

令和5年度第2回 置賜地域保健医療協議会

令和5年12月19日（火）午後6時30分～
オンライン開催（Zoomミーティング）

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 報 告

(1) 令和5年度在宅医療専門部会及び病床機能調整ワーキングの概要について

- ア 第1回在宅医療専門部会（9月5日） 【資料1-1】
- イ 第1回病床機能調整ワーキング（10月5日） 【資料1-2】
- ウ 第2回在宅医療専門部会（12月1日） 【資料1-3】

4 協 議

(1) 地域医療構想の推進に係る各医療機関の具体的対応方針等について 【資料2-1】

- ア 公立病院経営強化プラン 【資料2-2～3】
- イ 地域医療構想の推進に関する意向調査 【資料2-4】
- ウ P D C Aサイクル等の実施に伴う非稼働病棟及び病床稼働率の検証 【資料2-5～6】

(2) 第8次山形県保健医療計画案（令和6～11年度）について

- ア 在宅医療部分 【資料3-1～2】
- イ 地域編「置賜二次医療圏」 【資料4-1～2】

(3) 次期山形県外来医療計画案（令和6～8年度）について

- ア 全県部分 【資料5-1～2】
- イ 各二次医療圏の取組内容「置賜地域」 【資料6-1～2】

(4) 令和5年度のスケジュールについて 【資料7】

4 そ の 他

5 閉 会

Z o o mミーティング I D : 810 8654 3594 パスコード : 695424

令和5年度第2回置賜地域保健医療協議会 出席者名簿

(敬称略)

	所 属	氏 名	備 考
1	米沢市医師会長	佐 野 隆 一	
2	長井市西置賜郡医師会長	外 田 博 貴	
3	南陽市東置賜郡医師会長	金 子 誠	
4	公立置賜総合病院長	林 雅 弘	
5	米沢市立病院長	長 岡 明	
6	三友堂病院長	穂 坂 雅 之	
7	米沢市歯科医師会長	遠 藤 浩	欠 席
8	米沢市薬剤師会長	小 形 文太郎	
9	山形県看護協会置賜支部長	伊 藤 加代子	
10	山形県栄養士会米沢地域事業部担当理事	金 田 夏 紀	
11	山形県介護支援専門員協会置賜支部理事	八 巻 美由紀	
12	山形県保険者協議会委員	友 部 純 一	
13	米沢市長	中 川 勝	(代理)健康課課長補佐 渡部 修
14	長井市長	内 谷 重 治	(代理)健康スポーツ課長 佐藤 秀人
15	南陽市長	白 岩 孝 夫	(代理)すこやか子育て課長 大沼 清隆
16	高島町長	高 梨 忠 博	(代理)健康長寿課長 八巻 裕一
17	川西町長	原 田 俊 二	(代理)健康子育て課長 小林 俊一
18	小国町長	仁 科 洋 一	(代理)健康福祉課長 舟山 真次
19	白鷹町長	佐 藤 誠 七	(代理)健康福祉課長 長岡 聡
20	飯豊町長	後 藤 幸 平	(代理)健康福祉課長 伊藤 満世子
21	山形県置賜保健所長	山 田 敬 子	

(オブザーバー)

1	山形県医師会常任理事	中 山 裕 一	
2	山形県看護協会常任理事	菅 野 弘 美	

事務局

山形県置賜総合支庁 保健福祉環境部			
保健福祉環境部長	齋藤 千賀子	保健企画課課長補佐 (企画調整担当)	二瓶 久志
保健企画課長	鈴木 伸二	保健企画課医薬事専門員	須貝 和代
地域保健福祉課長	高村 和宏	保健企画課企画調整主査	菅井 晃子
子ども家庭支援課長	庄司 祐子	保健企画課企画調整主査	太田 絢子
保健企画課地域保健主幹	石澤 真由美		
山形県健康福祉部			
医療政策課課長補佐 (医務企画担当)	後藤 幸英	医療政策課主査 (医務企画担当)	鈴木 美穂
医療政策課医療体制企画主査	菅原 彰一		

