資料３

新たな地域医療構想

山形県における現状・課題把握のためのデータ集

山形県健康福祉部医療政策課
2026/11/18

⓪ 現状・課題の把握のための関係データ①

2026年度から2027年度上半期頃を目途として、医療需要の見通しや医療提供体制の現状等について、客観的なデータに基づく分析を行うとともに、地域医療構想部会や調整会議において、データに基づく議論、課題の整理、構想区域の点検・見直しを進めていく必要がある（ガイドラインで示された確認データは下表①～④のとおり）。

協議にあたって基本となるデータ①

データ集P6～

項目	確認するデータ	観点の例	データの出典
人口	・現在の人口 ・将来推計（特に2040年人口）	・将来の人口規模が小さくなる区域については、当該区域のみで医療提供体制を維持することが困難となっていないか／将来そうした状況にならないか。 ・人口規模を踏まえ、地域において急性期拠点機能を何か所程度確保することが適当か。 ・高齢者救急はどの程度増加することが見込まれるか。	・国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」
患者の流出入	・入院患者の流出入状況	・実際の医療提供体制と構想区域の設定の考え方が概ね一致しているか。	・患者調査
医療機関の配置	・医療機関数、病床数、病床機能及び医療機関機能の状況	・区域内で必要な医療機能が確保できているか、将来確保できなくなる状況とならないか。 ・特定の医療機関に機能が集中していないか。	・医療施設調査 ・医療機関機能報告・病床機能報告
医療従事者	・医師を含めた医療従事者数（入院、外来、在宅別） ・診療科別医師数	・地域で医療提供体制を維持できる人材が確保されているか。	・医師・歯科医師・薬剤師統計 ・医療施設調査 ・医療機関機能報告・病床機能報告 ・衛生行政報告例
医療へのアクセス	・医療機関までの移動時間、交通状況	・患者の医療機関へのアクセスがどの程度確保されているか。	・GIS（地理情報システム）データ ・地域公共交通計画
必要病床数	・機能区分ごとの必要病床数	・区域において、高度急性期・急性期・包括期・慢性期の各病床機能がどの程度必要と見込まれるか。 ・現在の区域における病床機能との間にどの程度の乖離があるか。	（都道府県が算出）

出典：厚生労働省医政局「地域医療構想策定ガイドライン」に一部追記

⓪ 現状・課題の把握のための関係データ②

2026年度から2027年度上半期頃を目途として、医療需要の見通しや医療提供体制の現状等について、客観的なデータに基づく分析を行うとともに、地域医療構想部会や調整会議において、データに基づく議論、課題の整理、構想区域の点検・見直しを進めていく必要がある（ガイドラインで示された確認データは下表①～④のとおり）。

協議にあたって基本となるデータ②

データ集P107～

項目	確認するデータ	観点の例	データの出典
医療機関機能	・各医療機関が報告した医療機関機能、診療実績	・各医療機関が2040年において担うことを予定している医療機関機能について、将来見込まれる医療需要との整合が確保できているか。 ・各医療機関が2040年において担うことを予定している医療機関機能について、現在の当該医療機関が担っている医療機関機能や診療実績、有している施設等を踏まえ、客観的に住民等も含めて地域の理解が得られる内容であるか。	・医療機関機能報告・病床機能報告
手術件数	・手術件数、全身麻酔手術件数、緊急手術件数等	・地域単位での手術件数がどの程度か、他地域や全国と比べてどの程度差があるか。 ・急性期拠点機能を担う医療機関の検討に向け、手術件数がどの医療機関に集積しているか、手術件数が分散しすぎていないか。	・NDBオープンデータ ・DPCの評価・検証等に 係る調査「退院患者調査」の結果報告について ・医療機関機能報告・病床機能報告
救急搬送件数	・救急搬送件数、高齢者救急の受入件数等	・地域単位での救急搬送件数がどの程度か、他地域や全国と比べてどの程度差があるか。 ・急性期拠点機能を担う医療機関の検討にあたり、救急搬送の受入がどの医療機関に集積されているか。 ・高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関と急性期拠点機能を担う医療機関との間で、救急車による救急搬送の受入に関する役割分担についてどのように対応すべきか。	・医療機関機能報告・病床機能報告
病床稼働率	・医療機関別又は機能区分別の病床稼働率	・現在の病床の利用状況は適切か。特定の機能の病床が過剰又は不足していないか。 ・急性期病床の運用効率や包括期・慢性期病床の活用状況がどのようになっているか、適切であるか。	・医療機関機能報告・病床機能報告
医療機関の建築物の状況	・築年数	・急性期拠点機能をはじめとした地域における医療機関機能の議論にあたり、建物の老朽化を考慮しているか。	・医療機関機能報告・病床機能報告

出典：厚生労働省医政局「地域医療構想策定ガイドライン」に一部追記

⓪ 現状・課題の把握のための関係データ③

2026年度から2027年度上半期頃を目途として、医療需要の見通しや医療提供体制の現状等について、客観的なデータに基づく分析を行うとともに、地域医療構想部会や調整会議において、データに基づく議論、課題の整理、構想区域の点検・見直しを進めていく必要がある（ガイドラインで示された確認データは下表①～④のとおり）。

協議にあたって基本となるデータ③

データ集P139 ～

項目	確認するデータ	観点の例	データの出典
外来医療の需要	・外来受療率、外来患者数、初診・再診の状況 ・オンライン診療の活用状況 ・医療提供状況の地域差（SCR）	・地域において将来の外来需要がどの程度見込まれるか。 ・他の区域と比較したときに外来医療の需要が多いのか少ないのか。	・患者調査 ・NDBオープンデータ ・外来機能報告 ・国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」
外来医療を担う医療機関	・病院数、診療所数	・将来見込まれる外来医療の需要を踏まえ、地域における外来医療を引き続き診療所中心で担うことが可能か。診療所が少ない地域では病院による外来医療への対応が必要か。	・医療施設調査
休日・夜間の診療体制	・輪番制、休日夜間急患センター等の状況	・休日・夜間も含めた外来医療提供体制が確保されているか。診療所のみで維持できるか、病院による一次救急の充実が必要か。	・医療機関機能報告・病床機能報告 ・救急医療提供体制の現況調べ
オンライン診療	・オンライン診療の実施状況	・通院困難地域等において、対面診療と組み合わせた効率的な外来医療提供体制が構築できているか、将来構築が可能か。 ※オンライン診療の実態は多様であり、データの解釈には留意が必要	・NDBオープンデータ ・医療施設調査 ・外来機能報告
歯科医療機関	・歯科診療所数	・歯科医療を必要とする患者に必要な歯科医療が提供できる体制が確保されているか。	・医療施設調査
薬局	・薬局数	・外来患者に対する継続的な服薬指導が提供できる体制が確保されているか。 ・医科・歯科との情報共有体制が確保されているか。	・衛生行政報告例 ・在宅医療にかかる地域別データ集

出典：厚生労働省医政局「地域医療構想策定ガイドライン」

⓪ 現状・課題の把握のための関係データ④

2026年度から2027年度上半期頃を目途として、医療需要の見通しや医療提供体制の現状等について、客観的なデータに基づく分析を行うとともに、地域医療構想部会や調整会議において、データに基づく議論、課題の整理、構想区域の点検・見直しを進めていく必要がある（ガイドラインで示された確認データは下表①～④のとおり）。

協議にあたって基本となるデータ④

データ集P176 ～

項目	確認するデータ	観点の例	データの出典
在宅医療の需要	・在宅医療の需要の将来見込み、訪問診療件数等	・地域において、将来の在宅医療の需要をどの程度受け止める必要があるか。	・NDBオープンデータ ・将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）
在宅医療を担う医療機関	・在宅医療を提供する医療機関数	・地域において在宅医療の担い手が十分に確保されているか。 ・将来見込まれる在宅医療の需要を踏まえ、地域における在宅医療を担ってきた診療所や在宅療養支援病院等で引き続き担うことが可能か。他の病院等も在宅医療を担う必要があるか。	・医療機関機能報告・病床機能報告 ・在宅医療にかかる地域別データ集
在宅医療の後方支援体制	・夜間・休日対応の状況、急変時の入院体制、バックベッドの確保状況	・在宅療養患者の急変時に、地域で24時間切れ目なく対応できる体制が確保されているか。	・医療機関機能報告・病床機能報告
訪問看護	・訪問看護ステーション数、看護職員数、24時間対応体制の有無 ・介護SCR	・在宅医療を支える訪問看護体制が確保できているか。	・介護サービス施設・事業所調査 ・在宅医療にかかる地域別データ集
訪問歯科診療	・在宅歯科医療を担う歯科医療機関数、訪問歯科診療の実施状況	・在宅療養患者に対する口腔管理体制が確保されているか。	・歯科保健医療に関するオープンデータ ・在宅医療にかかる地域別データ集
訪問薬剤管理指導	・訪問薬剤管理指導を行う薬局数、地域連携薬局数、訪問薬剤管理指導の実施状況	・在宅療養患者に対する服薬指導の体制が確保されているか。	・在宅医療にかかる地域別データ集
介護保険サービスの見込み量	・介護保険サービスの将来の見込み ・介護SCR	・慢性期の医療需要を把握する観点から、将来の介護保険サービスがどの程度見込まれるか。	・地域包括ケア「見える化」システム
介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設	・入居者数・定員数 ・協力医療機関の有無 ・介護SCR	・慢性期の医療需要に対し、介護側の資源がどの程度あるか。	・介護サービス施設・事業所調査 ・在宅医療にかかる地域別データ集

出典：厚生労働省医政局「地域医療構想策定ガイドライン」

＜協議にあたって基本となるデータ①＞

1. 山形県の人口、将来推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P7

2. 患者の流出入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P31

3. 医療機関の配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P41

4. 医療従事者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P51

5. 医療へのアクセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P77

6. 必要病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P92

＜協議にあたって基本となるデータ①＞

1. 山形県の人口、将来推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P7

2. 患者の流出入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P31

3. 医療機関の配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P41

4. 医療従事者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P51

5. 医療へのアクセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P77

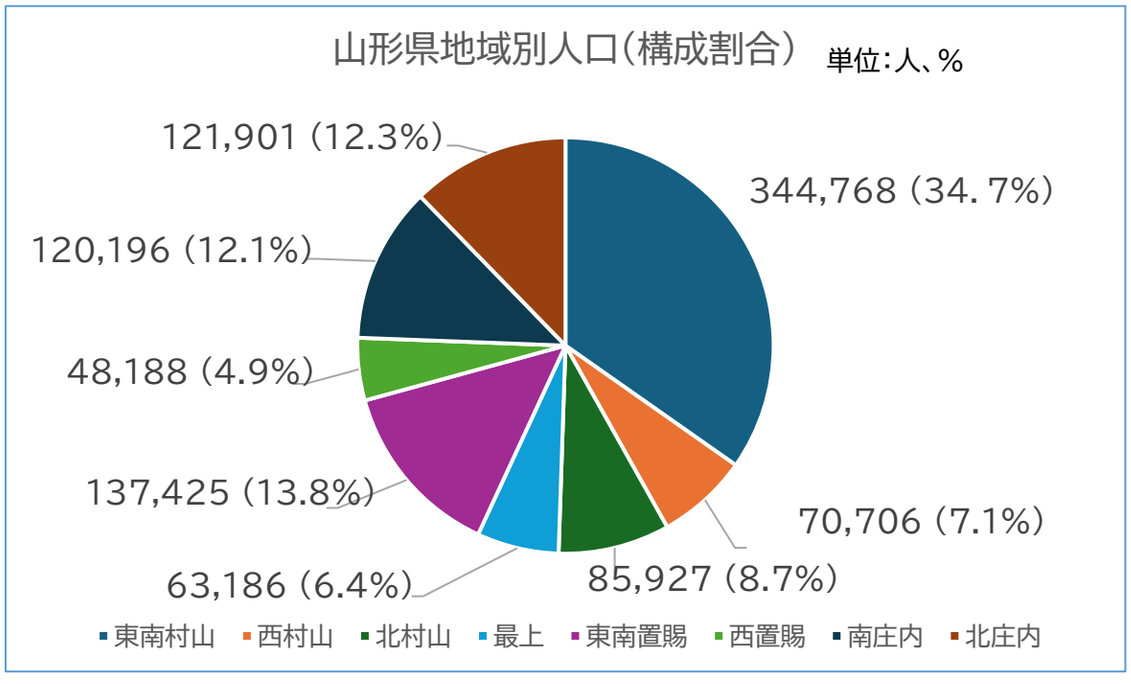
6. 必要病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P92

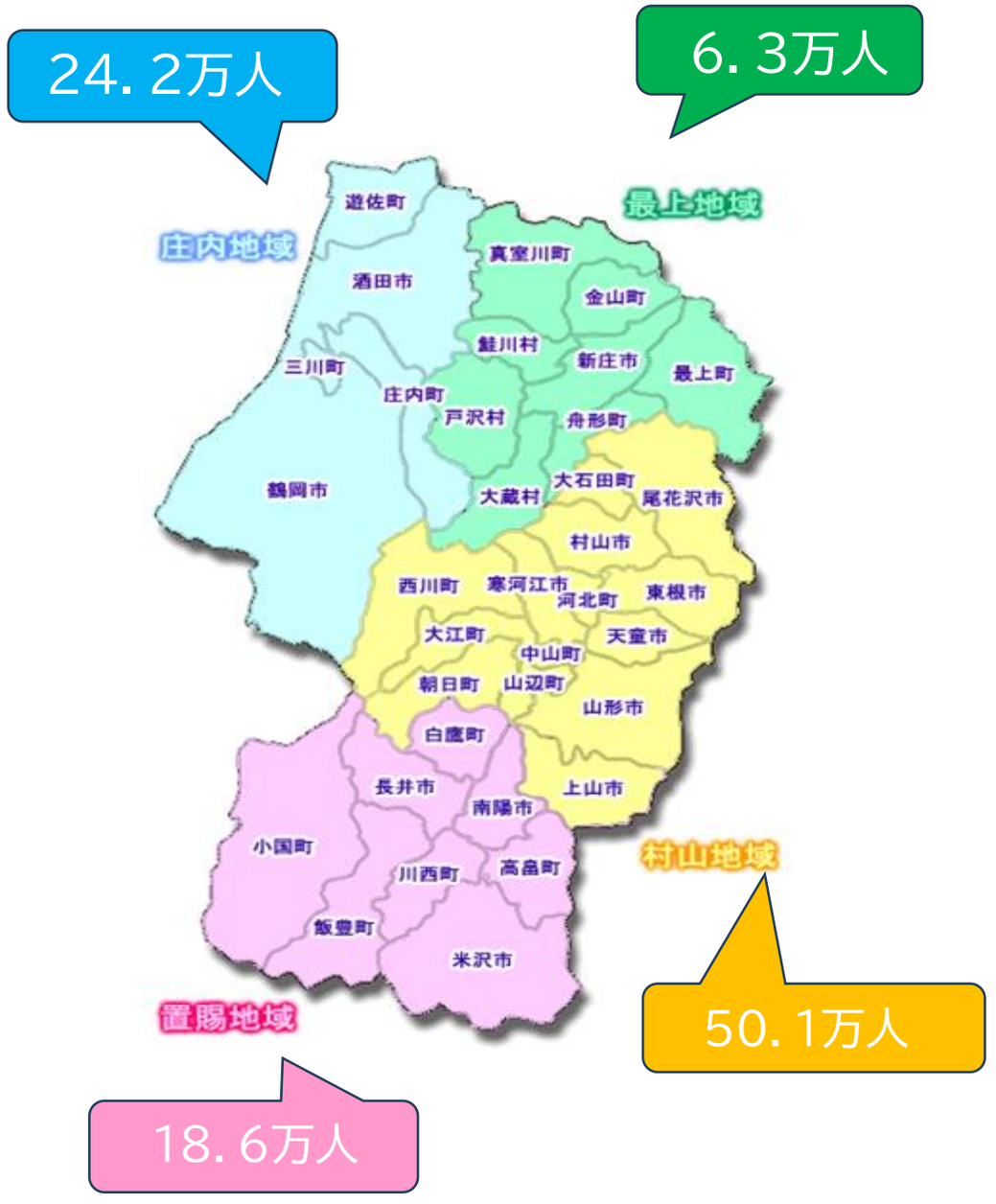
1 山形県の人口・将来推計　令和７年国勢調査（確報）

- 令和７年国勢調査速報集計によれば、10月１日現在の山形県の総人口は992,297 人となり、令和２年国勢調査（1,068,027人）に比べて75,730 人、7.1％減少（男性▲6.７％、女性▲7.５％）した。
- 県内４地域別にみると、村山地域が501,401人（構成比50.5％）で、次いで庄内地域が242,097 人（同24.4％）、置賜地域185,613 人（同18.7％）、最上地域63,186 人（同6.4％）となった。対前回増減率でみると、県内４地域とも減少し、減少率はそれぞれ村山地域5.７％、最上地域10.9％、置賜地域8.0％、庄内地域8.１％となっている。

山形県の地域別人口（令和７年国勢調査基本集計）　単位:人、％

地域	男女計	男	女	地域構成比
東南村山	344,768	166,146	178,622	34.7%
西村山	70,706	34,560	36,146	7.1%
北村山	85,927	42,373	43,554	8.7%
村山計	501,401	243,079	258,322	50.5%
最上	63,186	30,506	32,680	6.4%
最上計	63,186	30,506	32,680	6.4%
東南置賜	137,425	67,716	69,709	13.8%
西置賜	48,188	23,874	24,314	4.9%
置賜計	185,613	91,590	94,023	18.7%
南庄内	120,196	58,095	62,101	12.1%
北庄内	121,901	58,625	63,276	12.3%
庄内計	242,097	116,720	125,377	24.4%
県計	992,297	481,895	510,402	100.0%





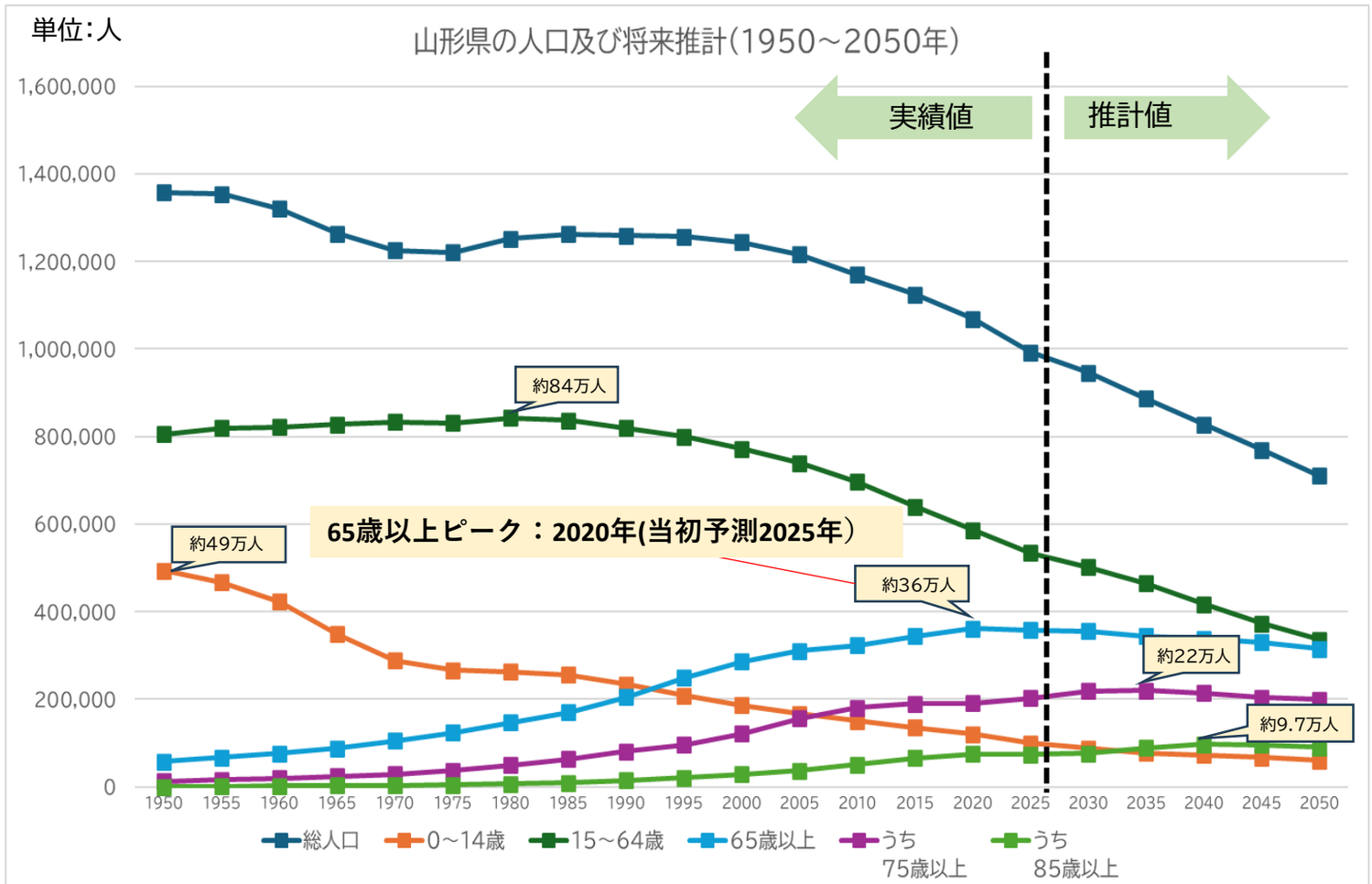
出典：令和７年国勢調査人口等基本集計結果（R8.9）調査時点：令和7年10月1日

1 山形県の人口・将来推計　国勢調査・社人研推計①

- 国立社会保障・人口問題研究所（社人研）の令和５年推計によれば、**75歳以上人口は2035年頃、85歳以上人口は2040年頃にそれぞれピークを迎える**と見込まれている。
- 社人研推計では、県の65歳以上人口のピークを2025年頃と見込んでいたが、2025年国勢調査の県総人口992,297人は、社人研推計1,005,352人を13,055人下回るとともに、65歳以上人口も2020年比で減少した。
- 新たな地域医療構想が見据える2040年頃には、全国的な傾向と同様、**本県においても人口減少や年代別の人口構造に変化**が見込まれ、将来の医療ニーズに対応した病床の適正化や効率的な提供体制の確保が課題と考えられる。

山形県の人口及び将来推計※2025年までは国勢調査に基づく実績値　（単位：人）

年／区分	総人口	0～14歳	15～64歳	65歳以上	うち75歳以上	65歳～74歳	うち85歳以上
1950	1,357,347	493,670	805,740	57,875	12,297	45,578	欠測
1955	1,353,649	467,027	819,425	67,195	16,152	51,043	1,192
1960	1,320,664	422,576	821,599	76,489	19,848	56,641	1,690
1965	1,263,103	348,572	827,075	87,456	24,164	63,292	2,559
1970	1,225,618	287,877	833,203	104,538	28,769	75,769	3,097
1975	1,220,302	265,935	831,116	123,137	36,849	86,288	4,438
1980	1,251,917	262,704	842,612	146,593	49,561	97,032	6,239
1985	1,261,662	255,853	836,219	169,525	63,433	106,092	9,435
1990	1,258,390	233,824	819,200	204,577	80,829	123,748	14,578
1995	1,256,958	208,596	799,251	248,817	96,136	152,681	20,220
2000	1,244,147	186,182	772,100	285,590	121,910	163,680	28,494
2005	1,216,181	166,653	739,030	309,913	156,269	153,644	37,235
2010	1,168,924	149,787	696,447	322,690	180,050	142,640	50,586
2015	1,123,891	135,760	639,336	344,353	189,720	154,633	65,613
2020	1,068,027	120,271	586,578	361,178	191,247	169,931	75,003
2025	992,297	99,878	534,150	358,269	202,203	156,066	73,649
2030	945,122	88,003	502,083	355,036	218,698	136,338	76,130
2035	886,155	77,722	464,302	344,131	219,894	124,237	88,306
2040	827,776	72,214	417,008	338,554	213,657	124,897	96,810
2045	769,130	66,824	372,617	329,689	203,184	126,505	95,488
2050	710,838	60,360	335,667	314,811	199,490	115,321	90,154
MAX	1,357,347	493,670	842,612	361,178	219,894	169,931	96,810
MIN	710,838	60,360	335,667	57,875	12,297	45,578	1,192



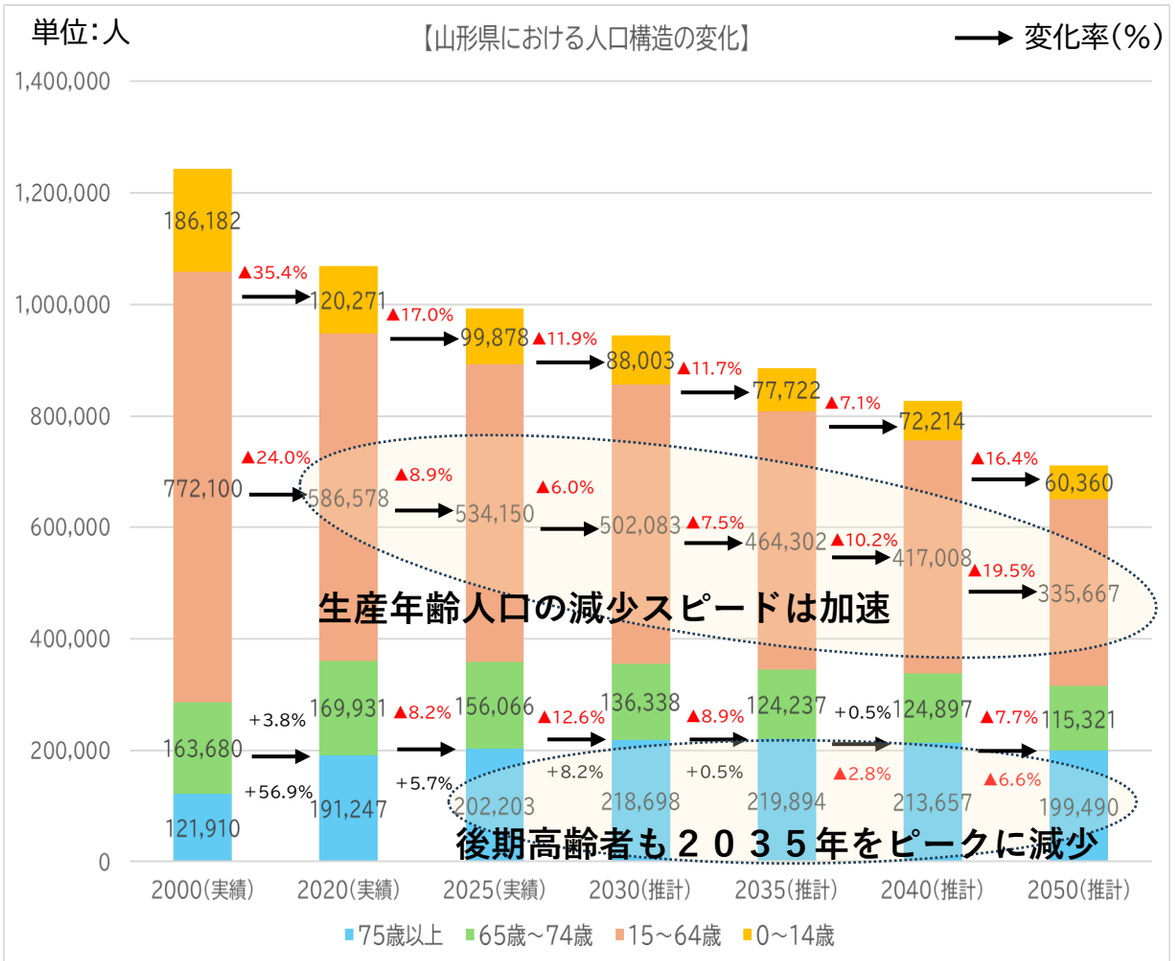
出典：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「年齢（４区分）別人口の推移と将来推計」「総数、年齢４区分別総人口および年齢構造係数」等をもとに作成

「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」：1,005,352人　※令和7年国勢調査人口等基本集計結果は13,055人の下振れ
※都道府県の推計は「出生中位・死亡中位」の1パターンのみ公表されており、条件をより厳しく見積もる「出生低位・死亡高位」パターンなどは推計されていない。社人研推計と比較しても、早いペースで人口減少が進んでいる。（年齢階級別の公表は令和8年9月頃、次回の将来人口推計は2028年頃に公表される見込み。）

1 山形県の人口・将来推計　国勢調査・社人研推計②

- 山形の高齢者（後期高齢者）人口は、2025年頃（後期高齢者人口は2035年頃）をピークとして減少が見込まれる一方、生産年齢人口の減少スピードは全国と比較しても速く、医療従事者確保の制約が一層増すことが見込まれる。
- 働き手である生産年齢人口（15歳～64歳）が、年少人口（0～14歳）と老年人口（65歳以上）をどれだけ支えているかを示す比率である「従属人口指数」（※）について、1985年は「20.3」(生産年齢人口5人で1人の高齢者を支える）であったが、2040年は「81.2」(同:1.25人で1人の高齢者を支える）に上昇すると見込まれている。
- 老年人口の減少ペースよりも、生産年齢人口の減少ペースが速いため、成り行きでは、医療需要の減少よりも医療提供体制の縮小（供給減少）が上回る「需給ギャップ」の拡大により、サービス提供の持続可能性低下が一層懸念される。

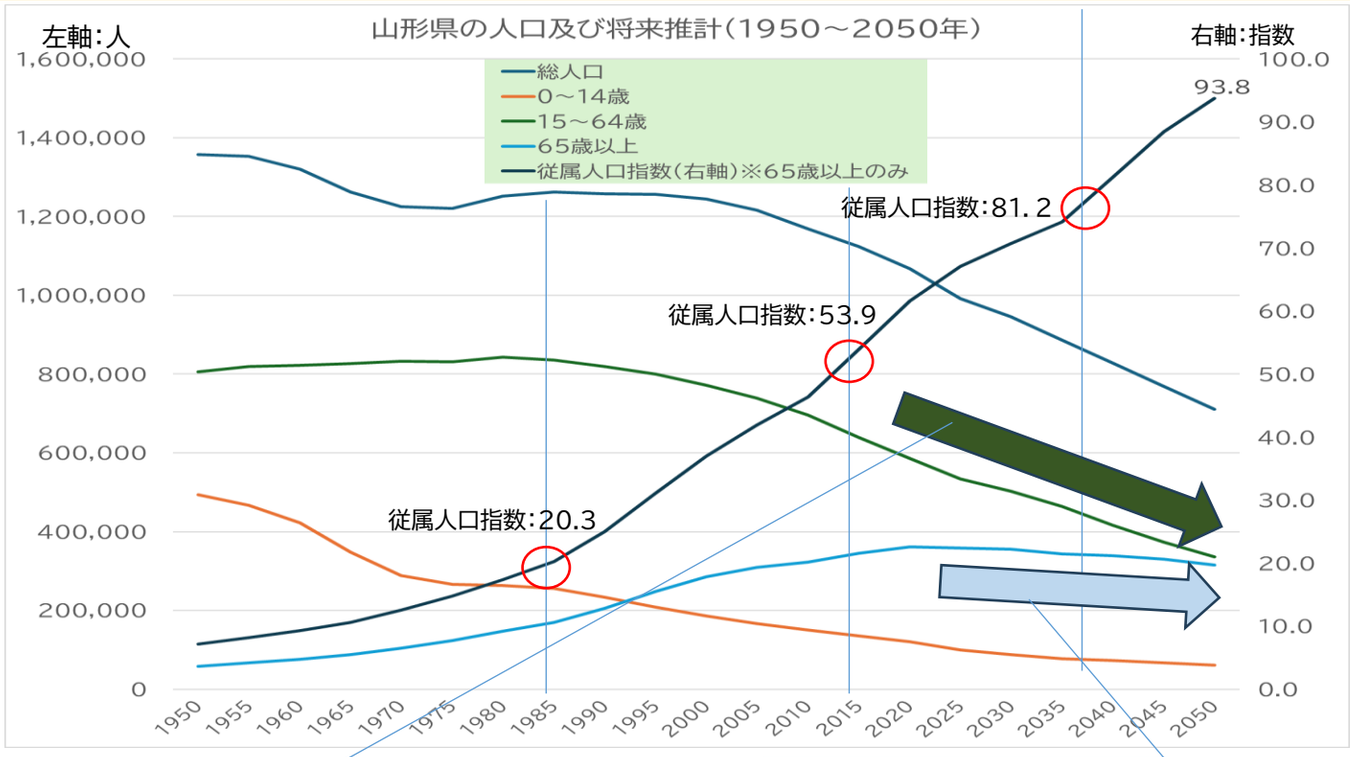
（※） 計算式：(年少人口＋老年人口）/生産年齢人口　なお、高齢者による影響を見るため、今回は老年人口／生産年齢人口で指数を算出



出典：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

１人の高齢者（６５歳以上）を支える生産年齢人口の数（従属人口指数 ※0～14歳除く）

1985年:約5人(20.3) → 2015年:約2人(53.9) → 2040年:約1.25人(81.2)



生産年齢人口の減少ペース【医療提供体制の縮小(供給減少)】 ＞ 老年人口の減少ペース【医療需要の減少】

※従属人口指数：働き手である生産年齢人口（１５歳～６４歳）が、年少人口（０～１４歳）と老年人口（６５歳以上）をどれだけ支えているかを示す比率。【（年少人口＋老年人口）／生産年齢人口】※今回は老年人口／生産年齢人口で算出

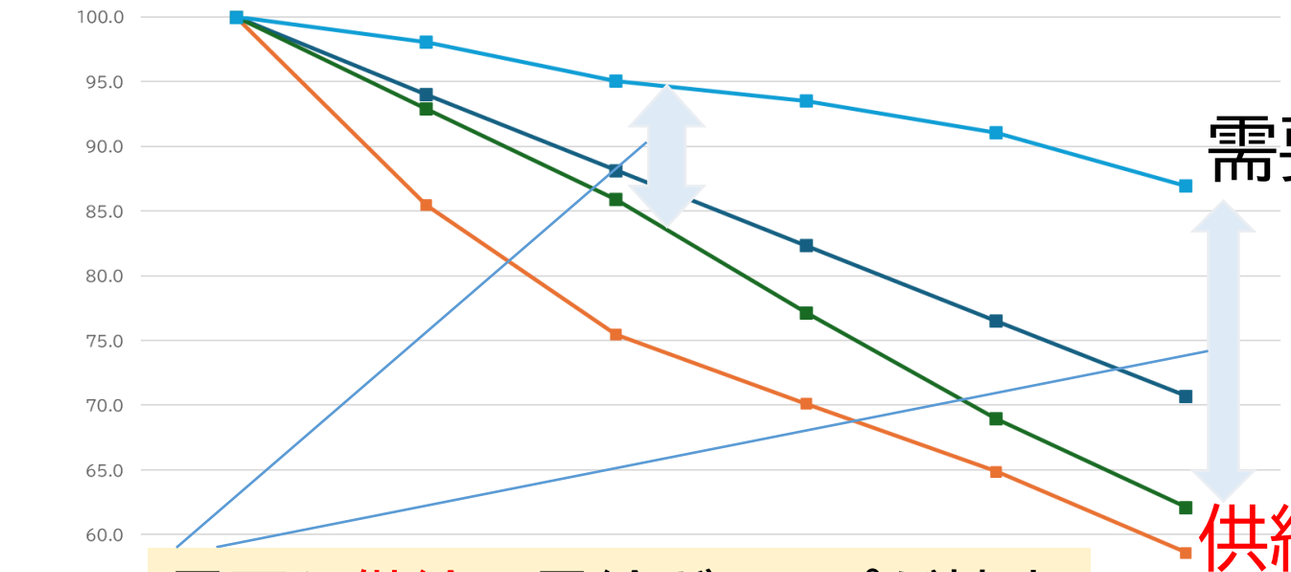
出典：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「年齢（４区分）別人口の推移と将来推計」「総数、年齢４区分別総人口および年齢構造係数」等をもとに作成

1 山形県の人口・将来推計　社人研推計③

- 社人研推計に基づき、山形県の年齢区分別の人口について、2025年を100とした場合の老年人口（医療需要）について、2040年は、2025年比で「93.5」、2050年は「87.0」、2025年比で約1割の減少にとどまる。
- 一方、生産年齢人口（医療提供体制の供給力）は、2040年は、2025年比で「77.2」、2050年は「62.1」と、2025年比でそれぞれ２割減、４割減となることが見込まれ、現時点における人手不足感（需要＞供給）は、需給ギャップの拡大に伴い、今後一層深刻化することが懸念される。なお、年齢区分別の人口推移を詳細に確認すると、以下のとおりとなり、年齢の変化に伴い医療需要も変化することが見込まれる。

【山形県全体】＊65歳以上：ピークは2025年（※）　＊75歳以上：ピークは2035年（2025年比：6.5%増）
＊85歳以上：ピークは2040年（2025年比：26.2%増）

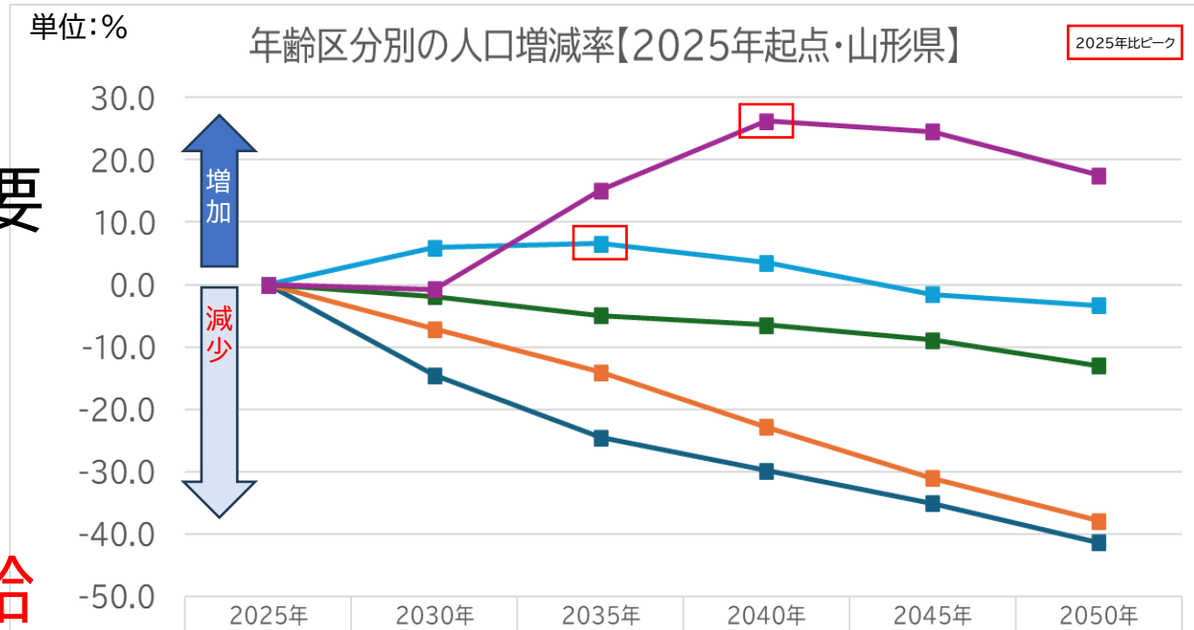
単位:指数



	2025	2030	2035	2040	2045	2050
総人口	100.0	94.0	88.1	82.3	76.5	70.7
年少人口	100.0	85.5	75.5	70.1	64.9	58.6
生産年齢人口	100.0	92.9	85.9	77.2	69.0	62.1
老年人口	100.0	98.1	95.1	93.5	91.1	87.0

総人口　年少人口　生産年齢人口　老年人口

単位:%



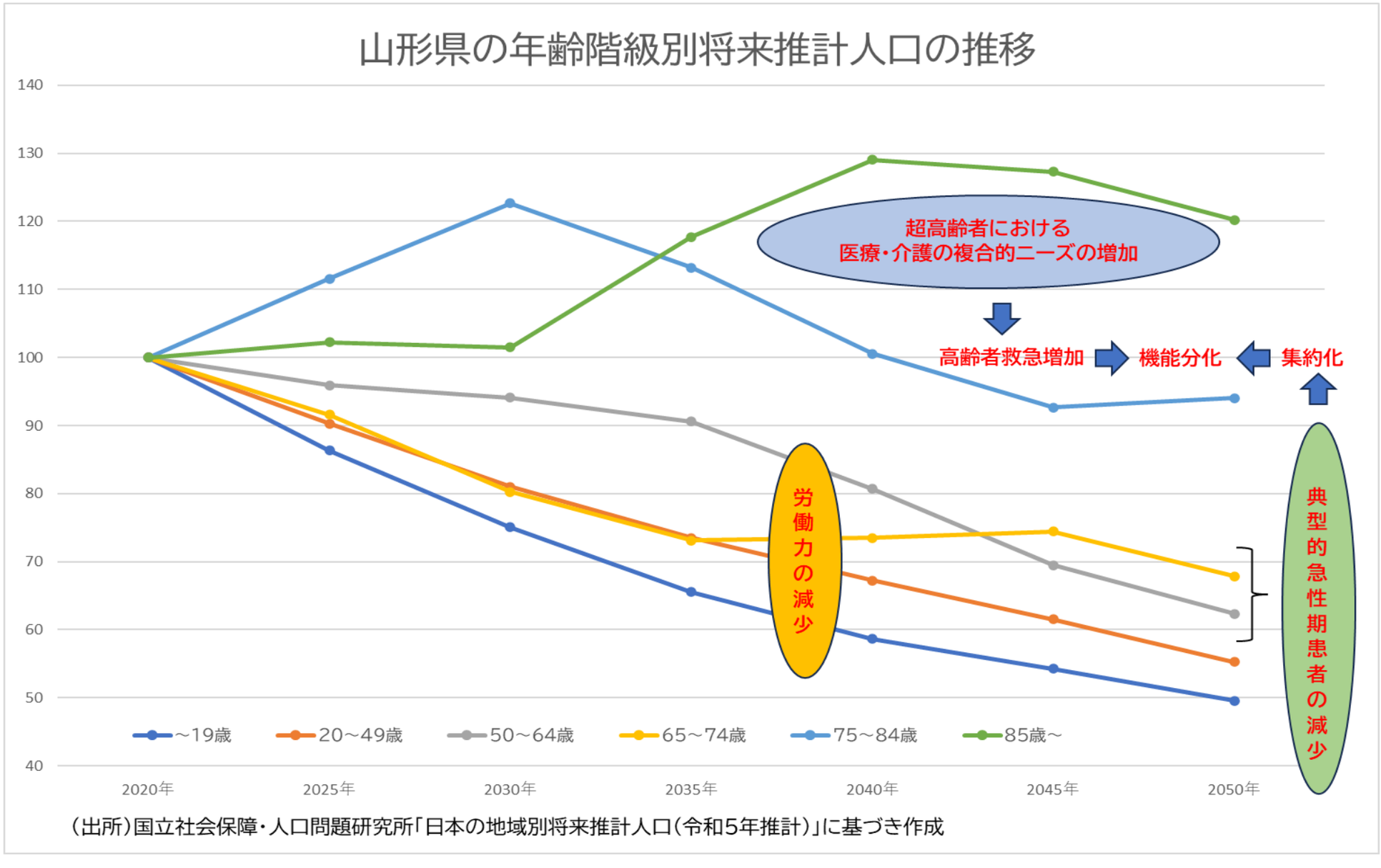
	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
0～14歳	0.0	-14.5	-24.5	-29.9	-35.1	-41.4
15～64歳	0.0	-7.1	-14.1	-22.8	-31.0	-37.9
65歳以上	0.0	-1.9	-4.9	-6.5	-8.9	-13.0
75歳以上	0.0	6.0	6.5	3.5	-1.6	-3.3
85歳以上	0.0	-0.7	15.1	26.2	24.5	17.5

0～14歳　15～64歳　65歳以上　75歳以上　85歳以上

（※）2025年国勢調査の確定値は県全体で358,269人と2020年比で減少。なお各構想区域の状況は以下のとおり。
- 村山構想区域：2025年の65歳以上人口は171,868人（2020年170,945人から増加）
- 最上構想区域：2025年の65歳以上人口は 25,599人（2020年26,119人から減少）
- 置賜構想区域：2025年の65歳以上人口は 67,929人（2020年68,915人から減少）
- 庄内構想区域：2025年の65歳以上人口は 92,873人（2020年95,199人から減少）

1 山形県の人口・将来推計　社人研推計④

- 地域医療構想の策定に向けては、まず、地域ごとに、人口推計や現状の医療資源等を認識することが重要である。特に人口は医療需要と相関するため、人口推計をもとに医療需要の見通しを検討することは検討の基幹となる。
- 山形県においては、85歳以上人口の増加に伴い、超高齢者における医療・介護の複合的ニーズが増加することが見込まれる一方、生産年齢人口や前期高齢者の減少に伴い、急性期患者の減少や医療を担う労働力の減少が見込まれる。
- そのため、①診療密度の高い専門的な急性期医療の集約化　②「高齢者救急」等の受け皿づくり（一般的ニーズが「急性期拠点機能」に集中しない体制整備と機能分化）③在宅・介護施設等での医療的対応能力の向上 等が求められる。

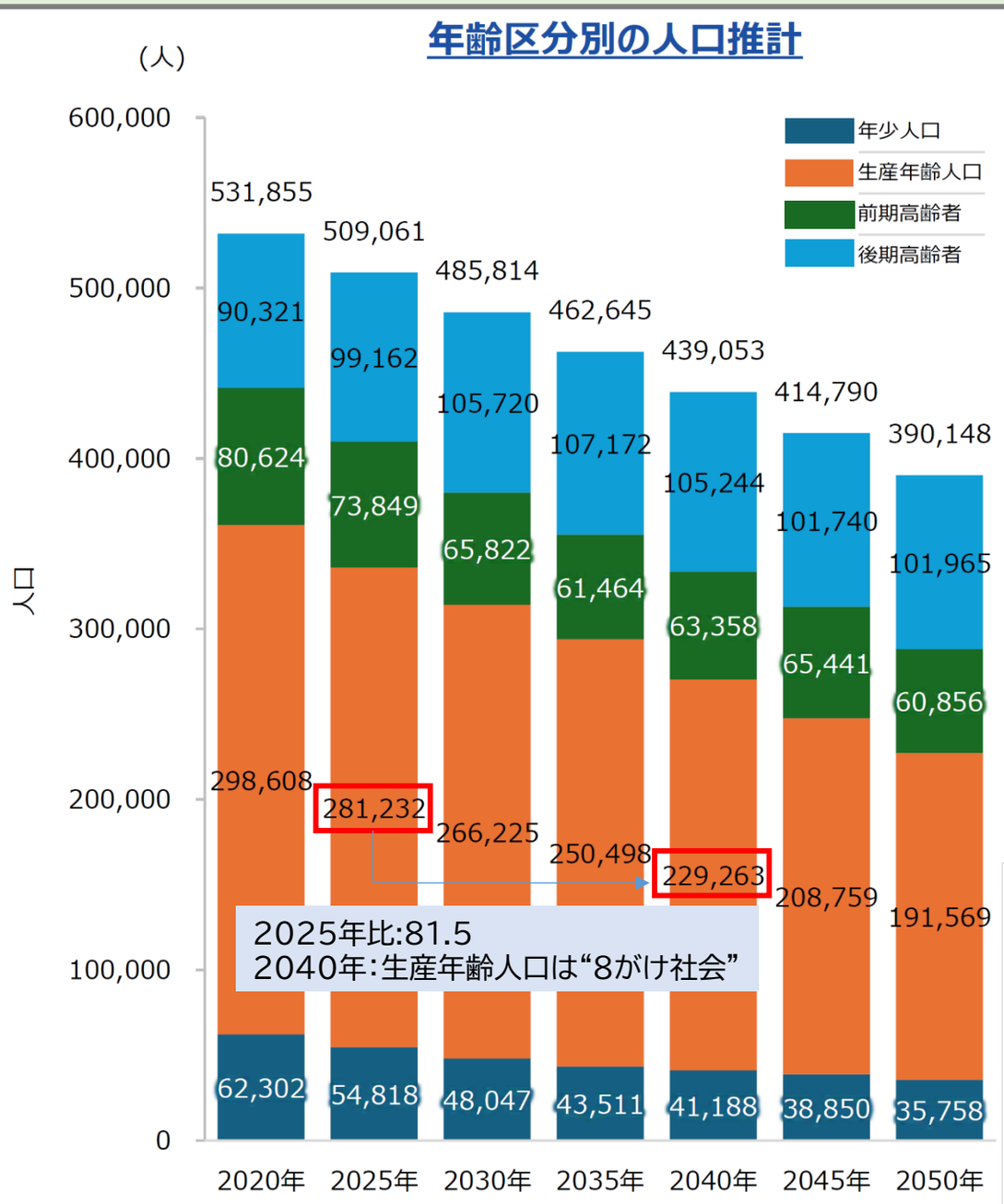


（出所）国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」に基づき作成

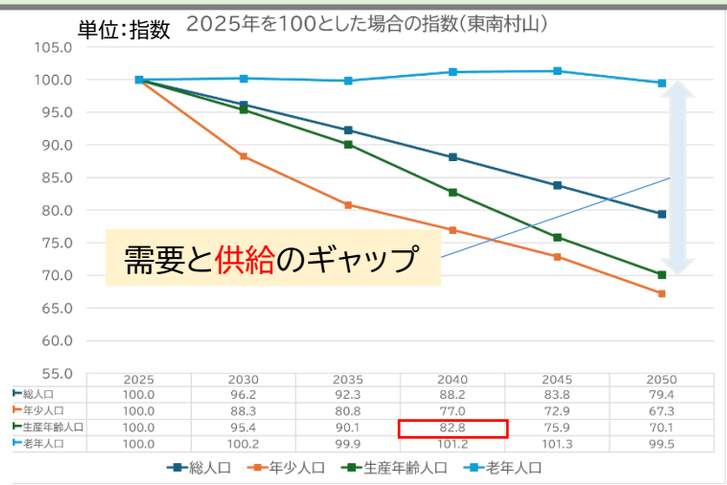
出典：山形大学医療政策学講座　村上正泰教授資料

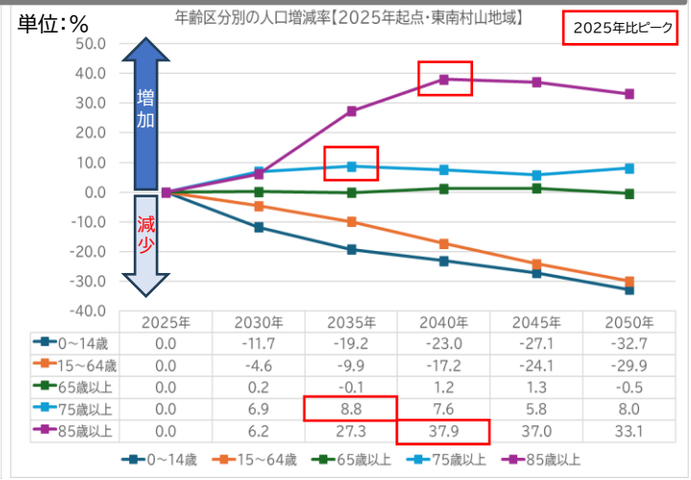
1 山形県の人口・将来推計　社人研推計(村山構想区域)

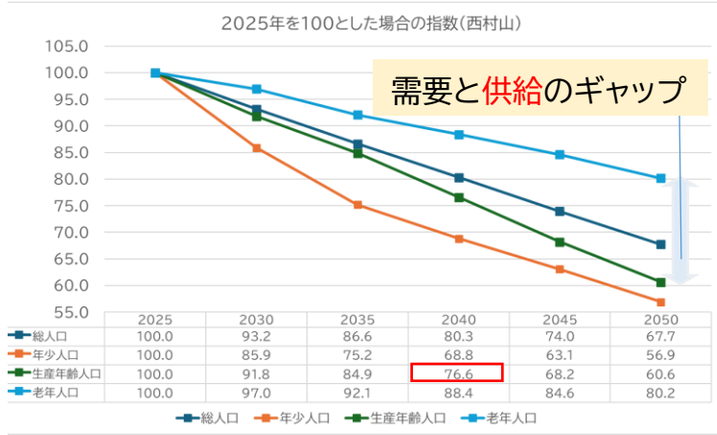
- 村山構想区域の将来人口推計は下記左図のとおり。東南村山地域、西村山地域、北村山地域で詳細に確認すると東南村山地域の需給ギャップ（人手不足感）は今後拡大するが、西村山と北村山は老年人口（医療需要）の減少により需給ギャップの拡大幅は相対的に緩やかである。
- 一方で、西村山、北村山ともに東南村山への地理的近接性があることから、今後、東南村山の需給ギャップ拡大を背景に、医療従事者が東南村山地域へ集中した場合、医療提供体制(供給力)の大幅な低下が発生する可能性も懸念される。

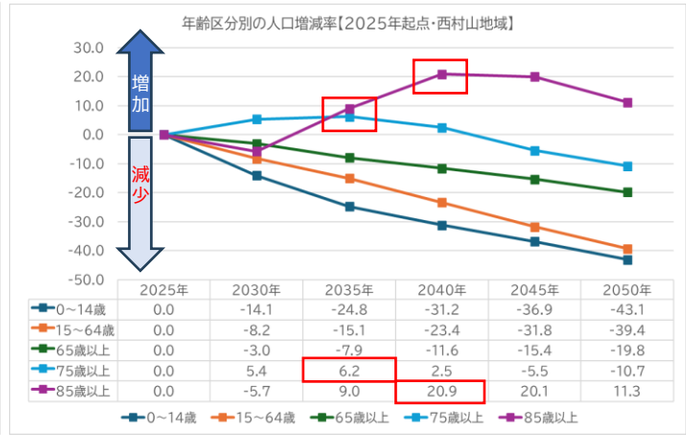


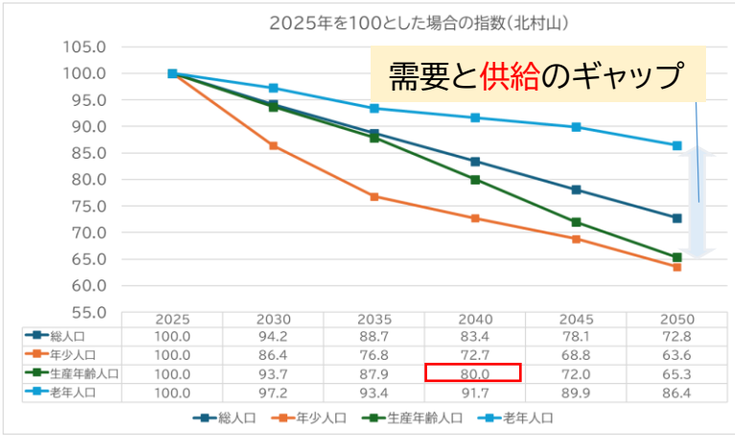
出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）
出典元:医療需給総覧(山形県村山医療圏)(株式会社日本経営)

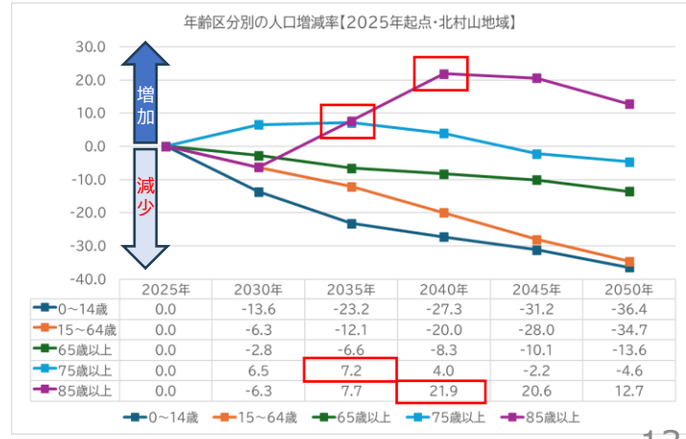






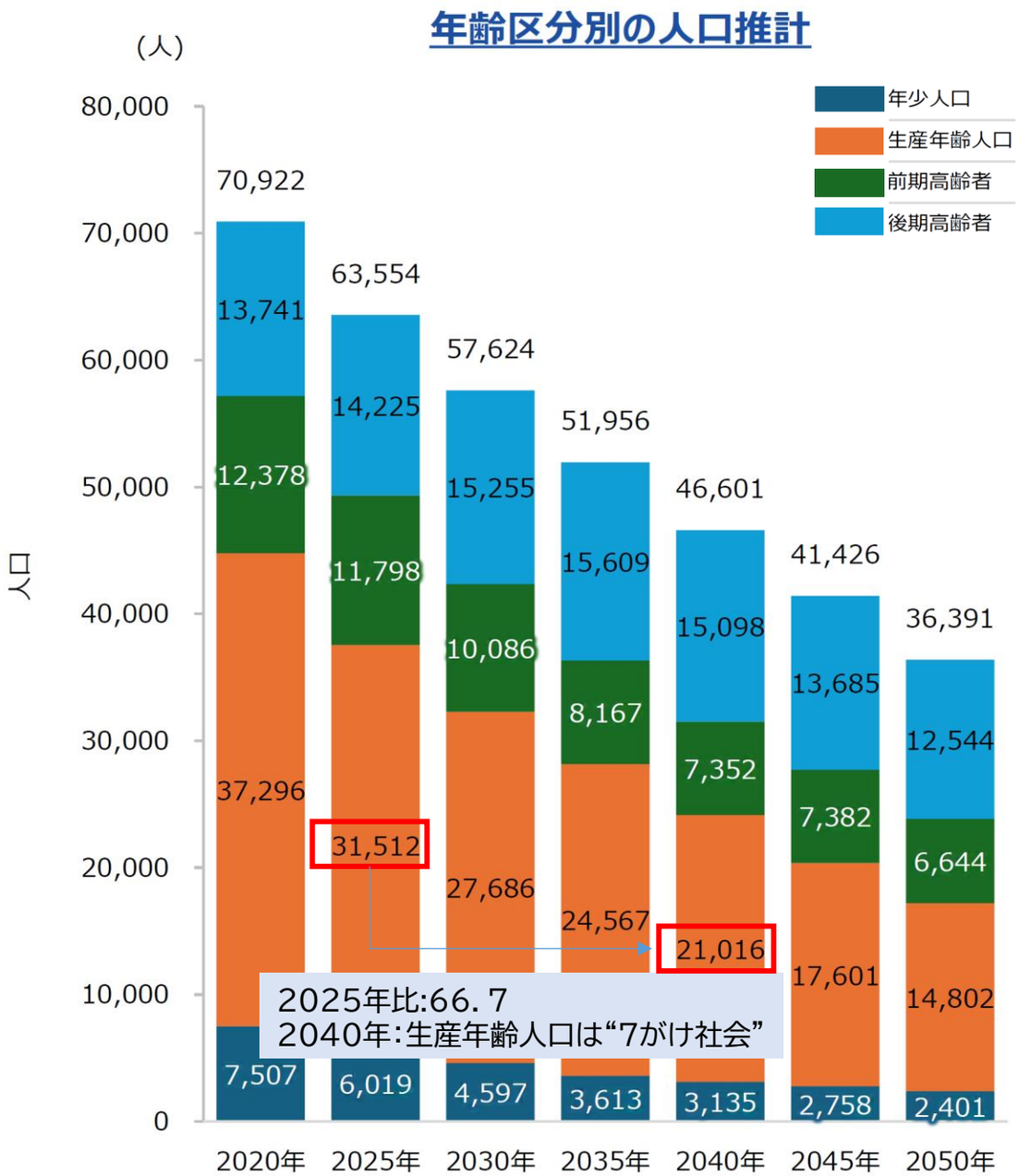




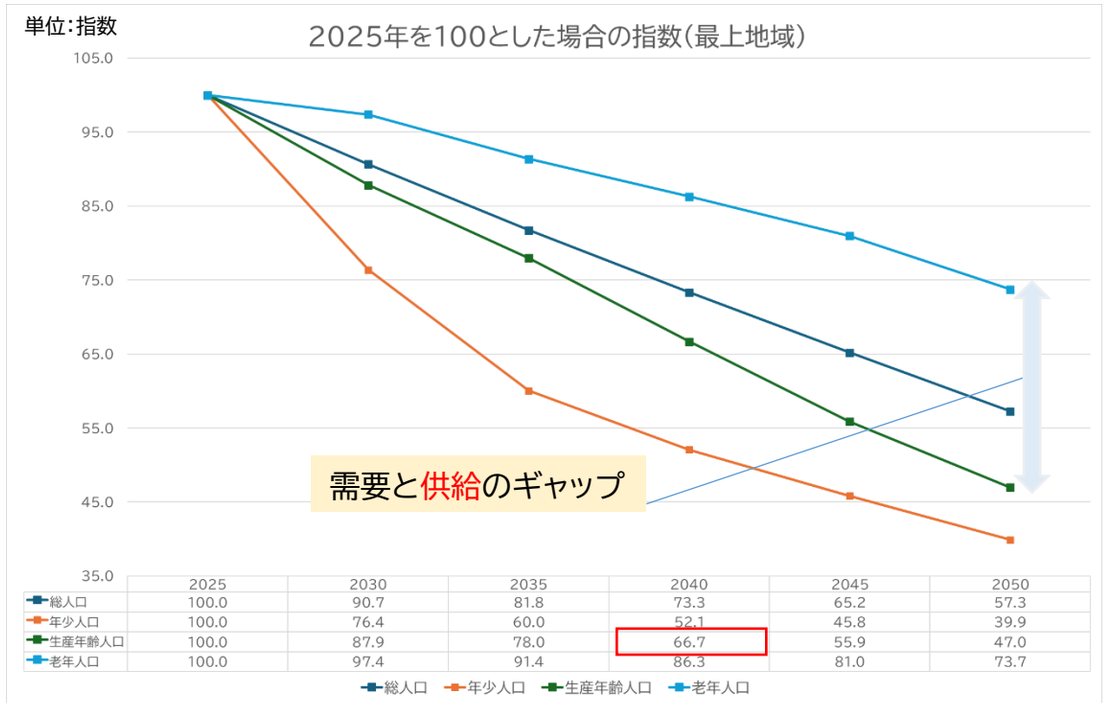


1 山形県の人口・将来推計　社人研推計(最上構想区域)

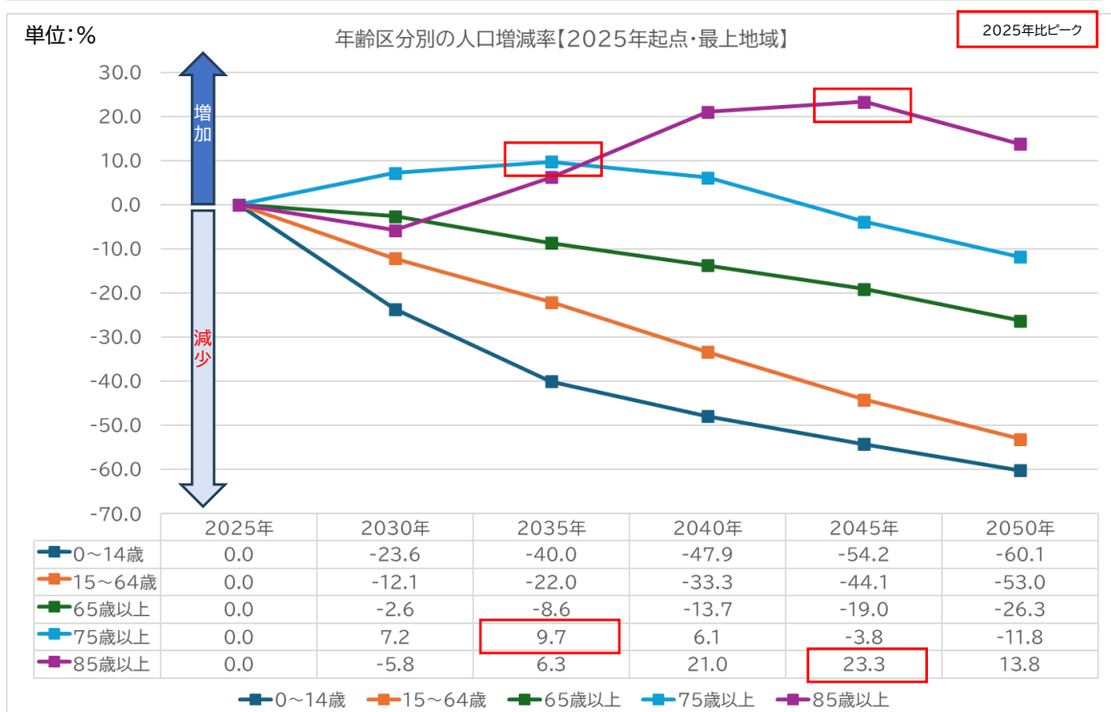
- 最上構想区域の将来人口推計は下記左図のとおり。東南村山地域と比較して、生産年齢人口の減少ペースが速いため、２０４０年頃には、２０２５年比で生産年齢人口が約３割減少すると見込まれている。
  【最上地域】65歳以上：ピークは2025年（今後も縮小）　（※）2025年国勢調査結果は2020年比で減少
  75歳以上：ピークは2035年（2025年比：9.7%増）
  85歳以上：ピークは2045年（2025年比：23.3%増）



出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）
出典元:医療需給総覧(山形県最上医療圏)(株式会社日本経営)



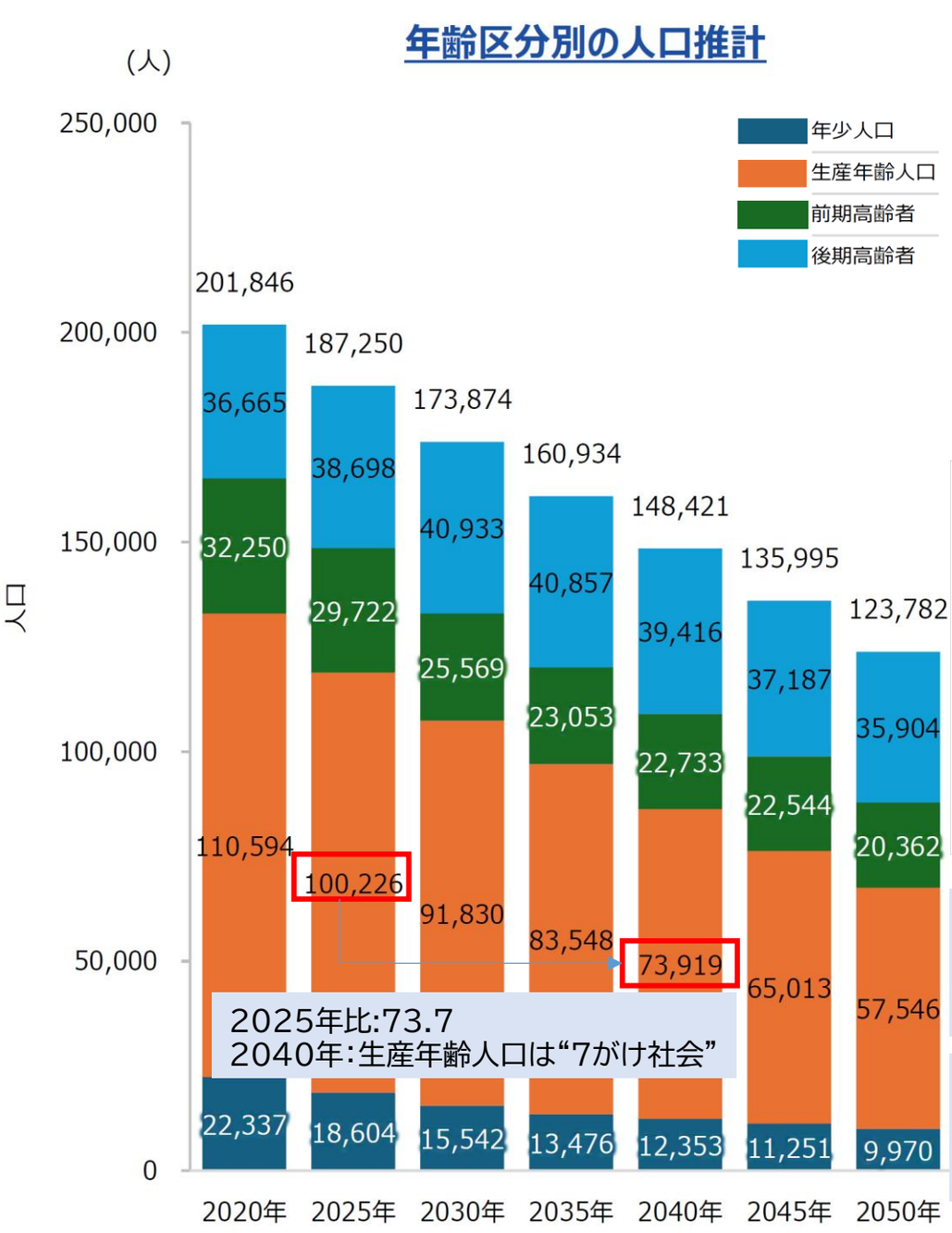
	2025	2030	2035	2040	2045	2050
総人口	100.0	90.7	81.8	73.3	65.2	57.3
年少人口	100.0	76.4	60.0	52.1	45.8	39.9
生産年齢人口	100.0	87.9	78.0	66.7	55.9	47.0
老年人口	100.0	97.4	91.4	86.3	81.0	73.7



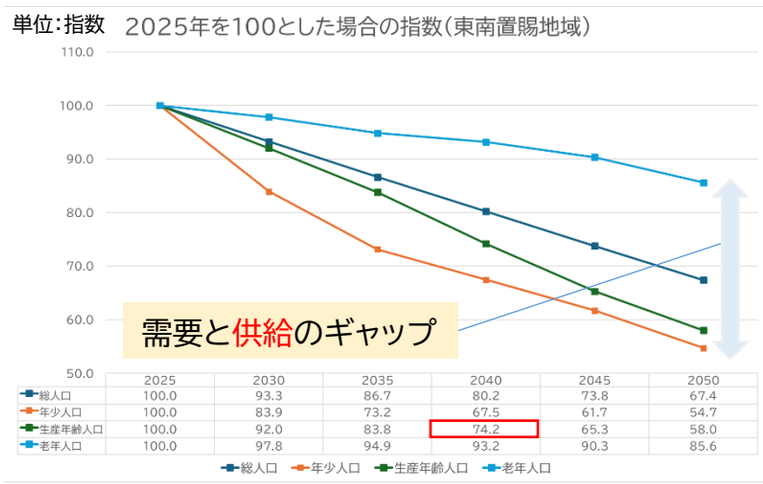
	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
0～14歳	0.0	-23.6	-40.0	-47.9	-54.2	-60.1
15～64歳	0.0	-12.1	-22.0	-33.3	-44.1	-53.0
65歳以上	0.0	-2.6	-8.6	-13.7	-19.0	-26.3
75歳以上	0.0	7.2	9.7	6.1	-3.8	-11.8
85歳以上	0.0	-5.8	6.3	21.0	23.3	13.8

1 山形県の人口・将来推計　社人研推計(置賜構想区域)

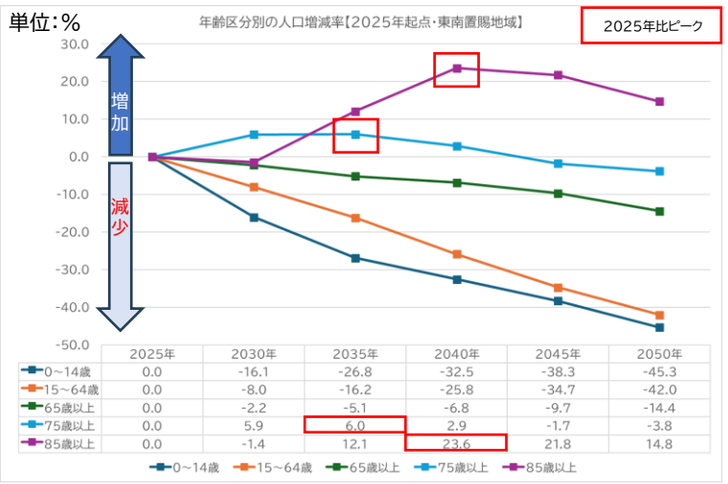
- 置賜構想区域の将来人口推計は下記左図のとおり。東南村山地域と比較し、生産年齢人口の減少ペースが速いため、２０４０年頃には、２０２５年比で生産年齢人口が約３割減少すると見込まれている。
- 東南置賜地域と西置賜地域では、75歳以上人口のピークが異なり、西置賜地域は2030年頃が75歳以上人口のピークとなる一方、東南置賜地域は2035年頃にピークを迎える。



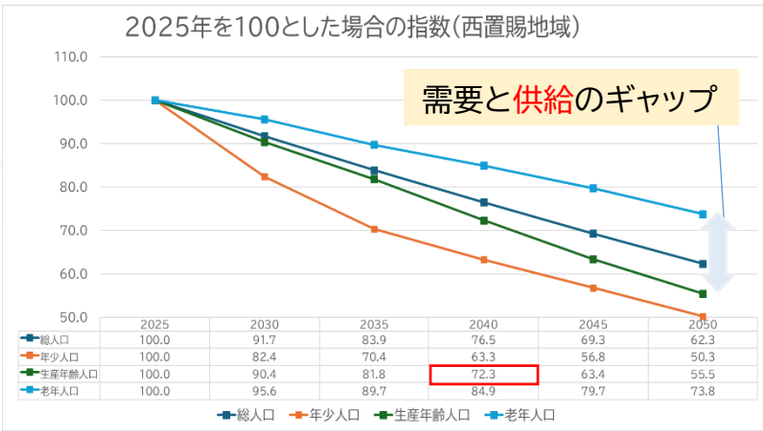
出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）
出典元:医療需給総覧(山形県置賜医療圏)(株式会社日本経営)



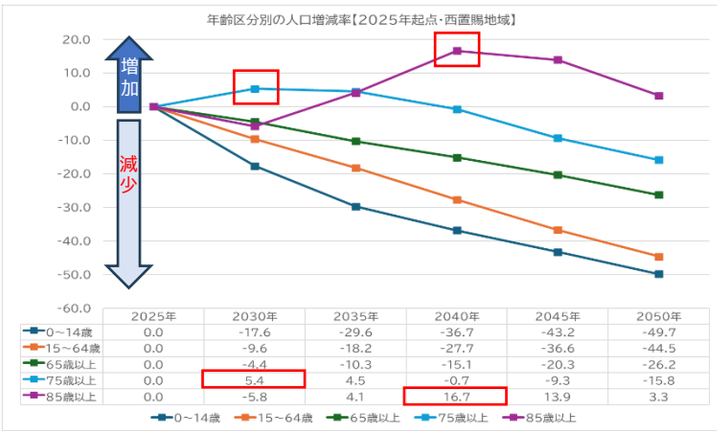
	2025	2030	2035	2040	2045	2050
総人口	100.0	93.3	86.7	80.2	73.8	67.4
年少人口	100.0	83.9	73.2	67.5	61.7	54.7
生産年齢人口	100.0	92.0	83.8	74.2	65.3	58.0
老年人口	100.0	97.8	94.9	93.2	90.3	85.6



	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
0~14歳	0.0	-16.1	-26.8	-32.5	-38.3	-45.3
15~64歳	0.0	-8.0	-16.2	-25.8	-34.7	-42.0
65歳以上	0.0	-2.2	-5.1	-6.8	-9.7	-14.4
75歳以上	0.0	5.9	6.0	2.9	-1.7	-3.8
85歳以上	0.0	-1.4	12.1	23.6	21.8	14.8



	2025	2030	2035	2040	2045	2050
総人口	100.0	91.7	83.9	76.5	69.3	62.3
年少人口	100.0	82.4	70.4	63.3	56.8	50.3
生産年齢人口	100.0	90.4	81.8	72.3	63.4	55.5
老年人口	100.0	95.6	89.7	84.9	79.7	73.8



	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
0~14歳	0.0	-17.6	-29.6	-36.7	-43.2	-49.7
15~64歳	0.0	-9.6	-18.2	-27.7	-36.6	-44.5
65歳以上	0.0	-4.4	-10.3	-15.1	-20.3	-26.2
75歳以上	0.0	5.4	4.5	-0.7	-9.3	-15.8
85歳以上	0.0	-5.8	4.1	16.7	13.9	3.3

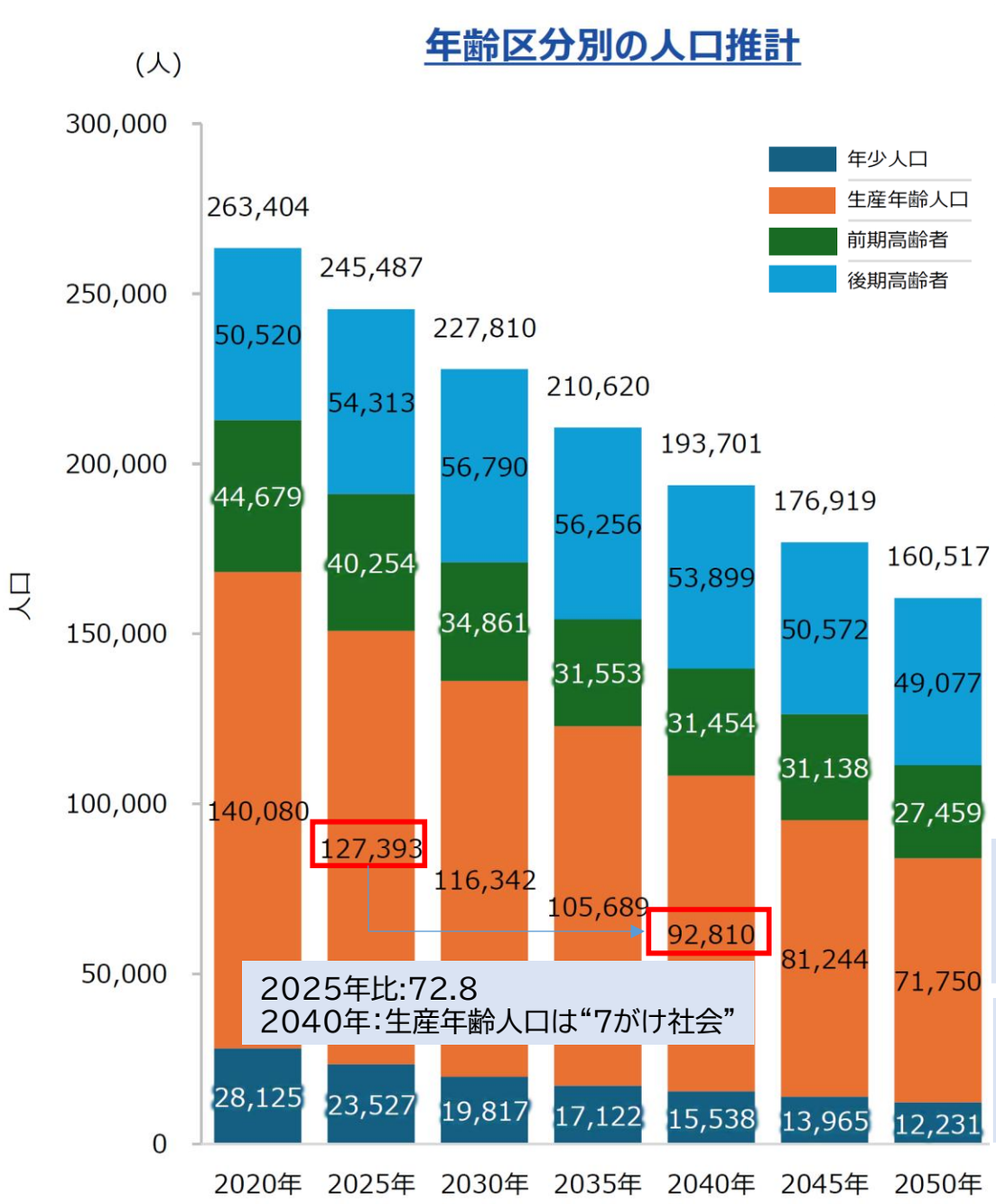
【東南置賜】65歳以上：ピークは2025年（今後も縮小）（※）
75歳以上：ピークは2035年（2025年比：６.０％増）
85歳以上：ピークは2040年（2025年比：23.6％増）

【西置賜】65歳以上：ピークは2025年（今後も縮小）（※）
75歳以上：ピークは2030年（2025年比：5.4％増）
85歳以上：ピークは2040年（2025年比：16.7％増）

（※）2025年国勢調査結果は2020年比で減少

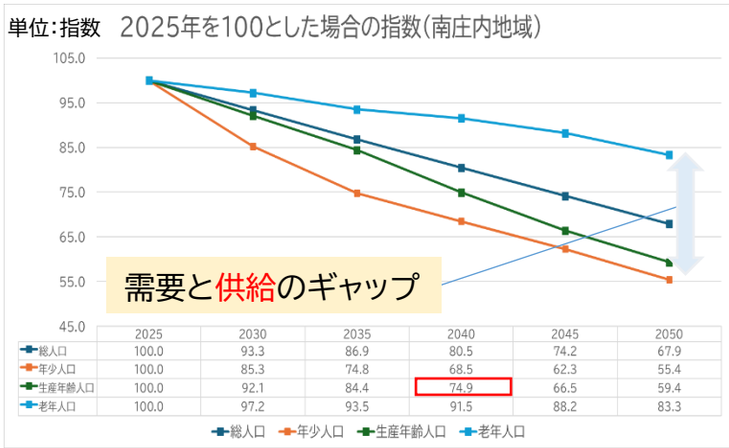
1 山形県の人口・将来推計　社人研推計(庄内構想区域)

- 庄内構想区域の将来人口推計は下記左図のとおり。東南村山地域と比較し、生産年齢人口の減少ペースが速いため、２０４０年頃には、２０２５年比で生産年齢人口が約３割減少すると見込まれている。
- 南庄内地域と北庄内地域における75歳以上、85歳以上人口のピークは同時期であるものの、生産年齢人口の減少ペースは、北庄内地域が南庄内地域よりも速い。

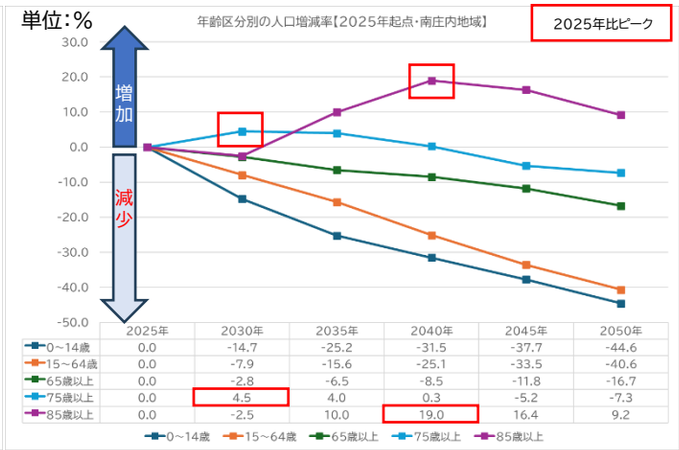


出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）

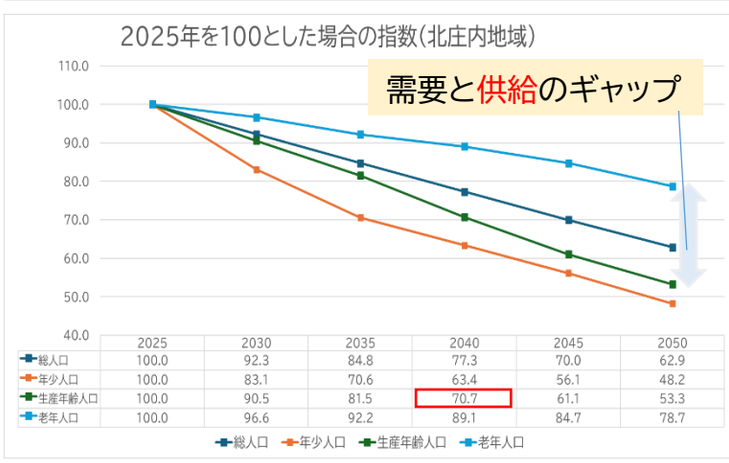
出典元:医療需給総覧(山形県庄内医療圏)(株式会社日本経営)



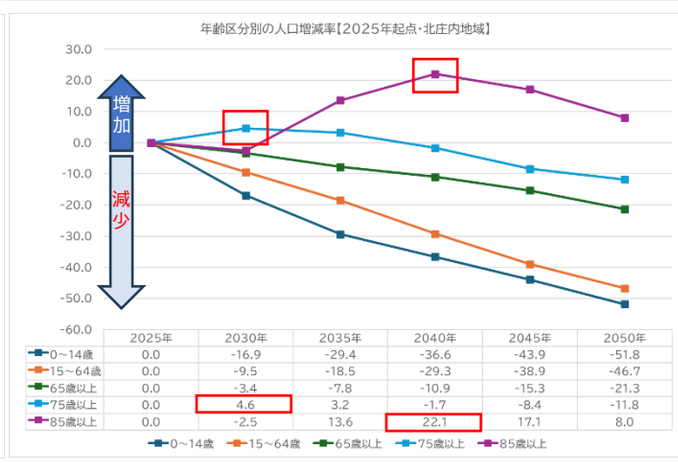
	2025	2030	2035	2040	2045	2050
総人口	100.0	93.3	86.9	80.5	74.2	67.9
年少人口	100.0	85.3	74.8	68.5	62.3	55.4
生産年齢人口	100.0	92.1	84.4	74.9	66.5	59.4
老年人口	100.0	97.2	93.5	91.5	88.2	83.3



	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
0~14歳	0.0	-14.7	-25.2	-31.5	-37.7	-44.6
15~64歳	0.0	-7.9	-15.6	-25.1	-33.5	-40.6
65歳以上	0.0	-2.8	-6.5	-8.5	-11.8	-16.7
75歳以上	0.0	4.5	4.0	0.3	-5.2	-7.3
85歳以上	0.0	-2.5	10.0	19.0	16.4	9.2



	2025	2030	2035	2040	2045	2050
総人口	100.0	92.3	84.8	77.3	70.0	62.9
年少人口	100.0	83.1	70.6	63.4	56.1	48.2
生産年齢人口	100.0	90.5	81.5	70.7	61.1	53.3
老年人口	100.0	96.6	92.2	89.1	84.7	78.7



	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
0~14歳	0.0	-16.9	-29.4	-36.6	-43.9	-51.8
15~64歳	0.0	-9.5	-18.5	-29.3	-38.9	-46.7
65歳以上	0.0	-3.4	-7.8	-10.9	-15.3	-21.3
75歳以上	0.0	4.6	3.2	-1.7	-8.4	-11.8
85歳以上	0.0	-2.5	13.6	22.1	17.1	8.0

【南庄内】65歳以上：ピークは2025年（今後も縮小）（※）
75歳以上：ピークは2030年（2025年比：　4.5%増）
85歳以上：ピークは2040年（2025年比：19.0%増）

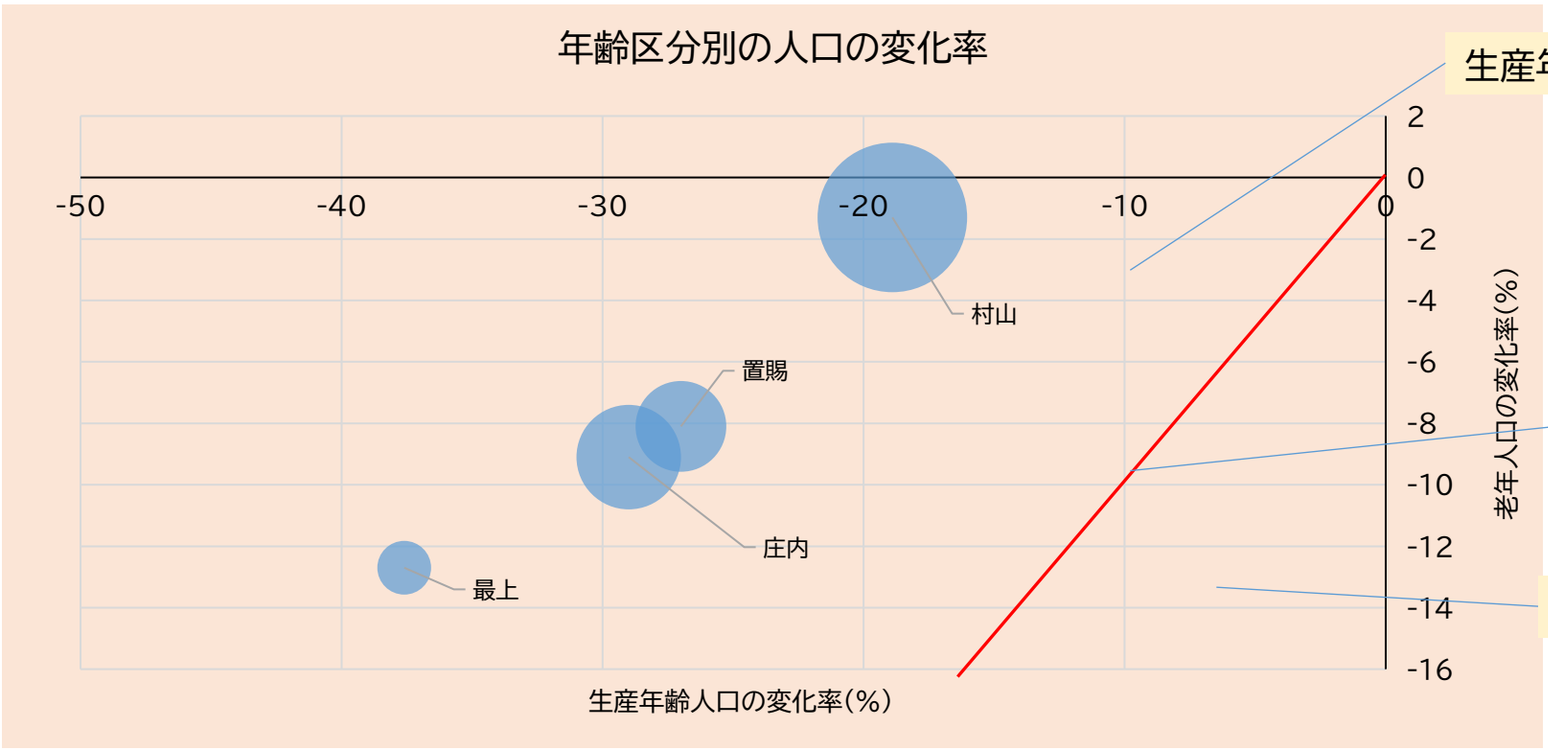
【北庄内】65歳以上：ピークは2025年（今後も縮小）（※）
75歳以上：ピークは2030年（2025年比：　4.6%増）
85歳以上：ピークは2040年（2025年比：22.1%増）

（※）2025年国勢調査結果は2020年比で減少

1 山形県の人口・将来推計（構想区域別人口変化率）
【６５歳以上：２０２５年→２０４０年】

- 生産年齢人口と65歳以上人口の増減割合（2025年→2040年）を構想区域別にプロットした結果は下図のとおり。
- 老年人口の減少割合は０％～14%であり、村山地域の減少割合が最も小さく、最上地域の減少割合が最も高い。
- 生産年齢人口の減少割合と老年人口割合が同率となる補助線よりも、全ての構想区域が生産年齢人口割合の減少が高い位置にプロットしており、成り行きでは、需給ギャップは2040年にかけて拡大していくことが懸念される。

