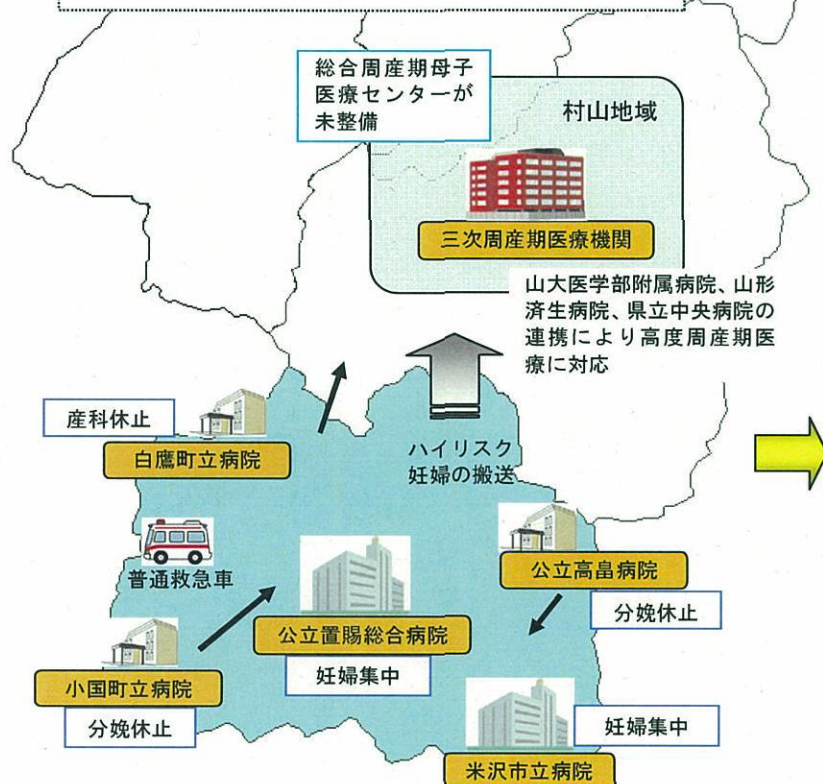


置賜地域医療再生計画（案）（周産期・救急医療等に重点化）の概要

現 状

課 題

- ・総合周産期母子医療センターが未整備
- ・一部の公立病院で分娩休止
- ・二次周産期医療機関へ妊婦が集中している
- ・産婦人科医の減少
- ・人口10万人あたりの医師数が全国値以下
- ・医師が村山地域に集中しており地域への配置が必要
- ・病院勤務医の過重労働問題



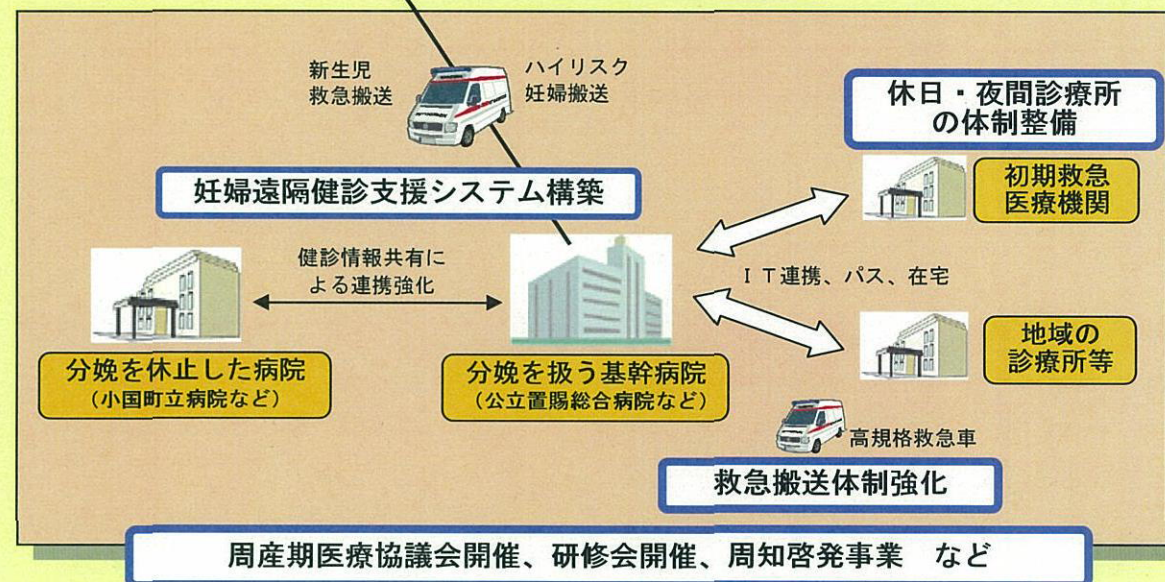
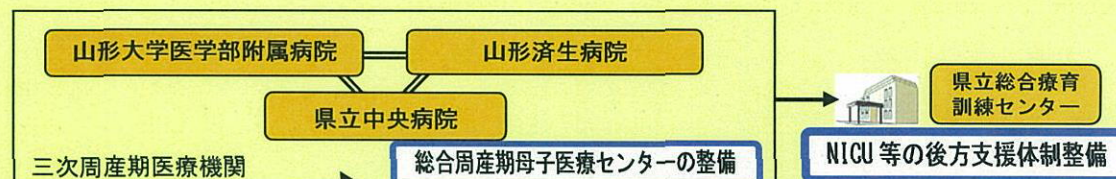
実 施 後