配 付 資 料 一 覧

≪ 網掛けの資料は委員限りでお願いいたします。一般に公表いたしません。≫

- ① 次 第
- ② 出席者名簿
- ③ 配付資料一覧
- ④ 配付資料概要

- ⑤ 資料 1－1 令和 5 年度第 1 回在宅医療専門部会の概要 (事務局)
- ⑥ 資料 1－2 令和 5 年度第 1 回病床機能調整ワーキングの概要 (事務局)
- ⑦ 資料 1－3 令和 5 年度第 2 回在宅医療専門部会の概要 (事務局)

- ⑧ 資料 2－1 地域医療構想の推進に係る各医療機関の具体的対応方針の検証等について
(県医療政策課原案、事務局補筆)
- ⑨ 資料 2－2 米沢市立病院 公立病院経営強化プラン案 (米沢市立病院)
- ⑩ 資料 2－3 小国町立病院 公立病院経営強化プラン案 (小国町立病院)
- ⑪ 資料 2－4 各医療機関から提出された具体的対応方針
(県医療政策課作成、事務局加工)
- ⑫ 資料 2－5 非稼働病棟の検証結果 (事務局)
- ⑬ 資料 2－6 病床稼働率の検証結果 (事務局)

- ⑭ 資料 3－1 第 8 次山形県保健医療計画 (在宅医療関係) について (県医療政策課)
- ⑮ 資料 3－2 第 8 次山形県保健医療計画 第 2 部 各論 第 3 章 在宅医療の推進 第 1 節 在宅医療体制の整備 計画案 (県医療政策課)

- ⑯ 資料 4－1 同計画 第 3 部 地域編 第 3 節 置賜二次医療圏 計画案 (事務局)
- ⑰ 資料 4－2 置賜地域編に関する御意見とその対応 (案) (事務局)

- ⑱ 資料 5－1 次期山形県外来医療計画について (県医療政策課)
- ⑲ 資料 5－2 次期山形県外来医療計画案 (県医療政策課)

- ⑳ 資料 6－1 同計画中「各二次医療圏の取組内容」置賜地域部分の案 (事務局)
- ㉑ 資料 6－2 置賜地域部分に関する御意見とその対応 (案) (事務局)

- ㉒ 資料 7 令和 5 年度のスケジュール (事務局)

- ㉓ 参考資料 1 山形県地域保健医療協議会設置要綱
- ㉔ 参考資料 2 置賜地域保健医療協議会委員名簿

令和5年度第2回置賜地域保健医療協議会 資料 概要

≪ 網掛けの資料は委員限りでお願いいたします。一般に公表いたしません。≫

資料1-1 令和5年度第1回在宅医療専門部会の概要（事務局）1頁

資料1-2 令和5年度第1回病床機能調整ワーキングの概要（事務局）1頁

資料1-3 令和5年度第2回在宅医療専門部会の概要（事務局）1頁

本年度これまでの専門部会・ワーキングの概要です。第8次山形県保健医療計画（令和6～11年度）策定にあたり、在宅医療関係は在宅医療専門部会で協議を行うこととされました。