- 2025年から2040年にかけての人口の変化率



生産年齢人口の減少割合 ＞ 65歳以上人口の減少割合

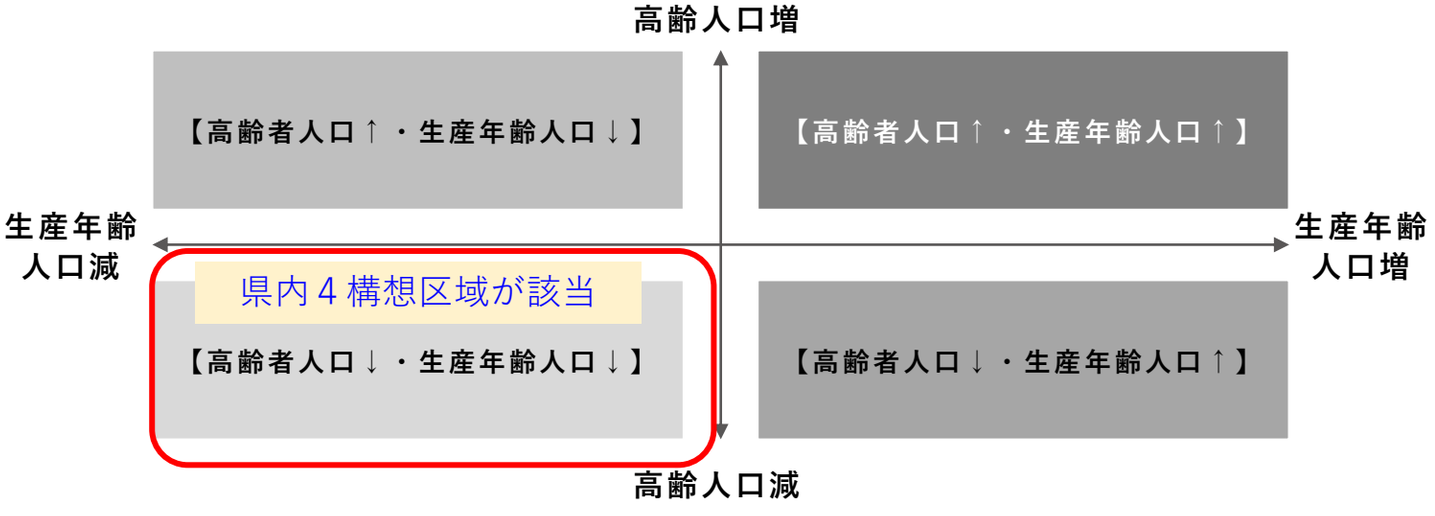
縦軸：65歳以上人口における2025年から2040年にかけての人口の変化率
横軸：15歳から64歳人口における2025年から2040年にかけての人口の変化率
バブルの大きさ：2025年時点の人口規模

変化率が同率となる補助線

生産年齢人口の減少割合＜65歳以上人口の減少割合

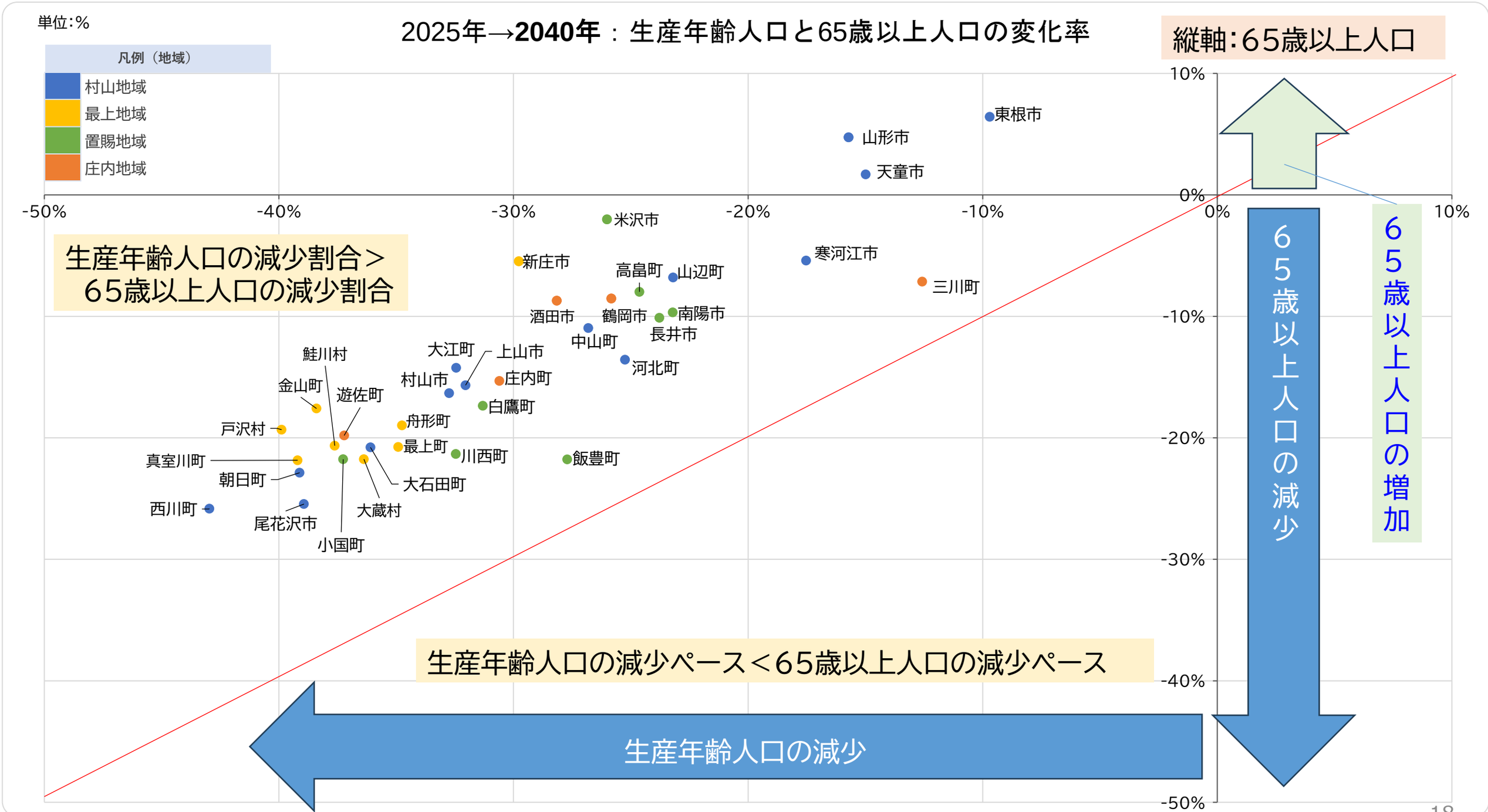
出所：総務省「住民基本台帳人口」（2025年1月），社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口　令和5（2023）年推計」

各象限に該当する地域の状況



1 山形県の人口・将来推計（市町村別人口変化率①）
【６５歳以上：２０２５年→２０４０年】

・　生産年齢人口と**65歳以上人口**の増減割合（2025年と2040年の比較）を市町村別にプロットした。
・　村山構想区域の東根市、山形市、天童市のみ65歳以上人口が2025年比で増加する一方、その他の市町村は減少が見込まれる。また、生産年齢人口は、全ての市町村において、2025年比で減少が見込まれるほか、生産年齢人口の減少割合が65歳以上人口の減少割合を上回る需給ギャップは全ての市町村において拡大する。



出典:社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」

1 山形県の人口・将来推計（市町村別人口変化率②）
【７５歳以上：２０２５年→２０４０年】

・　生産年齢人口と**７５歳以上人口**の増減割合（2025年と2040年の比較）を市町村別にプロットした。
・　村山構想区域、最上構想区域の市町村を中心として、2025年比で増加が見込まれるほか、その他の市町村についても７５歳以上人口の減少ペースは、2025年比で▲15%程度の水準にとどまる。

単位:%

2025年→**2040年**：生産年齢人口と75歳以上人口の変化率

縦軸:75歳以上人口

凡例（地域）
- 村山地域
- 最上地域
- 置賜地域
- 庄内地域

20%
15%
10%
5%
0%
-5%
-10%
-15%
-20%
-50%
-40%
-30%
-20%
-10%
0%
10%

東根市
山辺町
中山町
天童市
高畠町
寒河江市
山形市
金山町
舟形町
大蔵村
最上町
新庄市
河北町
戸沢村
大石田町
大江町
白鷹町
米沢市
長井市
鮭川村
飯豊町
三川町
南陽市
村山市
鶴岡市
酒田市
真室川町
上山市
西川町
尾花沢市
遊佐町
川西町
庄内町
朝日町
飯豊町

７５歳以上人口の増加

７５歳以上人口の減少

生産年齢人口の減少

出典:社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」

1 山形県の人口・将来推計（市町村別人口変化率③）
【８５歳以上：２０２５年→２０４０年】

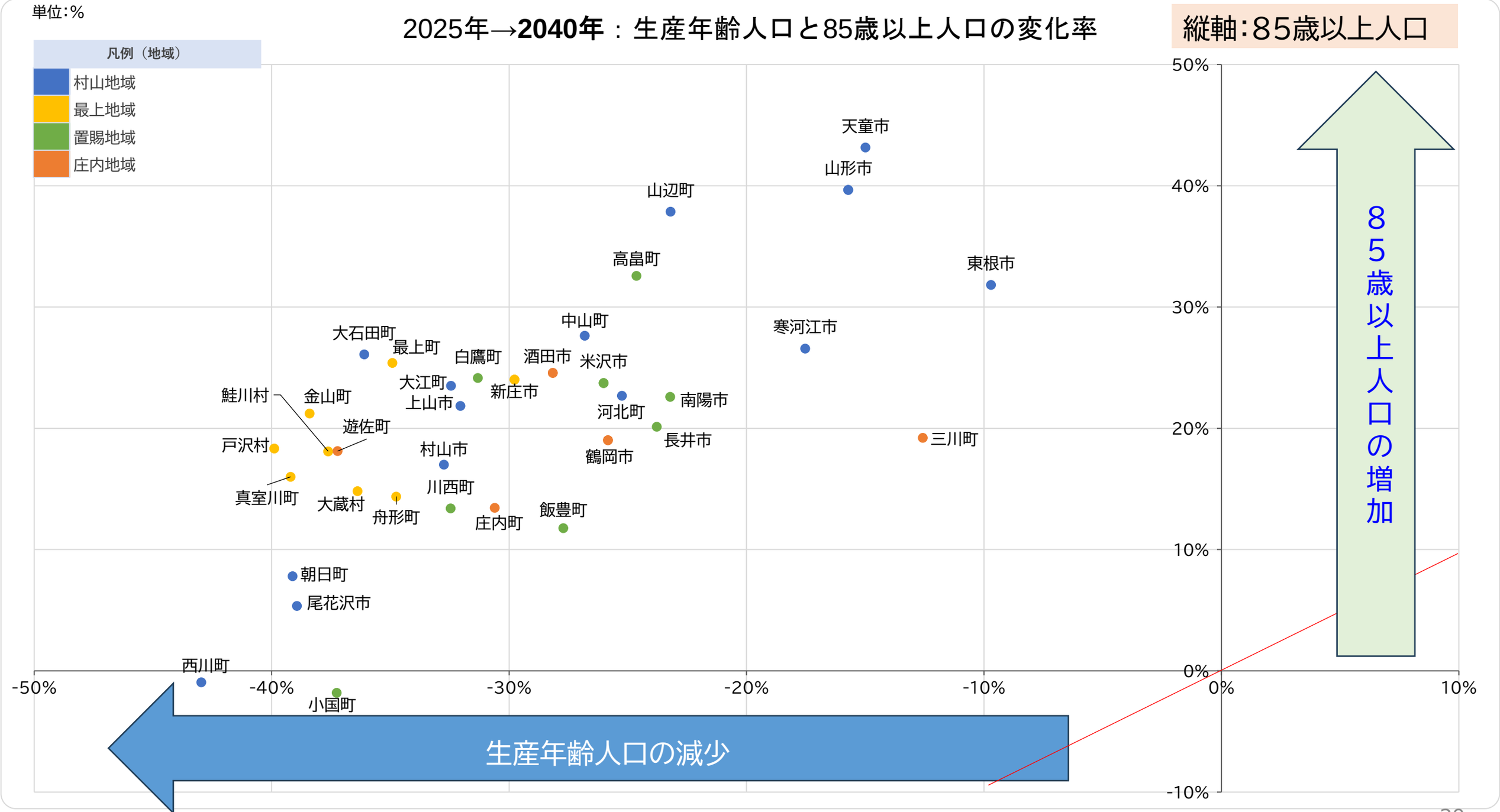
・　生産年齢人口と**85歳以上人口**の増減割合（2025年と2040年の比較）を市町村別にプロットした。
・　85歳以上人口について、村山構想区域、最上構想区域の市町村を中心として、2025年比で増加が見込まれ、2025年比で減少するのは、西川町、小国町のみとなっている。

単位:%

2025年→**2040年**：生産年齢人口と85歳以上人口の変化率

縦軸:85歳以上人口

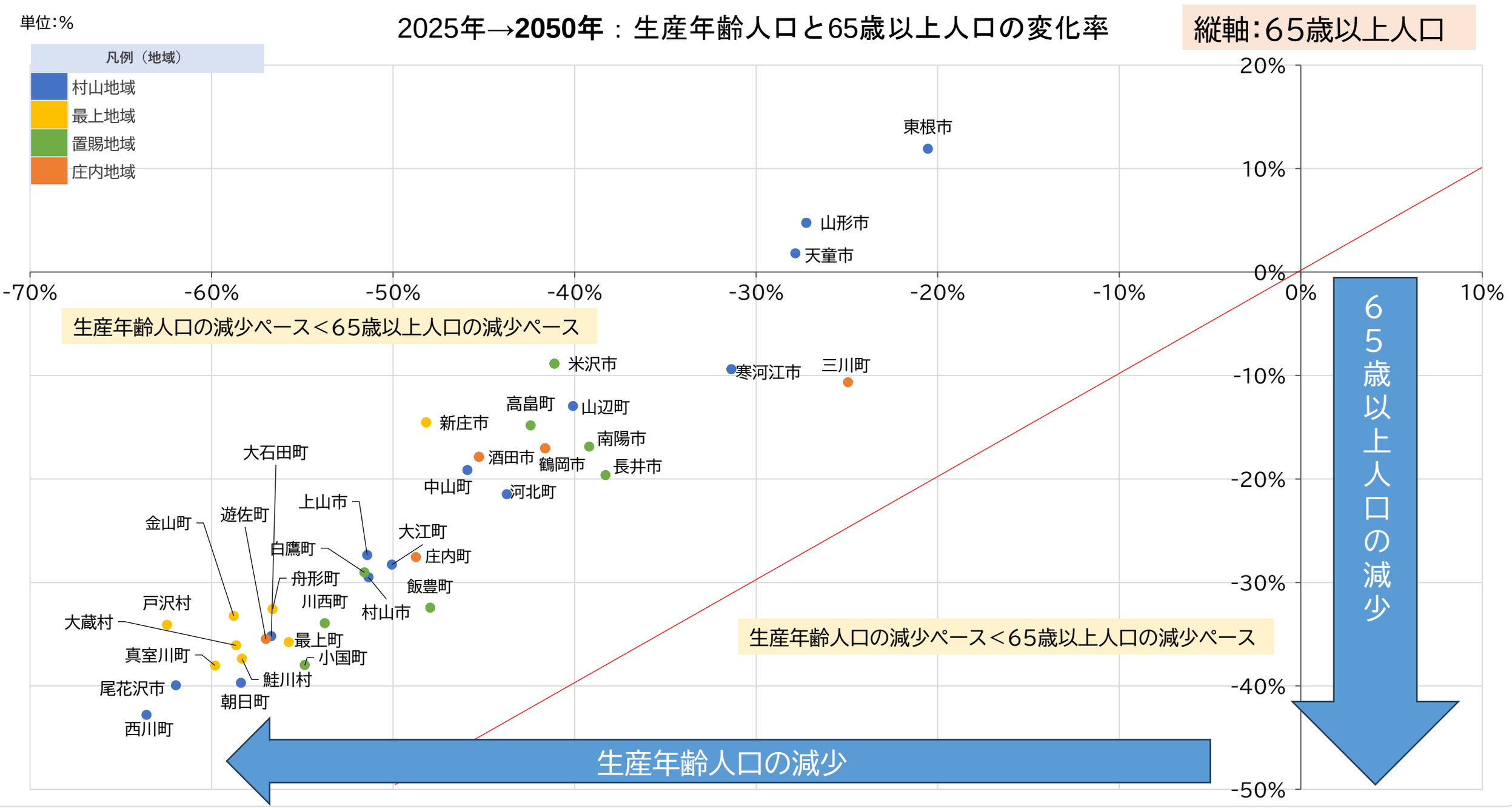
凡例（地域）
- 村山地域
- 最上地域
- 置賜地域
- 庄内地域



出典:社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」

1 山形県の人口・将来推計（市町村別人口変化率③）
【６５歳以上：２０２５年→２０５０年】

・　生産年齢人口と**65歳以上人口**の増減割合（2025年と**2050年**の比較）を市町村別にプロットした。
・　団塊ジュニア世代が75歳以上となることに伴い、村山構想区域の市町を中心として、高齢者が増加する地域、高齢者の減少が緩やかな地域に区分される一方、次頁のとおり、団塊ジュニア周辺世代の居住が少ない地域を中心として、65歳以上人口、生産年齢人口ともに大幅な減少が見込まれる。(需給ギャップは全市町村で拡大)



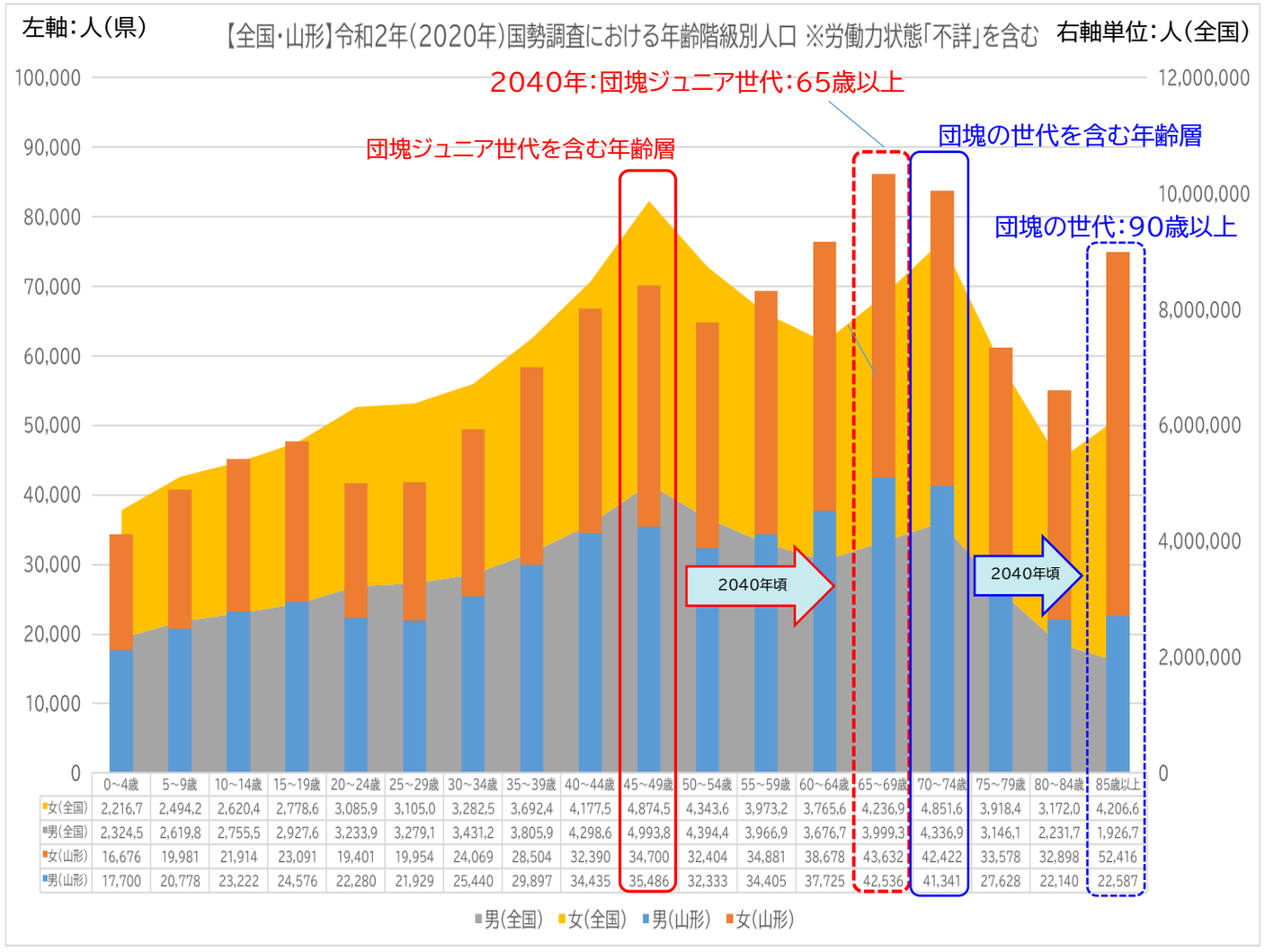
（※）団塊ジュニア世代：昭和46年(1971年）～49 年(1974年）の「第2次ベビーブーム」期（概ね4か年）に生まれた世代で、全国の出生数は団塊の世代と同様、800万人規模（山形県では約７万人）

出典:前頁同様

1 山形県の人口・将来推計（山形県の年齢階級別構成①）

・　2040年以降の医療需要、医療提供体制を考えるうえでは、「団塊の世代」に次いで大きな人口ボリュームを占める「団塊ジュニア世代」を含む周辺年齢層の多寡を地域別に把握・考慮していくことが重要。

2020年国勢調査(不詳補完後)



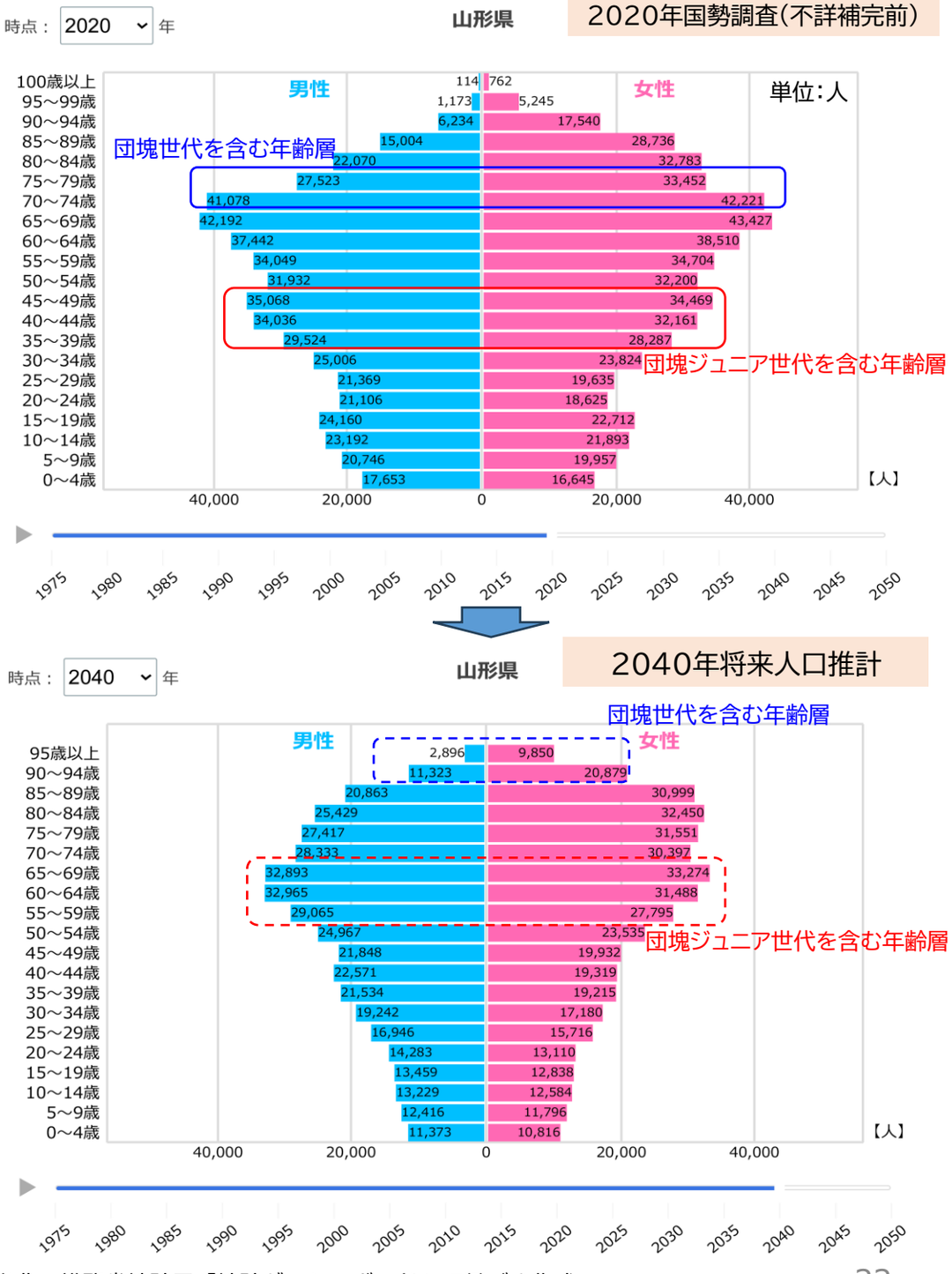
	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上
女(全国)	2,216,7	2,494,2	2,620,4	2,778,6	3,085,9	3,105,0	3,282,5	3,692,4	4,177,5	4,874,5	4,343,6	3,973,2	3,765,6	4,236,9	4,851,6	3,918,4	3,172,0	4,206,6
男(全国)	2,324,5	2,619,8	2,755,5	2,927,6	3,233,9	3,279,1	3,431,2	3,805,9	4,298,6	4,993,8	4,394,4	3,966,9	3,676,7	3,999,3	4,336,9	3,146,1	2,231,7	1,926,7
女(山形)	16,676	19,981	21,914	23,091	19,401	19,954	24,069	28,504	32,390	34,700	32,404	34,881	38,678	43,632	42,422	33,578	32,898	52,416
男(山形)	17,700	20,778	23,222	24,576	22,280	21,929	25,440	29,897	34,435	35,486	32,333	34,405	37,725	42,536	41,341	27,628	22,140	22,587

出典：令和２年（2020年）国勢調査に基づき作成（不詳補完値）

全国（面グラフ）においては45歳～49歳が987万人と最も人口が多い一方、山形県（棒グラフ）では、首都圏への転出等を要因として、全国と比較し45歳～49歳の構成割合が小さい。

(※)団塊の世代:昭和22年(1947年)～24年(1949年)の「第1次ベビーブーム」期(概ね3か年)に生まれた世代で全国の出生数は800万人規模(山形県では約13万人)

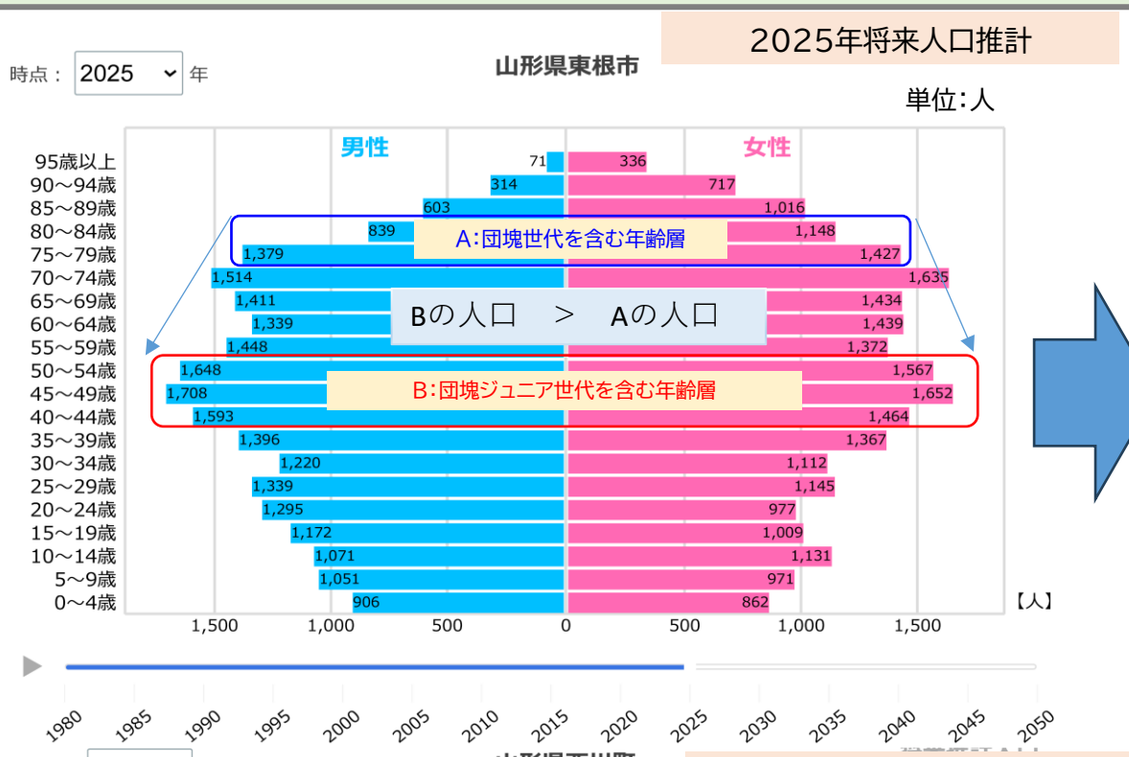
2020年国勢調査(不詳補完前)

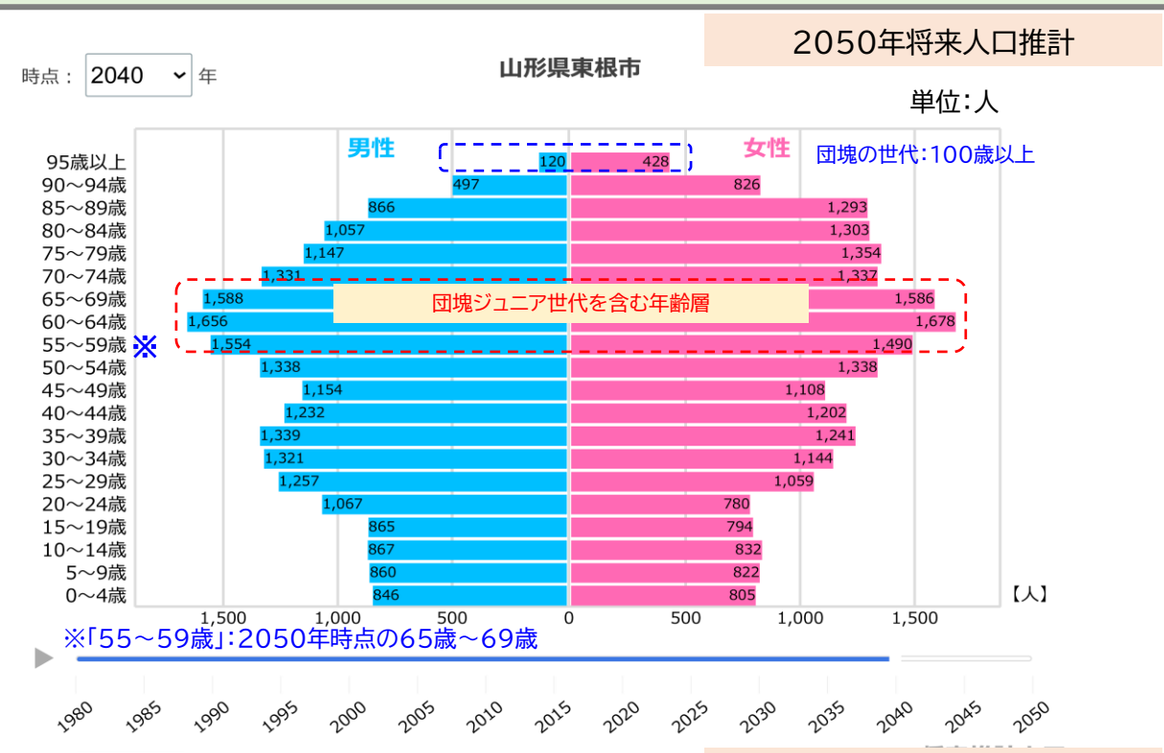


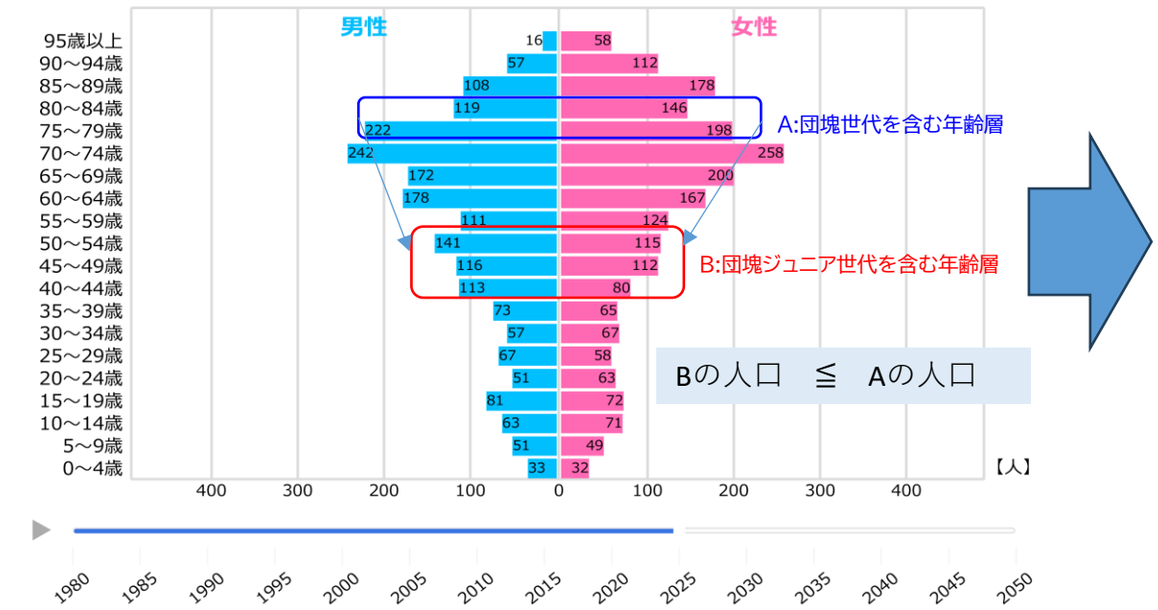
出典：総務省統計局「統計ダッシュボード」に基づき作成

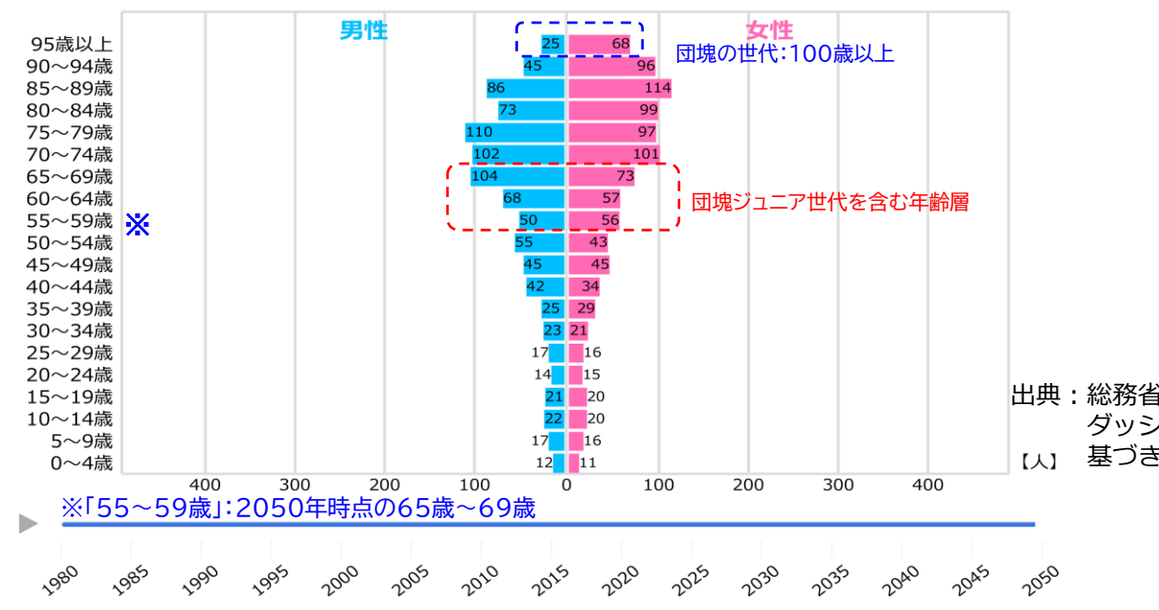
1 山形県の人口・将来推計（市町村の年齢階級別構成の特徴）

- 首都圏と山形県の「団塊ジュニア世代を含む年齢層」の居住動向は、山形県内における「都市周辺」と「地方部」の関係においても同様に当てはまる。2040年頃を見据えた場合、<u>人口動態の変化に伴い、医療の需要や提供体制等の地域差が拡大</u>していくことが見込まれる。
- 都市部においては、増加する85歳以上の高齢者救急や在宅医療の受け皿を整備すること等が課題となり、過疎地域では、患者や医療従事者の減少に対応しながら地域の実情に応じて必要な医療機能を維持することが課題となる。







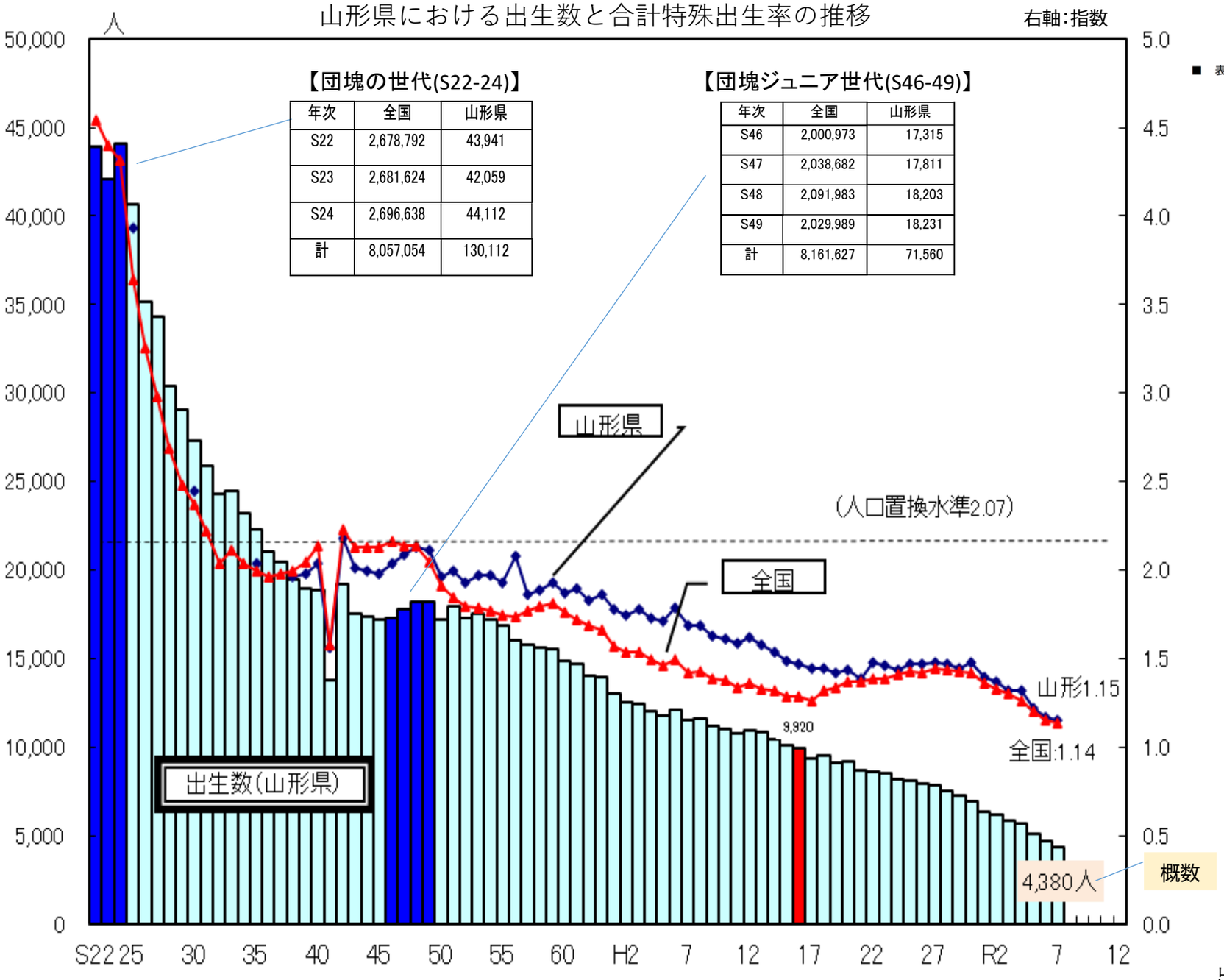


出典：総務省統計局「統計ダッシュボード」に基づき作成

1 山形県の人口・将来推計　人口動態統計（出生）

- 2025年（令和7年）の山形県の出生数は4,380人。前の年から319人減少し、17年連続で過去最少を更新している。（団塊ジュニア世代の出生数の約４分の１程度）また、合計特殊出生率は1.15となった。
- 令和5年社人研推計（中位推計）においては、2025年の合計特殊出生率について、全国：1.30　山形県：1.34程度と仮定されているものの、実績は想定を下回って推移している。

山形県における出生数と合計特殊出生率の推移



【団塊の世代(S22-24)】

年次	全国	山形県
S22	2,678,792	43,941
S23	2,681,624	42,059
S24	2,696,638	44,112
計	8,057,054	130,112

【団塊ジュニア世代(S46-49)】

年次	全国	山形県
S46	2,000,973	17,315
S47	2,038,682	17,811
S48	2,091,983	18,203
S49	2,029,989	18,231
計	8,161,627	71,560

全国・山形県における合計特殊出生率の将来推計
【令和５年社人研（中位推計）ベース】

■ 表１－８　合計特殊出生率の将来推計（中位推計）

	R2～7年 (2020～2025)	R7～12年 (2025～2030)	R12～17年 (2030～2035)	R17～22年 (2035～2040)	R22～27年 (2040～2045)	R27～32年 (2045～2050)
全国	１．３０	１．２９	１．３２	１．３３	１．３４	１．３４
山形県	１．３４	１．３３	１．３６	１．３８	１．３８	１．３９

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和５（2023）年推計）」

全国・山形県における合計特殊出生率の状況

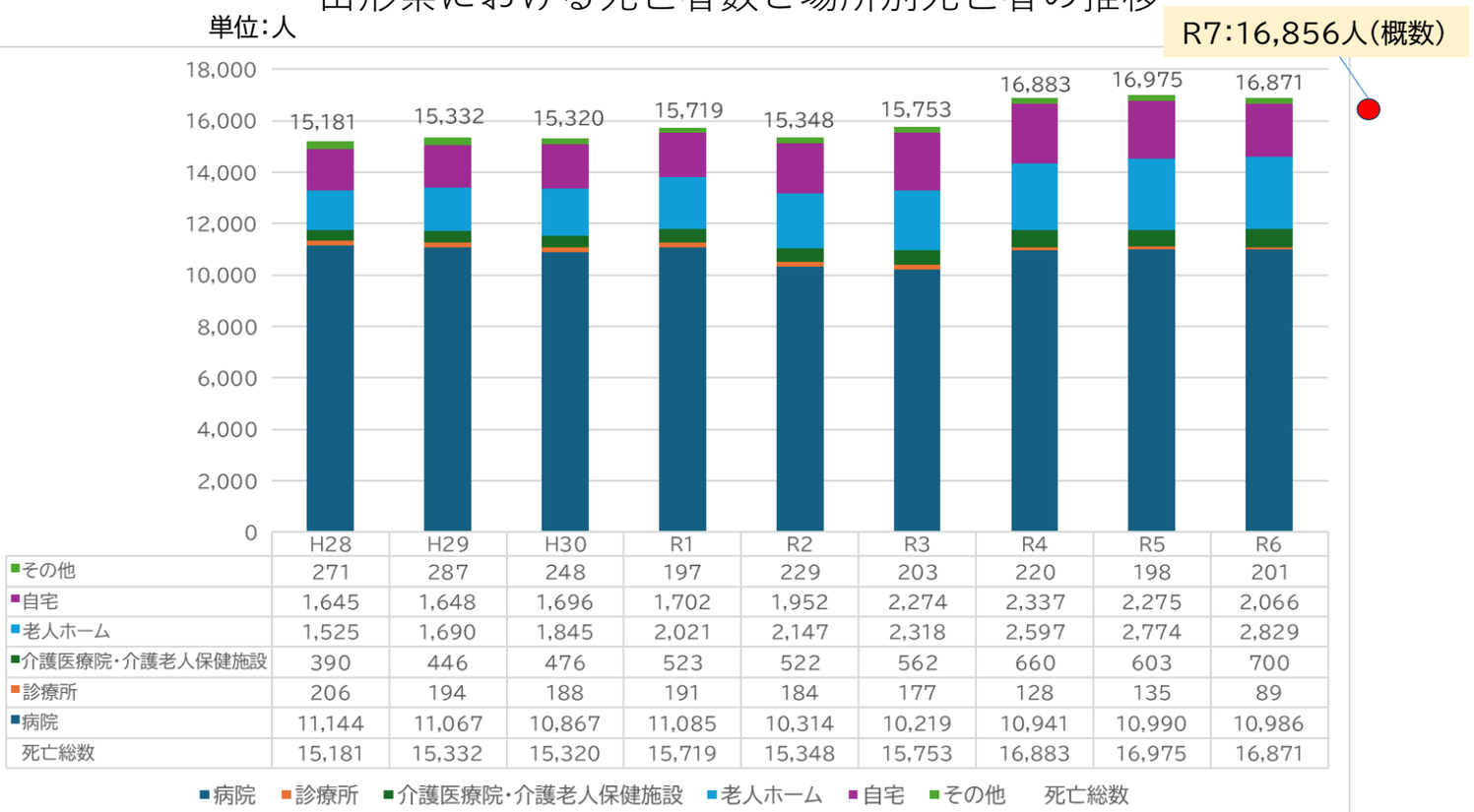
年	全国	山形
2020	1.33	1.37
2021	1.30	1.32
2022	1.26	1.32
2023	1.20	1.22
2024	1.15	1.17
2025	1.14	1.15

出典：厚生労働省「人口動態統計」を基に作成

1 山形県の人口・将来推計　人口動態統計（死亡）

・　高齢化やコロナ禍を経て死亡総数は高止まり（令和7年の死亡者数は16,856人で前年度から微減）。また病院・診療所以外での場所での死亡割合は増加傾向（介護施設等は増加・自宅は減少）にある。
・　山形県における令和7年の死因別死亡数・死亡率（10万人あたり）について、死因別死亡数は上位から①悪性新生物　②老衰　③心疾患　の順となっている。

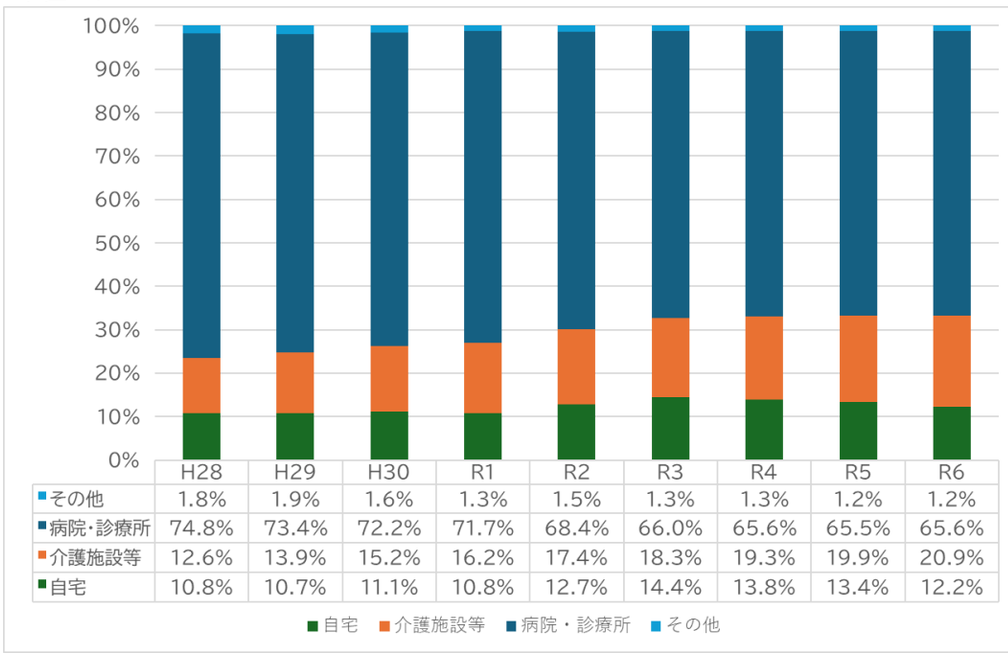
山形県における死亡者数と場所別死亡者の推移



	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
その他	271	287	248	197	229	203	220	198	201
自宅	1,645	1,648	1,696	1,702	1,952	2,274	2,337	2,275	2,066
老人ホーム	1,525	1,690	1,845	2,021	2,147	2,318	2,597	2,774	2,829
介護医療院･介護老人保健施設	390	446	476	523	522	562	660	603	700
診療所	206	194	188	191	184	177	128	135	89
病院	11,144	11,067	10,867	11,085	10,314	10,219	10,941	10,990	10,986
死亡総数	15,181	15,332	15,320	15,719	15,348	15,753	16,883	16,975	16,871

■病院　■診療所　■介護医療院･介護老人保健施設　■老人ホーム　■自宅　■その他　死亡総数

山形県における死亡者の場所別割合の推移



	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
その他	1.8%	1.9%	1.6%	1.3%	1.5%	1.3%	1.3%	1.2%	1.2%
病院･診療所	74.8%	73.4%	72.2%	71.7%	68.4%	66.0%	65.6%	65.5%	65.6%
介護施設等	12.6%	13.9%	15.2%	16.2%	17.4%	18.3%	19.3%	19.9%	20.9%
自宅	10.8%	10.7%	11.1%	10.8%	12.7%	14.4%	13.8%	13.4%	12.2%

■自宅　■介護施設等　■病院・診療所　■その他

R7：場所別内訳は未公表

山形県における死因別死亡数・死亡率(10万人あたり）【R7(概数)】

死因別死亡数・死亡率　※上位３要因

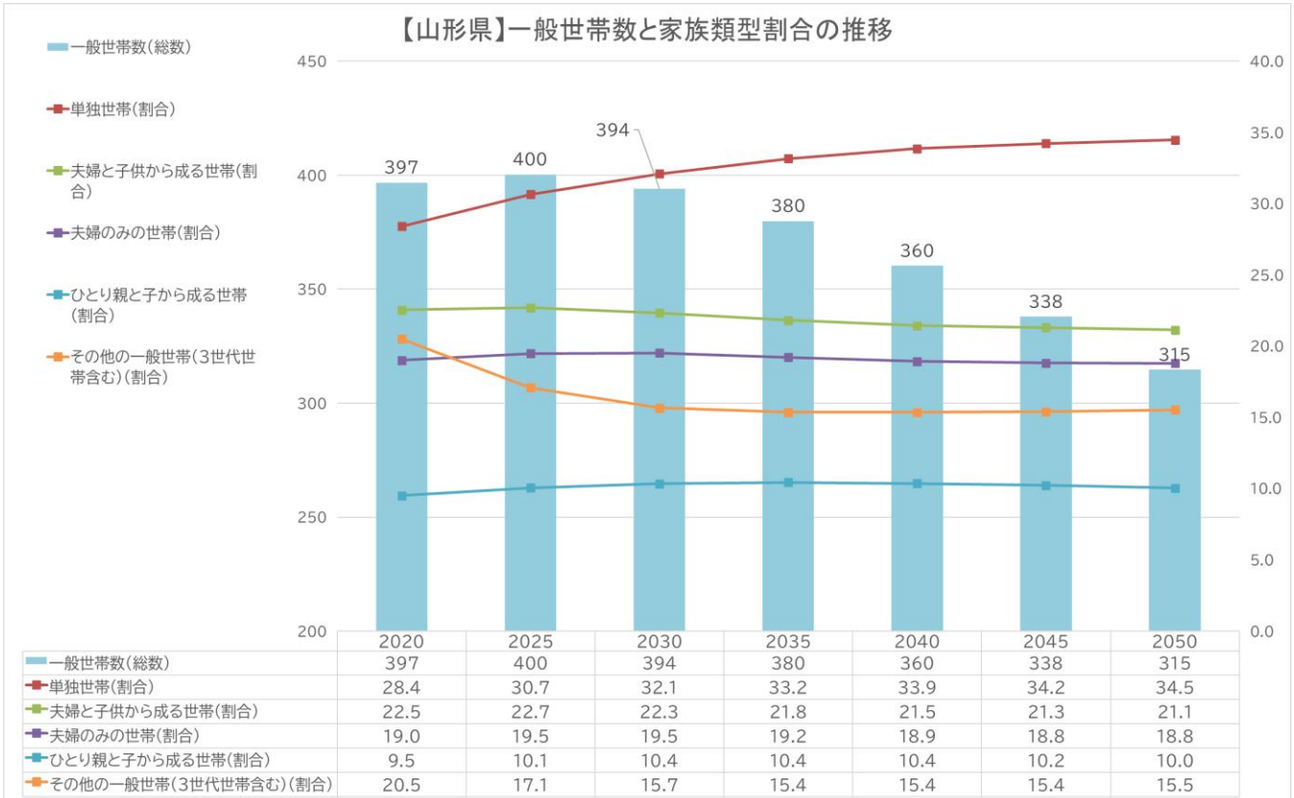
順位	死因名	死亡数(人)				死亡率（人口10万対）	
		令和７年	構成比	令和６年	増減	**令和７年**	令和６年
1	悪性新生物	**3,892**	23.1%	3,807	85	**395.5　(5位)**	380.3　(9位)
2	老　衰	**2,816**	16.7%	2,814	2	**286.2　(1位)**	281.1　(1位)
3	心疾患	**2,443**	14.5%	2,425	18	**248.3　(8位)**	242.3　(10位)
	小　計	**9,151**	54.3%	9,046	105	－	－
	自　殺	**136**	0.8%	156	△ 20	**13.8　(39位)**	15.6　(31位)

出典：厚生労働省「人口動態統計」・山形県発表資料

1 山形県の人口・将来推計　世帯数の推移

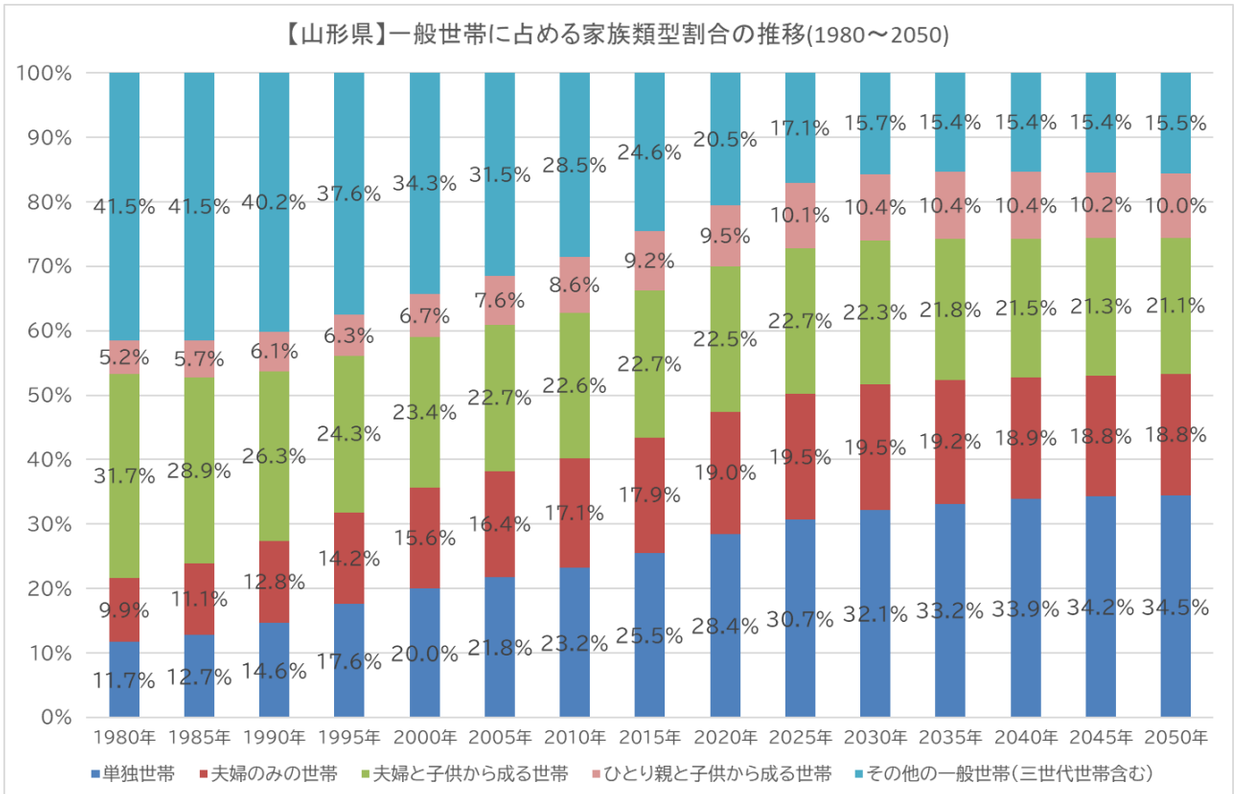
- 社人研の世帯数の将来推計によると、2040年には一般世帯総数は36万世帯、2050年には31万5千世帯と、2020年比で2040年は9.3%の減少、2050年は20.6%の減少が見込まれている。
- 家族類型も大きく変化しており、1980年では「夫婦と子供から成る世帯」が31.7%、三世代世帯を含む「その他の一般世帯」が41.5%と多くを占めていたが、「単独世帯」及び「夫婦のみの世帯」の割合が年々増加しており、2025年以降、この二類型で５割を超えると推計されている。

棒グラフ:世帯数(単位:千)【左軸】
線グラフ:%【右軸】



	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
一般世帯数(総数)	397	400	394	380	360	338	315
単独世帯(割合)	28.4	30.7	32.1	33.2	33.9	34.2	34.5
夫婦と子供から成る世帯(割合)	22.5	22.7	22.3	21.8	21.5	21.3	21.1
夫婦のみの世帯(割合)	19.0	19.5	19.5	19.2	18.9	18.8	18.8
ひとり親と子から成る世帯(割合)	9.5	10.1	10.4	10.4	10.4	10.2	10.0
その他の一般世帯(3世代世帯含む)(割合)	20.5	17.1	15.7	15.4	15.4	15.4	15.5

単位:%

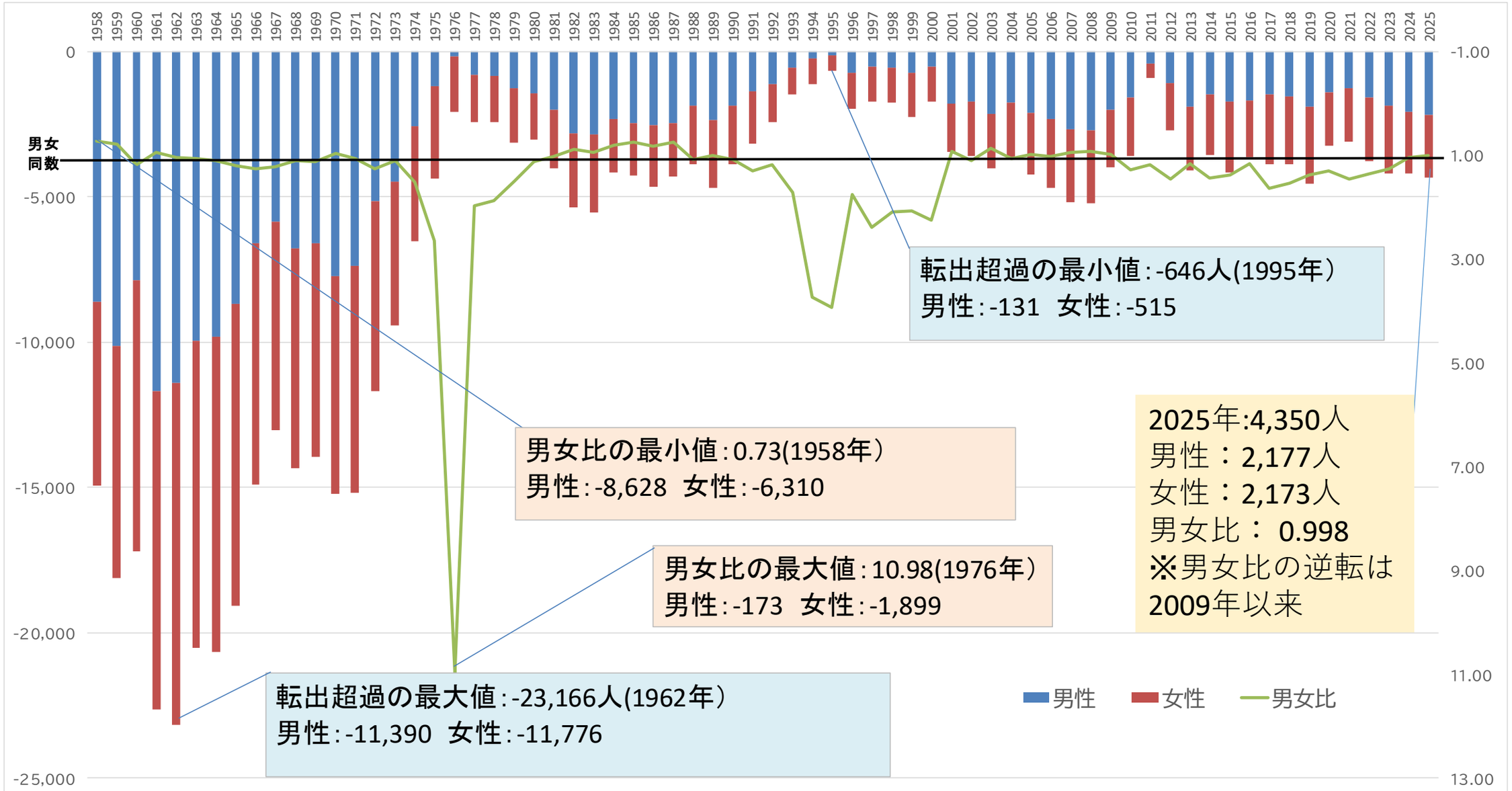


出典：総務省統計局「国勢調査」
国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計-令和6(2024)年推計-」

1 山形県の人口・将来推計　転入・転出の推移①

- 山形県における、男女別の転入・転出数（マイナスは転出超過）について、統計が確認できる1958年から現在までの長期推移を確認すると、男女の転出超過が最も多かったのは1962年（昭和37年）の-23,166人、最も少なかったのは1995年（平成7年）の-646人となっている。
- また、転出者の男女比（女性の転出超過数／男性の転出超過数）について、景気後退期を中心に、主として男性の転出者数が抑制されたこと等を要因として、男女比が1.0を上回る（女性の転出者が男性の転出者を上回る）傾向があったが、近年は、景気変動に関わらず、女性の転出者が男性の転出者を上回る傾向が継続している（2025年は逆転）。

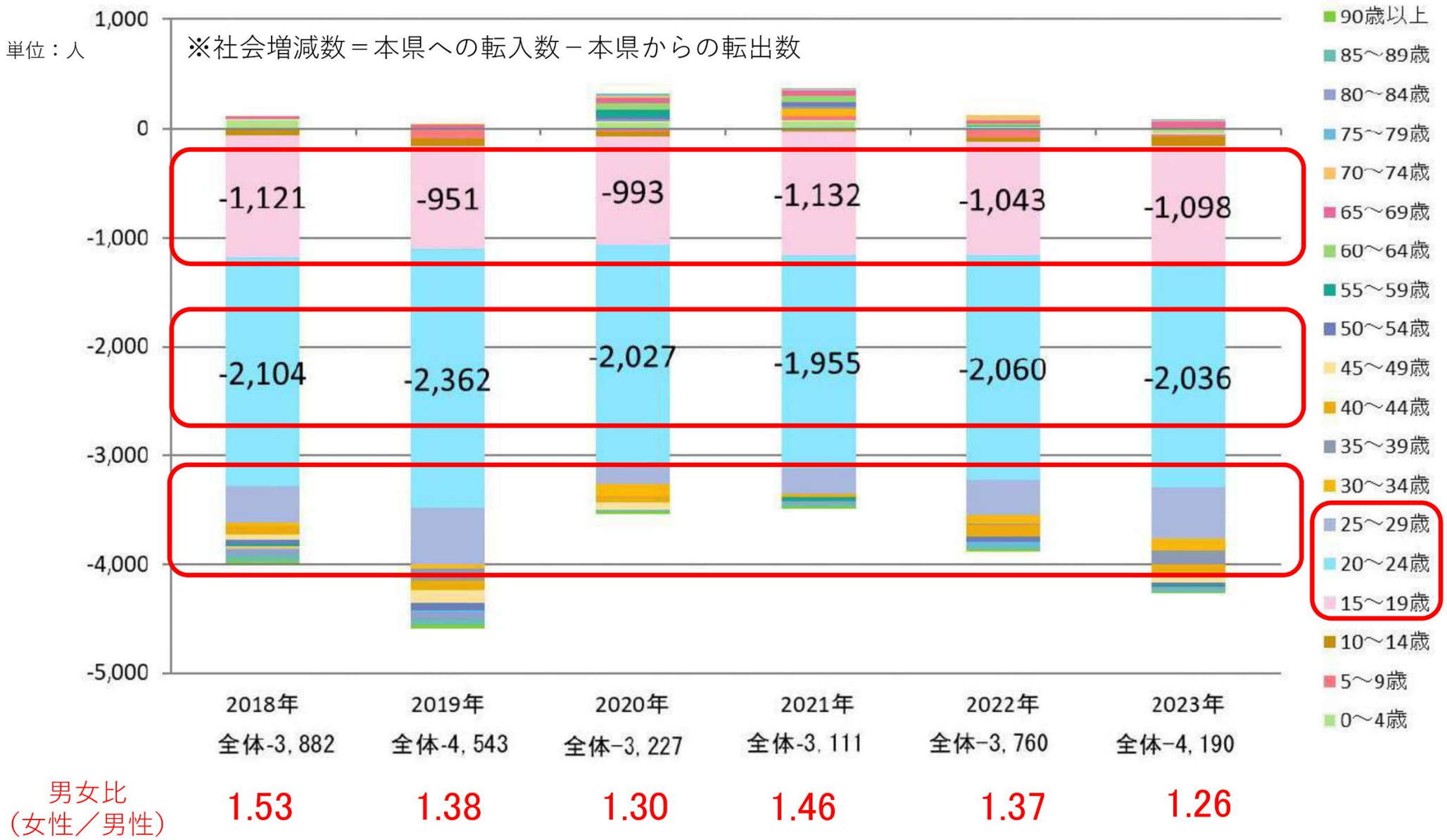
山形県における転出超過数の長期推移と男女比　※日本人移動者のみ



出典：総務省統計局「住民基本台帳人口移動報告」から作成

1 山形県の人口・将来推計　転入・転出の推移②

・　山形県における年齢階級別の社会増減数（本県への転入数－本県からの転出数、日本人移動者のみ）を確認すると、進学や就職のタイミングにあたる「15～19歳」「20～24歳」の若い年代のマイナス値（転出超過）が多くなっており、進学や就職を契機とする県外転出が本県における社会減少の大きな要因となっている。
・　また近年は主に結婚等を契機とする25～29歳、30～34歳の移動者も見られるほか、総数は少ないものの、老年人口についても、転出の動きが一定数見られ、単身で生活する高齢者等が、県外で生活する子供家族のもと（又は近所）で暮らす等の理由があるものと考えられる。



【出典】総務省統計局「住民基本台帳人口移動報告」※日本人移動者

1 【参考】全国の死亡者数の年次別推移

- 全国の年間死亡者数は現在、高齢化などを背景に増加傾向にあり、2024年の死亡総数は年間160万人程度。
- 死亡の場所別の割合は、病院で亡くなる方が全体の約6割を占め最多ですが、近年は医療・介護体制の整備により、高齢者向け施設や自宅での看取りが増加傾向にある。
- 死亡者数について、2015-2019年の5年合計（前年比ベース）と比較し、2020年-2024年の5年合計（前年度比ベース）は、死亡者数が前期比で2.1倍となっており、高齢化の影響に加えて、新型コロナの影響により、2022年以降死亡者数が増加したことが影響したものと考えられる。

全国の死亡者数と場所別死亡者数の推移

単位:人

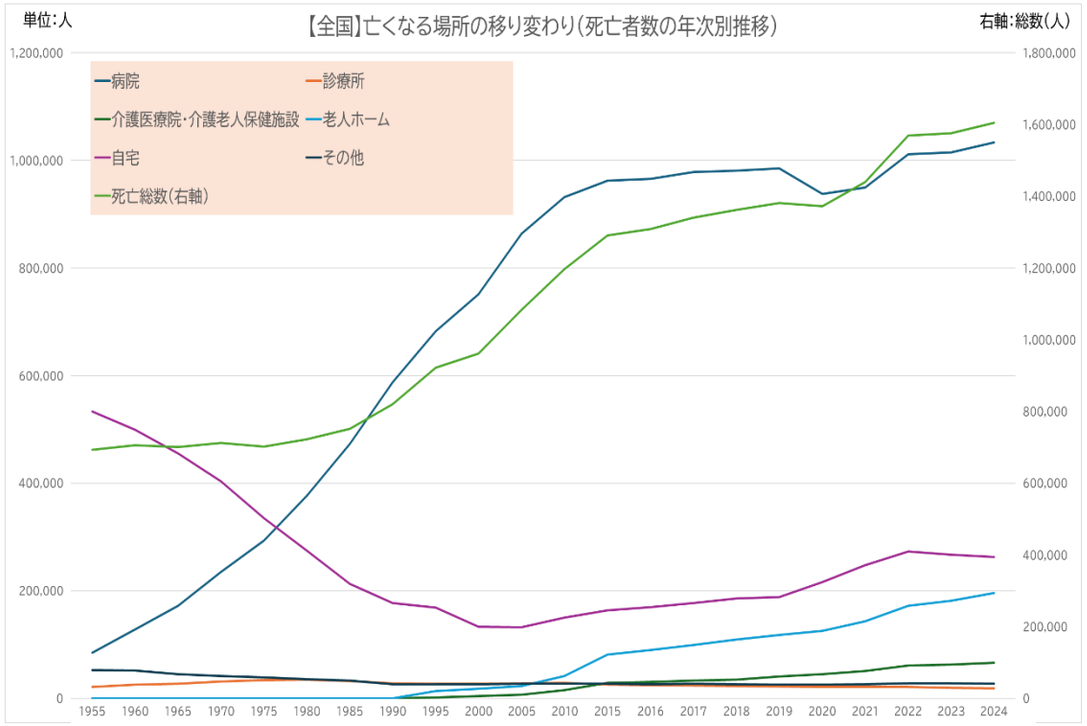
年	死亡総数(右軸)		総数	内訳								
	死亡総数	総数の5年前比 ※2015以降:前年比		施設内						施設外		
				病院	診療所	介護医療院・介護老人保健施設	(再掲)介護医療院	助産所	老人ホーム	総数	自宅	その他
1955	693,523		107,134	85,086	21,646	・	・	402	・	586,389	533,098	53,291
1960	706,599	13,076	155,038	128,306	25,941	・	・	791	・	551,561	499,406	52,155
1965	700,438	-6,161	200,342	172,091	27,477	・	・	774	・	500,096	455,081	45,015
1970	712,962	12,524	267,292	234,915	31,949	・	・	428	・	445,670	403,870	41,800
1975	702,275	-10,687	328,101	293,352	34,556	・	・	193	・	374,174	334,980	39,194
1980	722,801	20,526	411,970	376,838	35,102	・	・	30	・	310,831	274,966	35,865
1985	752,283	29,482	506,054	473,691	32,353	・	・	10	・	246,229	212,763	33,466
1990	820,305	68,022	615,759	587,438	27,968	351	・	2	・	204,546	177,657	26,889
1995	922,139	101,834	726,836	682,943	27,555	2,080	・	2	14,256	195,303	168,756	26,547
2000	961,653	39,514	801,295	751,581	27,087	4,818	・	2	17,807	160,358	133,534	26,824
2005	1,083,796	122,143	923,546	864,338	28,581	7,346	・	3	23,278	160,250	132,702	27,548
2010	1,197,014	113,218	1,018,527	931,907	28,869	15,651	・	1	42,099	178,487	150,783	27,704
2015	1,290,510	17,485	1,098,936	962,639	25,484	29,128	・	-	81,685	191,574	163,986	27,588
2016	1,308,158	17,648	1,111,771	966,082	24,863	30,729	・	1	90,096	196,387	169,447	26,940
2017	1,340,567	32,409	1,135,559	978,385	24,146	33,110	・	-	99,918	205,008	177,498	27,510
2018	1,362,470	21,903	1,149,289	981,040	23,170	35,483	823	-	109,596	213,181	186,205	26,976
2019	1,381,093	18,623	1,166,806	985,002	22,301	41,248	4,848	-	118,255	214,287	188,191	26,096
2020	1,372,755	-8,338	1,130,914	938,130	21,455	45,606	10,013	1	125,722	241,841	216,103	25,738
2021	1,439,856	67,101	1,165,635	949,403	21,529	51,013	12,396	1	143,689	274,221	247,896	26,325
2022	1,569,050	129,194	1,267,346	1,011,326	21,699	61,594	15,901	-	172,727	301,704	273,265	28,439
2023	1,576,016	6,966	1,280,220	1,015,269	20,259	62,909	17,828	-	181,783	295,796	267,335	28,461
2024	1,605,378	29,362	1,314,957	1,033,675	19,148	66,131	20,375	-	196,003	290,421	262,883	27,538

2015-2019合計	108,068	前期比
2020-2024合計	224,285	2.1倍

出典：厚生労働省「人口動態統計」

1 【参考】全国の死亡者数の年次別推移

- 全国の年間死亡者数（場所別・単位：人）…左上の図参照
- 全国の年間死亡者数（場所別割合・単位：%）…右上の図参照
- 主な死因別に見た死亡率（人口10万対）の年次推移…左下の図参照
- 主な死因の構成割合（令和6年）…右下の図参照



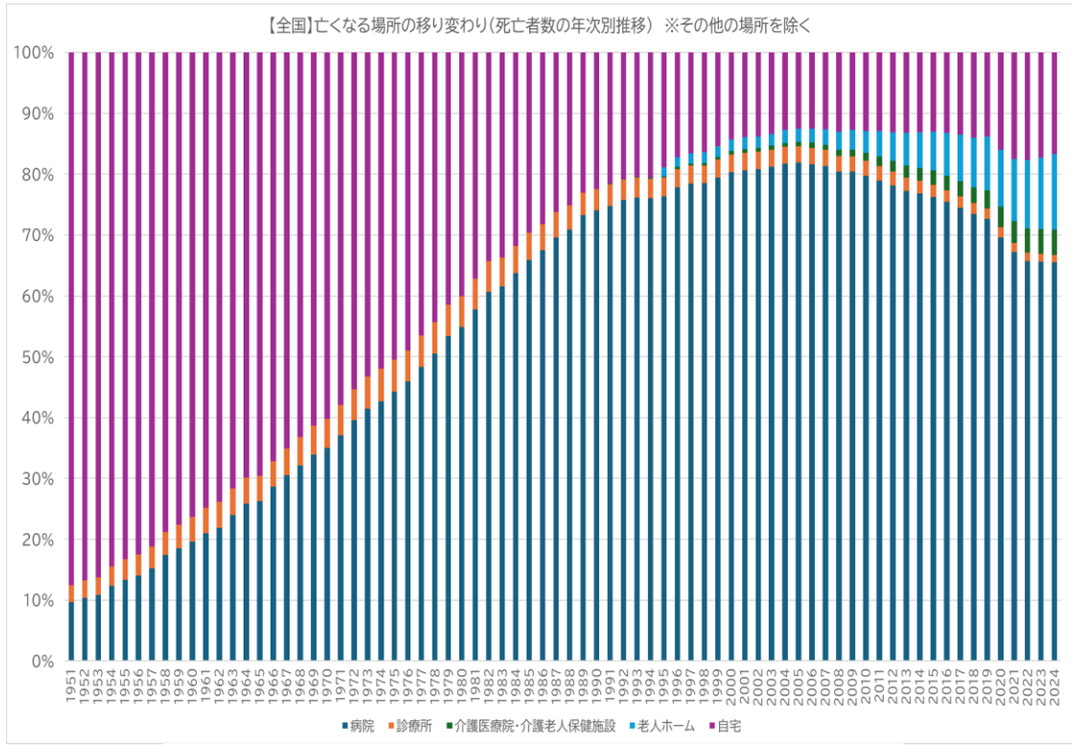
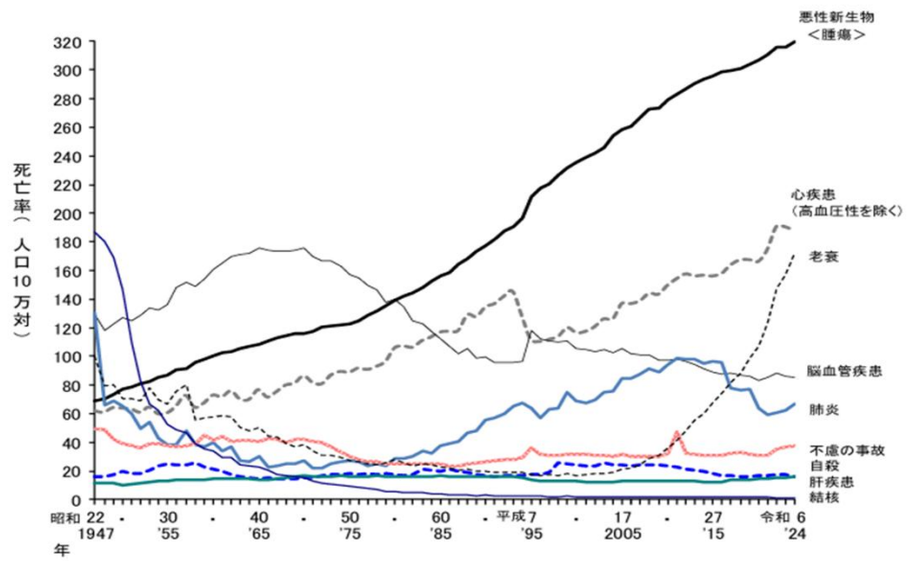
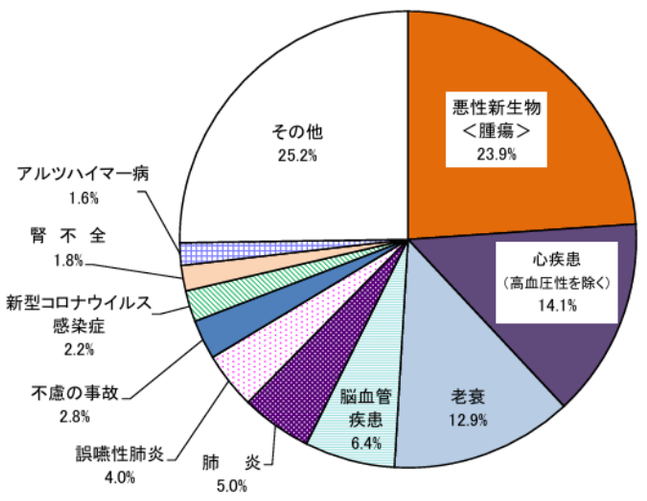


図６　主な死因別にみた死亡率（人口 10 万対）の年次推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

図５　主な死因の構成割合（令和６年(2024)）



出典：厚生労働省「人口動態統計」

＜協議にあたって基本となるデータ①＞

1. 山形県の人口、将来推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P7

2. 患者の流出入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P31

3. 医療機関の配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P41

4. 医療従事者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P51

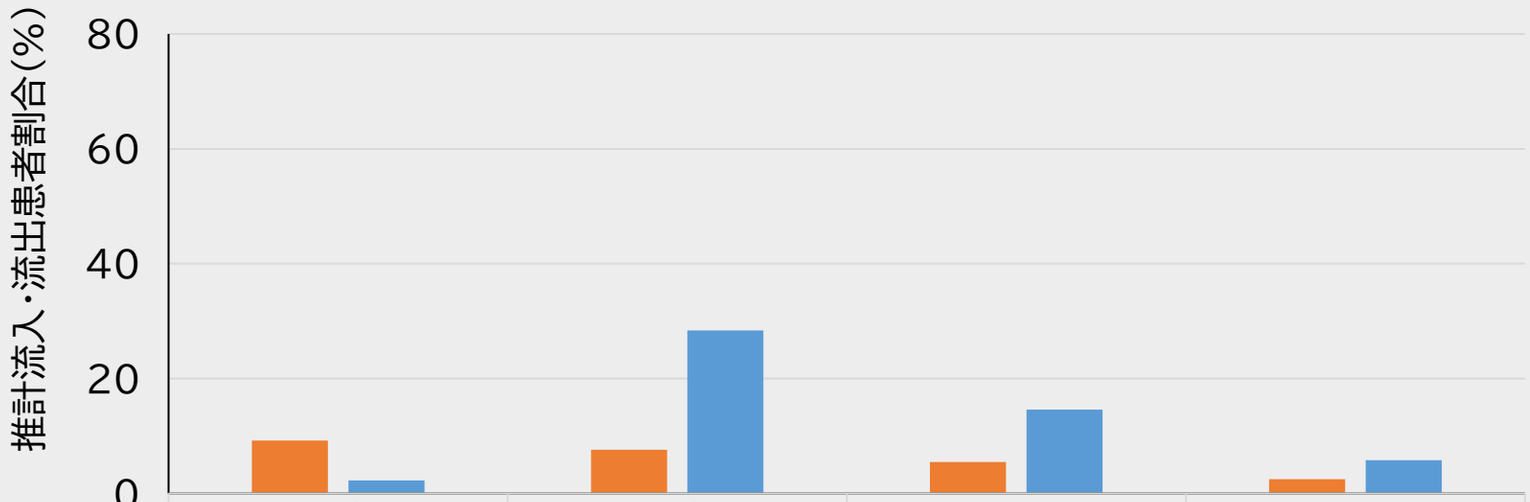
5. 医療へのアクセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P77

6. 必要病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P92

2 患者の流出入状況「令和５年患者調査」

・　「令和５年患者調査」に基づき、病院の推計入院患者数の圏域間の流出入割合は下図の通り。
・　他圏域からの流入割合が高いのは村山地域であり、他圏域への流出割合が高いのは、最上地域、置賜地域である。
・　３年に一度の患者調査における流出入割合の推移を二次医療圏で見た場合、流入患者割合は、概ね収斂する傾向にある一方、流出患者割合については、最上地域において、流出割合が拡大する傾向が見られる。

【令和5年患者調査】病院の推計入院患者数の圏域間の流出入割合

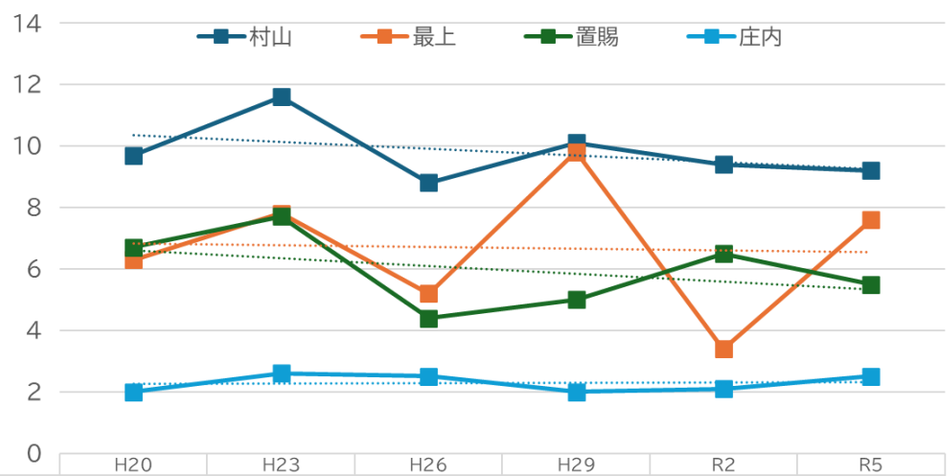


	村山	最上	置賜	庄内
推計流入患者割合	9.2	7.6	5.5	2.5
推計流出患者割合	2.3	28.4	14.6	5.8

出典：令和5年患者調査

単位：%

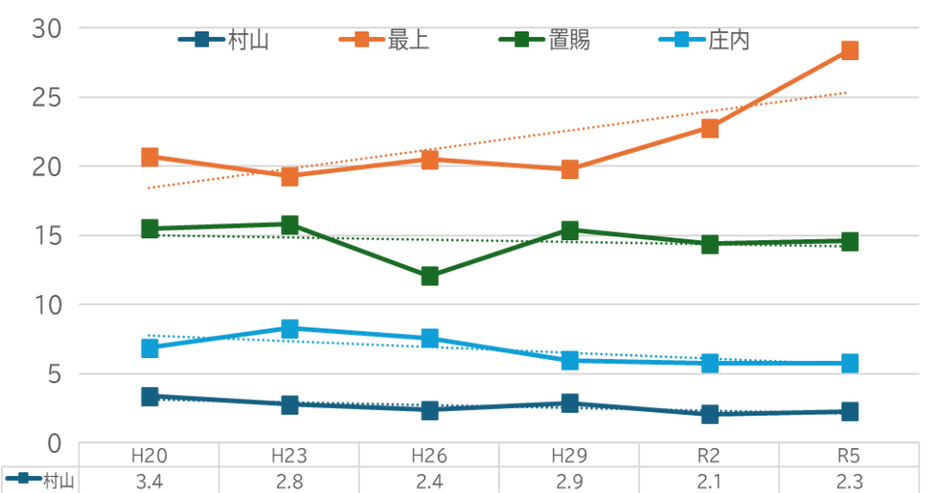
【患者調査】二次医療圏別推計流入患者割合の推移



	H20	H23	H26	H29	R2	R5
村山	9.7	11.6	8.8	10.1	9.4	9.2
最上	6.3	7.8	5.2	9.8	3.4	7.6
置賜	6.7	7.7	4.4	5	6.5	5.5
庄内	2	2.6	2.5	2	2.1	2.5

単位：%

【患者調査】二次医療圏別推計流出患者割合の推移

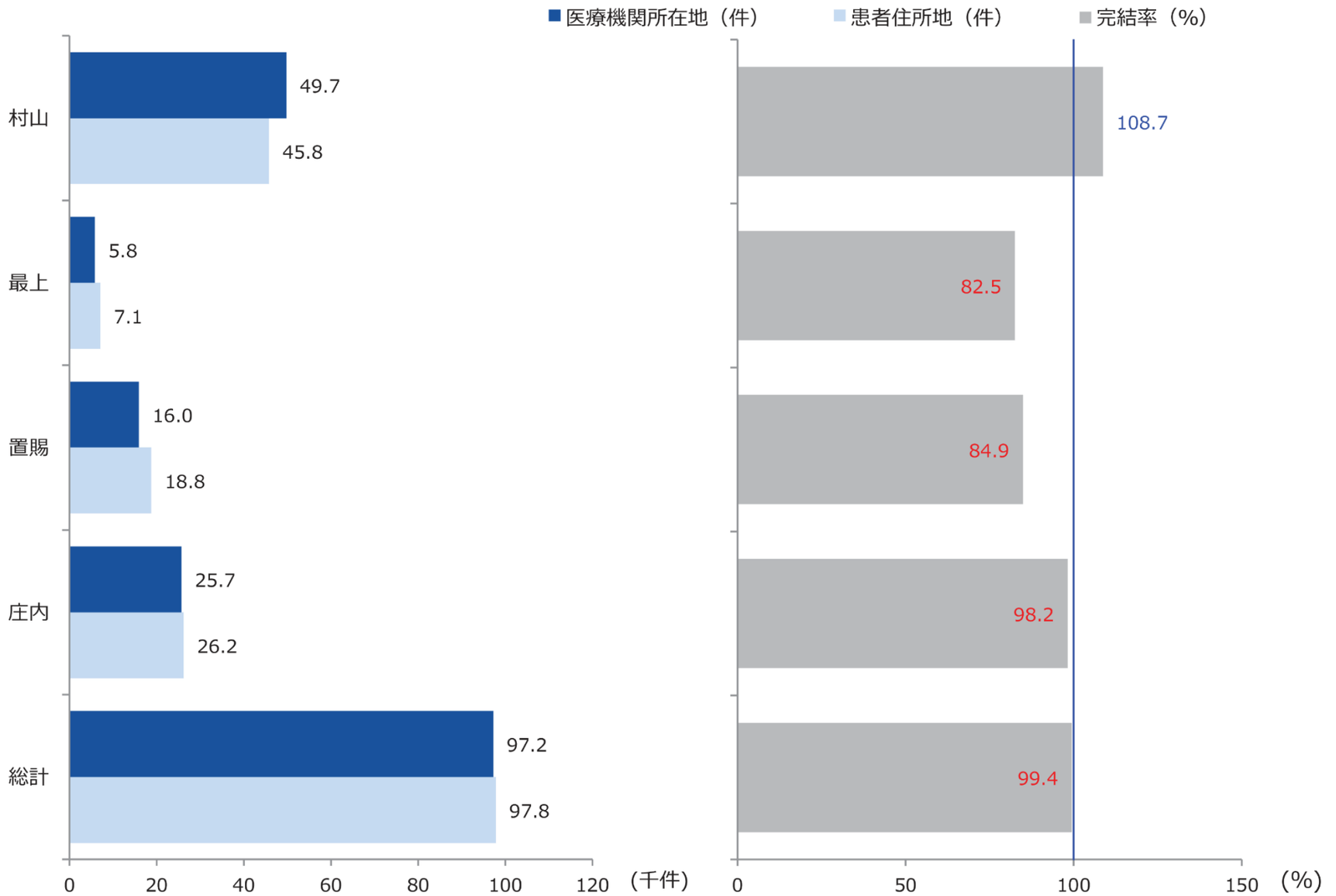


	H20	H23	H26	H29	R2	R5
村山	3.4	2.8	2.4	2.9	2.1	2.3
最上	20.7	19.3	20.5	19.8	22.8	28.4
置賜	15.5	15.8	12.1	15.4	14.4	14.6
庄内	6.9	8.3	7.6	6	5.8	5.8

