基本理念実現のための行動目標 (to do)

- 患者の権利と意思を尊重し、患者と共に“病”に向き合い、安全で質の高い医療を提供します。
- 常に専門的な技術や知識の研鑽に努め、患者に寄り添った医療やケアを提供できる人材を育成します。
- 住み慣れた地域での暮らしを支えらるよう、医療・福祉・行政関係者と積極的に連携・協力します。
- 働きやすく、職員が誇りとやりがいを持てる職場環境をつくります。
- 地域で求められる医療を提供し続けられるよう、健全な経営に努めます

求められる役割

- 周辺の医療・福祉・行政関係者との連携・機能分担のもとで、次の4つの役割を果たす

役割1 身近で頼りになる地域密着型病院	役割2 西村山地域の救急医療を支える柱	役割3 地域包括ケアシステムのの中核病院	役割4 回復期の医療が必要な地域住民の受け皿
幅広い診療分野や入院治療・一定の手術対応など多機能を備え、地域で必要な医療を提供する	地域で診るべき患者はしっかりと対応し、重症・重篤患者と緊密に連携し、三次救急医療に速やかに繋ぐ	介護施設や住まいとの間の入退院、在宅療養を支え、住み慣れた地域での高齢者暮らしを支え、地域内への家族の暮らしを守る	地域外の医療機関で急性期の治療を終えた患者にリハビリ・ケアを提供し、地域内への速やかな受け入れを促す

診療機能

- 求められる役割を果たすため、診療機能の特徴や強化を目指す分野の機能について、次の11項目を掲げる

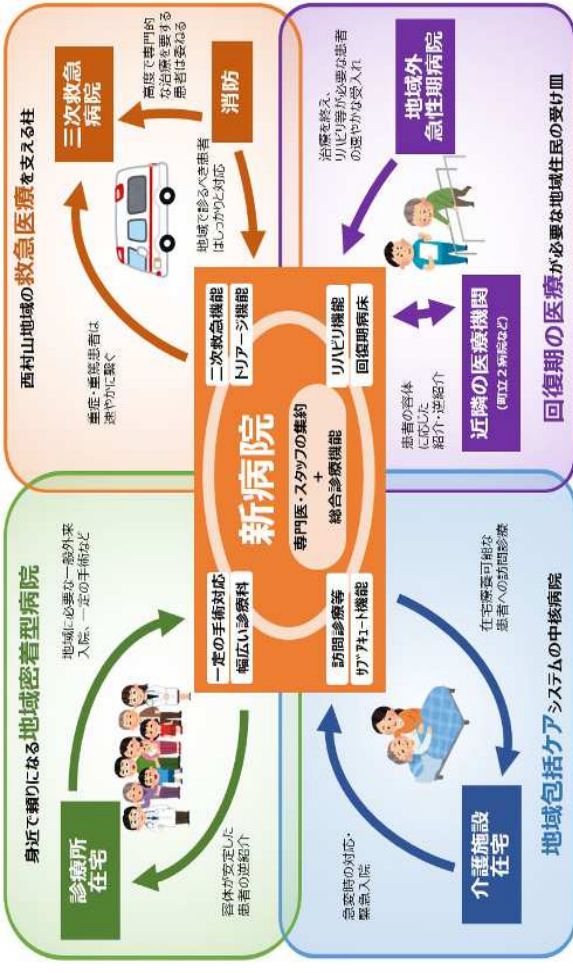
1. 総合診療	予防・急性期・回復期・在宅医療等の様々な場面で患者と継続的な関係を構築 多領域にまたがって診察できる総合診療機能を生かし「アーストタッチ」を強化
2. 救急医療	中等症から軽症の患者の二次救急医療を提供 夜間・休日は当直体制を拡充、平日日中は総合診療医によるトリアージ機能を強化
3. 急性期	高齢者の総合的な診療、特に内科系疾患（誤嚥性肺炎等）・外傷（大腿骨骨折）の対応充実 手術にも応じられる体制を確保し、山形市内で待機時間が生じている予定手術を積極的に受け入れ
4. 外来	現2病院の診療科を維持し、一定のかがりつけ機能を確保（小児科、産婦人科も継続） 総合診療医を中心に一般内科外来を機能強化し、患者の健康問題を多角的に診療
5. 回復期	急性期後の適切な医療を提供するポストアキアクト機能を充実し、回復期病床を確保 脳血管疾患リハビリの体制を整備し、新たに脳卒中地域連携バスに参加
6. 慢性期	在宅医療の充実により在宅移行を促進（慢性期病床は持たない）
7. 在宅医療	訪問診療・看護等を提供。急性増悪した患者を受け入れるサブアキアクト機能を充実 地域の医療・介護関係者と連携して患者の在宅復帰や日常の療養を支援
8. 健康維持等	行政と連携し、セルフケアや早期発見、保健指導と受診勧奨、治療を一貫して支援
9. 災害・感染症	地域の中核病院として、地域医療が維持・継続できるように必要な体制を整備
10. 周辺医療機関との連携	山形市内の急性期病院からの患者の下り搬送の受け入れについて平時から連携 西川・朝日町立病院・新北村山公立病院との連携のあり方を継続して検討
11. 人材育成等	総合診療医を自院で育成・確保（将来的には他院への派遣・支援も視野）

診療科構成・病床規模

- 診療科の基本体制として、現2病院の診療科の原則維持を目指す
- 必要となる病床規模は、現2病院の入院患者数等を基礎として将来推計から試算

寒河江市立病院	6診療科	98床 (98床)	一般 56床 地域包括 35床 療養 7床
16診療科	136床 (116床)	一般 50床 地域包括 40床 緩和ケア 20床 感染症 6床	
診療科数			
病床数			
			(兼動病床数)

求められる役割・診療機能のイメージ



継続検討事項に係る検証結果と対応方針（分棟、小児救急、休日・夜間診療の役割分担）

- 分棟は、県内の産科医療数が限られる中では、高度な分娩対応が可能な医療機関に産科医を集中配置することが適当。既に浸透している産科セミアクティブシステムのごりまで以上の活用を図る
- 小児救急は、非常勤の小児科医による外来診療日を確保し地域内の診療空白をを作らないよう地域の診療所の平日休診日に対応することや、平日日中は総合診療医が小児救急に対応するなど着実な対応を目指す
- 新病院の整備検討と並行して1市4町において、休日・夜間診療に関して、現状で当番医の輪番制である休日中は定着化を見据え、休日診療所の設置場所や設置時期、財政負担、運営方法を引き続き検討。現状で未整備となっている平日夜間・休日夜間は実施体制と財政負担のあり方を引き続き検討

第4章 施設整備の基本方針

施設整備方針

- 施設整備のあり方・施設に求める機能として、次の**6つの視点**を重視し、視点ごとの方針に沿うよう留意
 - ① 医療機能の視点
 - ② 患者（療養環境）の視点
 - ③ 職員（労働環境）の視点
 - ④ 経営者の視点
 - ⑤ 環境（まちづくり）の視点
 - ⑥ 防災・感染症対策の視点