資料2-1 地域医療構想の推進に係る各医療機関の具体的対応方針の検証等について

（県医療政策課原案、事務局補筆）2頁

地域医療構想の推進に関して本年度、取組みを要する内容をまとめています。

資料2-2 米沢市立病院 公立病院経営強化プラン案（米沢市立病院）A3判1頁+A4判31頁

資料2-3 小国町立病院 公立病院経営強化プラン案（小国町立病院）A3判1頁+A4判23頁

それぞれ本編の前に概要版も用意しております。

資料2-4 各医療機関から提出された具体的対応方針（県医療政策課作成、事務局加工）A3判2頁

県が実施した「地域医療構想の推進に関する意向調査」令和4・5年度の結果一覧です。

資料2-5 非稼働病棟の検証結果（事務局）1頁

資料2-6 病床稼働率の検証結果（事務局）1頁

本年度から実施することとされたPDCAサイクルによる進捗状況の検証の結果です。

資料3-1 第8次山形県保健医療計画（在宅医療関係）について（県医療政策課）1頁

資料3-2 第8次山形県保健医療計画 第2部 各論 第3章 在宅医療の推進 第1節 在宅医療体制の整備 計画案（県医療政策課）7頁

標記計画のうち在宅医療関係の案について、在宅医療専門部会の協議結果等を踏まえて説明し、御意見を賜ります。

資料4-1 同計画 第3部 地域編 第3節 置賜二次医療圏 計画案（事務局）10頁

資料4-2 置賜地域編に関する御意見とその対応（案）（事務局）2頁

標記計画のうち置賜地域編の案について、御意見を賜ります。

資料5-1 次期山形県外来医療計画について（県医療政策課）1頁

資料5-2 次期山形県外来医療計画案（県医療政策課）5頁

本年度は、令和6～8年度を期間とする標記計画の策定を要します。概要を説明し、案に対する御意見を賜ります。

資料6-1 同計画「各二次医療圏の取組内容」置賜地域部分の案（事務局）3頁

資料6-2 置賜地域部分に関する御意見とその対応（案）（事務局）2頁

標記計画のうち置賜地域部分の案について、御意見を賜ります。

資料7 令和5年度のスケジュール（事務局）1頁

置賜地域保健医療協議会 令和5年度第1回在宅医療専門部会の概要

開催状況

- 令和5年9月5日（火）午後6時00分から オンライン開催
- 委員27名参加、オブザーバー（県医師会）1名参加
- 協議
 - （1）第8次山形県保健医療計画の策定について
 - （2）同計画骨子案（在宅医療部分）について
 - （3）同計画地域編「置賜二次医療圏」「在宅医療の推進」について
 - （4）令和5年度のスケジュールについて ほか

協議の概要

（1）第8次山形県保健医療計画の策定について

保健医療計画の位置づけ、策定組織、検討体制、部会の体制、策定スケジュールの予定等について事務局から説明を行った。

（2）同計画骨子案（在宅医療関係）について

県庁医療政策課担当者が、見直しのポイント、厚生労働省より示された在宅医療体制について、骨子案の概要等説明を行った。第8次計画において明記することが求められている「在宅医療に積極的に取り組む医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の設置について本県の対応案についても併せて説明を行った。

〔主な協議のまとめ〕

- ・ 在宅医療を行うためには、多職種連携が重要。
- ・ 高齢者はある程度介護が必要になると施設入所する者も多く、施設での看取りの体制等さらに整備が必要。
- ・ 「積極的役割を担う医療機関」は他の医療機関の支援という役割もある。国の施策ではあるが、設定にあたっては地域の実情にも見合った検討が必要。
- ・ 「連携拠点」は、かなり求められるものが多く、マンパワーも必要。持続的な運営を考えると公的な機関が担った方がよい。

（3）同計画地域編「置賜二次医療圏」「在宅医療の推進」について

骨子案について事務局より説明を行った。委員には、後日書面での意見提出を依頼した。

〔主な協議のまとめ〕

- ・ 高齢者施設からの救急搬送が増加しているため、入所者の体調不良時の医師との連絡体制などを含めた、医療・介護の連携体制の検討が必要。

（4）令和5年度のスケジュールについて

保健医療計画策定に係る保健医療協議会、専門部会等のスケジュール案を事務局より説明した。また、「積極的役割を担う医療機関」及び「連携拠点」については今後個別にヒアリングを行いながら検討することも説明。

置賜地域保健医療協議会 令和5年度第1回病床機能調整ワーキングの概要

開催状況

- 令和5年10月5日（木）午後6時00分から オンライン開催
- 委員（管内15病院院長及置賜保健所長）16名参加（1名代理含む）、オブザーバー（県医師会、管内医師会）3名参加
- 報告 令和4年度病床機能報告の結果について
- 協議
 - （1）地域医療構想の推進に係る各医療機関の具体的対応方針について
 - （2）次期「山形県外来医療計画」素案について
 - （3）同計画中「各二次医療圏の取組内容」置賜地域部分の素案について ほか