出典：各年患者調査に基づき作成

2 患者の流出入状況「令和５年度DPC導入の影響評価に係る調査」

- 「令和５年度DPC導入の影響評価に係る調査」の退院患者について、医療機関所在地退院患者数を患者所在地退院患者数で除した「地域完結率」は、最上地域が82.5%、置賜地域が84.9%となり、最上地域は1.3千件、置賜地域は2.8千件程度、他圏域への流出が確認できる。
- 最上、置賜地域からの流出先は、主に村山地域となっており、村山の地域完結率は108.7%と医療機関所在地退院患者数が患者所在地退院患者数を4地域で唯一上回っている。



出典：「令和5年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」」（厚生労働省）

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

「出典元：医療需給総覧山形県各医療圏（株式会社日本経営）」

2 構想区域間の流入・流出率動向【国のNDBデータ(2024年度）】

- 厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」に基づく、構想区域の流出率及び流入率割合の推計値は下記のとおり。
- 二次医療圏人口が20万人未満、かつ、二次医療圏内の病院の流入患者割合が20%未満かつ流出患者割合が20%以上の場合に見直しの検討が必要とされている（令和5年(2023年)患者調査では最上地域の流出割合が基準に該当）が、国のNDBデータによる推計流出入割合では最上地域の流出率は20%未満となっている。

構想区域	全体の流入率	全体の流出率
村山	9.2%	2.6%
最上	6.2%	17.8%
置賜	4.0%	12.7%
庄内	1.8%	6.1%

出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

＜参考＞「医療計画について」（令和８年９月１８日厚生労働省医政局長通知）

２　医療圏の設定方法

(1)　二次医療圏の設定に当たっては、地理的条件等の自然的条件及び日常生活の需要の充足状態、交通事情等の社会的条件を考慮して一体の区域として病院における入院に係る医療(三次医療圏で提供することが適当と考えられるものを除く。)を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められる区域を単位として認定することとなるが、その際に参考となる事項を次に示す。

①人口構造、患者の受療の状況(流入患者割合及び流出患者割合を含む。)、医療提供施設の分布など、健康に関する需要と保健医療の供給に関する基礎的事項については、二次医療圏単位又は市町村単位で地図上に表示することなどを検討すること。～（中略）～なお、患者の受療状況の把握については、患者調査の利用の他、統計学的に有意な方法による諸調査を実施することが望ましい。

2 構想区域間（県内・県外）の流入・流出率動向 【国のNDBデータ(2024年度）】患者の受療動向（流入率）

- ２０２４年度のNDBデータに基づき、医療機関所在地別の流入率（医療機関所在地で見た受入患者の住所地別割合）を見ると下表のとおり。高度急性期機能における県外居住者の流入率は３％弱となっている（青枠）。

4機能(高度急性期･急性期･包括期･慢性期)計

≪2024年度流入者数の状況≫ 単位:人/日

4機能計		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	3,962.8	28.4	13.6	3.3
	最上	93.5	520.8	2.3	7.9
	置賜	191.0	0.0	1,480.4	0.2
	庄内	62.9	1.7	4.9	1,890.7
	県内計	4,310.2	550.9	1,501.1	1,902.1
	県外	54.2	4.2	41.6	23.7

≪2024年度流入率≫ 単位:%

4機能計		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	90.8%	5.1%	0.9%	0.2%
	最上	2.1%	93.8%	0.1%	0.4%
	置賜	4.4%	0.0%	96.0%	0.0%
	庄内	1.4%	0.3%	0.3%	98.2%
	県内計	98.8%	99.2%	97.3%	98.8%
	県外	1.2%	0.8%	2.7%	1.2%

【医療機関所在地別】
他地域からの流入率(県内他地域＋県外)： 村山地域…約9.2% 最上地域･･･6.2% 置賜地域･･･4.0% 庄内地域･･･1.8%

高度急性期

≪流入者数≫ 単位:人/日

高度急性期		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	409.1	2.1	0.6	0.5
	最上	15.9	39.0	0.0	1.3
	置賜	35.9	0.0	115.2	0.1
	庄内	12.5	0.1	0.1	182.9
	県内計	473.4	41.2	116.0	184.8
	県外	9.2	0.3	1.7	4.4

≪流入率≫ 単位:%

高度急性期		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	84.8%	5.1%	0.5%	0.3%
	最上	3.3%	93.9%	0.0%	0.7%
	置賜	7.4%	0.0%	97.9%	0.0%
	庄内	2.6%	0.2%	0.1%	96.7%
	県内計	98.1%	99.2%	98.6%	97.7%
	県外	1.9%	0.8%	1.4%	2.3%

出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

2 構想区域間（県内・県外）の流入・流出率動向 【国のNDBデータ(2024年度）】 患者の受療動向（流入率）

- 前頁と同様に、急性期、包括期、慢性期機能における医療機関所在地別の流入率は下表のとおり。

急性期

≪流入者数≫ 単位：人/日

急性期		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	1,219.4	7.4	1.7	1.7
	最上	35.2	168.5	0.1	3.3
	置賜	69.0	0.0	366.0	0.1
	庄内	18.4	0.3	0.3	587.1
	県内計	1,342.0	176.2	368.1	592.2
	県外	19.8	1.2	5.5	11.0

≪流入率≫ 単位：%

急性期		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	89.5%	4.2%	0.4%	0.3%
	最上	2.6%	95.0%	0.0%	0.5%
	置賜	5.1%	0.0%	98.0%	0.0%
	庄内	1.4%	0.2%	0.1%	97.3%
	県内計	98.5%	99.3%	98.5%	98.2%
	県外	1.5%	0.7%	1.5%	1.8%

包括期

≪流出者数≫ 単位：人/日

包括期		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	1,281.7	8.7	2.3	0.9
	最上	26.3	227.4	0.2	3.0
	置賜	51.2	0.0	647.8	0.0
	庄内	10.0	0.3	0.2	793.9
	県内計	1,369.2	236.4	650.5	797.8
	県外	16.9	1.0	6.5	6.7

≪流入率≫ 単位：%

急性期		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	89.5%	4.2%	0.4%	0.3%
	最上	2.6%	95.0%	0.0%	0.5%
	置賜	5.1%	0.0%	98.0%	0.0%
	庄内	1.4%	0.2%	0.1%	97.3%
	県内計	98.5%	99.3%	98.5%	98.2%
	県外	1.5%	0.7%	1.5%	1.8%

慢性期

≪流入者数≫ 単位：人/日

慢性期		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	1,052.6	10.2	9.0	0.2
	最上	16.0	85.8	2.0	0.4
	置賜	34.9	-	351.3	-
	庄内	22.1	1.1	4.3	326.8
	県内計	1,125.6	97.1	366.5	327.4
	県外	8.3	1.7	27.9	1.6

≪流入率≫ 単位：%

慢性期		医療機関所在地			
		村山	最上	置賜	庄内
患者住所地	村山	92.8%	10.3%	2.3%	0.1%
	最上	1.4%	86.9%	0.5%	0.1%
	置賜	3.1%	-	89.1%	-
	庄内	1.9%	1.1%	1.1%	99.3%
	県内計	99.3%	98.3%	92.9%	99.5%
	県外	0.7%	1.7%	7.1%	0.5%

出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

2 構想区域間（県内・県外）の流入・流出率動向 【国のNDBデータ(2024年度）】患者の受療動向（流出率）

・　厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」に基づき、患者の流出率（患者住所地別で見た受診医療機関の所在地割合）を見ると、最上・置賜地域において、村山地域への流出が１～２割弱程度見られる（赤枠）。
・　県外への流出率は、村山・最上・置賜地域とも約1.4%、庄内地域は約2.7%程度となっている（青枠）。

4機能(高度急性期･急性期･包括期･慢性期)計

≪2024年度流出者の状況≫　　単位:人/日

4機能計		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	3,962.8	28.4	13.6	3.3	4,008.1	3,962.8	45.3	58.8	4,066.9
	最上	93.5	520.8	2.3	7.9	624.4	520.8	103.6	9.0	633.4
	置賜	191.0	0.0	1,480.4	0.2	1,671.7	1,480.4	191.3	24.2	1,695.8
	庄内	62.9	1.7	4.9	1,890.7	1,960.2	1,890.7	69.5	53.4	2,013.6
	計	4,310.2	550.9	1,501.1	1,902.1	8,264.3	7,854.6	409.7	145.3	8,409.7

≪2024年度流出率≫ **赤数値・・・自地域完結率**　　単位:%

4機能計		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	97.4%	0.7%	0.3%	0.1%	98.6%	97.4%	1.1%	1.4%	100%
	最上	14.8%	82.2%	0.4%	1.2%	98.6%	82.2%	16.4%	1.4%	100%
	置賜	11.3%	-	87.3%	-	98.6%	87.3%	11.3%	1.4%	100%
	庄内	3.1%	0.1%	0.2%	93.9%	97.3%	93.9%	3.5%	2.7%	100%

自地域からの流出率(県内他地域＋県外)：村山地域…約2.6%　最上地域･･･17.8%　置賜地域･･･12.7%　庄内地域･･･6.1%

出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

※数値を単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計と表示上の合計が異なる

2 構想区域間（県内・県外）の流入・流出率動向 【国のNDBデータ(2024年度）】 患者の受療動向（流出率）

- ２０２４年度のNDBデータに基づき、患者の流出入状況（患者住所地から見た受診医療機関の所在地割合）を機能別に見ると下表のとおり。高度急性期を中心に、村山地域への流出割合が高くなっている（赤枠）。

：自地域からの流出率（県内他地域＋県外）が２０％以上

高度急性期

≪流出者数≫ 単位:人/日

高度急性期		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	うち自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	409.1	2.1	0.6	0.5	412.4	409.1	3.3	15.5	427.8
	最上	15.9	39.0	0.0	1.3	56.2	39.0	17.2	1.4	57.6
	置賜	35.9	0.0	115.2	0.1	151.3	115.2	36.0	5.4	156.7
	庄内	12.5	0.1	0.1	182.9	195.5	182.9	12.6	11.7	207.2
	計	473.4	41.2	116.0	184.8	815.4	746.3	69.1	33.9	849.3

≪流出率≫ 単位:%

高度急性期		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	95.6%	0.5%	0.1%	0.1%	96.4%	95.6%	0.8%	3.6%	100%
	最上	27.7%	67.7%	0.1%	2.2%	97.6%	67.7%	29.9%	2.4%	100%
	置賜	22.9%	0.0%	73.6%	0.1%	96.5%	73.6%	23.0%	3.5%	100%
	庄内	6.0%	0.0%	0.0%	88.3%	94.4%	88.3%	6.1%	5.6%	100%

赤数値・・・自地域完結率

急性期

≪流出者数≫ 単位:人/日

急性期		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	1,219.4	7.4	1.7	1.7	1,230.1	1,219.4	10.7	15.5	1,245.5
	最上	35.2	168.5	0.1	3.3	207.1	168.5	38.6	1.4	208.5
	置賜	69.0	0.0	366.0	0.1	435.2	366.0	69.1	5.4	440.6
	庄内	18.4	0.3	0.3	587.1	606.1	587.1	19.0	11.7	617.8
	計	1,342.0	176.2	368.1	592.2	2,478.5	2,341.0	137.5	33.9	2,512.4

≪流出率≫ 単位:%

急性期		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	97.9%	0.6%	0.1%	0.1%	98.8%	97.9%	0.9%	1.2%	100%
	最上	16.9%	80.8%	0.0%	1.6%	99.4%	80.8%	18.5%	0.6%	100%
	置賜	15.7%	0.0%	83.1%	0.0%	98.8%	83.1%	15.7%	1.2%	100%
	庄内	3.0%	0.0%	0.1%	95.0%	98.1%	95.0%	3.1%	1.9%	100%

赤数値・・・自地域完結率

包括期

≪流出者数≫ 単位:人/日

包括期		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	1,281.7	8.7	2.3	0.9	1,293.6	1,281.7	11.9	14.5	1,308.1
	最上	26.3	227.4	0.2	3.0	256.8	227.4	29.5	2.5	259.4
	置賜	51.2	0.0	647.8	0.0	699.0	647.8	51.3	8.0	707.1
	庄内	10.0	0.3	0.2	793.9	804.4	793.9	10.5	21.1	825.5
	計	1,369.2	236.4	650.5	797.8	3,053.9	2,950.8	103.1	46.2	3,100.0

≪流出率≫ 単位:%

包括期		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	98.0%	0.7%	0.2%	0.1%	98.9%	98.0%	0.9%	1.1%	100%
	最上	10.1%	87.7%	0.1%	1.1%	99.0%	87.7%	11.4%	1.0%	100%
	置賜	7.2%	0.0%	91.6%	0.0%	98.9%	91.6%	7.2%	1.1%	100%
	庄内	1.2%	0.0%	0.0%	96.2%	97.4%	96.2%	1.3%	2.6%	100%

赤数値・・・自地域完結率

慢性期

≪流出者数≫ 単位:人/日

慢性期		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	1,052.6	10.2	9.0	0.2	1,072.0	1,052.6	19.4	13.4	1,085.4
	最上	16.0	85.8	2.0	0.4	104.2	85.8	18.4	3.7	107.9
	置賜	34.9	-	351.3	-	386.2	351.3	34.9	5.3	391.5
	庄内	22.1	1.1	4.3	326.8	354.2	326.8	27.4	8.9	363.1
	計	1,125.6	97.1	366.5	327.4	1,916.6	1,816.5	100.1	31.3	1,947.9

≪2024年度流出率≫ 単位:%

4機能計		医療機関所在地								
		村山	最上	置賜	庄内	県内計	うち自地域内	自地域外	県外	県内＋県外
患者住所地	村山	97.4%	0.7%	0.3%	0.1%	98.6%	97.4%	1.1%	1.4%	100%
	最上	14.8%	82.2%	0.4%	1.2%	98.6%	82.2%	16.4%	1.4%	100%
	置賜	11.3%	-	87.3%	-	98.6%	87.3%	11.3%	1.4%	100%
	庄内	3.1%	0.1%	0.2%	93.9%	97.3%	93.9%	3.5%	2.7%	100%

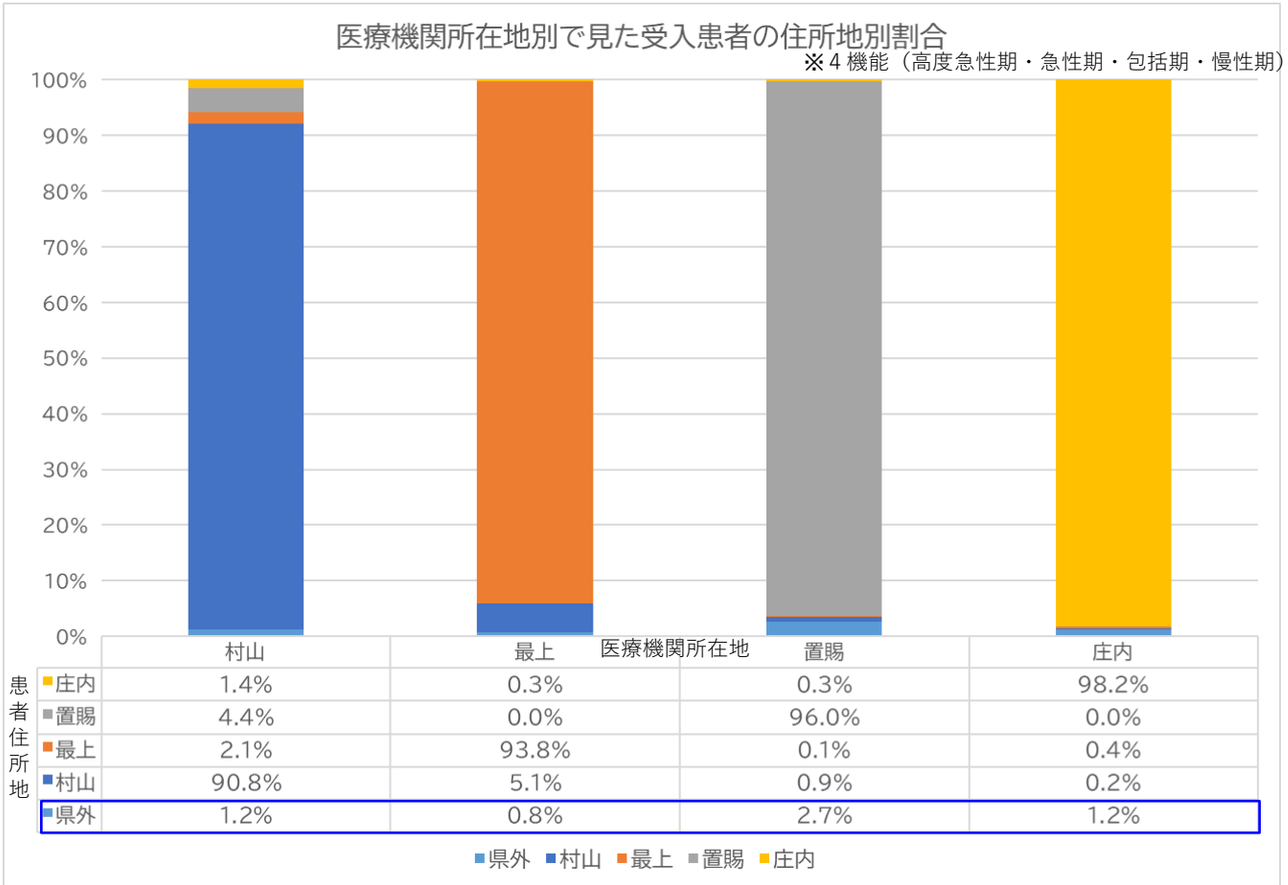
赤数値・・・自地域完結率

出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

2 構想区域間（県内・県外）の流入・流出率動向 【国のNDBデータ(2024年度）】 患者の受療動向（流入・流出）

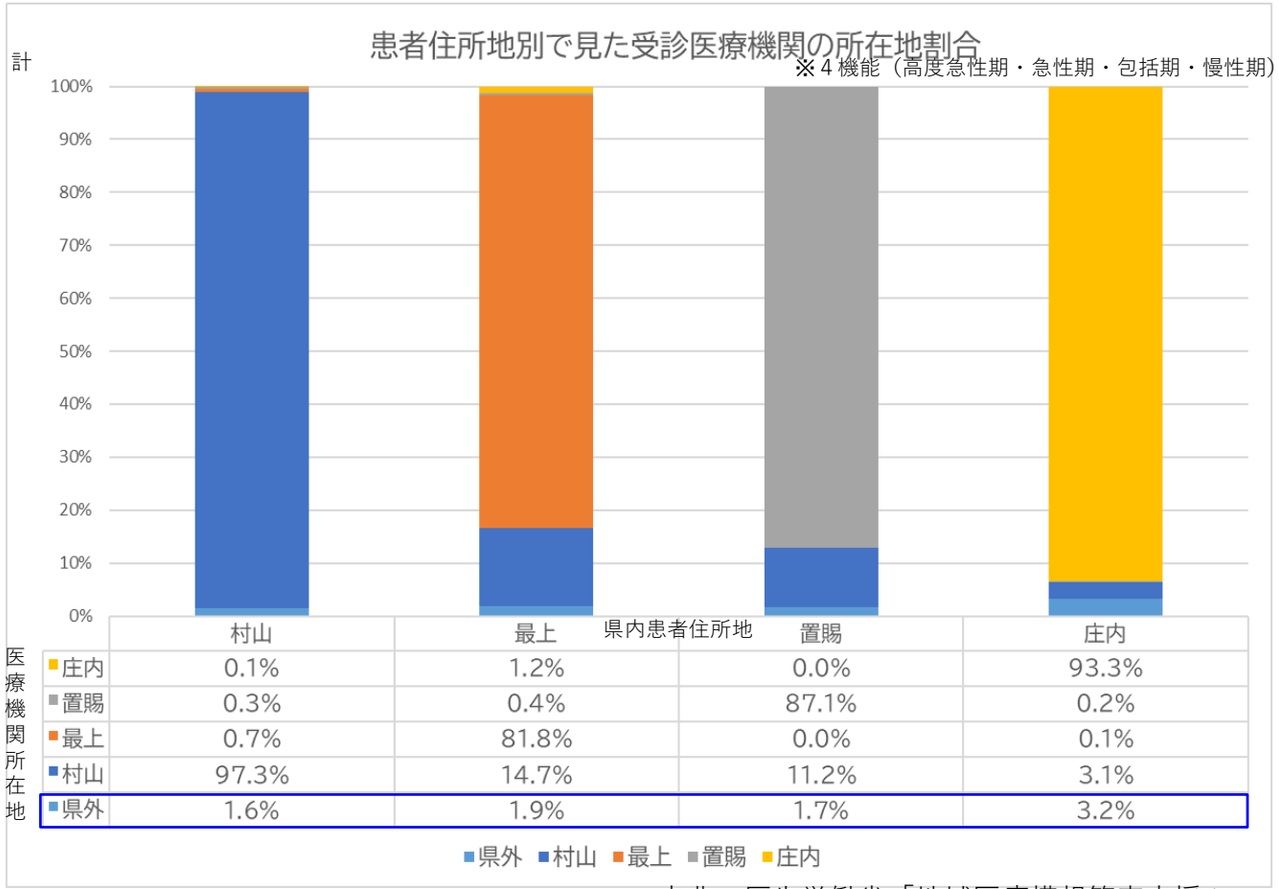
- ２０２４年度のNDBデータに基づき、地域内外（県内・県外を含む）の患者流出入状況は下図のとおり。
- 隣接県をはじめ他都道府県間の患者流動は概ね限定的（流入率：最大2.7%、流出率：最大3.2%）【青枠】。

【流入率】医療機関所在地別で見た患者の住所地別割合



患者住所地 ＼ 医療機関所在地	村山	最上	置賜	庄内
庄内	1.4%	0.3%	0.3%	98.2%
置賜	4.4%	0.0%	96.0%	0.0%
最上	2.1%	93.8%	0.1%	0.4%
村山	90.8%	5.1%	0.9%	0.2%
県外	1.2%	0.8%	2.7%	1.2%

【流出率】県内患者住所地別に見た受診医療機関の所在地割合



医療機関所在地 ＼ 県内患者住所地	村山	最上	置賜	庄内
庄内	0.1%	1.2%	0.0%	93.3%
置賜	0.3%	0.4%	87.1%	0.2%
最上	0.7%	81.8%	0.0%	0.1%
村山	97.3%	14.7%	11.2%	3.1%
県外	1.6%	1.9%	1.7%	3.2%

出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール

令和８年７月３日　地域医療構想策定ガイドライン（抄）

都道府県境に位置する構想区域においては、隣接する他の都道府県の区域との間で患者の流出入が多く見られる場合等があることから、関係する都道府県間で医療提供体制の状況について情報共有や協議を行うことが重要である。

【ガイドラインに記載された連携体制のあり方の例】区域調整会議の開催、関係者同士による協議の場の開催、他県への会議参画

2 患者の流出入状況

二次医療圏内・圏外への患者の流出状況（疾病別）については、P256～P282の山形大学医学部医療政策学講座村上正泰教授提供資料を参照

＜二次医療圏における下記事項を掲載＞

◆患者シェア率（全入院）

◆患者シェア率（ DPC病院等緊急手術入院 ）

◆患者シェア率（DPC病院等予定入院、手術有）

◆患者シェア率（全身麻酔手術件数）

＜協議にあたって基本となるデータ①＞

1. 山形県の人口、将来推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P7

2. 患者の流出入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P31

3. 医療機関の配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P41

4. 医療従事者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P51

5. 医療へのアクセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P77

6. 必要病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P92

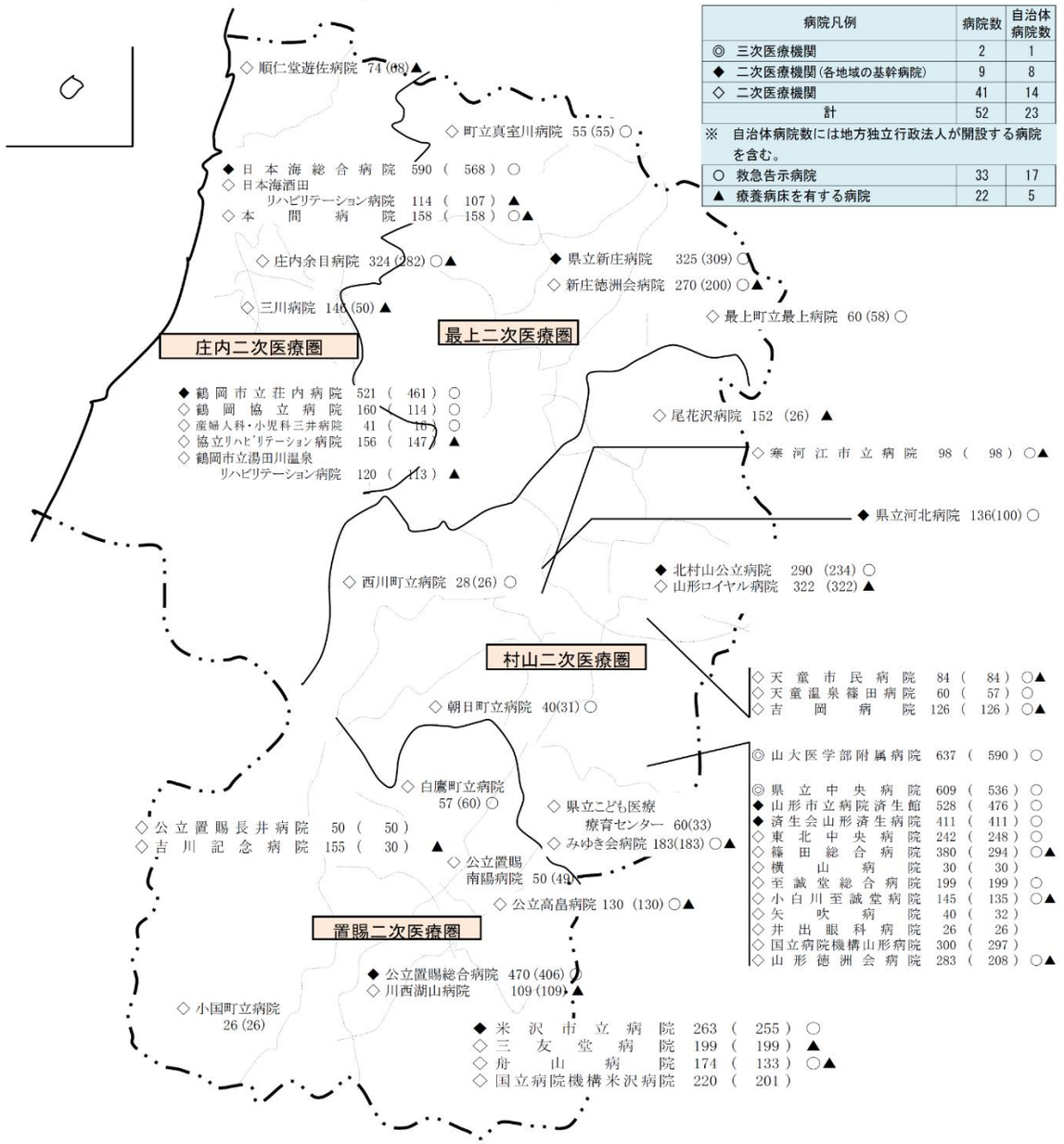
3 医療機関の配置　概況

・　山形県では、「人と自然がいきいきと調和し、真の豊かさと幸せを実感できる山形」の実現に向け、「住み慣れた地域での暮らしを支える保健・医療・福祉提供体制の充実」に取り組んできた
・　県内の病院病床に対する自治体病院が占める割合は全国一となっている（令和７年医療施設調査）。また各構想区域において、自治体病院が地域医療の基幹病院となっており、小児、周産期、災害、へき地の各医療分野において中核的な役割を担っている。

一般病院の体制図（令和８年４月１日現在）

※１　数字は各病院における病床数（使用許可ベース）で、一般・療養病床のほか、精神・結核・感染症病床も含む。
※２　※１の病床数の後のカッコ内の数字は、令和７年度病床機能報告で報告された一般病院における療養病床・一般病床の許可病床数のうち最大使用病床数（R6.7.1～R7.6.30）を表す。

病院凡例	病院数	自治体病院数
◎ 三次医療機関	2	1
◆ 二次医療機関（各地域の基幹病院）	9	8
◇ 二次医療機関	41	14
計	52	23
※ 自治体病院数には地方独立行政法人が開設する病院を含む。		
○ 救急告示病院	33	17
▲ 療養病床を有する病院	22	5



＜参考＞各医療圏の基準病床数及び既存病床数　　令和8年4月1日現在

		基準病床数 (A)	削減病床数 (B)（※）	補正された基準病床数 (C)=A-B	既存病床数 (D)	手続き中 (E)	対象病床数 (F)=C-D-E	≪参考≫ 基準超過分
療養病床	村山地域	5,085	84	5,001	5,121			120
	最上地域	620	0	620	706			86
	置賜地域	1,624	13	1,611	1,637			26
	庄内地域	2,396	51	2,345	2,373			28
一般・療養　計		9,725	148	9,577	9,837		0	260
精神病床		2,927	40	2,887	3,284			397
結核病床		9	0	9	0	0	9	
感染症病床		20	0	20	20	0	0	

※「医療法等の一部を改正する法律」（令和７年法律第87号。）、「「医療法等の一部を改正する法律」の公布及び一部施行について（通知）」（令和７年12月12日付厚生労働省医政局長他発・都道府県知事等あて医政1212第２号等）及び「病床数の適正化に対する支援事業に関する地域における医療及び介護の総合的な確保に関する法律第７条の２第２項に係る運用について（通知）」（令和８年４月８日付厚生労働省医政局長他発・都道府県知事等あて医政発0408第14号）に基づき、政府の方針に沿って補正している（令和８年４月30日施行）。

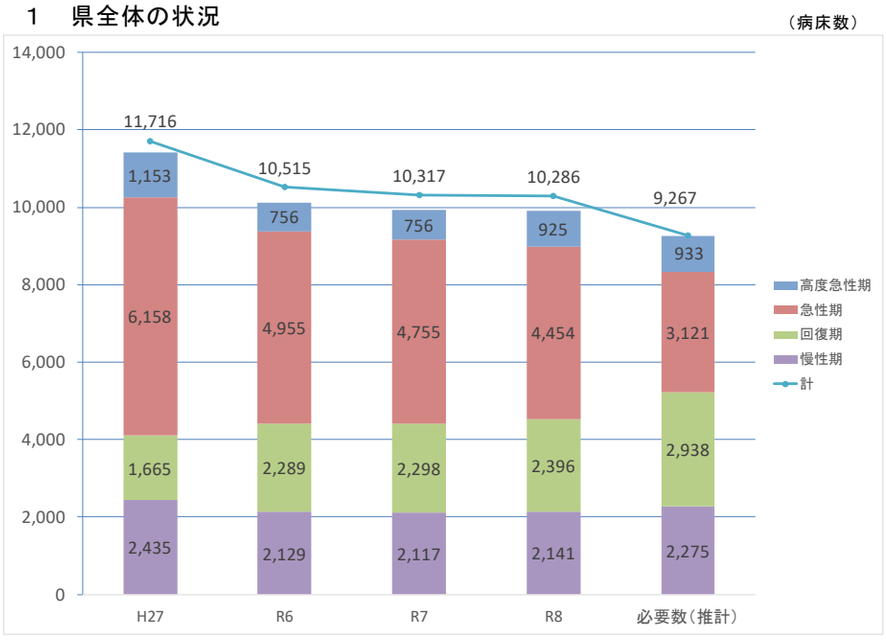
	全　国	山形県
一般病院病床数に占める自治体病院病床数の割合(R7)	１６．７％	４５．１％ 全国一の割合
人口１０万人当たり医師数 (R6)	２８０．９人	２５８．６人（全国35位）

3 医療機関の配置　病床機能毎の状況

- 本県における病床機能報告上の病床数について、2015年から2025年にかけて、11,716床から10,317床になり、2025年の必要病床数である9,267床との差異は1,050床であった。
- 二次医療圏別、機能別の病床数をみると、急性期病床は、村山地域、庄内地域を中心に全地域が過剰、回復期病床は村山地域を中心に、依然として不足している。

病床機能毎の病床数の推移について

1　県全体の状況



	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-①比較	③ R7	③-②比較
高度急性期	1,153	756	756	▲ 397	933	177
急性期	6,158	4,955	4,755	▲ 1,403	3,121	▲ 1,634
回復期	1,665	2,289	2,298	633	2,938	640
慢性期	2,435	2,129	2,117	▲ 318	2,275	158
計	11,716	10,515	10,317	▲ 1,399	9,267	▲ 1,050

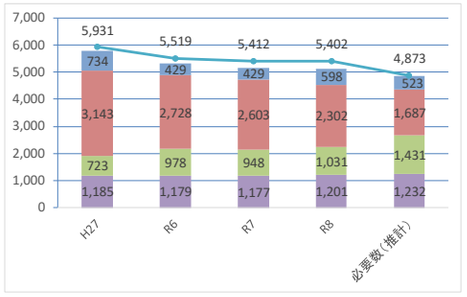
※合計欄には休床数を含むため、４区分の合計とは一致しない

村山:255床、最上:18床、置賜10床、庄内108床　県合計:391床

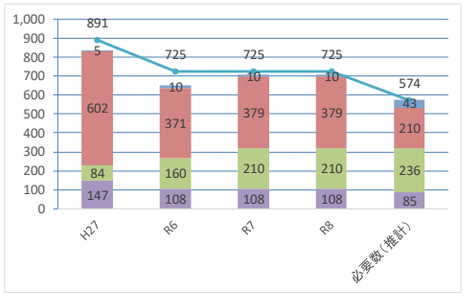
（令和7年度病床機能報告及び県医療政策課調べ）

2　構想区域毎の状況

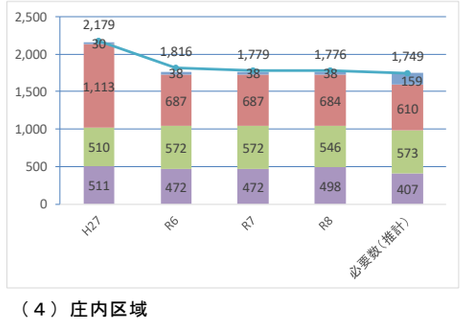
（１）村山区域



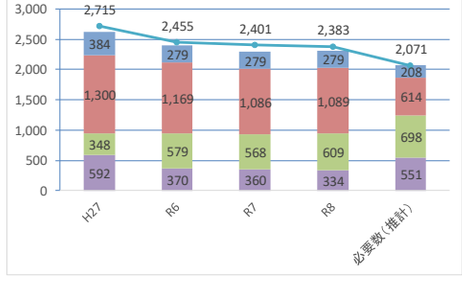
（２）最上区域



（３）置賜区域



（４）庄内区域



2025年　必要病床数

	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-① 比較	③ R7	③-② 比較
高度急性期	734	429	429	▲ 305	523	94
急性期	3,143	2,728	2,603	▲ 540	1,687	▲ 916
回復期	723	978	948	225	1,431	483
慢性期	1,185	1,179	1,177	▲ 8	1,232	55
計	5,931	5,519	5,412	▲ 519	4,873	▲ 539

	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-① 比較	③ R7	③-② 比較
高度急性期	5	10	10	5	43	33
急性期	602	371	379	▲ 223	210	▲ 169
回復期	84	160	210	126	236	26
慢性期	147	108	108	▲ 39	85	▲ 23
計	891	725	725	▲ 166	574	▲ 151

	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-① 比較	③ R7	③-② 比較
高度急性期	30	38	38	8	159	121
急性期	1,113	687	687	▲ 426	610	▲ 77
回復期	510	572	572	62	573	1
慢性期	511	472	472	▲ 39	407	▲ 65
計	2,179	1,816	1,779	▲ 400	1,749	▲ 30

	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-① 比較	③ R7	③-② 比較
高度急性期	384	279	279	▲ 105	208	▲ 71
急性期	1,300	1,169	1,086	▲ 214	614	▲ 472
回復期	348	579	568	220	698	130
慢性期	592	370	360	▲ 232	551	191
計	2,715	2,455	2,401	▲ 314	2,071	▲ 330

必要病床数-病床機能報告

病床機能	必要病床数との差	状況
高度急性期	94床	不足
急性期	▲916床	過剰
回復期	483床	不足
慢性期	55床	不足

病床機能	必要病床数との差	状況
高度急性期	33床	不足
急性期	▲169床	過剰
回復期	26床	不足
慢性期	23床	過剰

病床機能	必要病床数との差	状況
高度急性期	121床	不足
急性期	▲77床	過剰
回復期	1床	不足
慢性期	▲65床	過剰

病床機能	必要病床数との差	状況
高度急性期	▲71床	過剰
急性期	▲472床	過剰
回復期	130床	不足
慢性期	191床	不足

3 医療機関の配置　村山構想区域

・　村山地域における高度急性期病床を有する病院を含む有床医療機関の指定状況は下表のとおり。
・　表中の凡例の解説は右下を参照（時点、指定日等については左下の出典を参照）。

村山医療圏｜医療機関の指定状況①

高度急性期機能病床を有する病院【現状】

二次医療圏内の医療機関の指定状況を示しています。基幹的な機能をどの医療機関が担っているかを確認できます。
役割の不足や重複を確認して、二次医療圏の医療提供体制の充足度と効率性を検討できます。

No.	医療機関略称	病床数	DPC	地域医療支援病院	救命救急センター	災害拠点病院	周産期	がん診療	脳卒中	在宅医療
1	山形大学医学部附属病院	637	大学				地域	地域拠点	PSC	
2	山形県立中央病院 ※	609	特定	○	○	基幹	総合	都道府県拠点	PSC	
3	山形市立病院済生館	528	標準	○		地域		地域拠点(特例)	PSCコア	
4	山形済生病院	459	標準	○		地域	地域		PSC	
5	篠田総合病院	383							PSC	
6	かみのやま病院	354								
7	山形さくら町病院	339								
8	山形ロイヤル病院	322								
9	山形厚生病院	312								
10	ＮＨＯ山形病院	300								
11	千歳篠田病院	300								
12	北村山公立病院	300							PSC	在後病
13	山形徳洲会病院	283								
14	東北中央病院	252	標準							在後病
15	秋野病院	226								
16	至誠堂総合病院	199								
17	みゆき会病院	183								支援病３
18	小原病院	176								
19	尾花沢病院	152								
20	小白川至誠堂病院	145								
21	山形県立河北病院	136	標準							支援病３
22	南さがえ病院	130								
23	吉岡病院	126								
24	天童温泉篠田病院	124								支援病３
25	若宮病院	113								
26	寒河江市立病院	98								
27	天童市民病院	84								支援病３
28	山形県立こども医療療育センター	60								
29	西川町立病院	43								支援病３
30	矢吹病院	40								
31	朝日町立病院	40								支援病３
32	横山病院	30								
33	井出眼科病院	26								

出典：
「施設基準の届出受理状況（全体）（届出受理医療機関名簿）令和7年1月1日現在」（各地方厚生局）
「厚生労働省 令和7年告示第166号」
「地域医療支援病院一覧 令和6年9月1日時点」（厚生労働省）
「救命救急センター設置状況一覧 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）
「災害拠点病院一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）
「周産期母子医療センター一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）
「がん診療連携拠点病院等一覧表 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）
「一次脳卒中センター（PSC）一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）
「一次脳卒中センター（PSC）コア一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

凡例
「DPC」：大学・・・大学病院本院群（旧Ⅰ群）　特定・・・DPC特定病院群（旧Ⅱ群）
　　標準・・・DPC標準病院群（旧Ⅲ群）

「災害拠点病院」：基幹・・・基幹災害拠点病院　　地域・・・地域災害拠点病院

「周産期」：総合・・・総合周産期母子医療センター
　　地域・・・地域周産期母子医療センター

「がん診療」：都道府県拠点・・・都道府県がん診療連携拠点病院
　　地域拠点・・・地域がん診療連携拠点病院
　　地域拠点（特例）・・・地域がん診療病院（特例型）

「脳卒中」：PSC・・・一次脳卒中センター
　　PSCコア・・・一次脳卒中センターコア施設

「在宅医療」：在後病・・・在宅療養後方支援病院
　　支援病1・・・機能強化型在宅療養支援病院（単独型）
　　支援病2・・・機能強化型在宅療養支援病院（連携型）
　　支援病3・・・通常の在宅療養支援病院　※オンコール体制等
※：へき地医療拠点病院

出典元：医療需給総覧（山形県村山医療圏）（株式会社日本経営）

3 医療機関の配置　最上・置賜構想区域

・　最上地域、置賜地域における高度急性期病床を有する病院を含む有床医療機関の指定状況は下表のとおり。
・　表中の凡例の解説は右下を参照（時点、指定日等については左下の出典を参照）。

最上医療圏 | 医療機関の指定状況①

高度急性期機能病床を有する病院【現状】

二次医療圏内の医療機関の指定状況を示しています。基幹的な機能をどの医療機関が担っているかを確認できます。
役割の不足や重複を確認して、二次医療圏の医療提供体制の充足度と効率性を検討できます。

No.	医療機関略称	病床数	DPC	地域医療支援病院	救命救急センター	災害拠点病院	周産期	がん診療	脳卒中	在宅医療
1	山形県立新庄病院 ※	325	標準		地域	地域		地域診療	PSC	在後病
2	新庄徳洲会病院	270								
3	清明会　ＰＦＣ　ＨＯＳＰＩＴＡＬ	180								
4	最上町立最上病院	60								
5	町立真室川病院	55								

置賜医療圏 | 医療機関の指定状況①

No.	医療機関略称	病床数	DPC	地域医療支援病院	救命救急センター	災害拠点病院	周産期	がん診療	脳卒中	在宅医療
1	公立置賜総合病院 ※	496	標準	○	○	地域		地域拠点(特例)	PSC	
2	米沢市立病院	263	標準	○					PSC	
3	ＮＨＯ米沢病院	220								
4	三友堂病院	199								支援病１
5	舟山病院	174								支援病３
6	吉川記念病院	160								
7	公立高畠病院	130								支援病３
8	米沢こころの病院	114								
9	佐藤病院	114								
10	川西湖山病院	109								
11	白鷹町立病院	60								支援病３
12	公立置賜長井病院	50								支援病３
13	公立置賜南陽病院	50								支援病３
14	小国町立病院	26								

出典元：医療需給総覧（山形県最上・置賜医療圏）（株式会社日本経営）

3 医療機関の配置　庄内構想区域

・　庄内地域における高度急性期病床を有する病院を含む有床医療機関の指定状況は下表のとおり。
・　表中の凡例の解説は右下を参照（時点、指定日等については左下の出典を参照）。

庄内医療圏｜医療機関の指定状況①

高度急性期機能病床を有する病院【現状】

二次医療圏内の医療機関の指定状況を示しています。基幹的な機能をどの医療機関が担っているかを確認できます。
役割の不足や重複を確認して、二次医療圏の医療提供体制の充足度と効率性を検討できます。

No.	医療機関略称	病床数	DPC	地域医療支援病院	救命救急センター	災害拠点病院	周産期	がん診療	脳卒中	在宅医療
1	日本海総合病院 ※	590	特定	○	○	地域		地域拠点	PSC	
2	鶴岡市立荘内病院	521	標準	○		地域	地域		PSC	
3	徳洲会庄内余目病院	324	標準							
4	山容病院	220								
5	山形県立こころの医療センター	214								
6	鶴岡協立病院	199								支援病３
7	本間病院	158								支援病１
8	鶴岡協立リハビリテーション病院	156								
9	三川病院	146								
10	酒田東病院	120								
11	鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院	120								
12	日本海酒田リハビリテーション病院	114								
13	順仁堂遊佐病院	84								
14	産婦人科・小児科三井病院	41								

出典：
「施設基準の届出受理状況（全体）（届出受理医療機関名簿）令和7年1月1日現在」（各地方厚生局）
「厚生労働省 令和7年告示第166号」
「地域医療支援病院一覧 令和6年9月1日時点」（厚生労働省）
「救命救急センター設置状況一覧 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）
「災害拠点病院一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）
「周産期母子医療センター一覧 令和6年4月1日現在」（厚生労働省）
「がん診療連携拠点病院等一覧表 令和7年4月1日現在」（厚生労働省）
「一次脳卒中センター（PSC）一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）
「一次脳卒中センター（PSC）コア一覧 認定期間：2025/4/1～2026/3/31」（一般社団法人日本脳卒中学会）

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典元：医療需給総覧（山形県庄内医療圏）（株式会社日本経営）

3 医療機関の配置　村山構想区域

・　令和７年度各医療機関別の病床機能報告結果は下表のとおり。
・　高度急性期・急性期病床を有する病院を中心として、未使用病床（病床機能報告上の病床数−１年間のうち最大使用病床数）が発生。人口動態の変化や医療需要を踏まえ、病院規模や病床機能の適正化が課題となっている。

高度急性期機能病床を有する病院【報告時】

令和7年度　県内の各医療機関の病床機能報告

NO	病院・診療所	医療機関名	所在市町村	許可病床（R7.7.1） A			病床機能報告（R7.7.1許可） B						A−B	病床機能報告（R7.7.1最大使用病床数） C						未使用病床（R7.7.1） B−C					
				一般	療養	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計		高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
1	病院	国立大学法人山形大学医学部附属病院	山形市	601	0	601	335	266	0	0	0	601	0	508	82	0	0	0	590	▲ 173	184	0	0	0	11
2	病院	山形県立中央病院	山形市	607	0	607	67	414	30	0	96	607	0	63	398	25	0	50	536	4	16	5	0	46	71
3	病院	山形県立こども医療療育センター	上山市	60	0	60	0	0	0	60	0	60	0	0	0	0	33	0	33	0	0	0	27	0	27
4	病院	山形市立病院済生館	山形市	528	0	528	15	513	0	0	0	528	0	15	411	0	0	50	476	0	102	0	0	▲ 50	52
5	病院	天童市民病院	天童市	54	30	84	0	0	54	30	0	84	0	0	0	54	30	0	84	0	0	0	0	0	0
6	病院	社会福祉法人恩賜財団済生会　山形済生病院	山形市	411	0	411	12	299	100	0	0	411	0	12	299	100	0	0	411	0	0	0	0	0	0
7	病院	公立学校共済組合東北中央病院	山形市	252	0	252	0	160	92	0	0	252	0	0	156	92	0	0	248	0	4	0	0	0	4
8	病院	医療法人篠田好生会篠田総合病院	山形市	223	160	383	0	112	108	110	53	383	0	0	86	104	104	0	294	0	26	4	6	53	89
9	病院	医療法人横山厚生会横山病院	山形市	30	0	30	0	30	0	0	0	30	0	0	30	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0
10	病院	医療法人篠田好生会天童温泉篠田病院	天童市	60	0	60	0	60	0	0	0	60	0	0	57	0	0	0	57	0	3	0	0	0	3
11	病院	社会医療法人松柏会至誠堂総合病院	山形市	199	0	199	0	40	159	0	0	199	0	0	40	159	0	0	199	0	0	0	0	0	0
12	病院	医療法人社団小白川至誠堂病院	山形市	46	99	145	0	46	0	99	0	145	0	0	40	0	95	0	135	0	6	0	4	0	10
13	病院	矢吹病院	山形市	40	0	40	0	40	0	0	0	40	0	0	32	0	0	0	32	0	8	0	0	0	8
14	病院	吉岡病院	天童市	78	48	126	0	78	48	0	0	126	0	0	78	48	0	0	126	0	0	0	0	0	0
15	病院	みゆき会病院	上山市	93	90	183	0	48	91	44	0	183	0	0	48	91	44	0	183	0	0	0	0	0	0
16	病院	井出眼科病院	山形市	26	0	26	0	0	26	0	0	26	0	0	0	26	0	0	26	0	0	0	0	0	0
17	病院	独立行政法人国立病院機構山形病院	山形市	300	0	300	0	0	0	300	0	300	0	0	0	0	297	0	297	0	0	0	3	0	3
18	病院	山形県立河北病院	河北町	130	0	130	0	60	70	0	0	130	0	0	48	39	0	13	100	0	12	31	0	▲ 13	30
19	病院	寒河江市立病院	寒河江市	56	42	98	0	56	35	7	0	98	0	0	56	35	7	0	98	0	0	0	0	0	0
20	病院	朝日町立病院	朝日町	40	0	40	0	0	40	0	0	40	0	0	0	31	0	0	31	0	0	9	0	0	9
21	病院	西川町立病院	西川町	28	0	28	0	0	28	0	0	28	0	0	0	26	0	0	26	0	0	2	0	0	2
22	病院	北村山公立病院	東根市	300	0	300	0	222	48	0	30	300	0	0	189	45	0	0	234	0	33	3	0	30	66
23	病院	医療法人財団　明理会　山形ロイヤル病院	東根市	0	322	322	0	0	0	322	0	322	0	0	0	0	322	0	322	0	0	0	0	0	0
24	病院	山形徳洲会病院	山形市	193	90	283	0	60	0	148	75	283	0	0	60	0	148	0	208	0	0	0	0	75	75
25	病院	医療法人敬愛会　尾花沢病院	尾花沢市	0	26	26	0	0	0	26	0	26	0	0	0	0	26	0	26	0	0	0	0	0	0
26	診療所	山田菊地医院	山形市	4	15	19	0	4	0	15	0	19	0	0	4	0	15	0	19	0	0	0	0	0	0
27	診療所	医療法人社団羽根田産婦人科クリニック	山形市	11	0	11	0	11	0	0	0	11	0	0	11	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0
28	診療所	佐藤眼科医院	山形市	6	0	6	0	6	0	0	0	6	0	0	6	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
29	診療所	土屋眼科医院	山形市	5	0	5	0	5	0	0	0	5	0	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1
30	診療所	長岡医院	山形市	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
31	診療所	山形眼科歯科	山形市	3	0	3	0	3	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
33	診療所	高野せきね外科・眼科クリニック	上山市	3	0	3	0	3	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1
34	診療所	さとうウィメンズクリニック	天童市	19	0	19	0	19	0	0	0	19	0	0	19	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0
35	診療所	大竹内科呼吸器科医院	天童市	2	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
36	診療所	国井クリニック	寒河江市	15	0	15	0	15	0	0	0	15	0	0	8	0	0	0	8	0	7	0	0	0	7
38	診療所	白田医院	大江町	16	0	16	0	0	0	16	0	16	0	0	0	0	16	0	16	0	0	0	0	0	0
39	診療所	菅クリニック	東根市	14	0	14	0	14	0	0	0	14	0	0	5	0	0	0	5	0	9	0	0	0	9
40	診療所	後藤眼科医院	東根市	6	0	6	0	6	0	0	0	6	0	0	6	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
41	診療所	医療法人社団伍光会北村山在宅診療所	東根市	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
43	診療所	尾花沢市中央診療所	尾花沢市	19	0	19	0	0	19	0	0	19	0	0	0	6	0	0	6	0	0	13	0	0	13
44	診療所	吾妻クリニック	大石田町	10	0	10	0	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	10
村山地域				4,490	922	5,412	429	2,603	948	1,177	255	5,412	0	598	2,180	881	1,137	114	4,910	▲ 169	423	67	40	141	502

3 医療機関の配置　最上・置賜・庄内構想区域

- 令和７年度各医療機関別の病床機能報告結果は下表のとおり。
- 高度急性期・急性期病床を有する病院を中心として、未使用病床（病床機能報告上の病床数−１年間のうち最大使用病床数）が発生。人口動態の変化や医療需要を踏まえ、病院規模や病床機能の適正化が課題となっている。

高度急性期機能病床を有する病院【報告時】

令和7年度　県内の各医療機関の病床機能報告

NO	病院・診療所	医療機関名	所在市町村	許可病床（R7.7.1）A			病床機能報告（R7.7.1許可） B						A−B	病床機能報告（R7.7.1最大使用病床数） C						未使用病床（R7.7.1） B−C					
				一般	療養	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計		高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計	高度	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
45	病院	山形県立新庄病院	新庄市	321	0	321	10	261	50	0	0	321	0	10	259	40	0	0	309	0	2	10	0	0	12
46	病院	町立真室川病院	真室川町	55	0	55	0	0	55	0	0	55	0	0	0	55	0	0	55	0	0	0	0	0	0
47	病院	最上町立最上病院	最上町	60	0	60	0	0	60	0	0	60	0	0	0	58	0	0	58	0	0	2	0	0	2
48	病院	新庄徳洲会病院	新庄市	178	92	270	0	118	44	108	0	270	0	0	58	38	104	0	200	0	60	6	4	0	70
49	診療所	三條医院	新庄市	19	0	19	0	0	1	0	18	19	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	18	18
最上地域				633	92	725	10	379	210	108	18	725	0	10	317	192	104	0	623	0	62	18	4	18	102
50	病院	公立置賜長井病院	長井市	50	0	50	0	0	50	0	0	50	0	0	0	50	0	0	50	0	0	0	0	0	0
51	病院	白鷹町立病院	白鷹町	60	0	60	0	0	60	0	0	60	0	0	0	60	0	0	60	0	0	0	0	0	0
52	病院	小国町立病院	小国町	26	0	26	0	0	26	0	0	26	0	0	0	26	0	0	26	0	0	0	0	0	0
53	病院	米沢市立病院	米沢市	263	0	263	18	245	0	0	0	263	0	10	245	0	0	0	255	8	0	0	0	0	8
54	病院	公立置賜南陽病院	南陽市	50	0	50	0	0	50	0	0	50	0	0	0	49	0	0	49	0	0	1	0	0	1
55	病院	公立高畠病院	高畠町	89	41	130	0	0	89	41	0	130	0	0	0	89	41	0	130	0	0	0	0	0	0
56	病院	公立置賜総合病院	川西町	420	0	420	20	400	0	0	0	420	0	20	386	0	0	0	406	0	14	0	0	0	14
57	病院	一般財団法人三友堂病院	米沢市	109	90	199	0	0	177	22	0	199	0	0	0	177	22	0	199	0	0	0	0	0	0
58	病院	医療法人舟山病院	米沢市	120	54	174	0	0	120	44	10	174	0	0	0	100	33	0	133	0	0	20	11	10	41
59	病院	独立行政法人国立病院機構米沢病院	米沢市	220	0	220	0	0	0	220	0	220	0	0	0	0	201	0	201	0	0	0	19	0	19
60	病院	医療法人社団緑愛会川西湖山病院	川西町	0	109	109	0	0	0	109	0	109	0	0	0	0	109	0	109	0	0	0	0	0	0
61	病院	医療法人杏山会吉川記念病院	長井市	0	30	30	0	0	0	30	0	30	0	0	0	0	30	0	30	0	0	0	0	0	0
62	診療所	松田外科医院	米沢市	3	0	3	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1
63	診療所	医療法人産科婦人科島貫医院	米沢市	15	0	15	0	15	0	0	0	15	0	0	8	0	0	0	8	0	7	0	0	0	7
64	診療所	医療法人堀内医院	米沢市	3	0	3	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2
65	診療所	医療法人さくらクリニック	米沢市	11	0	11	0	11	0	0	0	11	0	0	11	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0
66	診療所	医療法人社団慈敬会よねざわ眼科	米沢市	8	0	8	0	8	0	0	0	8	0	0	8	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0
67	診療所	桑島眼科医院	長井市	8	0	8	0	8	0	0	0	8	0	0	5	0	0	0	5	0	3	0	0	0	3
置賜地域				1,455	324	1,779	38	687	572	472	10	1,779	0	30	663	551	439	0	1,683	8	24	21	33	10	96
69	病院	日本海総合病院	酒田市	586	0	586	171	415	0	0	0	586	0	160	408	0	0	0	568	11	7	0	0	0	18
70	病院	日本海酒田リハビリテーション病院	酒田市	0	114	114	0	0	79	35	0	114	0	0	0	76	31	0	107	0	0	3	4	0	7
71	病院	医療法人本間病院	酒田市	108	50	158	0	54	54	50	0	158	0	0	54	54	50	0	158	0	0	0	0	0	0
72	病院	順仁堂遊佐病院	遊佐町	0	74	74	0	0	0	74	0	74	0	0	0	0	68	0	68	0	0	0	6	0	6
73	病院	医療法人徳洲会　庄内余目病院	庄内町	202	122	324	0	160	85	37	42	324	0	0	160	85	37	0	282	0	0	0	0	42	42
74	病院	鶴岡市立荘内病院	鶴岡市	521	0	521	108	353	10	0	50	521	0	90	351	10	0	0	451	18	2	0	0	50	70
75	病院	鶴岡協立病院	鶴岡市	160	0	160	0	0	114	46	0	160	0	0	0	75	39	0	114	0	0	39	7	0	46
76	病院	産婦人科・小児科三井病院	鶴岡市	41	0	41	0	41	0	0	0	41	0	0	16	0	0	0	16	0	25	0	0	0	25
77	病院	鶴岡協立リハビリテーション病院	鶴岡市	0	156	156	0	0	104	52	0	156	0	0	0	98	49	0	147	0	0	6	3	0	9
78	病院	鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院	鶴岡市	0	120	120	0	0	120	0	0	120	0	0	0	113	0	0	113	0	0	7	0	0	7
79	病院	医療法人社団愛陽会　三川病院	三川町	0	50	50	0	0	0	50	0	50	0	0	0	0	50	0	50	0	0	0	0	0	0
80	診療所	みやはらクリニック	鶴岡市	17	0	17	0	17	0	0	0	17	0	0	7	0	0	0	7	0	10	0	0	0	10
81	診療所	藤吉内科医院	鶴岡市	19	0	19	0	19	0	0	0	19	0	0	6	0	0	0	6	0	13	0	0	0	13
82	診療所	医療法人社団緑伸会　真島医院	鶴岡市	11	6	17	0	11	0	6	0	17	0	0	11	0	6	0	17	0	0	0	0	0	0
83	診療所	福原医院	鶴岡市	4	0	4	0	4	0	0	0	4	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2
84	診療所	いちごレディースクリニック	酒田市	12	0	12	0	12	0	0	0	12	0	0	12	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0
85	診療所	上田診療所	酒田市	6	0	6	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
86	診療所	医療法人社団池田内科医院	酒田市	6	0	6	0	0	2	4	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	6
88	診療所	丸岡医院	酒田市	4	0	4	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
89	診療所	村上医院	遊佐町	12	0	12	0	0	0	0	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	12
庄内地域				1,709	692	2,401	279	1,086	568	360	108	2,401	0	250	1,027	511	330	0	2,118	29	59	57	30	108	283
県計				8,287	2,030	10,317	756	4,755	2,298	2,117	391	10,317	0	888	4,187	2,135	2,010	114	9,334	▲ 132	568	163	107	277	983

3 医療機関の配置　施設指定の状況①

- 医療機関の担う役割と高度急性期病床を有する病院の指定状況について、「災害拠点病院」「第三次救命医療機関」「がん診療連携拠点病院」の全てに該当する医療機関は県立中央病院、公立置賜総合病院及び日本海総合病院となっている。

該当：黒字
全てに該当：赤字

医療機関の担う様々な役割と医療機関機能との関係について（イメージ）

- 医療機関機能について、災害拠点病院等の様々な役割との関係について、以下のような関係が考えられる。

施設類型の例	それぞれの医療機関等の整備にあたっての基本的な考え方	医療機関機能等における主なイメージ
災害拠点病院	● 地域災害拠点病院は２次医療圏に１箇所設置、基幹災害拠点病院は都道府県に1箇所設置	● ２次医療圏に１つ以上を確保することが想定されており、主として急性期拠点機能の医療機関が担うことが想定される
第三次救急医療機関	● 人口１００万人に１か所を目途に整備	● 構想区域の人口が大きい場合には、急性期拠点機能の医療機関が担うことが想定される ● 構想区域の人口が小さい場合には、構想区域内に第三次救急医療機関が存在しないこともあり、隣接する区域等において対応
第二次救急医療機関	● 入院を要する救急医療を担う医療機関として地域毎に整備	● 医療資源を多く必要とする医療を地域で提供する観点から、急性期拠点機能の医療機関が担うことが想定される ● また、高齢者救急の受け入れを行う高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関も担うことが想定される
がん診療連携拠点病院	● がん医療圏又は複数のがん医療圏単位での集約化の検討が必要な医療について、がん診療連携拠点病院等において提供	● 手術、放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療、リハビリテーション及び緩和ケアを提供する体制が必要であり、同様に医療資源を多く必要とする医療を集約して提供する急性期拠点機能の医療機関が主に担うことが想定される ● がんに特化した病院として専門等機能の病院ががん診療連携拠点病院となることも想定される
医療措置協定	● 新型コロナウイルス感染症発生時における最大の体制を確保することを目安としている	● 感染症流行初期の病床確保のみならず、発熱外来、自宅・宿泊施設・高齢者施設における療養者等に医療を提供する医療機関、後方支援を行う医療機関等をそれぞれ確保していくこととしており、すべての医療機関機能の医療機関がそれぞれに役割を担うことも想定される

46

県立中央病院
山形市立病院済生館
山形済生病院
県立新庄病院
公立置賜総合病院
日本海総合病院
鶴岡市立荘内病院

県立中央病院
山形大学医学部附属病院
県立新庄病院
公立置賜総合病院
日本海総合病院

第二次救急医療機関は
急性期拠点機能　又は
地域急性期機能のいずれも取りうる

県立中央病院
山形大学医学部附属病院
公立置賜総合病院
日本海総合病院

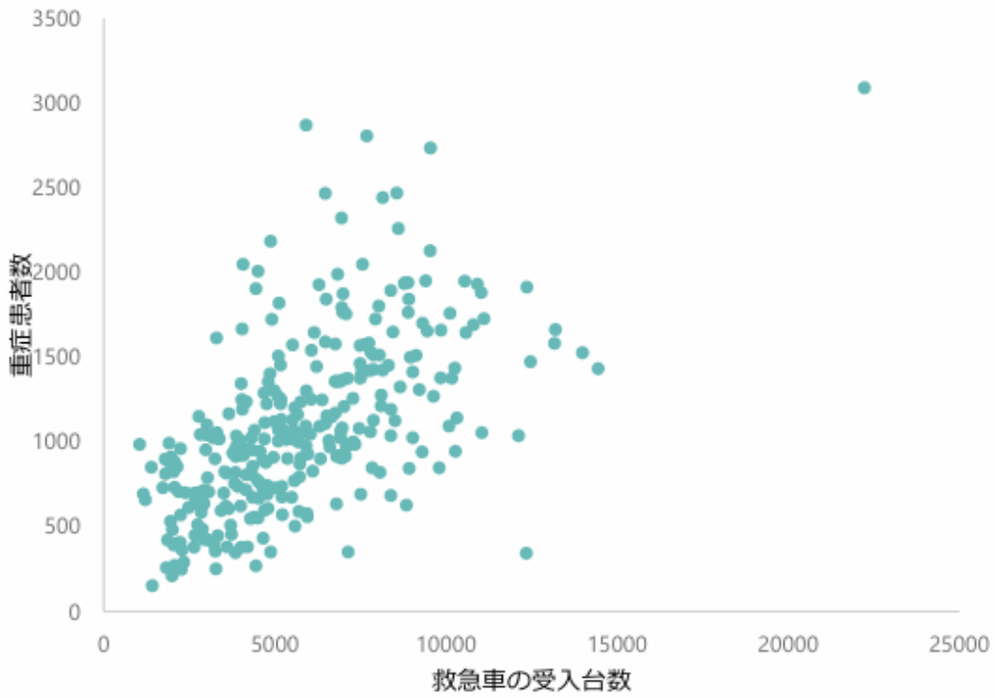
3 医療機関の配置　施設指定の状況②

- 「救命救急センター」「がん拠点病院」のいずれにも該当するのは、県立中央病院、公立置賜総合病院及び日本海総合病院となっている。
- 「がん拠点病院」は、山形大学医学部附属病院が該当している。

救急医療やがん医療を担う医療機関と急性期拠点機能について

- 救命救急センターやがん医療圏単位での整備が求められるがん拠点病院を担う医療機関は急性期拠点機能を担うことが想定される。救命救急センターについては、救急車の受入台数が多くない医療機関や、救急車の受入台数は多いが、重症の患者以外を主に多く受け入れる医療機関等、救命救急センターの診療実態も様々である。
- また、救命救急センターではあるが、がん拠点病院ではない、またその逆といった医療機関が存在し、地域の実態に応じて、どちらかの類型にあてはまる場合に、必ずしも急性期拠点機能として役割を果たす医療機関であるとは限らず、当該機能を有する医療機関については、地域での協議により検討される必要がある。

救命救急センターの救急車の受入台数と重症患者数の関係



	がん拠点病院（※） おおむねがん医療圏ごとに1つ整備	それ以外
救命救急センター	**234病院** • がん医療に加え、脳血管疾患や整形外科疾患等の救急医療を提供 A	**78病院** • がんの集学的な医療は必ずしも提供していないが、救急医療を提供 C
それ以外	**157病院** • 救急医療は必ずしも提供していないが、がんに係る集学的医療を提供 B	D

（※）都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院

27

資料出所：令和６年度病床機能報告、救命救急センターの評価結果（令和６年）を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において作成

A区分
県立中央病院
公立置賜総合病院
日本海総合病院

B区分
山形大学医学部附属病院

C区分
該当なし

D区分
その他
※県立新庄病院は、
地域救命救急センター
地域がん診療病院を担う

＜協議にあたって基本となるデータ①＞

1. 山形県の人口、将来推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P7

2. 患者の流出入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P31

3. 医療機関の配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P41

4. 医療従事者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P51

5. 医療へのアクセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P77

6. 必要病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P92

4 山形県の医療従事者等の状況　概況①

・「令和2年（2020年）国勢調査-就業状態等基本集計」に基づき、山形県の就業者数（合計562,460人、男：305,054人、女：257,406人）のうち「医療・福祉」分野を確認すると、男性：18,603人）、女性：61,076人の79,679人と、就業者全体の約14.1%を占める。また、女性は「医療・福祉」分野への就業者が最も多くなっている（23.7%）。

◆就業者内訳（産業大分類別・従業上の地位別・男女別）

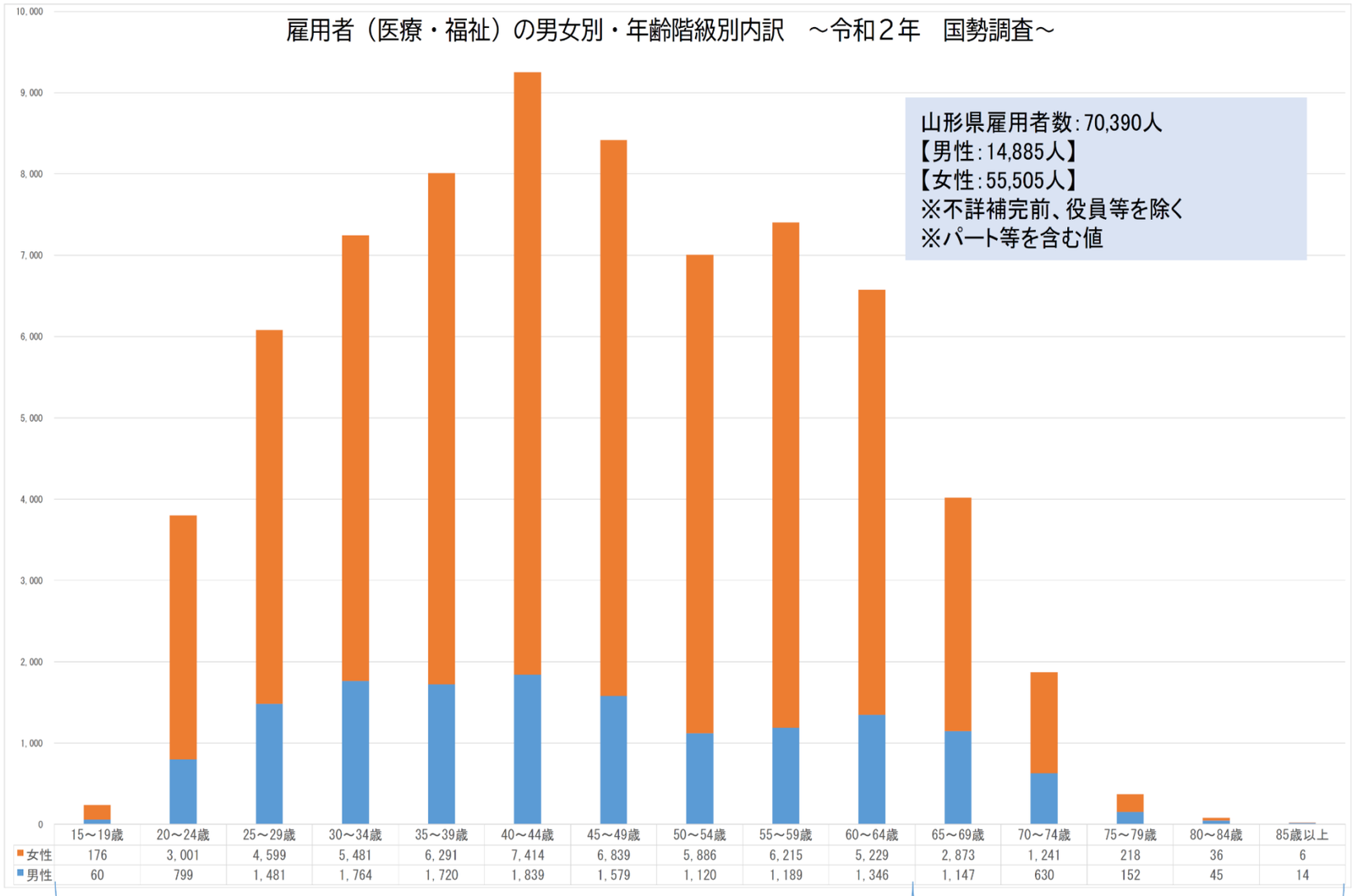
区分			就業者数（A）（人）	雇用者（人）	正規の職員・従業員（B）（人）	労働者派遣事業所の派遣社員（人）	パート・アルバイト・その他（C）（人）	役員（人）	自営業主 雇人のある業主（人）	自営業主 雇人のない業主（人）	家族従業者（人）	家庭内職者（人）	（再掲）雇用者（役員を含む）（人）	参考 就業者数のうち正規雇用比率（B／A）（人）	参考 就業者数のうちパート等比率（C／A）（人）
男女計			562,460	441,617	314,272	11,144	116,201	29,186	12,562	48,466	29,703	926	470,803	55.9%	20.7%
【内訳】男	総数		305,054	228,067	190,539	5,077	32,451	21,708	10,463	37,777	6,945	94	249,775	62.5%	10.6%
	第1次	農業, 林業	30,074	4,606	2,673	80	1,853	633	3,000	17,787	4,048	-	5,239	8.9%	6.2%
	第1次	漁業	433	159	131	1	27	10	55	186	23	-	169	30.3%	6.2%
	第2次	鉱業, 採石業, 砂利採取業	249	218	205	1	12	23	3	5	-	-	241	82.3%	4.8%
	第2次	建設業	41,389	28,188	25,842	115	2,231	5,025	1,785	5,637	754	-	33,213	62.4%	5.4%
	第2次	製造業	68,659	61,703	53,710	3,337	4,656	3,823	626	2,086	335	86	65,526	78.2%	6.8%
	第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	2,091	2,022	1,913	8	101	57	-	12	-	-	2,079	91.5%	4.8%
	第3次	情報通信業	3,595	2,906	2,639	70	197	377	31	277	4	-	3,283	73.4%	5.5%
	第3次	運輸業, 郵便業	17,076	15,746	13,451	252	2,043	616	92	597	25	-	16,362	78.8%	12.0%
	第3次	卸売業, 小売業	40,338	30,658	23,585	302	6,771	4,600	1,271	3,157	652	-	35,258	58.5%	16.8%
	第3次	金融業, 保険業	4,773	4,194	3,911	13	270	384	35	149	11	-	4,578	81.9%	5.7%
	第3次	不動産業, 物品賃貸業	3,369	1,937	1,496	28	413	740	101	542	49	-	2,677	44.4%	12.3%
	第3次	学術研究, 専門・技術サービス業	7,189	4,275	3,836	56	383	907	492	1,444	71	-	5,182	53.4%	5.3%
	第3次	宿泊業, 飲食サービス業	10,222	6,368	3,764	70	2,534	845	1,198	1,338	473	-	7,213	36.8%	24.8%
	第3次	生活関連サービス業, 娯楽業	6,479	4,357	2,819	54	1,484	458	475	989	200	-	4,815	43.5%	22.9%
	第3次	教育, 学習支援業	11,016	10,397	8,511	83	1,803	240	62	290	27	-	10,637	77.3%	16.4%
	第3次	医療, 福祉	18,603	15,958	12,803	217	2,938	986	883	685	91	-	16,944	68.8%	15.8%
	第3次	複合サービス事業	4,287	4,147	3,267	48	832	96	21	15	8	-	4,243	76.2%	19.4%
	第3次	サービス業(他に分類されないもの)	18,481	13,497	10,446	299	2,752	1,888	333	2,581	174	8	15,385	56.5%	14.9%
	第3次	公務(他に分類されるものを除く)	16,731	16,731	15,537	43	1,151	-	-	-	-	-	16,731	92.9%	6.9%
	参考	(再掲)第1次産業	30,507	4,765	2,804	81	1,880	643	3,055	17,973	4,071	-	5,408	9.2%	6.2%
	参考	(再掲)第2次産業	110,297	90,109	79,757	3,453	6,899	8,871	2,414	7,728	1,089	86	98,980	72.3%	6.3%
	参考	(再掲)第3次産業	164,250	133,193	107,978	1,543	23,672	12,194	4,994	12,076	1,785	8	145,387	65.7%	14.4%
【内訳】女	総数		257,406	213,550	123,733	6,067	83,750	7,478	2,099	10,689	22,758	832	221,028	48.1%	32.5%
	第1次	農業, 林業	18,144	2,974	961	29	1,984	179	159	1,312	13,520	-	3,153	5.3%	10.9%
	第1次	漁業	86	14	6	-	8	-	1	1	70	-	14	7.0%	9.3%
	第2次	鉱業, 採石業, 砂利採取業	35	29	23	-	6	5	-	-	1	-	34	65.7%	17.1%
	第2次	建設業	7,435	5,160	4,126	65	969	1,243	15	44	973	-	6,403	55.5%	13.0%
	第2次	製造業	42,855	39,419	25,965	3,023	10,431	1,121	74	672	891	678	40,540	60.6%	24.3%
	第3次	電気・ガス・熱供給・水道業	418	410	265	22	123	7	-	1	-	-	417	63.4%	29.4%
	第3次	情報通信業	1,606	1,419	962	84	373	61	5	94	27	-	1,480	59.9%	23.2%
	第3次	運輸業, 郵便業	3,319	3,083	1,605	119	1,359	139	7	37	53	-	3,222	48.4%	40.9%
	第3次	卸売業, 小売業	42,629	36,327	14,092	532	21,703	1,959	282	1,535	2,526	-	38,286	33.1%	50.9%
	第3次	金融業, 保険業	6,710	6,467	4,936	94	1,437	108	22	87	26	-	6,575	73.6%	21.4%
	第3次	不動産業, 物品賃貸業	2,470	1,601	1,036	18	547	400	26	240	203	-	2,001	41.9%	22.1%
	第3次	学術研究, 専門・技術サービス業	4,193	3,009	2,116	43	850	248	48	419	469	-	3,257	50.5%	20.3%
	第3次	宿泊業, 飲食サービス業	17,674	13,804	3,489	106	10,209	516	561	950	1,843	-	14,320	19.7%	57.8%
	第3次	生活関連サービス業, 娯楽業	12,123	7,320	3,269	66	3,985	281	526	3,092	873	31	7,601	27.0%	32.9%
	第3次	教育, 学習支援業	14,291	13,160	8,611	112	4,437	116	134	797	84	-	13,276	60.3%	31.0%
	第3次	医療, 福祉	61,076	59,082	40,874	1,213	16,995	651	171	372	800	-	59,733	66.9%	27.8%
	第3次	複合サービス事業	3,056	2,981	1,775	32	1,174	11	36	15	13	-	2,992	58.1%	38.4%
	第3次	サービス業(他に分類されないもの)	11,596	9,601	4,642	407	4,552	433	32	1,021	386	123	10,034	40.0%	39.3%
	第3次	公務(他に分類されるものを除く)	7,690	7,690	4,980	102	2,608	-	-	-	-	-	7,690	64.8%	33.9%
	参考	(再掲)第1次産業	18,230	2,988	967	29	1,992	179	160	1,313	13,590	-	3,167	5.3%	10.9%
	参考	(再掲)第2次産業	50,325	44,608	30,114	3,088	11,406	2,369	89	716	1,865	678	46,977	59.8%	22.7%
	参考	(再掲)第3次産業	188,851	165,954	92,652	2,950	70,352	4,930	1,850	8,660	7,303	154	170,884	49.1%	37.3%

4 山形県の医療従事者等の状況　概況②

・　令和2年国勢調査に基づき、「医療・福祉」の雇用者（※）（70,390人）の年齢階級別構成をグラフ化した。
・　雇用者のボリュームゾーンは「40～44歳」「45～49歳」となっているが、女性を中心として、60歳以上の雇用者も確認され、65歳までの就労継続措置が2012年に義務付けられたことなどが要因として考えられる。
・　医療機関に従事する職種別従事者数（１０万人あたり）の全国と山形の比較は下表のとおり。（網掛けは全国以上）
（※）雇用者：法人、官公庁などに雇われて給与や賃金を得る人

【令和2年(2020)年国勢調査】「医療・福祉」分野雇用者の男女別年齢階級別内訳

単位：人



※出典：令和２年国勢調査就業状態等基本集計。不詳を除く。

○１０万人あたりの職種別従事者数（全国と山形の比較）
【対象機関：病院・診療所（医科・歯科）】

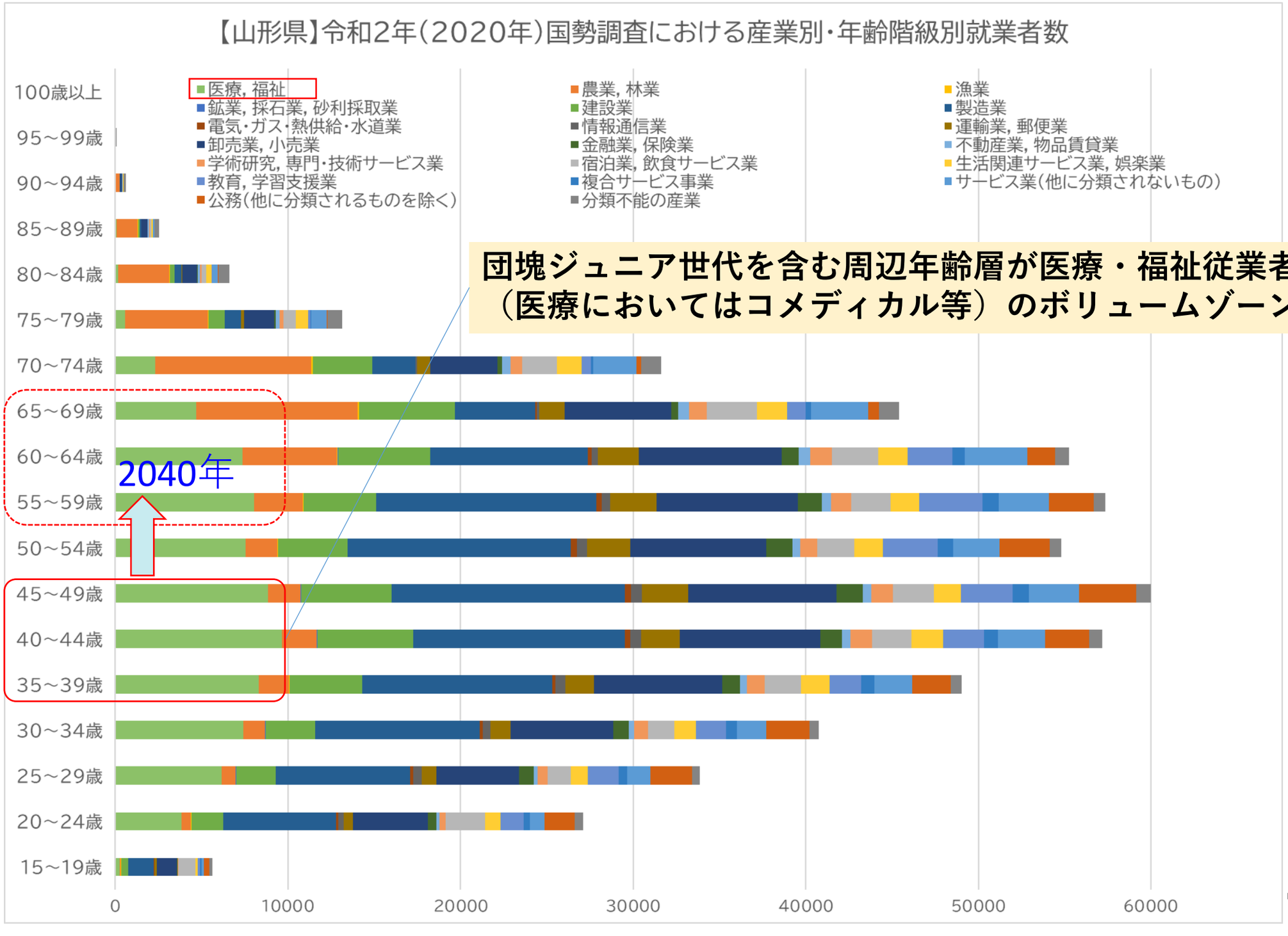
職種	全国(人)	山形(人)	山形／全国
医師	332	287	0.86
歯科医師	92	73	0.79
薬剤師	46	41	0.90
保健師	13	7	0.59
助産師	26	31	1.22
看護師	809	916	1.13
准看護師	118	128	1.08
看護業務補助者	128	152	1.19
理学療法士(PT)	87	69	0.79
作業療法士(OT)	43	60	1.38
視能訓練士	9	11	1.27
言語聴覚士	15	14	0.96
義肢装具士	0	0	0.00
歯科衛生士	114	122	1.07
歯科技工士	8	15	1.99
診療放射線技師	47	47	1.00
診療エックス線技師	1	0	0.39
臨床検査技師	56	65	1.15
衛生検査技師	0	0	0.74
臨床工学技士	26	24	0.91
あん摩マッサージ指圧師	2	1	0.45
柔道整復師	3	1	0.20
管理栄養士	22	24	1.09
栄養士	4	2	0.48
精神保健福祉士	9	14	1.62
社会福祉士	14	20	1.43
介護福祉士	45	64	1.40
保育士	5	5	1.06
公認心理師	6	6	0.98
救急救命士	1	0	0.22
その他の技術員	13	15	1.13
医療社会事業従事者	3	2	0.52
事務職員	358	341	0.95
その他の職員	92	123	1.34

出典：厚生労働省「令和５年医療施設調査」に基づき作成

（※）労働力状態「不詳」を除いた数値であり、前頁の就業者数とは一致しない（前頁の雇用者は、「不詳」と回答した者を按分した不詳補完値）

4 山形県の医療従事者等の状況　概況③

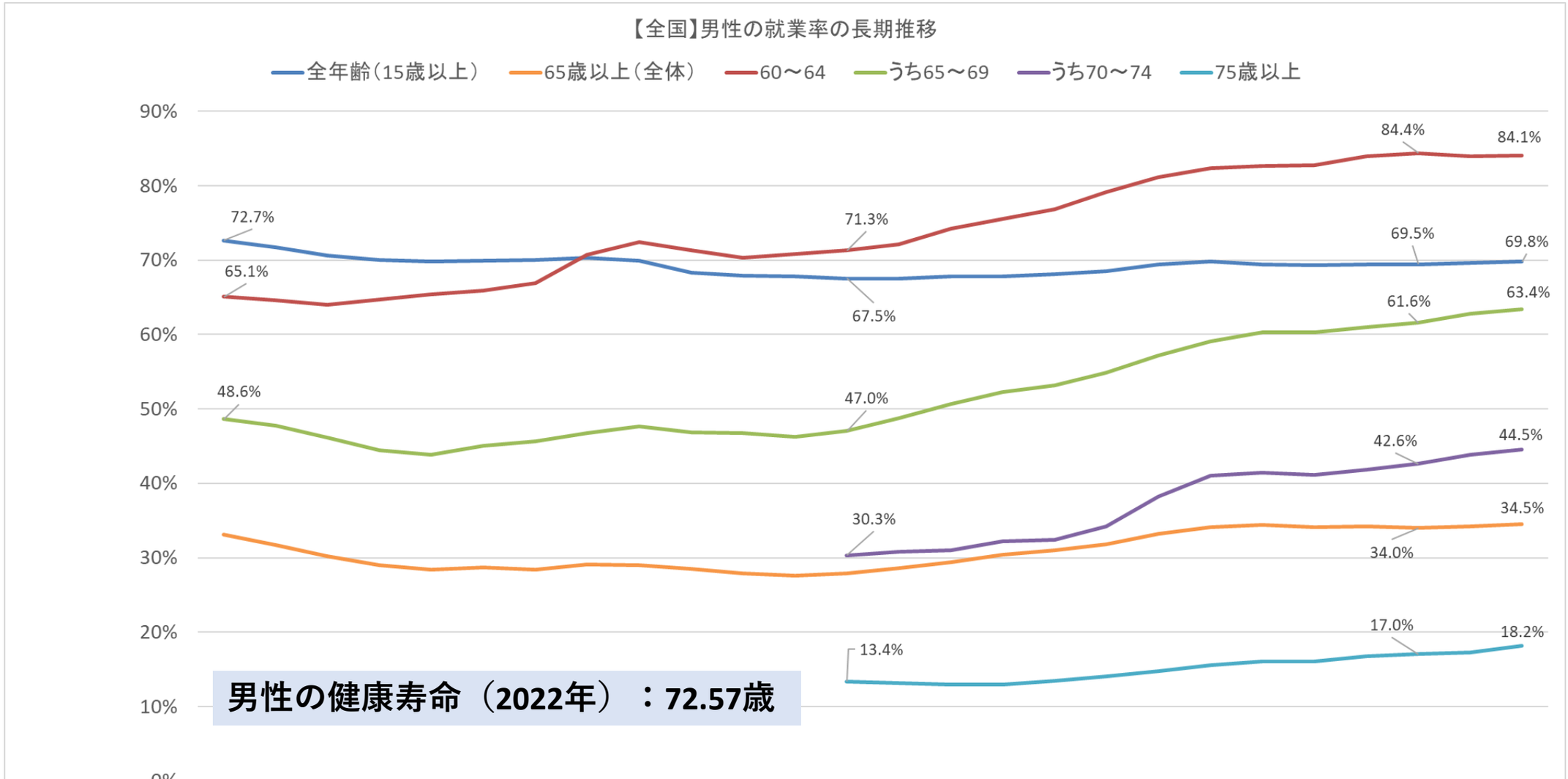
・　令和２年国勢調査に基づき、産業別・年齢階級別に分析すると、**団塊ジュニア世代を含む周辺年齢層は、医療・福祉分野を含む各産業の主要な担い手**となっており、今後、労働市場からの退出が進む場合、就業者数減少の下押し圧力となることから、当該世代の労働参加を将来にわたり維持していくことが、県内経済の持続可能性を高めるためにも重要。



出典：令和２年国勢調査に基づき作成

4 ＜参考＞全国における就業率の長期的推移【男性】

- ６０歳以上男性の就業率（当該階級における就業者数／当該階級の人口）を男女別・年齢別に確認すると、６０～６４歳男性の就業率は約８４％と、定年延長措置等も影響し、働くのが当たり前の世代となっており、また６５～６９歳についても、約６３％と高い割合で就労している。
- ７０代の就業率について、コロナ禍以降、７０～７４歳は増加傾向にあるものの、７５歳以上の伸びは小幅にとどまっており、健康寿命等も影響していると思料される。

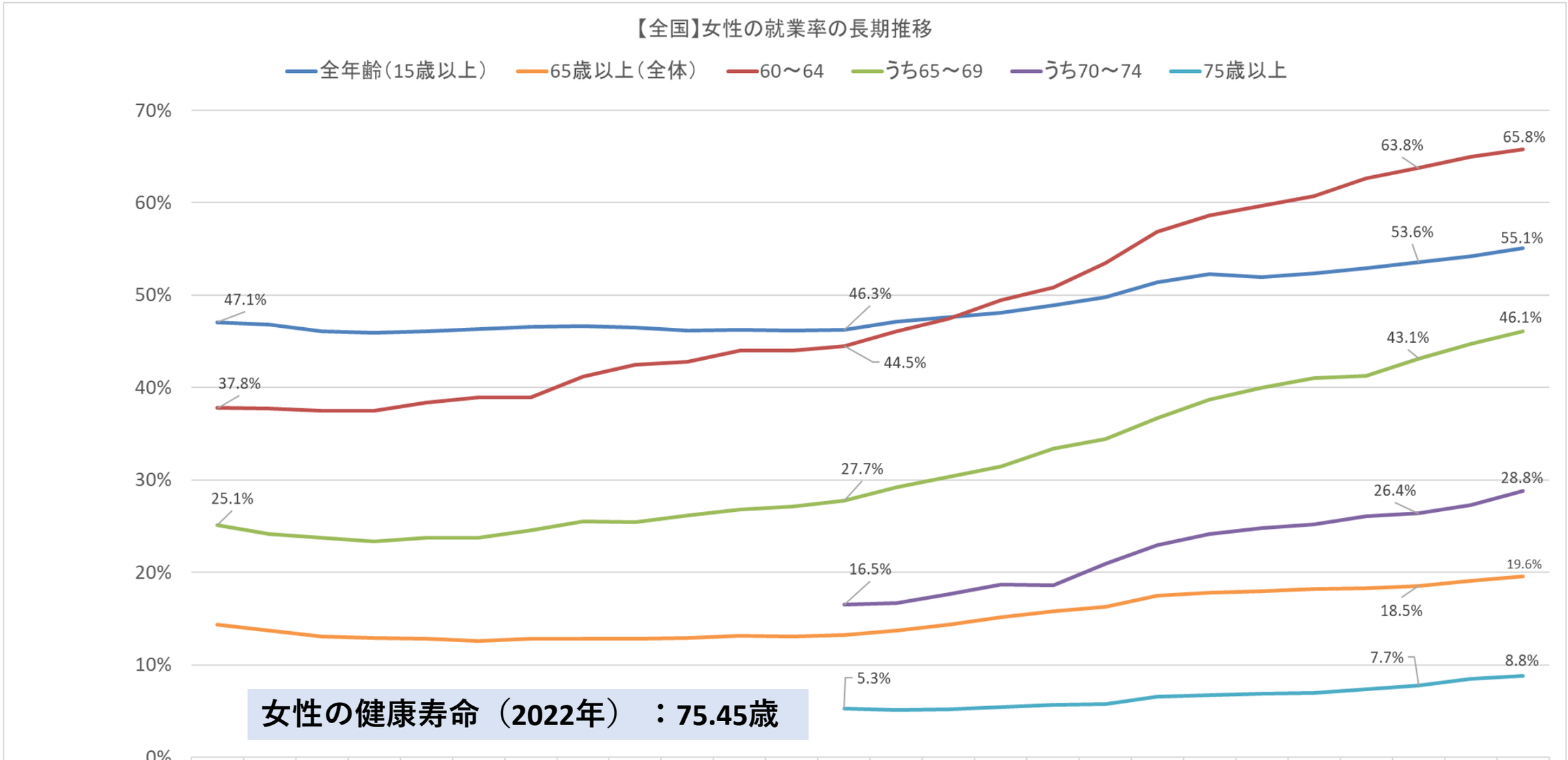


	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
全年齢（15歳以上）	72.7%	71.7%	70.6%	70.1%	69.8%	69.9%	70.1%	70.3%	69.9%	68.3%	67.9%	67.8%	67.5%	67.5%	67.8%	67.8%	68.1%	68.5%	69.4%	69.8%	69.4%	69.4%	69.4%	69.5%	69.6%	69.8%
65歳以上（全体）	33.1%	31.7%	30.2%	29.0%	28.4%	28.7%	28.4%	29.1%	29.0%	28.5%	27.9%	27.6%	27.9%	28.7%	29.4%	30.4%	31.0%	31.8%	33.3%	34.2%	34.4%	34.1%	34.2%	34.0%	34.2%	34.5%
60～64	65.1%	64.6%	64.0%	64.7%	65.4%	65.9%	66.9%	70.7%	72.4%	71.4%	70.3%	70.8%	71.3%	72.1%	74.2%	75.5%	76.8%	79.1%	81.2%	82.3%	82.6%	82.7%	83.9%	84.4%	84.0%	84.1%
うち65～69	48.6%	47.8%	46.1%	44.4%	43.8%	45.0%	45.7%	46.8%	47.6%	46.9%	46.7%	46.3%	47.0%	48.8%	50.7%	52.2%	53.1%	54.8%	57.2%	59.1%	60.3%	60.3%	61.0%	61.6%	62.8%	63.4%
うち70～74													30.3%	30.8%	31.1%	32.2%	32.4%	34.2%	38.2%	41.1%	41.4%	41.2%	41.8%	42.6%	43.8%	44.5%
75歳以上													13.4%	13.1%	13.0%	12.9%	13.5%	14.1%	14.8%	15.6%	16.1%	16.1%	16.7%	17.0%	17.3%	18.2%