施設規模

- 想定延床面積は、近年の建設事例から1床当たり約85㎡と設定し、想定病床規模の中央値148床で試算
- 想定敷地面積は、上記延床面積で4フロア構成した場合の想定建築面積4,070㎡に、駐車場台数520台とした場合の想定駐車場面積18,200㎡、その他構を台算して試算

県立河北病院	寒河江市立病院	新病院
延床面積 17,980㎡	8,175㎡	想定延床面積 約12,580㎡
敷地面積 37,721㎡	17,494㎡	想定敷地面積 約27,000㎡

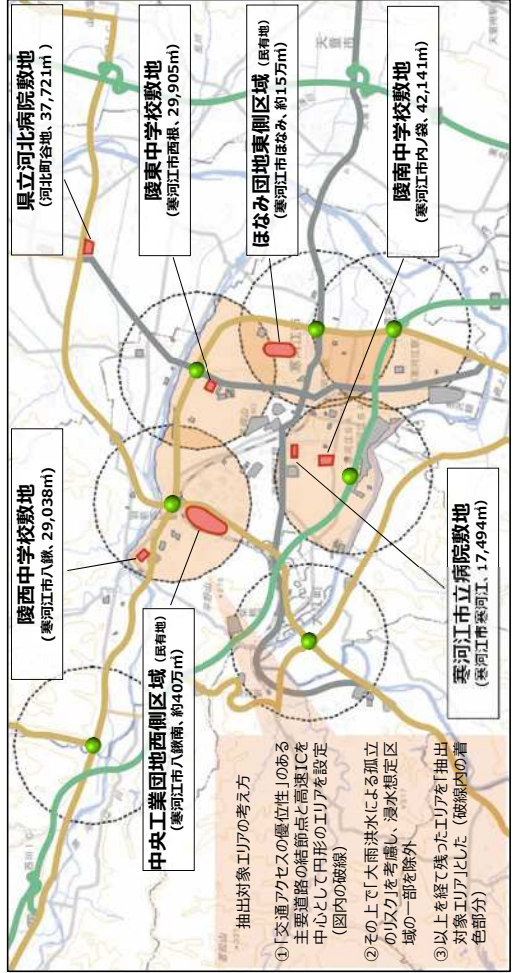
立地条件等

- 立地条件として、次の**7つの視点**を重視し、かつ**西村山地域を基本的な診療圏域**として建設候補地を選定
 - ① 交通アクセスの視点
 - ② 災害動向の視点
 - ③ 診療エリアの継承の視点
 - ④ まちづくりの視点
 - ⑤ 敷地要件の視点
 - ⑥ 将来への柔軟性の視点
 - ⑦ 整備費用の視点
- 建設候補地は、段階的な選定プロセスを経て、立地条件に合う最適な場所を絞り込む（下表第1～3段階）
- 今年度は県と寒河江市が持ち寄り合った公有地等から「建設候補地」を抽出（下表第1段階のステップ1～3）

	R6年度	R7年度
第1段階	県・寒河江市の公有地等の中から「建設候補地」（複数）を抽出	
ステップ1	地域内の全ての公有地から絞り込み→77箇所	
ステップ2	抽出対象エリア（下図）の洗い出し→77箇所	
ステップ3	活用可能性検証による候補地の抽出→7箇所	
第2段階	立地条件に照らし、「建設候補地」を絞り込み（1～複数箇所）	
第3段階	絞り込まれた「建設候補地」の中から「建設予定地」（1箇所）を決定	

- 検討の結果**7箇所の建設候補地を抽出**※。今後さらに絞り込み**建設予定地1箇所を決定**（R7年度）

※ 抽出過程において、現2病院敷地は下記エリアより建設候補地として抽出。また寒河江市から民有地2箇所が追加



第5章 整備事業方針

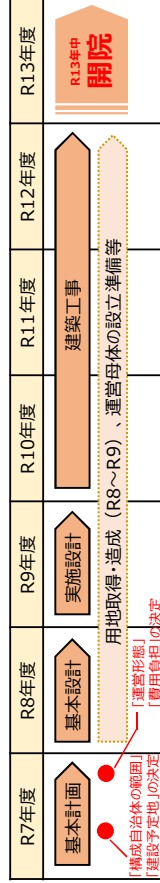
整備事業費の概算

- 建設工事費は近年の建設事例を基に工事単価を65～75万円/㎡と設定
- 設計・工事監理費は建設工事費の5%と設定

費目・概算費用	金額
1. 用地取得費	9.3億円
2. 建設工事費	81.8～94.4億円
3. 設計・工事監理費	4.1～4.8億円
4. 医療機器・システム費	11.9億円
5. 什器備品費	1.5億円
6. 移転費	0.6億円
合計	110～123億円

目標整備スケジュール

- 整備に6年程度を要すると見込み、**令和13年中の開院を目指す**
- 「**構成自治体の範囲**」「**建設予定地**」は、**R7年度中の開院を早期の決定を目指す**



第6章 運営のあり方

運営形態の方向性

- 運営形態ごとのメリット・デメリット、新病院が置かれる経営環境の実情等を動かし、方向性を導出

運営形態の比較	経営環境の実情等	望ましい運営形態
<ul style="list-style-type: none"> 一部事務組合 地方独立行政法人 指定管理者 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 安定的な経営基盤の構築が必要 2. 円滑な職員移行、医療人材確保が必要 3. 現2病院職員の約8割が一組を希望 	構成自治体が病院経営等に直接的に関与できる 一部事務組合（地方公営企業法の全部適用） が望ましい

費用負担の考え方

- 下表を基本とし、公平な負担ルールの設定に向け、構成自治体の範囲決定後に自治体間で協議

費目	対象費用	考え方
1. 新病院の整備に係る事業費（インフラコスト）	土地取得整備、建設、機器システム整備 移転費用	構成自治体で按分
2. 新病院の運営に係る費用（ランニングコスト）	運営費負担金等（繰入金）、設備・機器等の更新	現病院の設置者が負担
3. 既存病院の整理に係る費用（清算コスト）	現病院の解体、不良債務の解消	構成自治体で按分 現病院の設置者が負担

人員計画

- 新病院の人員は現2病院からの職員の移行を基本として、具体的な移行手順・手続を今後検討
- 新病院開院までの期間中は、新病院の人員計画と現2病院の採用・退職計画が整合するよう調整
- 医師確保に向けた喫緊の課題に対して、関係機関と連携・協力

- ① 医師1名体制の診療科の維持に向けた常勤医師の確保（産科・疼痛・放射線・麻酔）
- ② リハビリに対応可能な常勤医師の拡充（脳外または脳内）
- ③ 麻酔科医の複数体制の確保（常勤医＋応援派遣等）
- ④ 非常勤医師の継続派遣（脳内・脳外・小児・皮膚・眼・耳鼻咽喉・救急）
- ⑤ 総合診療医の体制の充実（専門研修基幹施設の継続認定、研修機能の強化）