協議の概要

- （1）地域医療構想の推進に係る各医療機関の具体的対応方針

具体的対応方針の検証等の進め方等について事務局から説明を行った。

〔主な協議のまとめ〕

- ・ 小国町立病院の今後について、看護師等人材確保が非常に困難であり、病床数の見直しを検討している。
- ・ 米沢市立病院も11月1日の新病院開設時、人材確保が困難であることから、高度急性期病床を当所の予定より削減して開設予定である。

- （2）次期「山形県外来医療計画」素案について

- （3）同計画中「各二次医療圏の取組内容」置賜地域部分の素案について

県庁医療政策課担当者及び事務局より計画素案及び地域部分の素案について説明を行った。

〔主な協議のまとめ〕

- ・ 数字上、置賜地域の医師数は増加しているが、研修医数の増加によるところが大きく、さらに地域や診療科による偏在もあるため、二次医療圏内の状況について丁寧に見ていくことが必要。
- ・ 医師の高齢化や人口減によるコメディカルスタッフ確保も喫緊の問題。地域も広いので、遠隔診療の導入も積極的に進めていくべき。
- ・ 置賜地域は自治体立病院が多いため、訪問診療や産業医等公衆衛生の分野も自治体立病院が支えている。

- （4）その他

〔主な意見のまとめ〕

- ・ 医師、医療従事者不足の中、オンライン診療をさらに進めてほしい。
- ・ 高齢者施設からの救急搬送が救急医療の現場を圧迫している。高齢者施設において、入所者、家族に対して事前の説明と意思確認が重要である。

置賜地域保健医療協議会 令和5年度第2回在宅医療専門部会の概要

開催状況

- 令和5年12月1日（金）午後6時30分から オンライン開催
- 委員25名参加（2名欠席、1名代理含む）
- 協議
 - （1）第1回会議（R5.9.5開催）における意見等について
 - （2）第8次山形県保健医療計画案（在宅医療関係）について
 - （3）保健医療計画と介護保険事業計画の整合性について
 - （4）同計画地域編「置賜二次医療圏」「在宅医療の推進」案について ほか

協議の概要

- （1）第1回会議（R5.9.5開催）における意見等について

第1回会議等で委員から出された意見について、対応案等も含め、事務局から説明。「在宅療養支援診療所・病院」の基準についても補足説明を行った。

〔主な協議のまとめ〕

- ・ 在宅診療を行う上で、国が求める「在宅療養支援診療所」の要件を全て満たすことはかなりハードルが高い。
- ・ 在宅療養支援診療所にこだわる必要はなく、できるところから取り組むことが重要。診療所間や訪問看護等ともどのように連携していくかが重要になる。

- （2）第8次山形県保健医療計画案（在宅医療関係）について

- （3）保健医療計画と介護保険事業計画の整合性について

県庁医療政策課担当者より計画案及び数値目標の設定根拠などについて説明。置賜地域の「在宅医療に積極的役割を担う医療機関」「連携拠点」について事務局から補足説明を行った。

〔主な協議のまとめ〕

- ・ 高齢者人口も減少に転じており、訪問診療や在宅看取りの対象者は増えない可能性がある。ただ、数は増えなくても内容を充実させる必要がある。
- ・ 置賜地域は小規模な訪問看護ステーションが多く、難病や医療的ケア児等、特殊事例に対して対応が難しい。看護師確保も喫緊の課題。また、在宅医療においては、対象者個別への対応が必要であるため、調剤や資材の確保等も課題。
- ・ 高齢者施設での入所者の状態変化を早期にかかりつけ医等に相談できる体制が必要。
- ・ 各地域で設定される「積極的役割を担う医療機関」「連携拠点」が集まり情報共有を行えると良い。

