外来医療計画（第８次後期）について

資料２－１

計画の概要

◆目　　的：地域で不足する外来医療機能（初期救急、在宅医療、公衆衛生等）等の情報や外来医療を担う診療所の医師の偏在状況を可視化し、新規開業者にその情報を提供することにより外来医師の偏在是正につなげるとともに、各地域の実情を踏まえ外来医療機能を確保する
◆位置づけ：医療法第30条の４の規定に基づき、第８次山形県保健医療計画の一部として山形県の外来医療提供体制の確保に関する事項について定めるもの
◆計画期間：令和９年度から令和11年度まで（３年間）
◆改正の方向性：厚生労働省が定める「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン～第８次（後期）～」の改正内容を踏まえ策定

現状と課題

○ 外来患者推計

将来の外来需要については、全国及び県内すべての二次医療圏で、減少すると見込まれている。
※2024年度から2050年度までの減少率　全国：約9%、本県：約24%
（厚生労働省公開データ「将来の外来需要推計」より）

○ 医師の高齢化

本県で外来医療の多くを担っている診療所医師の70歳以上の割合が全国平均と比較して高く、今後診療所が担ってきた外来医療機能が不足していくことが想定される。
※診療所に従事する医師の70歳以上の割合　全国：23.8%、山形県：29.1%
（厚生労働省：令和6（2024）年医師・歯科医師・薬剤師統計）

○ 外来医師の偏在状況（令和８年４月公表）

外来医師偏在指標は、県内すべての二次医療圏で全国330二次医療圏の平均値を下回る状況。

	村山	最上	置賜	庄内
外来医師偏在指標	107.1	80.2	78.9	90.2
全国平均値	115.7			
全国順位	136	288	294	238

※外来医師偏在指標：地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握を行うために、診療所の医師の多寡を可視化したもの。医療ニーズ及び人口・人口構成とその変化、患者の流出入、へき地などの地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の種別（区域、入院／外来）の５要素を考慮して算定されている。

○ 紹介患者への対応を基本とする医療機関

一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担が増加する等の問題が生じていることから、患者の流れの円滑化を図るため、紹介患者への対応を基本とする「紹介受診重点医療機関」を設定。（R8.4月時点9箇所）

○ 医療機器の効率的な利用

医療機器の配置台数は地域や医療機器の種類により状況が異なるため、人口減少下においても医療機器が効率的に活用できるよう対応が必要。

外来医療を確保するための取組

1 地域で不足する外来医療機能の確保

二次医療圏ごとに不足する外来医療機能（地域外来医療）等について協議を行い、地域で不足する外来医療機能を確保するための目標設定及び達成に向けた取組を実施する。

以下の記載は現計画における取組内容で、次期計画の取組については、今後、各地域で協議のうえ決定。

村山圏域
«取組（主なもの）»
・「かかりつけ医」の普及推進や適切な医療機関受診の周知啓発
・在宅医療に対する理解の促進と在宅医療に取り組む関係者の増加充実を図る
・山形県医師確保計画等の施策を通した医療従事者の確保・養成　等

最上圏域
«取組（主なもの）»
・山形県医師確保計画による医師確保の取組
・地域の協議の場において、役割分担や連携について議論を行い、地域における課題を共有し、各医療機関が不足する外来医療機能の確保に努めることを促す

置賜圏域
«取組（主なもの）»
・事業承継の促進や不足する診療科の開業誘致など、各地区医師会や市町等と連携して医師確保に努める
・在宅医療に対する理解を深めるための研修等を通じ、従事者の増加が図られることを促す　等

庄内圏域
«取組（主なもの）»
・在宅医療を担う関係機関相互の連携体制の充実強化及び訪問看護師等の人材確保と育成強化を支援
・山形県医師確保計画による医師確保の取組　等

2 外来医療に関する情報提供

新たに開業しようとする医療関係者等が自主的な経営判断を行うための有益な情報として参照できるよう、外来医師偏在指標等のデータを県ホームページで周知　等

3 医療機器の効率的な活用

医療機器の効率的な活用を図るため、共同利用の方針を定め医療機器の共同利用を推進
«共同利用の方針»
医療機器を新規に購入（又は更新）する場合、医療機関に「共同利用計画書」の提出を求め、各地域の調整会議において確認。共同利用を行わない場合は、その理由についても確認。
（対象機器）CT、MRI、PET、放射線治療機器、マンモグラフィ