総合的な医師確保対策（県全体）

- ・教育研究機能の充実にに対する支援
- ・医師派遣機能強化に対する支援
- ・病院勤務医等の勤務環境の向上
- ・医師修学資金制度の充実
- ・県外在住者等を県内に誘導するためのPR強化 など



山形大学医学部 等



置賜地域医療再生計画（案）（周産期・救急医療等に重点化）の概要について

32.2億円（地域医療再生基金充当額 25.9億円）

置賜地域は、人口10万人あたりの医師数が全国・県全体の値をともに下回り、その中でも特に産婦人科医が不足しており、一部の公立病院では分娩の取扱いを休止している。また、今後の少子化社会に向け、リスクの高い妊産婦や新生児を適切に管理する周産期・救急医療体制が求められるなかで、住民が安心して地域で出産できる体制の提供が困難になってきている。

これら課題を解決するため、①県全体の医師の確保と地域への定着を進め、②一般産婦人科医院からリスクの高い分娩に対応できる拠点病院、さらに三次周産期医療機関まで連携した置賜地域周産期医療体制を確立し、その連携の基盤として③IT等を活用した地域医療連携を推進することで、置賜地域で安心して出産ができる体制の確保を目指す。

1 医師確保

21.2億円（15.8億円）

(1) 山形大学医学部との連携等による医師確保対策 17.2億円（11.8億円：県全体）

置賜地域は人口10万人あたりの医師数が最上地域に次いで少なく、県全体の値を下回る状況にあり、県全体の総合的な対策の中で、医師の確保を図る必要がある。

（主なるもの）

- ① 山形大学医学部による教育研究機能の充実に対する支援
- ② 地域医療を支える医師派遣強化に対する支援
- ③ 医師の勤務環境改善による離職防止、定着促進
- ④ 医師修学資金制度の充実
- ⑤ 県外在住医師等を県内へ誘導するための、PR強化や応援医師登録制度の創設

(2) 置賜地域における医師確保対策

4.0億円（4.0億円）

置賜地域では臨床研修医の定員増に伴い、今後地域への医師の定着を進めるために、研修医を含めた病院勤務医等の勤務環境などの向上が必要である。

- ① 公立置賜総合病院の臨床研修医の定員増に対応するための研修施設整備、米沢市立病院における院内保育所の整備 3.8（3.8）
- ② 医師の勤務環境改善を図る医療機関への支援 0.2（0.2）

2 周産期・救急医療

9.2億円（8.5億円）

(1) 周産期医療

7.9億円（7.3億円）

置賜地域では産婦人科医、助産師の数が少なく、周産期医療を担う医療機関が減少している。一部の公立病院・診療所でしか分娩を取り扱っていないため、妊婦が基幹病院に集中し、医療従事者の負担増、妊産婦の心理的・身体的な負担を招いており、改善していく必要がある。

- ① 妊産婦の不安解消、負担軽減のための遠隔健診支援システム整備 1.0（0.9）
- ② 周産期医療協議会の開催（県全体）、研修、フォーラムの実施 0.1（0.1）
- ③ 総合周産期母子医療センターの整備等（県全体） 4.8（4.8）
- ④ 総合療育訓練センターの重症児受入体制整備等（県全体） 1.0（0.5）
- ⑤ 基幹病院における周産期医療体制に係る施設・設備の整備 1.0（1.0）