その他検討課題

- 周辺医療機関等との連携・協力に向け「地域医療連携推進法人制度」の活用等様々な可能性を検討

地域医療介護総合確保基金に係る令和6年度実施事業概要及び令和5年度事業実績について

1 趣旨

都道府県毎に設置する「地域医療介護総合確保基金」(国 2/3、県 1/3) を活用して実施する事業について、令和6年度の実施事業概要と令和5年度に実施した事業の実績をとりまとめたもの。

2 令和6年度内示額

【医療分】645,491千円

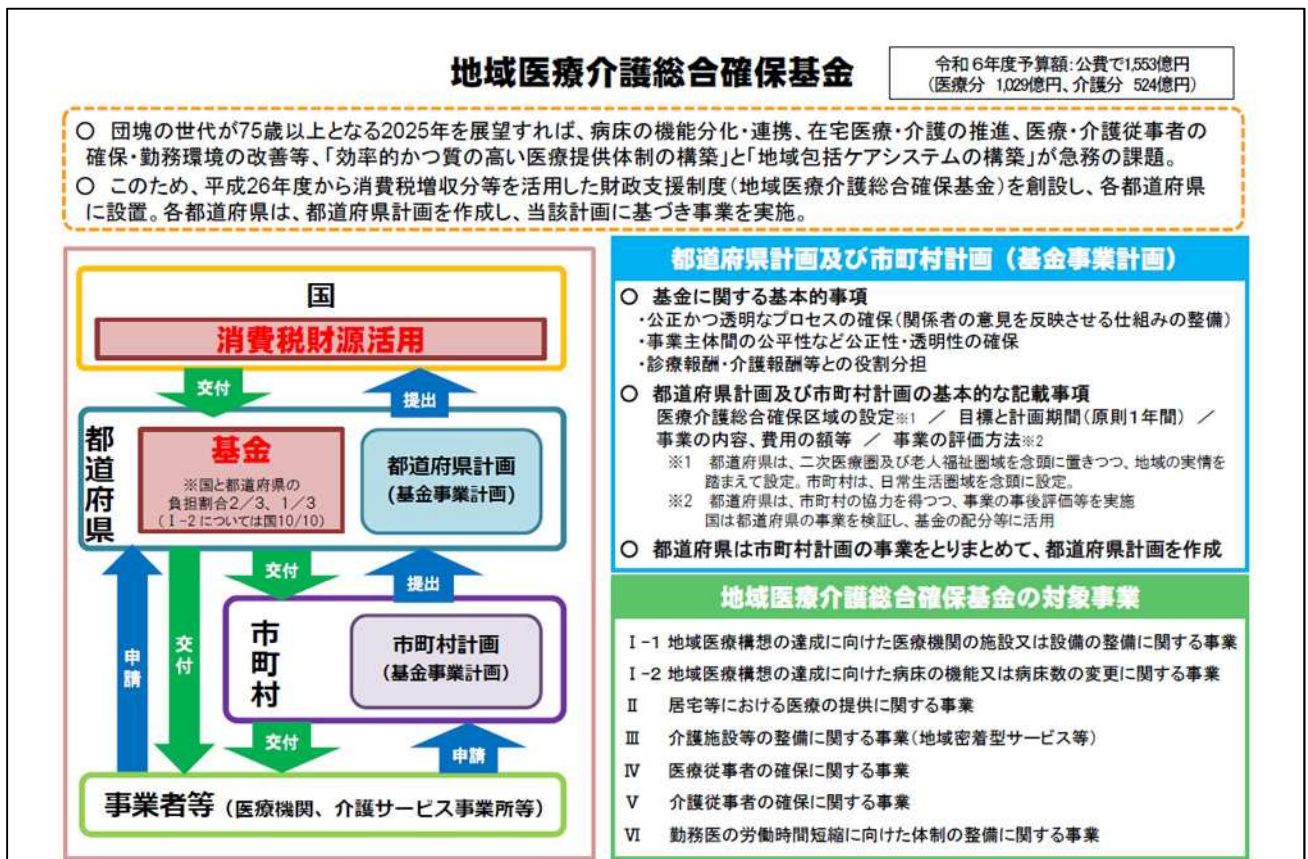
【介護分】119,167千円(介護分は内示前であり、協議額を記載している)

3 令和6年度基金実施事業概要

⇒ 資料6-2のとおり

4 令和5年度事業実績

⇒ 資料6-3、6-4のとおり



令和6年度地域医療介護総合確保基金【医療分】に係る計画事業について

資料6-2
(単位:千円)

	事業名	事業概要	計画額	備考
1-1. 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			390,355	
No1	医療機関間・医療介護の連携基盤整備事業	地域の医療機関間・医療介護の連携をコーディネートできる人材の育成 医療機関間・医療介護の連携に関する協議を行う連携会議等を実施	35,115	
-	病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備	病床の機能分化・連携の推進に必要な施設・設備の整備に対する支援	355,240	
1-2. 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更			70,680	
No2	単独支援給付金支給事業	医療機関が地域の各構想区域及び関係者間の合意の上行う自主的な病床削減や病院の統合により廃止する病床数に応じた給付金を支給	70,680	
2. 居宅等における医療の提供			59,490	
No3	在宅医療推進協議会の設置・運営	在宅医療関係者等で構成する多職種協働による在宅医療推進協議会を設置	491	
No4	在宅医療に係る医療連携体制の運営支援	地域連携クリティカルパスや入院調整ルールの運用促進を図るための地域の取組について支援するとともに、持続的な在宅療養に資する遠隔診療の導入・体制構築に向けたモデル事業を実施	15,939	
No5	救急救命体制整備促進事業	在宅療養者の脳卒中発症時、いち早く家族等の看護者が察知できるような普及啓発を行う人材を育成するための、講習会を開催	204	
No6	在宅療養・緩和ケア等の連携支援	山形県がん診療連携指定病院である鶴岡市立荘内病院が実施する在宅療養や緩和ケア等の連携事業への補助	2,500	
No7	在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備事業	在宅歯科医療連携室(県歯科医師会委託)を運営	3,416	
No8	在宅で療養する疾患を有する者に対する歯科保健医療を実施するための研修の実施	在宅歯科診療を実施する歯科医師等への研修の実施	1,000	
No9	在宅歯科医療を実施するための設備整備事業	在宅歯科診療を実施する歯科医師への設備整備補助	10,128	
No10	医療的ケア児支援体制整備事業費	成人在宅医に小児の在宅医療にも対応してもらうための研修を実施 講義及び実習による支援者養成研修を実施	1,593	
No11	精神障がい者の地域生活移行支援事業	精神科病院を退院した精神障がい者の地域生活の継続と再入院の防止、精神障がい者の日中の活動場所の確保などを推進するため、相談支援体制を強化	2,044	
No12	発達障がい者支援体制整備事業	臨床心理士等のコミュニティを医療機関に配置 うつ等二次障がいを持つ発達障がい者が、医療を受けながら地域で生活できる環境整備を図るため、関係機関による連携会議等を開催	22,175	
3. 医療従事者の確保			847,338	
No13	地域医療支援センター運営事業	県医師修学資金の貸与、医師少数区域等への代診医派遣、医学生・研修医に対する情報提供、地域医療実習の開催、医療機関における医師確保に向けた取組みへの支援等を実施	339,816	
No14	医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築事業	医師等がキャリア形成を図りながら県内に定着するための研究のほか、山形大学医学部生の県内定着に向けた研究を行う寄附講座を山形大学医学部に設置	44,489	
No15	地域医療対策協議会における調整経費	地域医療対策協議会において、医師派遣に関する事項や医師確保計画において定める事項等を協議	2,144	
No16	産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援	産科医等に分娩手当や新生児担当医手当等を支給する医療機関に対し財政的支援を行うとともに、新生児科医を確保するための医学生向け講習会を実施	10,336	
No17	周産期医療に従事する医師、看護師等の資質の向上を図るための研修	周産期救急及びハイリスク分娩等に効果的に対処できる知識や能力の習得のため、医師や助産師等を対象とした症例検討や講義、実地訓練等を行う研修会等を実施	1,601	