出典：総務省統計局『労働力調査』長期時系列表を基に作成　健康寿命：厚生労働省資料による。

4 ＜参考＞全国における就業率の長期的推移 【女性】

・ ６０歳以上女性の就業率（当該階級における就業者数／当該階級の人口）について、６５歳以上の女性就業率は19.6%と男性就業率34.5%よりは低位にあるものの、60～64歳、65歳～69歳を中心として増加している。
・ ７０代の就業率について、７０～７４歳は増加傾向にある。



女性の健康寿命（2022年）：75.45歳

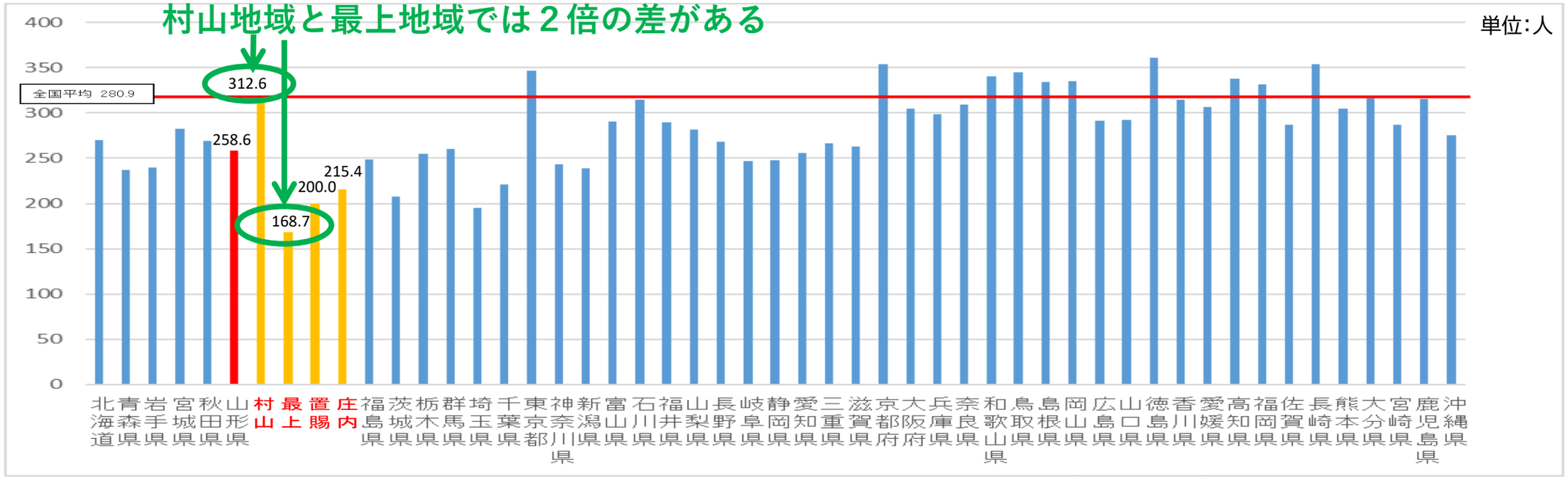
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
全年齢（15歳以上）	47.1%	46.8%	46.1%	45.9%	46.1%	46.3%	46.6%	46.6%	46.5%	46.2%	46.2%	46.2%	46.3%	47.1%	47.6%	48.1%	48.9%	49.8%	51.4%	52.3%	52.0%	52.3%	53.0%	53.6%	54.2%	55.1%
65歳以上（全体）	14.3%	13.7%	13.1%	12.9%	12.8%	12.6%	12.8%	12.8%	12.8%	12.9%	13.1%	13.0%	13.2%	13.7%	14.3%	15.1%	15.8%	16.3%	17.5%	17.8%	18.0%	18.2%	18.3%	18.5%	19.1%	19.6%
60～64	37.8%	37.7%	37.5%	37.5%	38.4%	39.0%	38.9%	41.2%	42.5%	42.8%	44.0%	44.0%	44.5%	46.1%	47.4%	49.4%	50.8%	53.5%	56.8%	58.6%	59.7%	60.7%	62.7%	63.8%	65.0%	65.8%
うち65～69	25.1%	24.1%	23.7%	23.3%	23.8%	23.7%	24.6%	25.5%	25.4%	26.1%	26.8%	27.1%	27.7%	29.2%	30.4%	31.5%	33.4%	34.4%	36.7%	38.7%	40.0%	41.0%	41.3%	43.1%	44.7%	46.1%
うち70～74													16.5%	16.7%	17.6%	18.7%	18.6%	20.9%	23.0%	24.1%	24.8%	25.2%	26.1%	26.4%	27.3%	28.8%
75歳以上													5.3%	5.1%	5.1%	5.4%	5.6%	5.8%	6.5%	6.7%	6.8%	7.0%	7.3%	7.7%	8.5%	8.8%

出典：総務省統計局『労働力調査』長期時系列表を基に作成　健康寿命：厚生労働省資料による。

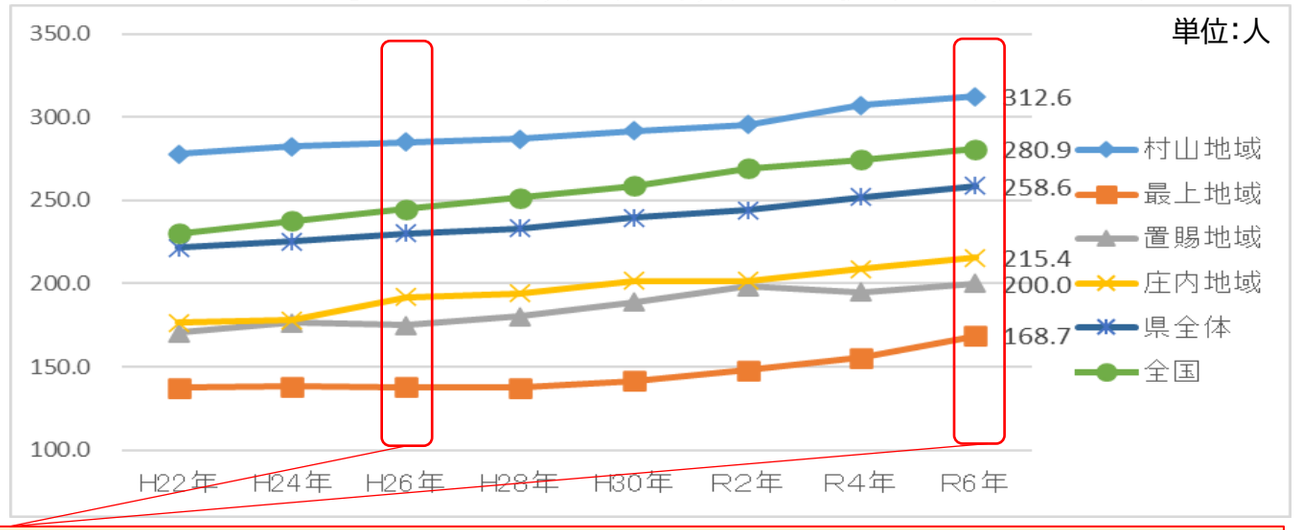
4 山形県の医療従事者等の状況　医師①

- 本県の人口10万人あたりの医師数は、全国第35位の258.6で依然として医師不足が課題になっており、さらに、地域間における医師偏在も顕著になっている。
- 一方で、60代、70代のベテラン医師は増加しているものの、30代、40代の若手、中堅医師が減少しており、若手・中堅医師の確保・育成が課題となっている。

○都市部と地方の医師の偏在

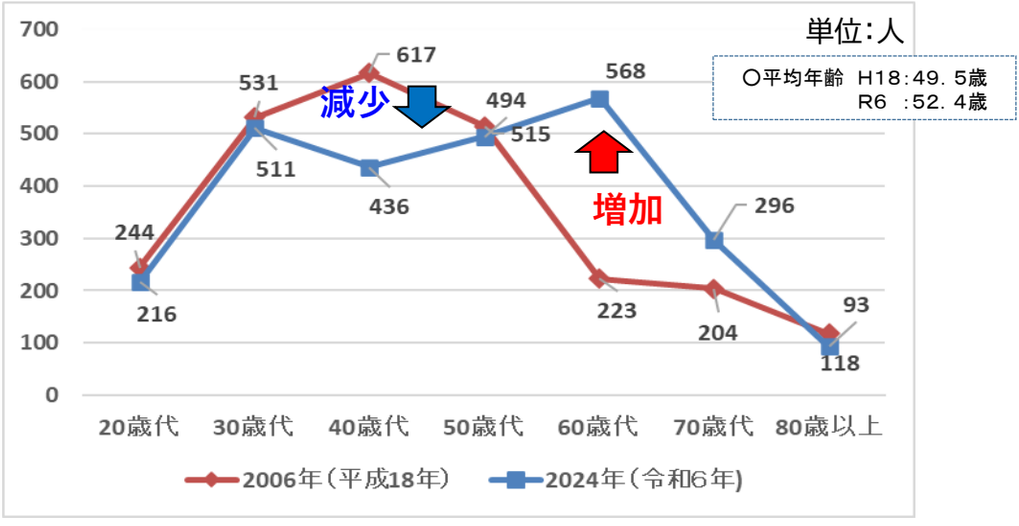


○人口10万人対比医師数（総数）の状況（従業地）



P60以降で、上記2時点の医療施設従事医師数を主たる診療科別に実人員で整理

○医師の高齢化



出典:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」 ※各地域の内訳の人口10万人対医師数は、各年度の「医師・歯科医師・薬剤師調査」及び「山形県の人口と世帯数（10月1日現在）」により推計。

4 山形県の医療従事者等の状況　医師②

・　令和８年度地域医療対策協議会において決定された医師少数区域・医師多数区域は、厚生労働省が算定した医師偏在指標、へき地尺度に基づき、下記のとおり設定された。

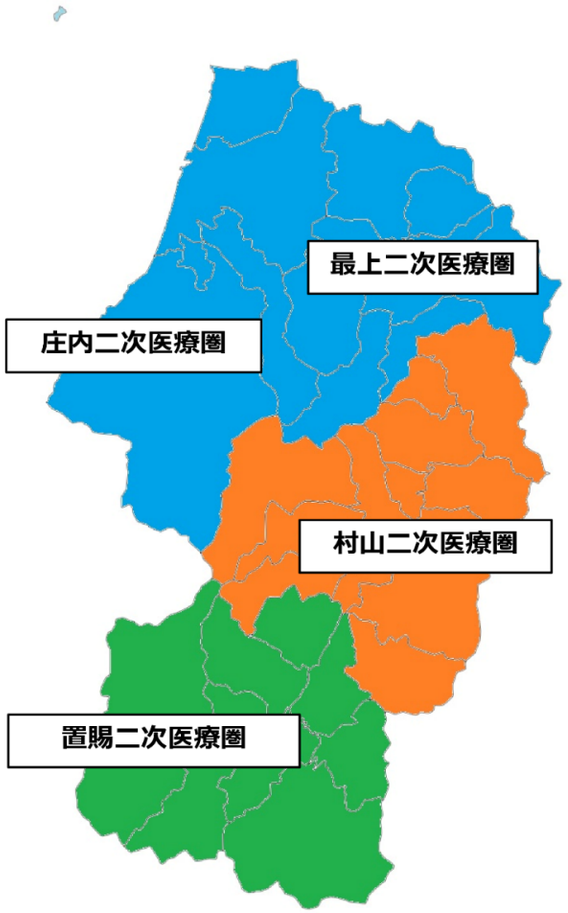
医師少数区域・医師多数区域の設定方針（案）

資料６－５

◆方針（案）

本県における、医師少数区域・医師多数区域は、厚生労働省が算定した医師偏在指標及びへき地尺度に基づき、下記のとおり設定することとしてはどうか。

圏域	医師偏在指標	順位	区分
全国	266.8	－	－
山形県	216.5	41	医師少数県
村山	256.3	81	医師多数区域
最上	140.3	320	医師少数区域
置賜	194.3	219	医師少数区域（へき地尺度）
庄内	178.0	255	医師少数区域



橙色の区域は医師多数区域
水色、緑色の区域は医師少数区域
（緑色はへき地尺度によるもの）

➡ 医師少数区域ではない村山地域においては、
より細かい地域の医療ニーズに応じた対策のため
医師少数スポットの設定を検討

29

出典：令和８年度山形県地域医療対策協議会資料。

4 山形県の医療従事者等の状況　医師③

・　厚生労働省「令和６年医師・歯科医師・薬剤師統計」によれば、主たる診療科別の医療施設従事医師数（※）については令和6年12月31日時点で2,476人（実人員）である。　（※）医療施設：病院、大学病院（臨床系）、診療所

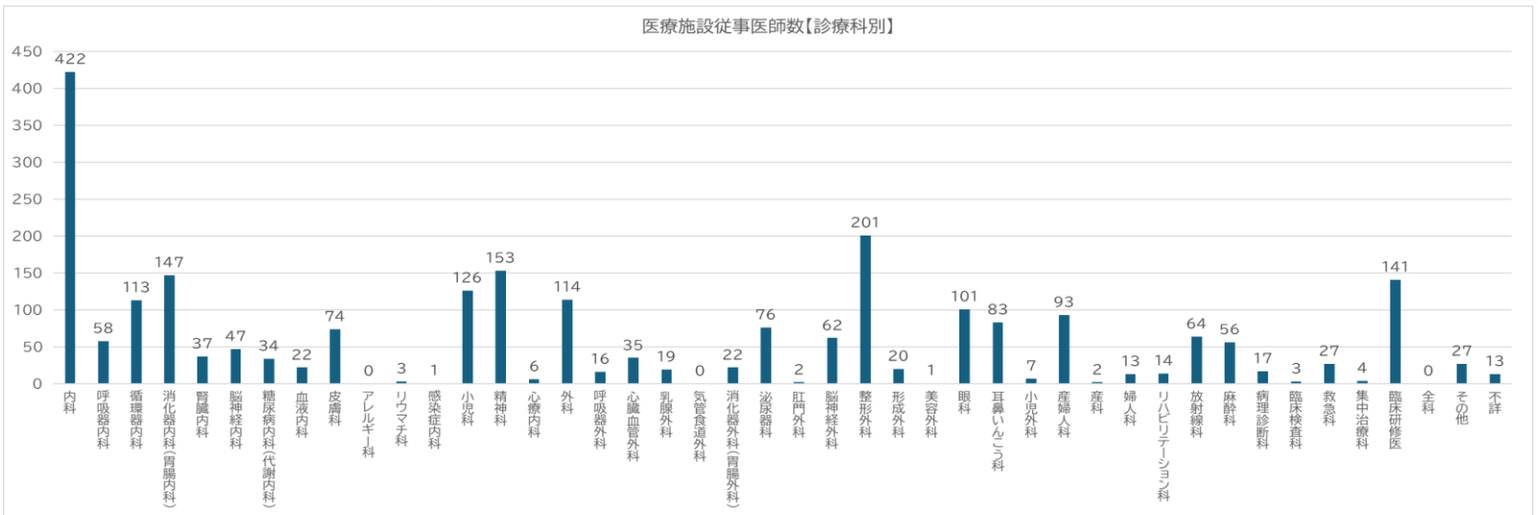
【山形県】主たる診療科別の医療施設従事医師数

単位:人

診療科	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科(胃腸内科)	腎臓内科	脳神経内科	糖尿病内科(代謝内科)	血液内科	皮膚科	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科(胃腸外科)	泌尿器科
村山地域	207	40	70	98	25	30	24	16	53	-	1	1	76	86	5	57	11	22	12	-	16	49
最上地域	31	3	5	6	-	-	1	1	2	-	1	-	5	2	-	7	-	-	1	-	1	5
置賜地域	75	6	17	23	5	8	6	1	4	-	1	-	18	25	1	19	3	3	3	-	3	11
庄内地域	109	9	21	20	7	9	3	4	15	-	-	-	27	40	-	31	2	10	3	-	2	11
県内計	422	58	113	147	37	47	34	22	74	0	3	1	126	153	6	114	16	35	19	0	22	76

診療科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	集中治療科	臨床研修医	全科	その他	不詳	総数
村山地域	-	43	128	11	1	64	54	5	63	2	7	5	43	37	10	1	20	3	79	-	23	7	1,505
最上地域	-	2	8	2	-	2	4	-	5	-	-	-	2	2	-	-	2	-	1	-	-	-	101
置賜地域	2	7	28	3	-	13	10	-	11	-	1	2	8	5	3	-	2	1	27	-	4	3	362
庄内地域	-	10	37	4	-	22	15	2	14	-	5	7	11	12	4	2	3	-	34	-	-	3	508
県内計	2	62	201	20	1	101	83	7	93	2	13	14	64	56	17	3	27	4	141	0	27	13	2,476

出典：厚生労働省「令和６年医師・歯科医師・薬剤師統計」に基づき作成



うち診療所医師数：802人
※診療科別詳細はP248参照

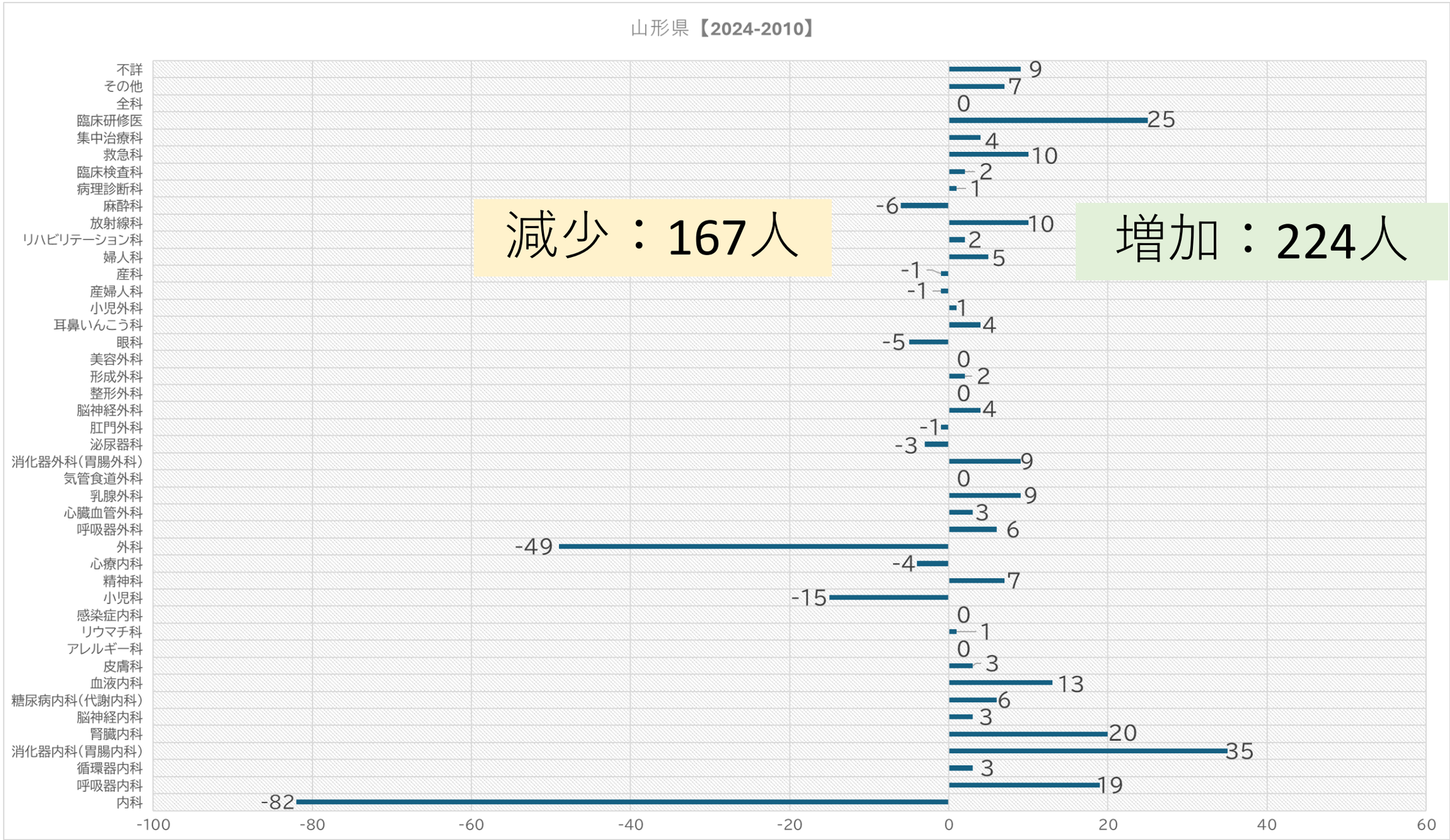
注：複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科と、１診療科のみに従事している場合の診療科。

4 山形県の医療従事者等の状況　医師④

・　医師・歯科医師・薬剤師統計に基づき2024年と2014年における主たる診療科別の医療施設従事医師数を比較した。
・　平成24年（2014年）の2,419人から、令和6年（2024年）は57人増加しており、増減内訳は下記のとおりである。

＜山形県全体＞

平成26年(2014年)	2,419人	→	令和6年(2024年)	2,476人（＋57人）



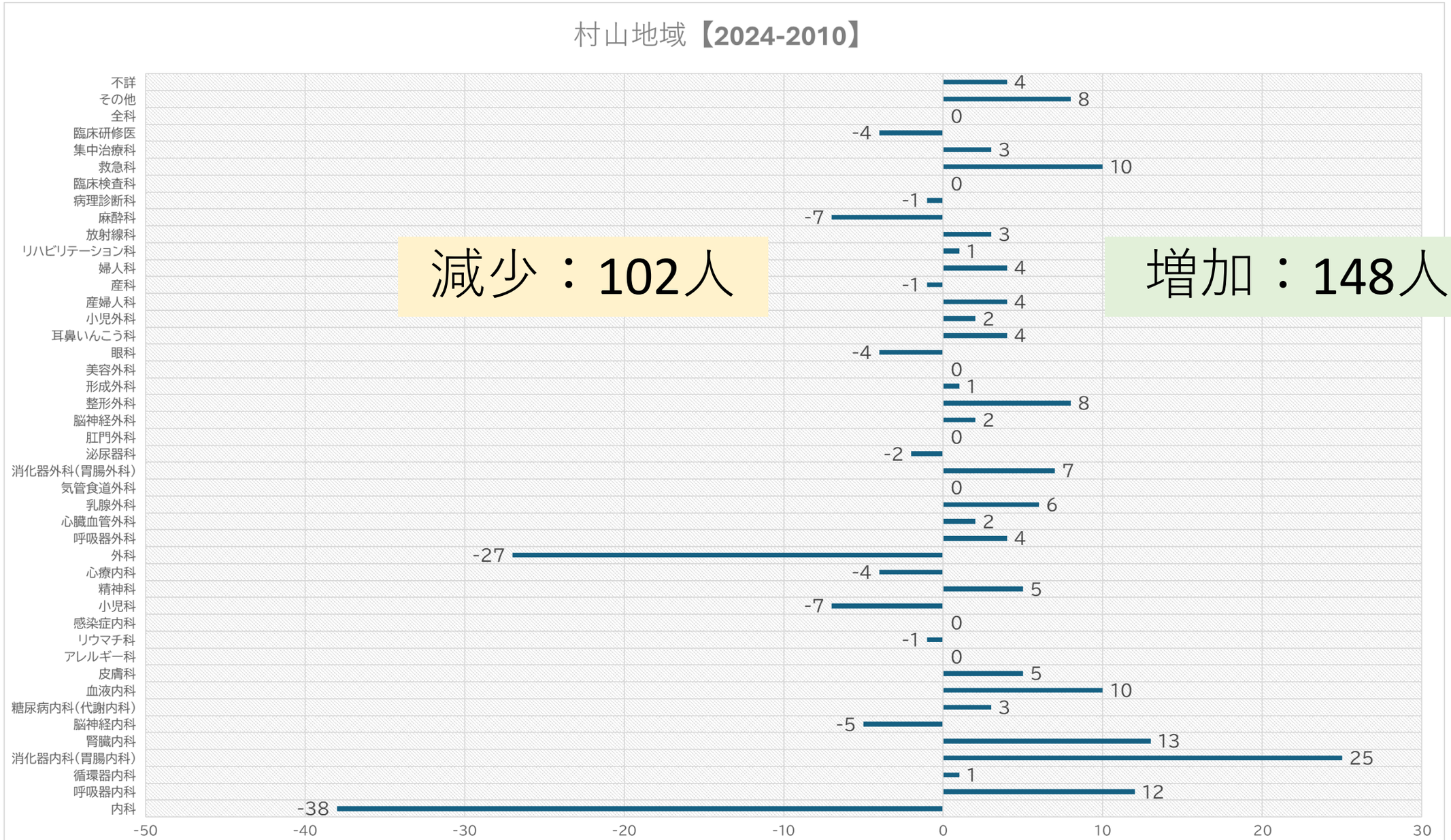
出典：厚生労働省「令和６年医師・歯科医師・薬剤師統計」、「平成26年医師・歯科医師・薬剤師統計」に基づき作成（以下同じ）

4 山形県の医療従事者等の状況　医師⑤

・　医師・歯科医師・薬剤師統計に基づき2024年と2014年における主たる診療科別の医療施設従事医師数を構想区域別に整理した。

＜村山構想区域＞

平成26年(2014年)	1,459人	→	令和6年(2024年)	1,505人（＋46人）

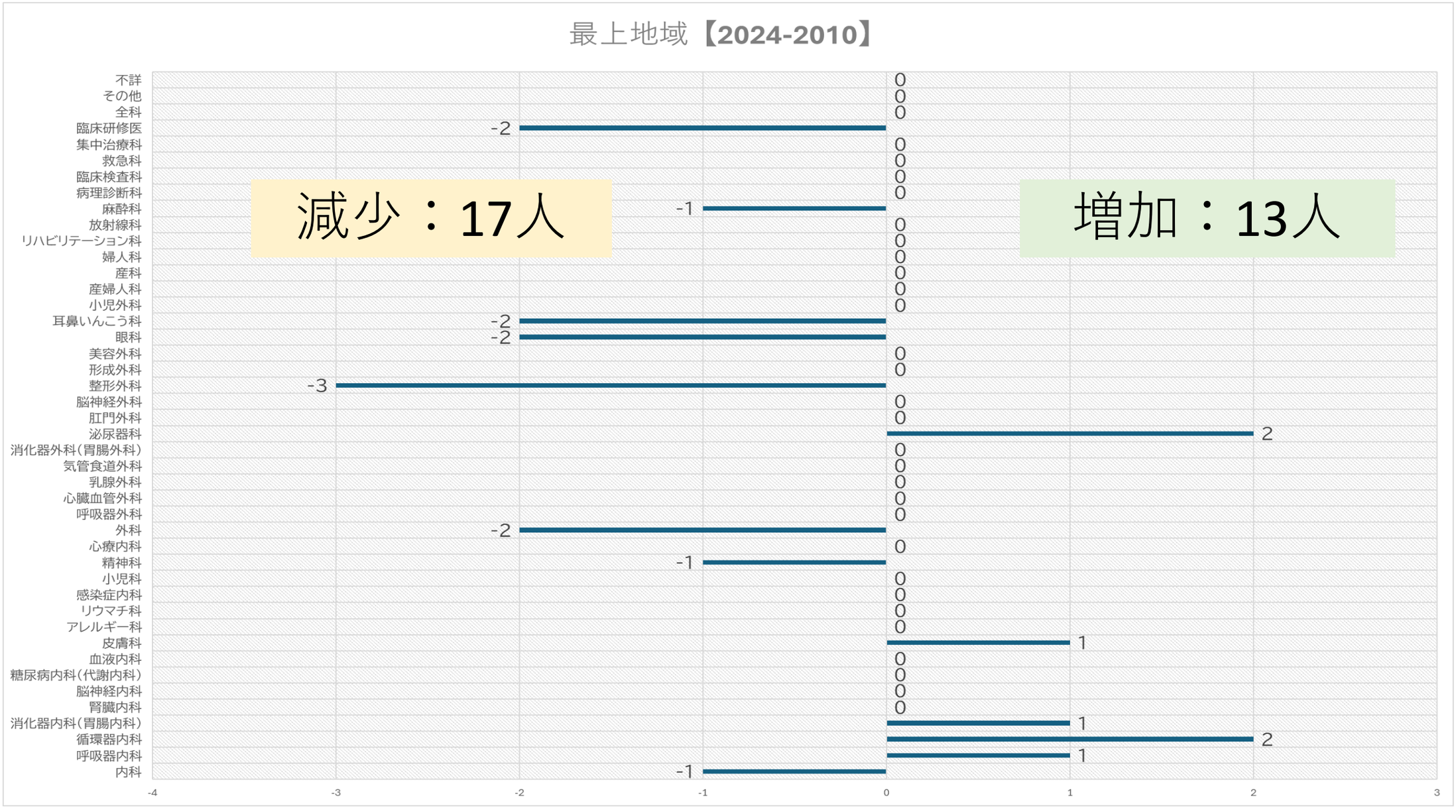


4 山形県の医療従事者等の状況　医師⑥

・　医師・歯科医師・薬剤師統計に基づき2024年と2014年における主たる診療科別の医療施設従事医師数を構想区域別に整理した。

＜最上構想区域＞

平成26年(2014年)	105人	→	令和6年(2024年)	101人（▲4人）

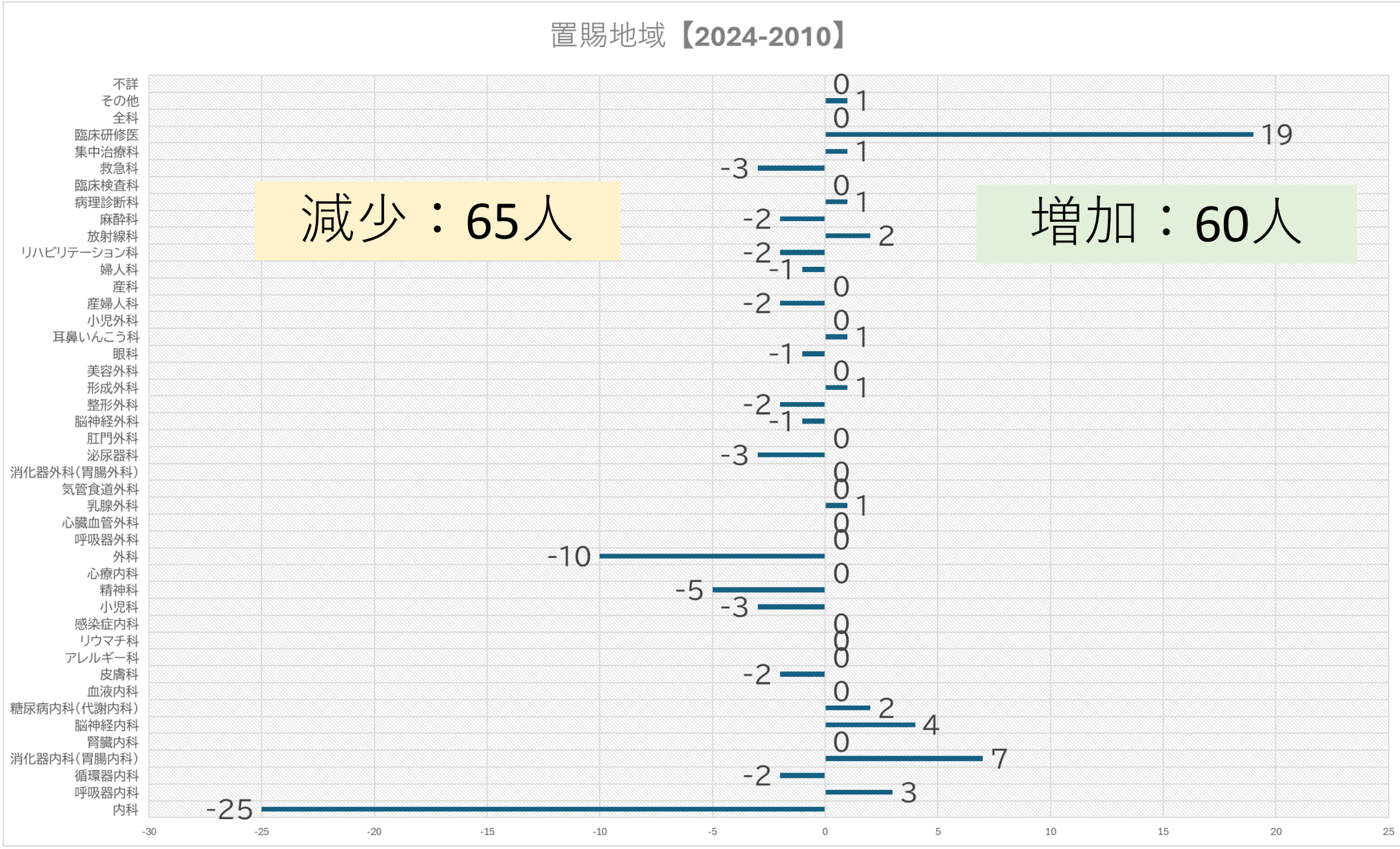


4 山形県の医療従事者等の状況　医師⑦

・　医師・歯科医師・薬剤師統計に基づき2024年と2014年における主たる診療科別の医療施設従事医師数を構想区域別に整理した。

＜置賜構想区域＞

平成26年(2014年)	367人	→	令和6年(2024年)	362人（▲5人）

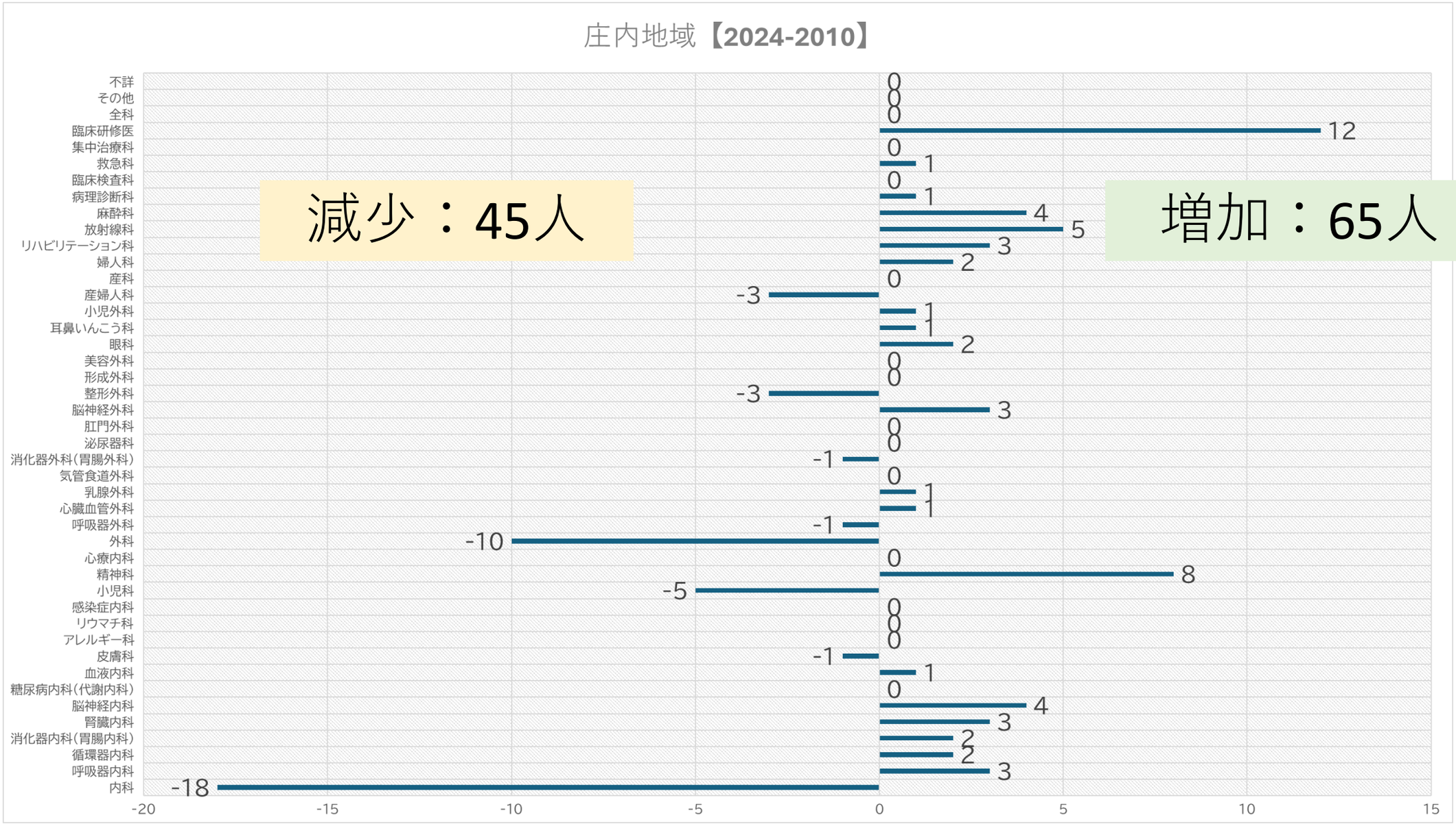


4 山形県の医療従事者等の状況　医師⑧

・　医師・歯科医師・薬剤師統計に基づき2024年と2014年における主たる診療科別の医療施設従事医師数を構想区域別に整理した。

＜庄内構想区域＞

平成26年(2014年)	488人	→	令和6年(2024年)	508人（＋20人）



4 山形県の医療従事者等の状況　医師⑨

- 　レジナビWeb(※)の病院情報に掲載されている県内病院のうち、県立こころの医療センター（精神科）を除く病院を対象に、診療科別指導医数を掲載。
- 　指導医数の総計は、山形大学医学部附属病院及び県立中央病院が100名を超えており、次いで日本海総合病院(63人）、公立置賜総合病院(43人）が続く。
- 　構想ガイドラインにおいて、将来的な医師確保・育成の観点から、体制検討の要請がされている「外科医師」と「麻酔科医」については、山形大学医学部附属病院、県立中央病院及び日本海総合病院へ指導医が集中していることが確認できる。
- 　県立中央病院における「救急科」や山形済生病院における「整形外科」など、各病院の特色が見られる診療科もある。

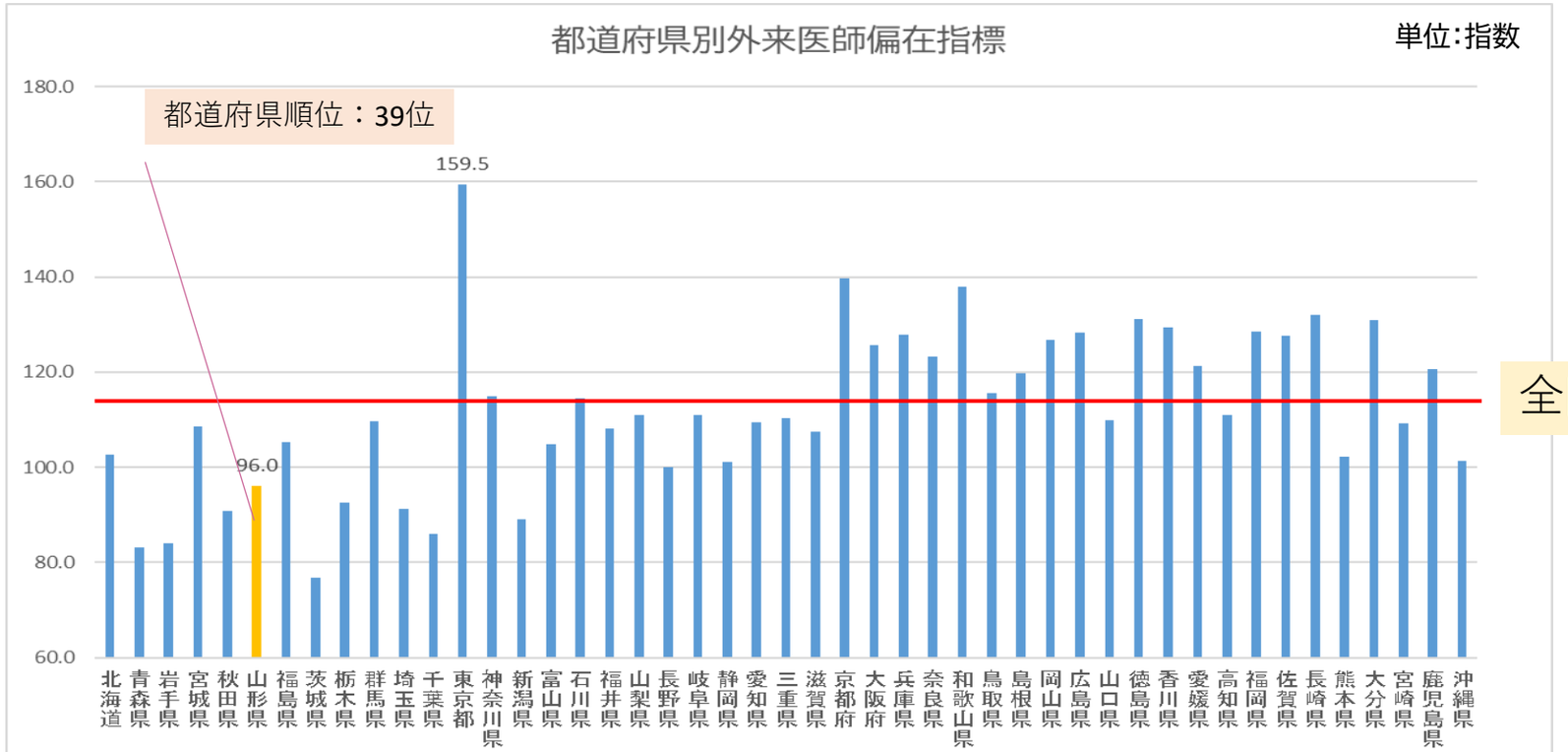
単位:人

構想区域	村山				最上	置賜		庄内		診療科別計
診療科／病院	山形大学	県立中央	済生館	済生病院	県立新庄	公立置賜	米沢市立	日本海	荘内	
総計	158	120	39	37	35	43	25	63	33	553
うち、内科	37	41	20	14	11	13	6	19	14	175
うち、外科	17	21	5	8	6	8	5	14	3	87
うち、整形外科	11	4	2	7	3	5	1	4	3	40
うち、脳神経外科	6	4	2	1	1	1	2	1	1	19
うち、麻酔科	9	5			1	2		5	2	24
うち、救急科	2	8			1	3	2 （集中治療科）	2		18

出典:レジナビWEB　https://www.residentnavi.com/（令和8年7月26日アクセス）
（※)全国の研修病院や臨床研修プログラムを検索・比較できる、医学生・研修医向けの研修先情報サイト

4 山形県の医療従事者等の状況　医師（診療所①）

- 厚生労働省の「外来医師偏在指標」によれば、山形県は「96.0」（全国115.7)で全国では39番目となっている。
- 二次医療圏別に確認すると、村山構想区域（107.1)が最も高く、庄内(90.2)、最上(80.2)、置賜(78.9）の順となる。
- 山形県の診療所医師数は令和6年12月31日現在802人（男性:679人、女性123人）であり、年齢階級別にみると、男性は65～69歳が145人と最も多く、女性は50歳～54歳、55歳～59歳の19人が最も多くなっている。



単位:指数　　単位:順

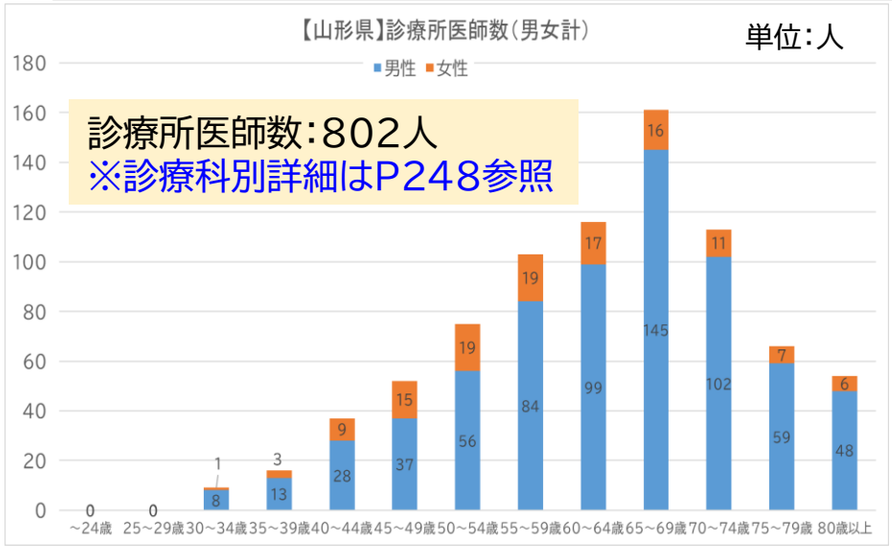
圏域名	外来医師偏在指標	全国順位（二次医療圏）
0601村山	107.1	136
0602最上	80.2	288
0603置賜	78.9	294
0604庄内	90.2	238

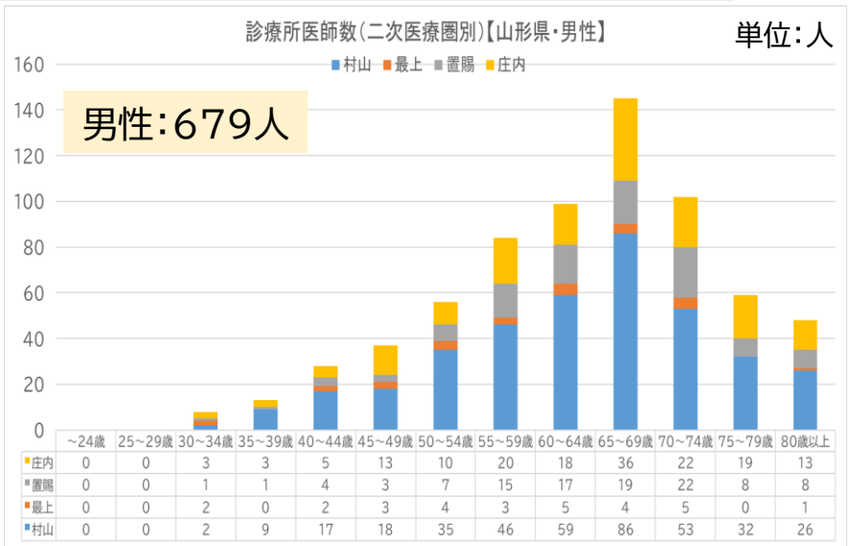
※上記33.3%(110位以上)の閾値は111.8

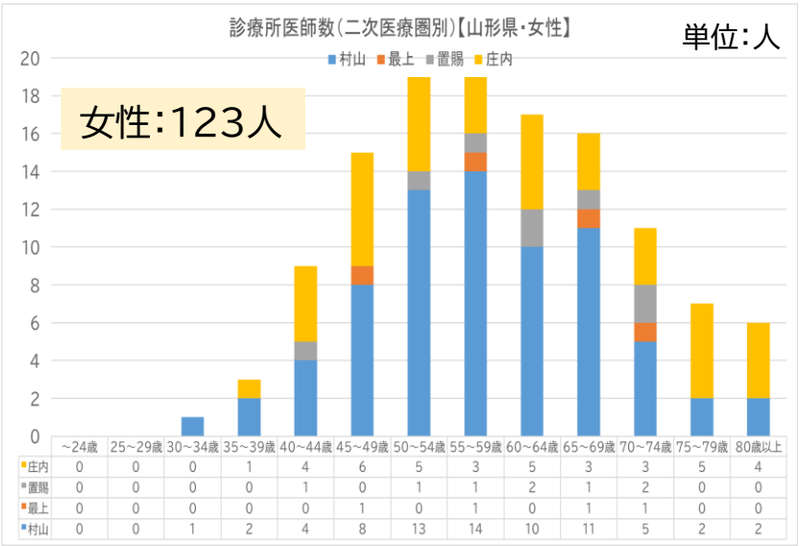
全国：115.7

※外来医師偏在指標の活用に当たっては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に踏まえた上で、数値を絶対的な基準として取り扱うことや外来医師偏在指標のみに基づく機械的な運用を行うことの無いよう十分に留意する必要がある。

出典:厚生労働省「外来医師偏在指標（令和8年4月）」に基づき作成







4 山形県の医療従事者等の状況　医師（診療所②）

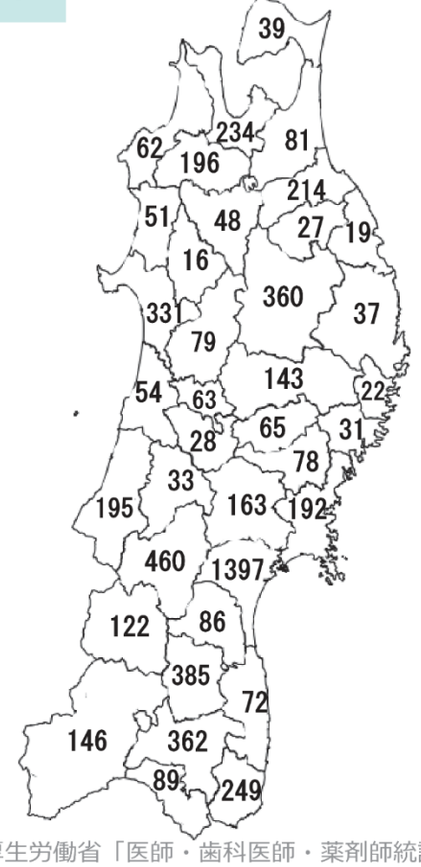
・　東北地方における診療所医師数と2040年の見込みについて、診療所医師が80歳で引退し承継がなく、当該二次医療圏で新規開業がないと仮定した場合の推計は以下のとおり。
・　山形県の二次医療圏毎の診療所医師数については、全ての医療圏で2022年比４割～6割程度の減少が見込まれている。

参考

東北地方における現在の診療所医師数と2040年の見込み

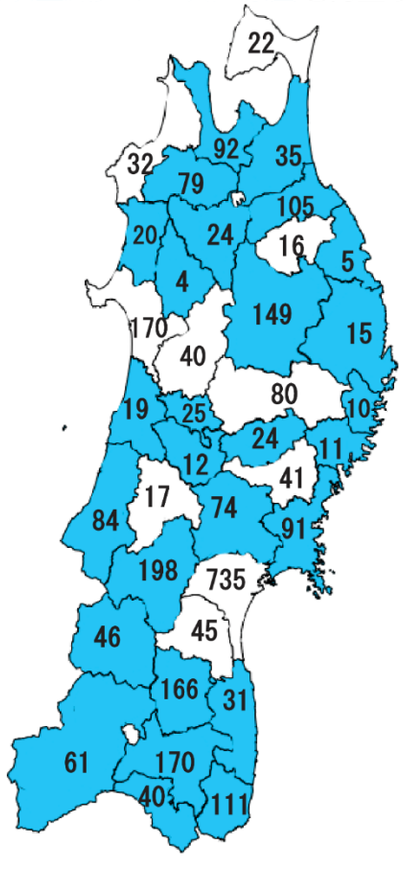
＜診療所医師が80歳で引退し承継がなく、当該二次医療圏で新規開業がないと仮定した場合＞
○　東北地方全体の**診療所医師数**については、現在から2040年にかけて、**54.0%**の**減少**が見込まれている。
○　東北地方の二次医療圏ごとの**診療所医師数**については、**37**の二次医療圏のうち、**27（73.0%）**の二次医療圏において、**50%以上**の**減少**が見込まれている。

2022年　**診療所医師数 :6,229**



【東北地方の人口推移】
2020年　861.1万人※１
（20.9%減）
2040年　681.5万人※２
※１令和２年国勢調査（総務省統計局）
※２日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）

2040年　**診療所医師数 :2,899**
※50%以上減少の二次医療圏を青塗り



地域名	2022年→2040年
村山	460人 → 198人 （▲262人・57％減）
最上	33人 → 17人 （▲16人・48％減）
置賜	122人 → 46人 （▲76人・62％減）
庄内	195人 → 84人 （▲111人・57％減）
山形県計	810人 → 372人 （▲438人・54％減）

※80歳で引退し、承継がない、新規開業がないと仮定した場合の試算

資料出所：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和４年）を特別集計。
※市区町別診療所医師数の見込みについては、医師届出票による主従事先市区町村の診療所医師数、80歳で引退し承継がない、新規開業がないと仮定。

出典：厚生労働省「第12回新たな地域医療構想等に関する検討会」　資料１

4 山形県の医療従事者等の状況　医師（医学部入学者）

- 山形県地域医療対策協議会に参加している山形大学、東北大学、新潟大学、福島県立医科大学、秋田大学の各医学部の直近３か年の入学者の出身高校所在都道府県を整理。
- 山形県所在高校卒業者に関しては、山形大学への入学者が25名(24.7人,山形大学入学者の21.8%）程度、他４大学への入学者が２～３名程度となっている。
- 各大学とも、東京都をはじめとする関東及び宮城県所在高校卒業者の占める割合が高くなっており、大学卒業後の初期研修や専門医研修などの過程で、県内への定着をいかに図っていくかが重要となる。
- 山形県所在高校卒業者の山形大学への入学割合は3か年平均で74.1％と、地域枠を含め、医学部を志望する山形県所在高校出身者にとって、重要な進学先となっている。

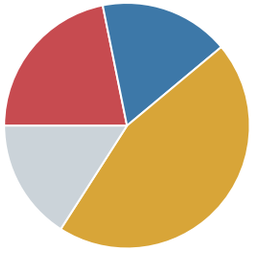
◆人数・構成比：2023-2025年度入学者平均　※各大学の地域枠を含む

山形県　宮城県　関東　その他

山形県所在高校出身者（３か年平均）※
33.3人（うち山形大学への入学割合74.1％）　5.3%

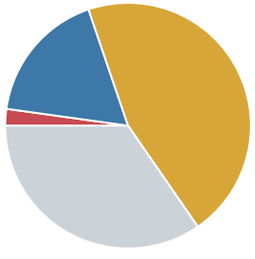
宮城県＋関東所在高校出身者（３か年平均）
331.7人　52.8%

山形大学



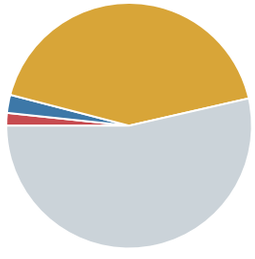
山形 24.7人 21.8%
宮城＋関東 70.3人 62.2%

東北大学



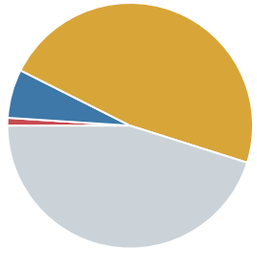
山形 2.7人 2.2%
宮城＋関東 76.7人 63.2%

新潟大学



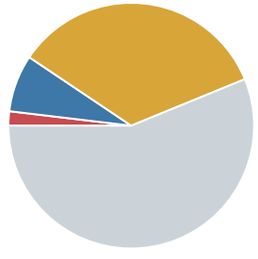
山形 2.3人 1.7%
宮城＋関東 62.7人 44.8%

福島県立医科大学



山形 1.3人 1.0%
宮城＋関東 70.0人 53.8%

秋田大学



山形 2.3人 1.9%
宮城＋関東 52.0人 41.9%

出典：大学ポートレートhttps://portraits.niad.ac.jp/で公表されている各大学の公表資料に基づき作成

4 山形県の医療従事者等の状況　看護師等①

・　保健師助産師看護師法第33条の規定により提出された業務従事者届出によれば、令和６年12月末日現在の就業者（※）総数は15,866人で、令和４年12月末の15,850人から16人の増加（0.1%の増）となっている。職種別では、保健師は0.8%、看護師は1.7%の増となっている一方、助産師は1.1%、准看護師は8.3%の減となっている。
・　地域別（二次医療圏別）の就業状況を確認すると、村山地域が8,388人（52.9%）と最も多く、次いで庄内地域が3,886人（24.5%）となっている。

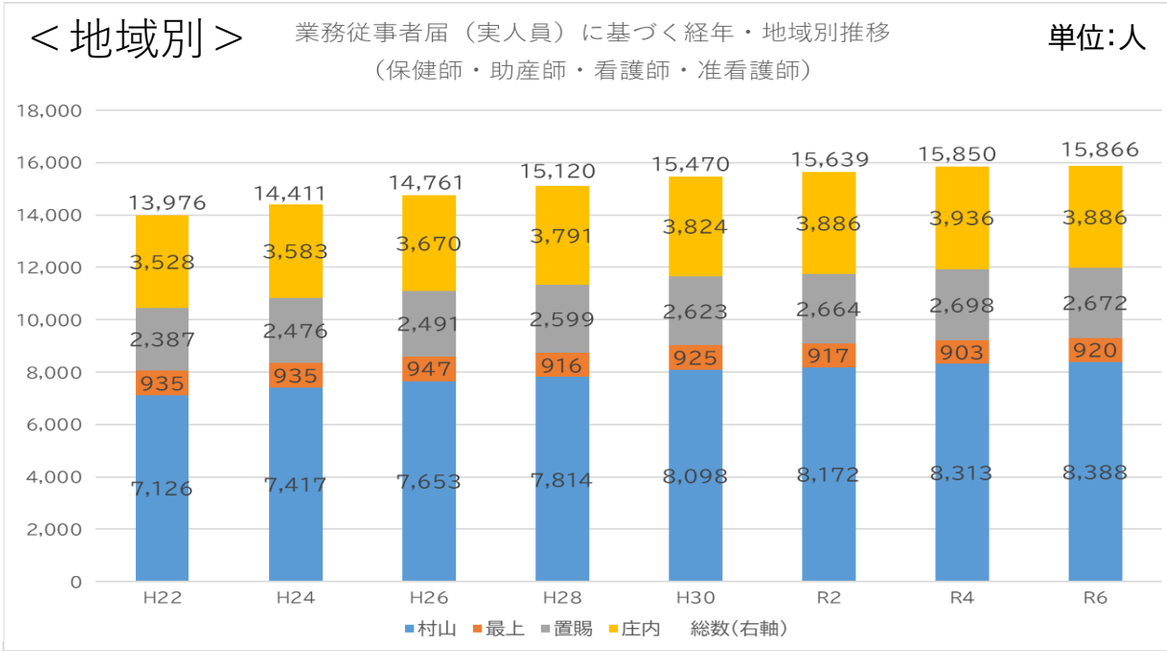
（※）届出対象：保健師・助産師・看護師・准看護師

各年 12 月末現在

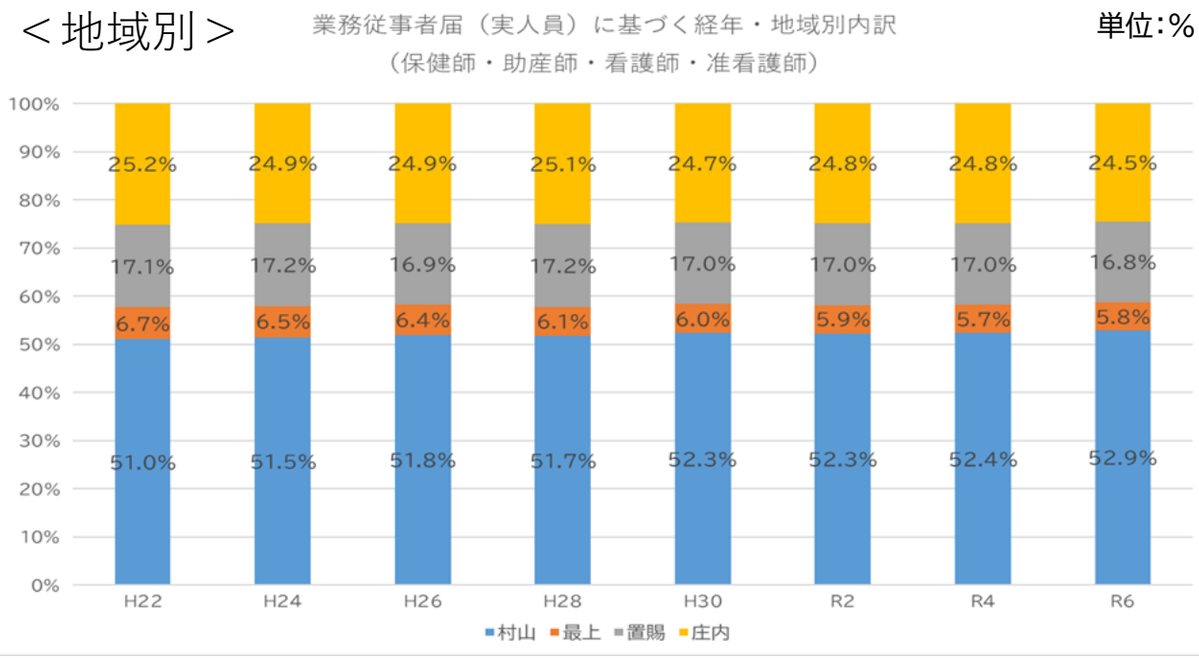
		保健師		助産師		看護師		准看護師		計	
		実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
		人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
H28	全国	51,280	40.4	35,774	28.2	1,149,397	905.5	323,111	254.6	1,559,562	1,228.6
	県	581	52.2	342	30.7	11,324	1,017.4	2,873	258.1	15,120	1,358.5
H30	全国	52,955	41.9	36,911	29.2	1,218,606	963.8	304,479	240.8	1,612,951	1,275.6
	県	624	57.2	351	32.2	11,731	1,076.2	2,764	253.6	15,470	1,419.3
R2	全国	55,595	44.1	37,940	30.1	1,280,911	1,015.4	284,589	225.6	1,659,035	1,315.2
	県	662	62.0	359	33.6	12,067	1,129.8	2,551	238.9	15,639	1,464.3
R4	全国	60,299	48.3	38,063	30.5	1,311,687	1,049.8	254,329	203.5	1,664,378	1,332.1
	県	720	69.2	360	34.6	12,391	1,190.3	2,379	228.5	15,850	1,522.6
R6	全国	63,536	51.3	38,721	31.3	1,363,142	1,101.1	233,022	188.2	1,698,421	1,371.9
	県	726	71.8	356	35.2	12,603	1,246.6	2,181	215.7	15,866	1,569.3

注１：衛生行政報告例（厚生労働省政策統括官付参事官付行政報告統計室）による。地域別・職種別・年齢別に分析
注２：人口 10 万対比率算出に用いた人口は、総務省統計局「10 月 1 日現在推計人口」による。ただし、令和２年については、総務省統計局「国勢調査人口等基本集計」による。

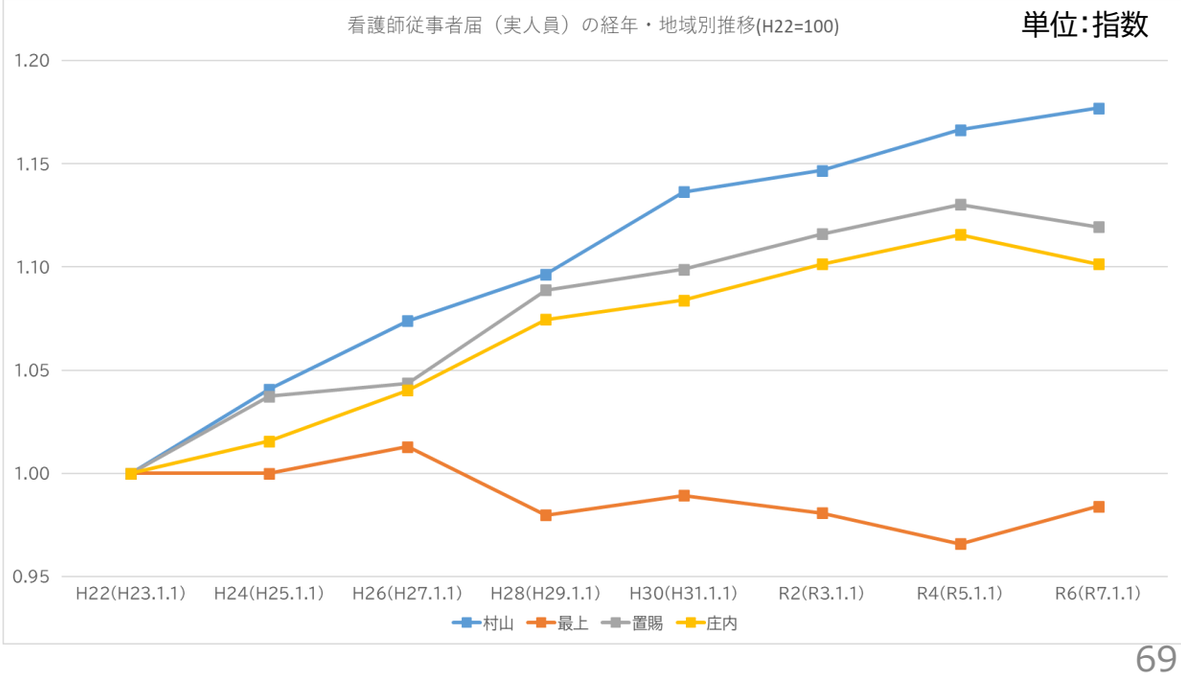
＜地域別＞　業務従事者届（実人員）に基づく経年・地域別推移（保健師・助産師・看護師・准看護師）　単位:人



＜地域別＞　業務従事者届（実人員）に基づく経年・地域別内訳（保健師・助産師・看護師・准看護師）　単位:%



看護師従事者届（実人員）の経年・地域別推移(H22=100)　単位:指数

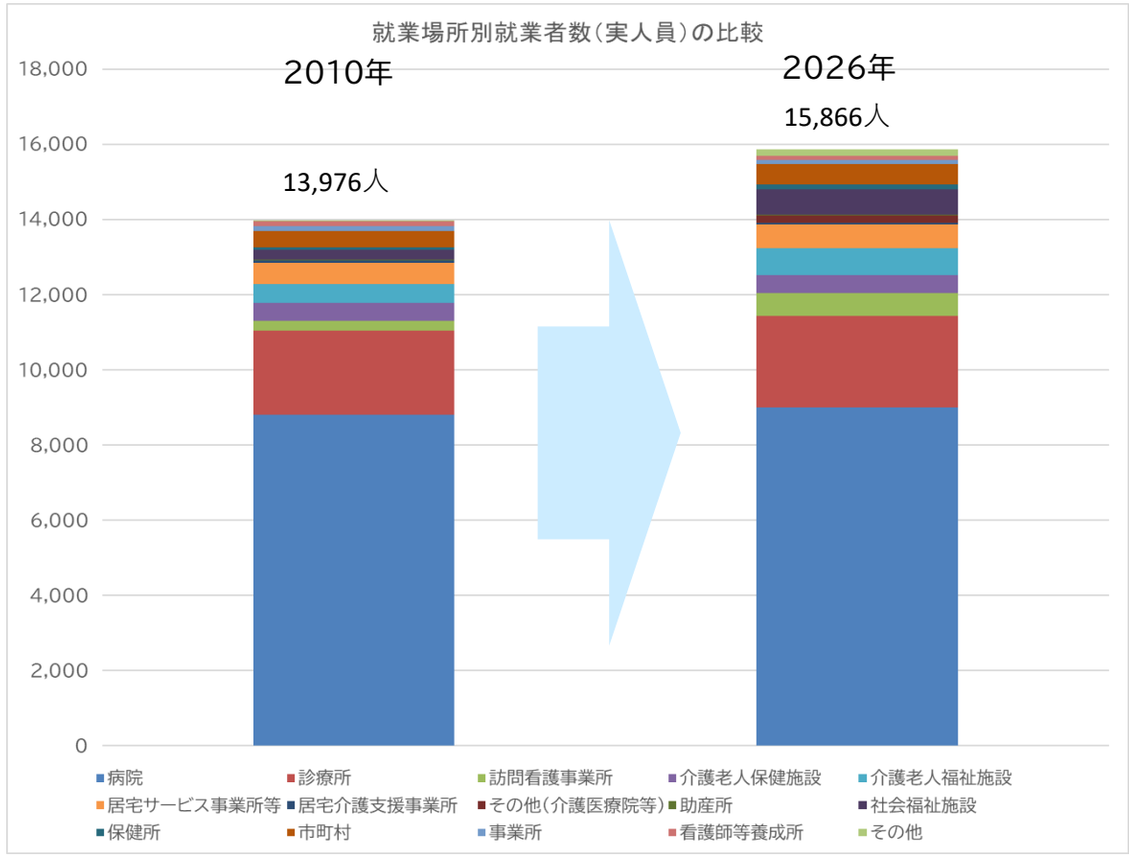


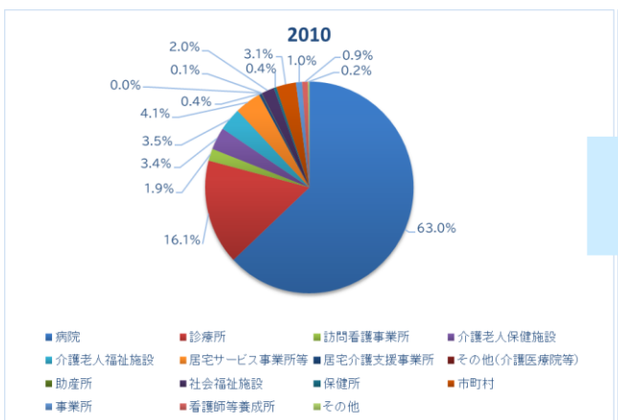
4 山形県の医療従事者等の状況　看護師等②

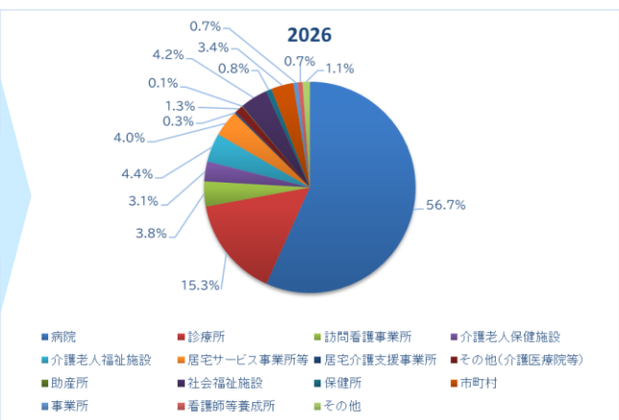
・　業務従事者届出に基づき、平成22年(2010年）【概ね15年前】と令和６年(2024年）における就業場所別就業者数（実人数）と就業場所別割合を比較した。　（※）届出対象：保健師・助産師・看護師・准看護師
・　2024年-2010年では1,890人増加（2010年比＋13.5%）しており、就業者数が増加した施設では、社会福祉施設（396人増,2010年比＋143%）が最も多く、次いで訪問看護事業所（349人増、2010年比＋134%）である。
・　病院での従事者数は2010年比で198人(+2.2%)増加した一方、場所別割合は63.0%から56.7%に減少している。

就業場所別就業者数（実人員）の比較【２０１０年→２０２４年】

就業場所	就業者数（2010）	場所別割合	就業者数（2026）	場所別割合	差引	2010年比
病院	8,804	63.0%	9,002	56.7%	198	2.2%
診療所	2,248	16.1%	2,434	15.3%	186	8.3%
訪問看護事業所	259	1.9%	608	3.8%	349	134.7%
介護老人保健施設	478	3.4%	484	3.1%	6	1.3%
介護老人福祉施設	496	3.5%	699	4.4%	203	40.9%
居宅サービス事業所等	570	4.1%	638	4.0%	68	11.9%
居宅介護支援事業所	60	0.4%	43	0.3%	▲ 17	-28.3%
その他（介護医療院等）	0	0.0%	199	1.3%	199	皆増
助産所	8	0.1%	13	0.1%	5	62.5%
社会福祉施設	277	2.0%	673	4.2%	396	143.0%
保健所	56	0.4%	134	0.8%	78	139.3%
市町村	431	3.1%	543	3.4%	112	26.0%
事業所	133	1.0%	106	0.7%	▲ 27	-20.3%
看護師等養成所	126	0.9%	117	0.7%	▲ 9	-7.1%
その他	30	0.2%	173	1.1%	143	476.7%
合　計	13,976	100%	15,866	100%	1,890	13.5%







（注1）人数は実人員。
（注2）就業者数は、該当年の衛生行政報告例(就業医療関係者)による。

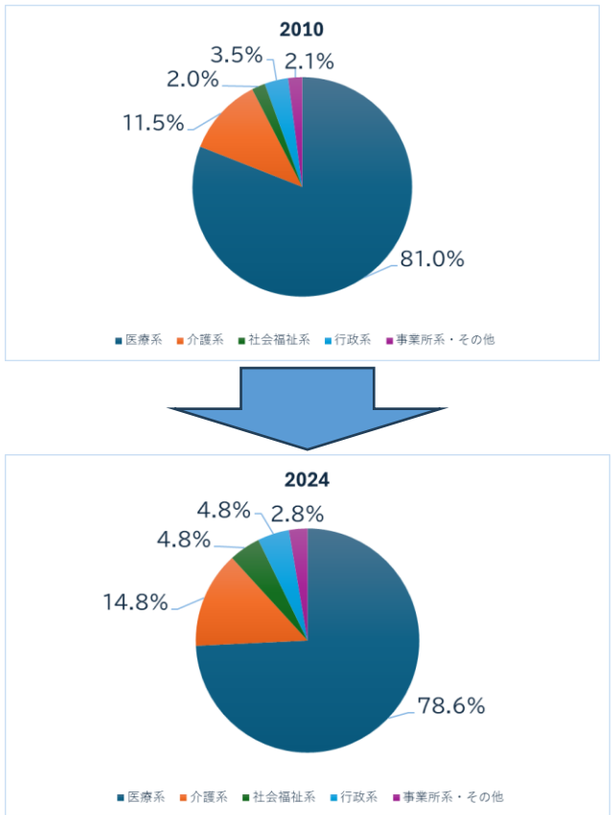
4 山形県の医療従事者等の状況　看護師等③

- 業務従事者届出対象となる保健師・助産師・看護師・准看護師それぞれにおける就業場所別就業者数（実人数）を前頁と同じ2時点（2010年と2024年）で比較した。
- 2024年-2010年における1,890人の増減内訳は保健師が+172人、助産師が+59人、看護師が+2,745人、准看護師が－1,086人となっており、看護師の増加分が大きく寄与した一方、准看護師の減少がマイナス寄与となった。
- 従事場所を「医療系」「介護系」「社会福祉系」「行政系」「事務所系等」に分類した場合、医療系が病院・診療所の准看護師減少等を要因として、就業場所割合が低下（81.0%→78.6%)した一方、それ以外の分類は増加した。

単位:人・%

H22（2010）

	総数	病院	診療所	助産所	訪問看護	介護保険施設等						社会福祉施設			保健所又は市町村			事業所	養成所	その他
						老健施設	介護医療院	特老	居宅サービス事業所	居宅介護支援事業所	その他介護保険分野	老人福祉	児童福祉	その他	保健所	都道府県	市町村			
総　計	13,976	8,804	2,248	8	259	478		496	570	60		78	102	97	56		431	133	126	30
保　健　師	554	15	31		7	2			2	20		3	6		54		349	42	9	14
助　産　師	297	252	23	8													8		6	
看　護　師	9,858	7,482	978		227	217		274	243	30		38	63	58	2		53	66	111	16
准　看　護　師	3,267	1,055	1,216		25	259		222	325	10		37	33	39			21	25		
就業場所割合	100.0%	63.0%	16.1%	0.1%	1.9%	3.4%	0.0%	3.5%	4.1%	0.4%	0.0%	0.6%	0.7%	0.7%	0.4%	0.0%	3.1%	1.0%	0.9%	0.2%
全体		81.0%				11.5%						2.0%			3.5%			2.1%		
		医療系				介護系						社会福祉系			行政系			事業所系、その他		



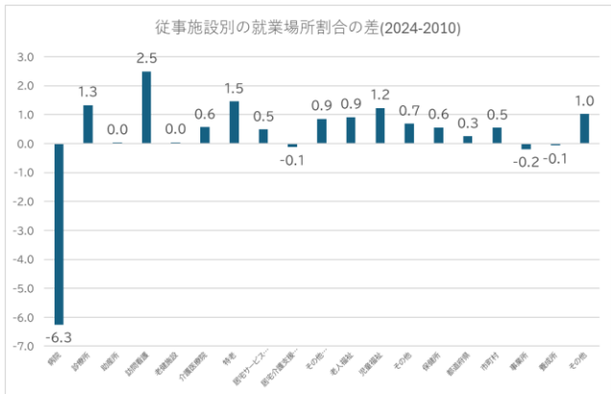
14年後

R6（2024）

	総数	病院	診療所	助産所	訪問看護	介護保険施設等						社会福祉施設			保健所又は市町村			事業所	養成所	その他
						老健施設	介護医療院	特老	居宅サービス事業所	居宅介護支援事業所	その他介護保険分野	老人福祉	児童福祉	その他	保健所	都道府県	市町村			
総　計	15,866	9,002	2,434	13	608	484	79	699	638	43	120	206	274	193	134	36	507	106	117	173
保　健　師	726	13	48	0	2	0	0	2	3	5	40	0	5	3	114	24	396	28	9	34
助　産　師	356	264	37	13	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	5	0	17	0	14	2
看　護　師	12,603	8,249	1,601	0	557	306	59	465	402	27	59	148	211	135	15	12	88	60	94	115
准　看　護　師	2,181	476	748	0	49	177	20	230	233	11	21	58	58	54	0	0	6	18	0	22
就業場所割合	100.0%	56.7%	17.4%	0.1%	4.4%	3.5%	0.6%	5.0%	4.6%	0.3%	0.9%	1.5%	2.0%	1.4%	1.0%	0.3%	3.6%	0.8%	0.8%	1.2%
全体		78.6%				14.8%						4.8%			4.8%			2.8%		
		医療系				介護系						社会福祉系			行政系			事業所系、その他		

R6-H22増減

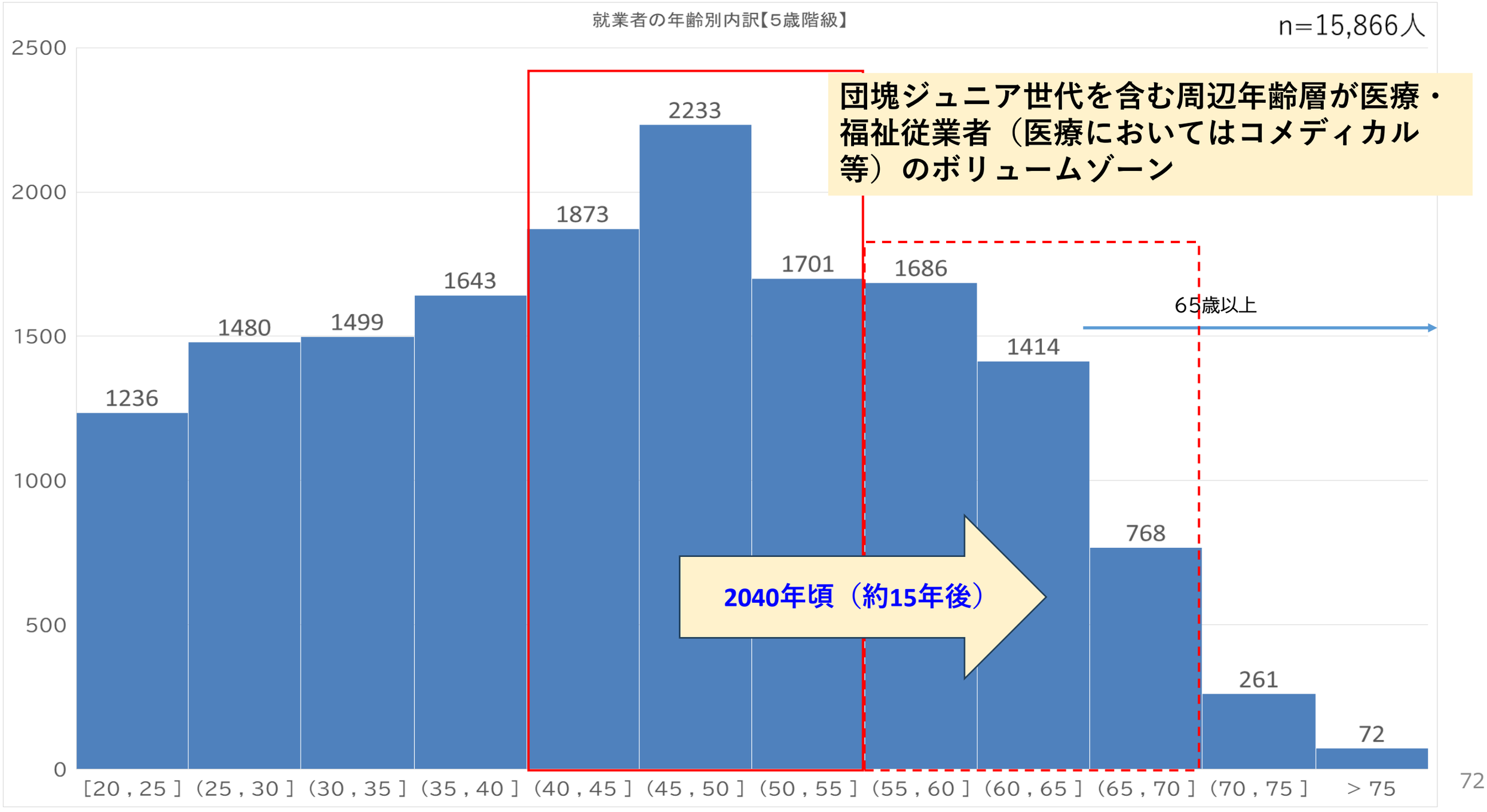
	総数	病院	診療所	助産所	訪問看護	介護保険施設等						社会福祉施設			保健所又は市町村			事業所	養成所	その他
						老健施設	介護医療院	特老	居宅サービス事業所	居宅介護支援事業所	その他介護保険分野	老人福祉	児童福祉	その他	保健所	都道府県	市町村			
総　計	1,890	198	186	5	349	6	79	203	68	−17	120	128	172	96	78	36	76	−27	−9	143
保　健　師	172	−2	17		−5	−2		2	1	−15	40	−3	−1	3	60	24	47	−14		20
助　産　師	59	12	14	5		1		2						1	5		9		8	2
看　護　師	2,745	767	623		330	89	59	191	159	−3	59	110	148	77	13	12	35	−6	−17	99
准　看　護　師	−1,086	−579	−468		24	−82	20	8	−92	1	21	21	25	15			−15	−7		22
就業場所割合	100.0%	−6.3%	1.3%	0.0%	2.5%	0.0%	0.6%	1.5%	0.5%	−0.1%	0.9%	0.9%	1.2%	0.7%	0.6%	0.3%	0.5%	−0.2%	−0.1%	1.0%
全体		−2.4%				3.3%						2.8%			1.4%			0.8%		
		医療系				介護系						社会福祉系			行政系			事業所系、その他		



出典：就業者数は該当年の衛生行政報告例（就業医療関係者）による

4 山形県の医療従事者等の状況　看護師等④

・　保健師助産師看護師法第33条の規定により届出された令和６年12月末日現在の就業者総数15,866人を年齢階級別に確認すると、最も多いのは、45～49歳、次いで40～44歳となっており、団塊ジュニア世代（現在50～54歳）を含む周辺年齢層がボリュームゾーンとなっていることがわかる。
・　また、60歳以上の就業者も多く、2040年頃に向けて、労働参加をできる限り維持していくこと、若手就業者を継続的に確保していくことが、医療提供体制の持続可能性を高めるうえでも重要となる。



4 山形県の医療従事者等の状況　看護師等⑤

- 業務従事者届出対象となる保健師・助産師・看護師・准看護師を年齢階級別に前々頁と同じ2時点で比較した。
- 2024年-2010年における1,890人の増加内訳は「60歳以上～」が2,127人増、「55歳～59歳」が305人増と高い年齢階級で増加する一方、若年層・中年齢層については、主に准看護師の減少等を要因として、2010年比で減少している。
- 従事場所を「医療系」「介護系」「社会福祉系」「行政系」「事務所系等」に分類した場合、医療系（病院・診療所）が准看護師減少を要因として、就業場所割合が低下（81.0%→78.6%)した一方、それ以外の分類は増加した。

H22（2010） ※年齢階級別　　（):男性

	総数		～19歳		20～24歳		25～29歳		30～34歳		35～39歳		40～44歳		45～49歳		50～54歳		55～59歳		60歳～	
											団塊ジュニア世代										団塊の世代	
総計	13,976	(746)	0	(0)	828	(69)	1,597	(135)	2,008	(138)	1,851	(95)	1,729	(77)	1,940	(67)	1,933	(77)	1,344	(63)	746	(25)
保健師	554	(7)			15	(1)	57	(2)	75	(4)	73		81		95		79		44		35	
助産師	297	(0)			20		45		47		45		41		46		26		20		7	
看護師	9,858	(535)			736	(63)	1,309	(115)	1,579	(102)	1,411	(71)	1,245	(58)	1,272	(43)	1,214	(48)	801	(27)	291	(8)
准看護師	3,267	(204)			57	(5)	186	(18)	307	(32)	322	(24)	362	(19)	527	(24)	614	(29)	479	(36)	413	(17)

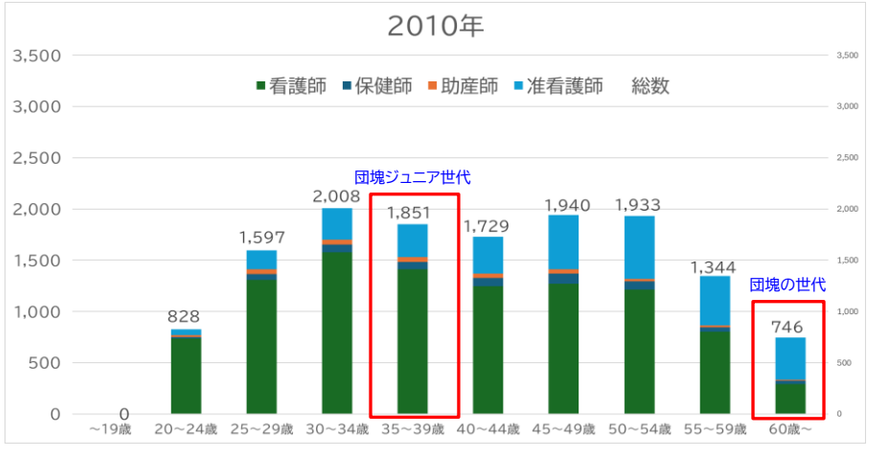
14年後

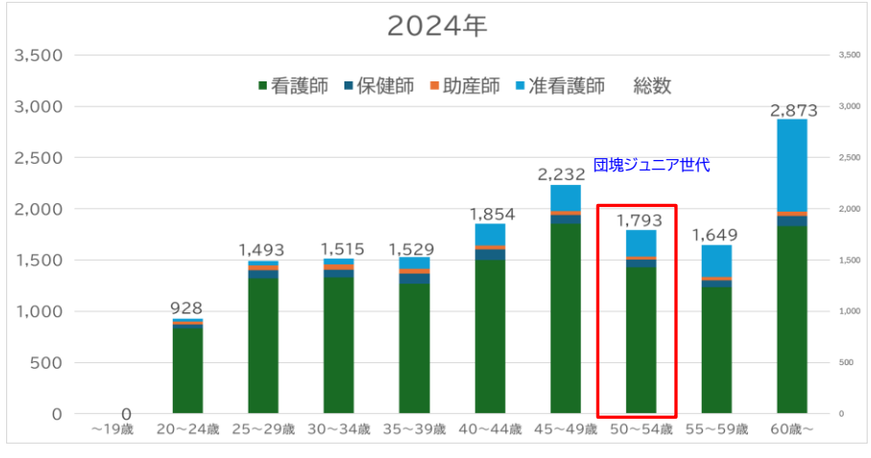
R6（2024） ※年齢階級別　　（):男性

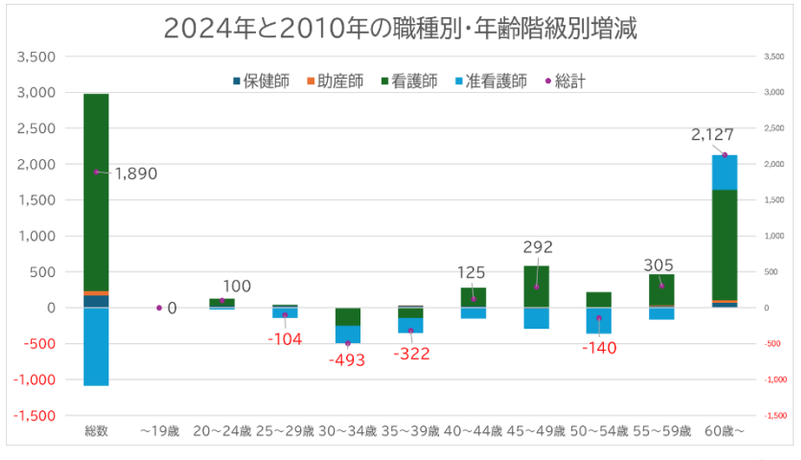
	総数		～19歳		20～24歳		25～29歳		30～34歳		35～39歳		40～44歳		45～49歳		50～54歳		55～59歳		60歳～	
																	団塊ジュニア世代					
総計	15,866	(1242)	0	(0)	928	(89)	1,493	(193)	1,515	(179)	1,529	(176)	1,854	(180)	2,232	(160)	1,793	(85)	1,649	(74)	2,873	(106)
保健師	726	(26)			39	(2)	82	(4)	77	(3)	98	(10)	103	(2)	83	(4)	75	(1)	67		102	
助産師	356	(0)	0	(0)	25	(0)	49	(0)	50	(0)	49	(0)	39	(0)	41	(0)	30	(0)	32	(0)	41	(0)
看護師	12,603	(1043)			835	(80)	1,319	(181)	1,329	(164)	1,270	(147)	1,500	(154)	1,855	(136)	1,430	(66)	1,236	(56)	1,829	(59)
准看護師	2,181	(173)	0	(0)	29	(7)	43	(8)	59	(12)	112	(19)	212	(24)	253	(20)	258	(18)	314	(18)	901	(47)