- （4）同計画地域編「置賜二次医療圏」「在宅医療の推進」案について

計画案及び数値目標の設定根拠について事務局から説明。委員には、後日書面での意見提出を依頼した。

地域医療構想の推進に係る各医療機関の具体的対応方針の検証等について

1 趣 旨

(1) 「地域医療構想の進め方について」(令和4年3月24日付医政発0324第6号厚生労働省医政局長通知)により、令和4年度及び令和5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「具体的対応方針」(①及び②)の策定や検証・見直しを行うこととされた。

① 公立病院については、「公立病院経営強化プラン」を充てることとされた。

※ 「公立病院経営強化ガイドライン」(令和4年3月29日付総財準第72号総務省自治財政局長通知)の規定に基づく策定義務。対象期間：令和9年度まで

② 民間医療機関については、公立病院のようなプラン策定義務がないため、県が実施する「地域医療構想の推進に関する意向調査」の回答結果を充てることとした。

※ 本調査は、民間に限らず公立・公的医療機関も対象。ただし、公立病院については、あくまで経営強化プランが「具体的対応方針」となるため、本調査の結果は参考資料の位置付け

(2) 「具体的対応方針」については、地域医療構想調整会議で協議することとされた。

(3) 「具体的対応方針」は、下記①及び②を含むこととされ、これらについて要協議

① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割

② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

2 具体的対応方針の検証の進め方

(1) 民間医療機関については、県庁担当課から全医療機関に対し「具体的対応方針」(昨年度の意向調査の回答結果)の変更の有無を照会*した。その際、病床機能報告との不整合が生じている部分について、可能な限り整合を図っていただいた。

* R5.10.10 付け医政第747号健康福祉部医療政策課長依頼

(2) 公立病院については、公立病院経営強化プラン案を、県庁関係課での確認作業が終わったものから随時、直近の調整会議に諮ることを原則とするが、年度末ぎりぎりでは意見の反映が事実上不可能となるため、今回(12/19開催)の第2回調整会議に現段階の案文の提出を求め、これを諮る。

※ 置賜広域病院企業団、公立高島病院、白鷹町立病院については令和4年度に協議を終えているため、今回、協議を行うのは米沢市立病院、小国町立病院

(3) 公立病院経営強化プランの構成項目のうち、①「地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能」と地域医療構想との整合性について協議し、合意を得る。

また、その他の構成項目である②「地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能」及び③「機能分化・連携強化の取組」についても、保健医療計画及び地域医療構想に関わる内容であるため、参考意見をいただく。

(4) 地域医療構想は2025年が一つの区切りとなるが、公立病院経営強化プランの対象期間が2027年であることを踏まえ、民間を含む医療機関の対応方針の協議にあたっては、それら両方の対象期間について検証を行う。

- (5) 調整会議における協議の結果、医療機関の対応方針について、地域医療構想等との整合性上問題ないと判断できる場合には「合意」とするが、調整会議から意見等があるものについては、各保健所から当該医療機関にその内容を伝達する。
- (6) 調整会議での協議後も、各医療機関の判断で対応方針を随時、検証・見直しを行い変更する（修正する）ことも可能とする。

3 地域医療構想の推進に向けたPDCAサイクル等の実施について

- (1) 各構想区域における令和5年度の各医療機関の対応方針の策定率の目標は100%とすることを7月26日開催の第1回調整会議で決定した。
- ※ 令和6年度以降の年度目標は、合意した対応方針の実施率が、令和7年度末までに100%となるよう設定する予定
- (2) 地域医療構想の進捗状況の検証にあたっては、病床機能報告上の病床数と将来の必要量の差について、特に、非稼働病棟の対応と病床稼働率の見通しを中心に要因分析を行い、第2回以降の調整会議で協議のうえ、評価を行う。