	事業名	事業概要	計画額	備考
No18	救急や内科をはじめとする小児科以外の医師等を対象とした小児救急に関する研修の実施	各地区医師会において、地域の救急医や内科医等の医療従事者を対象とした小児救急研修の実施を支援	1,430	
No19	女性医師等の離職防止や再就業の促進	女性医師の就業継続を総合的に支援するため、女性医師支援ステーションの運営、女性医師の就労環境の改善に取り組む病院への財政的支援を実施	24,893	
No20	新人看護職員の質の向上を図るための研修	新人看護職員研修を実施する病院等への研修経費の助成	12,810	
No21	看護職員の資質の向上を図るための研修	看護職員を対象とした資質向上を図るための研修等の実施及び病院等に対する支援 災害支援ナースの登録者増加のための広報活動と、スキルアップのための研修会の実施	26,440	
No22	離職防止を始めとする看護職員の確保対策	外部有識者を入れた会議を開催し、看護職員確保対策施策の評価・検証等の実施	544	
No23	看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備	民間立看護師等養成所に対し、運営費の助成	65,637	
No24	看護職員が都道府県内に定着するための支援	県内看護学生および中高生、県外看護学校に在籍する県出身者、再就業希望者を対象として県内病院の職場説明会の開催 看護職員への興味を啓発するイベントの実施及びリターン就職支援等の実施	15,759	
No25	医療機関と連携した看護職員確保対策の推進	県内看護師等学校養成所における県内地域医療を体験学習するセミナー実施経費の助成 経済的な原因による看護学校の中途退学を未然に防ぐため、看護学生に対する修学支援	139,863	
No26	看護職員の勤務環境改善のための施設整備	看護職員の勤務改善に取り組む医療機関に対して、必要経費を助成。	7,500	新規
No27	勤務環境改善支援センターの運営	県内医療機関の勤務環境改善の取組みを支援する山形県医療勤務環境改善支援センターの運営及び医療機関を対象とした働き方改革に関する研修会の開催	1,701	
No28	各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援(医療クラーク、ICTシステム導入、院内保育所整備・運営等)	院内保育施設を設置している病院等に対し、その運営に要する経費の助成	51,674	
No29	災害時医療提供体制推進事業	医療従事者、行政職員及び消防職員等による災害医療連絡調整会議を開催や研修会等の開催	5,210	
No30	後方支援機関への搬送体制整備	航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置運営訓練を実施するとともに、SCUに近い災害拠点病院が定期的なSCU資器材の使用訓練及びSCUへの搬送訓練を実施	4,130	
No31	休日・夜間の子小児救急医療体制の整備	夜間・休日における小児救急医療体制を確保するため、必要な医師または看護師等の医療従事者を確保するために必要な経費に係る支援を実施	20,473	
No32	電話による小児患者の相談体制の整備	小児科医をはじめ医師の負担を軽減するため、夜間の電話相談体制を整備するための経費に対する支援を実施	16,868	
No33	循環器病救急搬送体制整備事業	医療機関及び消防機関に心電図伝送システムを導入	3,274	
No34	歯科衛生士の確保対策事業	歯科臨床の現場を離れた歯科衛生士の復職支援と訪問歯科診療に対応できる人材を養成する研修の実施	452	
No35	薬剤師確保対策事業	県内で生じている病院薬剤師不足に対応するため、各種施策の展開により病院薬剤師の確保・県内定着を推進	3,776	
-	入院時食事療養支援事業	県内の病院・有床診療所を対象として、食材料費の高騰に対する支援を実施	46,518	新規
4. 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備			39,900	
No36	地域医療勤務環境改善体制整備事業	医療機関が自ら作成した「勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画」に沿って取り組む医師の労働時間短縮に向けた事業に対し、財政的支援を実施	39,900	
合計【医療分】			1,407,763	一部、過年度基金を活用して執行

令和6年度地域医療介護総合確保基金【介護分】に係る計画事業について

(単位:千円)