R6-H22増減　　（):男性

	総数		～19歳		20～24歳		25～29歳		30～34歳		35～39歳		40～44歳		45～49歳		50～54歳		55～59歳		60歳～	
総計	1,890	(496)	0	(0)	100	(20)	-104	(58)	-493	(41)	-322	(81)	125	(103)	292	(93)	-140	(8)	305	(11)	2,127	(81)
保健師	172	(19)			24	(1)	25	(2)	2	-(1)	25	(10)	22	(2)	-12	(4)	-4	(1)	23		67	
助産師	59	(0)	0	(0)	5	(0)	4	(0)	3	(0)	4	(0)	-2	(0)	-5	(0)	4	(0)	12	(0)	34	(0)
看護師	2,745	(508)			99	(17)	10	(66)	-250	(62)	-141	(76)	255	(96)	583	(93)	216	(18)	435	(29)	1,538	(51)
准看護師	-1,086	-(31)	0	(0)	-28	(2)	-143	-(10)	-248	-(20)	-210	-(5)	-150	(5)	-274	-(4)	-356	-(11)	-165	-(18)	488	(30)







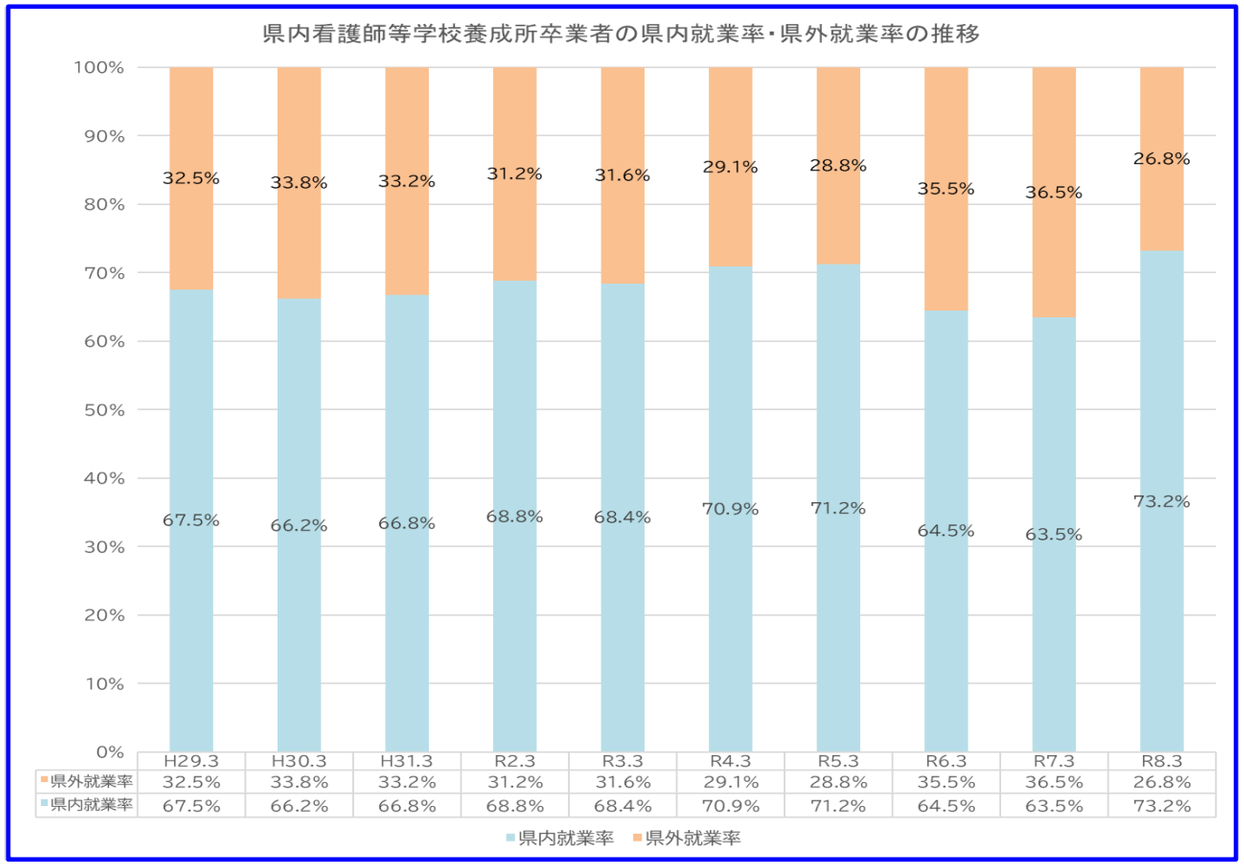
4 山形県の医療従事者等の状況　看護師等⑥

・　県内の看護師等学校養成所における卒業者の県内・県外就業率の推移は以下のとおり。
・　令和８年３月卒業生の県内就職率は近年で最も高くなっており、その要因として、自院の附属養成所等を中心として、臨床で活躍する看護師や保健師等を招いたセミナー開催等によるキャリアパスの明示や、実習時の受入れやサポート体制を積極化したこと等により、自院への就職者が増加したことなどが挙げられる。

◆看護師等学校養成所卒業生における県内･県外就業状況

単位:人･%

卒業時期	県内卒業者数	県内卒業生のうち就業者	就業率	県内卒業者（B）のうち 県内就業・県外就業の別 県内就業者数	県内就業率	県外就業者数	県外就業率
	A	B	C(B/A)	D	E(D/B)	F	G(F/B)
H29.3	441	388	88.0%	262	67.5%	126	32.5%
H30.3	444	399	89.9%	264	66.2%	135	33.8%
H31.3	436	388	89.0%	259	66.8%	129	33.2%
R2.3	446	407	91.3%	280	68.8%	127	31.2%
R3.3	420	383	91.2%	262	68.4%	121	31.6%
R4.3	400	361	90.3%	256	70.9%	105	29.1%
R5.3	424	368	86.8%	262	71.2%	106	28.8%
R6.3	387	335	86.6%	216	64.5%	119	35.5%
R7.3	378	334	88.4%	212	63.5%	122	36.5%
R8.3	392	343	87.5%	251	73.2%	92	26.8%



出典:厚生労働省『看護師等学校養成所入学並びに卒業生就業状況調査』(R8.3は山形県調)

【上記調査対象の各種養成所(課程別･学校別)】

保健師･助産師･看護師	看護師(3年課程)	看護師(5年一貫教育)	助産師(1年課程)
山形大学医学部看護学科	国立病院機構山形病院附属看護学校	県立山辺高等学校看護科	山形厚生看護学校
保健医療大学看護学科	山形市立病院済生館高等看護学院		
	鶴岡市立荘内看護専門学校		
	三友堂看護専門学校		
	山形厚生看護学校		
	酒田市立酒田看護専門学校		

4 山形県の医療従事者等の状況　医療従事者全般

・　医療機関に従事する関係職種について、１０万人あたりの従事者数は下記のとおり。看護師や作業療法士など、全国値を上回る職種がある一方、医師、歯科医師、薬剤師などは全国値を下回っている。

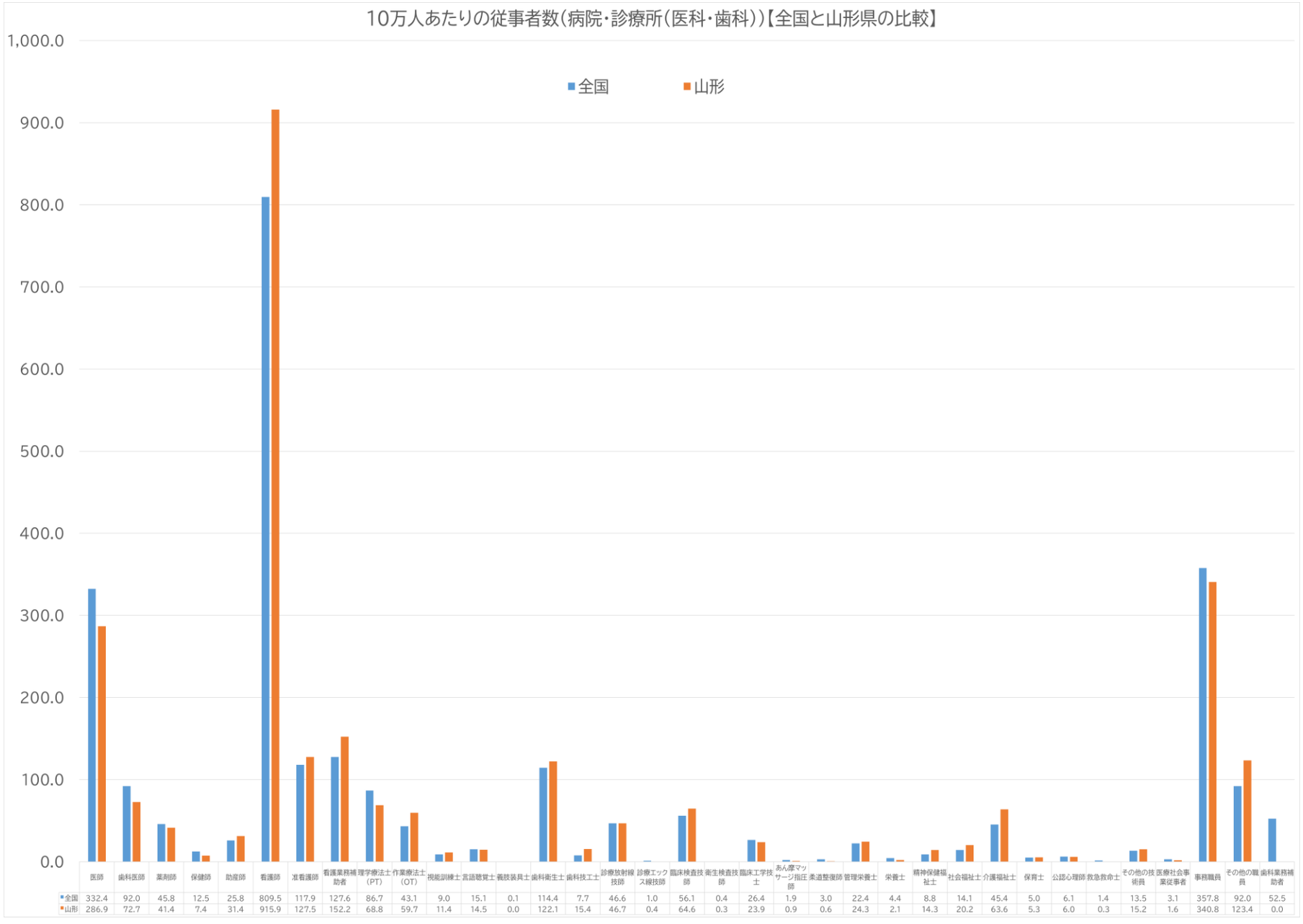
○10万人あたりの職種別従事者数(全国と山形の比較)
【対象機関:病院・診療所(医科・歯科)】

職種	全国(人)	山形(人)	山形／全国
医師	332	287	0.86
歯科医師	92	73	0.79
薬剤師	46	41	0.90
保健師	13	7	0.59
助産師	26	31	1.22
看護師	809	916	1.13
准看護師	118	128	1.08
看護業務補助者	128	152	1.19
理学療法士(PT)	87	69	0.79
作業療法士(OT)	43	60	1.38
視能訓練士	9	11	1.27
言語聴覚士	15	14	0.96
義肢装具士	0	0	0.00
歯科衛生士	114	122	1.07
歯科技工士	8	15	1.99
診療放射線技師	47	47	1.00
診療エックス線技師	1	0	0.39
臨床検査技師	56	65	1.15
衛生検査技師	0	0	0.74
臨床工学技士	26	24	0.91
あん摩マッサージ指圧師	2	1	0.45
柔道整復師	3	1	0.20
管理栄養士	22	24	1.09
栄養士	4	2	0.48
精神保健福祉士	9	14	1.62
社会福祉士	14	20	1.43
介護福祉士	45	64	1.40
保育士	5	5	1.06
公認心理師	6	6	0.98
救急救命士	1	0	0.22
その他の技術員	13	15	1.13
医療社会事業従事者	3	2	0.52
事務職員	358	341	0.95
その他の職員	92	123	1.34

※網掛けは全国の値を上回る職種

出典:厚生労働省「令和5年医療施設調査」に基づき作成

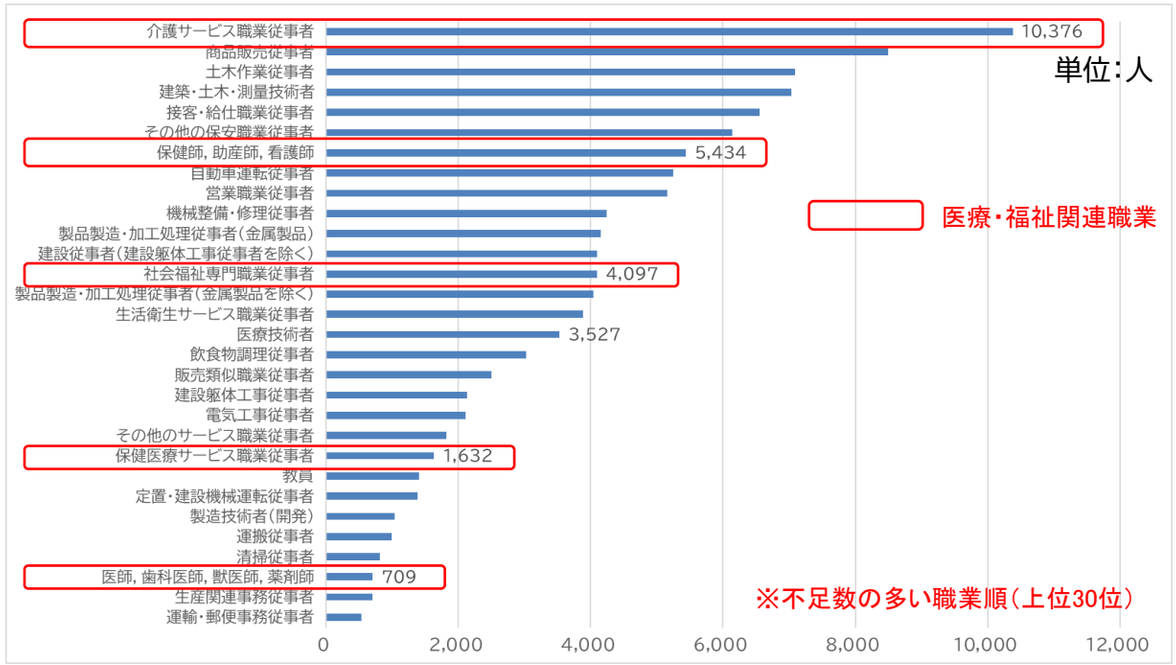
○10万人あたりの職種別従事者数(全国と山形の比較)
【対象機関:病院・診療所(医科・歯科)】



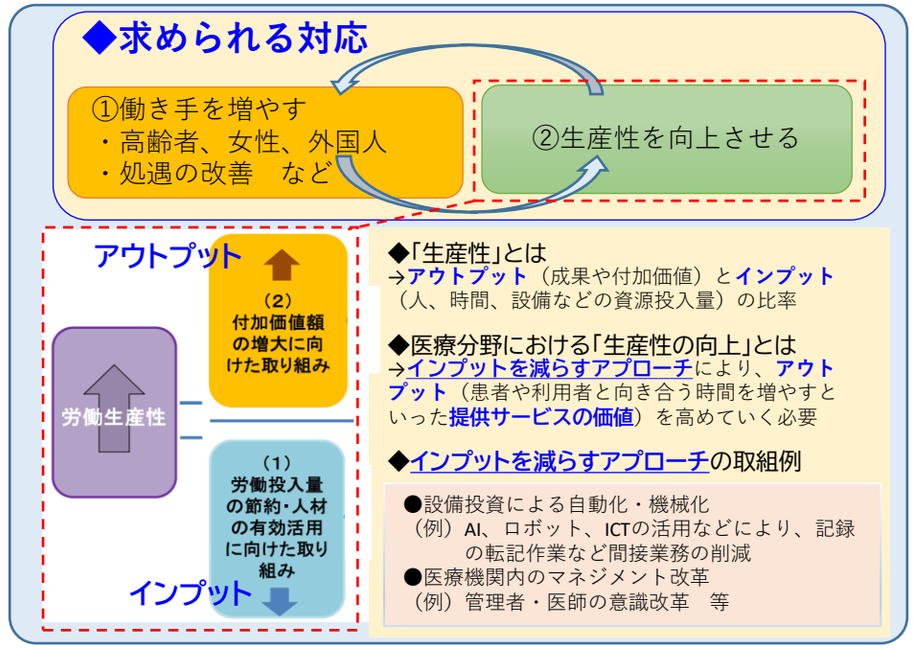
4 山形県の医療従事者等の状況　その他の課題と対応

- 　ハローワークを通した職種別の不足数について、足元では、「介護サービス職業従業者」や「保健師・助産師・看護師」等の求人が充足しておらず、地域医療構想が求める地域完結型医療や医療・介護連携にあたっては、関係人材を持続的に確保していくことが課題。
- 　物価上昇や人手不足に起因する人員確保等を要因として、足元の賃金は上昇しており、全国と比較した賃金水準の格差も課題。限られた人的資源で持続的な医療提供体制を確保していくためには、物価上昇に対応するための医療・介護の公定価格のあり方の検討はもとより、働き方改革の推進、業務の効率化や省力化を進めていくことが重要。

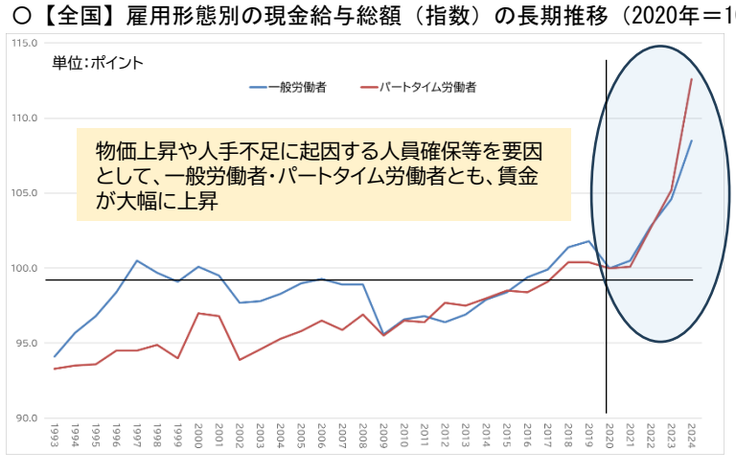
○ハローワークを通した職業別の不足数（有効求人数－有効求職数）【山形県・職業中分類・2024年度平均】



○医療分野における生産性向上の視点

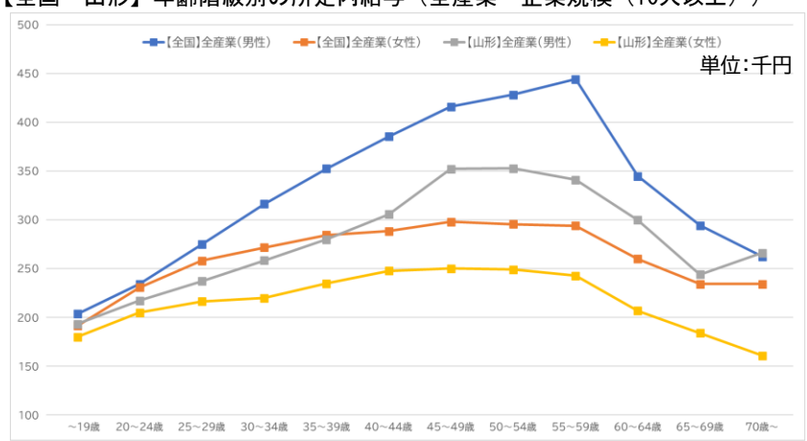


○【全国】雇用形態別の現金給与総額（指数）の長期推移（2020年＝100）



出典：厚生労働省「毎月勤労統計調査」に基づき作成

○【全国・山形】年齢階級別の所定内給与（全産業・企業規模（10人以上））



出典：厚生労働省「令和６年賃金構造基本統計調査」に基づき作成

AIを活用した業務効率化の事例

画像診断における病変領域の強調や読影レポート作成等によりＡＩが医師業務をサポート

診断精度の向上・見落とし防止による
医療の質・安全の向上・業務効率化



県立病院において、ＡＩ活用により、医療の質等の向上や業務の効率化を図る取組みを実施。

＜協議にあたって基本となるデータ①＞

1. 山形県の人口、将来推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P7

2. 患者の流出入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P31

3. 医療機関の配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P41

4. 医療従事者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P51

5. 医療へのアクセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P77

6. 必要病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P92

5 医療機関へのアクセス　通院時の交通手段利用状況（山形市）

・　山形市が実施した市民アンケート結果によれば、県内でも公共交通機関が比較的充実している山形市において、通院時の交通手段は、自分で自動車を運転する者が75%、家族等による自家用車での送迎が12%を占め、路線バスは3%、鉄道は1%にとどまっている。
・　県内の公共交通の利用環境が相対的に良好な山形市においても、通院は自家用車を中心として成立していることが分かる。

2-1.目的別の交通手段利用状況

市民

・全体では自分で運転する自動車の利用が多く、通学の鉄道・路線バス利用や市中心部への買物の路線バス利用が比較的多い。
・特に前回調査と比較すると通学の送迎が増加していて自転車が減っている。

目的別代表交通手段分担率

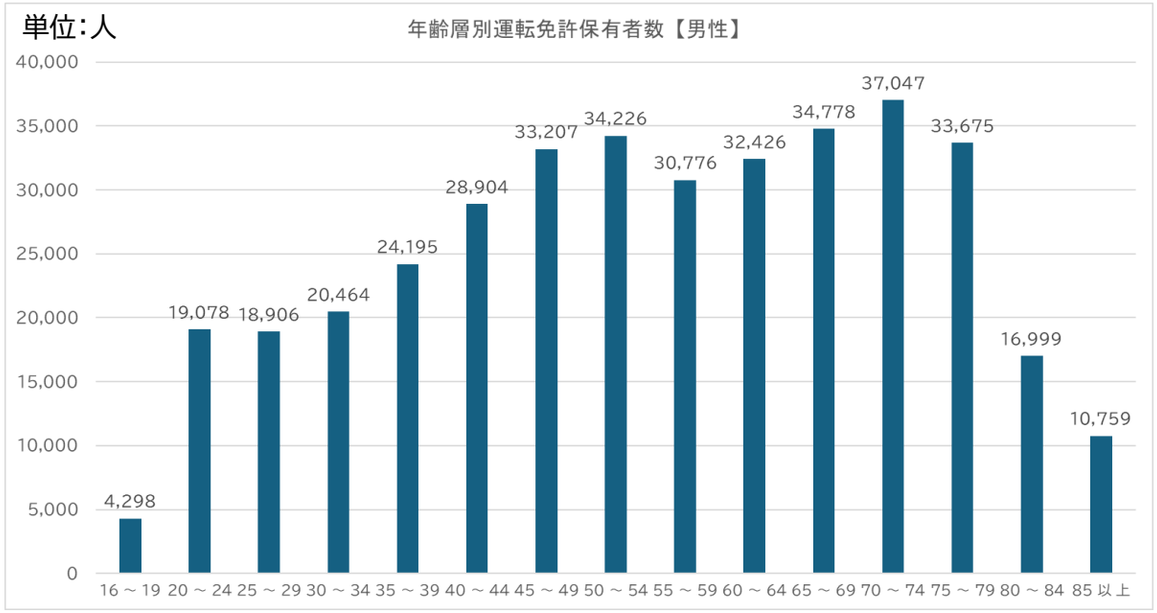
（市民）

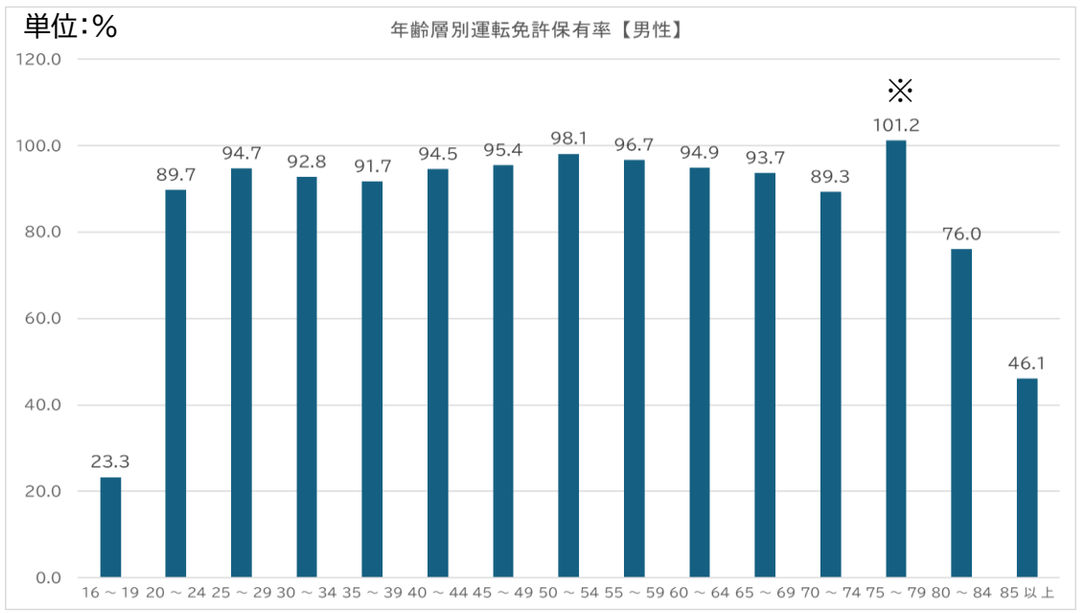
代表交通手段	通勤		通学		通院		買物（食料品）		買物（買回品・	
	2020	2025	2020	2025	2020	2025	2020	2025	2020	2025
鉄道	2%	2%	26%	17%	0%	1%	1%	0%	1%	4%
高速バス	1%	0%	4%	13%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
路線バス	5%	4%	23%	8%	5%	3%	2%	2%	11%	13%
送迎バス	0%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
タクシー	0%	0%	0%	0%	2%	2%	0%	0%	1%	0%
自分で運転	81%	82%	4%	13%	71%	75%	78%	81%	65%	64%
自家用車の送迎	3%	2%	11%	25%	13%	12%	10%	8%	10%	6%
バイク	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	1%	0%
自転車	3%	4%	15%	8%	2%	3%	3%	4%	2%	6%
徒歩	4%	6%	17%	13%	7%	5%	5%	6%	9%	6%
サンプル数	**410**	**335**	**47**	**24**	**698**	**232**	**541**	**483**	**422**	**338**

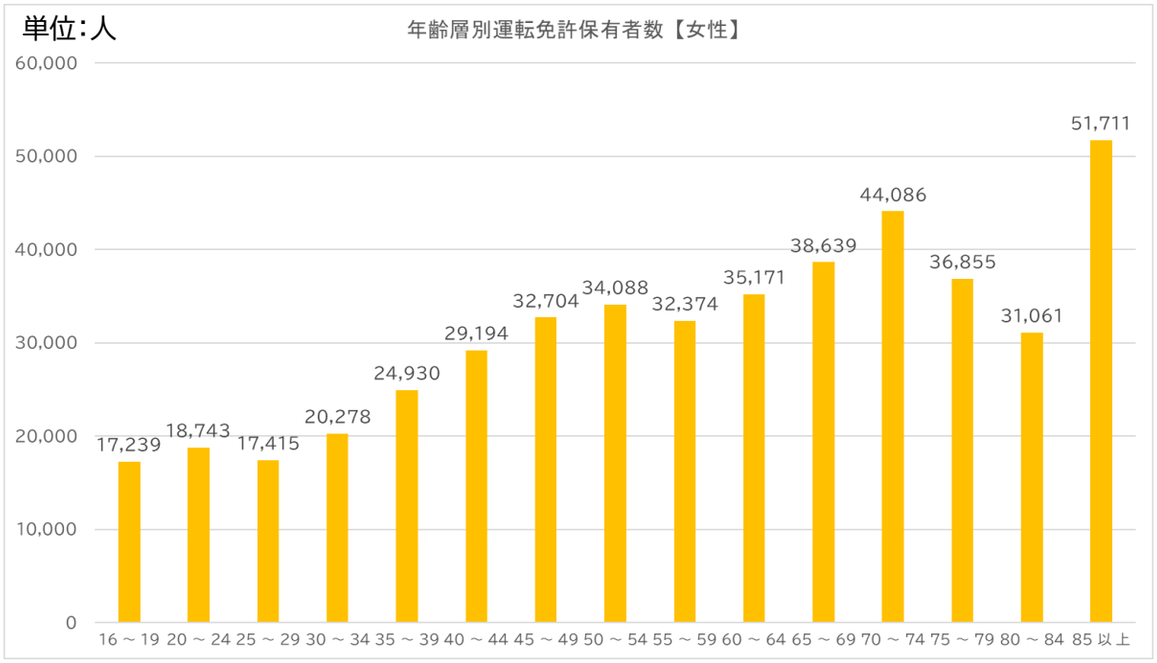
出典：令和７年度山形市地域公共交通協議会 第２回計画部会資料に一部追記

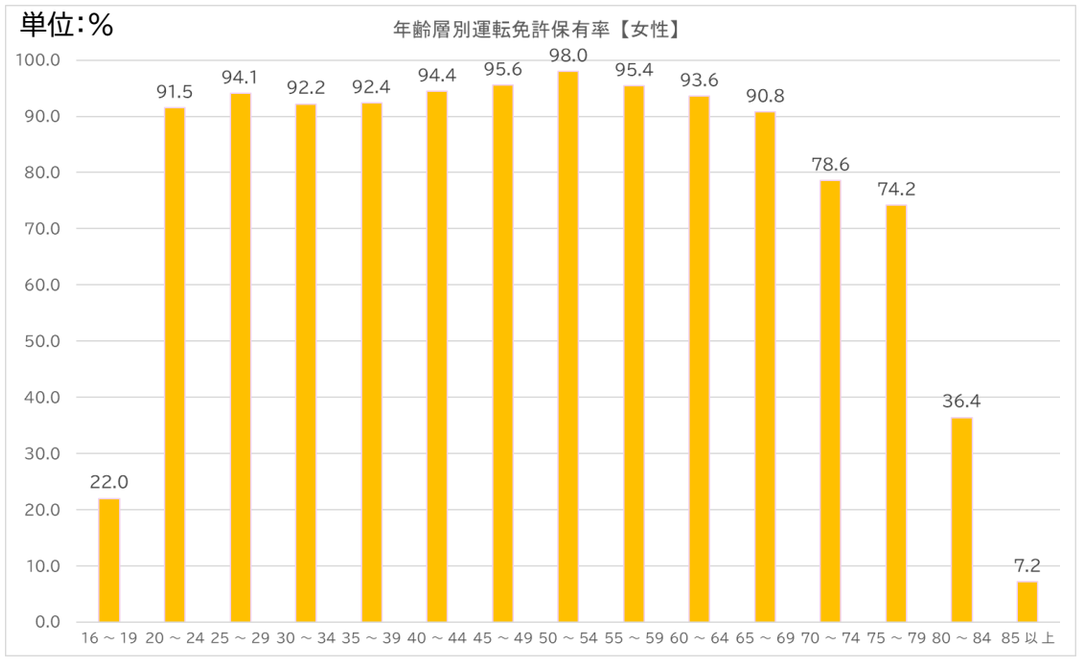
5 医療機関へのアクセス　年齢別の免許取得者数、免許保有率

- 年齢別の運転免許保有率（令和7年12月末時点）をみると、男性は80歳以上、女性は70歳以上で、免許保有率が低下していく傾向が見られる（※）。
  （※）免許保有率：令和7年12月末時点の年齢階級別運転免許保有者／令和6年10月1日時点の年齢階級別人口(⋆)
  ⋆：年齢階級別人口が調査公表時点で未公表のため年齢階級別人口が確認できる最新のデータ
  (免許保有率が100%を超えるのは上記理由による)









出典：山形県警察本部交通部運転免許課「山形県の免許保有状況（令和7年末）」に基づき作成

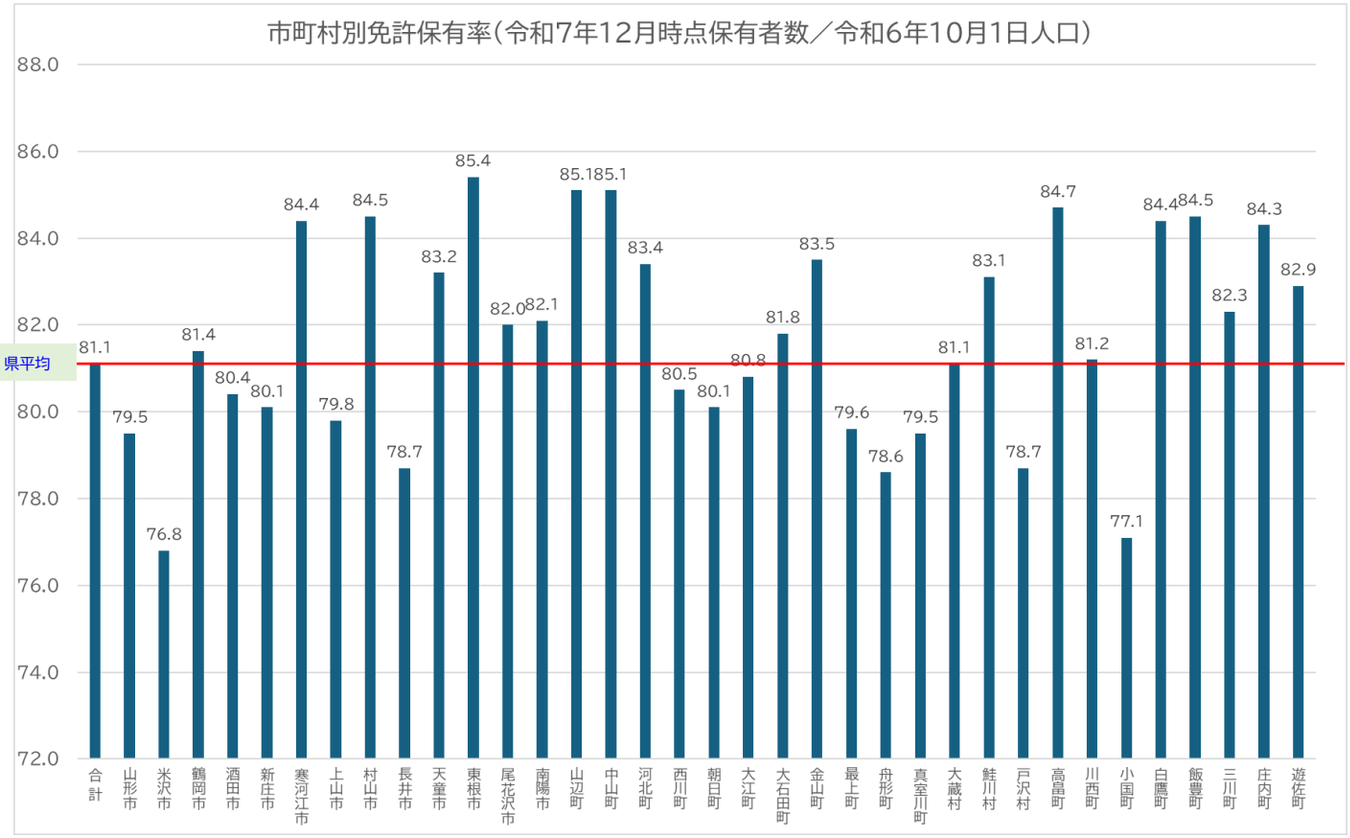
5 医療機関へのアクセス　市町村別の免許保有率

- 市町村別の免許保有率（令和7年12月末時点保有者数／令和6年10月1日時点人口）は下記のとおり。

市町村別運転免許保有率

（令和7年12月末現在）

区 分	男性			女性			合計			
	適齢人口	免許保有者	保有率	適齢人口	免許保有者	保有率	適齢人口	免許保有者	保有率	順位
合 計	**432,031**	**379,738**	**87.9**	**464,488**	**347,163**	**74.7**	**896,519**	**726,901**	**81.1**	
山形市	100,555	86,050	85.6	110,861	81,988	74.0	211,416	168,038	79.5	30
米沢市	34,188	28,035	82.0	34,534	24,759	71.7	68,722	52,794	76.8	35
鶴岡市	49,101	43,293	88.2	53,314	40,030	75.1	102,415	83,323	81.4	19
酒田市	40,465	35,312	87.3	44,185	32,744	74.1	84,650	68,056	80.4	24
新庄市	13,548	11,909	87.9	14,912	10,897	73.1	28,460	22,806	80.1	25
寒河江市	16,312	14,959	91.7	17,542	13,619	77.6	33,854	28,578	84.4	7
上山市	11,749	10,406	88.6	12,876	9,253	71.9	24,625	19,659	79.8	27
村山市	9,061	8,367	92.3	9,557	7,360	77.0	18,618	15,727	84.5	6
長井市	10,779	9,161	85.0	11,314	8,223	72.7	22,093	17,384	78.7	32
天童市	25,354	22,587	89.1	27,164	21,113	77.7	52,518	43,700	83.2	12
東根市	20,001	18,163	90.8	20,764	16,631	80.1	40,765	34,794	85.4	1
尾花沢市	5,881	5,345	90.9	6,090	4,467	73.3	11,971	9,812	82.0	17
南陽市	12,182	10,917	89.6	13,224	9,952	75.3	25,406	20,869	82.1	16
山辺町	5,495	5,133	93.4	5,977	4,632	77.5	11,472	9,765	85.1	2
中山町	4,402	4,100	93.1	4,670	3,619	77.5	9,072	7,719	85.1	3
河北町	7,144	6,457	90.4	7,553	5,804	76.8	14,697	12,261	83.4	11
西川町	1,962	1,785	91.0	2,084	1,473	70.7	4,046	3,258	80.5	23
朝日町	2,547	2,289	89.9	2,594	1,830	70.5	5,141	4,119	80.1	26
大江町	3,080	2,758	89.5	3,147	2,275	72.3	6,227	5,033	80.8	22
大石田町	2,609	2,331	89.3	2,693	2,005	74.5	5,302	4,336	81.8	18
金山町	1,969	1,843	93.6	2,072	1,530	73.8	4,041	3,373	83.5	10
最上町	3,141	2,827	90.0	3,336	2,327	69.8	6,477	5,154	79.6	28
舟形町	1,992	1,777	89.2	2,136	1,467	68.7	4,128	3,244	78.6	33
真室川町	2,761	2,450	88.7	3,033	2,158	71.2	5,794	4,608	79.5	29
大蔵村	1,175	1,072	91.2	1,203	856	71.2	2,378	1,928	81.1	21
鮭川村	1,507	1,395	92.6	1,653	1,230	74.4	3,160	2,625	83.1	13
戸沢村	1,598	1,439	90.1	1,795	1,231	68.6	3,393	2,670	78.7	31
高畠町	8,937	8,184	91.6	9,494	7,433	78.3	18,431	15,617	84.7	4
川西町	5,843	5,185	88.7	6,069	4,491	74.0	11,912	9,676	81.2	20
小国町	2,966	2,531	85.3	2,835	1,944	68.6	5,801	4,475	77.1	34
白鷹町	5,238	4,748	90.6	5,407	4,234	78.3	10,645	8,982	84.4	8
飯豊町	2,586	2,402	92.9	2,770	2,126	76.8	5,356	4,528	84.5	5
三川町	2,983	2,649	88.8	3,279	2,503	76.3	6,262	5,152	82.3	15
庄内町	7,891	7,288	92.4	8,701	6,695	76.9	16,592	13,983	84.3	9
遊佐町	5,029	4,591	91.3	5,650	4,264	75.5	10,679	8,855	82.9	14



出典：山形県警察本部交通部運転免許課「山形県の免許保有状況（令和7年末）」に基づき作成

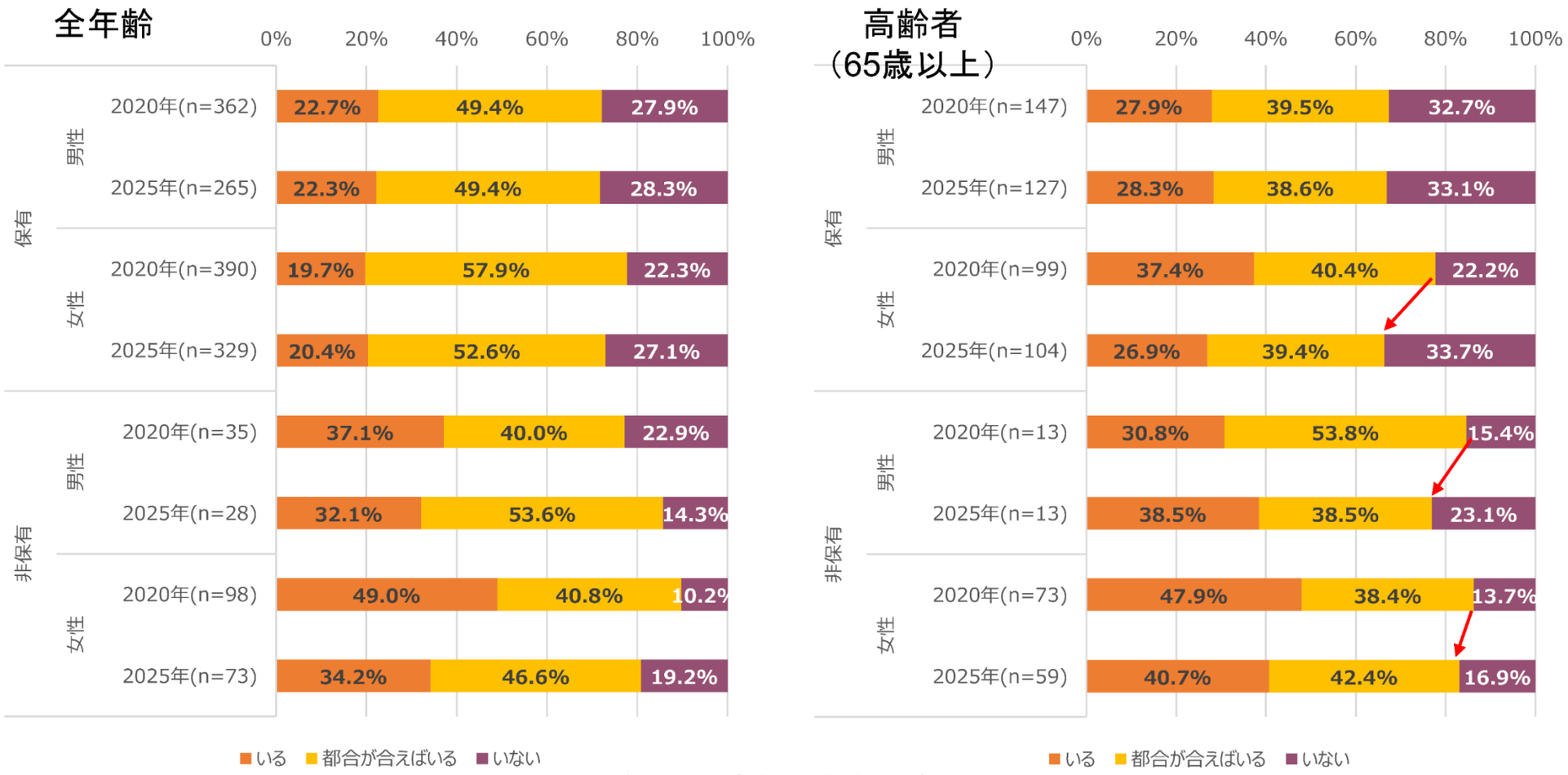
5 医療機関へのアクセス　送迎してもらえる人の有無（山形市）

- 山形市が実施した市民アンケート結果によれば、運転免許保有者の方が非保有者よりも送迎してもらえる人がいない割合が高い傾向にあるとされている。

2-5.送迎してもらえる人の推移

市民

・運転免許保有者の方が非保有者よりも送迎してもらえる人がいない割合が高い傾向にある。
・前回調査と比較すると、高齢者では女性の運転免許保有者、及び男女の運転免許非保有者で、送迎してもらえる人がいない割合が上昇している。



送迎してもらえる人の有無

9

出典：令和７年度山形市地域公共交通協議会 第２回計画部会資料に一部追記

5 医療機関へのアクセス　代表地点間の道路距離

三次医療機関（起点）	到達先	想定ルート	道路距離	通常時所要時間
県立中央病院	新庄市役所	東北中央道	66.3km	58分
県立中央病院	金山町役場※	東北中央道	82.0km	1時間9分
県立中央病院	遊佐町役場※	東北中央道	116.0km	2時間
山形大学医学部附属病院	米沢市役所	東北中央道	42.4km	40分
山形大学医学部附属病院	長井市役所	東北中央道～R113	49.1km	48分
山形大学医学部附属病院	小国町役場※	東北中央道～R113	74.4km	1時間9分

※　二次医療圏で最も遠方の市町村を選定

出典：Google Map経路検索



- 患者流動は、最上→村山、置賜→村山が確認されているため、拠点病院から関係市町村の代表地点までの距離を算出
- 県立中央病院から金山町役場、山形大学医学部附属病院から小国町役場までそれぞれ、80km程度の距離がある
- 上記代表地点は役場を想定しており、中心地から離れた場合には、さらに追加の距離を要することになる。
- 高規格道路の整備は進んでいるものの、冬期間のアクセスの課題、搬送に要する患者負荷等を考慮しながら、構想区域を検討していく必要がある。

出典：山形県県土整備部道路整備課高速道路整備推進室
資料に一部追記

5 医療機関へのアクセス　構想区域内外への移動時間の推計

最上区域

- 国のガイドラインでは、住民の医療機関へのアクセス時間の目安を、概ね１時間（６０分）程度と記載。
- 村山地域と隣接する最上地域の各市役所、町村役場から圏域内・外の拠点病院（※）への移動時間を「夏季」「冬季」の２パターンで試算した結果、「冬季」に圏域外拠点病院へ移動するには６０分以上要する。

◆夏季：一般道40km/h、高速道路(高規格道路含む)70km/h　◆冬季：一般道30km/h、高速等60km/h

（※）隣接区域に複数ある場合は、距離又は時間が最小となる拠点病院を記載（同程度の病院も一部併記）

【夏季】

（単位：分）

区域内移動

No.	医療圏	市町村名	出発地	目的地	移動時間計算 経由路線①	経由路線②	経由路線③	到着時間	判定表＜60
1	圏域内	新庄市	新庄市役所	県立新庄病院	2	0	0	2	○
2	圏域内	金山町	金山町役場	県立新庄病院	22	0	0	22	○
3	圏域内	最上町	最上町役場	県立新庄病院	38	0	0	38	○
4	圏域内	舟形町	舟形町役場	県立新庄病院	13	0	0	13	○
5	圏域内	真室川町	真室川町役場	県立新庄病院	22	0	0	22	○
6	圏域内	大蔵村	大蔵村役場	県立新庄病院	20	0	0	20	○
7	圏域内	鮭川村	鮭川村役場	県立新庄病院	14	0	0	14	○
8	圏域内	戸沢村	戸沢村役場	県立新庄病院	25	0	0	25	○

区域外移動

No.	医療圏	市町村名	出発地	目的地	移動時間計算 経由路線①	経由路線②	経由路線③	到着時間	判定表＜60
1	圏域外	新庄市	新庄市役所	鶴岡市立荘内病院	5	11	53	69	×
	圏域外	新庄市	新庄市役所	日本海総合病院	44	18	6	68	×
2	圏域外	金山町	金山町役場	日本海総合病院	95	0	0	95	×
3	圏域外	最上町	最上町役場	県立中央病院	48	36	3	88	×
4	圏域外	舟形町	舟形町役場	県立中央病院	10	42	3	56	○
5	圏域外	真室川町	真室川町役場	日本海総合病院	80	0	0	80	×
6	圏域外	大蔵村	大蔵村役場	鶴岡市立荘内病院	71	0	0	71	×
	圏域外	大蔵村	大蔵村役場	日本海総合病院	56	7	6	69	×
7	圏域外	鮭川村	鮭川村役場	鶴岡市立荘内病院	14	2	53	68	×
	圏域外	鮭川村	鮭川村役場	日本海総合病院	69	9	6	84	×
8	圏域外	戸沢村	戸沢村役場	鶴岡市立荘内病院	52	0	0	52	○
	圏域外	戸沢村	戸沢村役場	日本海総合病院	56	7	6	68	×

【冬季】

（単位：分）

区域内移動

No.	医療圏	市町村名	出発地	目的地	移動時間計算 経由路線①	経由路線②	経由路線③	到着時間	判定表＜60
1	圏域内	新庄市	新庄市役所	県立新庄病院	3	0	0	3	○
2	圏域内	金山町	金山町役場	県立新庄病院	29	0	0	29	○
3	圏域内	最上町	最上町役場	県立新庄病院	50	0	0	50	○
4	圏域内	舟形町	舟形町役場	県立新庄病院	18	0	0	18	○
5	圏域内	真室川町	真室川町役場	県立新庄病院	29	0	0	29	○
6	圏域内	大蔵村	大蔵村役場	県立新庄病院	26	0	0	26	○
7	圏域内	鮭川村	鮭川村役場	県立新庄病院	19	0	0	19	○
8	圏域内	戸沢村	戸沢村役場	県立新庄病院	34	0	0	34	○

区域外移動

No.	医療圏	市町村名	出発地	目的地	移動時間計算 経由路線①	経由路線②	経由路線③	到着時間	判定表＜60
1	圏域外	新庄市	新庄市役所	鶴岡市立荘内病院	6	13	71	90	×
	圏域外	新庄市	新庄市役所	日本海総合病院	58	21	7	87	×
2	圏域外	金山町	金山町役場	日本海総合病院	126	0	0	126	×
3	圏域外	最上町	最上町役場	県立中央病院	64	42	5	111	×
4	圏域外	舟形町	舟形町役場	県立中央病院	14	49	5	67	×
5	圏域外	真室川町	真室川町役場	日本海総合病院	107	0	0	107	×
6	圏域外	大蔵村	大蔵村役場	鶴岡市立荘内病院	94	0	0	94	×
	圏域外	大蔵村	大蔵村役場	日本海総合病院	75	8	7	91	×
7	圏域外	鮭川村	鮭川村役場	鶴岡市立荘内病院	18	2	71	91	×
	圏域外	鮭川村	鮭川村役場	日本海総合病院	92	10	7	110	×
8	圏域外	戸沢村	戸沢村役場	鶴岡市立荘内病院	70	0	0	70	×
	圏域外	戸沢村	戸沢村役場	日本海総合病院	74	8	7	90	×

※経由路線①：一般道（市役所・役場側）、経由路線②：高速道路（高規格道路）、経由路線③：一般道（病院側）

出典：Googleマップ、NAVITIME検索結果に基づき作成

5 医療機関へのアクセス　構想区域内外への移動時間の推計

置賜区域

- 村山地域と隣接する置賜地域において、各市役所、町村役場から圏域内・外の拠点病院（※）までの移動時間を「夏季」「冬季」の２パターンで試算した結果は下記のとおり。区域外移動について、「夏季」は60分以内の移動が大部分の地域で可能であるものの、「冬季」は拠点病院への移動には６０分以上要する。

◆夏季：一般道40km/h、高速道路(高規格道路含む)70km/h　◆冬季：一般道30km/h、高速等60km/h

（※）隣接区域に複数ある場合は、距離又は時間が最小となる拠点病院を記載（同程度の病院も一部併記）

【夏季】

（単位：分）

区域内移動

No.	医療圏	市町村名	出発地	目的地	移動時間計算 経由路線①	経由路線②	経由路線③	到着時間	判定表＜60
1	圏域内	米沢市	米沢市役所	米沢市立病院	3	0	0	3	○
2	圏域内	長井市	長井市役所	公立置賜総合病院	12	0	0	12	○
3	圏域内	南陽市	南陽市役所	公立置賜総合病院	7	4	2	12	○
4	圏域内	高畠町	高畠町役場	公立置賜総合病院	6	10	2	17	○
	圏域内	高畠町	高畠町役場	米沢市立病院	21	0	0	21	○
5	圏域内	川西町	川西町役場	公立置賜総合病院	8	0	0	8	○
6	圏域内	小国町	小国町役場	公立置賜総合病院	48	1	2	51	○
7	圏域内	白鷹町	白鷹町役場	公立置賜総合病院	27	0	0	27	○
8	圏域内	飯豊町	飯豊町役場	公立置賜総合病院	9	1	2	12	○

区域外移動

No.	医療圏	市町村名	出発地	目的地	移動時間計算 経由路線①	経由路線②	経由路線③	到着時間	判定表<60
1	圏域外	米沢市	米沢市役所	山形大学医学部附属病院	3	33	6	42	○
2	圏域外	長井市	長井市役所	山形大学医学部附属病院	12	32	6	50	○
3	圏域外	南陽市	南陽市役所	山形大学医学部附属病院	3	25	6	34	○
4	圏域外	高畠町	高畠町役場	山形大学医学部附属病院	8	21	6	35	○
5	圏域外	川西町	川西町役場	山形大学医学部附属病院	7	32	6	45	○
6	圏域外	小国町	小国町役場	山形大学医学部附属病院	48	34	6	87	×
7	圏域外	白鷹町	白鷹町役場	山形大学医学部附属病院	43	0	0	43	○
8	圏域外	飯豊町	飯豊町役場	山形大学医学部附属病院	9	34	6	48	○

【冬季】

（単位：分）

区域内移動

No.	医療圏	市町村名	出発地	目的地	移動時間計算 経由路線①	経由路線②	経由路線③	到着時間	判定表＜60
1	圏域内	米沢市	米沢市役所	米沢市立病院	4	0	0	4	○
2	圏域内	長井市	長井市役所	公立置賜総合病院	15	0	0	15	○
3	圏域内	南陽市	南陽市役所	公立置賜総合病院	9	5	2	16	○
4	圏域内	高畠町	高畠町役場	公立置賜総合病院	8	11	2	21	○
	圏域内	高畠町	高畠町役場	米沢市立病院	28	0	0	28	○
5	圏域内	川西町	川西町役場	公立置賜総合病院	11	0	0	11	○
6	圏域内	小国町	小国町役場	公立置賜総合病院	63	2	2	67	×
7	圏域内	白鷹町	白鷹町役場	公立置賜総合病院	36	0	0	36	○
8	圏域内	飯豊町	飯豊町役場	公立置賜総合病院	12	2	2	16	○

区域外移動

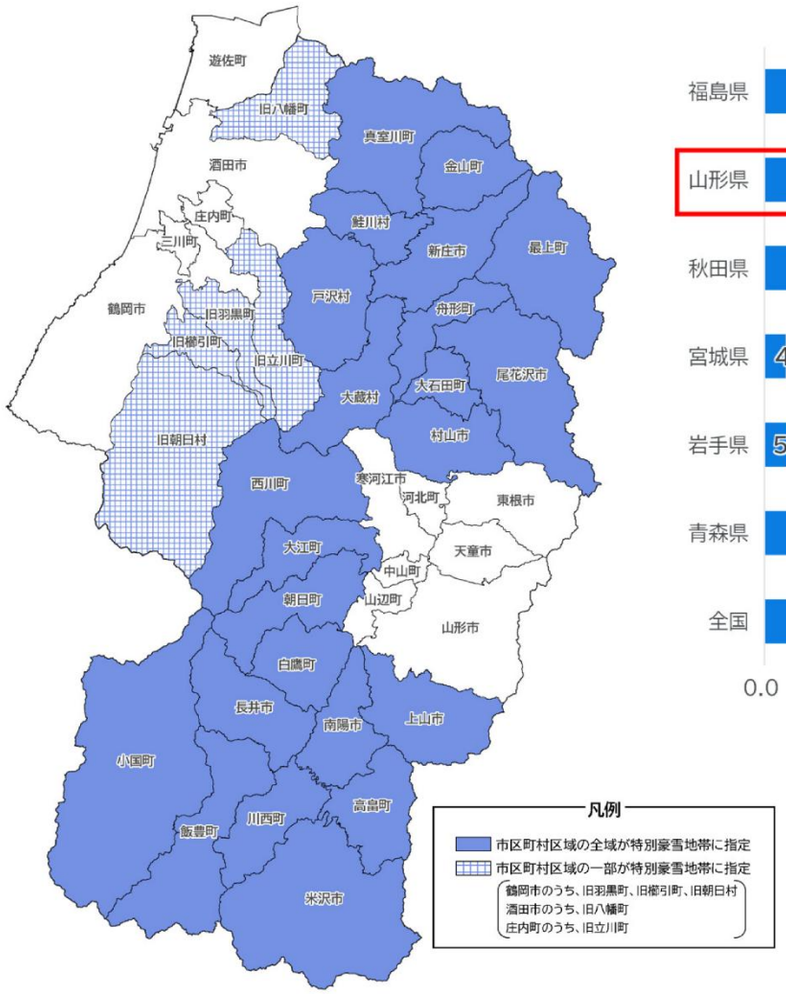
No.	医療圏	市町村名	出発地	目的地	移動時間計算 経由路線①	経由路線②	経由路線③	到着時間	判定表<60
1	圏域外	米沢市	米沢市役所	山形大学医学部附属病院	4	39	8	51	○
2	圏域外	長井市	長井市役所	山形大学医学部附属病院	17	38	8	62	×
3	圏域外	南陽市	南陽市役所	山形大学医学部附属病院	4	29	8	41	○
4	圏域外	高畠町	高畠町役場	山形大学医学部附属病院	10	25	8	43	○
5	圏域外	川西町	川西町役場	山形大学医学部附属病院	10	38	8	55	○
6	圏域外	小国町	小国町役場	山形大学医学部附属病院	63	39	8	110	×
7	圏域外	白鷹町	白鷹町役場	山形大学医学部附属病院	57	0	0	57	○
8	圏域外	飯豊町	飯豊町役場	山形大学医学部附属病院	12	39	8	59	○

※経由路線①：一般道（市役所・役場側）、経由路線②：高速道路（高規格道路）、経由路線③：一般道（病院側）　出典：Googleマップ、NAVITIME検索結果に基づき作成

5 医療機関へのアクセス　豪雪地帯の指定状況、近年の最深積雪深

・ 本県は全域が豪雪地帯に指定されており、県内主要都市の最深積雪深は下図のとおり、内陸を中心に多くなっている。
（2022年～2024年の３か年平均最深積雪は近年減少傾向）

▼特別豪雪地帯の指定状況



出典:山形県雪対策基本計画（第４次）より作成

▼東北各地の豪雪地帯指定状況
（面積）



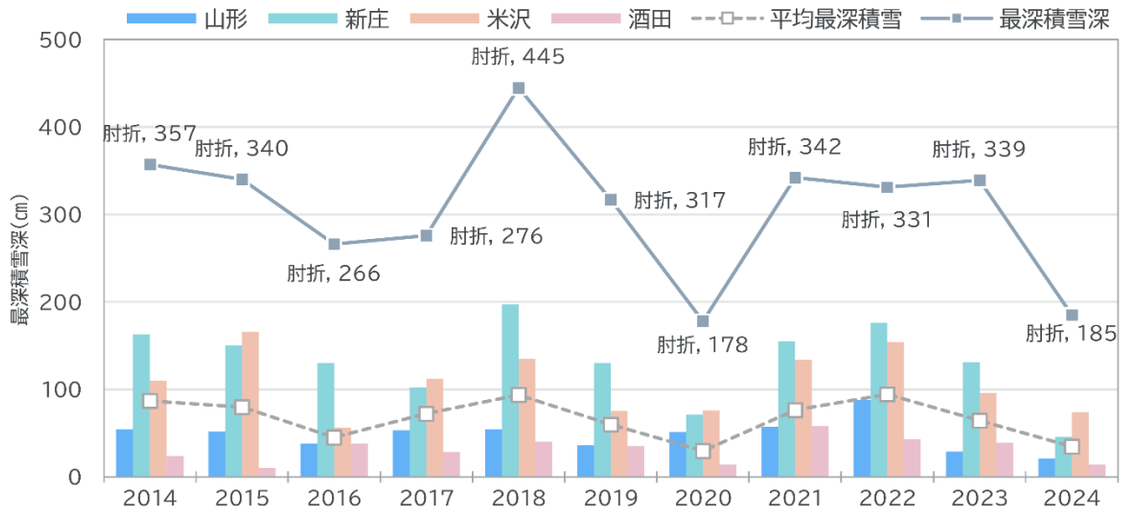
出典:国土交通省　国土政策局

注）豪雪地帯：豪雪地帯対策特別措置法第２条に基づき国土交通大臣、総務大臣及び農林水産大臣に指定された、積雪が特にはなはだしいため、産業の発展が停滞的で、かつ、住民の生活水準の向上が阻害されている地域

注）特別豪雪地帯：豪雪地帯のうち、積雪の度が特に高く、かつ、積雪により長期間自動車の交通が途絶する等により住民の生活に著しい支障を生ずる地域

出典：山形県「山形県地域公共通計画　資料編」

▼県内主要都市の最深積雪深と、県内全観測地点での平均最深積雪深、最深積雪深（暦年）



出典：山形県「山形県地域公共通計画　資料編」

出典:気象庁

5 医療機関へのアクセス　へき地尺度（二次医療圏）

・　厚生労働省の「医師確保計画策定ガイドライン」において、医師少数区域の設定に活用することを念頭に、①人口密度、②最寄りの二次医療圏・三次医療圏までの直線距離、③離島、④特別豪雪地帯　の項目を踏まえ算出した「へき地尺度(mRIJ)」（指数が高いほど医療機関のアクセスに時間を要するといった地理的課題を有する）においても、全国330の二次医療圏中、上位10%に該当する医療圏として「置賜地域・最上地域」が挙げられている。

へき地尺度　上位10%の二次医療圏

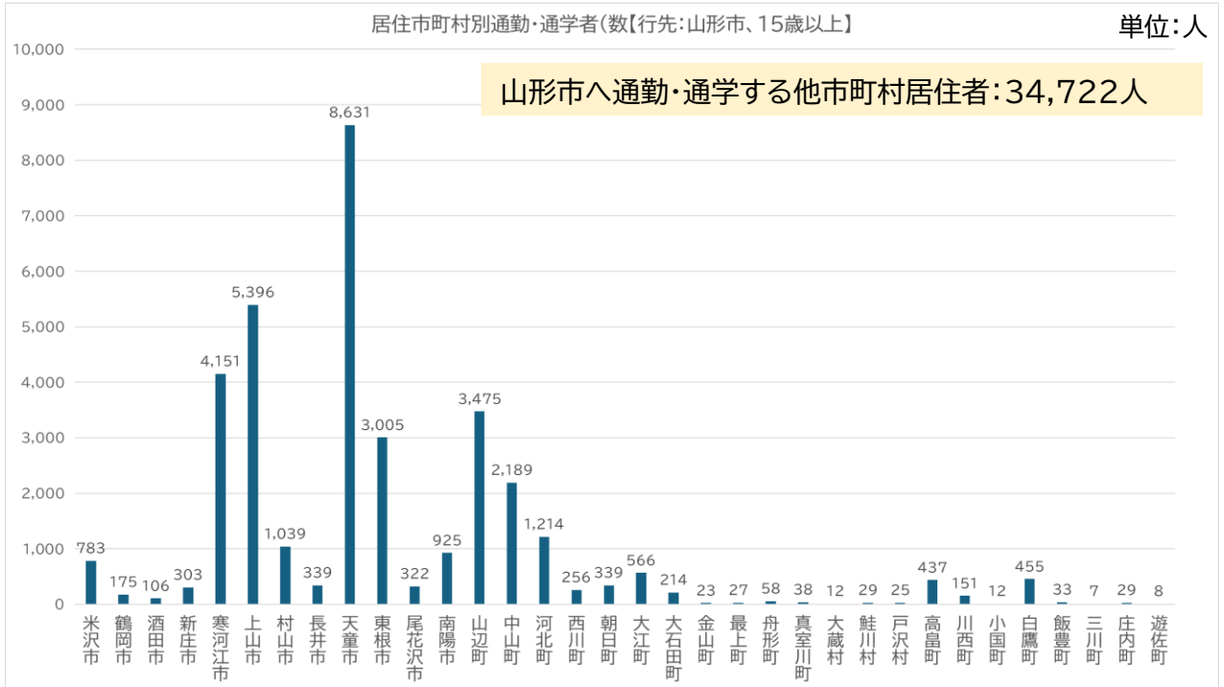
順位	都道府県	二次医療圏名	へき地尺度	順位	都道府県	二次医療圏名	へき地尺度	順位	都道府県	二次医療圏名	へき地尺度
1位	東京都	島しょ	0.46108	18位	長崎県	五島	0.25778	34位	富山県	砺波	0.11413
2位	鹿児島県	熊毛	0.32595	19位	青森県	青森地域	0.24787	35位	北海道	上川中部	0.10500
3位	沖縄県	八重山	0.31773	20位	沖縄県	宮古	0.24489	36位	北海道	遠紋	0.10430
4位	北海道	留萌	0.31717	21位	香川県	小豆	0.24120	**37位**	**山形県**	**村山**	**0.10001**
5位	北海道	宗谷	0.30882	22位	長崎県	壱岐	0.22991	38位	長野県	大北	0.09973
6位	鹿児島県	奄美	0.30801	23位	長崎県	対馬	0.22476	39位	北海道	南檜山	0.09642
7位	**山形県**	**置賜**	**0.30403**	24位	新潟県	佐渡	0.22431	48位	鹿児島県	川薩	0.06070
8位	北海道	北空知	0.30378	25位	北海道	後志	0.21944	49位	新潟県	下越	0.05662
9位	北海道	上川北部	0.30246	26位	新潟県	中越	0.20352	**50位**	**山形県**	**庄内**	**0.05545**
10位	新潟県	魚沼	0.30168	27位	北海道	南空知	0.17789	51位	沖縄県	北部	0.04944
11位	**山形県**	**最上**	**0.30151**	28位	北海道	富良野	0.17548	52位	愛媛県	今治	0.04597
12位	福井県	奥越	0.30145	29位	北海道	根室	0.16166	164位	福井県	嶺南	0.00152
13位	北海道	中空知	0.28048	30位	長野県	北信	0.15183	165位	大分県	東部	0.00151
14位	北海道	北渡島檜山	0.28015	31位	福島県	会津・南会津	0.12567	166位	熊本県	球磨	0.00150
15位	長崎県	上五島	0.27956	32位	青森県	西北五地域	0.11544	328位	東京都	区南部	-0.02305
16位	新潟県	上越	0.27472	33位	秋田県	県南	0.11444	329位	東京都	区西北部	-0.02515
17位	島根県	隠岐	0.27266					330位	東京都	区西部	-0.02613

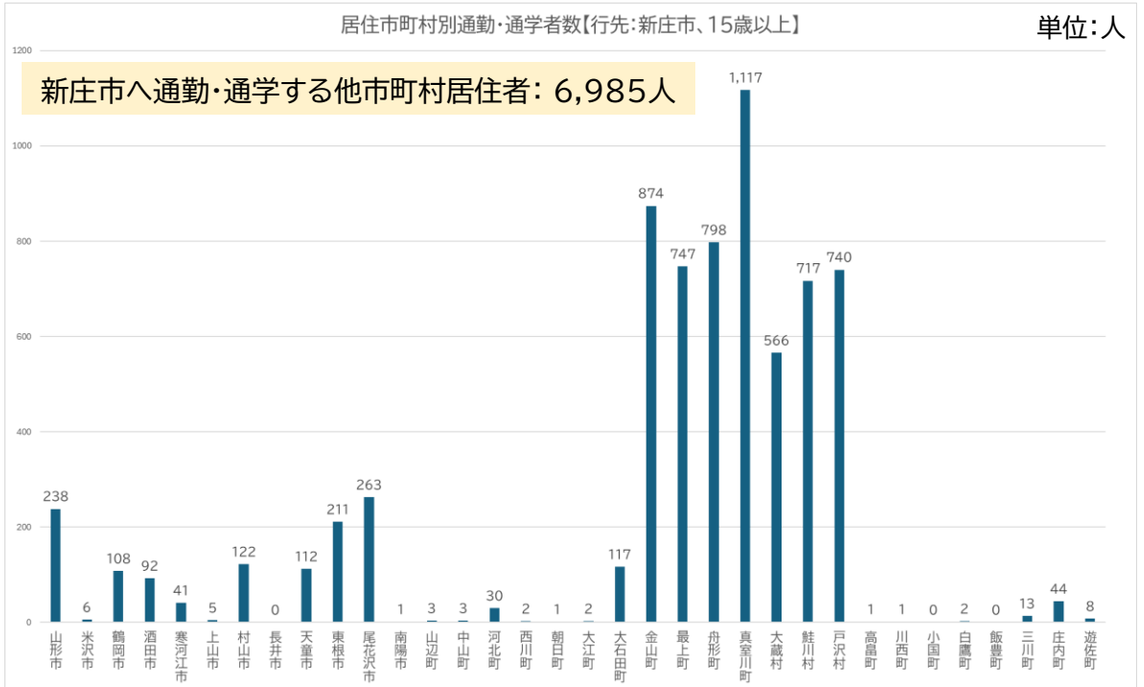
置賜医療圏は医師偏在指標(P53参照）では中位であるものの、へき地尺度では上位10%に含まれる。

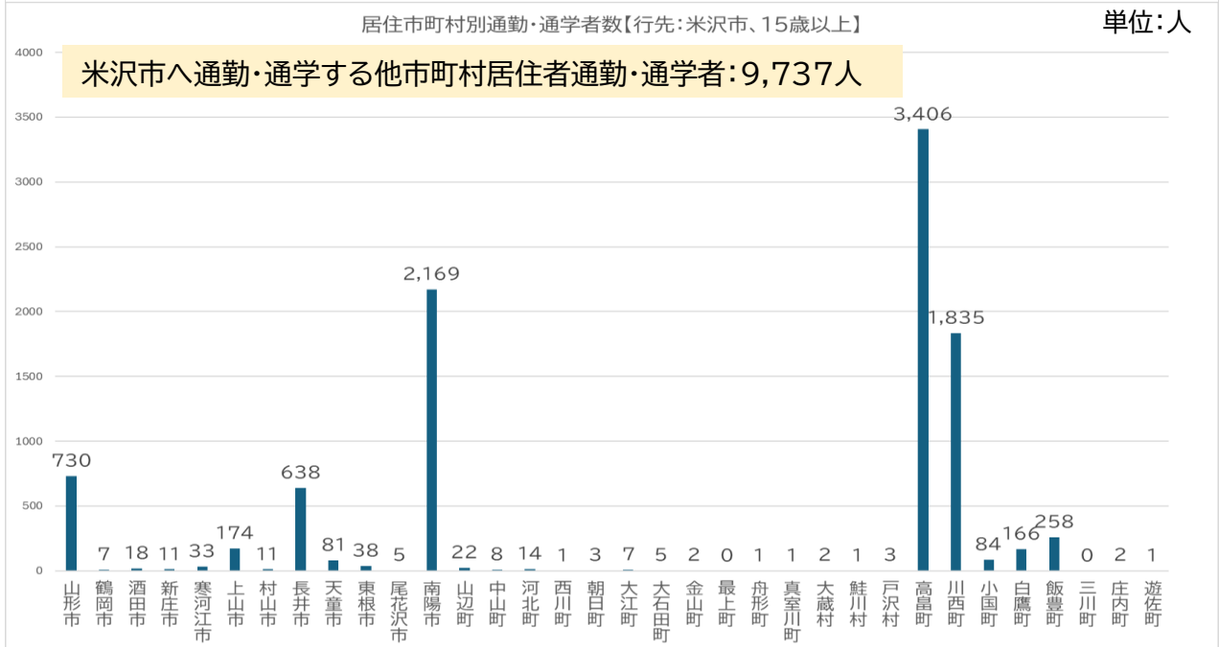
出典：山形県地域医療対策協議会資料（R8）

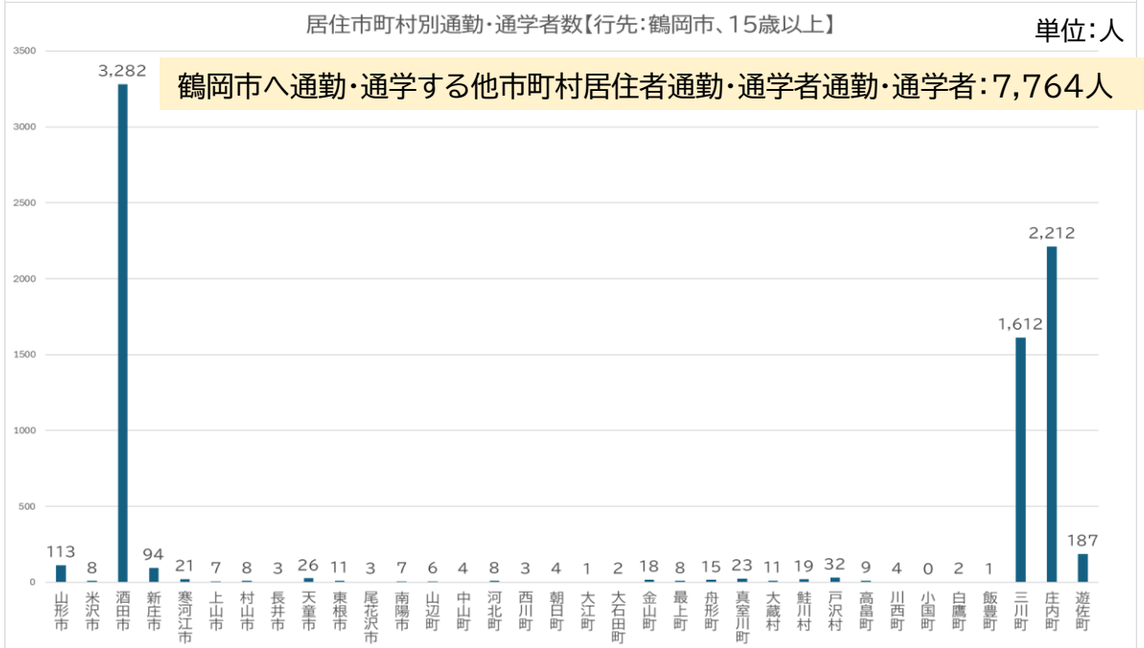
5 医療機関へのアクセス　主要都市への通勤・通学者状況

- 構想区域（二次医療圏）をまたいだ移動動向を確認するため、令和２年国勢調査結果に基づき、居住市町村から他市町村への通勤・通学状況（15歳以上）を確認。
- 県内４地域の主要都市への他市町村からの流入状況を確認すると、村山地域（山形市）・最上地域（新庄市）・置賜地域（米沢市）では、それぞれ通勤・通学者が一定程度確認できるものの、庄内地域（鶴岡市・酒田市）は他地域からの流入が少ない。







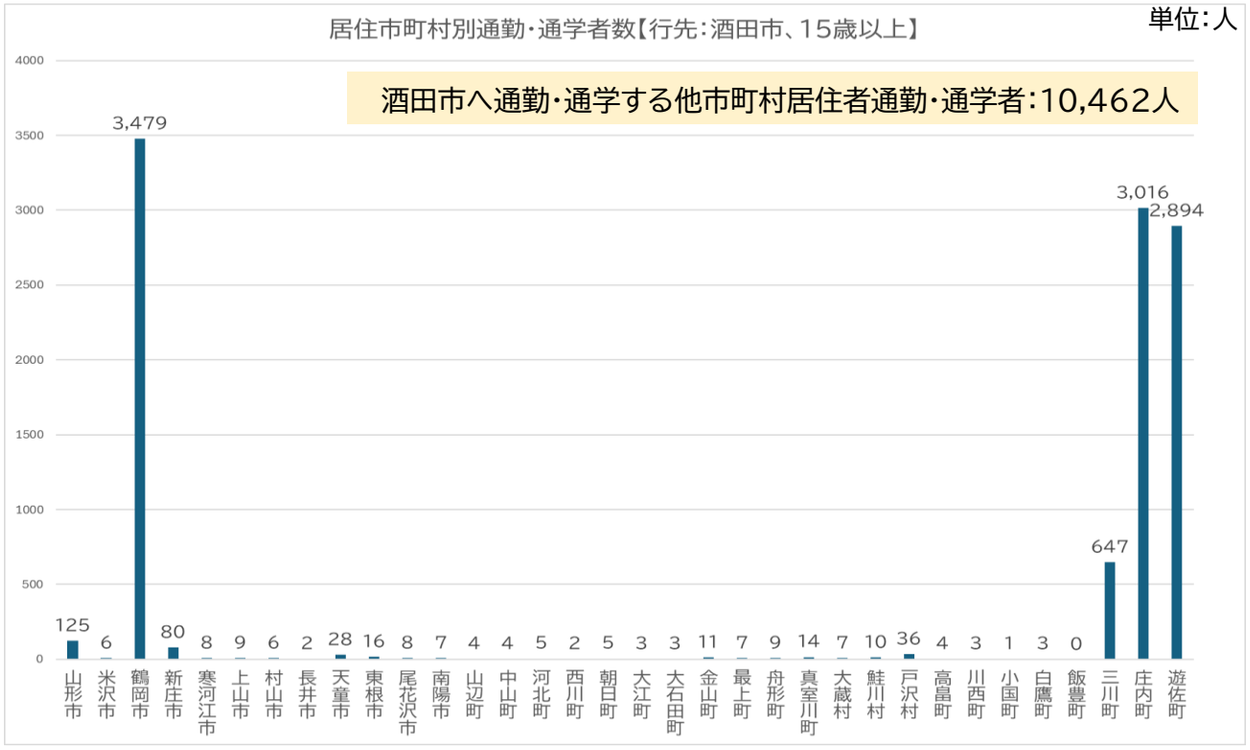


出典:令和2年国勢調査を基に作成

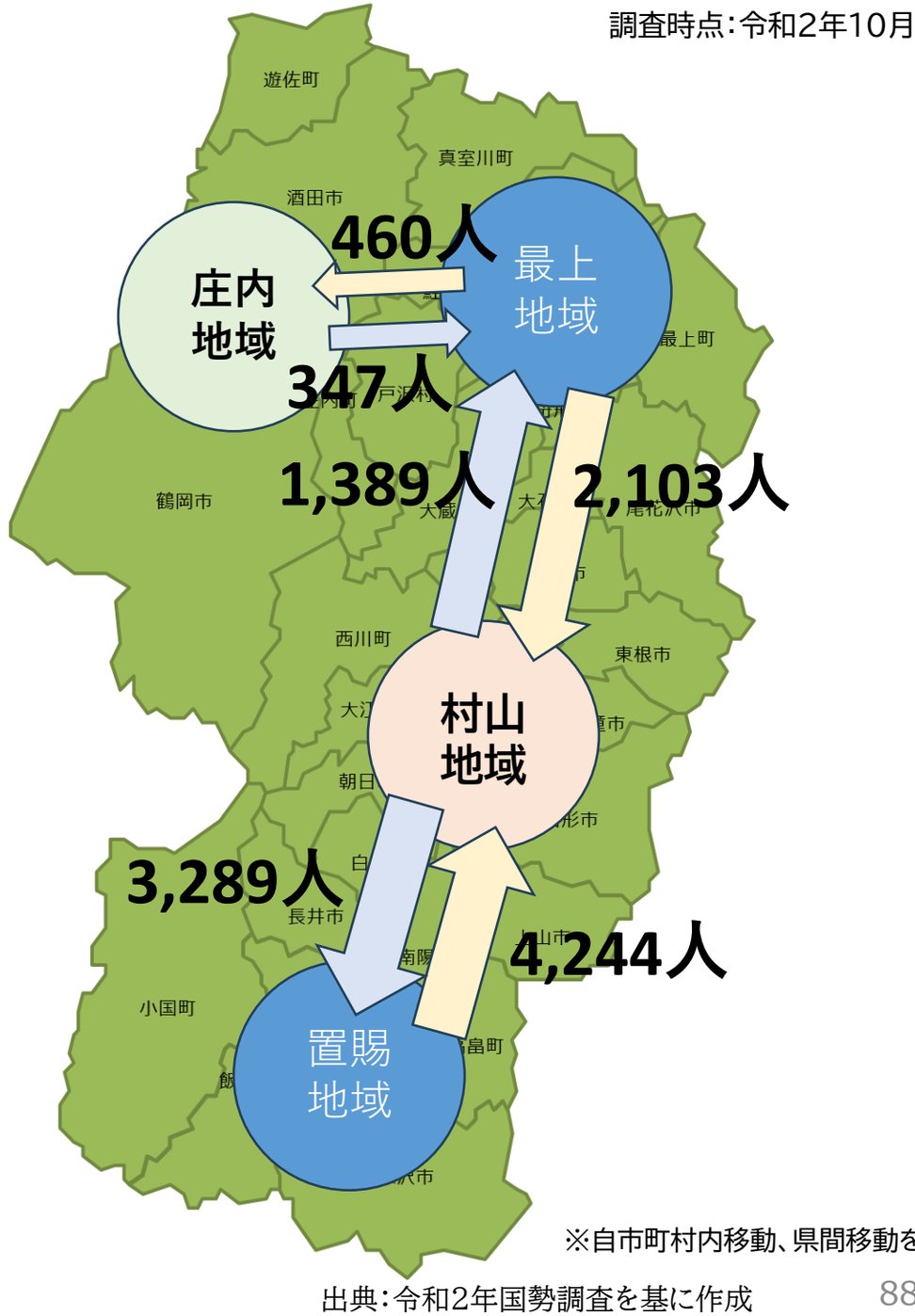
5 医療機関へのアクセス　主要都市への通勤・通学者状況

・　県内地域間の通勤・通学状況（15歳以上）（※）を県内各地域、構想区域（４区域）間で見ると下表・下図のとおり。
・　最上地域から他地域への流動状況を確認した場合、最上地域と庄内地域間の流動は、村山地域間の流動と比較すると相対的に少ない。

（※）自市町村内移動、県間移動を除く



出典：令和2年国勢調査を基に作成



出典：令和2年国勢調査を基に作成

県内地域間通勤･通学状況　※自市町村内移動、県外移動を除く　　単位：人

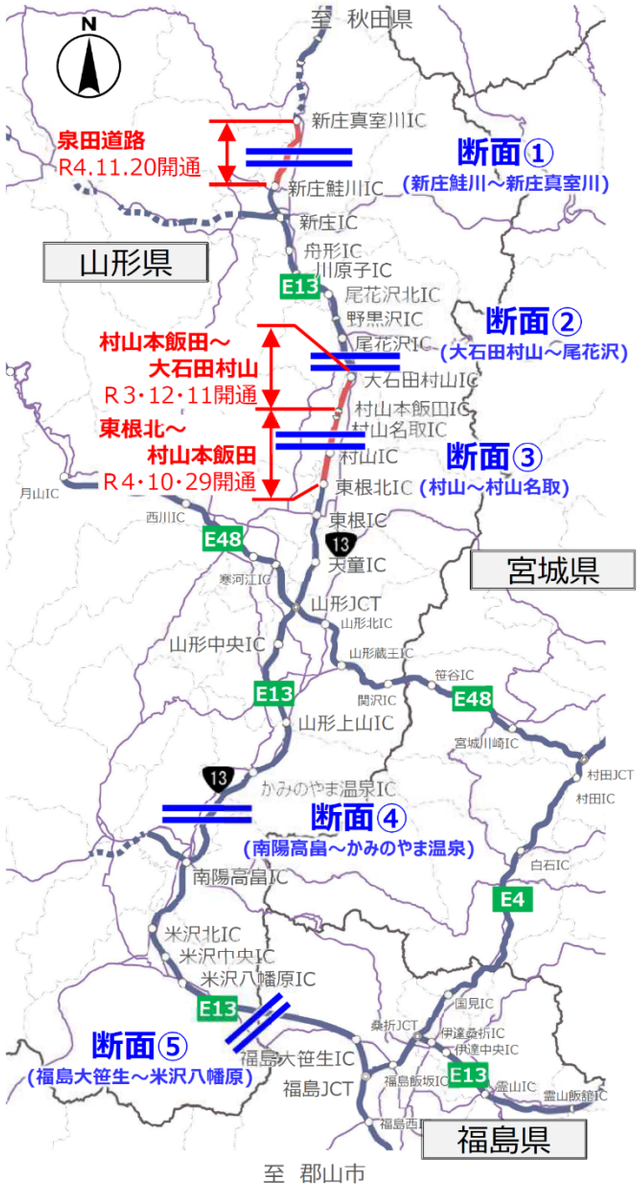
			通勤･通学先地域								
			東南村山	西村山	北村山	最上	東南置賜	西置賜	南庄内	北庄内	総計
常住地域	地域	現構想区域	村山			最上	置賜		庄内		
	東南村山	村山	33,028	6,421	6,610	408	2,377	571	165	180	49,760
	西村山		9,954	7,015	2,945	85	113	126	39	25	20,302
	北村山		8,723	2,413	7,997	896	80	22	29	34	20,194
	最上	最上	720	76	1,307	8,932	29	8	244	216	11,532
	東南置賜	置賜	3,014	34	52	12	15,183	2,794	29	21	21,139
	西置賜		988	136	20	3	3,470	4,573	8	7	9,205
	南庄内	庄内	200	15	22	151	8	16	3,417	5,111	8,940
	北庄内		171	14	19	196	25	6	7,228	8,635	16,294
	合計	-	56,798	16,124	18,972	10,683	21,285	8,116	11,159	14,229	157,366

出典：令和2年国勢調査を基に作成

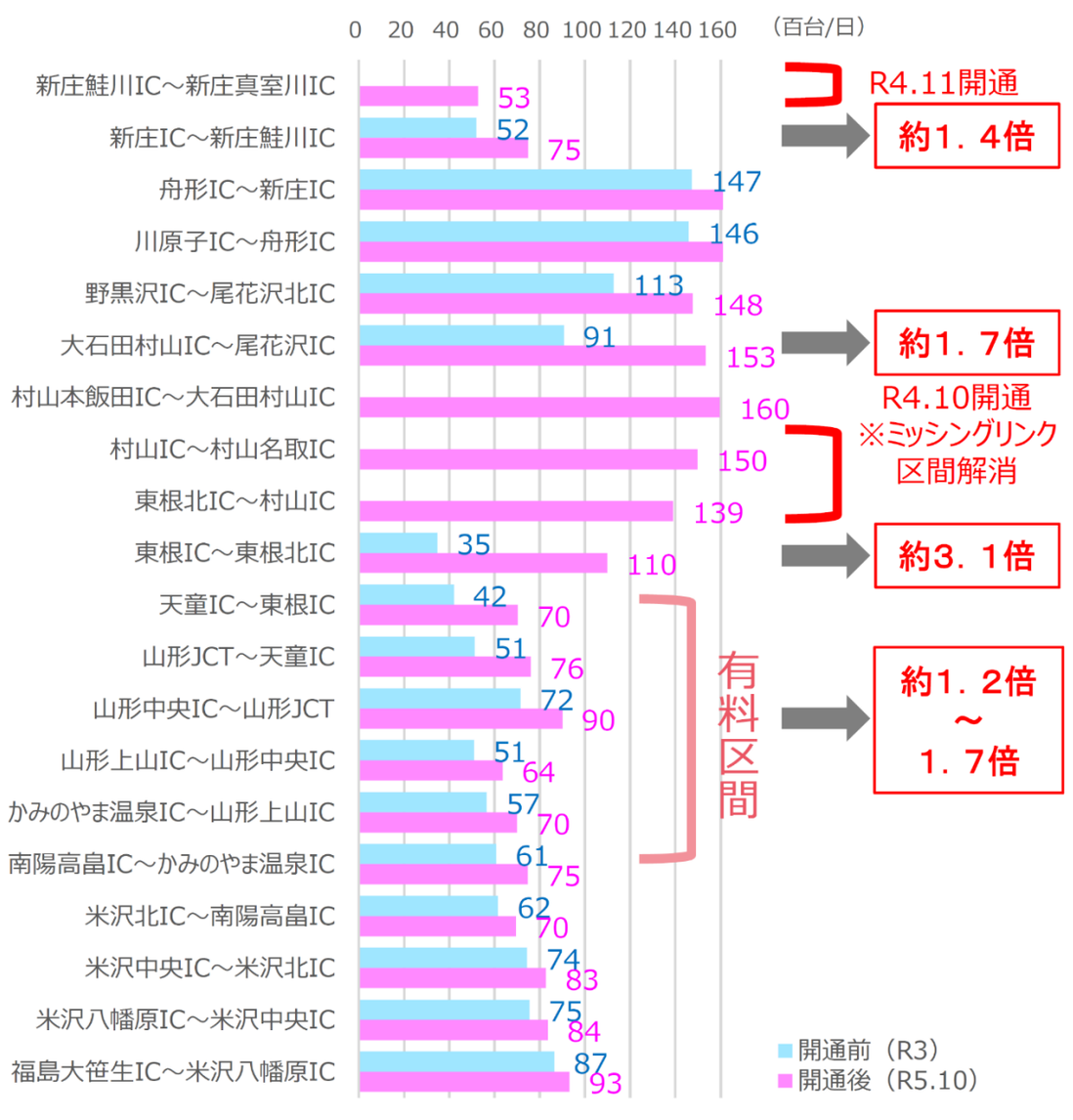
5 医療機関へのアクセス　東北中央自動車道開通の影響

・　前頁の流動状況は令和２年10月１日時点であり、その後、東北中央自動車道の山形～新庄間が全面開通したことにより、最上～村山地域間の流動は増加した可能性が高い。
※東北中央道の整備効果をまとめた調査結果によれば、東北中央道が全面開通(R4.10.29)した後の断面交通省（平日）について、国道13号は減少したものの、中央自動車道を含む全体では12%の増加となっている。（右図赤枠参照）

■位置図

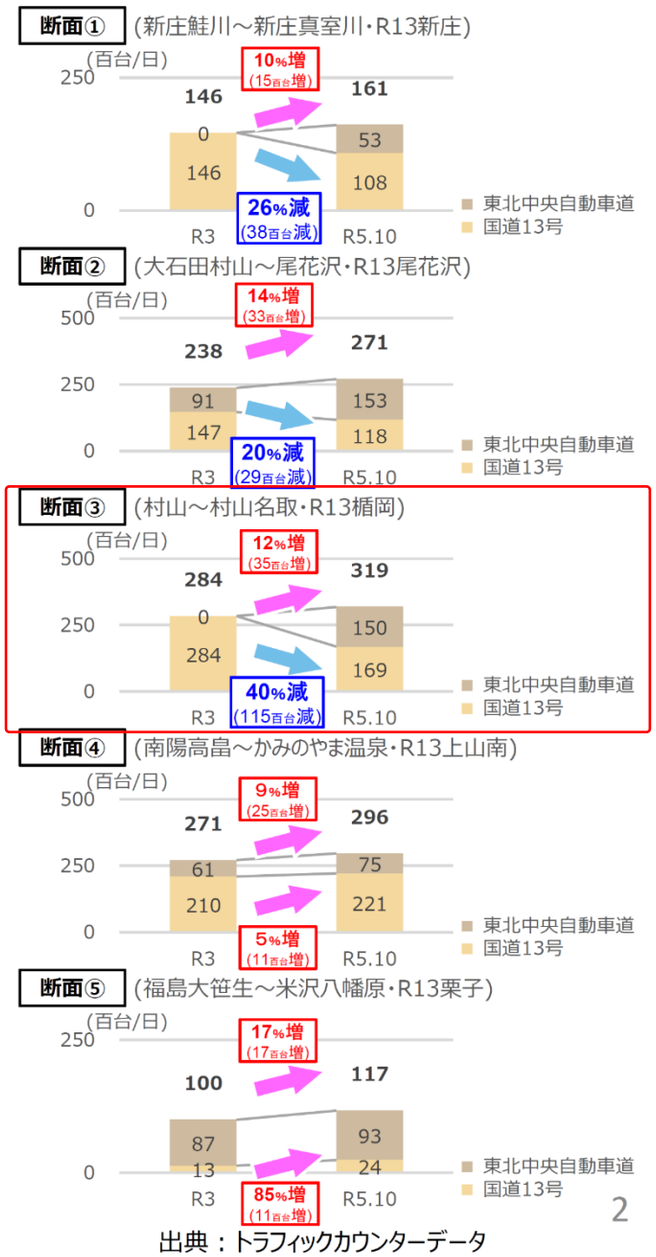


■東北中央自動車道の区間別交通量の変化（平日）



出典：（R3）全国道路・街路交通情勢調査
（R5.10）トラフィックカウンターデータ

■断面交通量の変化（平日）



出典：トラフィックカウンターデータ

出典:国土交通省山形河川国道事務所「東北中央自動車道の整備に伴う交通状況の変化と整備効果」

5 医療機関へのアクセス　東北中央自動車道開通の影響

・　東北中央自動車道の開通により、救急車の搬送時間の大幅な短縮や患者の負担軽減等が図られている。
・　地域間の救急搬送状況はもとより、通院時の送迎や入院時の付添い、日常的なケア等の負担等を考慮した場合、相対的に通勤・通学等の日常的な流動が確認されている地域を密接な医療圏として捉えることが妥当と考えられる。

