

**平成 29 年度第 1 回村山地域保健医療協議会（地域医療構想調整会議）**  
**議事概要**

- ・日時：平成 29 年 9 月 14 日（木）15:00～17:00
- ・場所：山形市医師会館 4 階大ホール

**1 開会**

**2 あいさつ（村山総合支庁保健福祉環境部 泉部長）**

**3 報告**

**（1）平成 28 年度病床機能報告について**

事務局から資料 1、2 により説明。

○主な意見・質疑等

特になし

**（2）病床機能調整村山ワーキング（北村山）の検討状況について**

事務局から資料 3、4、5 により説明。

○主な意見・質疑等

特になし

**4 協議**

**（1）第 7 次山形県保健医療計画の策定について**

**（2）第 7 次山形県保健医療計画 村山地域編の骨子案について**

事務局から資料 6～10 により一括説明。

⇒第 7 次保健医療計画の策定及び村山地域編の骨子案については、事務局から説明があった原案を基に、各委員から出された意見等を踏まえながら、計画策定に向けた協議を今後も進めていくこととされた。

○主な意見・質疑等

- ・地域医療構想と保健医療計画との関連性・位置づけはどのようになっているのか。

（事務局）地域医療構想は、保健医療計画の一部として平成 28 年 9 月に策定したもので、2025 年の人口動態等を見据え、医療需要と病床機能別の必要量を推計し、目指すべき医療提供体制の実現とこれに伴う施策等を示したものである。今計画においてどのように触れていくかは、県全体の計画策定の中で整理していきたい。

- ・救急医療において、救急告示病院における初期救急患者数を目標数値として挙げているが、数値目標の設定についてどのように考えているのか。

（事務局）救急搬送困難事例の多くが村山地域に集中している実態を踏まえ、救急告示病院における 1 次から 2 次、3 次の各救急医療の初期救急患者数を数値で捉え、減少に向けた対策を講じていきたい。

- ・医療従事者について3点意見を申し上げる。医師数については、届出している医師数をそのまま計上するのではなく、その内どれだけの医師が就労可能なのかを把握する必要がある。薬剤師については、調剤薬局に勤務する薬剤師はいるものの病院に勤務する薬剤師が少なくなっている。配置基準があり、施設条件として必須のものであるため、現在勤務している薬剤師が定年退職をむかえると後継の薬剤師が不在となり、施設の継続が不可能となってしまう病院が出てくるのではないかと懸念している。調剤薬局、院内薬局ともに、今後の計画をしっかりと立てる必要がある。最後に、在宅医療において重要となるのは介護士の問題である。医療従事者の項目に介護士も含めて考えるべきである。
- ・病床機能ごとの病床数について、地域医療構想に掲げる2025年を迎えるにあたり、次期医療計画の中でしっかりと協議していかなくてはならない。しかし、地域医療構想はあくまでも2025年の推定値であり、数値ありきでその押しつけを各病院に行うようなことは絶対に行って欲しくない。方法論をしっかりと述べることは良いが、数値目標を下手に設け、各病院にその割り当てを行うようなことは絶対にやめて欲しい。
- ・保健医療計画策定の基本的な部分となる5疾病5事業に関して、呼吸器疾患であるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）は、健康日本21において循環器疾患や代謝性疾患と併せて生活習慣病として位置づけられている。しかし、本計画では触れられていない。潜在するCOPD患者が大勢いる状況を鑑みて、医療計画の中でも考えて欲しい。  
 （事務局）保健医療計画に掲げる5疾病5事業は、医療法において計画に定めることとされている法定項目として規定されている。呼吸器疾患であるCOPDは、健康日本21の第2次計画で追加されたもので、山形県においては、県の健康増進計画「健康やまがた安心プラン」の中で認知度を上げる取り組みなどを行っている。現在、県民栄養調査等を行ったうえで、当該プランの見直しを進めているところであり、COPDについては今後も健康増進計画の中で引き続き対策を推進していくこととなる。
- ・県内には約2,900名の薬剤師がいるが、行政や企業に勤務する薬剤師も多く、実際に医療の現場で稼働している薬剤師の数が把握されていない。ぜひ、医療の現場で働く薬剤師の実数を把握して欲しい。また、計画の中にがんや在宅医療の充実という内容が記載されているが、がんであれば疼痛緩和、在宅医療であればポリファーマシー（多剤併用）の問題が出てきているため、薬剤師による在宅医療での活動を次期医療計画に盛り込んで欲しい。
- ・計画の中で自殺について触れられているが、在宅死の半数は警察関連死となっており、医療を受けられずに検死台に上がってしまう孤独死の方が非常に多い。その多くは自宅で発見され、在宅死として取り扱われていることから、在宅医療に含まれている可能性がある。こうした状況を踏まえ、孤独死の対策に関する事項を次期計画に入れて欲しい。
- ・看護職員の確保について取り組みを進めるにあたり、地域医療構想で示された将来像を踏まえ、見込まれる看護職員の必要数を具体的にするとともに、望ましい配置を明確に示して欲しい。また、看護師不足が深刻な状況である。病院や有床

診療所では夜間勤務が必要となるが、実務可能な看護師が少ない。看護師の数を増やそうと様々な対策を行っているが、様々な理由で地元に着しない状況である。正看護師だけではなく実務可能な准看護師を含め、看護師の定着についてよろしくお願ひしたい。