	事業名	事業概要	計画額	備考
1. 介護施設等の整備に関する事業			75,260	
-	社会福祉施設整備補助事業費(老人福祉施設)	地域密着型施設整備及び社会福祉施設の開設準備に係る経費を支援する市町村に対する補助	18,000	
-	社会福祉施設整備補助事業費(老人福祉施設)	介護施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大リスクを低減するため、簡易陰圧装置、換気設備の整備に対する助成	57,260	
2. 介護従事者の確保に関する事業			124,533	
No1	介護人材確保対策連携協働推進事業	関係機関・団体等と役割分担及び連携・協働を行う推進会議の運営 等	803	
No2	介護事業者認証評価事業	介護事業者による勤務環境・職場環境の改善に関する取組みに対して、基準に基づく評価を行い、一定の水準を満たした事業者に対して認証を付与	3,541	
No3	介護分野における戦略的広報推進事業	小学生向け介護の仕事体験イベントを開催、介護職員のプロの技術に焦点を当てた動画を作成し、イベント・SNS等により周知	5,720	
No4	老人クラブ助成事業費	山形県老人クラブ連合会に、事務お助け隊を1名配置し、市町村老人クラブ等に対して、会計関係の書類作成や補助金申請等に関する講習会等を開催するなど、事務手続きをサポート	3,000	
No5	介護職員初任者研修受講支援事業	介護現場で働いている無資格の職員に対して受講費の一部を助成	1,200	
No6	外国人介護人材支援センター事業	外国人介護人材支援センターの設置	5,850	
No7	福祉人材確保緊急支援事業(福祉人材マッチング強化事業)	山形県福祉人材センターへのキャリア支援専門員配置による県内ハローワーク巡回相談 等	8,988	
No8	介護人材のすそ野拡大事業	介護現場での就労を希望する高齢者、主婦、在日外国人、学生、教員を対象に介護助手として就労を前提とした研修と、介護助手としての事業所への就労に向けたマッチング支援事業の実施	4,842	
No9	外国人介護職員向けキャリアアップ支援事業	外国人介護職員の介護福祉士試験対策講座や交流会の開催	5,150	
No10	介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員指導者研修等への派遣)	介護支援専門員の法定研修の講師の質の確保・向上のため、厚生労働省等が開催する指導者向け研修等に、研修講師を派遣	275	
No11	介護支援専門員資質向上事業(専門研修課程Ⅰ・更新研修の実施)	就業後6か月以上、または介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する介護支援専門員を対象に法定研修を実施	1,745	
No12	介護支援専門員資質向上事業(専門研修課程Ⅱ・更新研修の実施)	就業後3年以上、または介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する介護支援専門員を対象に法定研修を実施	4,000	
No13	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員の養成)	専任の介護支援専門員の実務期間が5年以上の者を対象に主任介護支援専門員を養成するための法定研修を実施	2,113	
No14	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員指導者研修会への派遣)	主任介護支援専門員の法定研修の講師の質の確保・向上のため、厚生労働省等が開催する指導者向け研修等に、研修講師を派遣	116	

	事業名	事業概要	計画額	備考
No15	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員更新研修の実施)	主任介護支援専門員研修修了証の有効期限が概ね2年以内に満了する者を対象に、更新のための法定研修を実施	1,555	
No16	介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員研修向上会議)	介護支援専門員の法定研修の適正な実施のため、県担当、研修実施機関、研修の講師等を構成員とした、研修の評価検討を行う会議を実施	299	
No17	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員指導力向上事業)	主任介護支援専門員の法定研修の適正な実施のため、研修内容の評価を行うとともに、研修講師、ファンリレーターを養成	409	
No18	介護支援専門員資質向上事業(更新研修(実務未経験者))	実務未経験の介護支援専門員に対し、資格更新時に定期的な研修を行う	1,152	
No19	介護支援専門員資質向上事業(再研修の実施)	登録後5年以上の実務に従事していない者及び資格が執行したものに対する研修を行う	816	
No20	福祉人材確保緊急支援事業(離職介護人材の再就業促進事業)	山形県福祉人材センターに専任職員1名を配置し、届出制度の周知啓発、届出システムの運用、届出者への情報提供、就職面接会等を実施	4,402	
No21	認知症介護実践者等養成事業	介護サービス事業所の管理者及び従事者等に対して、認知症ケアに必要な知識や技術等を習得させ、認知症高齢者に対する介護サービスの質の向上を図るため従事者研修等を実施	7,810	
No22	地域包括ケアシステム構築に資する人材育成・資質向上事業	市町村が実施する地域ケア会議に理学療法士等リハビリ職の専門職を派遣し、地域ケア会議への助言を実施	12,641	
No23	脳卒中・心筋梗塞発症登録評価研究に基づく介護予防の推進に資する指導者育成事業	脳卒中・心筋梗塞の発症登録・評価研究を行い、発症状況や介護需要の動向予測などの研究結果を介護や介護予防に活かすため、医療・介護関係者等を対象にした研修を実施	4,734	
No24	権利擁護人材育成事業	市民後見人や日常生活自立支援事業の生活支援員などの地域福祉の担い手となる人材の育成のための研修を行う	3,121	
No25	外国人介護人材確保対策事業	外国人介護人材入りに係る介護事後湯者を対象とした説明会を開催	574	
No26	外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業	EPAIに基づく外国人材受入施設を行う学習支援等に対する助成	2,910	
No27	介護職員相談窓口委託事業	介護職員の離職を防止するため気軽に相談できる窓口を設置	1,852	
No28	山形県介護生産性向上総合支援センター事業	生産性向上に資するワンストップ型の総合相談センターを設置	21,115	
No29	技能実習生等外国人介護職受入施設等支援事業	外国人介護人材を受け入れている介護施設・事業所が実施する学習支援、生活面の支援等に対して助成	13,800	
合 計 【介護分】			199,793	一部、過年度基金を活用して執行

	事業名	事業概要	総事業費 (R5実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
1-1. 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						
No1	病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備	病床の機能分化・連携の推進に必要な施設・設備の整備に対する支援	272,894	対象医療機関数:2機関	対象医療機関数:3機関	
No2	医療機関間・医療介護の連携基盤整備事業	地域の医療機関間・医療介護の連携をコーディネートできる人材の育成 医療機関間・医療介護の連携に関する協議を行う連携会議等を実施	23,218	病床機能分化連携を行う医療機関数:2機関	病床機能分化連携を行う医療機関数:3機関	令和5年度に調整会議等で病床機能分化連携について合意を得た医療機関数
No3	循環器病救急搬送体制整備事業	医療機関及び消防機関に心電図伝送システムを導入	2,033	未導入二次医療圏:0	未導入二次医療圏:1	
1-2. 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更						
No4	単独支援給付金支給事業	医療機関が地域の各構想区域及び関係者間の合意の上行う自主的な病床削減や病院の統合により廃止する病床数に応じた給付金を支給	248,064	対象医療機関数:2機関	対象医療機関数:2機関	
2. 居宅等における医療の提供						
No5	在宅医療推進協議会の設置・運営	在宅医療関係者等で構成する多職種協働による在宅医療推進協議会を設置	0	在宅医療推進協議会の開催回数:1回	在宅医療推進協議会の開催回数:0回	地域医療構想調整会議に代替する協議の場を設けた
No6	在宅医療に係る医療連携体制の運営支援	地域連携クリティカルパスや入院調整ルール等の運用促進を図るための地域の取組について支援するとともに、持続的な在宅療養に資する遠隔診療の導入・体制構築に向けたモデル事業を実施	16,368	退院支援に係る施設基準を取得している病院数:34機関	退院支援に係る施設基準を取得している病院数:37機関	
No7	救急救命体制整備促進事業	在宅療養者の脳卒中発症時、いち早く家族等の看護者が察知できるように普及啓発を行う人材を育成するための、講習会を開催	139	講習会受講者数:24人	講習会受講者数:28人	
No8	在宅療養・緩和ケア等の連携支援	山形県がん診療連携指定病院である鶴岡市立荘内病院が実施する在宅療養や緩和ケア等の連携事業への補助	2,500	地域のかかりつけ医等を対象にした研修会の参加者数:50名	地域のかかりつけ医等を対象にした研修会の参加者数:一名	新型コロナの再流行により開催できず
No9	在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備事業	在宅歯科医療連携室(県歯科医師会委託)を運営	3,416	訪問歯科診療相談件数:15件 在宅歯科医療機器の貸出件数:20件	訪問歯科診療相談件数:10件 在宅歯科医療機器の貸出件数:0件	機器の老朽化により、貸し出しは0件となった
No10	在宅で療養する疾患を有する者に対する歯科保健医療を実施するための研修の実施	在宅歯科診療を実施する歯科医師等への研修の実施	805	講習を受けた歯科医師等:100人	講習を受けた歯科医師等:74人	
No11	在宅歯科医療を実施するための設備整備事業	在宅歯科診療を実施する歯科医師への設備整備補助	6,061	在宅歯科診療を実施する診療所への補助:10か所	在宅歯科診療を実施する診療所への補助:9か所	
No12	医療的ケア児支援体制整備事業費	成人在宅医に小児の在宅医療にも対応してもらうための研修を実施 講義及び実習による支援者養成研修を実施	1,168	研修会参加者数:40人	研修会参加者数:163人	
No13	精神障がい者の地域生活移行支援事業	精神科病院を退院した精神障がい者の地域生活の継続と再入院の防止、精神障がい者の日中の活動場所の確保などを推進するため、相談支援体制を強化	1,392	相談支援事業所、就労継続支援事業所等の「地域移行に係る支援技法研修会」参加者数:135人	相談支援事業所、就労継続支援事業所等の「地域移行に係る支援技法研修会」参加者数:61人	