東北中央自動車道の整備により救急搬送の安定性が向上

▼東北中央道を利用した救急搬送ルート

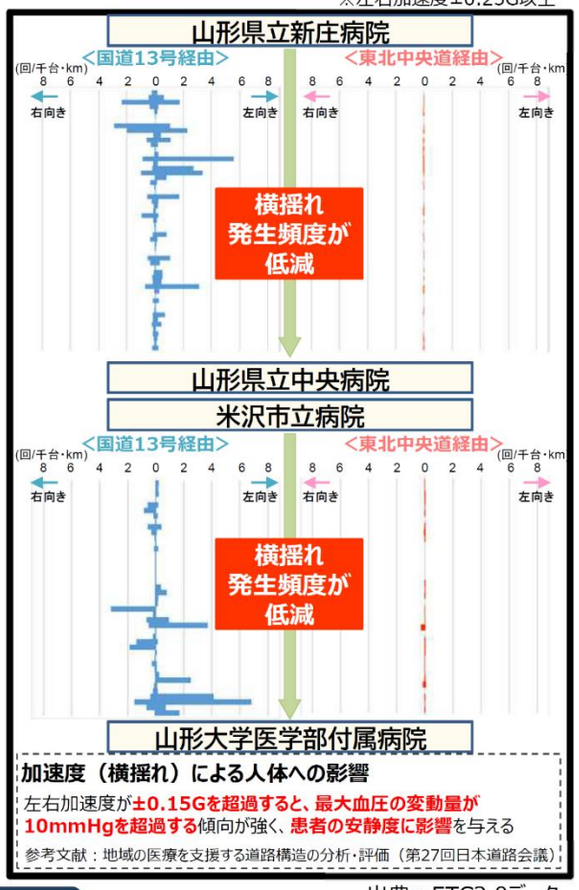


出典：各病院HPより

出典：令和４年救急救助統計、消防本部ヒアリング

▼救急搬送ルートの横揺れ※発生頻度
（東北中央道・国道13号）

※左右加速度±0.25G以上



出典：ETC2.0データ

消防本部の声

- 東北中央道（東根北～村山本飯田）開通により、新庄病院から山形県立中央病院等への**搬送時間の短縮**に加え、**信号交差点等の通過に伴う揺れも少なくなり、患者さんへの負担が少なく、安定的な搬送が可能**となりました。（最上地域）
- 置賜地域での対応が難しい**より高度な医療を要する**場合は**山形市の病院へ転院搬送**している。平成31年度には東北中央道が山形市まで繋がり**迅速な搬送が可能**となりました。（置賜地域）

出典：ヒアリング結果（R5.12）

ダブルネットワークの形成により災害・事故に強い道路へ

国道13号の中でも福島－米沢間の栗子峠には事前通行規制区間が存在。
・H27.9には、大雨による通行止めが発生。（連続31時間）
・急カーブ・急勾配などあり、冬にはスタックによる立ち往生も発生。





道路利用者の声

- 新庄～東京まで、毎日製品を出荷しているため、**事故通行止め等あっても、ダブルネットワークとなったことで、安定的な出荷ができている**。特に**冬期の運搬については安心感も増し、企業活動が止まることなく、効果としても大きいと感じている**。（製造企業）
- 医療現場は広範囲であり、現場への出動や病院への搬送など、**ダブルネットワークの形成により、状況に応じた経路選択が可能となり、救急医療活動がしやすくなった。ダブルネットワークだと、どちらかの道路が災害等通行止めとなっても、もう一本あるので心強い**。（消防本部）

出典：ヒアリング結果（R5.12）

出典：国土交通省山形河川国道事務所「東北中央自動車道の整備に伴う交通状況の変化と整備効果」

5 医療機関へのアクセス　高速ICに30分以内にアクセス可能な人口

・　地域間移動を円滑化するためには、高速自動車道、地域高規格道路が重要な役割を担う一方、最上地域や置賜地域では、2028年度末（令和10年度末）時点でも一部の市町の役場周辺などで、IC（インターチェンジ）等へのアクセス性が低い地域（30分以内のICアクセスが困難）が残る見込みとされている（人口カバー率では令和10年度末で97%【目標値】）。※2040年頃の状況も不明

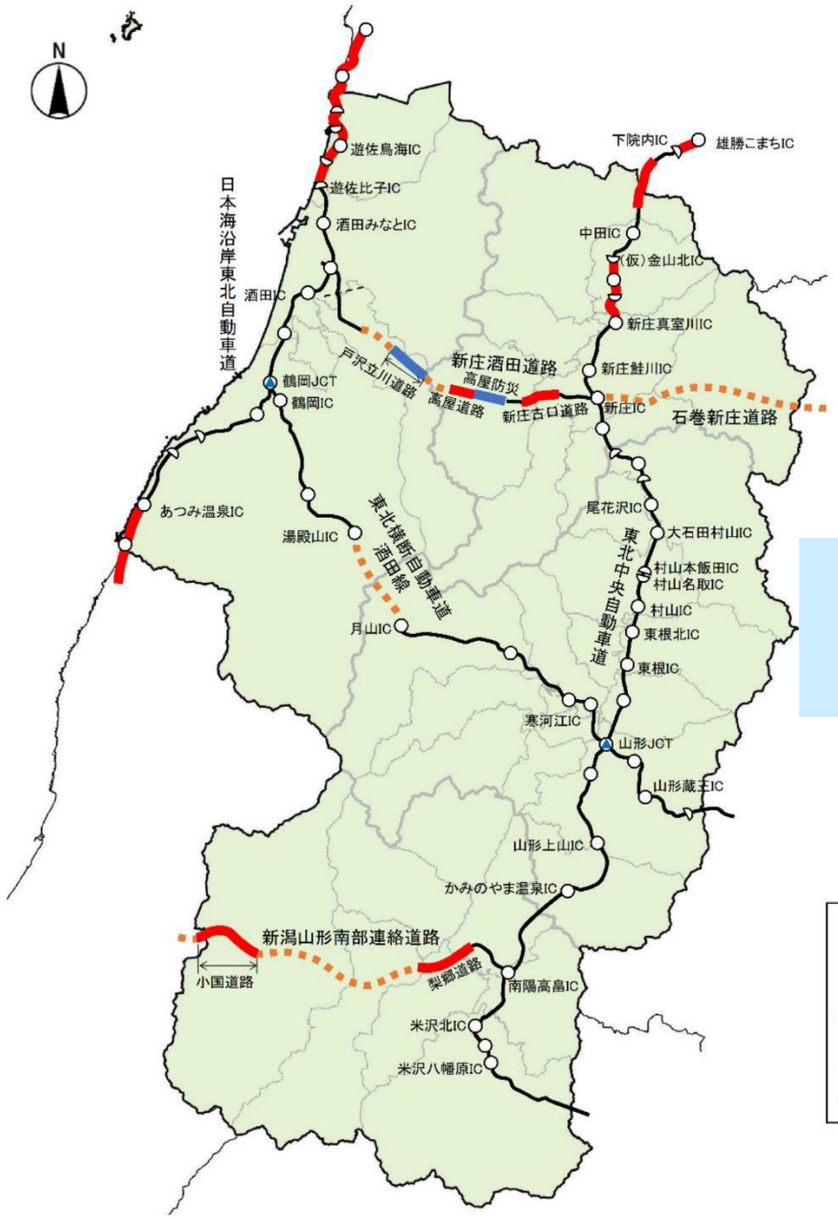
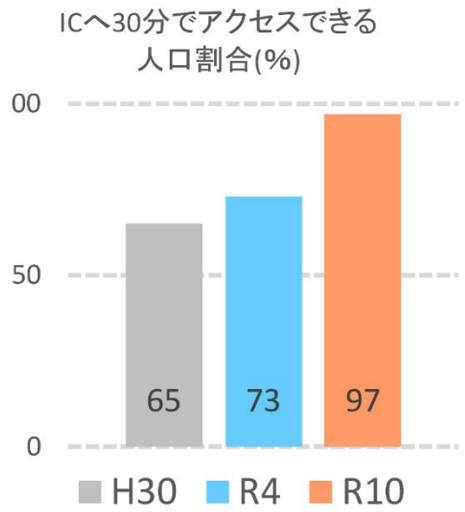


図 4-6　2028 年度末の高規格道路の整備状況（県による推定）

整備実現時のアクセス想定



日本海沿岸東北自動車道開通による効果

計画期間内にカバーされない見込みの地域

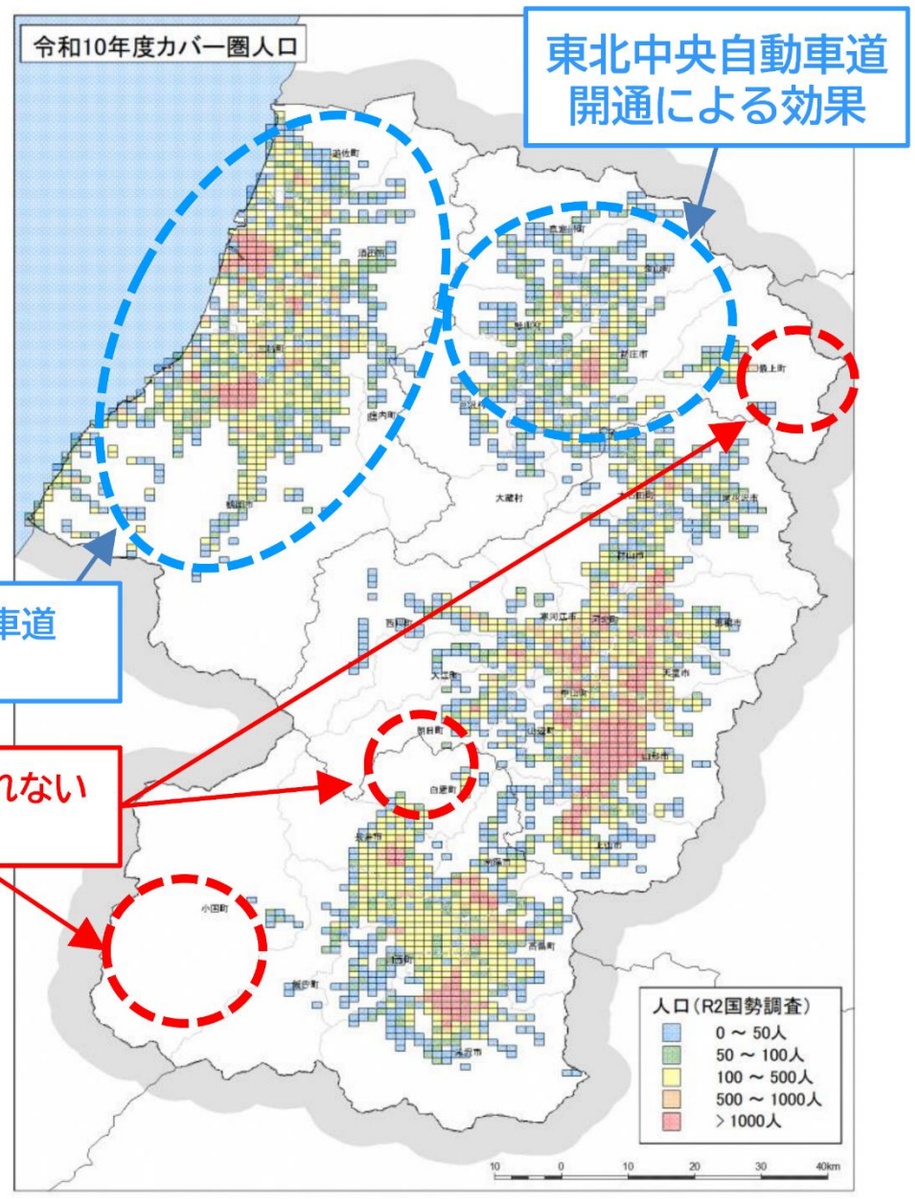


図 3-17 IC に 30 分以内にアクセス可能な人口（2028 年度（令和 10 年度）末時点）

出典：山形県県土整備部「山形県道路中期計画2028（改訂版）」

＜協議にあたって基本となるデータ①＞

1. 山形県の人口、将来推計・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P7

2. 患者の流出入・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P31

3. 医療機関の配置・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P41

4. 医療従事者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P51

5. 医療へのアクセス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P77

6. 必要病床数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P92

6 必要病床数　現行地域医療構想の概要

- 地域医療構想は、中長期的な人口構造や地域の医療ニーズの質・量の変化を見据え、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を確保するため、医療機関の自主的な報告等を踏まえ、地域の関係者との協議を行い地域の実情に応じて、都道府県が策定するもの。現行構想は団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据え、平成28年９月に策定。
- 医療のアクセスや質を確保しつつ、持続可能な医療提供体制を確保していくため、これまで、医療機能の分化・強化、連携や、地域包括ケアシステムの推進、かかりつけ医機能の充実等の取組を進めてきた。

山　形　県　地　域　医　療　構　想　の　概　要　に　つ　い　て

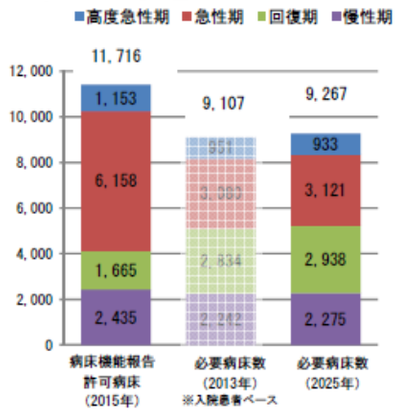
○　団塊の世代が75才以上の後期高齢者となり、医療や介護に大きなニーズが見込まれる2025年を見据えて、平成26年６月に「医療介護総合確保推進法」が成立。

○　都道府県は、将来の医療需要と必要病床数を示すとともに、目指すべき医療提供体制を実現するための施策を内容とする「地域医療構想」を策定することとなった。

○　構想策定後は、構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設け、関係者間の連携を図りながら、構想の達成を推進するために必要な協議を行い構想の実現に向けた取組みを進める。

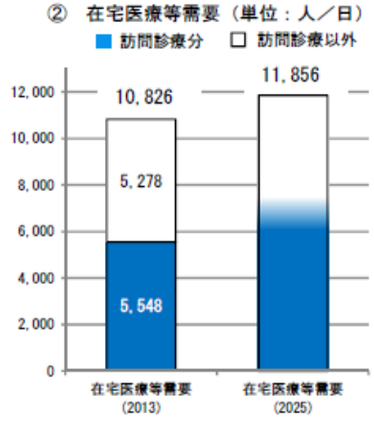
1　本県における地域医療構想

①　病床の必要量（単位：床）



※「病床機能報告」の内訳については、「休棟等」があるため合計と一致しない。

②　在宅医療等需要（単位：人／日）



※2025年については、在宅医療等の受入体制の状況により内訳が変化するため全体数のみを明示

現状と課題

○急性期病床が過剰、回復期病床が不足している。
○非稼働病床や稼働率が低い病床、在宅療養が可能な患者の入院が見られる。
○後期高齢者人口の増加に伴う在宅医療等需要の増加に対し受入体制が不十分である。
○訪問看護や看取りなど在宅医療に対する県民の理解が不足している。
○県内の医師、歯科医師、薬剤師、看護職員等が不足している。

課題解決のための施策

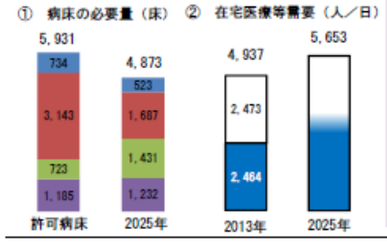
①　**病床機能の分化・連携**
・急性期病床から回復期病床等への機能転換
・専門性や難易度が高い治療の集約化と広域連携による病床規模の適正化
・「地域医療連携推進法人」の活用も含めた病院等の病床機能間の連携

②　**在宅医療の拡充**
・自宅以外でも医療・介護が受けられる多様な居住環境の整備や居宅サービスの充実
・医療・介護従事者、住民などへの在宅医療に関する理解の促進

③　**人材の確保・育成**
・山形方式・医師及び看護師等生涯サポートプログラムに基づく人材確保・育成
・山大と連携した新たな専門医制度への対応

2　構想区域における地域医療構想（第６次山形県保健医療計画における二次保健医療圏）

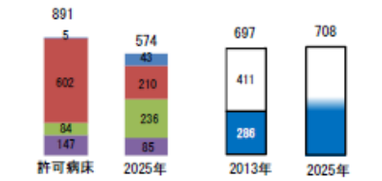
村山構想区域



【主な課題と施策】
○三次医療機関を中心に、特に高度な医療等については、区域内及び最上・置賜構想区域との連携体制を構築する。
○西村山・北村山地域においては、施設の老朽化により建替時期の迫っている病院があり、それぞれの地域における基幹病院では、診療機能を地域に必要なものに重点化を図ったうえで、病床規模の適正化を進めるとともに、非稼働病床や病床利用率の低い病棟を有する病院においては、回復期機能への転換と病床規模の適正化を進める。

○在宅医療等需要が大幅に増加することから、在宅医療に取り組む医療・介護事業所数を拡大する。

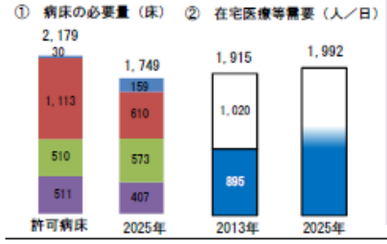
最上構想区域



【主な課題と施策】
○県立新庄病院の改築整備に際して、区域内の病院・診療所との連携及び機能分担や二次医療圏を超えた広域的な連携体制の構築について、病床規模を含め検討する。
○非稼働病床や病床利用率の低い病棟を有する急性期機能を担う病院においては、地域に必要な診療機能に重点化を図るとともに、病床規模の適正化を推進する。

○訪問看護の対象エリアが広いため、病院及び訪問看護事業所間の連携やサテライトの設置などを検討し、訪問看護体制を強化する。

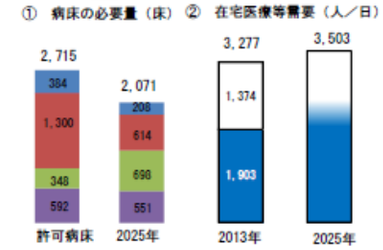
置賜構想区域



【主な課題と施策】
○米沢市、東置賜・西置賜地域それぞれに建替時期の迫っている病院が多く、それぞれの地域において、基幹病院等を中心に急性期機能の病床を集約し、基幹病院以外の二次医療機関を中心に回復期機能の病床を確保していく。
○非稼働病床や病床利用率の低い病棟を有する急性期機能を担う病院においては、地域に必要な診療機能に重点化を図るとともに、病床規模の適正化を推進する。

○訪問看護事業所の多くが小規模であることから、夜間・小児・精神疾患などへのサービス拡充に向け、病院及び訪問看護事業所間の連携強化を図る。

庄内構想区域



【主な課題と施策】
○北庄内・南庄内地域のそれぞれの基幹病院等を中心に急性期機能を集約化し、一部の特に高度な医療を除き区域内で完結できるよう役割分担や連携体制を構築する。
○非稼働病床や病床利用率の低い病棟を有する急性期機能を担う病院においては、地域に必要な診療機能に重点化を図るとともに、病床規模の適正化を推進する。

○在宅医療等需要が増加することから、地域医療情報ネットワークの参加施設の拡大を図り連携を強化するとともに、在宅医療に取り組む医療・介護事業所数を拡大する。

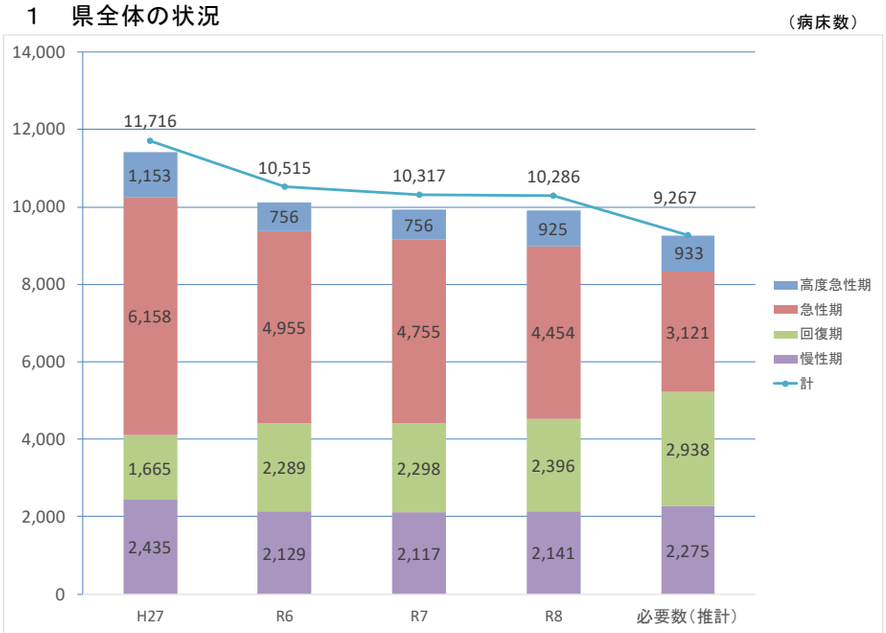
出典：山形県「山形県地域医療構想」

6 必要病床数　現行地域医療構想における2025年の必要病床数

- 本県における病床機能報告上の病床数について、2015年から2025年にかけて、11,716床から10,317床になり、2025年の必要病床数である9,267床との差異は1,050床と、機能別病床の分化・連携は一定程度進捗。
- 一方、二次医療圏別、機能別の病床数をみると、急性期病床は、村山地域、庄内地域を中心に全地域が過剰、回復期病床は村山地域を中心として、依然として不足している。

病床機能毎の病床数の推移について

1　県全体の状況



	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-①比較	③ R7	③-②比較
高度急性期	1,153	756	756	▲ 397	933	177
急性期	6,158	4,955	4,755	▲ 1,403	3,121	▲ 1,634
回復期	1,665	2,289	2,298	633	2,938	640
慢性期	2,435	2,129	2,117	▲ 318	2,275	158
計	11,716	10,515	10,317	▲ 1,399	9,267	▲ 1,050

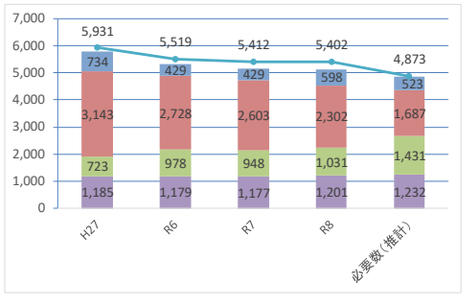
※合計欄には休床数を含むため、４区分の合計とは一致しない

村山:255床、最上:18床、置賜10床、庄内108床　県合計:391床

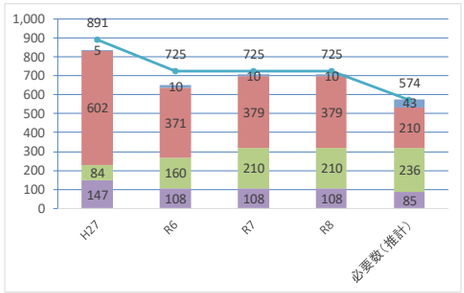
（令和7年度病床機能報告及び県医療政策課調べ）

2　構想区域毎の状況

（１）村山区域



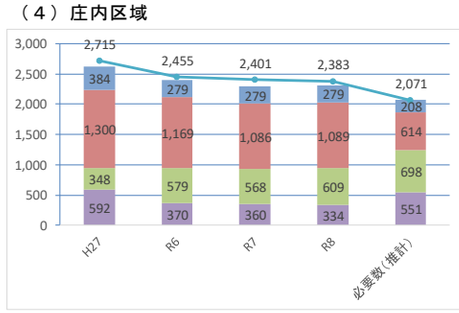
（２）最上区域



（３）置賜区域



（４）庄内区域



2025年　必要病床数

	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-① 比較	③ R7	③-② 比較
高度急性期	734	429	429	▲ 305	523	94
急性期	3,143	2,728	2,603	▲ 540	1,687	▲ 916
回復期	723	978	948	225	1,431	483
慢性期	1,185	1,179	1,177	▲ 8	1,232	55
計	5,931	5,519	5,412	▲ 519	4,873	▲ 539

	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-① 比較	③ R7	③-② 比較
高度急性期	5	10	10	5	43	33
急性期	602	371	379	▲ 223	210	▲ 169
回復期	84	160	210	126	236	26
慢性期	147	108	108	▲ 39	85	▲ 23
計	891	725	725	▲ 166	574	▲ 151

	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-① 比較	③ R7	③-② 比較
高度急性期	30	38	38	8	159	121
急性期	1,113	687	687	▲ 426	610	▲ 77
回復期	510	572	572	62	573	1
慢性期	511	472	472	▲ 39	407	▲ 65
計	2,179	1,816	1,779	▲ 400	1,749	▲ 30

	病床機能報告				必要病床数（推計値）	
	① H27	R6	② R7	②-① 比較	③ R7	③-② 比較
高度急性期	384	279	279	▲ 105	208	▲ 71
急性期	1,300	1,169	1,086	▲ 214	614	▲ 472
回復期	348	579	568	220	698	130
慢性期	592	370	360	▲ 232	551	191
計	2,715	2,455	2,401	▲ 314	2,071	▲ 330

必要病床数-病床機能報告

病床機能	必要病床数との差	状況
高度急性期	94床	不足
急性期	▲916床	過剰
回復期	483床	不足
慢性期	55床	不足

病床機能	必要病床数との差	状況
高度急性期	33床	不足
急性期	▲169床	過剰
回復期	26床	不足
慢性期	23床	過剰

病床機能	必要病床数との差	状況
高度急性期	121床	不足
急性期	▲77床	過剰
回復期	1床	不足
慢性期	▲65床	過剰

病床機能	必要病床数との差	状況
高度急性期	▲71床	過剰
急性期	▲472床	過剰
回復期	130床	不足
慢性期	191床	不足

6 必要病床数　2040年の必要病床数の推計方法①

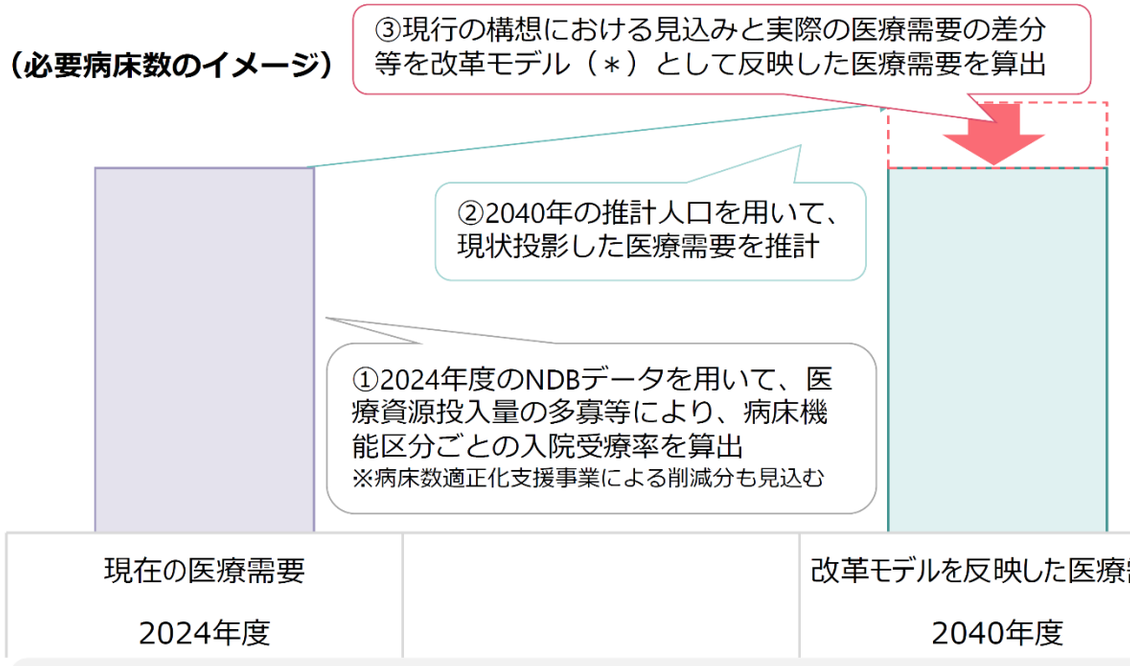
・　2040年の病床機能区分別の必要病床数については、下記の考え方により算定される。

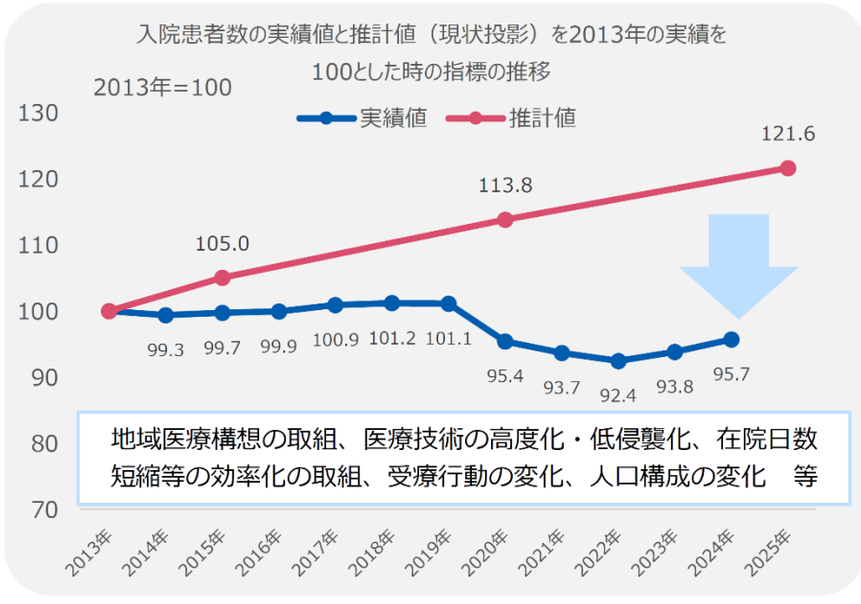
2040年の必要病床数について

必要病床数の考え方

○　2040年の病床機能区分別の必要病床数については、**①2024年度のNDBデータを用いて、医療資源投入量の多寡等により、病床機能区分ごとの入院受療率を算出**し、**②2040年度の性・年齢階級別人口に乗じることで、現状投影した医療需要を推計**、**③その上で、地域医療構想の取組による効果等を改革モデル（＊）として反映した医療需要を算出**、病床稼働率で割り戻し、病床数に変換する。

（必要病床数のイメージ）





＊改革モデル

・入院受療率の低下傾向や、現行の地域医療構想の取組等の効果を反映するため、医療機関の連携・再編・集約化等に伴う病床利用の効率化分、入院受入時からのリハビリ等の提供による、早期退院による効率化分、在宅医療や介護との連携による効率化分として、現行の地域医療構想における見込みと実際の医療需要との差分を反映する。

・増加が見込まれる高齢者救急について、一定割合を包括期機能の病床で対応する必要性等を踏まえ、75歳以上の患者のうち４割程度の患者において、急性期医療として主に実施されることが想定される手術や処置が実施されていること等に鑑み、急性期の75歳以上の入院患者の５割を引き続き急性期として、残り５割を包括期の需要として見込む 。

・また、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する整形外科患者について、さらなる効果的・効率的な提供の推進による平均在院日数の短縮を見込む。

・病床稼働率について、現在の各病床機能区分ごとの病床稼働率を基本とし、さらに、今後の医療ＤＸ等の取組、入退院の円滑化や病床管理の質の向上等による効率化分を見込む。

必要病床数の留意点

○　地域での協議においては、**高度急性期及び急性期の病床数を一体として取り扱う。**

○　人口推計や今後の受療率の変化を反映するため、**医療計画の見直しのタイミングにあわせ、2030年と2036年で見直し**を行う。

67

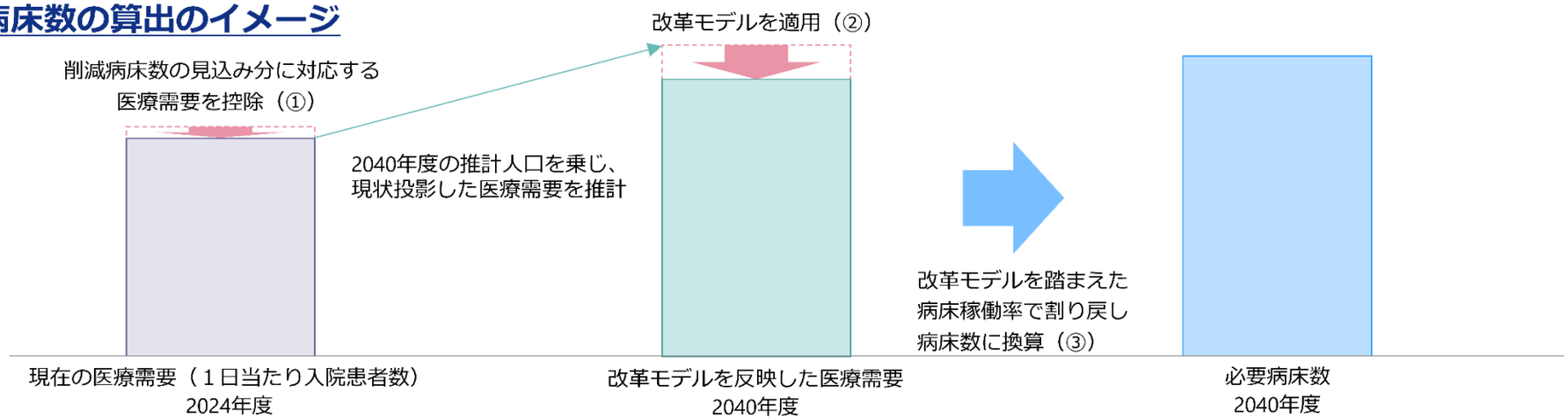
出典：厚生労働省資料

6 必要病床数　必要病床数の算定方法

・　医療需要及び必要病床数の推計方法の算出式の詳細は下記のとおり。

2040年の必要病床数の算出について

必要病床数の算出のイメージ



	概要	内容
①	病床数適正化支援事業による削減病床数の見込み分の反映	・令和７年度補正予算による病床数適正化支援事業は、新たな地域医療構想の取組開始前に病床数の適正化に取り組むことを目的としており、当該事業趣旨を踏まえ、病床数削減を前提とした推計を行う。 ・一般病床・療養病床の必要病床数を超える約5.6万床のうち、稼働病床と見込まれる約3.2万床分について、一般病床・療養病床の病床利用率を乗じ、入院患者数に換算。 ・一般病床・療養病床の入院患者数から、上記患者数を控除した場合の減少率を算出し、「１－減少率」を性・年齢階級別の一般病床・療養病床の入院患者数に乗じる。
②	改革モデルの適用 （現行構想の効果の反映）	・現行構想の取組等による効果分として、現行構想策定時の2024年度の推計患者数（現状投影）と2024年度の患者数（実績値）の差分の比率を乗ずる。
	（包括期への移行）	・75歳以上の急性期の入院患者の50%を包括期に移行する。
	（回復期リハの効率化）	・回復期リハビリテーション病棟の入院患者数のうち整形外科分の平均在院日数について、地域包括ケア病棟での平均在院日数との差分の減少を見込む。
③	改革モデルを踏まえた病床数への換算	・現在の各病床機能区分ごとの病床稼働率を基本として、効率的な病床の運用により病床稼働率を高める取組に資するよう、低い病床稼働率を除いた上で中央値により算出した、高度急性期78%、急性期 83%、包括期87%、慢性期92%とする。 ・さらに、今後の医療ＤＸ等の取組等による、入退院の円滑化や病床管理の質の向上等による効率化分として、高度急性期・急性期＋１%、包括期＋２%、慢性期＋0.5%をそれぞれ加える、

出典：厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン参考資料」

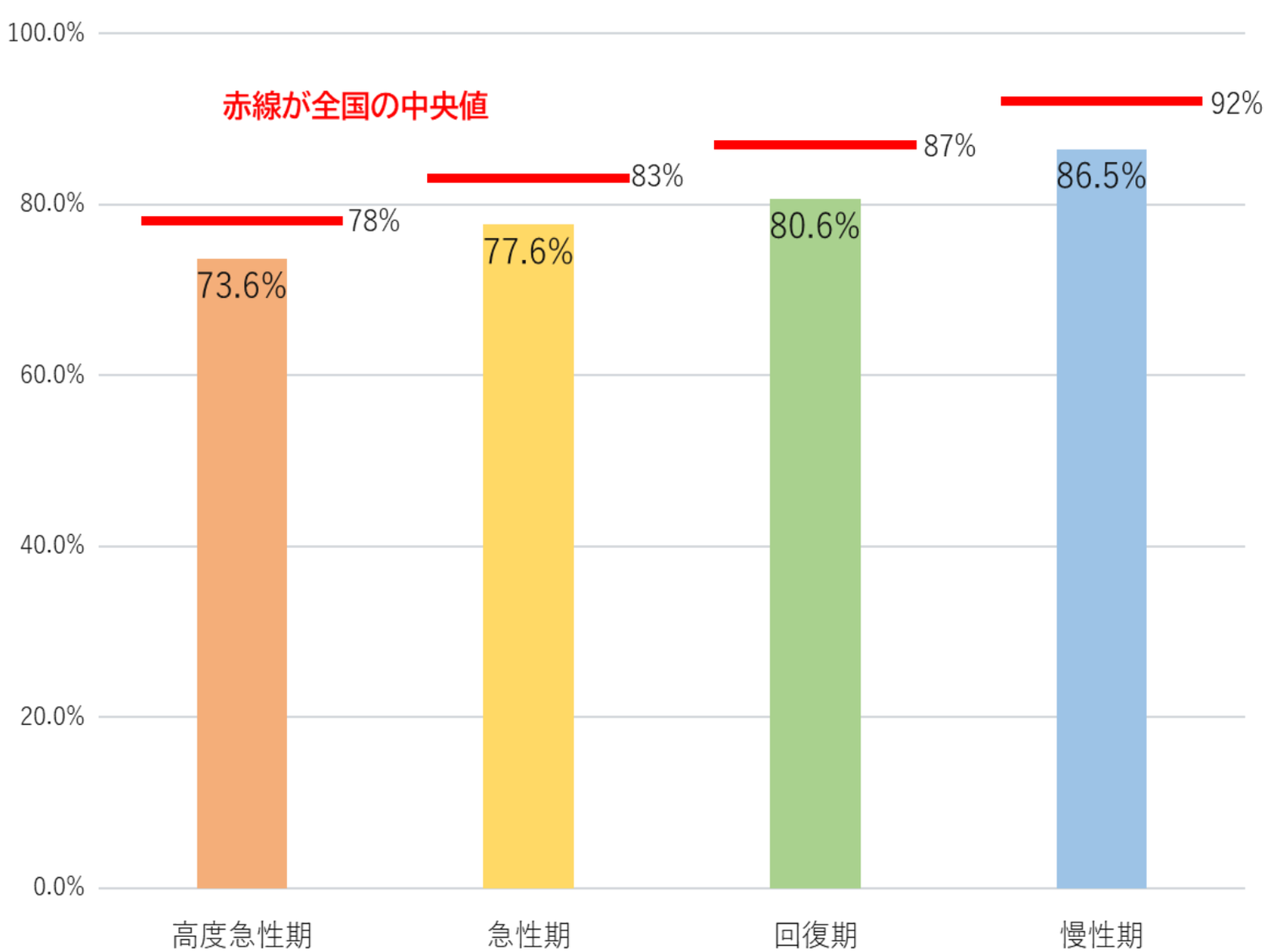
6 必要病床数　改革モデルに基づく換算基準と県の病床利用率

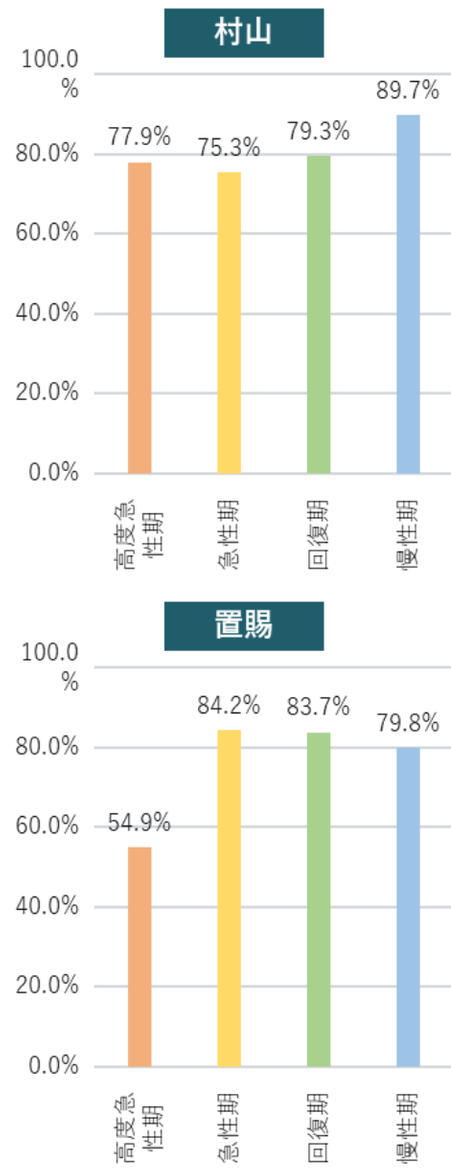
山形県計

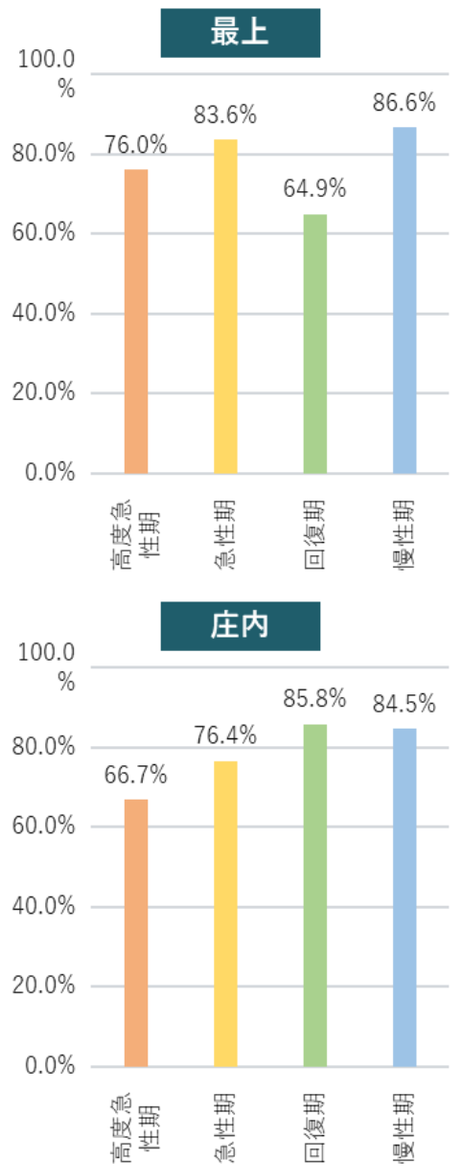
・　ガイドラインで示されている病床利用率の中央値は、高度急性期：78%、急性期83%、包括期：87%、慢性期：92%
⇒本県は、全国の中央値と比較すると、病床利用率が総じて低く、各機能とも、病床に余剰がある状況。

区域ごとの機能別病床利用率（2024年度(令和6年度)の状況）

山形県計







※　厚生労働省「令和7年度病床機能報告」の公表データを「在棟患者延べ数 ÷（許可病床数×365日）」で機械的に計算。

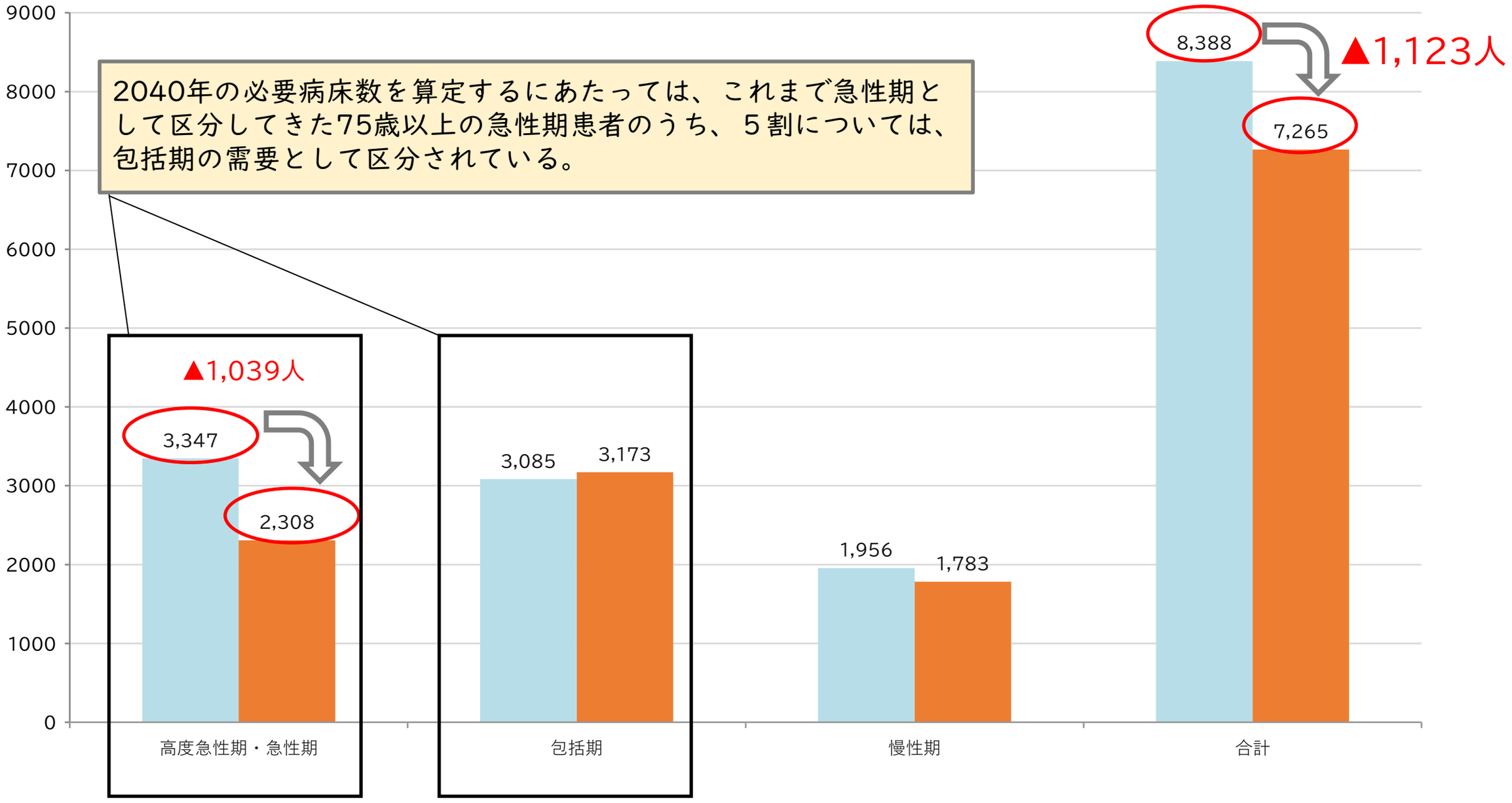
6 必要病床数　2024年と2040年の１日あたり患者数の比較

山形県計

・　厚生労働省の推計によれば、高度急性期・急性期の1日あたり患者数は、2024年度比で大幅に減少（3,347人/日→2,308人/日、▲31.0%)する一方、包括期の患者数が増加することが見込まれる。

1日あたり患者数の2040年度推計（病床機能別）

（単位：人/日）　山形県計



出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

※厚生労働省算定数値が小数点以下第1位まで算定のため、合計と内訳があわない。

6 必要病床数　2024年と2040年の１日あたり必要病床数の比較　山形県計

・　厚生労働省の推計によれば、県全体における2040年の必要病床数は8,296床と、2024年比で1,762床（▲17.5%）のギャップが生じると見込まれている。
・　県全体でみた場合、高度急性期・急性期病床、慢性期病床のそれぞれについて、現状のままでは、高度急性期・急性期病床が大幅に過剰（▲48.8％)となり、包括期病床が不足すると見込まれている。

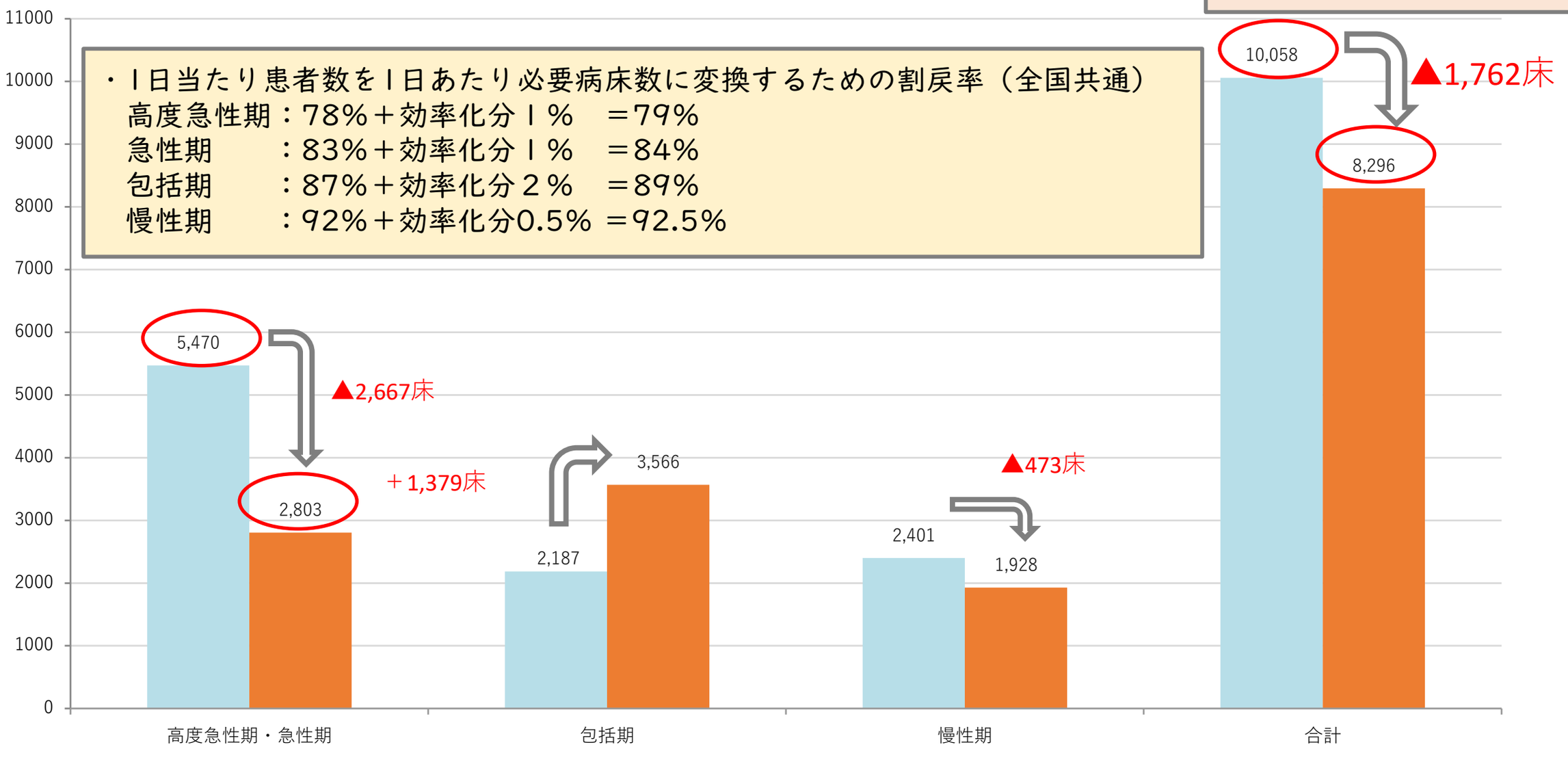
1日あたり必要病床数の2040年度推計（病床機能別）

山形県計

（単位：床/日）

・１日当たり患者数を１日あたり必要病床数に変換するための割戻率（全国共通）
高度急性期：78%＋効率化分１％　＝79%
急性期　　：83%＋効率化分１％　＝84%
包括期　　：87%＋効率化分２％　＝89%
慢性期　　：92%＋効率化分0.5%　＝92.5%

現行地域医療構想の必要病床数(2025)＝9,267床



出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

※厚生労働省算定数値が小数点以下第1位まで算定のため、合計と内訳があわない。

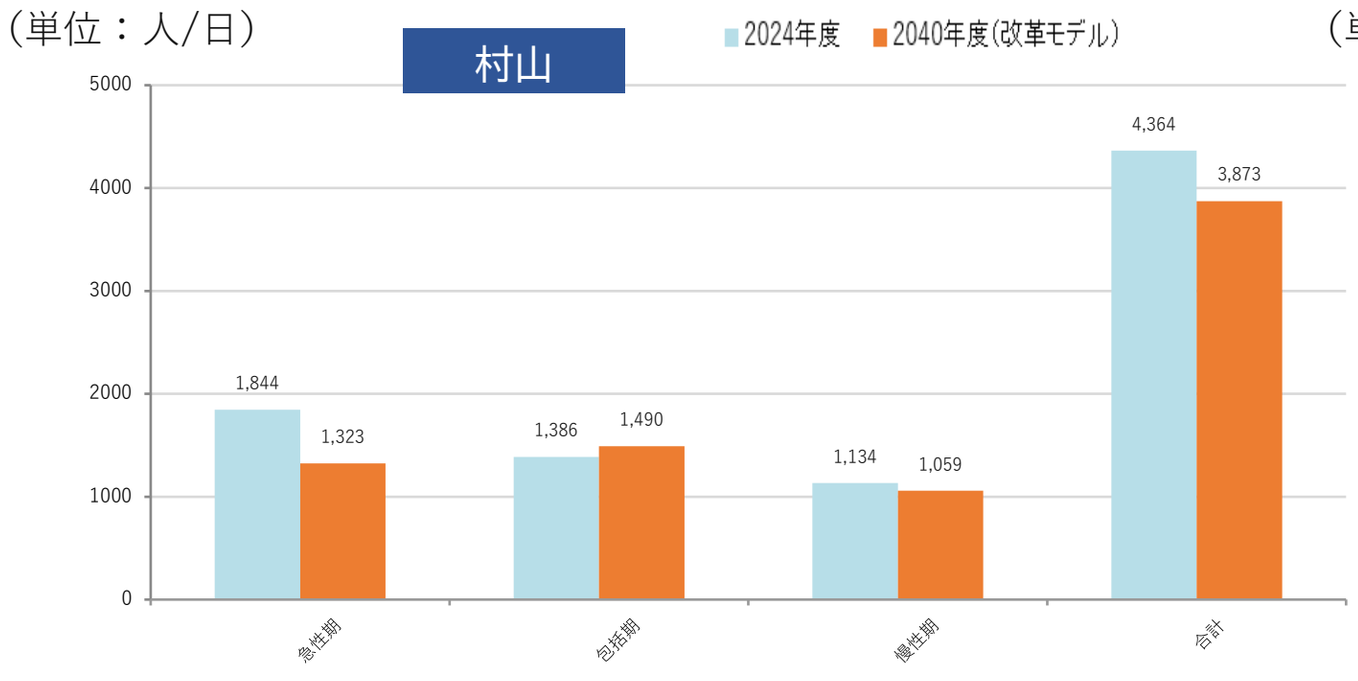
6 必要病床数　2024年と2040年の１日あたり患者数の比較

各構想区域

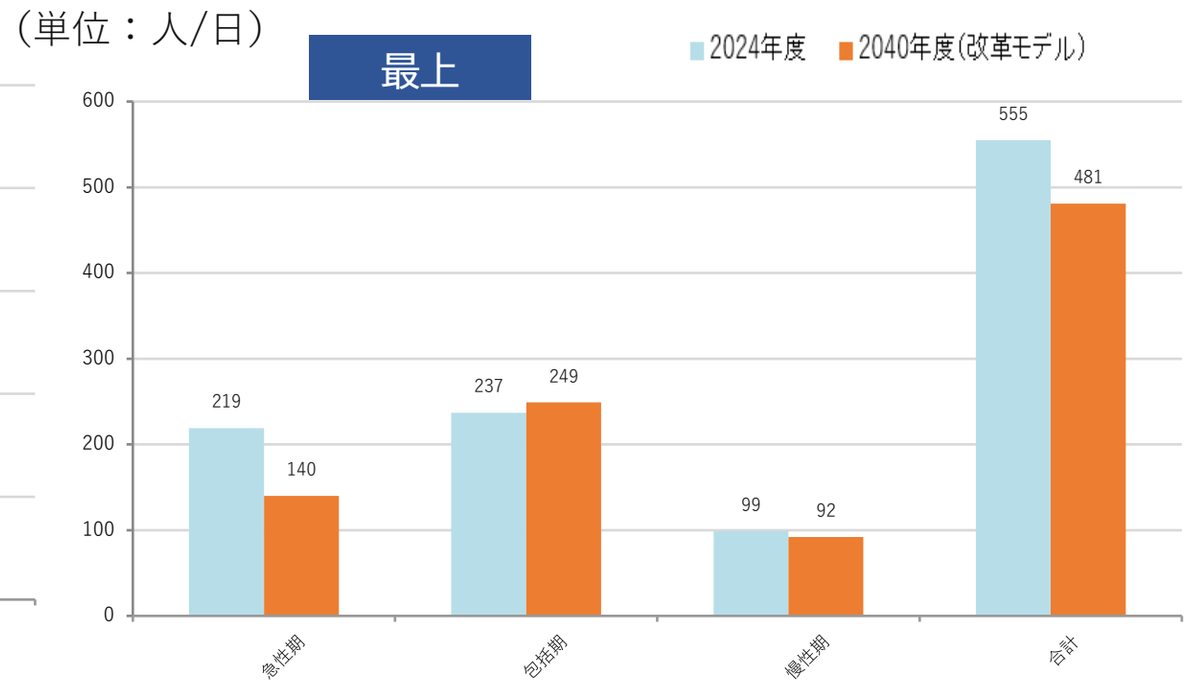
・　構想区域単位で見た場合、全ての構想区域で「急性期」の患者数が減少することが見込まれている。

1日あたり患者数の2040年度推計（病床機能別）

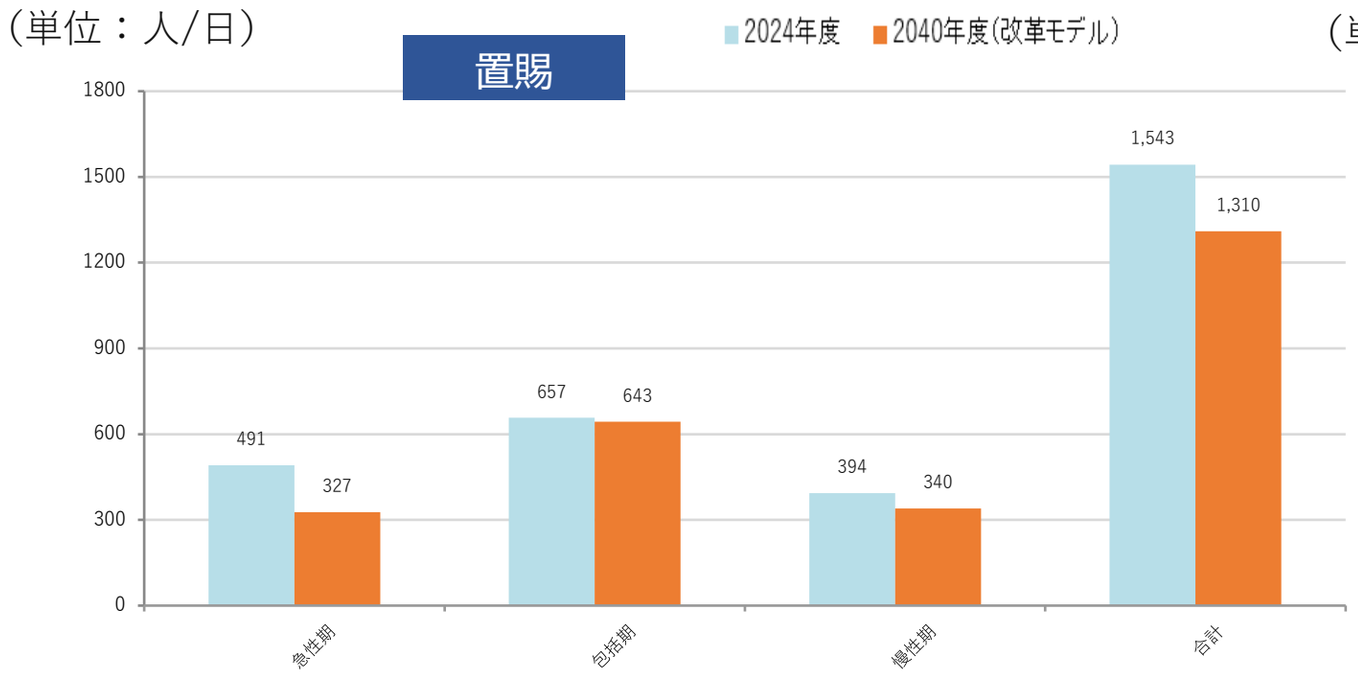
（単位：人/日）



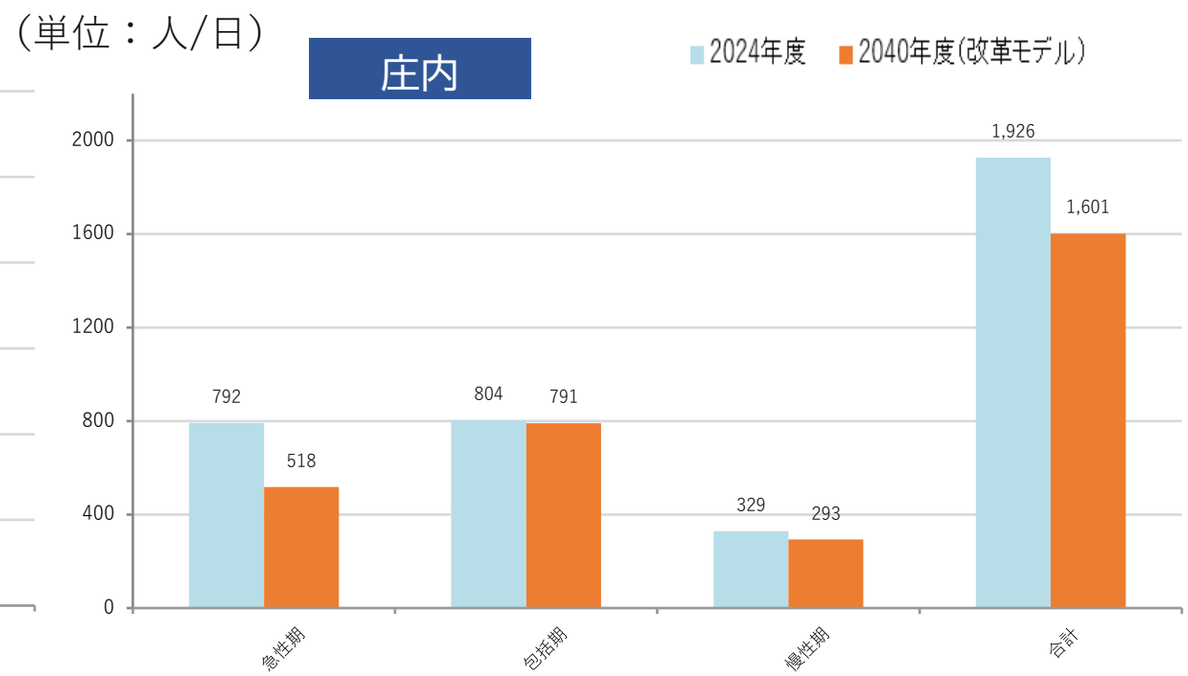
（単位：人/日）



（単位：人/日）



（単位：人/日）



出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

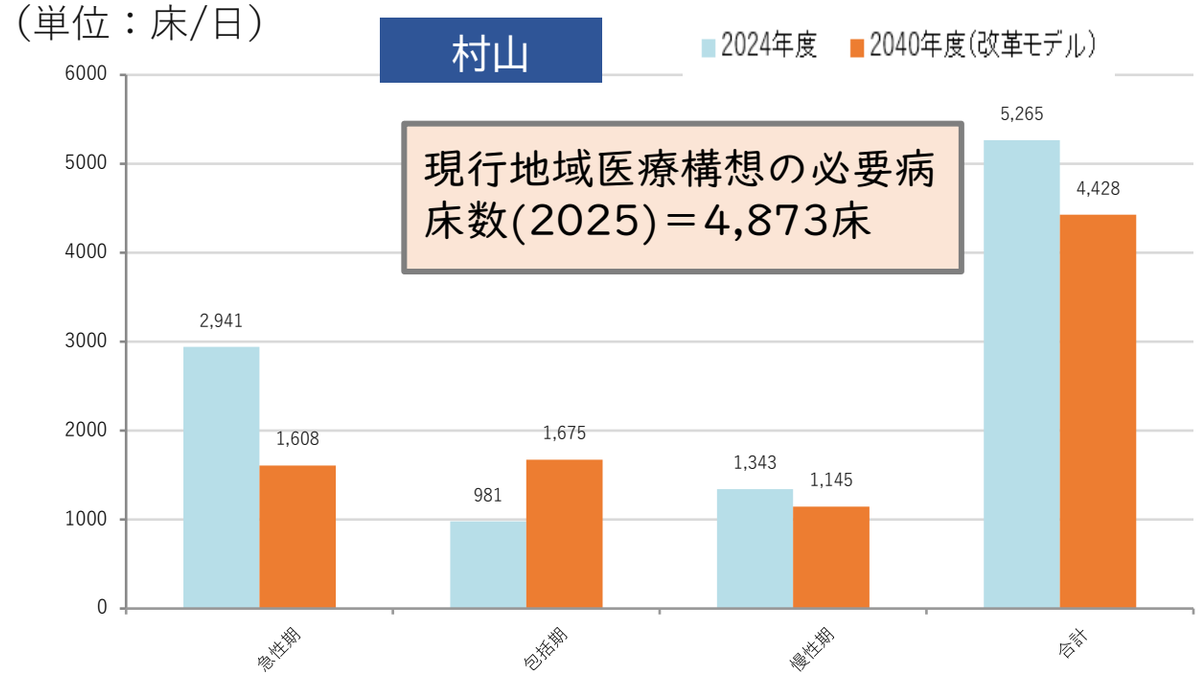
※高度急性期需要の患者は、図上の「急性期」に含まれる。厚生労働省算定数値が小数点以下第1位まで算定のため、合計と内訳があわない。

6 必要病床数　2024年と2040年の１日あたり必要病床数の比較　各構想区域

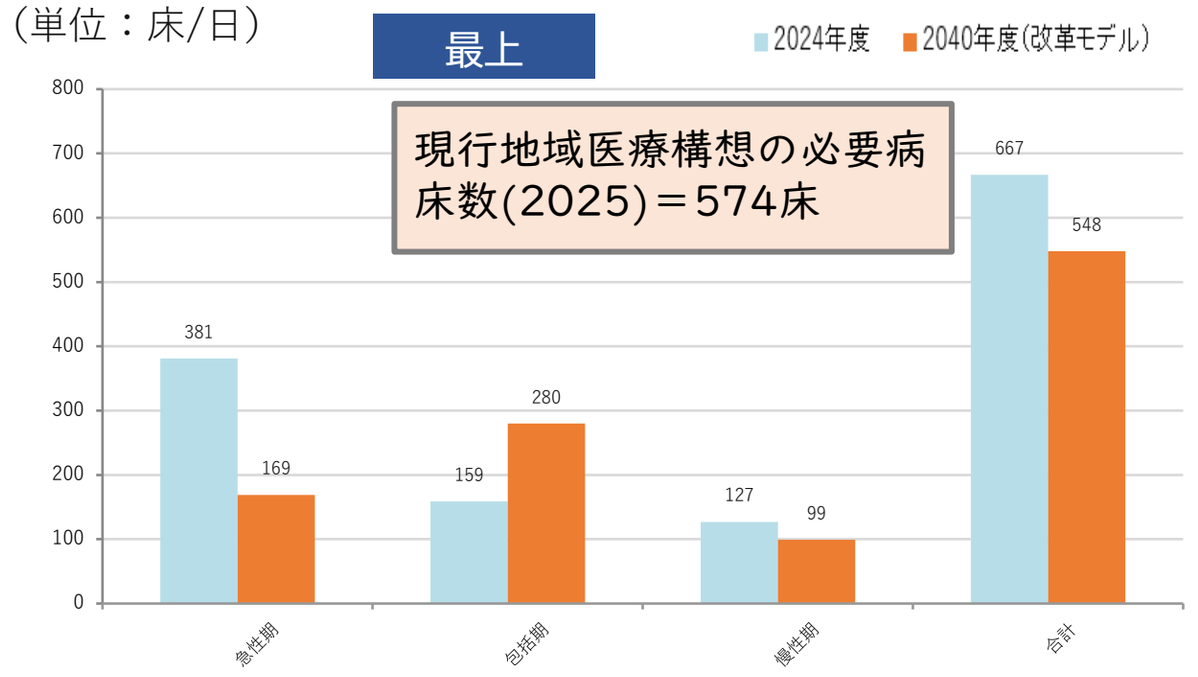
・　全ての構想区域で高度急性期・急性期病床が過剰となり、包括期病床が不足することが見込まれている。

1日あたり必要病床数の2040年度推計（病床機能別）

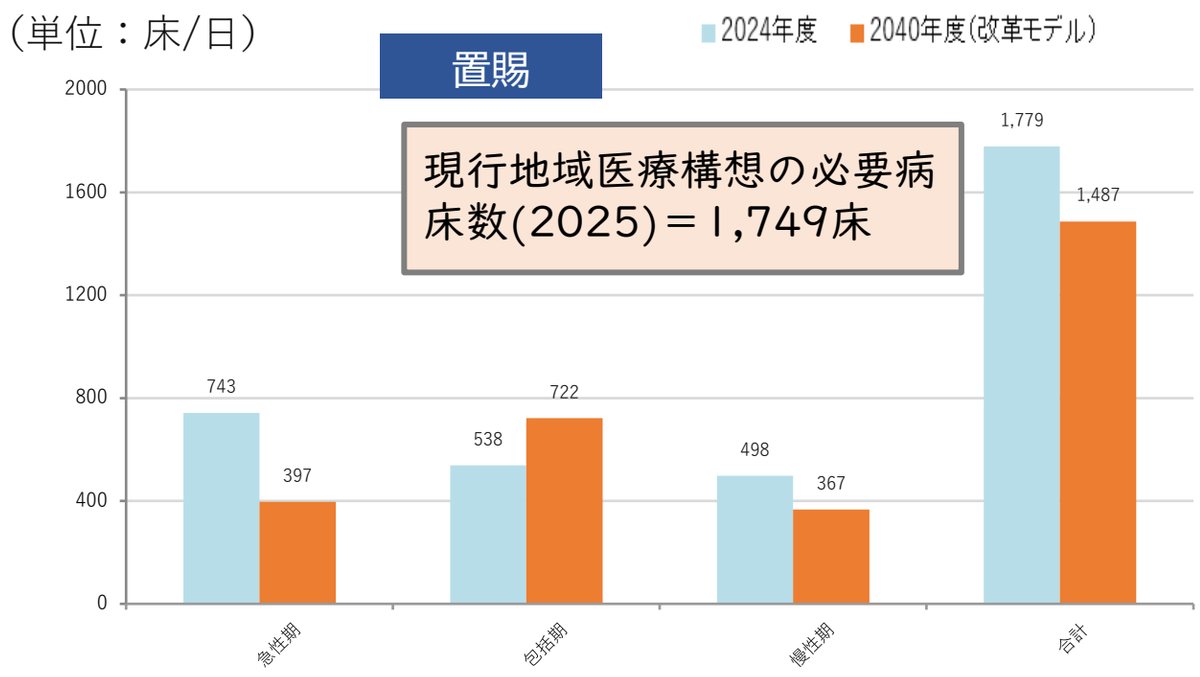
（単位：床/日）



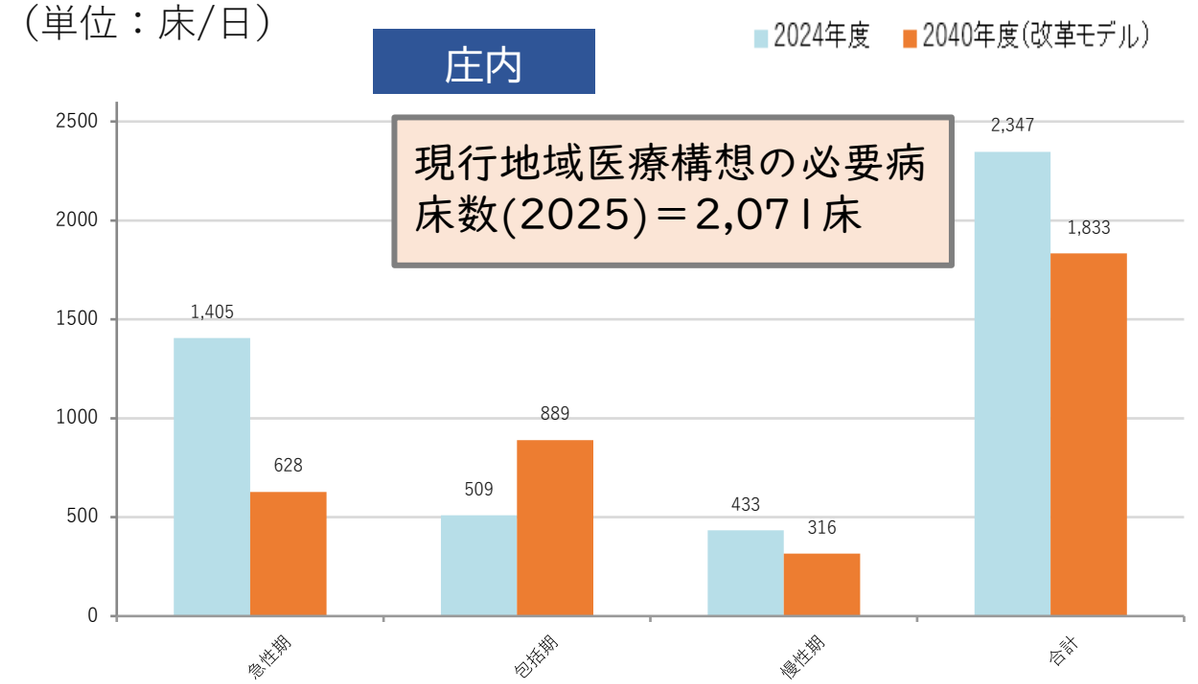
（単位：床/日）



（単位：床/日）



（単位：床/日）



出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」※高度急性期の必要病床数は、図上の「急性期」に含まれる。厚生労働省算定数値が小数点以下第1位まで算定のため、合計と内訳があわない。

6 必要病床数　2024年と2040年の１日あたり必要病床数の比較

県全体・構想区域

- 必要病床数を達成するためには、県全体で1,675床削減する必要がある。内訳としては急性期が過剰となっており、包括期が不足するものであることから、急性期から包括期への病床機能の転換を促していくことが求められる。

構想区域名	機能区分	2024年度 病床数	2026年度A 許可病床数（休床除き）	2040年度（改革モデル）B 必要病床数	差分B－A 病床数
村山	機能区分 計	5,265	5,187	4,428	-759
村山	高度急性期・急性期　計	2,941	2,995	1,608	-1,387
村山	高度急性期	123	598	544	-54
村山	急性期	2,818	2,397	1,064	-1,333
村山	包括期	981	1,031	1,675	644
村山	慢性期	1,343	1,161	1,145	-16
最上	機能区分 計	667	707	548	-159
最上	高度急性期・急性期　計	381	389	169	-220
最上	高度急性期	10	10	46	36
最上	急性期	371	379	123	-256
最上	包括期	159	210	280	70
最上	慢性期	127	108	99	-9
置賜	機能区分 計	1,779	1,766	1,487	-279
置賜	高度急性期・急性期　計	743	722	397	-325
置賜	高度急性期	38	38	131	93
置賜	急性期	705	684	266	-418
置賜	包括期	538	546	722	176
置賜	慢性期	498	498	367	-131
庄内	機能区分 計	2,347	2,311	1,833	-478
庄内	高度急性期・急性期　計	1,405	1,368	628	-740
庄内	高度急性期	132	279	202	-77
庄内	急性期	1,273	1,089	426	-663
庄内	包括期	509	609	889	280
庄内	慢性期	433	334	316	-18
山形	機能区分 計	10,058	9,971	8,296	-1,675
山形	高度急性期・急性期　計	5,470	5,474	2,803	-2,671
山形	高度急性期	303	925	923	-2
山形	急性期	5,167	4,549	1,879	-2,670
山形	包括期	2,187	2,396	3,566	1,170
山形	慢性期	2,401	2,101	1,928	-173

出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」

※厚生労働省算定数値が小数点以下第1位まで算定のため、合計と内訳があわない場合がある。
※2026年度許可病床数：令和7年7月1日時点

6 必要病床数　病床機能報告時における病床機能の目安

・　病床機能の報告に当たっては、これまでと同様、自主的に医療機関が報告することとなるが、一定の客観性をもった報告となるよう、医療機関は、各病床機能区分に対応する目安となる診療報酬上の入院料の種類を参照し、病床機能の報告を行うことがガイドラインにおいて示されている。
※病床機能報告は、診療報酬上の入院料の種類のみをもって機械的に決定されるものではなく、各病棟において実際に担っている医療機能や入院患者の状態を含めた客観的なデータ等を踏まえて、医療機関が適切に判断し報告することが重要であることに留意

病床機能報告における報告の目安

機能区分	機能の内容	目安となる入院料
高度急性期機能	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度の特に高い医療を提供する機能	• 救命救急入院料 • 特定集中治療室管理料 • ハイケアユニット入院医療管理料 • 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 • 小児特定集中治療室管理料 • 新生児特定集中治療室管理料 • 新生児特定集中治療室重症児対応体制強化管理料 • 総合周産期特定集中治療室管理料 • 新生児治療回復室入院医療管理料 • 一類感染症患者入院医療管理料
急性期機能	・急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能	• 急性期病院A、B一般入院料 • 急性期一般入院料１～６ • 特定機能病院A～C入院基本料（7:1、10:1） • 専門病院入院基本料（7:1、10:1） • 小児入院医療管理料１～３
包括期機能	・高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリテーション等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能 ・急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頚部骨折等の患者に対し、ＡＤＬの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションの提供を集中的に行う機能（回復期リハビリテーション機能）を含む	• 地域一般入院料１～３ • 専門病院入院基本料（13:1） • 有床診療所入院基本料１、４ • 地域包括医療病棟入院料 • 小児入院医療管理料４、５ • 回復期リハビリテーション病棟入院料・入院医療管理料 • 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料 • 特定一般病棟入院料 • 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料
慢性期機能	・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ・特に、長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）や筋ジストロフィー患者、難病患者等を入院させる機能を含む	• 療養病棟入院料１～２ • 障害者施設等入院基本料（7:1～15:1） • 有床診療所入院基本料２、３、５、６ • 有床診療所療養病床入院基本料 • 特殊疾患入院医療管理料 • 特殊疾患病棟入院料 • 緩和ケア病棟入院料

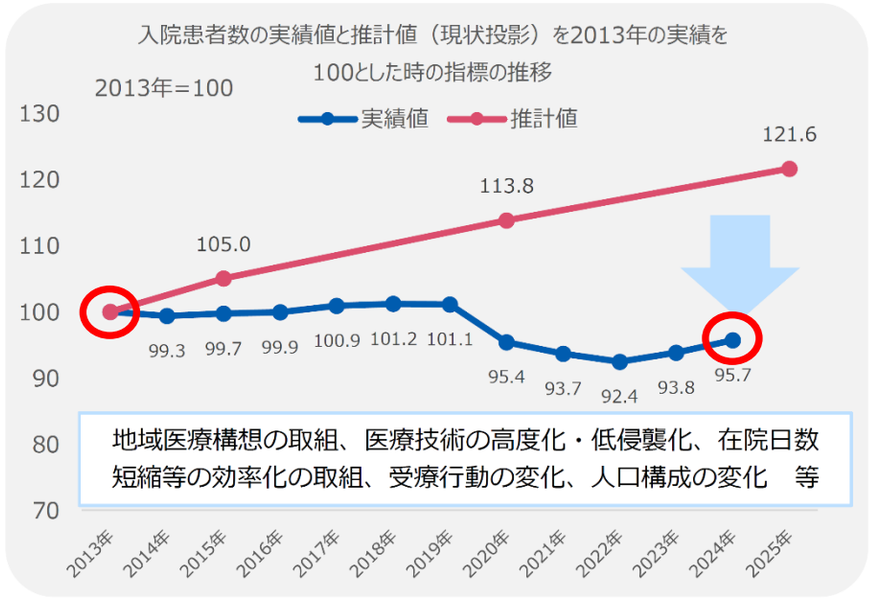
※　診療報酬改定に伴い入院料等の種類が変更された場合は適宜見直しを行う。

出典：厚生労働省医政局「地域医療構想策定ガイドライン」

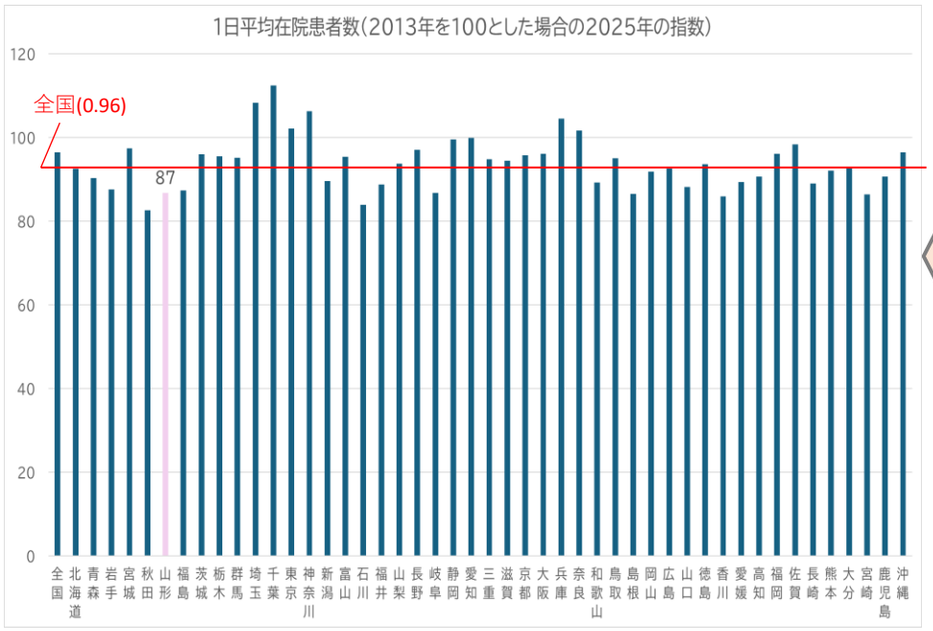
6 必要病床数　【参考】都道府県別｜日平均在院患者数の比較

都道府県別

・　新たな必要病床数推計の根拠となった病院報告を基に、都道府県別の｜日平均在院患者数の増減率を都道府県別に比較した。
・　2024年と2025年とも、山形県は全国値よりも大きく減少しており、2013年比で増加しているのは都市圏が中心。



上表の根拠となった病院報告を参考に、2024年(2025年)と2013年の1日平均在院患者数（療養・一般病床（※））の都道府県別増減率を比較
（※）介護療養病床を除く



2013年と2024(R6)年の比較

1日平均在院患者数

単位：人、値

2013	療養 ＋ 一般病床	2024	療養 ＋ 一般病床	2024/2013	減少率順位
全　国	910,817	全　国	873,821	0.96	－
北 海 道	56,010	北 海 道	51,322	0.92	20
青　森	9,421	青　森	8,399	0.89	13
岩　手	9,564	岩　手	8,233	0.86	3
宮　城	14,133	宮　城	13,421	0.95	30
秋　田	8,621	秋　田	7,076	0.82	1
山　形	8,685	山　形	7,556	0.87	6
福　島	13,507	福　島	11,734	0.87	5
茨　城	17,211	茨　城	16,257	0.94	26
栃　木	12,393	栃　木	11,923	0.96	36
群　馬	14,467	群　馬	13,814	0.95	34
埼　玉	35,590	埼　玉	37,667	1.06	46
千　葉	32,378	千　葉	36,011	1.11	47
東　京	75,996	東　京	76,538	1.01	42
神 奈 川	44,859	神 奈 川	47,215	1.05	45
新　潟	15,979	新　潟	14,248	0.89	14
富　山	9,204	富　山	8,908	0.97	38
石　川	11,067	石　川	9,435	0.85	2
福　井	6,747	福　井	5,969	0.88	10
山　梨	6,200	山　梨	5,883	0.95	29
長　野	14,046	長　野	13,593	0.97	37
岐　阜	11,939	岐　阜	10,412	0.87	7
静　岡	22,331	静　岡	22,310	1.00	41
愛　知	40,840	愛　知	40,714	1.00	40
三　重	11,264	三　重	10,742	0.95	32
滋　賀	9,225	滋　賀	8,717	0.94	27
京　都	20,386	京　都	19,435	0.95	31
大　阪	69,960	大　阪	66,774	0.95	33
兵　庫	38,723	兵　庫	40,162	1.04	44
奈　良	9,623	奈　良	9,743	1.01	43
和 歌 山	8,541	和 歌 山	7,678	0.90	16
鳥　取	5,263	鳥　取	4,955	0.94	25
島　根	6,524	島　根	5,712	0.88	9
岡　山	16,886	岡　山	15,463	0.92	19
広　島	23,541	広　島	21,921	0.93	23
山　口	16,094	山　口	14,257	0.89	11
徳　島	7,794	徳　島	7,316	0.94	24
香　川	8,463	香　川	7,332	0.87	4
愛　媛	12,545	愛　媛	11,335	0.90	18
高　知	10,438	高　知	9,394	0.90	17
福　岡	49,821	福　岡	47,846	0.96	35
佐　賀	8,410	佐　賀	8,146	0.97	39
長　崎	15,018	長　崎	13,345	0.89	12
熊　本	19,699	熊　本	18,158	0.92	21
大　分	11,841	大　分	10,981	0.93	22
宮　崎	9,508	宮　崎	8,303	0.87	8
鹿 児 島	18,845	鹿 児 島	16,805	0.89	15
沖　縄	11,248	沖　縄	10,666	0.95	28
MAX	75,996	MAX	76,538	1.11	-
MIN	5,263	MIN	4,955	0.82	-