(2) 救急医療

1.3億円（1.2億円）

現在、怪症の初期救急患者が基幹病院等に集中しており、より重症・重症な患者へ適切な診療を提供するためには、初期救急医療体制の充実が必要である。

また、高規格救急車の配置率が低いなか、山間部では救急搬送に長時間を要する地域が存在していることから、病院前救護体制を強化する必要がある。

- ① 休日・夜間診療所の体制強化・医療機器整備等に対する支援 0.2（0.2）
- ② 小児救急医療に対する支援 0.4（0.3）
- ③ 置賜地域の救急搬送体制強化のため高規格救急車の導入 0.7（0.7）

3 地域医療連携（IT活用、在宅医療）

1.8億円（1.6億円）

(1) 置賜地域では、病院や地区医師会を中心にITを活用した医療連携が構築されており、今後は、地域全域に拡げる必要がある。

- 二次医療圏を中心とした医療情報ネットワークの構築 1.5（1.4）

(2) 本県の高齢化率は全国でも高い水準にあること、要介護認定者も増加傾向にあること等から、地域で在宅医療を提供するための仕組みづくりを促進する必要がある。

- 医療機関、地区医師会及び地区歯科医師会等の連携による地域連携クリティカルパスの運用、在宅医療の実施等 0.2（0.1）