《置賜地域における具体的対応案》

- ① 非稼働病棟は、令和4年度病床機能報告において2か所、存在するが、いずれも大きな問題はないと思料【資料2-5】
- ② 病床稼働率は、該当の病院3か所から事務局が個別に聴取した結果、やはり大きな問題はないと思料【資料2-6】

主な検証項目(例)	検証のポイント
非稼働病棟	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>非稼働病棟のある全ての医療機関について検証を行う。</u> ・ 10～11月に実施した以降調査において、非稼働病棟のある医療機関に対して、今後の運用見通しの回答を求めた。 ・ 必要に応じて事務局から医療機関に直接ヒアリング等も実施した。 ・ 非稼働の理由と今後の運用見通しに関する計画について、<u>必要に応じて医療機関に調整会議での説明を求める場合がある。</u>
病床稼働率	<ul style="list-style-type: none"> ・ 公立病院経営強化プランにおいて検討を求められる水準に準じて、<u>検証を行う病床稼働率は70%未満を目安とする。</u> ・ 病床機能報告を基礎として算出した医療機関ごとの病床稼働率を基礎とし、必要に応じて事務局からヒアリング等で対応を確認した。
その他の 特段の事情	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2025年以降の建替えや再編による病床の削減・転換の予定数を把握

※ 構想区域ごとの検証状況については、下記(3)の工程表を含めて、県庁担当課が取りまとめ、年度末にホームページ上で公表する予定

- (3) 上記の検証を踏まえ、なお対応が不十分な場合は、第3回調整会議で構想区域の2025年の医療提供体制について改めて協議を行い、構想区域の課題を解決するための年度ごとの工程表を策定・公表する必要がある。
- (4) 以上の検証作業は、国の方針に基づき今後、毎年度実施していくものとする。

現在の状況 (令和4年度病床機能報告：2022年7月 + 令和4・5年度地域医療構想の推進に関する意向調査：2022年)

病院・診療所	医療機関名	許可病床 (R4.7.1) A			病床機能報告 (R4.7.1許可) B					意向調査 (2022年) C					C-B	
		一般	療養	計	高度	急性期	回復期	慢性期	体療等	計	高度	急性期	回復期	慢性期		体療等
59 病院	公立置賜長井病院	50	0	50	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	50	0
60 病院	白鷹町立病院	60	0	60	0	0	0	60	0	0	0	0	0	0	60	0
61 病院	小国町立病院	55	0	55	0	0	55	0	0	0	0	0	0	0	55	▲ 10
62 病院	米沢市立病院	322	0	322	5	263	54	0	0	0	0	0	0	0	322	0
63 病院	公立置賜鶴岡病院	50	0	50	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	50	0
64 病院	公立高島病院	89	41	130	0	0	89	41	0	0	0	0	0	0	130	0
65 病院	公立置賜総合病院	446	0	446	20	400	0	26	446	20	400	0	0	26	446	0
66 病院	一般財団法人三友堂病院	185	0	185	0	108	60	12	185	0	108	58	12	7	185	0
67 病院	特定医療法人舟山病院	120	54	174	0	0	120	54	0	0	0	0	0	0	174	0
68 病院	独立行政法人国立病院機構米沢病院	220	0	220	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	220	0
69 病院	三友堂リハビリテーションセンター	0	120	120	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	120	0
70 病院	医療法人社団協栄会川西湖山病院	0	109	109	0	0	0	109	0	0	0	0	0	0	109	0
71 病院	医療法人吉山会吉川記念病院	0	50	50	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	50	0
72 診療所	松田外科医院	3	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0
73 診療所	医療法人藤村婦人科島貫医院	15	0	15	0	15	0	0	15	0	15	0	0	0	15	0
74 診療所	医療法人堀内医院	3	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0
75 診療所	医療法人さくらクリニック	11	0	11	0	11	0	0	11	0	11	0	0	0	11	0
76 診療所	医療法人社団慈恵会なげわ眼科	8	0	8	0	8	0	0	8	0	8	0	0	0	8	0
77 診療所	桑島眼科医院	8	0	8	0	8	0	0	8	0	8	0	0	0	8	0
78 診療所	医療法人朝仁会松平クリニック【対象外】	11	0	11	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11	0
79 診療所	医療法人社団白水堂湖藤医院	1,656	374	2,030	25	813	668	492	2,030	42	2,030	0	0	0	2,030	0
合計		1,656	374	2,030	25	813	668	492	2,030	42	2,030	0	0	0	2,030	0