2013年と2025(R7)年の比較

1日平均在院患者数

単位：人、値

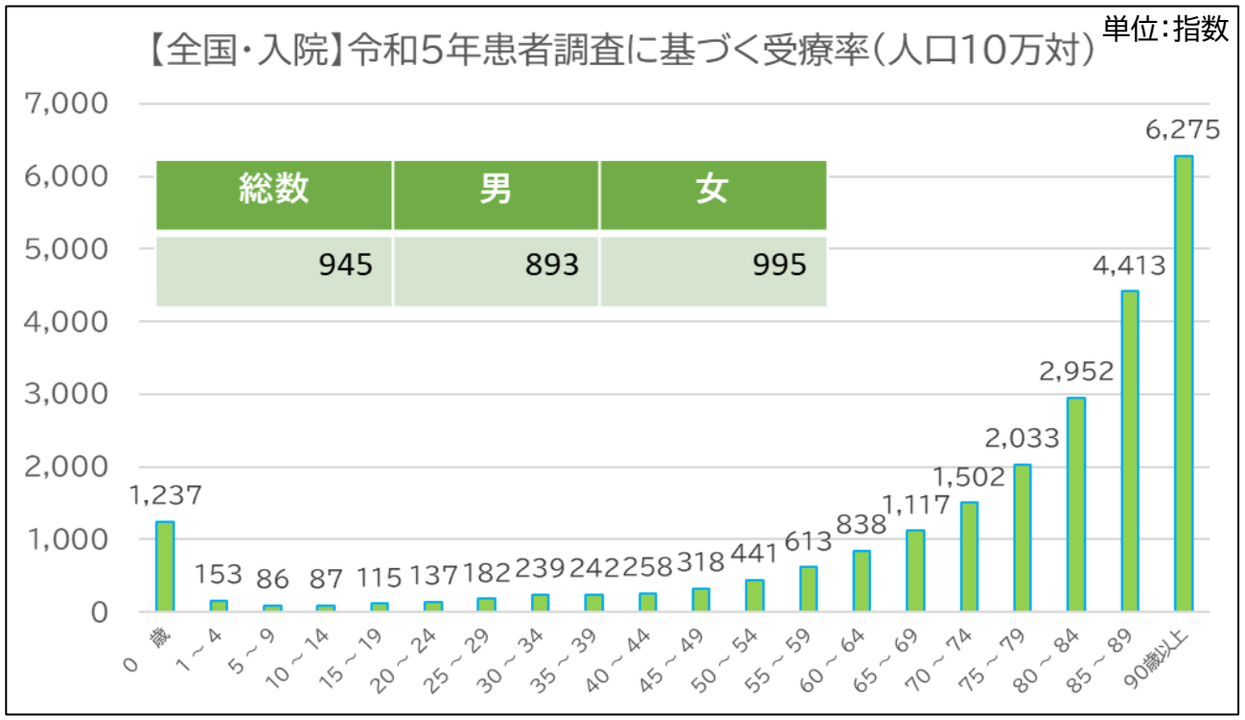
2013	療養 ＋ 一般	2025	療養 ＋ 一般	2025/2013	減少率順位
全　国	910,817	全　国	878,842	0.96	－
北 海 道	56,010	北 海 道	51,851	0.93	21
青　森	9,421	青　森	8,503	0.90	16
岩　手	9,564	岩　手	8,379	0.88	9
宮　城	14,133	宮　城	13,766	0.97	38
秋　田	8,621	秋　田	7,118	0.83	1
山　形	8,685	山　形	7,538	0.87	7
福　島	13,507	福　島	11,799	0.87	8
茨　城	17,211	茨　城	16,527	0.96	33
栃　木	12,393	栃　木	11,843	0.96	31
群　馬	14,467	群　馬	13,769	0.95	29
埼　玉	35,590	埼　玉	38,530	1.08	46
千　葉	32,378	千　葉	36,423	1.12	47
東　京	75,996	東　京	77,659	1.02	43
神 奈 川	44,859	神 奈 川	47,701	1.06	45
新　潟	15,979	新　潟	14,322	0.90	15
富　山	9,204	富　山	8,778	0.95	30
石　川	11,067	石　川	9,288	0.84	2
福　井	6,747	福　井	5,989	0.89	11
山　梨	6,200	山　梨	5,811	0.94	25
長　野	14,046	長　野	13,633	0.97	37
岐　阜	11,939	岐　阜	10,354	0.87	6
静　岡	22,331	静　岡	22,230	1.00	40
愛　知	40,840	愛　知	40,812	1.00	41
三　重	11,264	三　重	10,682	0.95	27
滋　賀	9,225	滋　賀	8,718	0.95	26
京　都	20,386	京　都	19,526	0.96	32
大　阪	69,960	大　阪	67,222	0.96	35
兵　庫	38,723	兵　庫	40,464	1.04	44
奈　良	9,623	奈　良	9,780	1.02	42
和 歌 山	8,541	和 歌 山	7,622	0.89	13
鳥　取	5,263	鳥　取	5,000	0.95	28
島　根	6,524	島　根	5,644	0.87	5
岡　山	16,886	岡　山	15,504	0.92	19
広　島	23,541	広　島	21,812	0.93	22
山　口	16,094	山　口	14,195	0.88	10
徳　島	7,794	徳　島	7,294	0.94	24
香　川	8,463	香　川	7,277	0.86	3
愛　媛	12,545	愛　媛	11,208	0.89	14
高　知	10,438	高　知	9,461	0.91	17
福　岡	49,821	福　岡	47,870	0.96	34
佐　賀	8,410	佐　賀	8,271	0.98	39
長　崎	15,018	長　崎	13,376	0.89	12
熊　本	19,699	熊　本	18,145	0.92	20
大　分	11,841	大　分	10,999	0.93	23
宮　崎	9,508	宮　崎	8,218	0.86	4
鹿 児 島	18,845	鹿 児 島	17,087	0.91	18
沖　縄	11,248	沖　縄	10,847	0.96	36
MAX	75,996	MAX	77,659	1.12	-
MIN	5,263	MIN	5,000	0.83	-

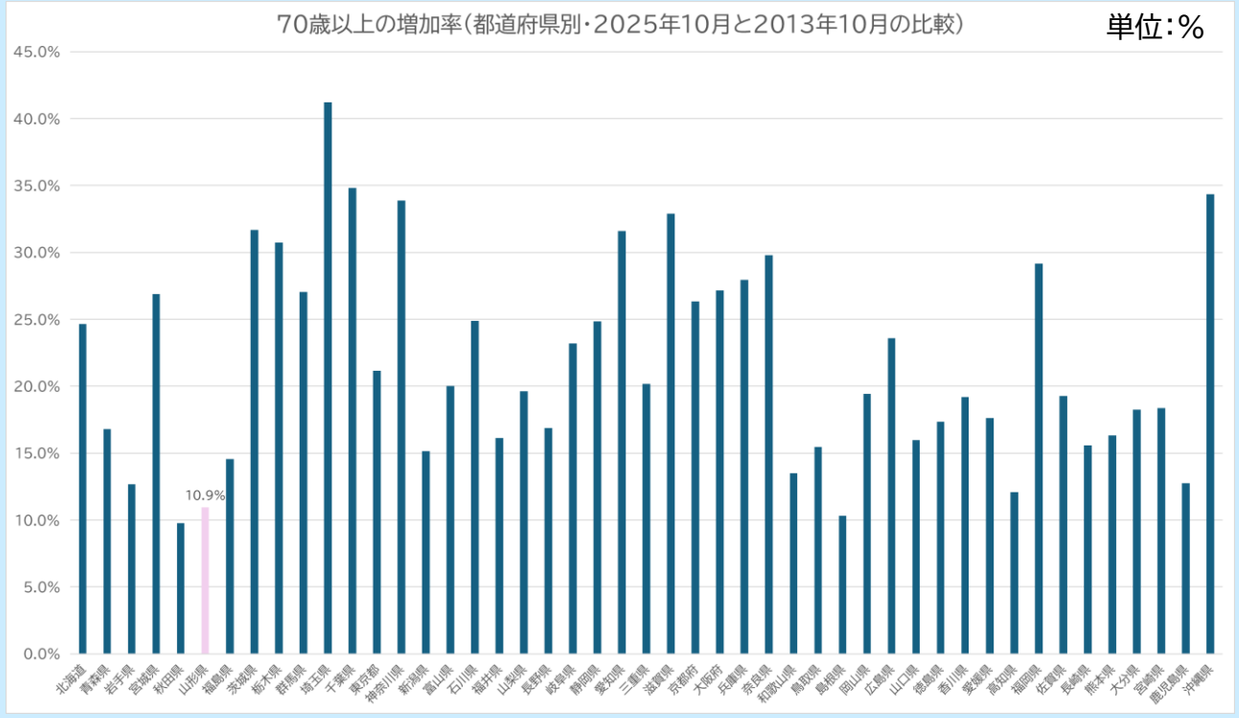
出典：厚生労働省病院報告に基づき作成

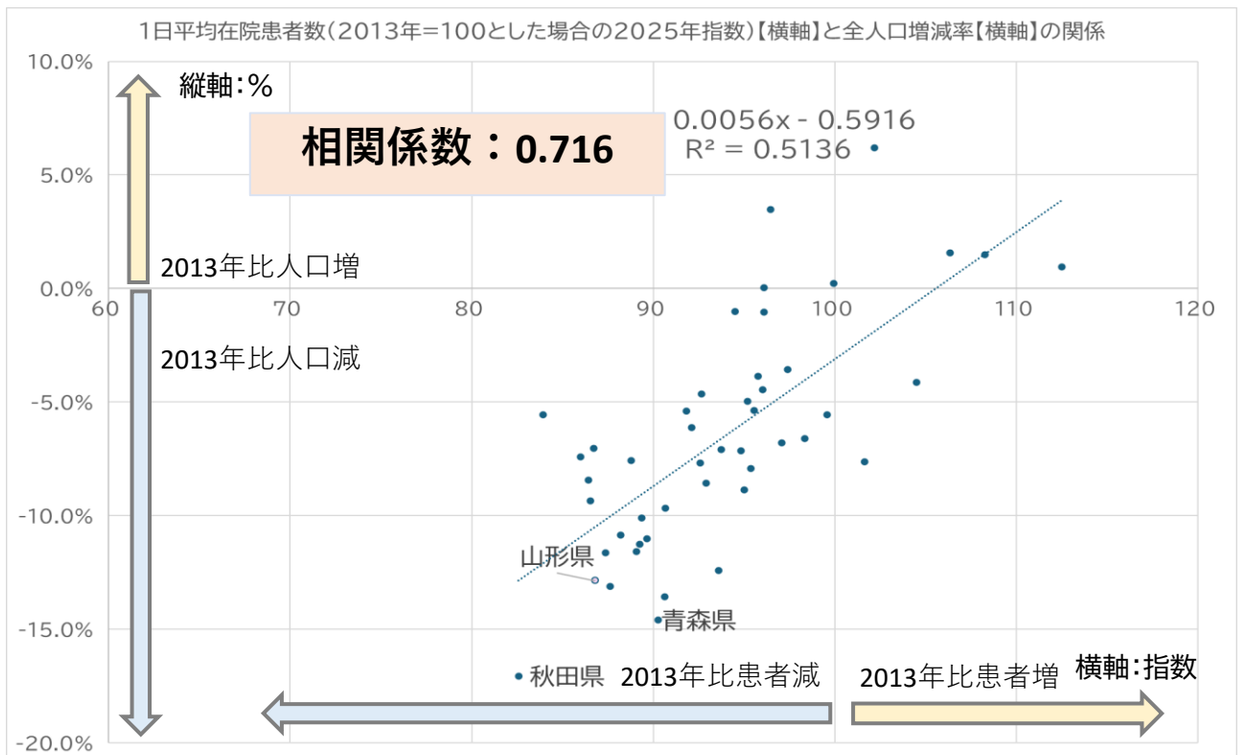
6 必要病床数　【参考】都道府県別｜日平均在院患者数と人口増減の関係

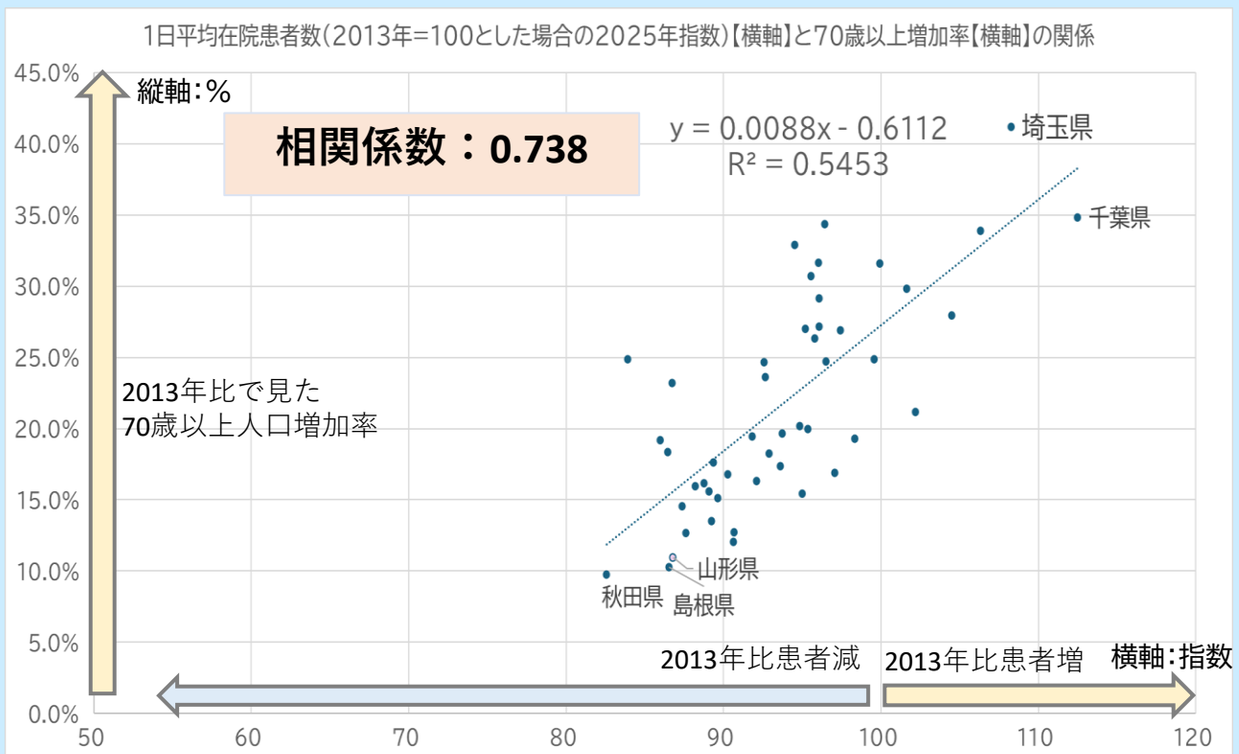
都道府県別

・　｜日平均在院患者数と人口増減の関係を都道府県別に確認すると、地域の人口減少は在院患者数に負の影響、70歳以上の人口増加は在院患者数に正の影響があると考えられる。









6 必要病床数　【参考】都道府県別年間新入院患者数と人口増減の関係

都道府県別

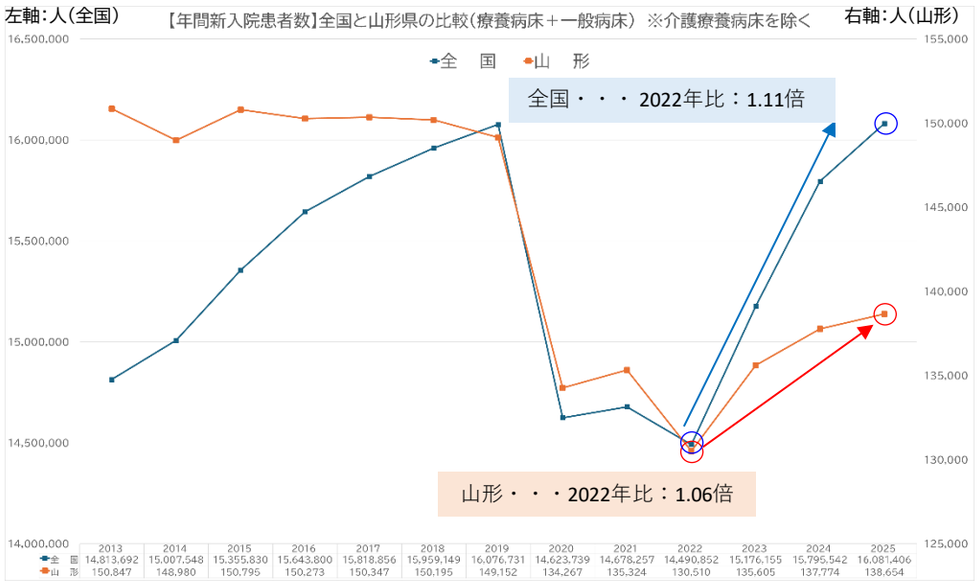
・　都道府県別の**年間新入院患者数（療養・一般病床）**を比較した。山形県は2013年比で見た2025年新入院患者数の減少率が全都道府県で最大であり、人口減少が進んでいることや高齢者増加率が他地域より小さいことが影響していると考えられる。

年間新入院患者数

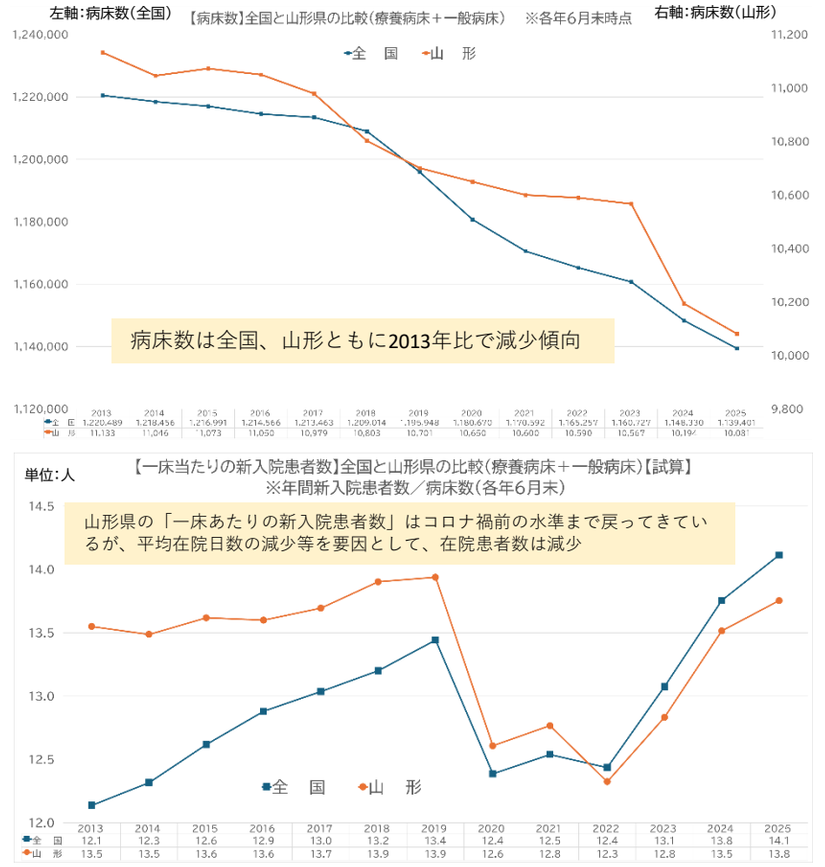
単位：人、%、値

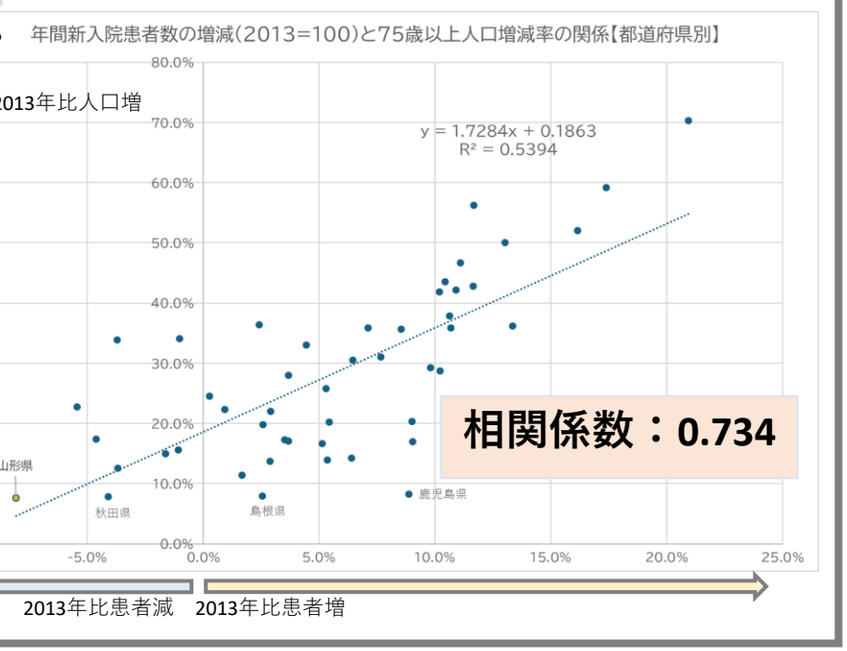
2013	療養＋一般病床	2025	療養＋一般病床	増減率	減少率順位
全　国	14,813,692	全　国	16,081,406	8.6%	
北海道	793,210	北海道	844,445	6.5%	27
青　森	150,304	青　森	143,374	-4.6%	3
岩　手	148,289	岩　手	142,833	-3.7%	6
宮　城	266,784	宮　城	294,076	10.2%	35
秋　田	135,257	秋　田	129,704	-4.1%	4
山　形	150,847	山　形	138,654	-8.1%	1
福　島	218,865	福　島	222,561	1.7%	12
茨　城	292,390	茨　城	322,226	10.2%	34
栃　木	195,555	栃　木	221,678	13.4%	44
群　馬	244,747	群　馬	250,637	2.4%	13
埼　玉	577,109	埼　玉	698,016	21.0%	47
千　葉	584,569	千　葉	686,217	17.4%	46
東　京	1,539,085	東　京	1,702,620	10.6%	37
神奈川	897,612	神奈川	1,002,469	11.7%	42
新　潟	259,335	新　潟	256,540	-1.1%	8
富　山	142,829	富　山	148,105	3.7%	20
石　川	158,326	石　川	156,718	-1.0%	9
福　井	106,217	福　井	109,950	3.5%	18
山　梨	95,603	山　梨	95,853	0.3%	10
長　野	276,983	長　野	279,578	0.9%	11
岐　阜	223,908	岐　阜	215,586	-3.7%	5
静　岡	369,639	静　岡	395,932	7.1%	28
愛　知	759,913	愛　知	882,621	16.1%	45
三　重	187,819	三　重	206,241	9.8%	33
滋　賀	154,620	滋　賀	170,780	10.5%	36
京　都	329,082	京　都	365,009	10.9%	39
大　阪	1,112,646	大　阪	1,257,474	13.0%	43
兵　庫	649,679	兵　庫	725,322	11.6%	41
奈　良	160,972	奈　良	178,833	11.1%	40
和歌山	123,314	和歌山	130,027	5.4%	25
鳥　取	82,509	鳥　取	86,938	5.4%	24
島　根	98,930	島　根	101,464	2.6%	14
岡　山	267,195	岡　山	281,394	5.3%	23
広　島	358,995	広　島	374,988	4.5%	21
山　口	190,743	山　口	196,274	2.9%	17
徳　島	102,702	徳　島	107,990	5.1%	22
香　川	142,650	香　川	134,879	-5.4%	2
愛　媛	183,436	愛　媛	188,179	2.6%	15
高　知	109,486	高　知	112,643	2.9%	16
福　岡	693,623	福　岡	767,817	10.7%	38
佐　賀	102,792	佐　賀	112,081	9.0%	32
長　崎	204,214	長　崎	200,871	-1.6%	7
熊　本	245,879	熊　本	261,622	6.4%	26
大　分	177,754	大　分	193,758	9.0%	31
宮　崎	138,315	宮　崎	143,414	3.7%	19
鹿児島	224,002	鹿児島	243,859	8.9%	30
沖　縄	184,959	沖　縄	199,156	7.7%	29

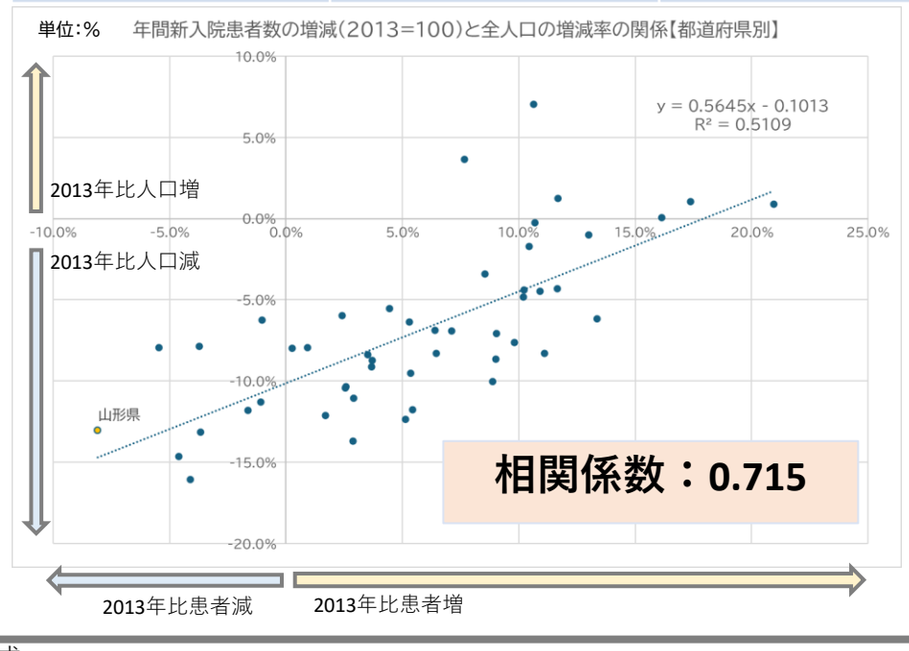
※介護療養病床を除く



地域	全国	山形
最低（2022年）	14,490,852人	130,510人
直近（2025年）	16,081,406人	138,654人
2025/2022	1.11倍	1.06倍







出典：厚生労働省病院報告、各年人口推計に基づき作成

＜協議にあたって基本となるデータ②＞

7. 医療機関機能　※医療機関機能報告後に結果追加・・・・・P107

8. 手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P111

9. 救急搬送件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P116

10. 病床稼働率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P127

11. 医療機関の建築物の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・P136

＜協議にあたって基本となるデータ②＞

7. 医療機関機能　※医療機関機能報告後に結果追加・・・・・P107

8. 手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P111

9. 救急搬送件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P116

10. 病床稼働率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P127

11. 医療機関の建築物の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P136

7 医療機関機能　医療機関機能報告の概要

・　2040年において担う医療機関機能については、協議（※）において、遅くとも2028年度までに決定し報告した上で、当該報告以降は、協議の整ったものを報告する。
（※）医療機関機能の確保に向けた協議のため、医療機関は協議に資する診療実績等を併せて報告する。
（※）在宅医療等連携機能について、高齢者救急・地域急性期機能や急性期拠点機能を担う医療機関が併せて報告することは想定されるものの、高齢者救急・地域急性期拠点機能と急性期拠点機能については、医療資源を多く要する医療や高齢者救急の役割分担を明確化するためのものであり、両機能を併せて報告することはしない。

医療機関機能報告について

医療機関機能報告制度の概要

○　医療機関機能においては、**2040年やその先に向けた医療機関の役割分担を明確化するため**、医療機関（病院及び有床診療所）が都道府県に対して、現時点で担っている医療機関機能及び2040年において担う医療機関機能を報告する。

○　医療機関機能の確保に向けた協議のため、医療機関は協議に資する診療実績等を併せて報告することとし、従来の病床機能報告と一体として運用する。

医療機関機能の報告について

○　**2040年において担う医療機関機能**については、協議において、急性期拠点機能について確保すべき数を設定した上で、**遅くとも2028年度までに決定、報告**し、当該報告以降については、協議の調ったものを報告する。

○　**在宅医療等連携機能については**、地域の実情を踏まえ、**高齢者救急・地域急性期機能**や**急性期拠点機能**を担う医療機関が**併せて報告することは想定**される。一方、**高齢者救急・地域急性期機能と急性期拠点機能については**、医療資源を多く要する医療や高齢者救急の役割分担を明確化するためのものであり、**両機能を併せて報告しない。**

＜留意点＞

- 2028年度以降に、医療機関が報告する医療機関機能の見直しを行う場合には、必要に応じて、地域医療構想調整会議において当該医療機関の医療機関機能の報告内容や医療提供体制への影響について確認する。
- 医療機関機能は、診療報酬上の入院料の種類等のみをもって機械的に決定されるものではなく、診療報酬上の入院料や各種加算等の届出状況を目安として協議を行う場合であっても、地域における診療実態等を総合的に検討し協議を行う。
- 医療機関機能と病床機能については、必ずしも一対一で対応するものではないが、急性期拠点機能を報告する医療機関は高度急性期機能・急性期機能の病床を有し、高齢救急・地域急性期機能を報告する医療機関は包括期機能の病床を有することが想定される。

21

令和8年度の報告期間
令和8年10月19日
～12月11日

医療機関機能における報告事項
①2026年(令和8)年7月1日
　時点の機能
②2040年7月1日時点の機能

出典：厚生労働省「地域医療構想策定ガイドライン参考資料」（一部追記）

5 医療機関機能　医療機関機能報告の概要②

- 公表された記入要領によると、「急性期拠点機能」や「高齢者救急・地域急性期機能」の医療機関が在宅医療や在宅医療の後方支援も行う場合、「在宅医療等連携機能」を併せて報告できる。
- 一方、「急性期拠点機能」と「高齢者救急・地域急性期機能」を併せて報告することはできないとされている。

医療法施行規則（医療機関機能報告）	
①高齢者救急・地域急性期機能 高齢者その他の者に対し、救急医療を提供するとともに、必要に応じ、医療提供施設及び医療法施行規則第１条各号に掲げる場所と連携しながら、早期の在宅復帰に向けた入院早期からのリハビリテーションの提供及び退院支援を行い、並びに退院後のリハビリテーションその他の必要な保健医療サービス及び介護給付等対象サービス等（介護保険法（平成９年法律第123号）第24条第２項に規定する介護給付等対象サービス及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づく福祉サービスをいう。③において同じ。）の提供を確保する機能	併報告不可
②急性期拠点機能 地域において、医療従事者が継続的かつ安定的に医療に従事することができる体制及び医療の質の確保に資することを目的として、手術、救急医療その他の医療資源を多く要する医療を集約的に提供する機能	
③在宅医療等連携機能 地域における在宅医療を提供し、又は他の病院若しくは診療所若しくは訪問看護ステーション、介護保険法第８条第25項に規定する介護保険施設若しくは同法第41条第１項に規定する指定居宅サービスに該当する同法第８条第２項に規定する訪問介護を行う事業所その他の患者が住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう支援するため介護給付等対象サービス等を提供する者との円滑な連携の下、診療の実施及び入院の受入れその他の必要な対応を行う体制を常時確保する機能	
④専門等機能 集中的なリハビリテーション、中長期にわたる入院医療若しくは地域の実情に応じた医療（有床診療所（医療法（昭和23年法律第205号）第１条の５第２項に規定する診療所のうち、19人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう。）が提供するものに限る。）を提供し、又は一部の診療科に特化して医療を提供する機能（①、②、③に掲げる機能を除く。）	
⑤医育及び広域診療機能 医師養成課程を設置する大学に附属する病院のうち主たるものが担う機能であって、広域的な医師の確保に寄与する役割、医師養成課程を履修する学生の大学卒業前及び卒業後の教育その他の医療従事者の育成をする役割並びに広域的な観点が求められる診療を総合的に提供する役割を担い、並びにこれらの役割が地域全体で果たされるよう都道府県と必要な連携を行う機能	

＜協議にあたって基本となるデータ②＞

7. 医療機関機能　※医療機関機能報告後に結果追加・・・・・P107

8. 手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P111

9. 救急搬送件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P116

10. 病床稼働率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P127

11. 医療機関の建築物の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・P136

8 手術件数　高度急性期病床を有する医療機関の診療等実績

- 厚生労働省「令和７年度病床機能報告」（令和６年度実績）をもとに高度急性期病床を有する医療機関の診療実績を整理

【村山区域】手術総数、全身麻酔手術件数における山形大学医学部附属病院及び県立中央病院の占める割合が大きい
【最上区域】県立新庄病院が大宗を占めるものの、他の病院と比較して手術総数等が少ない
【置賜区域】医師数、救急車受入、手術総数で公立置賜総合病院の占める割合が大きい
（庄内区域）医師数、手術総数、全身麻酔手術件数で日本海総合病院の占める割合が大きい

区域	医療機関名	医師数		病床数		レセプト件数							
		常勤	非常勤	高度急性期	急性期	救急車受入		手術総数		全身麻酔手術		分娩	
						件数	区域内割合	件数	区域内割合	件数	区域内割合	件数	区域内割合
村山	山形大学医学部附属病院	374	27	518	83	2,810	13%	7,549	24%	3,672	33%	334	14%
	県立中央病院	190	1	67	414	3,960	18%	6,652	21%	2,803	25%	350	15%
	山形市立病院済生館	97	4	15	458	5,890	26%	3,799	12%	1,256	11%	141	6%
	社会福祉法人恩賜財団 済生会 山形済生病院	61	3	12	298	1,804	8%	4,178	13%	869	8%	657	28%
最上	県立新庄病院	46	17	10	261	2,680	87%	2,156	88%	524	88%	221	100%
置賜	公立置賜総合病院	115	4	20	400	4,583	55%	4,514	55%	1,341	54%	208	24%
	米沢市立病院	49	2	18	245	3,017	36%	3,057	38%	1,159	46%	233	27%
庄内	日本海総合病院	134	2	171	415	4,069	37%	6,706	52%	2,756	66%	348	29%
	鶴岡市立荘内病院	74	3	108	353	4,034	37%	3,603	28%	973	23%	252	21%

出典：令和7年度病床機能報告に基づき作成

8 手術件数　麻酔科医の配置状況

- 二次医療圏、市町村別の麻酔科医師数は下表のとおり。
- 診療報酬によれば、「常勤５名以上」「24 時間緊急手術の麻酔対応」等が麻酔管理料Ⅱの要件となっている（下線病院がR8.4.1時点の麻酔管理料Ⅱの届出医療機関）。
  ※　麻酔管理料Ⅰは「常勤Ⅰ名以上」等が要件で「 24 時間緊急手術の麻酔対応」は求められていない。

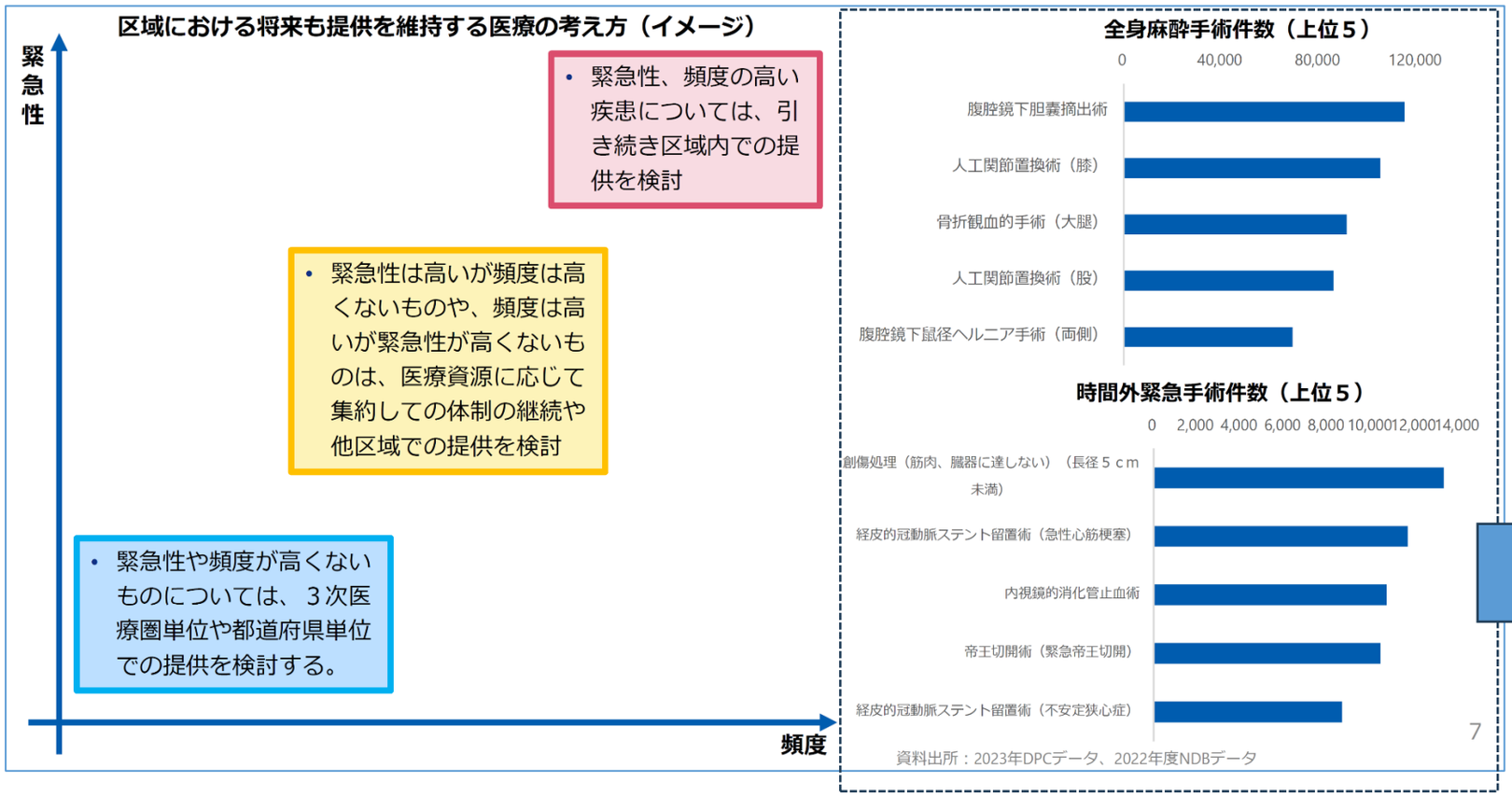
二次医療圏別麻酔科医数		市町村別麻酔科医数		主な医療機関別内訳
村山	37	山形市	32	山形大学医学部附属病院（多数） 県立中央病院（６人） 山形市立病院済生館（４人）　等
		上山市	1	みゆき会病院（同左）
		天童市	1	不明
		東根市	2	北村山公立病院（１人）
		河北町	1	県立河北病院（同左）
最上	2	新庄市	2	県立新庄病院（同左）
置賜	5	米沢市	2	米沢市立病院（同左）
		川西町	3	公立置賜総合病院（同左）
庄内	12	鶴岡市	5	鶴岡市立荘内病院（同左）
		酒田市	5	日本海総合病院（同左）
		庄内町	1	庄内余目病院（同左）
		遊佐町	1	遊佐病院（同左）

出典：令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計及び各病院ホームページに基づき作成

8 手術件数　全国の上位手術件数と山形県の状況

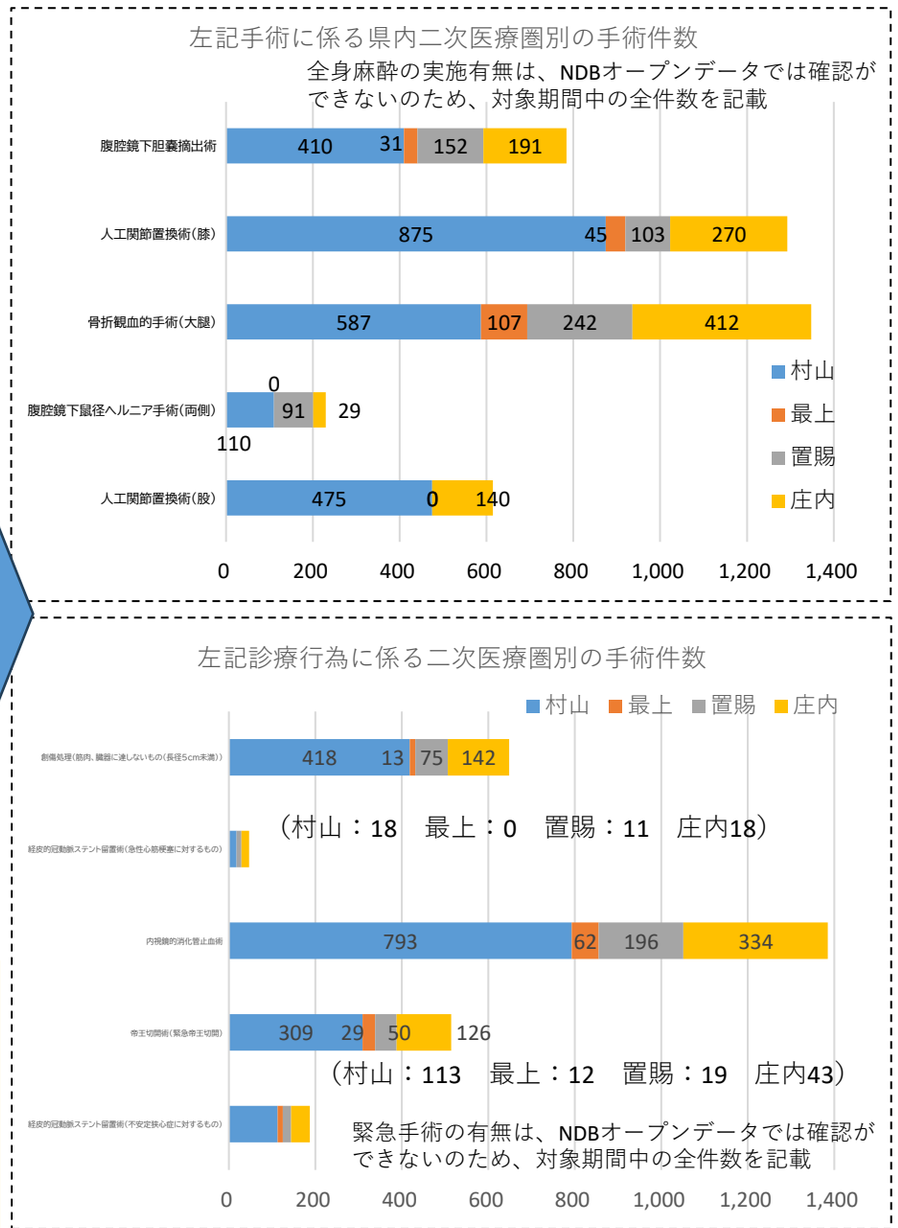
- 全国における頻度が高い全身麻酔手術件数（上位５件）と時間外緊急手術件数（上位５件）の状況を踏まえ、同様の手術を山形県の二次医療圏別に整理した結果は下図のとおり。ガイドラインにおいては、胆嚢炎の手術等といった頻度が高い全身麻酔を要する手術については、均てん化され、構想区域ごとに確保されることが求められるとする一方、小規模で全身麻酔手術を実施する医療機関が多く存在している地域においては、外科医師の確保や育成、麻酔科医等の周術期に関係するその他の職種の確保という観点を踏まえ、体制について検討する必要があるとしている。

全国の状況



出典:第3回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会　資料（一部追記）

山形県の状況



出典：第10回NDBオープンデータ（2023.4～2024.3）から作成

○　また、<u>胆嚢炎の手術等といった頻度が高い全身麻酔を要する手術については、均てん化され、構想区域ごとに確保されることが求められる</u>が、医療資源が潤沢ではない地域であって、複数の医療機関で同じ診療科の手術をそれぞれ小規模で実施しているなど、小規模で全身麻酔手術を実施する医療機関が多く存在している地域においては、外科医師の確保や育成、麻酔科医等の周術期に関係するその他の職種の確保という観点を踏まえながら、体制について検討する必要がある。（構想ガイドラインPI５）

8 手術件数　山形県内の手術（入院）の状況

- NDBオープンデータに基づき、山形県内所在医療機関の手術（入院）上位10件を整理した結果は下記のとおり。
- このうち、前頁の全国の統計データに照らし、全身麻酔が想定されるが想定される手術を網掛けに明示した。

◆山形県内における手術（入院）状況

※全身麻酔が想定される手術

県内の手術（入院）上位１０件　※全年齢		件数	構成割合	二次医療圏別実施内訳			
		62,433	100.0%	村山	最上	置賜	庄内
上位10件	水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合）（その他のもの）	6,462	10.4%	4,136	197	1,340	789
	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径２センチメートル未満）	1,860	3.0%	1,147	53	224	436
	内視鏡的消化管止血術	1,385	2.2%	793	62	196	334
	骨折観血的手術（大腿）	1,348	2.2%	587	107	242	412
	内視鏡的胆道ステント留置術	1,304	2.1%	482	65	235	522
	人工関節置換術（膝）	1,293	2.1%	875	45	103	270
	ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	944	1.5%	505	66	128	245
	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）（椎弓形成）	941	1.5%	683	0	70	188
	吸引娩出術	827	1.3%	548	32	74	173
	腹腔鏡下胆嚢摘出術	784	1.3%	410	31	152	191

出典：第10回NDBオープンデータ（2023.4～2024.3）から作成

＜協議にあたって基本となるデータ②＞

7. 医療機関機能　※医療機関機能報告後に結果追加・・・・・・P107

8. 手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P111

9. 救急搬送件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P116

10. 病床稼働率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P127

11. 医療機関の建築物の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P136

9 救急搬送件数　救急搬送・救急医療体制

- 左下表：山形県内の救急告示病院ごとの常勤医師数と救急車の受入れ件数を年度別に整理した。
- 救命救急センターを有する病院を中心として、救急車の受け入れ件数は多くなっている。
- 右上表：救急車の受入件数（時系列）について、村山地域は増加傾向にあるものの、それ以外の地域はほぼ横ばい傾向にある。※庄内地域については、令和6年度が令和5年度比で減少。

山形県内の救急告示病院毎の常勤医師数と救急車受入件数　※救急車受入件数は年度単位

		医療機関名	R7		R6		R5		R4		R3		R2		R1	
			常勤医師数 ※R7.7.1時点	救急車受入数 (R7.4~R8.3)	常勤医師数	救急車受入数 (R6.4~R7.3)	常勤医師数	救急車受入数 (R5.4~R6.3)	常勤医師数	救急車受入数 (R4.4~R5.3)	常勤医師数	救急車受入数 (R3.4~R4.3)	常勤医師数	救急車受入数 (R2.4~R3.3)	常勤医師数	救急車受入数 (R1.4~R2.3)
村山地域	1	山形徳洲会病院	10	未報告	7	920	7	667	6	298	7	173	7	204	7	357
	2	篠田総合病院	16	－	16	562	16	613	19	586	18	480	18	484	18	485
	3	山形大学医学部附属病院	374	－	373	2,810	385	2,958	415	2,545	416	2,539	366	2,259	351	2,242
	4	公立学校共済組合東北中央病院	26	－	23	561	25	654	26	612	27	541	25	440	25	365
	5	小白川至誠堂病院	6	－	7	111	7	146	0	125	9	0	8	79	7	80
	6	山形市立病院済生館	97	－	87	5,890	79	5,797	87	5,826	90	4,871	84	4,726	84	5,253
	7	山形済生病院	61	－	66	1,804	63	2,041	66	1,876	64	1,937	66	1,680	63	1,571
	8	至誠堂総合病院	9	－	11	470	12	509	11	556	12	551	10	503	10	601
	9	山形県立中央病院	190	－	187	3,960	188	3,507	186	3,449	176	2,912	182	2,621	180	3,464
	10	寒河江市立病院	11	－	11	578	10	612	9	654	9	620	10	629	10	573
	11	みゆき会病院	12	－	12	539	9	576	8	503	15	443	5	419	6	0
	12	吉岡病院	7	－	7	398	5	203	5	349	10	314	5	265	5	230
	13	天童市民病院	8	－	6	483	7	488	8	480	8	414	8	423	9	346
	14	天童温泉篠田病院	4	－	5	208	5	268	5	265	5	252	5	289	6	309
	15	北村山公立病院	21	－	20	2,434	21	2,548	21	2,446	21	2,447	22	2,186	23	2,231
	16	山形県立河北病院	24	－	24	947	22	842	20	765	19	557	20	595	23	575
	17	西川町立病院	3	－	3	88	3	107	3	155	4	61	0	68	4	71
	18	朝日町立病院	3	－	3	144	3	132	3	116	3	100	3	140	3	159
最上地域	19	山形県立新庄病院	46	－	42	2,680	43	1,413	42	2,506	48	2,302	48	1,958	47	2,213
	20	新庄徳洲会病院	6	－	6	210	6	160	6	218	0	163	5	148	5	172
	21	最上町立最上病院	4	－	5	99	5	25	4	131	4	117	4	80	4	123
	22	町立真室川病院	4	－	4	109	4	114	5	0	5	179	5	135	5	147
置賜地域	23	米沢市立病院	49	－	50	3,017	43	2,704	45	1,849	39	1,685	43	1,467	40	1,568
	24	医療法人 舟山病院	6	－	8	165	8	189	9	148	9	154	9	166	10	180
	25	公立高畠病院	10	－	9	362	9	399	9	300	9	250	10	258	10	296
	26	公立置賜総合病院	115	－	113	4,583	118	4,640	109	4,363	112	3,766	116	3,478	109	3,702
	27	白鷹町立病院	5	－	5	152	4	102	4	109	4	177	4	163	4	175
庄内地域	28	産婦人科・小児科三井病院	2	－	2	1	2	3	2	0	2	1	2	0	2	0
	29	鶴岡市立荘内病院	74	－	67	4,034	67	4,111	71	3,694	68	3,668	69	3,605	66	3,804
	30	鶴岡協立病院	5	－	7	397	8	486	0	651	7	0	7	566	7	620
	31	医療法人本間病院	7	－	8	681	8	677	5	561	5	561	3	669	6	350
	32	日本海総合病院	134	－	129	4,069	156	4,491	154	4,096	152	3,542	142	3,288	148	3,479
	33	庄内余目病院	17	－	15	1,718	17	1,574	16	1,400	16	1,526	14	1,351	13	1,416
合計			1,366	－	1,338	45,184	1,365	43,756	1,379	41,632	1,393	37,303	1,325	35,342	1,310	37,157

※上記の常勤医師数及び救急車受入件数は各医療機関からの報告による　　出典：厚生労働省 病床機能報告（※）

※常勤医師数は各7月1日時点、救急車受入件数は当該年度1年間の延べ数

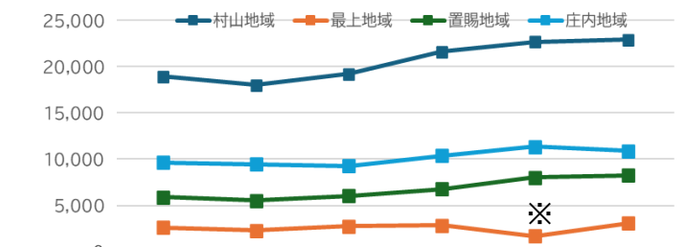
※R7の常勤医師数のみ「公立の病院等の派遣要望調査表」（調査対象：公立病院・社会医療法人のうちへき地診療を支援しているみゆき会病院）及び病院概要等に基づき作成

救急医療体制

区分	医療機関	
三次救急	村山	山大附属病院 中央病院救命救急センター
	最上	新庄病院地域救命救急センター
	置賜	置賜総合病院救命救急センター
	庄内	日本海総合病院救命救急センター
二次救急	救急告示病院（33病院）	

出典：山形県第８次保健医療計画

医療機関所在地別救急車受入件数



	R1	R2	R3	R4	R5	R6
村山地域	18,912	18,010	19,212	21,606	22,668	22,907
最上地域	2,655	2,321	2,761	2,855	1,712	3,098
置賜地域	5,921	5,532	6,032	6,769	8,034	8,279
庄内地域	9,669	9,479	9,298	10,402	11,342	10,900

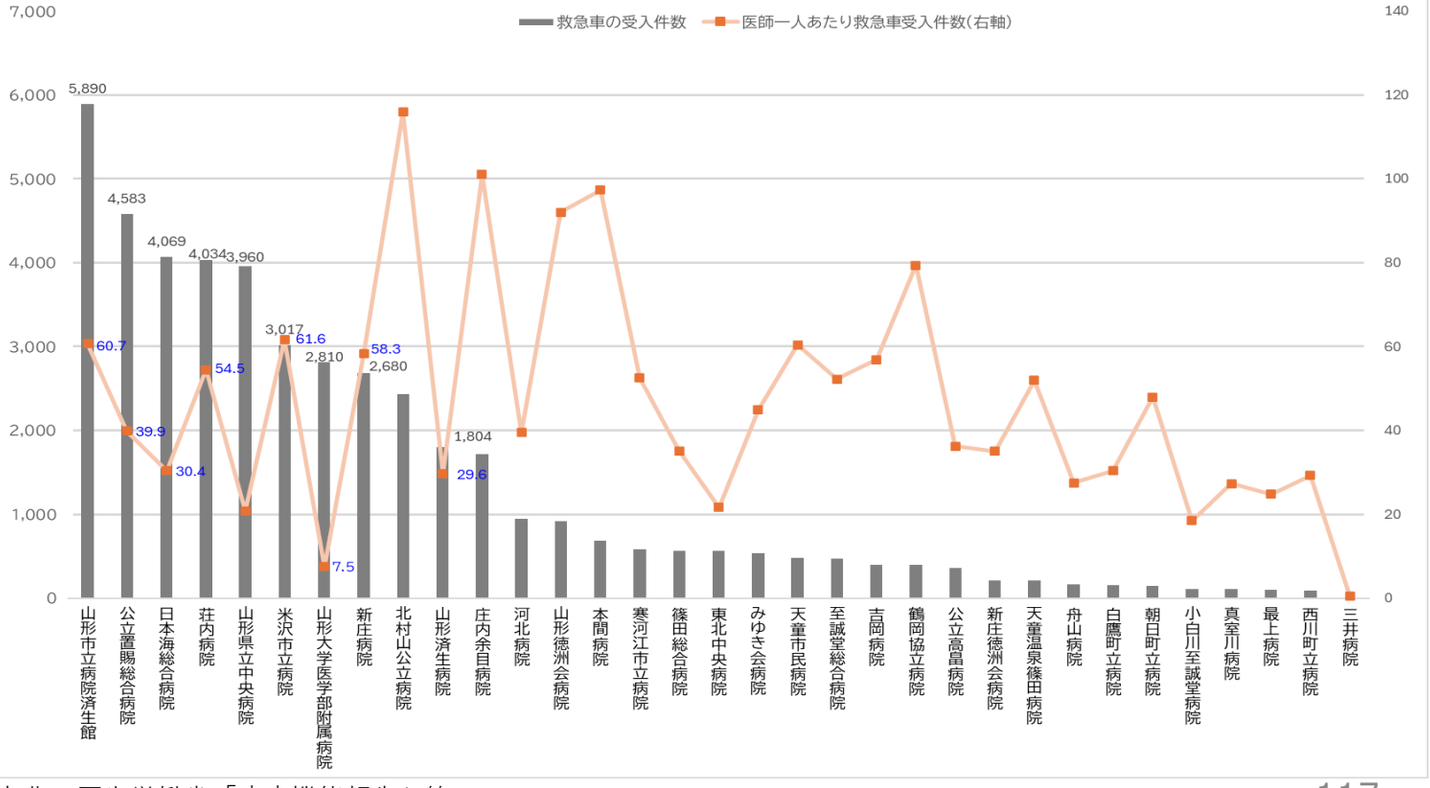
※病院建て替えのため、救急受入れを一定期間制限したことによる影響が含まれている。

出典：厚生労働省「病床機能報告」

出典：山形県第８次保健医療計画

出典：厚生労働省「病床機能報告」

県内病院別救急車受け入れ件数（令和６,7年度病床機能報告より）※救急車受入件数:R6.4～R7.3



出典：厚生労働省「病床機能報告」等

9 救急搬送件数　消防本部毎の管内外搬送件数内訳

- 令和6年（１月１日～12月31日）における消防本部単位での管内・管外搬送の状況を整理した。
- 医療機関（病院）が管内にない消防本部を中心として、管外搬送の件数、比率が高くなる傾向にある。
- 酒田地区広域消防本部(0.7%)、山形市消防本部(1.6%)、置賜広域消防本部(1.7%)、最上広域消防本部(3.2%)は管内の救急告示病院を中心とした受入れ体制が比較的充実していること等を要因として、他地域と比較しても、管外搬送比率が低くなっている。

令和６年１月１日～令和６年１２月３１日

区分／消防本部名	救急告示医療機関						その他の医療機関						その他の場所	計
	国立	公立	公的	私的 病院	私的 診療所	計	国立	公立	公的	私的 病院	私的 診療所	計		
山形市	1,819 (3)	6,326 (25)	1,684 (0)	1,956 (139)	0 (0)	11,785 (167)	34 (0)	3 (2)	0 (0)	162 (26)	12 (0)	211 (28)	1 (0)	11,997 (195)
上山市	414 (414)	497 (497)	45 (45)	549 (138)	0 (0)	1,505 (1,094)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	19 (5)	50 (0)	71 (7)	0 (0)	1,576 (1,101)
天童市	127 (127)	1,292 (905)	628 (628)	558 (50)	0 (0)	2,605 (1,710)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	23 (18)	15 (6)	38 (24)	0 (0)	2,643 (1,734)
西村山広域	166 (166)	2,738 (1,185)	253 (253)	137 (137)	0 (0)	3,294 (1,741)	6 (6)	0 (0)	0 (0)	30 (20)	15 (1)	51 (27)	0 (0)	3,345 (1,768)
村山市	27 (27)	819 (819)	11 (11)	6 (6)	0 (0)	863 (863)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	5 (5)	0 (0)	6 (6)	0 (0)	869 (869)
東根市	82 (82)	1561 (514)	0 (0)	38 (38)	0 (0)	1,681 (634)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	15 (15)	1 (1)	18 (18)	0 (0)	1,699 (652)
尾花沢市	20 (20)	547 (547)	243 (243)	23 (23)	0 (0)	833 (833)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	4 (3)	0 (0)	8 (3)	1 (1)	842 (837)
最上広域	27 (27)	2792 (53)	9 (9)	165 (6)	0 (0)	2,993 (95)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (1)	2 (0)	6 (1)	0 (0)	2,999 (96)
置賜広域	71 (71)	5821 (20)	8 (8)	162 (2)	0 (0)	6,062 (101)	2 (0)	10 (0)	0 (0)	35 (1)	3 (0)	50 (1)	0 (0)	6,112 (102)
西置賜	16 (16)	2199 (2,057)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	2,216 (2,074)	0 (0)	92 (0)	0 (0)	1 (0)	2 (0)	95 (0)	0 (0)	2,311 (2,074)
鶴岡市	2 (2)	4544 (502)	0 (0)	735 (341)	0 (0)	5,281 (845)	0 (0)	20 (0)	0 (0)	0 (0)	118 (0)	138 (0)	0 (0)	5,419 (845)
酒田地区	4 (4)	3548 (28)	0 (0)	2088 (0)	0 (0)	5,640 (32)	0 (0)	13 (9)	0 (0)	9 (0)	53 (0)	75 (9)	0 (0)	5,715 (41)
合計	2,775 (959)	32,684 (7,152)	2,881 (1,197)	6,418 (881)	0 (0)	44,758 (10,189)	46 (10)	139 (12)	4 (0)	307 (94)	271 (8)	767 (124)	2 (1)	45,527 (10,314)

下段（ ）は管外搬送で内数

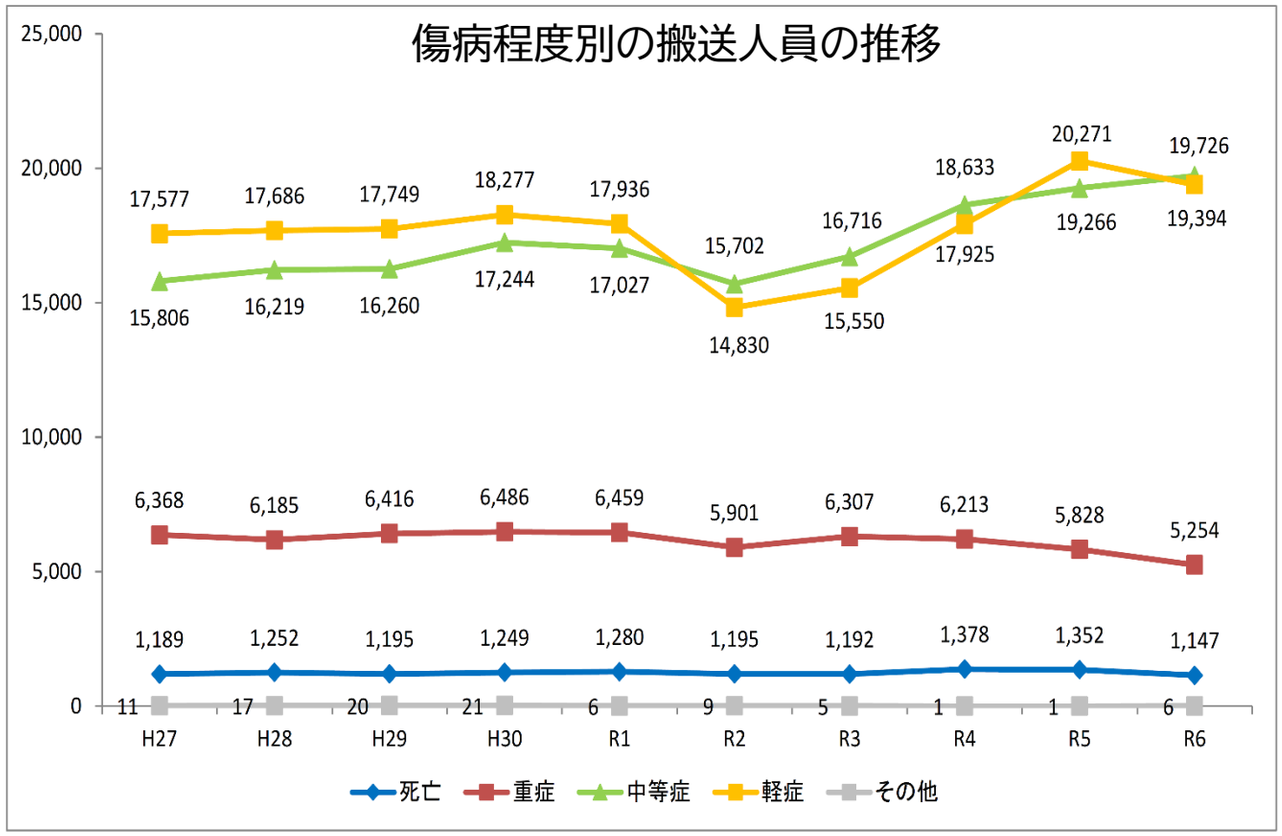
管外搬送比率（管外搬送／搬送全数）

- 山形市消防本部 ・・・・ 1.6%
- 上山市消防本部 ・・・・ 69.9%
- 天童市消防本部 ・・・・ 65.6%
- 西村山広域消防本部 ・・・・ 52.9%
- 村山市消防本部 ・・・・ 100.0%
- 東根市消防本部 ・・・・ 38.3%
- 尾花沢市消防本部 ・・・・ 99.4%
- 最上広域市町村圏事務組合消防本部・・・・ 3.2%
- 置賜広域行政事務組合消防本部・・・・1.7%
- 西置賜行政組合消防本部 ・・・・ 89.7%
  ※公立置賜総合病院（川西町）への搬送は管外搬送としてカウント
- 鶴岡市消防本部 ・・・・ 15.6%
- 酒田地区広域行政組合消防本部・・・・ 0.7%

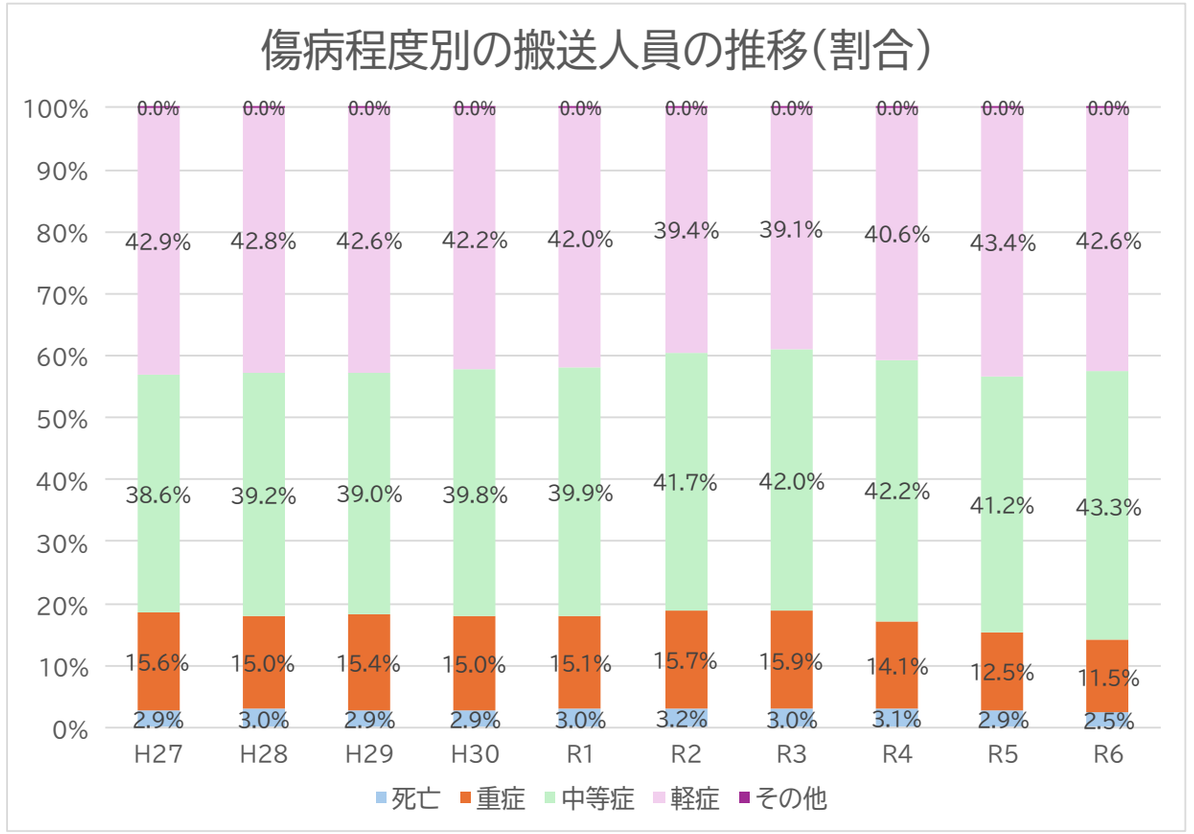
出典：山形県「消防年報（令和7年度版）」から作成
※病床機能報告…年度単位　消防年報…暦年単位

9 救急搬送件数　傷病程度別搬送人員

- 令和6年（1月1日～12月31日）における搬送件数45,527人を傷病程度別にみると、死亡1,147人、重傷5,254人、中等症19,726人、軽傷19,394人、その他6人となっている。
- 症状程度別の搬送人員の推移を確認すると、重症が減少傾向にある一方、中等症、軽症は増加傾向にある。
（※【全国（令和6年）】 軽症（46.8%）が最も多く、続いて中等症（44.6%）となっている。）



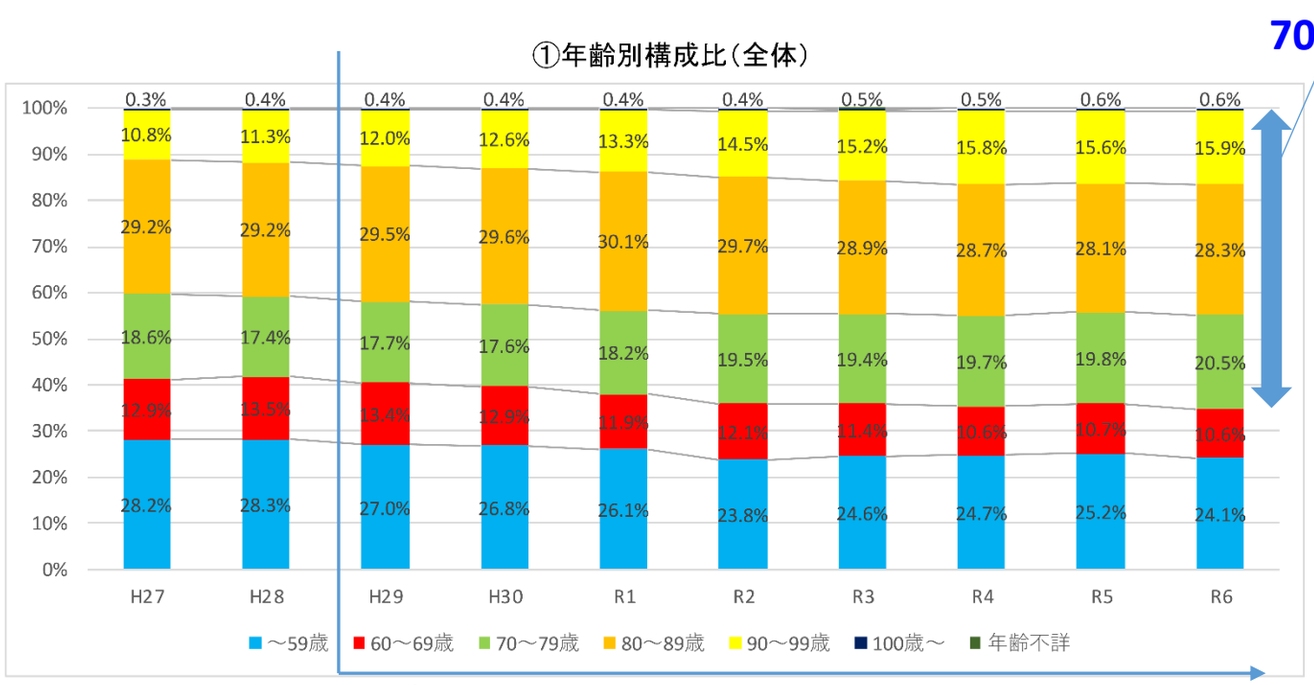
出典：令和7年度救急業務高度化推進協議会資料

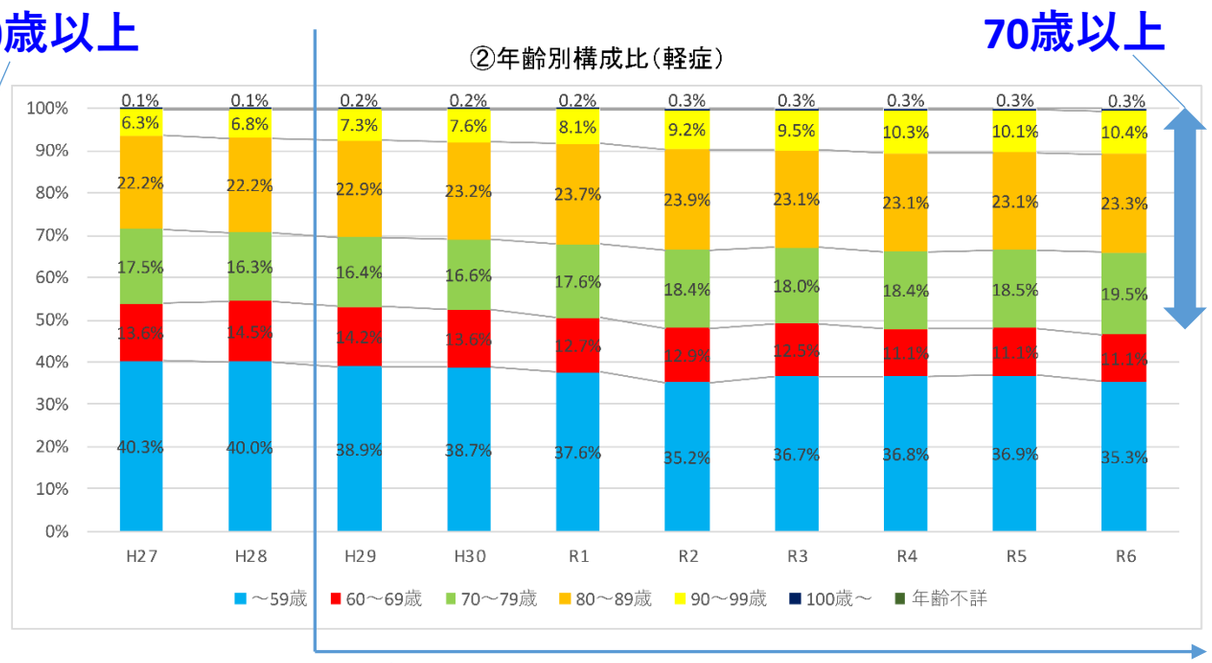


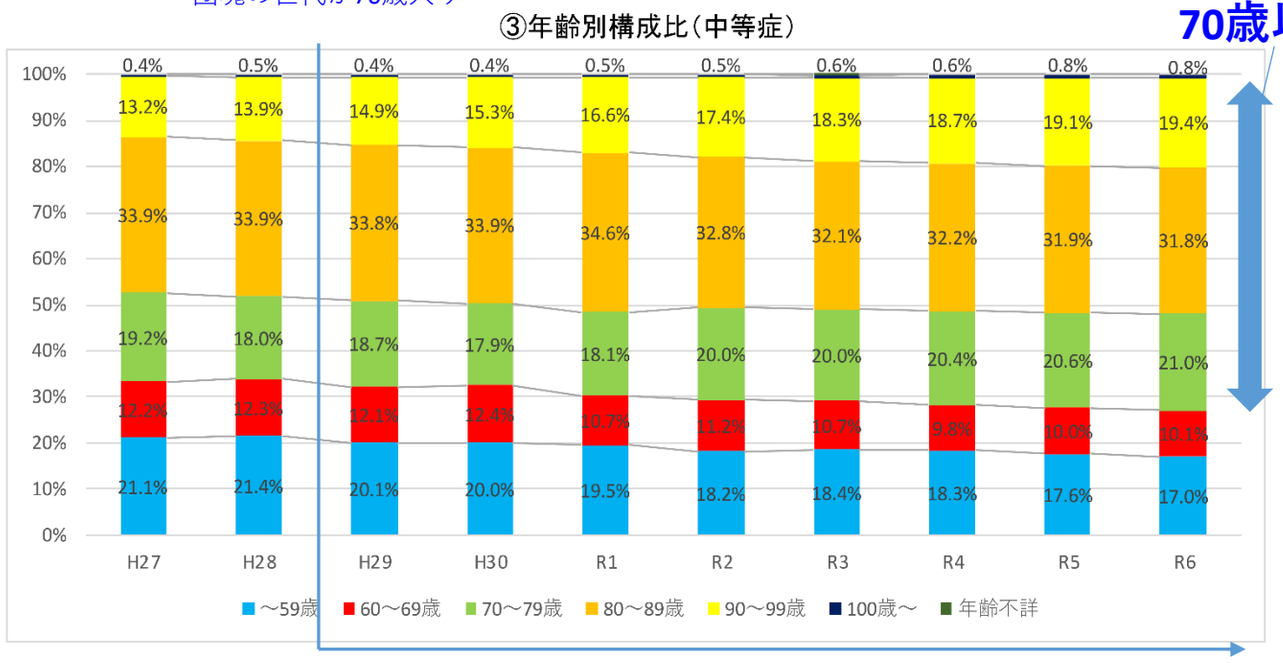
出典：令和7年度救急業務高度化推進協議会資料に基づき作成

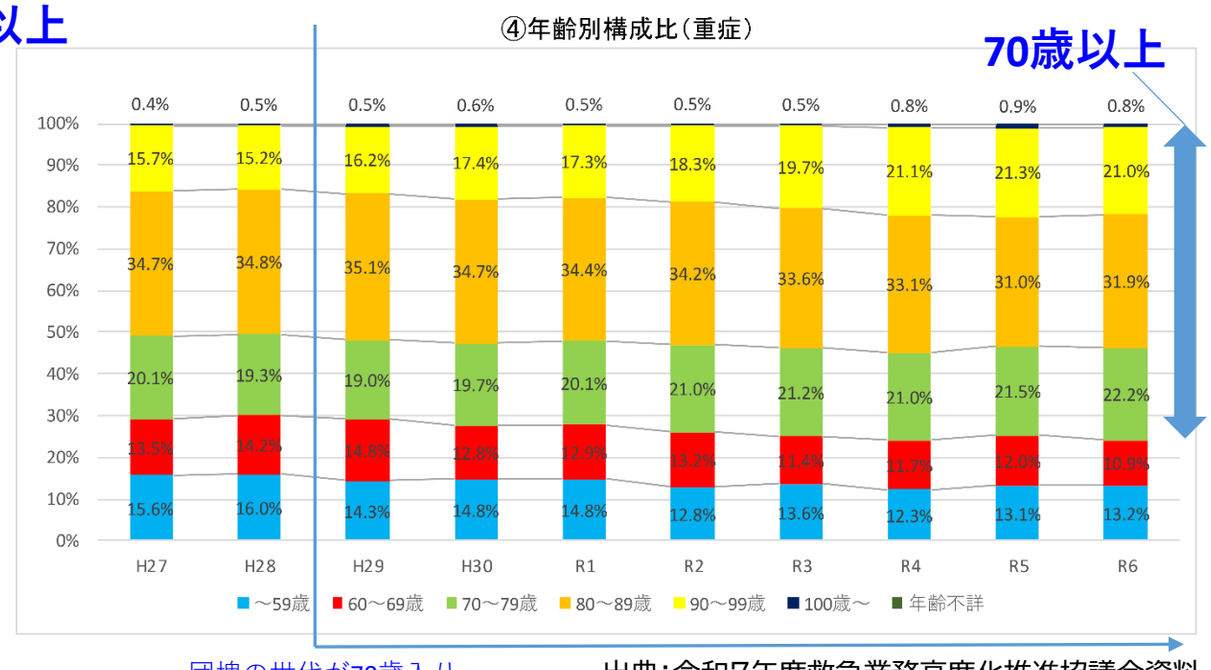
9 救急搬送件数　傷病程度別・年齢別の構成比

・　各年の救急搬送者について症状程度別に年齢構成割合の推移（死亡を除く）を確認すると、ボリュームゾーンである団塊の世代が平成29年以降70歳以上となったことなどに伴い、70歳以上の割合が増加傾向にある。









出典：令和7年度救急業務高度化推進協議会資料

9 救急搬送件数　尾花沢市消防本部の状況

- 二次医療圏を越えた救急搬送の状況を確認するため、令和７年（１月１日～12月31日）の尾花沢市消防本部の搬送状況を詳細に整理すると、年齢別搬送人員は全体で909件のうち、65歳以上高齢者が694件（搬送数の76.3%）を占める。
- 令和７年の管外搬送件数は903件で、新庄病院（最上構想区域）への搬送件数は121件（13.4%）となっている。

5　事故種別・年齢区分別傷病者程度別搬送人員

年齢区分	傷病程度	火災	自然災害	水難	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	その他 転院搬送	その他 医師搬送	その他 その他	計
新生児	死亡													1	1
	重症														
	中等症														
	軽症														
	その他														
	計													1	1
乳幼児	死亡														
	重症														
	中等症										3				3
	軽症							4			5				9
	その他														
	計							4			8				12
少年	死亡														
	重症														
	中等症						1	1			1				3
	軽症						1	3			6				10
	その他														
	計						2	4			7				13
成人	死亡										3			1	4
	重症				1	1		5		2	10	1			20
	中等症	1			2	4		7			36	2		1	53
	軽症			2	17	3	1	18	1		67	3			112
	その他														
	計	1		2	20	8	1	30	1	2	116	6		2	189
高齢者	死亡				1			8			21			1	31
	重症	1			3	1		31			106	9			151
	中等症				7	4		45		1	199	22		1	279
	軽症				10	3	1	41		1	172	5			233
	その他														
	計	1			21	8	1	125		2	498	36		2	694
合計	死亡				1			8			24				36
	重症	1			4	2		36		2	116				171
	中等症	1			9	8	1	53		1	239				338
	軽症			2	27	6	3	66	1	1	250				364
	その他														
	計	2		2	41	16	4	163	1	4	629	42		5	909

6 事故種別・医療機関別搬送人員

医療機関別		計	火災事故	自然災害	水難事故	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	転院搬送	その他
合　計		909	2		2	41	16	4	163	1	4	629	42	5
管内の医療機関	尾花沢病院	5										5		
	さかえクリニック	1										1		
	小　計	6										6		
北村山管内	北村山公立病院	598			1	23	7	2	107	1	1	429	25	2
	小　計	598			1	23	7	2	107	1	1	429	25	2
その他県内の医療機関	県立新庄病院	121			1	7	4	1	24			74	8	2
	県立中央病院	70	1			2	2	1	8			47	9	
	県立河北病院	30				1			6			22		1
	山形済生病院	13				1			5			7		
	新庄徳洲会病院	5				1			1			3		
	山形大学附属病院	23				1			1		2	19		
	山形さくら町病院	1							1					
	東北中央病院	2							1			1		
	吉岡病院	2							2					
	東北大学Dr.ヘリ	1										1		
	県立中央病院Dr.ヘリ	33	1			5	3		6		1	17		
	小計	301	2		1	18	9	2	55		3	191	17	3
その他の場所		4							1			3		

出典：尾花沢市消防本部「令和7年救急救助統計」

9 救急搬送件数　最上消防本部の状況

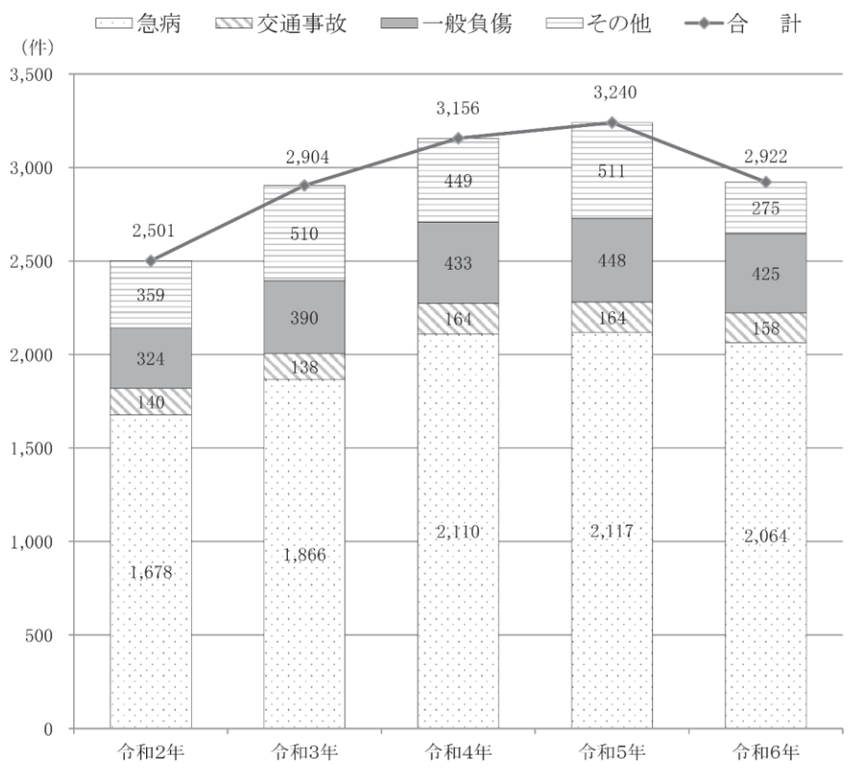
- 二次医療圏を越えた救急搬送の状況を確認するため、令和6年（1月1日～12月31日）の最上消防本部の搬送状況を詳細に整理すると、年齢別搬送人員は全体で2,999件のうち、65歳以上高齢者が2,156件（搬送数の71.9%）を占める。
- 過去5年間における管外搬送件数は概ね年100件程度で推移しており、その大半は山形市と酒田市である。

年齢別搬送人員

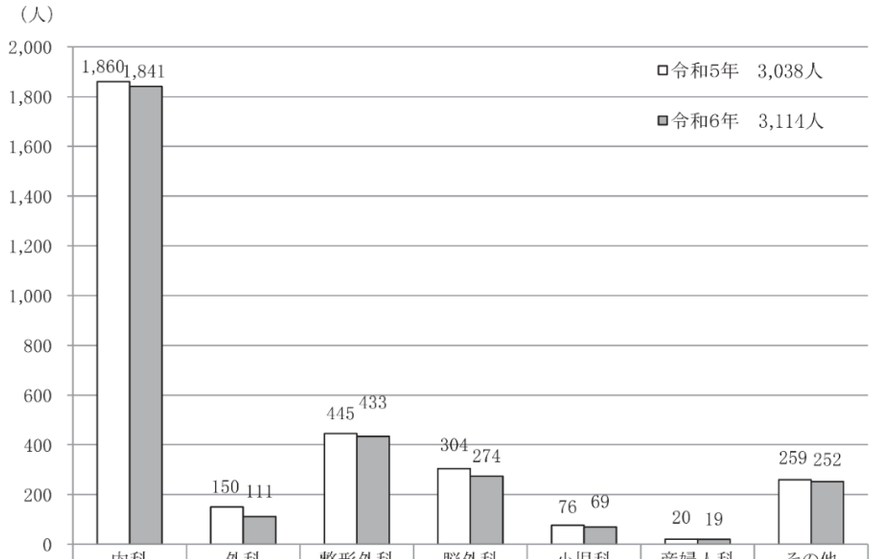
（令和6年1月1日～令和6年12月31日）

	火災	自然災害	水難	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	その他	合計
新生児（1日～28日）											3	3
乳幼児（29日～6歳）				8			11			36		55
少年（7歳～17歳）				10		9	7		2	36	6	70
成人（18歳～64歳）	2	1		76	26	2	76	3	11	438	80	715
老人（65歳以上）		2	2	64	8		331		9	1,554	186	2,156
合計	2	3	2	158	34	11	425	3	22	2,064	275	2,999

過去5年救急出動件数比較



診療科目別搬送人員



	内科	外科	整形外科	脳外科	小児科	産婦人科	その他
令和5年	1,860	150	445	304	76	20	259
令和6年	1,841	111	433	274	69	19	252

管外搬送件数（過去5年間）

搬送先 / 年	山形市	酒田市	庄内町	尾花沢市	東根市	天童市	河北町	鶴岡市	仙台市	大崎市	その他の市町村	合計
令和2年	82	15	4		2						2	105
令和3年	105	26	6	2	3			2	1		2	147
令和4年	79	22	11		8	1		1	2			124
令和5年	75	13	12	2	8			5		1	2	118
令和6年	74	11	5		1			2			3	96

出典：最上消防本部救急統計等

9 救急搬送件数　置賜広域行政事務組合消防本部の状況

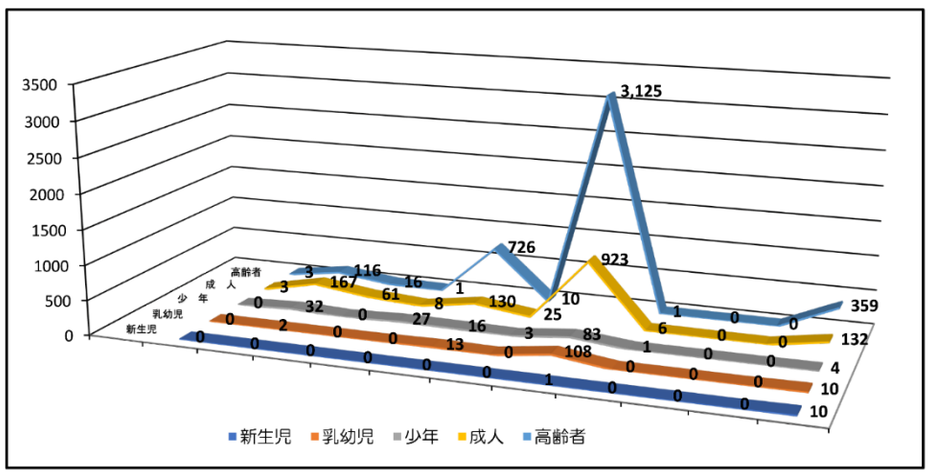
- 二次医療圏を越えた救急搬送の状況を確認するため、**令和７年**（１月１日～12月31日）の置賜地域（本頁：置賜広域消防本部、次頁：西置賜消防本部）の搬送状況をそれぞれ確認すると、年齢区分別事故種別搬送人員は全体で6,122人、高齢者が4,357人（搬送数の71.2%）を占める。
- **令和7年**の管外搬送件数は110人であり、その大半は山形大学医学部附属病院（山形市）となっている。

年齢区分別の搬送人員では、高齢者が4,357人と全体の71.2%を占め、次いで成人が1,455人の23.8%となった。また、高齢者の「急病」は、3,125人と全体の51.0%を占めた。

年齢区分別事故種別搬送人員　（単位：人）

種別＼年齢区分	新生児	乳幼児	少年	成人	高齢者	合計
火災	0	0	0	3	3	6
交通事故	0	2	32	167	116	317
労働災害	0	0	0	61	16	77
運動競技	0	0	27	8	1	36
一般負傷	0	13	16	130	726	885
自損行為	0	0	3	25	10	38
急病	1	108	83	923	3,125	4,240
加害	0	0	1	6	1	8
水害	0	0	0	0	0	0
自然災害	0	0	0	0	0	0
その他	10	10	4	132	359	515
合計	11	133	166	1,455	4,357	6,122

《年齢区分》
新生児～生後２８日以内
乳幼児～生後２８日以上７歳未満
少　年～　７歳以上１８歳未満
成　人～１８歳以上６５歳未満
高齢者～６５歳以上



搬送された人の医療機関別では、98.2%が置賜管内の病院に搬送されている。また、置賜管外の搬送については山形市にある山形大学医学部附属病院への搬送が最も多い。

（単位：人）

	医療機関＼月		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	構成比
置賜地区	米沢市	米沢市立病院	278	253	230	225	259	226	257	240	197	236	289	277	2,967	48.5
		三友堂病院	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0.0
		舟山病院	15	8	15	9	13	6	14	13	9	12	25	14	153	2.5
		米沢こころの病院	5	0	1	0	1	3	1	4	1	1	1	3	21	0.3
		その他の医療機関	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	0.1
	南陽市	公立置賜南陽病院	2	1	3	0	0	2	5	0	0	0	4	1	18	0.3
		公徳会佐藤病院	2	0	0	2	1	0	2	1	1	1	0	0	10	0.2
		その他の医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	高畠町	公立高畠病院	40	23	31	34	22	39	28	29	23	28	35	20	352	5.7
		その他の医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	川西町	公立置賜総合病院	248	202	227	202	212	209	206	205	197	160	202	213	2,483	40.6
		その他の医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	西置賜	公立置賜長井病院	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.0
		小国町立病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		白鷹町立病院	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.0
	その他	防災ヘリ等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	小計		590	488	507	472	509	486	515	492	430	439	556	528	6,012	98.2
置賜地区外（県内）	山形市	山形大学医学部附属病院	6	5	3	7	7	8	4	9	8	8	9	3	77	1.3
		山形県立中央病院	1	1	1	0	1	0	1	0	0	2	2	0	9	0.1
		山形済生病院	0	0	0	2	2	1	0	0	2	0	2	1	10	0.2
		山形市立病院済生館	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0.0
		山形徳洲会病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		国立病院機構山形病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		若宮病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		東北中央病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	上山市	みゆき会病院	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.0
		その他の医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.0
県外		宮城県	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0.0
		福島県	0	0	1	1	1	2	1	0	0	1	0	1	8	0.1
		新潟県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	小計		7	7	5	10	11	13	6	10	10	11	15	5	110	1.8
合計			597	495	512	482	520	499	521	502	440	450	571	533	6,122	100.0

出典：置賜広域行政事務組合消防本部救急統計等

9 救急搬送件数　西置賜行政組合消防本部の状況

- 西置賜消防本部における**令和７年**（１月１日～12月31日）の事故種別・年齢区分別・傷病程度別搬送人員を確認すると、全体で2,367人であり、高齢者（65歳以上）が1,789人（搬送数の７５.６％）を占める。
- **令和7年**の管外搬送件数は2,145人（置賜総合病院を含む）であるが、二次医療圏を越えた搬送件数は31人で、山形大学医学部附属病院（13人）、県立中央病院（12人）の順となっている。

事故種別・年齢区分別・傷病程度別搬送人員

（R7.1.1～R7.12.31）

年齢区分	事故種別／傷病程度	火災	自然災害	水難事故	交通事故	労働災害	運動競技	一般負傷	加害	自損行為	急病	その他	計
合計	死亡							14		2	40		56
	重症				8	2	1	24	1	2	125	31	194
	中等症				41	12	3	221		6	815	118	1,216
	軽症				97	9	2	157		5	615	16	901
	その他												
	計				146	23	6	416	1	15	1,595	165	2,367
新生児	死亡												
	重症												
	中等症										1		1
	軽症				1								1
	その他												
	計				1						1		2
乳幼児	死亡												
	重症												
	中等症				1						5		6
	軽症				3			6			18		27
	その他												
	計				4			6			23		33
少年	死亡												
	重症												
	中等症				2		2	5		2	6		17
	軽症				10			4			15		29
	その他												
	計				12		2	9		2	21		46
成人	死亡									2	3		5
	重症				4	2	1	4	1	2	20	4	38
	中等症				21	9	1	32		4	123	19	209
	軽症				51	7	1	26		4	149	7	245
	その他												
	計				76	18	3	62	1	12	295	30	497
高齢者	死亡							14			37		51
	重症				4			20			105	27	156
	中等症				17	3		184			680	99	983
	軽症				32	2	1	121		1	433	9	599
	その他												
	計				53	5	1	339		1	1,255	135	1,789

※　新生児　生後２８日以内の者
　　乳幼児　生後２９日以上、満７歳未満の者
　　少　年　満７歳以上、満１８歳未満の者
　　成　人　満１８歳以上、６５歳未満の者
　　高齢者　満６５歳以上の者