- ・周産期医療について、現在就業している県内 300 名超の助産師のうち、ここ数年の間に定年をむかえる助産師が 80 名程度いる。産婦人科医の高齢化に関する課題と合わせ、助産師の確保も喫緊の課題である。
- ・在宅医療において訪問看護師は大きな役割を果たすものと思われる。病院からの在籍出向事業など、訪問看護師の確保に向けた事業を行っているが、就業している訪問看護師の数は 2 年間増加していない。こうした取組みを県内各地域へ拡大するなど、今後、どのような取組みを進めていくかが課題である。
- ・また、療養依存が高い方々に対して訪問看護・訪問介護等を提供する、看護小規模多機能型居宅介護事業所という医療と介護を繋ぐ施設がある。今後も療養依存が高い状況や病院から直接介護へ転換できないケースなどが見込まれるため、高齢者だけではない全年代を対象としたこのような施設の整備も計画に盛り込んで欲しい。

(事務局) 当該小規模多機能事業所については、訪問看護ステーションとの併設型施設も建設可能なことから、こうした施設の整備についても計画に盛り込んでいきたい。

- ・小児の在宅医療への移行が進んでいない状況があることから、小児の在宅医療の充実について計画に盛り込んで欲しい。
- ・医療施設の項目において、管内住民の受療格差縮減を推進するため『東南村山地域から他 2 地域への有効な支援と連携を促進』とあるが、具体的にどのような有効な支援を講じているのか。

(事務局) 東南村山地域からの有効な支援と連携については、情報の共有や医療パスによる連携など様々な取組みを行っている。北村山地域や西村山地域の医療に関する会議の際、東南村山地域の医療機関も加わり、意見交換や情報の共有を図りながら連携を進めている。こうした取組みを通じ、今後具体的な連携を図っていききたいと考えている。

- ・在宅医療の項目に記載があるように、一人暮らしの高齢者数、高齢者のみの世帯数は年々増加しており深刻な状況にある。こうした高齢者の生活状況を見守るシステムを導入するなどの手法があると思われが、今後高齢者世帯にどのように対応していく考えなのか。

(事務局) 一人暮らしの高齢者への対応については、各市町でも訪問等を通じて一人暮らしの高齢者の見回りを行っているが、先進的なシステムを利用した、高齢者の安全を見守る体制についても検討を行っていききたい。

- ・在宅医療の項目で使用されている「退院支援」については、来年度の診療報酬と介護報酬の同時改定において、入院した時点から退院に向けた計画を立て支援を行っていく「入退院支援」という表記に改められると聞いている。次期 7 次計画が今後 6 年間の計画となっていることから、退院支援だけではなく、入院した時点からの支援である「入退院支援」の充実を図って欲しい。

- ・地域の特徴的な疾病対策等において、がん検診受診率が数値目標として挙がっているが、山形県の現在のがん検診受診率は、5大がんとともに日本一に近い受診率である。がん検診の最大の目的は死亡率減少であるため、単なる数値目標を掲げるのではなく、高い検診受診率のもと、精密検査を含めた適切な医療を受診した結果、死亡率が減少したとなるような、インパクトのある目標設定を行って欲しい。

(事務局) がん検診受診率は、平成25年度において、胃がん、肺がん、大腸がんで全国1位、乳がん、子宮がんで全国2位と高い結果である。目標値の設定にあたっては、平成32年に全てのがん検診受診率が全国1位となるよう、県庁担当課と調整を図り、具体的な目標値を設定していきたい。

- ・在宅医療の項目に『24時間365日対応が可能な在宅医療の提供体制として、在宅療養支援診療所は33か所』という記載があるが、実際には33か所もの診療所が24時間いつでも対応できる状態ではないと思う。かかりつけ医、在宅主治医がいない状態に、住民から大きな声が上がっている地域もあり、その都度医師を探している状況を打破するため、市の地域包括支援センターとともにかかりつけ医の申請窓口を設置し、審査を行ったうえで、かかりつけ医の適切な配置を行うことを計画している医師会もある。当該項目に「かかりつけ医の充実」という表記を加えて欲しい。

(事務局) 当該項目に記載の在宅療養支援診療所数は、東北厚生局が公表を行っている届出があった診療所の数を表記している。かかりつけ医の養成については、在宅医療を進めていくうえで重要なことであるため、御意見としてお伺いし、全体の中で調整を図っていきたい。

- ・介護との連携に関連して、24時間随時対応可能な訪問介護看護サービス(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)があるが、このようなサービスがあることが利用者側に上手く伝わっていないように感じる。また、施設設置に係る制約があるため効率が悪く、1箇所の施設で全市をカバーしなければならないなど課題が多い。こうした状況を踏まえ、設置できる施設数を増やすなど、対応を考えて欲しい。
- ・地域編における【目指すべき方向】の記載全般において、一部の文言を除き、その主語が『県は』になっている。県が主体となっていることに異議はないが、こうした疾病対策は県だけで行えるものばかりではない。医療従事者が複数集まり、県全体で推進すべきことである。表記方法について御考慮いただきたい。

### (3) その他

特になし

## 5 その他

事務局より以下の事項について説明・報告を行った。

- ・「新公立病院改革プラン」での概要説明について
- ・「公的医療機関等2025プラン」について
- ・今後の日程等について

## 6 閉会