R4.5.1病床10

2025年の状況 (令和4年度病床機能報告 + 令和4年度地域医療構想の推進に関する意向調査)

病院・診療所	医療機関名	許可病床 (R4.7.1) A			病床機能報告 (2025年7月推定) D					意向調査 (2025年) E					E-D	
		一般	療養	計	高度	急性期	回復期	慢性期	体療等	計	高度	急性期	回復期	慢性期		体療等
59 病院	公立置賜長井病院	50	0	50	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	50	0
60 病院	白鷹町立病院	60	0	60	0	0	60	0	0	0	0	0	0	0	60	0
61 病院	小国町立病院	55	0	55	0	0	45	0	0	0	0	0	0	0	45	▲ 10
62 病院	米沢市立病院	322	0	322	18	245	0	0	263	18	245	0	0	0	263	0
63 病院	公立置賜鶴岡病院	50	0	50	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	50	0
64 病院	公立高島病院	89	41	130	0	0	89	41	0	0	0	0	0	0	130	0
65 病院	公立置賜総合病院	446	0	446	20	400	0	0	420	20	397	0	0	0	417	▲ 3
66 病院	一般財団法人三友堂病院	185	0	185	0	171	22	0	199	0	177	22	0	0	199	0
67 病院	特定医療法人舟山病院	120	54	174	0	0	120	54	0	174	0	0	0	0	174	0
68 病院	独立行政法人国立病院機構米沢病院	220	0	220	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	220	0
69 病院	三友堂リハビリテーションセンター	0	120	120	0	0	0	0	60	60	0	0	0	0	60	0
70 病院	医療法人社団協栄会川西湖山病院	0	109	109	0	0	0	109	0	0	0	0	0	0	109	0
71 病院	医療法人吉山会吉川記念病院	0	50	50	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	50	0
72 診療所	松田外科医院	3	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0
73 診療所	医療法人藤村婦人科島貫医院	15	0	15	0	15	0	0	15	0	15	0	0	0	15	0
74 診療所	医療法人堀内医院	3	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0
75 診療所	医療法人さくらクリニック	11	0	11	0	11	0	0	11	0	11	0	0	0	11	0
76 診療所	医療法人社団慈恵会なげわ眼科	8	0	8	0	8	0	0	8	0	8	0	0	0	8	0
77 診療所	桑島眼科医院	8	0	8	0	8	0	0	8	0	8	0	0	0	8	0
78 診療所	医療法人朝仁会松平クリニック【対象外】	11	0	11	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11	0
79 診療所	医療法人社団白水堂湖藤医院	1,656	374	2,030	38	687	591	482	1,798	159	610	573	407	1,749	1,749	0
合計		1,656	374	2,030	38	687	591	482	1,798	159	610	573	407	1,749	1,749	0

さらに減床を検討

調査基準による差異

病床が全て稼働していない病床（非稼働病床）を有する医療機関への対応について
（「地域医療構想の推進に関する意向調査」令和4年度調査及び令和5年度調査結果より）

※病床が全て稼働していない病床： 許可病床のうち、令和3年（2021年）4月1日～令和4年（2022年）3月31日の過去1年間に、一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病床。有床診療所は全病床が稼働していない場合が該当。

※都道府県は、非稼働病床を有する医療機関を把握した場合は、調整会議において、当該非稼働病床についての具体的対応方針（①病床を稼働していない理由、②当該病床の今後の運用見通しに関する計画）について協議し合意する必要。（「地域医療構想の進め方について」平成30年2月7日付け医政発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知より）