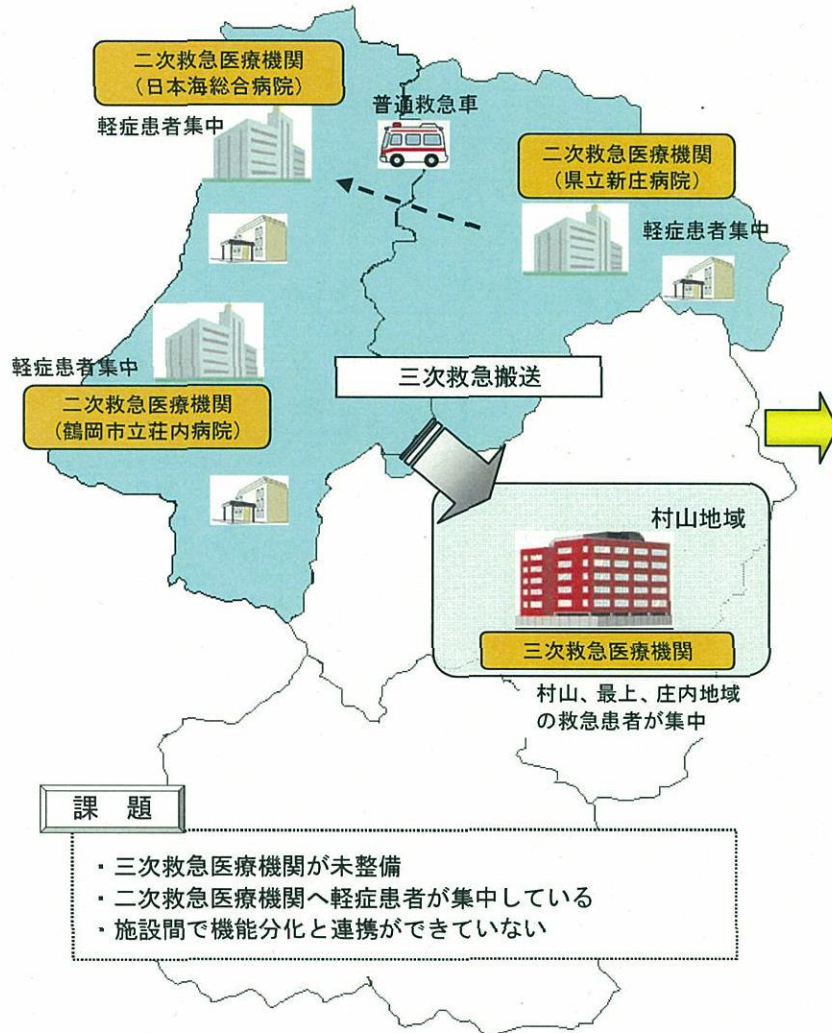
(3) 地域医療再生計画の推進

0.1（0.1）

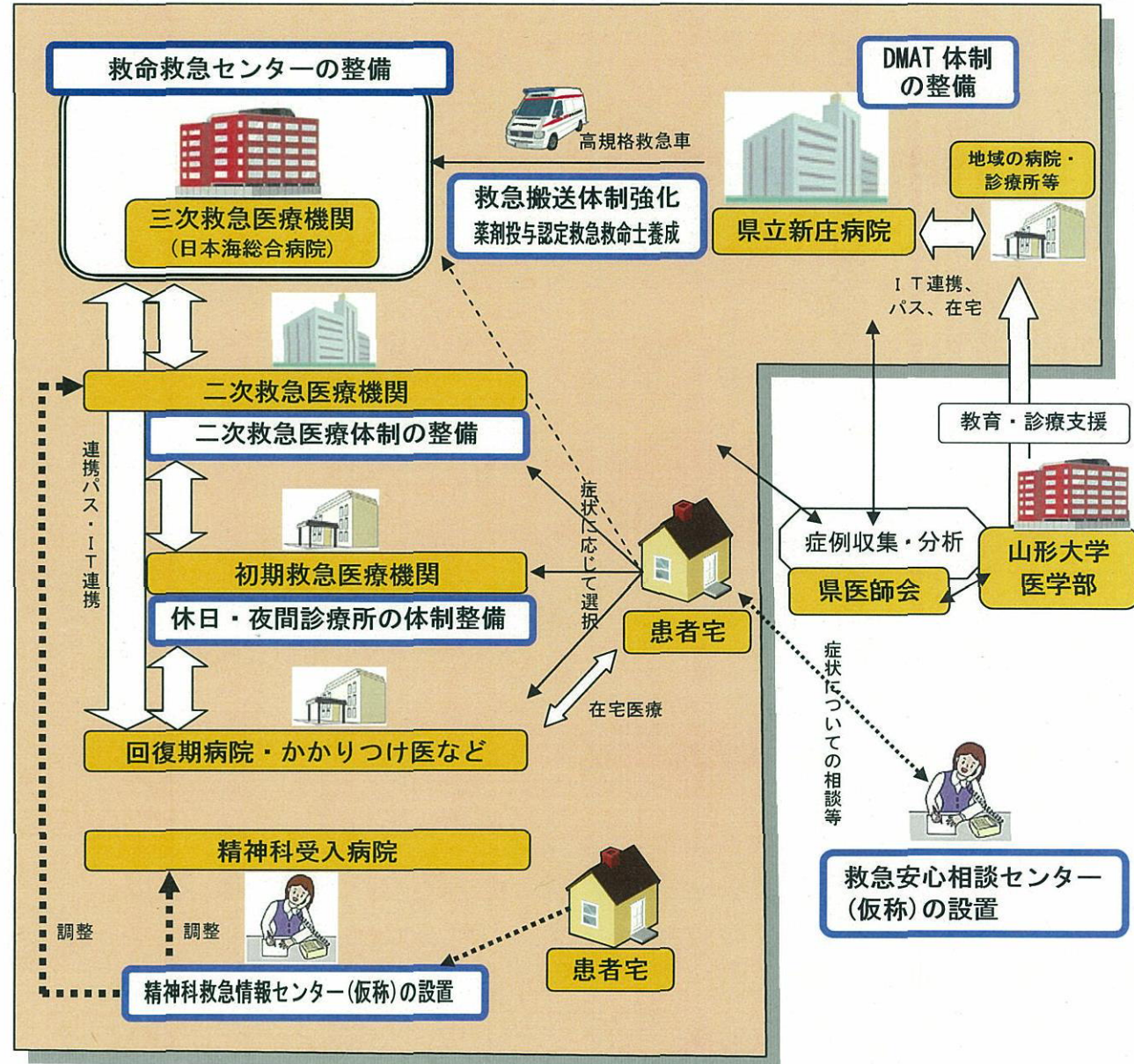
※（）内：地域医療再生基金の充当額

庄内・最上地域医療再生計画（案）（救急医療等に重点化）の概要

現 状



実 施 後



庄内・最上地域医療再生計画（案）（救急医療等に重点化）の概要について

30.1億円（地域医療再生基金充当額 26.2億円）

現在、庄内・最上地域には脳卒中、急性心筋梗塞などの重篤救急患者の救命蘇生診療を行う三次救急医療機関が整備されていない。また、県全体に関わることもあるが、救急告示病院に軽症患者が集中し勤務医に過剰な負担が生じているなど、庄内・最上地域の救急医療には課題が多い。さらに、県内有数の豪雪地である最上地域は、人口10万人あたりの医師数が本県の二次保健医療圏の中で最も少なく、救急医療を含む医師確保は、地域の大きな課題となっている。

これら課題を解決するため、①救急搬送体制を含む初期救急から三次救急医療までの体制整備、②地域の医療連携の推進、③医療従事者の確保等を図り、地域住民の安全・安心のための救急医療等体制の強化、ひいては、県全体の救急医療機能の底上げを目指す。