	事業名	事業概要	総事業費 (R5実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
No14	発達障がい者支援体制整備事業	臨床心理士等のコメディカルを医療機関に配置 うつ等二次障がいを持つ発達障がい者が、医療を受けながら地域で生活できる環境整備を図るため、関係機関による連携会議等を開催	18,140	在宅医療体制推進のための連携会議開催回数:8回 コメディカル配置医療機関(1か所)の相談件数:延600人	在宅医療体制推進のための連携会議・研修会開催回数:17回 コメディカル配置医療機関(1か所)の相談件数:延934人	

	事業名	事業概要	総事業費 (R5実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
3. 医療従事者の確保						
No15	地域医療支援センター運営事業	県医師修学資金の貸与、医師少数区域等への代診医派遣、医学生・研修医に対する情報提供、地域医療実習の開催、医療機関における医師確保に向けた取組みへの支援等を実施	233,515	県医師修学資金新規貸与者数:25人以上	県医師修学資金新規貸与者数:26人	
No16	医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築事業	医師等がキャリア形成を図りながら県内に定着するための研究のほか、山形大学医学部生の県内定着に向けた研究を行う寄附講座を山形大学医学部に設置	35,159	山形大学医学部への寄附講座設置	山形大学医学部への寄附講座設置	
No17	地域医療対策協議会における調整経費	地域医療対策協議会において、医師派遣に関する事項や医師確保計画において定める事項等を協議	612	地域医療対策協議会の開催:3回	地域医療対策協議会の開催:3回	
No18	産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援	産科医等に分娩手当や新生児担当医手当等を支給する医療機関に対し財政的支援を行うとともに、新生児科医を確保するための医学生向け講習会を実施	8,861	NICU勤務医に対する処遇改善手当を支給する医療機関数:2施設以上 分娩手当支給医療機関への財政支援:12機関以上	NICU勤務医に対する処遇改善手当を支給する医療機関数:2施設 分娩手当支給医療機関への財政支援:11機関	
No19	周産期医療に従事する医師、看護師等の資質の向上を図るための研修	周産期救急及びハイリスク分娩等に効果的に対処できる知識や能力の習得のため、医師や助産師等を対象にした症例検討や講義、実地訓練等を行う研修会等を実施	1,217	研修会等実施回数:7回 研修への延べ参加者数:200名	研修会等実施回数:7回 研修への延べ参加者数:216名	
No20	救急や内科をはじめとする小児科以外の医師等を対象とした小児救急に関する研修の実施	各地区医師会において、地域の救急医や内科医等の医療従事者を対象とした小児救急研修の実施を支援	508	研修参加者数:150人	研修参加者数100人	
No21	女性医師等の離職防止や再就業の促進	女性医師の就業継続を総合的に支援するため、女性医師支援ステーションの運営、女性医師の就労環境の改善に取り組む病院への財政的支援を実施	14,049	就労環境の改善に取り組む医療機関数:4機関以上	就労環境の改善に取り組む医療機関数:5機関	
No22	新人看護職員の資質の向上を図るための研修	新人看護職員研修を実施する病院等への研修経費の助成	11,535	県内医療機関における新人採用者に対する確実な研修の実施:30医療機関	県内医療機関における新人採用者に対する確実な研修の実施:29医療機関	
No23	看護職員の資質の向上を図るための研修	看護職員を対象とした資質向上を図るための研修等の実施及び病院等に対する支援	16,121	特定行為研修又は認定看護師教育課程を受講する看護師等への研修受講費等の助成:18人	特定行為研修又は認定看護師教育課程を受講する看護師等への研修受講費等の助成:17人	
No24	離職防止を始めとする看護職員の確保対策	外部有識者を入れた会議を開催し、看護職員確保対策策の評価・検証等の実施	244	外部有識者を入れた会議の開催:1回	外部有識者を入れた会議の開催:1回	
No25	看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備	民間立看護師等養成所に対し、運営費の補助	38,925	補助対象校:4校	補助対象校:3校	
No26	看護職員が都道府県内に定着するための支援	県内看護学生および中高生、県外看護学校に在籍する県出身者、再就業希望者を対象として県内病院の職場説明会の開催、看護職員への興味を啓発するイベントの実施及びUターン就職支援等の実施	15,201	県内病院等職場説明会への参加人数:100人	県内病院等職場説明会への申込人数:99人	
No27	医療機関と連携した看護職員確保対策の推進	県内看護師等学校養成所における県内地域医療を体験学習するセミナー実施経費の助成 経済的な原因による看護学校の中途退学を未然に防ぐため、看護学生に対する修学支援	110,683	地域医療体験セミナーの実施学校数:7校 看護学生への修学支援:80名	地域医療体験セミナーの実施学校数:2校 看護学生への修学支援:100名	
No28	勤務環境改善支援センターの運営	県内医療機関の勤務環境改善の取組みを支援する山形県医療勤務環境改善支援センターの運営及び医療機関を対象とした働き方改革に関する研修会の開催	318	勤務環境改善に向けた専門アドバイザーによる相談支援:10回	勤務環境改善に向けた専門アドバイザーによる相談支援:0回	相談支援は、目標回数には届かなかったものの、全病院に対して個別訪問を実施。勤務環境の改善に努めている。