※地域医療構想の進捗状況を検証し、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ついて、対応方針に基づき取組を実施し、データ等に基づく説明を尽くした上で、なお生じている差異として、非稼働病床や非稼働病床の影響が考えられ、非稼働病床に対しては平成30年通知に基づき対応を行うこと。その際、非稼働病床を再稼働しようとする医療機関の計画については、2025年が間近に迫っていることを鑑み、当該病床の再稼働のための医療従事者の確保の具体的な見込み等も含めて地域医療構想調整会議において詳細な説明を求め、十分に議論が必要。（「地域医療構想の進め方について」令和5年3月31日付け医政発0331第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知より）

整理番号	地域	病診区分	医療機関名	当該病床の 病床機能	当該病床の 病床数	稼働していない理由	今後の運用見通し（対応方針）
39	置賜地域	病院	公立置賜総合病院	休棟中（廃止予定）	26	休床としているため。	2025年までに廃止を検討している。
71	置賜地域	診療所	医療法人社団白水堂齋藤医院	休棟中（再開予定）	11	特に重症心身障害者施設を営業時、嘱託医がいなく保健所より当該診療所の医師に依頼時、特別養護老人ホーム、重症心身障害者施設の嘱託医をしているので休業とするように、病床の稼働は控えて戴きたいということでご意見を取っている。	当該診療所の医師が理事長を務める社会福祉法人を交えて病床の活用方法を検討している。医業承継の候補者もいるが時期尚早の面もあり、総合的に判断する必要があるため、結論を得るまでに期間を要する。

令和4年度病床機能報告における病院の病床稼働率の状況（病院毎、R3.4.1～R4.3.31）

※病床稼働率については、 $\frac{\text{在棟患者延べ数}}{\text{許可病床数}} \times 365\text{日}$ で算出。

No	医療機関名	構想 区域 名称	一般 病床 (許可)	療養 病床 (許可)	許可 病床 合計	在棟患者 延べ数 (年間)	病床稼働率※ (R3.4.1～ R4.3.31)	検証結果等 ①要因等 ②今後の対応等
31	白鷹町立病院	置賜	60	0	60	13,505	61.7%	①令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大により発熱外来以外の患者数が全体的に減少し、入院患者数は対前年比▲7.6%、病床利用率も▲5%。令和3年11月からコロナ患者病床確保のため7床分を空床とする必要があったことも大きな要因。 ②5類移行後は稼働率も回復基調。令和5年度からは人間ドックの本格的な復活など以前の体制に戻す予定。急性期病院からの転院受入も更に強化したい。経営強化プラン記載のとおり現段階で病床削減の予定はなく、訪問診療をはじめ町内の高齢者施設・開業医、置賜総合病院や山大附属病院と連携し、町唯一の病院として地域密着型の医療提供体制を今後も継続する。 また、地域包括ケア病床として10床確保しており、患者動向も見極めた上で今後の展開を検討する。
32	小国町立病院	置賜	55	0	55	10,506	52.3%	①常勤医が徐々に減り受入を制限せざるを得ない状況があったことに加え、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響がピークで転院受入も抑制され稼働率に響いた。 ②令和4年5月から45床に減床済みで、更なる減床を含め将来像を検討している。また、令和5年12月から全床を地域包括ケア病棟とし、60日まで入院可能となることで、回転率は落ちるが稼働率向上には寄与すると見込んでいる。
33	米沢市立病院	置賜	322	0	322	79,314	67.5%	*統合再編・病床削減済み
40	三友堂リハビリテーションセンター	置賜	0	120	120	29,230	66.7%	*統合再編・病床削減済み
42	医療法人杏山会 吉川記念病院	置賜	0	50	50	10,524	57.7%	①令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響に加え常勤医の体調不良が重なり受入を制限せざるを得なかった。 ②令和6年度から20床を介護保険施設である介護医療院に転換し、療養病床を30床とする。動向を見極める必要があるが、病床稼働率にはプラスに働くと思われる。