1 救急医療等

14.6億円（13.8億円）

(1) 高度救急医療体制等の整備

10.0億円（10.0億円）

庄内・最上地域では、三次救急医療機関が整備されておらず、高度な診療機能を有し24時間体制で重篤な救急患者を受け入れる体制等を構築する必要がある。

- | | |
|------------------------|-----------|
| ① 日本海総合病院の救命救急センターの整備等 | 6.0 (6.0) |
| ② 基幹病院における二次救急医療体制の整備 | 4.0 (4.0) |

(2) 病院前救護体制の強化

0.9億円（0.9億円）

最上地域では、高規格救急車の配置率が低いなか、山間部では救急搬送に長時間を要する地域が存在していることから、病院前救護体制を強化する必要がある。

- | | |
|-----------------------------|-----------|
| ① 高度救急医療搬送体制のあり方の検討（県全体） | 0.1 (0.1) |
| ② 最上地域の救急搬送体制強化のため高規格救急車の導入 | 0.7 (0.7) |
| ③ 薬剤投与認定救急救命士の養成（県全体） | 0.1 (0.1) |

(3) 初期救急医療体制等の強化

2.4億円（2.0億円）

救急医療、精神科救急医療における電話相談等により、県民の不安軽減を図るとともに、怪症の救急患者等の基幹病院への集中を緩和し、より重篤・重症な患者への診療体制を確保する必要がある。

- | | |
|-------------------------------|-----------|
| ① 救急安心相談センター（仮称）の設置（県全体） | 0.8 (0.7) |
| ② 休日・夜間診療所の体制強化・医療機器整備等に対する支援 | 0.8 (0.7) |
| ③ 小児救急医療に対する支援 | 0.8 (0.6) |

(4) その他

1.3億円（0.9億円）

- | | |
|-----------------------------------|-----------|
| ① 県立鶴岡病院に精神科救急情報センター（精神医療相談窓口）の設置 | 0.9 (0.5) |
| ② 県立新庄病院におけるDMAT体制の整備・訓練への支援 | 0.4 (0.4) |

2 地域医療連携（IT活用、在宅医療）

10.4億円（7.5億円）

(1) ITを活用した医療連携については、庄内地域では、病院や地区医師会を中心に実施されているが、今後は地域全域に広げる必要があり、最上地域でも、基幹病院とへき地の医療機関の連携を強化するための仕組みの構築が必要である。

また、特に医師が不足しているへき地での医療の質を確保するため、高度な医療を提供する機関との連携による医療教育・診療支援を行う必要がある。

- | | |
|--|-----------|
| ① 二次医療圏を中心とした医療情報ネットワークの構築 | 7.8 (5.1) |
| ② 山形大学医学部と地域の医療機関における、ITを活用した教育・診療機能のモデル的整備（県全体） | 2.0 (2.0) |

(2) 本県の脳卒中、心疾患の粗死亡率は全国値に比べて高く、脳卒中については最上地域が、心疾患については庄内地域が最も高い状況であり、効果的な対策を講じる必要がある。

- | | |
|--|-----------|
| ○ 救急疾病の効果的な発症予防対策の実施及び質の高い医療提供のための、脳卒中、心筋梗塞についての症例データの収集・分析（県全体） | 0.1 (0.1) |
|--|-----------|

(3) 本県の高齢化率は全国でも高い水準にあること、要介護認定者も増加傾向にあること等から、地域で在宅医療を提供するための仕組みづくりを促進する必要がある。

- | | |
|---|-----------|
| ○ 医療機関、地区医師会及び地区歯科医師会等の連携による地域連携クリティカルパスの運用、在宅医療の実施 | 0.5 (0.3) |
|---|-----------|

3 医療従事者の確保

5.1億円（4.9億円）

(1) 豪雪地の最上地域は、人口10万人あたりの医師数が県内で最も少なく、地域事情を踏まえた医師確保対策を講じる必要がある。

- | | |
|---------------------------|-----------|
| ① 最上地域における医師確保のための医師公舎整備等 | 3.0 (2.9) |
| ② 医師の勤務環境改善を図る医療機関への支援 | 0.5 (0.4) |

(2) 看護職員の就業者数は、需給見通しを下回っており、県全体での看護職員の確保を図るため、看護師等の養成に対して支援する必要がある。

- | | |
|--------------------------------|-----------|
| ○ 魅力ある教育を通じた看護職員の確保及び質の向上（県全体） | 1.6 (1.6) |
|--------------------------------|-----------|

※（）内：地域医療再生基金の充当額