	事業名	事業概要	総事業費 (R5実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
No29	各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援	院内保育施設を設置している病院等に対し、その運営に要する経費の助成	42,557	院内保育所設置施設への補助:14医療機関 看護補助者の業務等に関する講習会参加人数:40名	院内保育所設置施設への補助:13医療機関 看護補助者の業務等に関する講習会参加人数:49名	
No30	災害時医療提供体制推進事業	医療従事者、行政職員及び消防職員等によるチーム医療体制推進会議を開催や研修会等の開催	1,794	チーム医療体制推進に係る会議の回数:5回 災害医療に係る研修会等の開催:2回	チーム医療体制推進に係る会議の回数:0回 災害医療に係る研修会等の開催:1回	
No31	後方支援機関への搬送体制整備	航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の設置運営訓練を実施するとともに、SCUに近い災害拠点病院が定期的なSCU資器材の使用訓練及びSCUへの搬送訓練を実施	2,665	SCUに係る訓練の回数:1回	SCUに係る訓練の回数:1回	
No32	救急搬送体制構築支援事業	救急車が概ね30分以内に到着しない地域を抱える市町村が、消防団等地域住民自らが医師を救急現場へ搬送する体制を整備し、医療の早期介入を図る。県は体制を整備した市町村に対し助成	241	取組みを行う市町村:2市町村	取組みを行う市町村:1市町村	
No33	休日・夜間の小児救急医療体制の整備	夜間・休日における小児救急医療体制を確保するため、必要な医師または看護師等の医療従事者を確保するために必要な経費に係る支援を実施	15,154	休日・夜間の小児救急医療体制の整備 ・常勤(土日祝日):2病院 ・オンコール:7病院	休日・夜間の小児救急医療体制の整備 ・常勤(土日祝日):2病院 ・オンコール:7病院	
No34	電話による小児患者の相談体制の整備	小児科医をはじめ医師の負担を軽減するため、夜間の電話相談体制を整備するための経費に対する支援を実施	11,191	相談件数:4,900件	相談件数:7,013件	
No35	歯科衛生士の確保対策事業	歯科臨床の現場を離れた歯科衛生士の復職支援と訪問歯科診療に対応できる人材を養成する研修の実施	451	研修を受けた歯科衛生士数:50人	研修を受けた歯科衛生士数:45人	
No36	病院薬剤師確保対策事業	奨学金返還支援金の貸与を実施し、県内病院における薬剤師確保につなげる。	877	奨学金返還支援金貸与事業を利用した病院薬剤師数 令和5年度0人(R5は募集のみ)	奨学金返還支援金貸与事業を利用した病院薬剤師数 令和5年度0人(R5は募集のみ)	
4. 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備						
No37	地域医療勤務環境改善体制整備事業	医療機関が自ら作成した「勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画」に沿って取り組む医師の労働時間短縮に向けた事業に対し、財政的支援を実施	0	医師の労働時間短縮に向けた事業への財政支援:3機関	医師の労働時間短縮に向けた事業への財政支援:0機関	医療機関の費用負担なしで取り組みを進めたこともあり、財政支援の要望がなかったものの取組は進展

	事業名	事業概要	総事業費 (R5実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
3. 介護施設等の整備に関する事業						
-	社会福祉施設整備補助事業費(老人福祉施設)	地域密着型施設整備及び社会福祉施設の開設準備に係る経費を支援する市町村に対する補助	147,301	地域密着型特別養護老人ホームの整備 1件	地域密着型特別養護老人ホームの整備 1件	
No1	社会福祉施設整備補助事業費(老人福祉施設)	介護施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大リスクを低減するため、簡易陰圧装置、換気設備の整備に対する助成	60,114	・新型コロナウイルスの感染拡大を防止のための整備予定施設 簡易陰圧装置の設置 30施設 ゾーニング環境の整備 6施設 多床室の個室化改修 2施設	・新型コロナウイルスの感染拡大を防止のための整備予定施設 簡易陰圧装置の設置 10施設 ゾーニング環境の整備 3施設 多床室の個室化改修 1施設	
No2	社会福祉施設整備補助事業費(老人福祉施設)	介護職員の宿舎整備に対する補助	9,753	・介護職員の宿舎施設の整備 介護施設が運営する宿舎の定員の増加	・介護職員の宿舎施設の整備 介護施設が運営する宿舎 1件	
5. 介護従事者の確保に関する事業						
No3	介護人材確保対策連携協働推進事業	関係機関・団体等と役割分担及び連携・協働を行う推進会議の運営等	273	推進会議2回	推進会議1回開催	
No4	介護事業者認証評価制度事業	介護事業者による勤務環境・職場環境の改善に関する取組みに対して、基準に基づく評価を行い、一定の水準を満たした事業者に対して認証を付与	4,598	2025年における認証取得介護サービス事業所数 県内の施設・事業所の1割程度	認証事業所数16法人	
No5	介護分野における戦略的広報推進事業	小学生向け介護の仕事体験イベント及び介護職の魅力を発信するアンバサダーを養成し、出前講座及び介護の日に関連したイベントの開催	5,720	・お仕事体験イベント参加者100人 ・出前講座30回 ・介護の日関連イベント参加者100人	・お仕事体験イベント参加者187人 ・イメージアップ動画の放映15回	
No6	老人クラブ助成事業費	山形県老人クラブ連合会に事務お助け隊を1名配置し、市町村老人クラブ等に対して、会計関係の書類作成や補助金申請等に関する講習会等を開催	3,000	講習会等の開催回数 4回	講習会等の開催回数 6回	

	事業名	事業概要	総事業費 (R5実施分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
No7	介護職員初任者研修受講支援事業	介護事業所に所属する初任段階の介護職員を、介護職員初任者研修へ参加させるために負担する受講料に対する助成	532	初任者研修受講費用助成人数:27人	初任者研修受講費用助成人数:21人	
No8	外国人支援センター事業	外国人介護人材支援センターの設置	6,000	巡回相談30事業所、交流会3回、実態調査1回	巡回相談96事業所、交流会2回、実態調査1回	
No9	福祉人材確保緊急支援事業(福祉人材マッチング強化事業)	山形県福祉人材センターへのキャリア支援専門員配置による県内ハローワーク巡回相談等	8,648	・ハローワーク巡回相談120回開催、相談270件(R4実績)以上 ・事業所内研修講師派遣25回、就職面談会2回以上	・ハローワーク巡回相談118回開催、相談295件 ・事業所内研修講師派遣18回、就職面談会2回	
No10	介護人材のすそ野拡大事業	介護現場での就労を希望する高齢者、主婦及び在日外国人を対象に介護助手として就労を前提に研修を実施	4,803	就労者20名	就労者2名	
No11	介護職参入促進事業(福祉系高校修学資金貸付事業)	若者の介護分野への参入促進を行うため、福祉系高校の学生に修学資金の貸付を行うための原資を補助	6,746	福祉系高校修学資金貸与者 7人	福祉系高校修学資金貸与者 0人	
No12	介護職参入促進事業(介護分野就職支援金貸付事業)	他分野から介護職への参入促進を行うため、他業種で働いていた者等が介護分野における介護職として就職する際の支援金の貸付を行うための原資を補助	2,156	介護分野就職支援金貸与者 0人	介護分野就職支援金貸与者 0人	
No13	介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員指導者研修会への派遣)	介護支援専門員等の指導者養成のため、厚生労働省等が開催する指導者向け研修等への派遣	11	厚生労働省等が実施する各種研修への講師の派遣 5名	厚生労働省等が実施する各種研修への講師の派遣 0名 (新型コロナウイルス感染症のため、予定した研修が中止)	
No14	介護支援専門員資質向上事業(専門研修課程Ⅰ・更新研修の実施)	就業後6か月以上、または介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する介護支援専門員を対象に法定研修を実施	2,331	研修修了者130人	研修修了者 126人	
No15	介護支援専門員資質向上事業(専門研修課程Ⅱ・更新研修の実施)	就業後3年以上、または介護支援専門員証の有効期間が1年以内に満了する介護支援専門員を対象に法定研修を実施	4,419	研修修了者436人	研修修了者 357人	
No16	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員の養成)	専任の介護支援専門員の実務期間が5年以上の者を対象に主任介護支援専門員を養成するための法定研修を実施	2,761	研修修了者 90人	研修修了者 57人	
No17	介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員指導者研修会への派遣)	主任介護支援専門員等の指導者養成のため、厚生労働省等が開催する指導者向け研修等への派遣	4	厚生労働省等が実施する各種研修への講師の派遣 2名	厚生労働省等が実施する各種研修への講師の派遣 0名 (新型コロナウイルス感染症のため、予定した研修が中止)	
No18	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員更新研修の実施)	主任介護支援専門員の更新のための法定研修の実施	2,959	研修修了者数 147人	研修修了者数 101人	
No19	介護支援専門員資質向上事業(主任介護支援専門員研修向上会議)	主任介護支援専門員の法定研修の適正な実施のため、研修内容の評価を行うとともに、研修講師、ファシリテーターを養成する	403	研修講師、ファシリテーター養成研修修了者 30名	研修講師、ファシリテーター養成研修修了者 44名	
No20	介護支援専門員資質向上事業(介護支援専門員研修向上会議)	介護支援専門員研修の適正な実施のため、研修の評価・検討を行う会議の開催	75	会議の実施 年2回	会議の実施 1回	
No21	福祉人材確保緊急支援事業(離職介護人材の再就職促進事業)	山形県福祉人材センターにおける離職した介護福祉士等の届出制度の周知啓発、届出システムの運用等	4,167	・制度周知のための関係事業所等訪問、啓発資料送付先数 1214先(R4実績)以上 ・介護有資格者復職支援講座への参加者数20人	・制度周知のための関係事業所等訪問、啓発資料送付先数 1,185先 ・介護有資格者復職支援講座への参加者数28人	

	事業名	事業概要	総事業費 (R5実効分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
No22	認知ケアに携わる人材の育成のための研修事業	認知症高齢者が地域において安心して生活できる体制の構築を図る。	5,502	認知症対応型サービス事業管理者研修受講者数80人 ・認知症対応型サービス事業開設者研修受講者数15人 ・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修受講者数50人 ・認知症介護指導者フォローアップ研修1人 ・認知症サポート医養成研修受講者数9人 ・かかりつけ医認知症対応力向上研修受講者数100人 ・認知症初期集中支援チーム員研修受講者数12人 ・認知症地域支援推進員研修受講者数24人 ・歯科医師向け認知症対応力向上研修受講者数50人 ・薬剤師向け認知症対応力向上研修受講者数140人 ・病院勤務者向け認知症対応力向上研修受講者数220人 ・看護職員向け認知症対応力向上研修受講者数100人 ・施設看護職員BPSD研修受講者数100人	・認知症対応型サービス事業管理者研修受講者数46人 ・認知症対応型サービス事業開設者研修受講者数6人 ・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修受講者数17人 ・認知症介護指導者フォローアップ研修受講者数1人 ・認知症サポート医養成研修受講者数8人 ・かかりつけ医認知症対応力向上研修受講者数30人 ・認知症初期集中支援チーム員研修受講者数12人 ・認知症地域支援推進員研修:7人 ・歯科医師向け認知症対応力向上研修受講者数41人 ・薬剤師向け認知症対応力向上研修受講者数32人 ・病院勤務者向け認知症対応力向上研修受講者数42人 ・看護職員向け認知症対応力向上研修受講者数116人 ・施設看護職員BPSD研修受講者数19人	
No23	地域包括ケアシステム構築に資する人材育成・資質向上事業	各種研修や専門職団体への助成を通して、地域包括ケアシステム構築を促進する。	17,542	生活支援コーディネーター養成研修受講者50人 地域ケア会議コーディネーター養成研修受講者40人 短期集中予防サービス普及研修受講者40人 各専門職団体への助成6団体 地域包括支援センター研修受講者170人 訪問看護各種研修参加事業所数178	生活支援コーディネーター養成研修受講者130人 地域ケア会議コーディネーター養成研修受講者47人 短期集中予防サービス普及研修受講者32人 各専門職団体への助成6団体 地域包括支援センター研修受講者256人 訪問看護各種研修参加事業所数159人	
No24	脳卒中・心筋梗塞発症登録評価研究事業及び研究活用事業	脳血管疾患及び心筋梗塞の医学的管理や、地域特性や性差等について学ぶ研修会を開催等	4,697	研修会開催 4回	研修会開催 0回	
No25	介護施設における防災リーダー養成等事業	介護職員向けの防災研修を開催し、災害時に施設内で災害対策の中心となる職員を養成する。	678	研修参加者数 300人	研修参加人数 378人(227施設)×2回	
No26	外国人介護人材確保対策事業	外国人介護人材を対象とした集合研修等の実施や外国人介護人材受入に係る介護事業者説明会を開催	3,000	集合研修1回、施設訪問研修8回、事業者説明会1回	集合研修1回、施設訪問研修8回、事業者説明会1回	
No27	外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業	EPA介護福祉士候補者を受け入れている介護施設・事業所が実施する学習支援に対して助成	2,529	取組施設・事業所数 6施設・事業所	取組施設・事業所数 6施設・事業所	
No28	介護職員相談窓口委託事業	介護職員の離職防止を図るため、介護職員が気軽に相談できる窓口の設置	1,852	介護職員相談窓口における相談件数:100件	介護職員相談窓口における相談件数:84件	

3 / 4

	事業名	事業概要	総事業費 (R5実効分) (単位:千円)	アウトプット		備考
				目標値	達成値	
No29	技能実習生等外国人介護職受入施設等支援事業	外国人介護人材を受け入れている介護施設・事業所が実施する学習支援、生活面の支援等に対して助成	7,373	取組施設・事業所数 52施設・事業所	取組施設・事業所数 37施設・事業所	

4 / 4