出典：西置賜行政組合消防本部救急統計等

管外搬送人員状況

（R7.1.1～R7.12.31）

医療機関名	搬送人員	医療機関名	搬送人員
公立置賜総合病院	2,101	米沢市立病院	8
山形県立中央病院	12	米沢こころの病院	1
山形大学医学部附属病院	13	新潟県立坂町病院	1
山形市立病院済生館	5		
佐藤病院	4		
管外搬送人員合計	2,145		

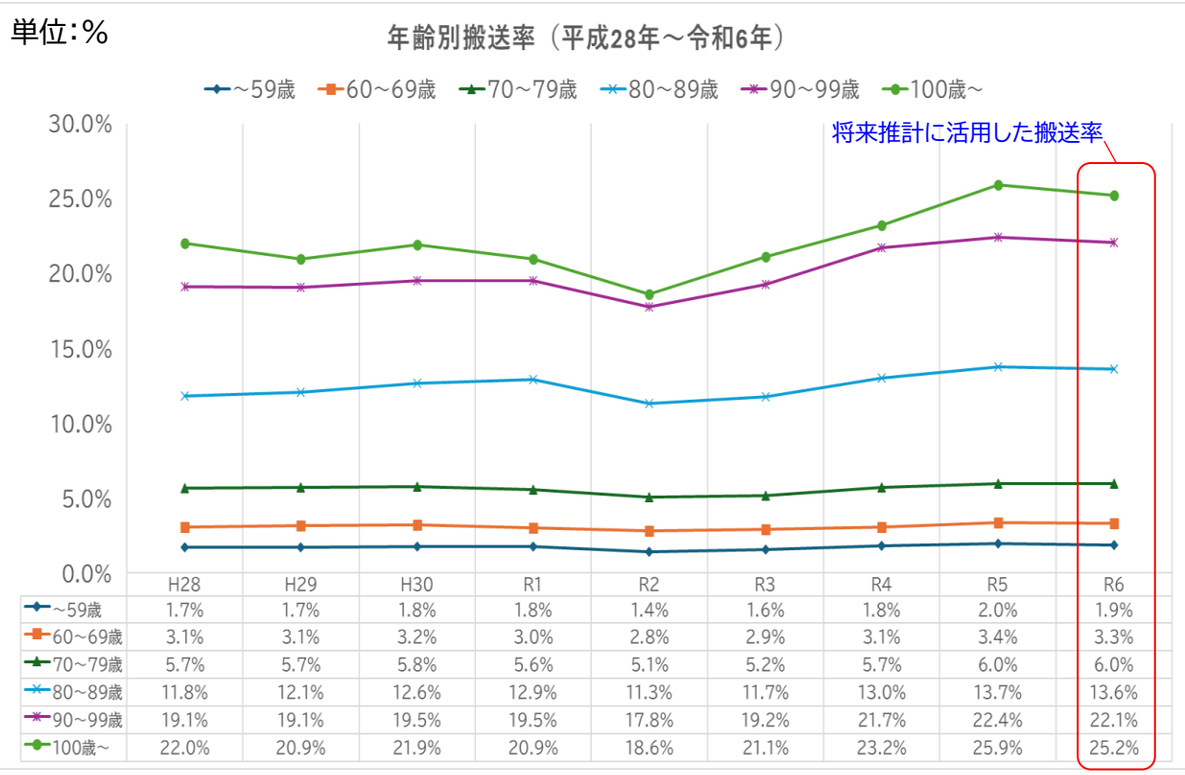
管内普通救命講習修了者状況

	長井市	白鷹町	飯豊町	小国町	合計
平成５年	24				24
平成６年	106	111	98	43	358
平成７年	318	46		149	513
平成８年	267	69	87	123	546
平成９年	330	32	187	95	644
平成１０年	222	134	54	55	465
平成１１年	414	72	88	112	686
平成１２年	411	86	107	72	676
平成１３年	210	50	31	27	318
平成１４年	315	18	106	18	457
平成１５年	418	100	40	29	587
平成１６年	329	34	46	45	454
平成１７年	276	60	95	64	495
平成１８年	269	100	80	158	607
平成１９年	403	42	75	129	649
平成２０年	438	77	48	233	796
平成２１年	604	127	50	151	932
平成２２年	449	83	61	195	788
平成２３年	324	60	51	72	507
平成２４年	419	64	61	104	648
平成２５年	320	77	61	97	555
平成２６年	284	33	64	98	479
平成２７年	371	82	79	101	633
平成２８年	224	48	71	76	419
平成２９年	201	81	21	102	405
平成３０年	206	91	34	96	427
令和元年	159	65	45	51	320
令和２年	30	17	0	0	47
令和３年	0	0	0	0	0
令和４年	0	0	0	0	0
令和５年	81	34	1	67	183
令和６年	119	24	63	106	312
令和７年	79	22	34	23	158
合計	8,620	1,939	1,838	2,691	15,088

9 救急搬送件数の将来見通し　山形県全体

- 山形県における救急搬送件数について、年齢別搬送率（山形県消防救急課データ）及び社人研推計に基づき、年間の救急搬送件数の将来見通しを試算した。
- 69歳以下の救急搬送件数は今後減少が見込まれる一方、70歳以上の救急搬送件数のピークは、各年齢階級で異なることが想定される。

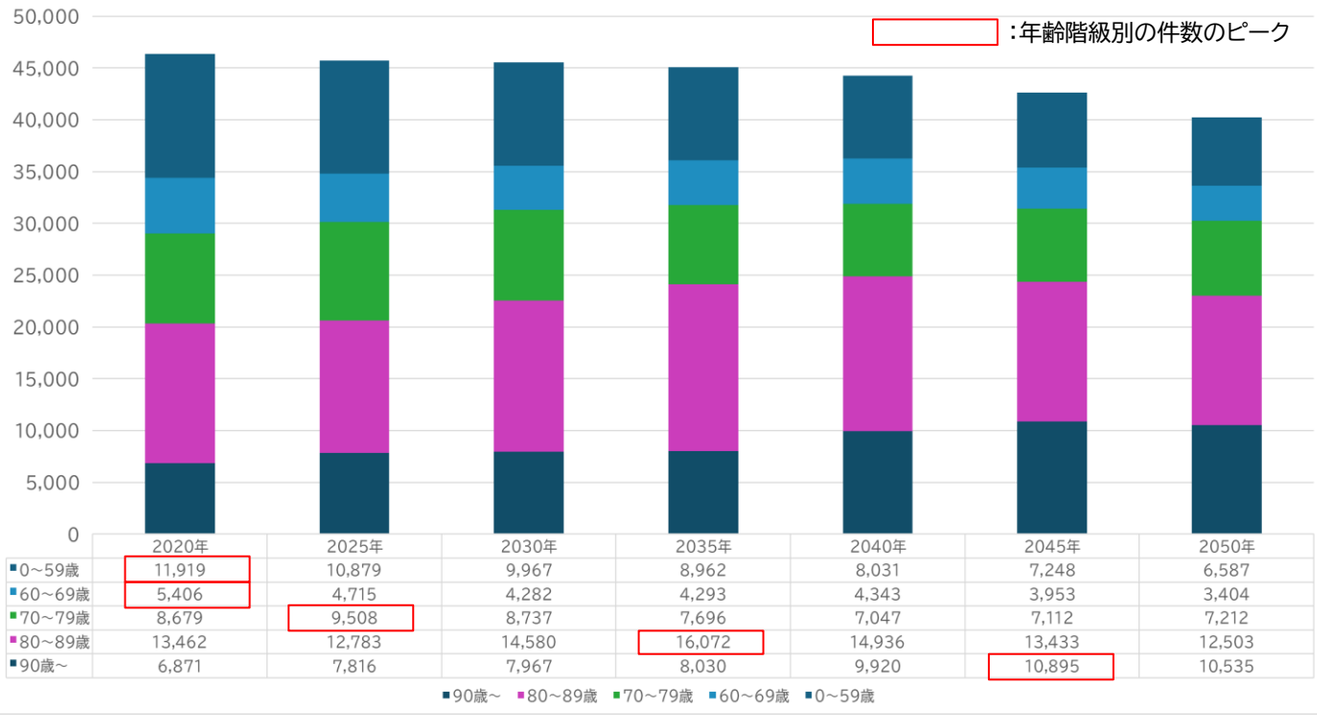
単位:%



	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
～59歳	1.7%	1.7%	1.8%	1.8%	1.4%	1.6%	1.8%	2.0%	1.9%
60～69歳	3.1%	3.1%	3.2%	3.0%	2.8%	2.9%	3.1%	3.4%	3.3%
70～79歳	5.7%	5.7%	5.8%	5.6%	5.1%	5.2%	5.7%	6.0%	6.0%
80～89歳	11.8%	12.1%	12.6%	12.9%	11.3%	11.7%	13.0%	13.7%	13.6%
90～99歳	19.1%	19.1%	19.5%	19.5%	17.8%	19.2%	21.7%	22.4%	22.1%
100歳～	22.0%	20.9%	21.9%	20.9%	18.6%	21.1%	23.2%	25.9%	25.2%

（注）年齢階級別の搬送数（延人数）を将来推計人口の実人数で控除し搬送率を計算している

単位:件数（年間）　【山形県】社人研推計に基づく年間の救急搬送件数試算結果



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
0～59歳	11,919	10,879	9,967	8,962	8,031	7,248	6,587
60～69歳	5,406	4,715	4,282	4,293	4,343	3,953	3,404
70～79歳	8,679	9,508	8,737	7,696	7,047	7,112	7,212
80～89歳	13,462	12,783	14,580	16,072	14,936	13,433	12,503
90歳～	6,871	7,816	7,967	8,030	9,920	10,895	10,535

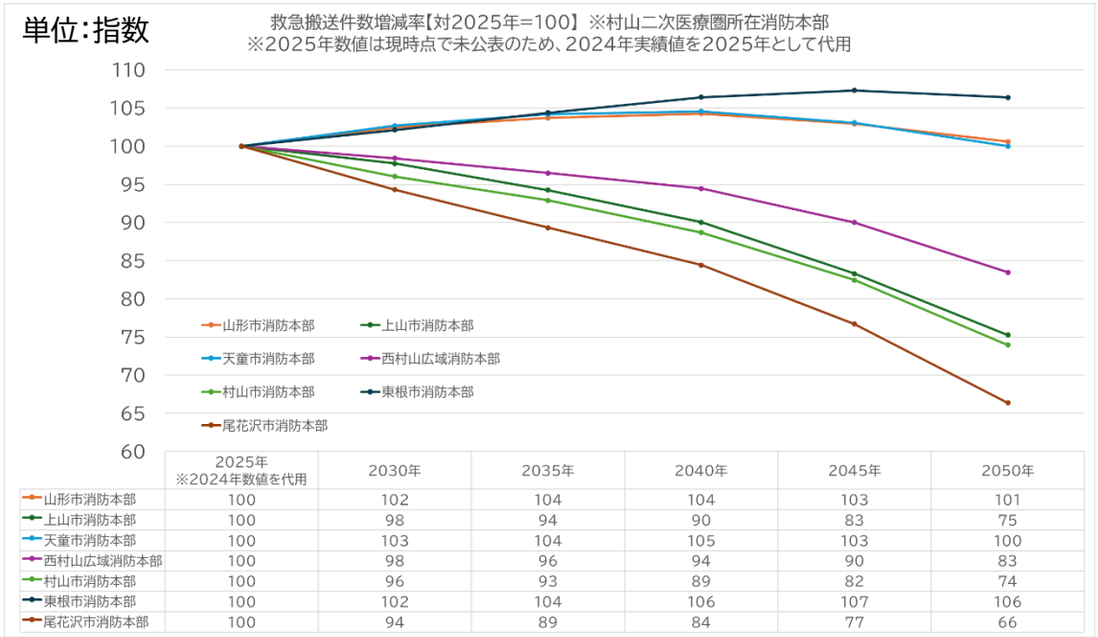
（注）左図の搬送率（R6（2024年）の直近値）に令和5年度社人研推計の年齢階級別将来推計人口を乗じることにより、現状投影した推計値を試算　※R7（2025年）の年齢階級別搬送数は現時点で未公表のため、2024年の搬送率を代用して2025年の推計値を算出

出典：山形県消防救急課資料及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき作成

9 救急搬送件数の将来見通し　各構想区域（消防本部）単位

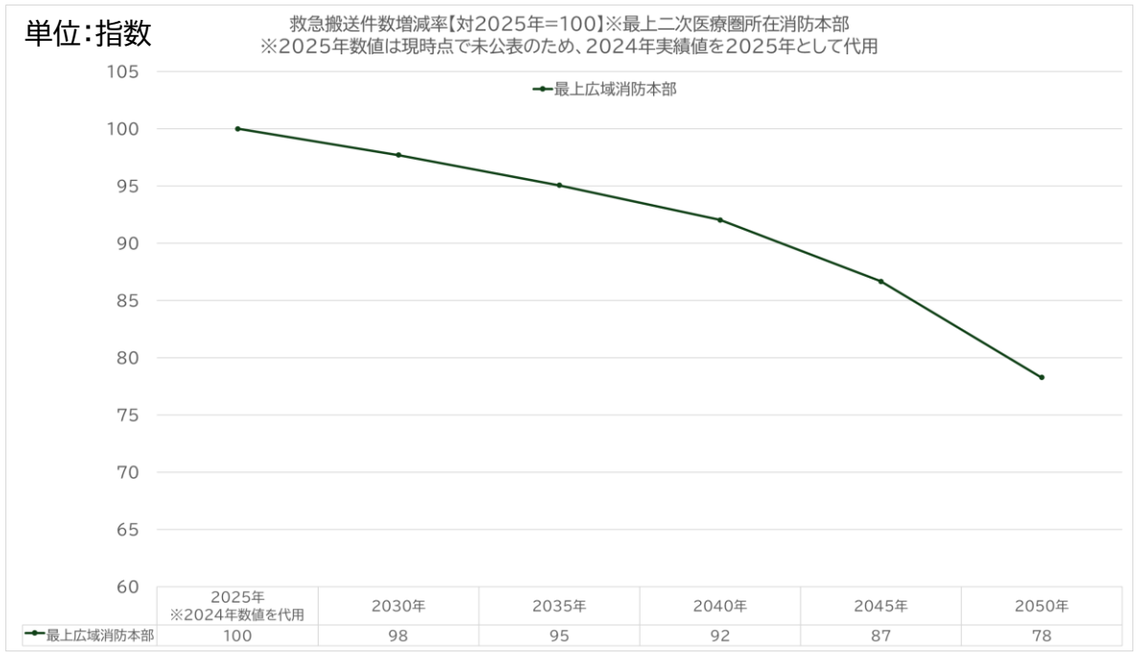
- 各構想区域の消防本部が管轄する市町村別将来推計人口に令和6年(2024年）の搬送率（県全体）を乗じて、現状投影した推計値を試算（2025年の救急搬送件数＝100）
- 各市町村の将来推計人口の増減が異なることを反映して、管轄する消防本部の救急搬送者の件数は総じて減少していくものの、都市部の市を中心に救急搬送件数が高止まりしていく地域も見られる。

＜村山構想区域＞



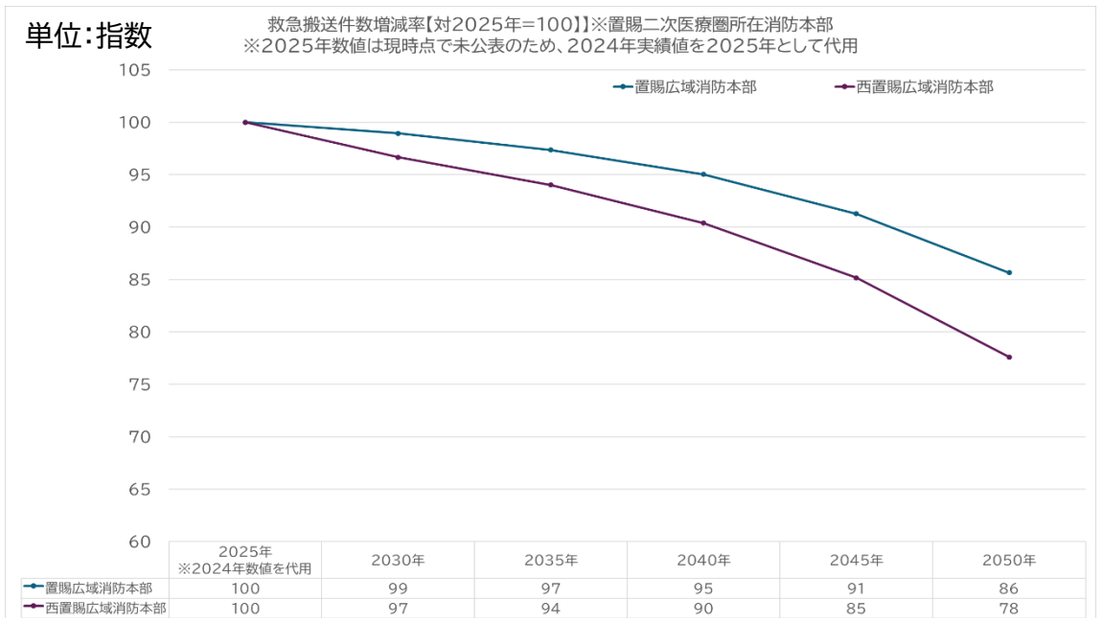
	2025年 ※2024年数値を代用	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
山形市消防本部	100	102	104	104	103	101
上山市消防本部	100	98	94	90	83	75
天童市消防本部	100	103	104	105	103	100
西村山広域消防本部	100	98	96	94	90	83
村山市消防本部	100	96	93	89	82	74
東根市消防本部	100	102	104	106	107	106
尾花沢市消防本部	100	94	89	84	77	66

＜最上構想区域＞



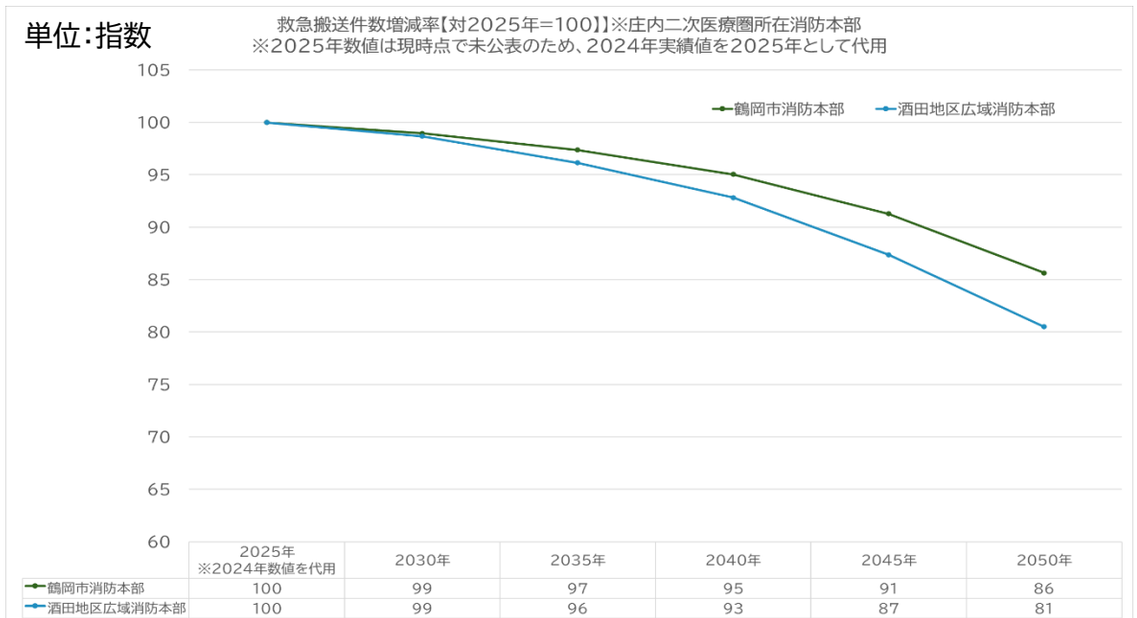
	2025年 ※2024年数値を代用	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
最上広域消防本部	100	98	95	92	87	78

＜置賜構想区域＞



	2025年 ※2024年数値を代用	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
置賜広域消防本部	100	99	97	95	91	86
西置賜広域消防本部	100	97	94	90	85	78

＜庄内構想区域＞



	2025年 ※2024年数値を代用	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
鶴岡市消防本部	100	99	97	95	91	86
酒田地区広域消防本部	100	99	96	93	87	81

出典:前頁と同じ

＜協議にあたって基本となるデータ②＞

7. 医療機関機能　※医療機関機能報告後に結果追加・・・・・P107

8. 手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P111

9. 救急搬送件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P116

10. 病床稼働率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P127

11. 医療機関の建築物の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・P136

10 山形県の医療機関の病床稼働率（病床利用率）

病床利用率（R５年度）【計算方式：病床機能報告ベース】（東南村山①）

・高度急性期病床を有する病院を含む一般、療養病床を有する全病院における各棟の病床利用率は下表のとおり。

計算方式	算定式	注記
病床機能報告ベース(本頁の定義)	病床利用率 ＝ 患者延べ数 ÷(許可病床数 × 診療実日数)×100	病棟ごとの在棟患者延べ数(※)と許可病床数から算出する考え方。現行様式では病床利用率そのものより、構成要素を報告する。
公営企業決算統計・経営比較分析表ベース	病床利用率 ＝ 年延入院患者数 ÷ 年延病床数 ×100	病院・病院事業の経営指標。年延入院患者数には24時現在の在院患者数に当日の退院患者数を加える。

※在棟患者延べ数：令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間に、毎日24時現在で当該病棟に在棟していた患者の延べ数。退院日、入院日に退院・死亡した患者も含めている。

東南村山	山形市																					
	山大医学部附属病院(601床)		県立中央病院(607床)		山形市立病院済生館(528床)		山形済生病院(462床)		東北中央病院(252床)		篠田総合病院(383床)		至誠堂総合病院(199床)		小白川至誠堂病院(145床)		矢吹病院(40床)		山形徳洲会病院(283床)	
高度急性期	10階西病棟/39床	79.20%	CCU/SCU/HCU/26床	73.9%	4階東病棟2/6床	81.2%	ＨＣＵ/4床	74.4%														
	10階東病棟/47床	80.10%	GCU/18床	57.3%	6階西病棟2/3床	81.5%	ＮＩＣＵ/8床	76.5%														
	4階東病棟/50床	80.10%	ICU/8床	76.7%	8階東病棟2/3床	91.3%																
	5階西病棟/41床	79.90%	MFICU/6床	78.6%	9階西病棟2/3床	71.8%																
	6階西病棟/36床	61.90%	NICU/9床	64.2%																		
	6階東病棟/36床	86.60%																				
	7階西病棟/41床	69.20%																				
	7階東病棟/52床	94.20%																				
	8階東病棟/53床	72.70%																				
	9階西病棟/48床	80.40%																				
	9階東病棟/46床	79.70%																				
	GCU/3床	85.20%																				
	HCU/14床	72.90%																				
	ICU/6床	84.70%																				
	NICU/6床	73.80%																				
急性期	5階東病棟/45床	72.40%	4階東/32床	66.3%	１０階西病棟/57床	54.2%	３Ｂ病棟/40床	70.3%	3階病棟/46床	83.0%	2病棟/54床	55.6%	3階病棟/40床	105.2%	1病棟（一般）/46床	69.5%	一般病棟/40床	51.8%	3階北病棟/60床	82.2%		
	8階西病棟/38床	75.30%	5階西/40床	72.1%	4階東病棟１/43床	74.4%	４Ａ病棟/45床	80.3%	4階病棟/57床	73.4%	3病棟/54床	57.3%										
			5階東/50床	72.5%	5階西病棟/43床	59.6%	４Ｂ病棟/51床	83.8%	5階病棟/57床	70.5%	人間ドック棟/4床	-										
			6階西/50床	79.5%	5階東病棟/47床	65.9%	５Ａ病棟/53床	80.6%														
			6階東/50床	81.3%	6階西病棟１/52床	79.0%	５Ｂ病棟/52床	82.5%														
			7階西/50床	64.1%	6階東病棟/55床	70.8%	６Ａ病棟/53床	82.1%														
			7階東/50床	71.8%	7階東病棟/55床	77.7%	健診センター/5床	36.2%														
			8階西/45床	79.9%	8階東病棟１/54床	80.5%																
			8階東/49床	67.5%	9階西病棟１/52床	78.6%																
			9階西/48床	56.9%	9階東病棟/55床	74.9%																
回復期			緩和ケア/15床	47.6%			南２病棟/50床	93.8%	6階病棟/57床	77.6%	7病棟/54床	90.0%	4階病棟/55床	95.2%								
			人間ドック/15床	17.3%			南３病棟/50床	79.1%	ドック棟/35床	50.6%	8病棟/54床	91.3%	6階病棟/52床	84.3%								
慢性期											5病棟/58床	84.5%	5階病棟/52床	108.9%	2病棟（療養）/49床	91.1%			4階南病棟/58床	87%		
											6病棟/52床	89.8%			3病棟（療養）/50床	89.0%			7階南病棟/46床	87%		
																			7階北病棟/44床	96%		
その他（休棟等）			4階西/46床	26.9%			６Ｂ病棟/48床	3.5%			1病棟/53床	-							3階南病棟/36床	-		
																			4階北病棟/39床	-		

高度急性期病床を有する病院【報告時】

出典：令和６年度病床機能報告に基づき医療政策課作成

10 山形県の医療機関の病床稼働率（病床利用率）

病床利用率（R５年度）【計算方式：病床機能報告】（東南村山②）

・高度急性期病床を有する病院を含む一般、療養病床を有する全病院における各棟の病床利用率は下表のとおり。

計算方式	算定式	注記
病床機能報告ベース(本頁の定義)	病床利用率 ＝ 患者延べ数 ÷(許可病床数 × 診療実日数)×100	病棟ごとの在棟患者延べ数(※)と許可病床数から算出する考え方。現行様式では病床利用率そのものより、構成要素を報告する。
公営企業決算統計･経営比較分析表ベース	病床利用率 ＝ 年延入院患者数 ÷ 年延病床数 ×100	病院･病院事業の経営指標。年延入院患者数には24時現在の在院患者数に当日の退院患者数を加える。

※在棟患者延べ数：令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間に、毎日24時現在で当該病棟に在棟していた患者の延べ数。退院日、入院日に退院・死亡した患者も含めている。

山形市						上山市				天童市					
井出眼科病院(26床)		横山病院(30床)		山形病院(300床)		みゆき会病院(183床)		こども医療療育センター(60床)		吉岡病院(126床)		天童市民病院(84床)		天童温泉篠田病院(64床)	

10 山形県の医療機関の病床稼働率（病床利用率）

病床利用率（R５年度） 【計算方式：病床機能報告】 （西村山・北村山）

・高度急性期病床を有する病院を含む一般、療養病床を有する全病院における各棟の病床利用率は下表のとおり。

計算方式	算定式	注記
病床機能報告ベース(本頁の定義)	病床利用率 ＝ 患者延べ数 ÷(許可病床数 × 診療実日数)×100	病棟ごとの在棟患者延べ数(※)と許可病床数から算出する考え方。現行様式では病床利用率そのものより、構成要素を報告する。
公営企業決算統計・経営比較分析表ベース	病床利用率 ＝ 年延入院患者数 ÷ 年延病床数 ×100	病院・病院事業の経営指標。年延入院患者数には24時現在の在院患者数に当日の退院患者数を加える。

※在棟患者延べ数：令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間に、毎日24時現在で当該病棟に在棟していた患者の延べ数。退院日、入院日に退院・死亡した患者も含めている。

＜西村山＞

西村山	県立河北病院(130床)		寒河江市立病院(98床)		朝日町立病院(50床)		西川町立病院(43床)	
高度急性期								
急性期	4階病棟/60床	61.3%	3病棟/56床	74.3%				
回復期	3階病棟/50床	50.9%			病棟/50床	37.4%	一般病棟/43床	21.7%
慢性期	緩和ケア病棟/20床	25.7%	2病棟/42床	90.3%				
その他（休棟等）								

＜北村山＞

北村山	北村山公立病院(300床)		山形ロイヤル病院(322床)		尾花沢病院(26床)	
高度急性期						
急性期	西3階病棟/45床	88.5%				
	西4階病棟/45床	86.9%				
	西5階病棟/45床	87.3%				
	東２階病棟/42床	74.8%				
	東3階病棟/45床	43.2%				
回復期	東4階病棟/48床	75.8%				
慢性期			2階西病棟/48床	98.2%	北棟/26床	99.4%
			2階東病棟/60床	97.2%		
			3階西病棟/48床	98.1%		
			3階東病棟/60床	98.5%		
			4階西病棟/46床	97.6%		
			4階東病棟/60床	97.8%		
その他（休棟等）	東5階病棟/30床	-				

出典：令和６年度病床機能報告に基づき
医療政策課作成

10 山形県の医療機関の病床稼働率（病床利用率）

病床利用率（R５年度）【計算方式：病床機能報告】（最上）

・高度急性期病床を有する病院を含む一般、療養病床を有する全病院における各棟の病床利用率は下表のとおり。

計算方式	算定式	注記
病床機能報告ベース(本頁の定義)	病床利用率 ＝ 患者延べ数 ÷(許可病床数 × 診療実日数)×100	病棟ごとの在棟患者延べ数(※)と許可病床数から算出する考え方。現行様式では病床利用率そのものより、構成要素を報告する。
公営企業決算統計･経営比較分析表ベース	病床利用率 ＝ 年延入院患者数 ÷ 年延病床数 ×100	病院･病院事業の経営指標。年延入院患者数には24時現在の在院患者数に当日の退院患者数を加える。

※在棟患者延べ数：令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間に、毎日24時現在で当該病棟に在棟していた患者の延べ数。退院日、入院日に退院・死亡した患者も含めている。

最上	県立新庄病院(321床)		新庄徳洲会病院(270床)		町立真室川病院(55床)		最上町立最上病院(60床)	
高度急性期	地域救命救急センター病棟/10床	68.6%						
急性期	3階東病棟/50床	56.2%	5階病棟/60床	67.8%				
	4階西病棟/38床	77.2%						
	4階東病棟/41床	72.7%						
	5階西病棟/46床	82.5%						
	5階東病棟/48床	88.3%						
	6階西病棟/45床	77.3%						
	6階東病棟/43床	88.8%						
回復期			6階病棟/44床	71.8%	内科・整形外科/55床	74.5%	一般病棟/60床	75.4%
慢性期			3階病棟/48床	85.5%				
			4階病棟/60床	79.3%				
その他（休棟等）			2階病棟/58床	19.9%				

高度急性期病床を有する病院【報告時】

出典：令和６年度病床機能報告に基づき医療政策課作成

10 山形県の医療機関の病床稼働率（病床利用率）

病床利用率（R５年度） 【計算方式：病床機能報告】 （置賜①）

・高度急性期病床を有する病院を含む一般、療養病床を有する全病院における各棟の病床利用率は下表のとおり。

計算方式	算定式	注記
病床機能報告ベース(本頁の定義)	病床利用率 ＝ 患者延べ数 ÷(許可病床数 × 診療実日数)×100	病棟ごとの在棟患者延べ数(※)と許可病床数から算出する考え方。現行様式では病床利用率そのものより、構成要素を報告する。
公営企業決算統計・経営比較分析表ベース	病床利用率 ＝ 年延入院患者数 ÷ 年延病床数 ×100	病院・病院事業の経営指標。年延入院患者数には24時現在の在院患者数に当日の退院患者数を加える。

※在棟患者延べ数：令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間に、毎日24時現在で当該病棟に在棟していた患者の延べ数。退院日、入院日に退院・死亡した患者も含めている。

東南置賜	米沢市立病院(305床)		三友堂病院(199床)		舟山病院(174床)		米沢病院(220床)		公立置賜南陽病院(50床)		公立高畠病院(130床)	
高度急性期	集中治療センター/18床	30.0%										
急性期	5階西病棟/38床	57.6%										
	5階東病棟/42床	79.8%										
	6階西病棟/43床	88.7%										
	6階東病棟/37床	97.5%										
	7階西病棟/45床	35.4%										
	7階東病棟/40床	83.7%										
回復期			3階回復期リハビリテーション病棟/45床	88.1%	西2階/60床	63.5%			一般病棟/50床	87.1%	2階病棟/42床	91.4%
			4階回復期リハビリテーション病棟/45床	90.4%	西3階/60床	77.1%					3階東病棟/47床	88.5%
			5階地域包括ケア病棟/44床	82.1%								
			6階地域包括ケア病棟/43床	85.0%								
慢性期			7階緩和ケア病棟/22床	70.0%	東病棟/54床	45.9%	D病棟/60床	66.9%			3階西病棟/41床	78.6%
							G病棟/60床	95.3%				
							Ⅰ病棟/60床	96.0%				
							第５病棟/40床	83.8%				
その他（休棟等）	旧６階西病棟/42床	37.7%										

高度急性期病床を有する病院【報告時】

出典：令和６年度病床機能報告に基づき医療政策課作成

10 山形県の医療機関の病床稼働率（病床利用率）

病床利用率（R５年度） 【計算方式：病床機能報告】 （置賜②）

・高度急性期病床を有する病院を含む一般、療養病床を有する全病院における各棟の病床利用率は下表のとおり。

計算方式	算定式	注記
病床機能報告ベース(本頁の定義)	病床利用率 ＝ 患者延べ数 ÷(許可病床数 × 診療実日数)×100	病棟ごとの在棟患者延べ数(※)と許可病床数から算出する考え方。現行様式では病床利用率そのものより、構成要素を報告する。
公営企業決算統計・経営比較分析表ベース	病床利用率 ＝ 年延入院患者数 ÷ 年延病床数 ×100	病院・病院事業の経営指標。年延入院患者数には24時現在の在院患者数に当日の退院患者数を加える。

※在棟患者延べ数：令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間に、毎日24時現在で当該病棟に在棟していた患者の延べ数。退院日、入院日に退院・死亡した患者も含めている。

西置賜	公立置賜総合病院(446床)		川西湖山病院(109床)		公立置賜長井病院(50床)		吉川記念病院(30床)		白鷹町立病院(60床)		小国町立病院(26床)	
高度急性期	救命救急センターHCU病棟/12床	69.3%										
	救命救急センターICU病棟/8床	65.3%										
急性期	4階西病棟/50床	67.2%										
	4階東病棟/51床	93.1%										
	5階東病棟/50床	86.4%										
	6階西病棟/51床	94.7%										
	6階東病棟/50床	85.6%										
	7階西病棟/51床	92.7%										
	7階東病棟/46床	89.7%										
	8階西病棟/51床	98.4%										
回復期					一般病棟/50床	88.0%			病棟1/60床	60.6%	2階病棟/26床	89.8%
慢性期			南2階病棟/54床	98.7%			内科療養病棟/30床	87.2%				
			南3階病棟/55床	99.0%								
その他（休棟等）	8階東病棟/26床	-										

高度急性期病床を有する病院【報告時】

出典：令和６年度病床機能報告に基づき医療政策課作成

10 山形県の医療機関の病床稼働率（病床利用率）

病床利用率（R５年度）【計算方式：病床機能報告】（庄内①）

・高度急性期病床を有する病院を含む一般、療養病床を有する全病院における各棟の病床利用率は下表のとおり。

計算方式	算定式	注記
病床機能報告ベース(本頁の定義)	病床利用率 ＝ 患者延べ数 ÷(許可病床数 × 診療実日数)×100	病棟ごとの在棟患者延べ数(※)と許可病床数から算出する考え方。現行様式では病床利用率そのものより、構成要素を報告する。
公営企業決算統計・経営比較分析表ベース	病床利用率 ＝ 年延入院患者数 ÷ 年延病床数 ×100	病院・病院事業の経営指標。年延入院患者数には24時現在の在院患者数に当日の退院患者数を加える。

※在棟患者延べ数：令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間に、毎日24時現在で当該病棟に在棟していた患者の延べ数。退院日、入院日に退院・死亡した患者も含めている。

南庄内	鶴岡市立荘内病院(521床)		鶴岡協立病院(199床)		鶴岡協立リハ病院(156床)		鶴岡市立湯田川温泉リハ病院(120床)		三井病院(41床)		庄内余目病院(324床)		三川病院(50床)	
高度急性期	4階西入院棟/37床	54.1%	※４階西：地域周産期母子医療センター											
	4階東入院棟/36床	38.1%	※４階東：小児入院棟											
	ＧＣＵ/6床	53.0%												
	ＮＩＣＵ/6床	59.1%												
	集中治療センター(ＨＣＵ)/17床	82.2%												
	集中治療センター(ＩＣＵ)/6床	92.9%												
急性期	5階西入院棟/50床	81.9%	3A病棟/58床	59.8%					産婦人科/41床	37.2%	2階病棟/50床	83.4%		
	5階東入院棟/50床	76.3%	4病棟/45床	138.6%							4階西病棟/50床	80.5%		
	6階東入院棟/50床	76.3%									5階東病棟/60床	80.3%		
	7階西入院棟/51床	84.9%												
	7階東入院棟/51床	44.1%												
	8階西入院棟/50床	81.7%												
	8階東入院棟/51床	75.9%												
回復期	人間ドック/10床	16.5%	3B病棟/50床	69.3%	2階南病棟/52床	91.1%	第1病棟/40床	87.9%			3階東病棟/45床	81.5%		
					2階北病棟/52床	92.2%	第2病棟/39床	70.1%			4階東病棟/40床	78.2%		
							第3病棟/41床	84.1%						
慢性期			5病棟/46床	77.2%	3階病棟/52床	82.6%					3階西病棟/37床	95.8%	医療療養病棟02/50床	87.9%
その他	6階西入院棟/50床	66.0%									5階西病棟/42床	-		

高度急性期病床を有する病院【報告時】

出典：令和６年度病床機能報告に基づき医療政策課作成

10 山形県の医療機関の病床稼働率（病床利用率）

病床利用率（R５年度）【計算方式：病床機能報告】（庄内②）

・高度急性期病床を有する病院を含む一般、療養病床を有する全病院における各棟の病床利用率は下表のとおり。

計算方式	算定式	注記
病床機能報告ベース(本頁の定義)	病床利用率 ＝ 患者延べ数 ÷(許可病床数 × 診療実日数)×100	病棟ごとの在棟患者延べ数(※)と許可病床数から算出する考え方。現行様式では病床利用率そのものより、構成要素を報告する。
公営企業決算統計･経営比較分析表ベース	病床利用率 ＝ 年延入院患者数 ÷ 年延病床数 ×100	病院･病院事業の経営指標。年延入院患者数には24時現在の在院患者数に当日の退院患者数を加える。

※在棟患者延べ数：令和5年4月1日から令和6年3月31日までの1年間に、毎日24時現在で当該病棟に在棟していた患者の延べ数。退院日、入院日に退院・死亡した患者も含めている。

北庄内	日本海総合病院(586床)		医療法人本間病院(158床)		日本海酒田リハ病院(114床)		順仁堂遊佐病院(84床)	
高度急性期	3階西病棟/48床	50.8%	※３階西：小児等入院棟					
	3階東病棟/41床	71.0%	※３階東：産婦人科等入院棟					
	7階西病棟/58床	95.6%	※７階西：整形外科等入院棟					
	集中治療室ＨＣＵ/16床	94.6%						
	集中治療室ＩＣＵ/8床	84.8%						
急性期	3階南病棟/58床	80.3%	5階病棟/54床	93.2%				
	4階西病棟/49床	83.7%						
	4階東病棟/46床	90.8%						
	4階南病棟/60床	86.1%						
	5階西病棟/51床	85.7%						
	5階東病棟/50床	89.3%						
	6階西病棟/50床	86.8%						
	6階東病棟/51床	87.4%						
回復期			4階病棟/54床	95.5%	A4病棟/35床	85.2%		
					B2病棟/44床	85.6%		
慢性期			3階病棟/50床	95.9%	A5病棟/35床	71.8%	第１病棟/38床	70.2%
							第２病棟/46床	91.8%
その他								

高度急性期病床を有する病院【現状】

出典：令和６年度病床機能報告に基づき医療政策課作成

＜協議にあたって基本となるデータ②＞

7. 医療機関機能　※医療機関機能報告後に結果追加・・・・・P107

8. 手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P111

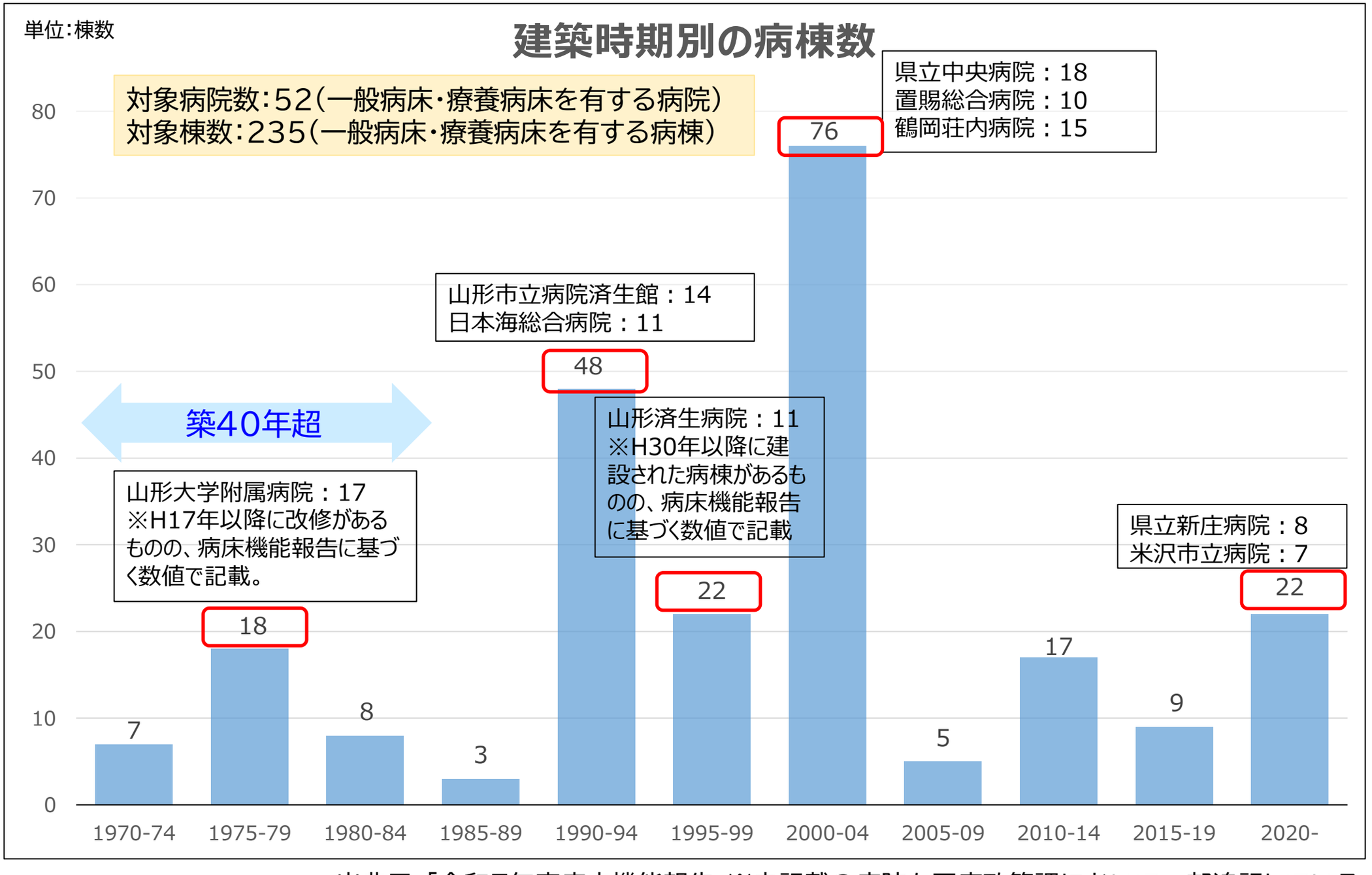
9. 救急搬送件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P116

10. 病床稼働率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P127

11. 医療機関の建築物の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・P136

11 医療機関の建築物の状況

・病床機能報告に基づき、病棟別の建設年を確認したところ、県内で33病棟が築40年越えと見込まれる。
※高度急性期病床を有する病院について、各区分年の上部に特記している（病院名に続く数値は病棟数）。
※データ元の病床機能報告では、病院からの回答が空欄であったり、病棟ごとに正確な築年数が記載されていないケースがあると思料されることから、今後、正確な報告を行うよう、回答提出時の呼びかけ等が必要



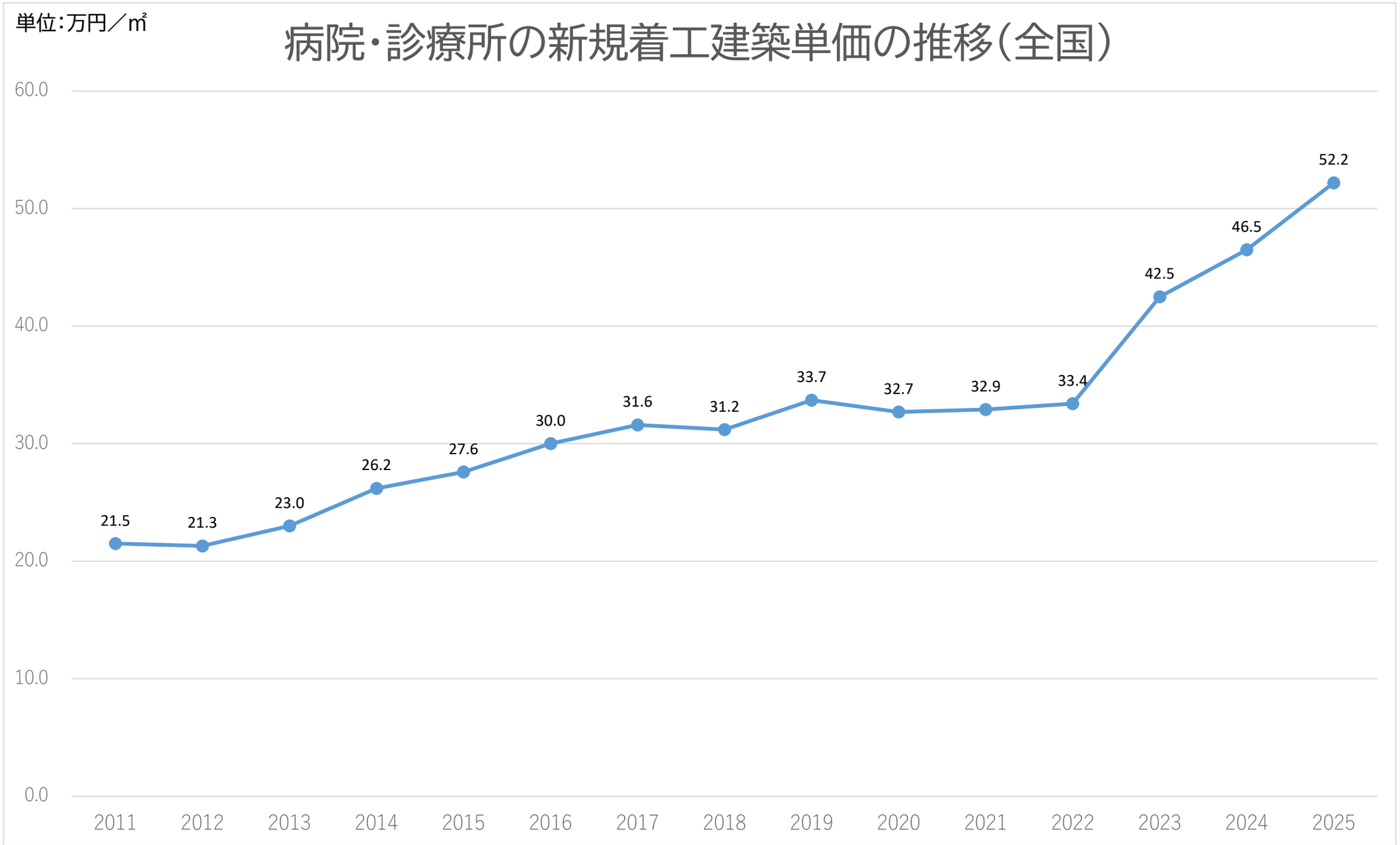
出典元:「令和7年度病床機能報告」※未記載の病院も医療政策課において一部追記している。

11

＜参考＞医療機関の建築物の状況

病院・診療所の新規着工建築単価の推移（全国）

・　医療機関の経営が悪化している中、再編や統合の取組、老朽化のための建替えが必要となるが、医療機関の建築費は年々増加している。



出典元：国交省「建築着工統計調査」に基づき作成
建築単価は、工事費予定額÷床面積にて算出

＜協議にあたって基本となるデータ③＞

12. 外来医療・入院医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・P140

13. 外来医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P153

14. 休日・夜間の診療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P162

15. オンライン診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P167

16. 歯科診療所数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P172

17. 薬局数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P174

＜協議にあたって基本となるデータ③＞

12. 外来医療・入院医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・P140

13. 外来医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P153

14. 休日・夜間の診療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P162

15. オンライン診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P167

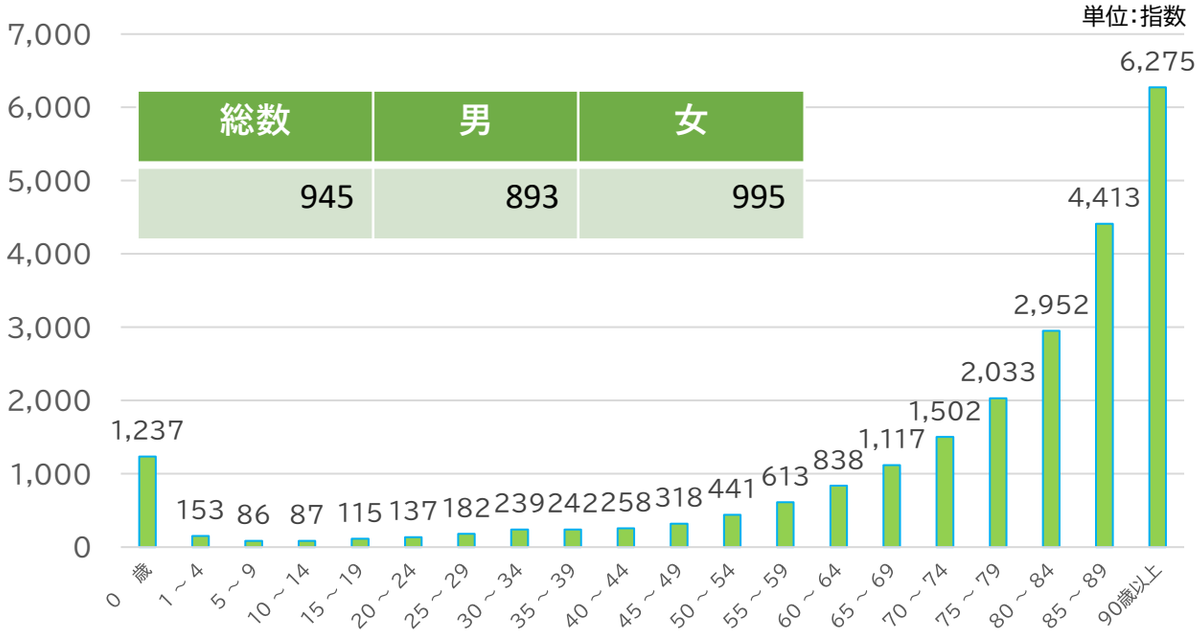
16. 歯科診療所数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P172

17. 薬局数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P174

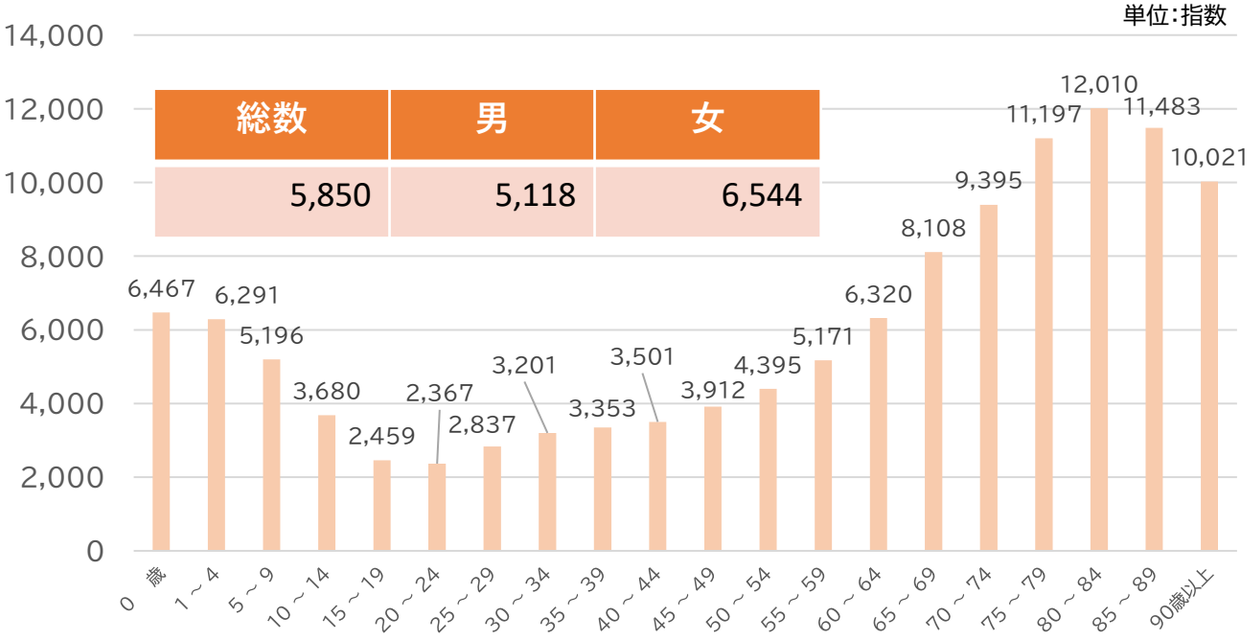
12 山形県の医療需要　令和5年患者調査（受療率）

・　患者調査（３年に１回）によれば、全国、山形県とも、入院の受療率は高年齢化するほど上昇する傾向にある一方、外来の受療率は75歳～84歳をピークとして以降は減少傾向。

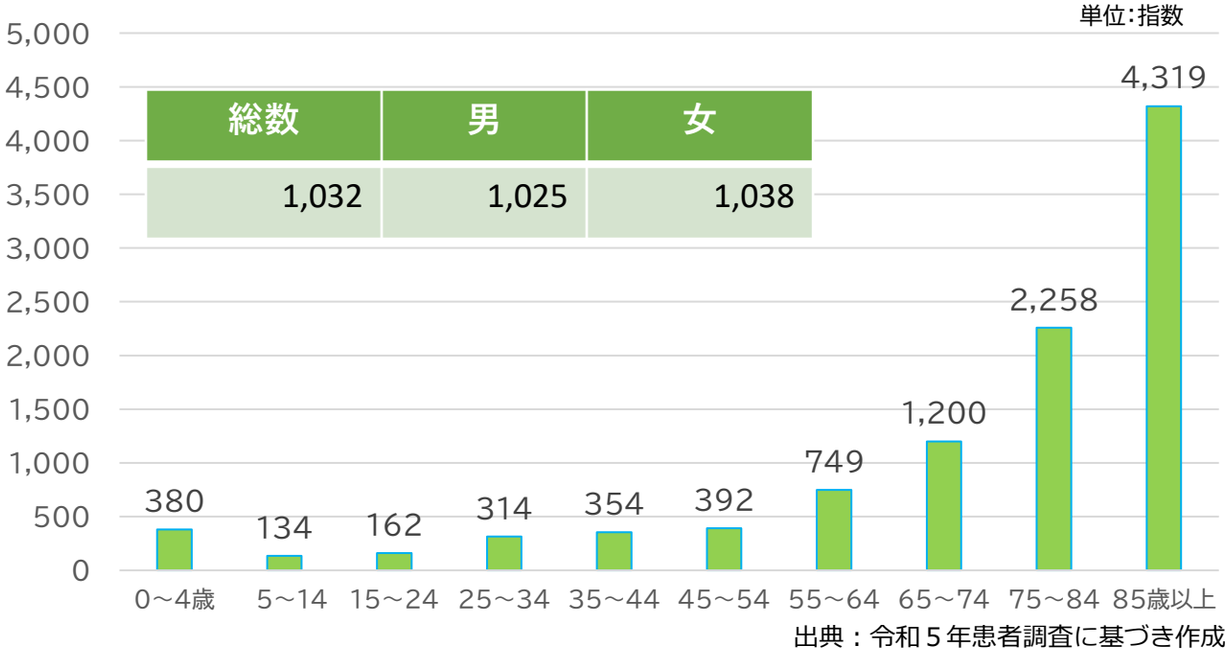
【全国・入院】令和5年患者調査に基づく受療率（人口10万対）



【全国・外来】令和5年患者調査に基づく受療率（人口10万対）

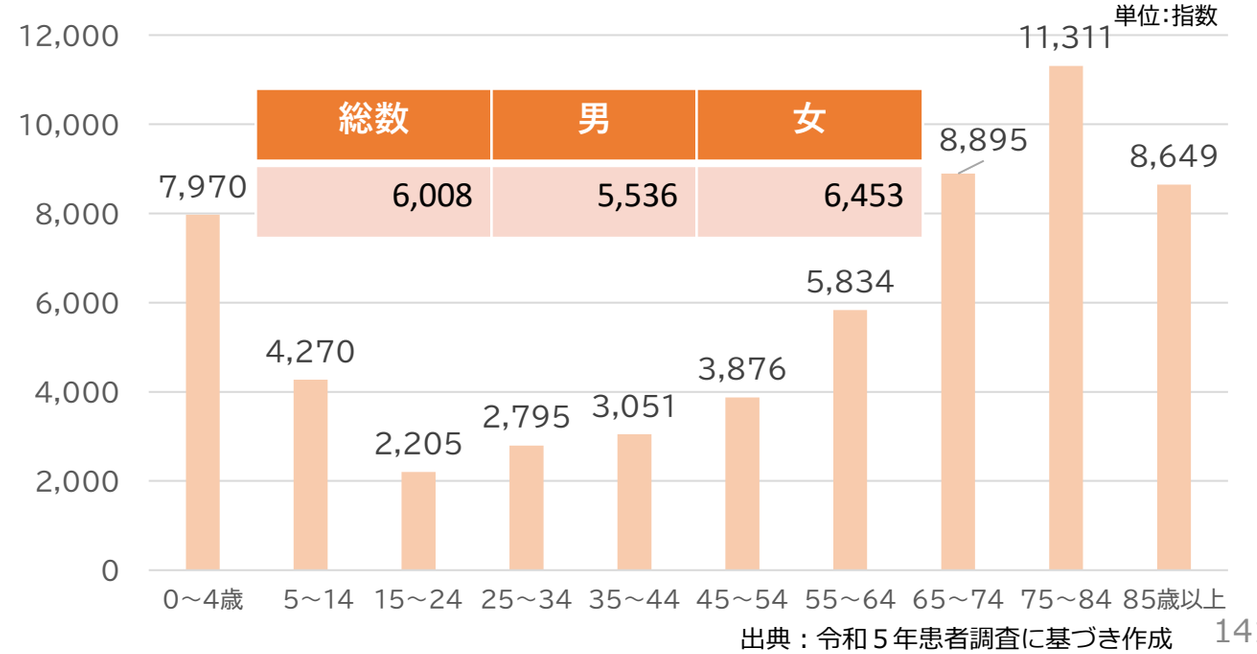


【山形・入院】令和5年患者調査に基づく受療率（人口10万対）



出典：令和５年患者調査に基づき作成

【山形・外来】令和5年患者調査に基づく受療率（人口10万対）

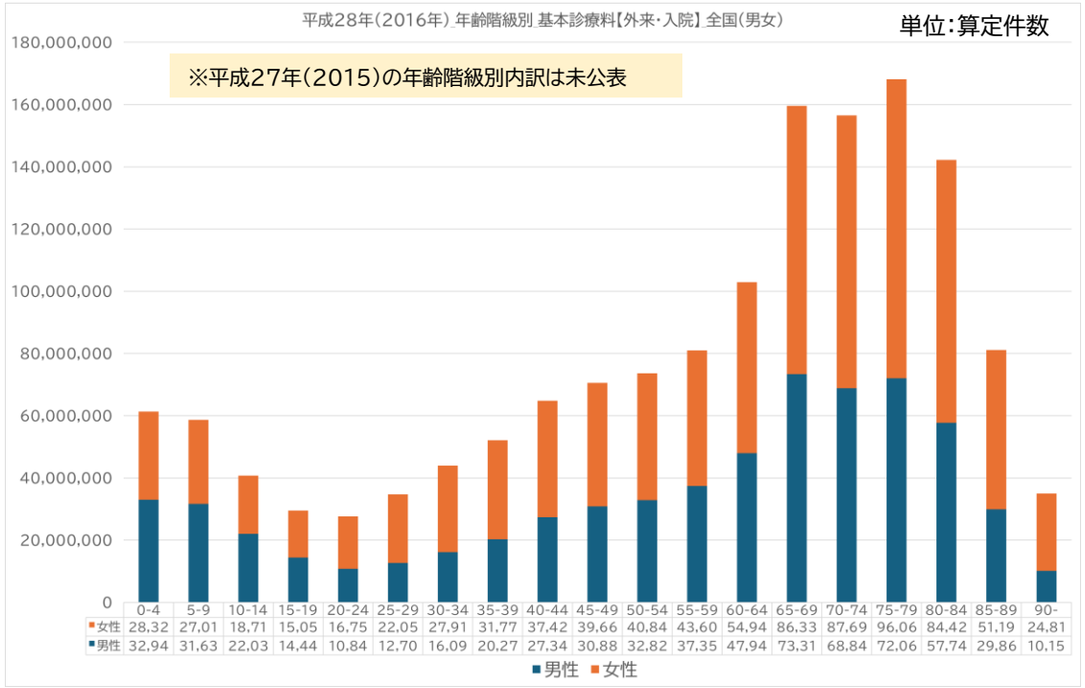


出典：令和５年患者調査に基づき作成

12 山形県の医療需要　NDBオープンデータに基づく試算【2016年】

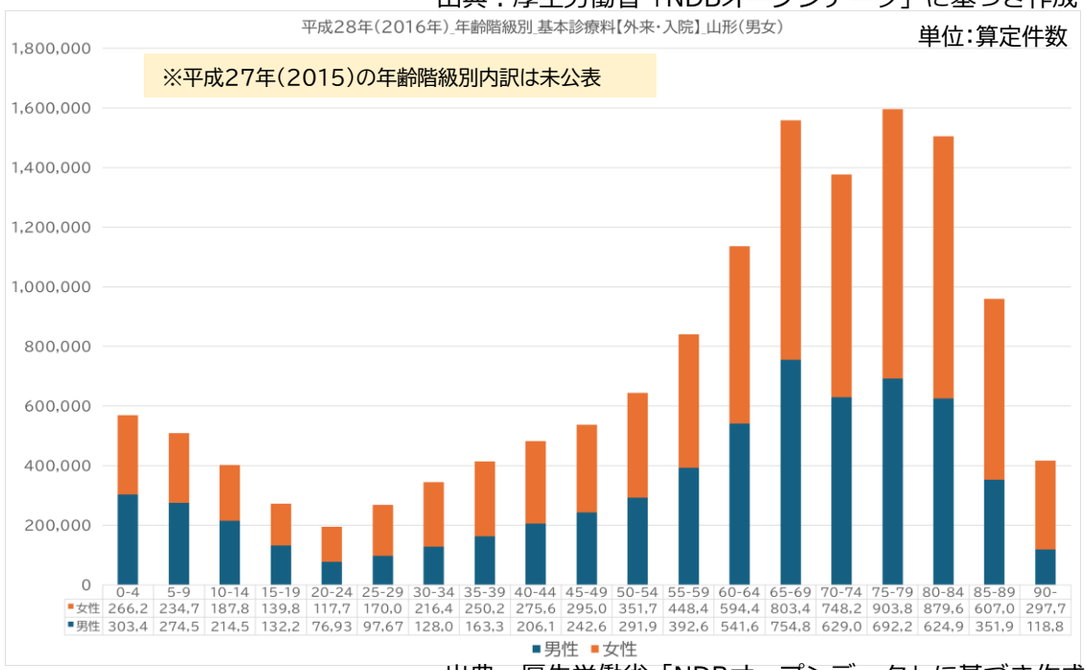
・　厚生労働省のNDBオープンデータに基づき、全国・山形県における基本診療料※のレセプト算定件数(2016年）の年齢階級別内訳を確認すると、全国・山形県とも75歳～79歳に次いで、65歳～69歳が多くなっている。
・　65歳～69歳（団塊の世代）の人口の多さが、当該階級のレセプト件数に影響しているものと考えられる。

＜全国＞

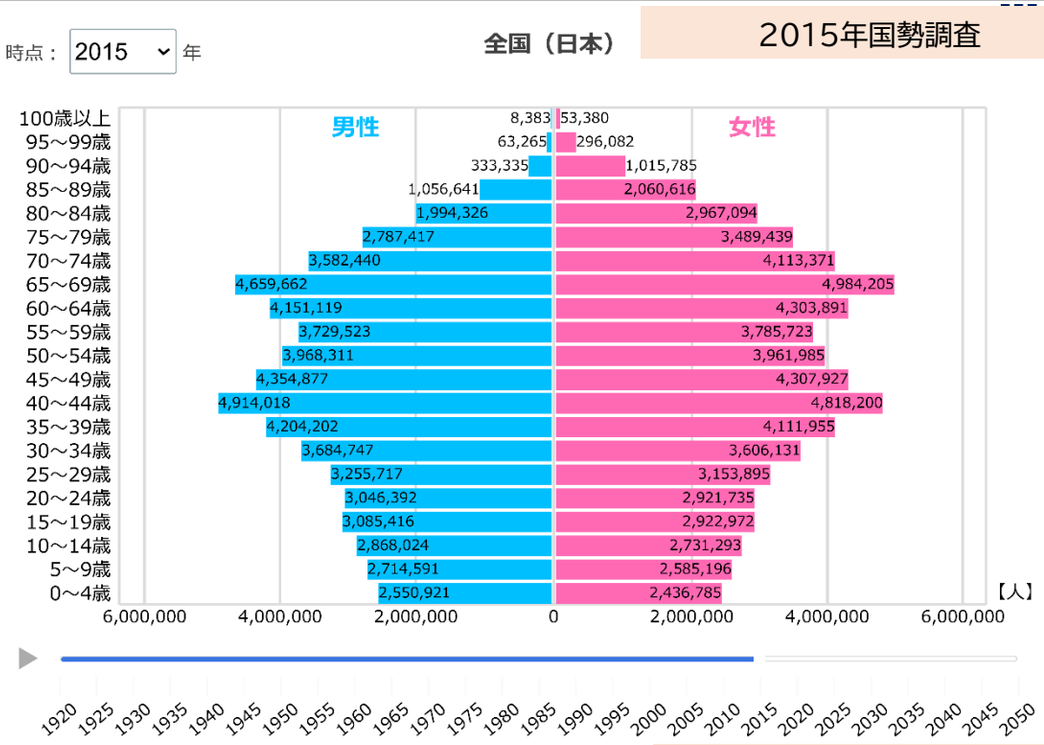


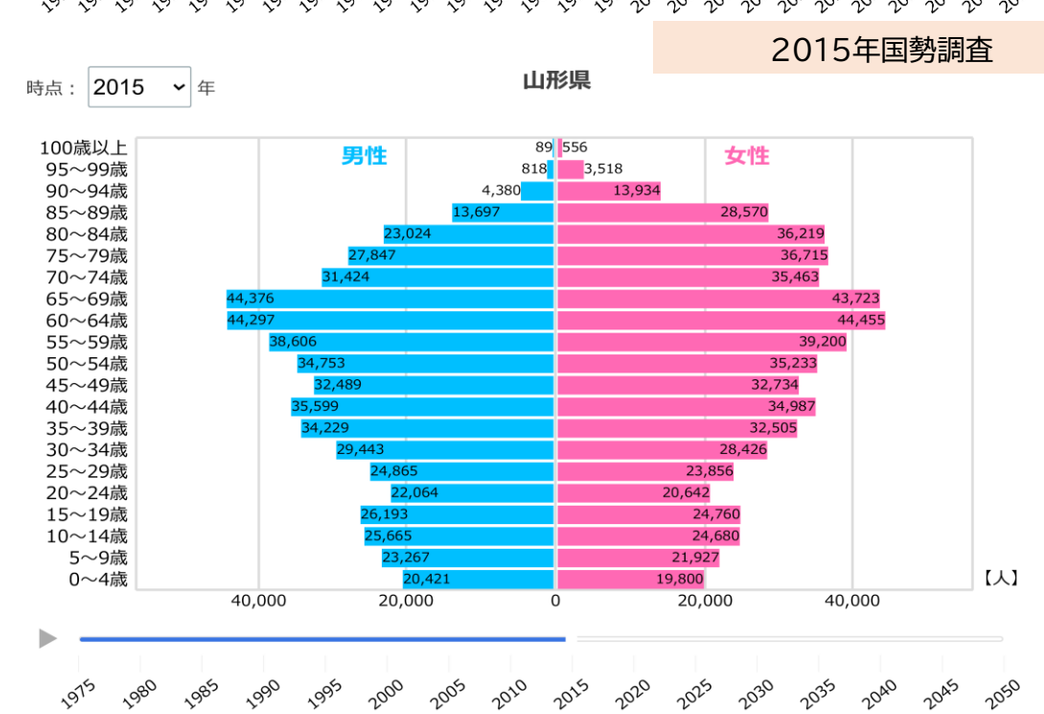
出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」に基づき作成

＜山形＞



出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」に基づき作成





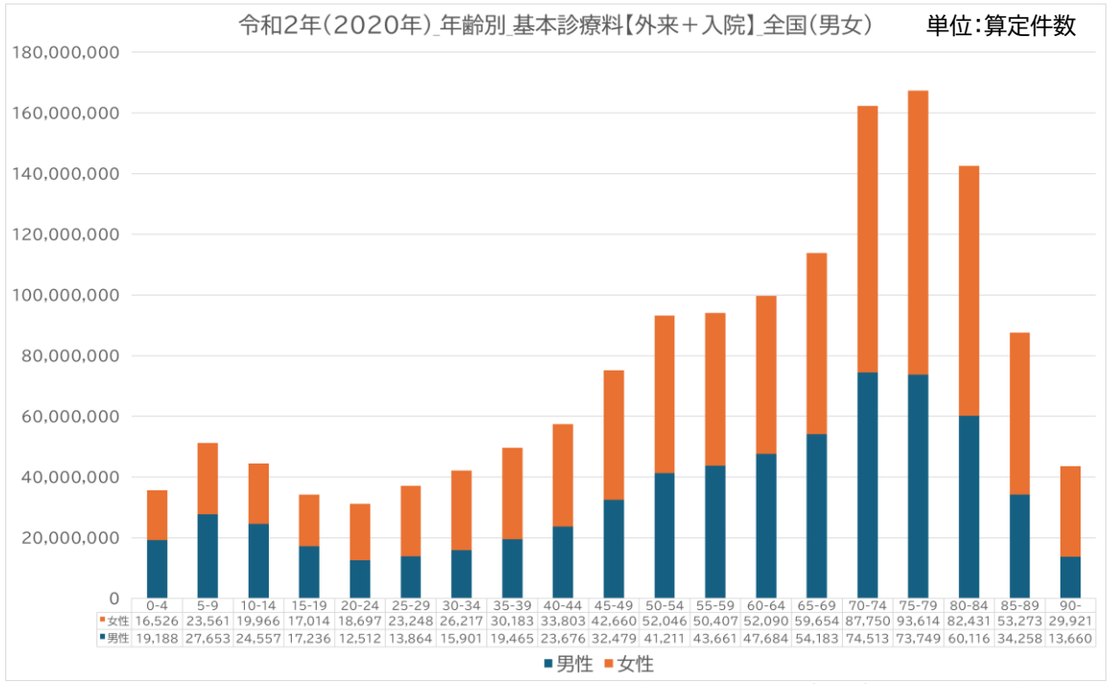
出典：総務省統計局「統計ダッシュボード」に基づき作成

※DPC制度において、基本診療用は包括評価されていることから、レセプトの大部分は外来医療に係るもの

12 山形県の医療需要　NDBオープンデータに基づく試算【2020年】

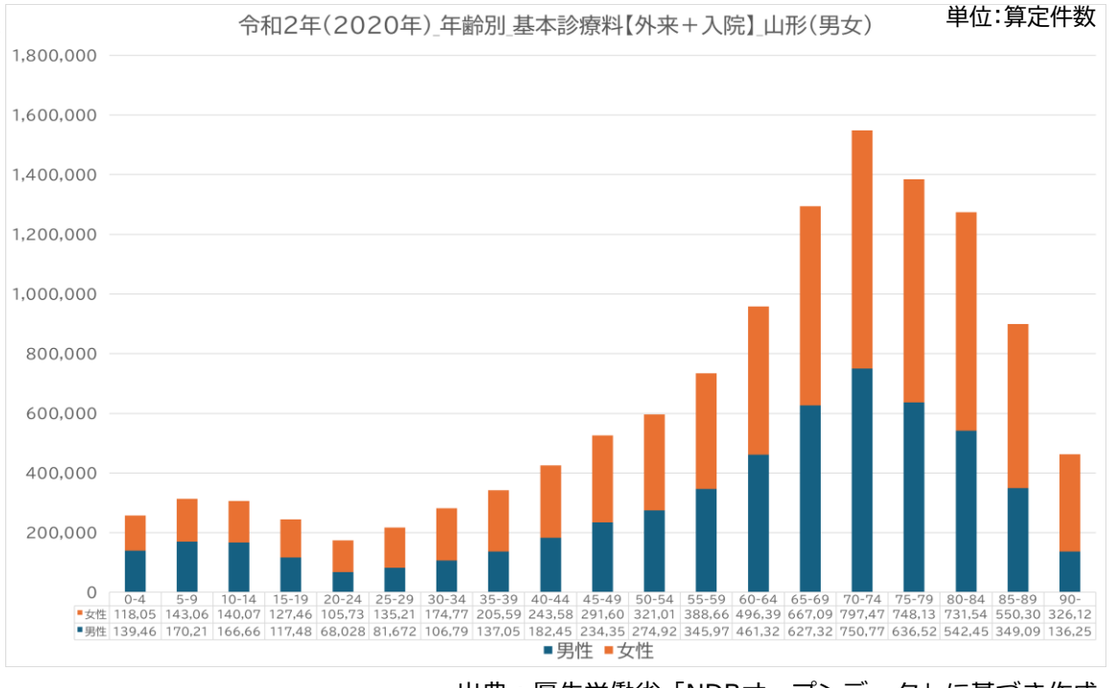
- 全国・山形県のレセプト算定件数(2020年）を2020年国勢調査の年齢階級別人口で除すことで、１人当たりの算定件数（年齢階級別）を確認すると、全国・山形県とも、80歳～84歳、75歳～79歳の順となる。
- これらの傾向は令和５年患者調査の年齢階級別の受療率（外来※）と同様の傾向を示している。

＜全国＞



出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」に基づき作成

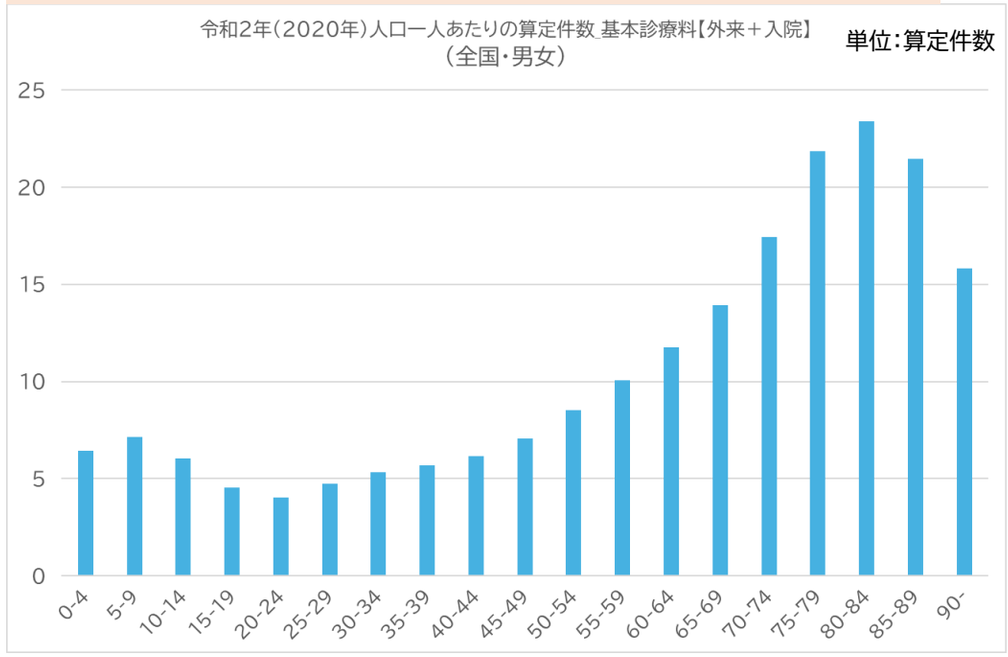
＜山形＞



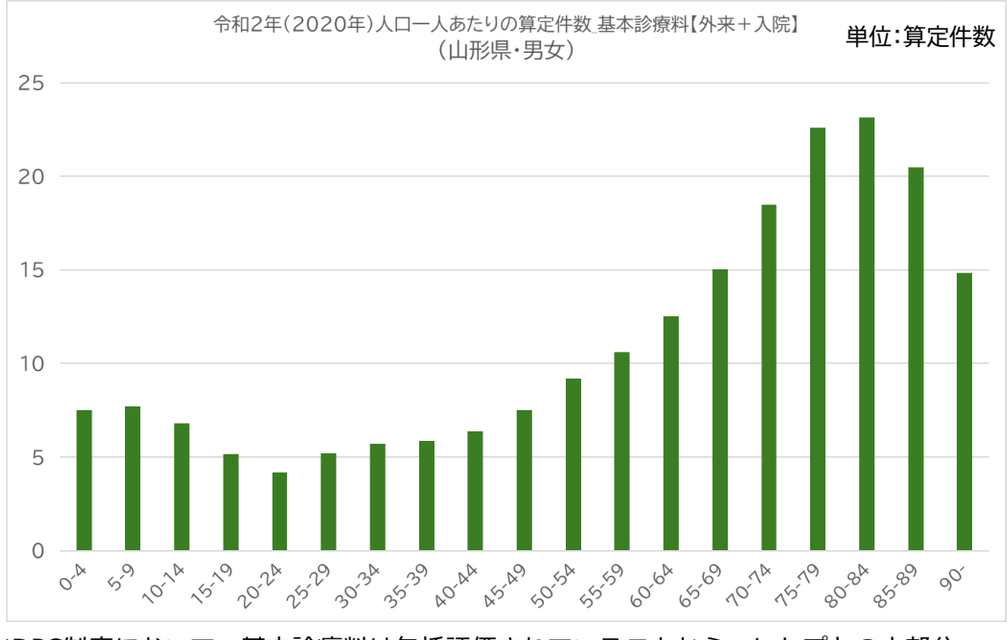
出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」に基づき作成

人口の多寡による影響を補正

2020年国勢調査(年齢階級別)に基づき1人あたりの算定件数を試算



2020年国勢調査(年齢階級別)に基づき1人あたりの算定件数を試算



※DPC制度において、基本診療料は包括評価されていることから、レセプトの大部分は外来医療に係るもの

12 山形県の医療需要　患者調査に基づく受療率（全国）の推移

・　患者調査（３年に１回）に基づく年齢階級別に見た受療率の年次推移（全国）を見ると、右図のとおり、医療の高度化、低侵襲化、在院日数短縮、在宅医療の充実、介護への移行等を背景として、受療率は長期的に低下傾向にある。

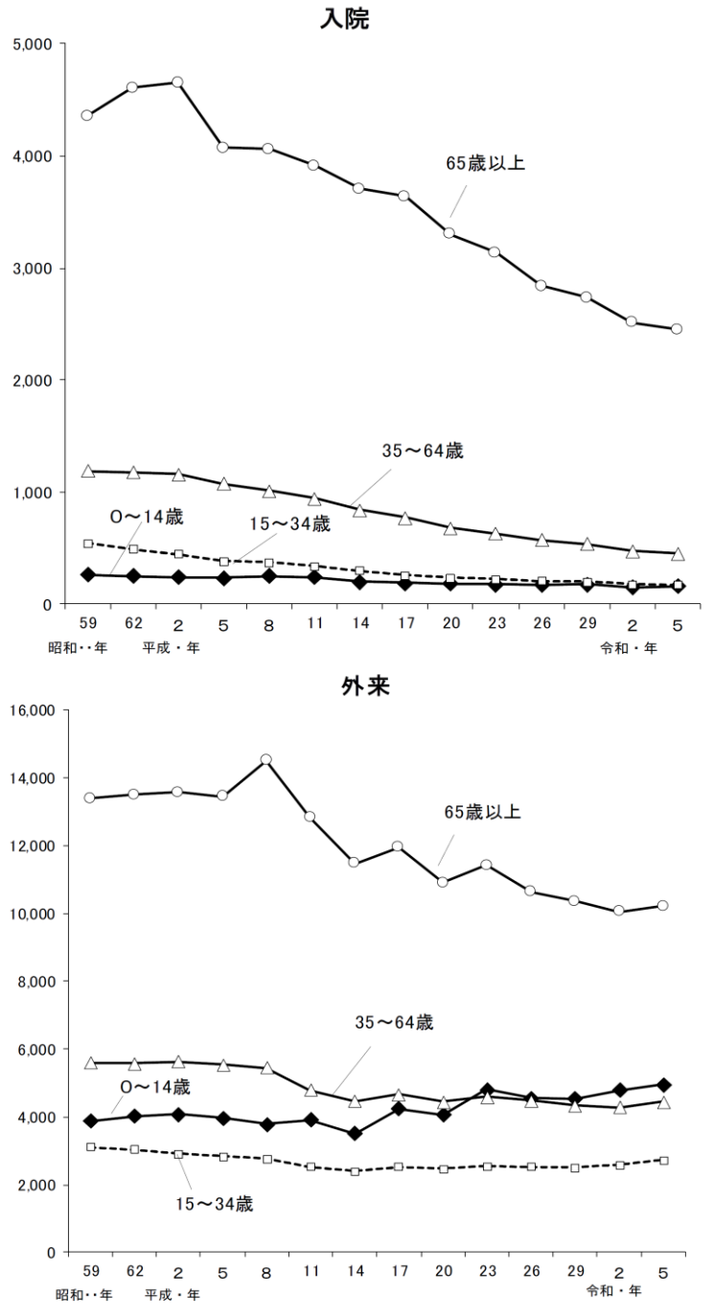
性・年齢階級別にみた受療率【全国・人口10万対】

令和5年10月

年齢階級	入院			外来		
	総数	男	女	総数	男	女
総数	945	893	995	5 850	5 118	6 544
0歳	1 237	1 275	1 197	6 467	6 642	6 284
1～4	153	165	141	6 291	6 548	6 021
5～9	86	96	77	5 196	5 404	4 976
10～14	87	89	85	3 680	3 879	3 472
15～19	115	113	118	2 459	2 279	2 650
20～24	137	123	152	2 367	1 783	2 987
25～29	182	127	241	2 837	1 893	3 836
30～34	239	158	324	3 201	2 177	4 281
35～39	242	192	294	3 353	2 360	4 386
40～44	258	260	256	3 501	2 668	4 358
45～49	318	335	300	3 912	3 108	4 739
50～54	441	489	392	4 395	3 510	5 296
55～59	613	698	528	5 171	4 482	5 860
60～64	838	983	695	6 320	5 571	7 055
65～69	1 117	1 320	924	8 108	7 799	8 401
70～74	1 502	1 770	1 263	9 395	9 163	9 603
75～79	2 033	2 315	1 803	11 197	10 919	11 428
80～84	2 952	3 153	2 808	12 010	11 823	12 144
85～89	4 413	4 589	4 312	11 483	11 740	11 336
90歳以上	6 275	6 441	6 216	10 021	10 475	9 860
（再　掲）						
65歳以上	2 449	2 473	2 431	10 208	9 943	10 412
70歳以上	2 787	2 812	2 769	10 742	10 572	10 864
75歳以上	3 351	3 354	3 349	11 333	11 306	11 350

注：総数には、年齢不詳を含む。

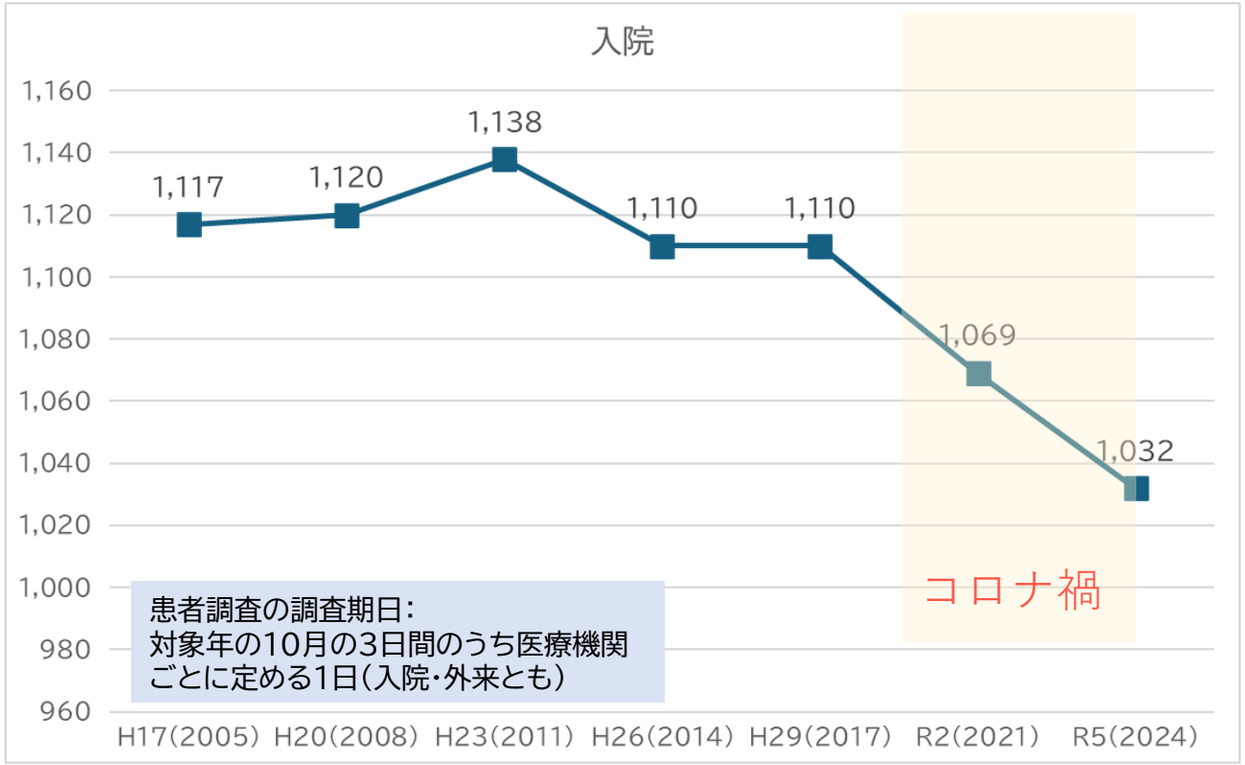
年齢階級別にみた受療率（人口10万対）の年次推移【全国】



12 山形県の医療需要　患者調査に基づく受療率（山形県）の推移

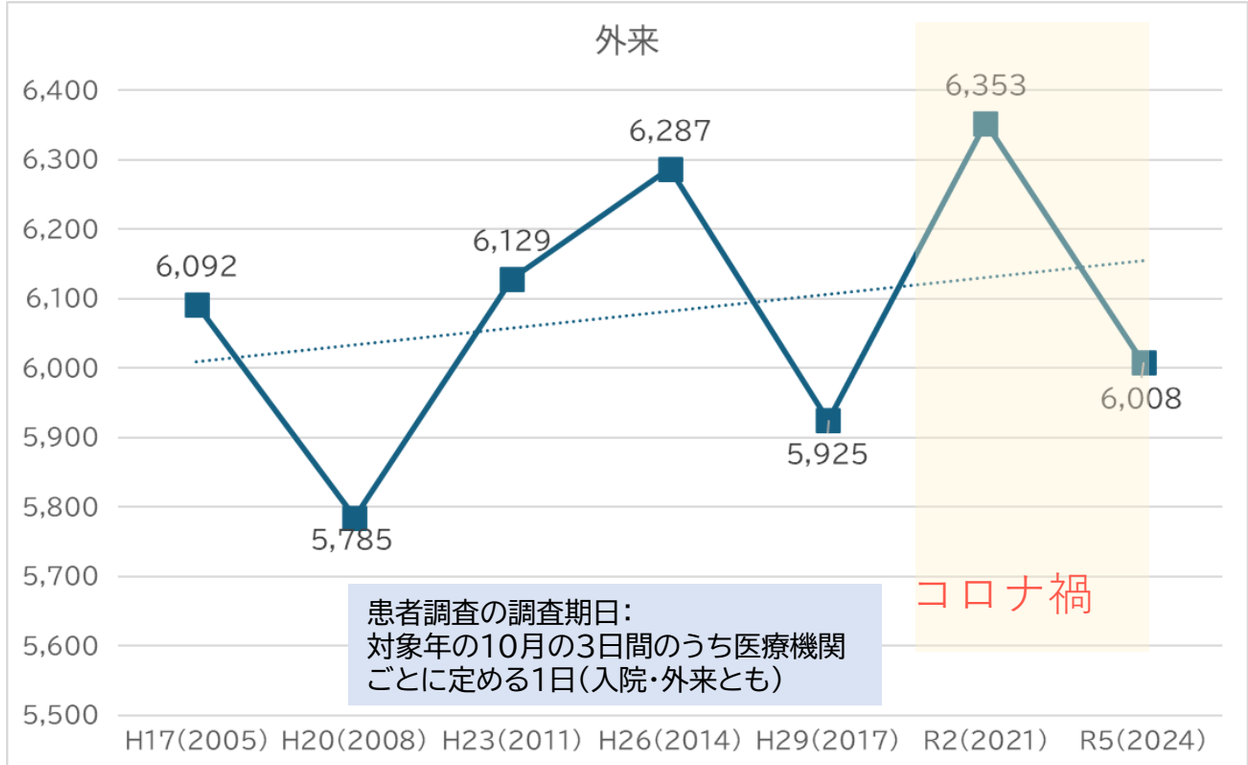
- 患者調査（３年に１回）に基づく年齢階級別に見た受療率の年次推移（山形）について、入院については、2011年調査時までは増加傾向を示していたものの、その後減少に転じ、令和２年調査時、令和5年調査時とも、前回調査比で減少している。
  ※令和2年調査時はコロナ禍の影響もあるものと考えられる。
  ※令和5年患者調査の調査日（R5.10)は新型コロナの５類移行後
- 外来については、全国の傾向と同様に、漸増傾向を示しているが、令和2年、令和５年調査時ともに、新型コロナによる外来患者増の影響を受けた可能性もある。

受療率の推移(人口10万人あたり)【山形県・入院】　単位:指数



出典：各年患者調査結果に基づき作成

受療率の推移(人口10万人あたり)【山形県・外来】　単位:指数

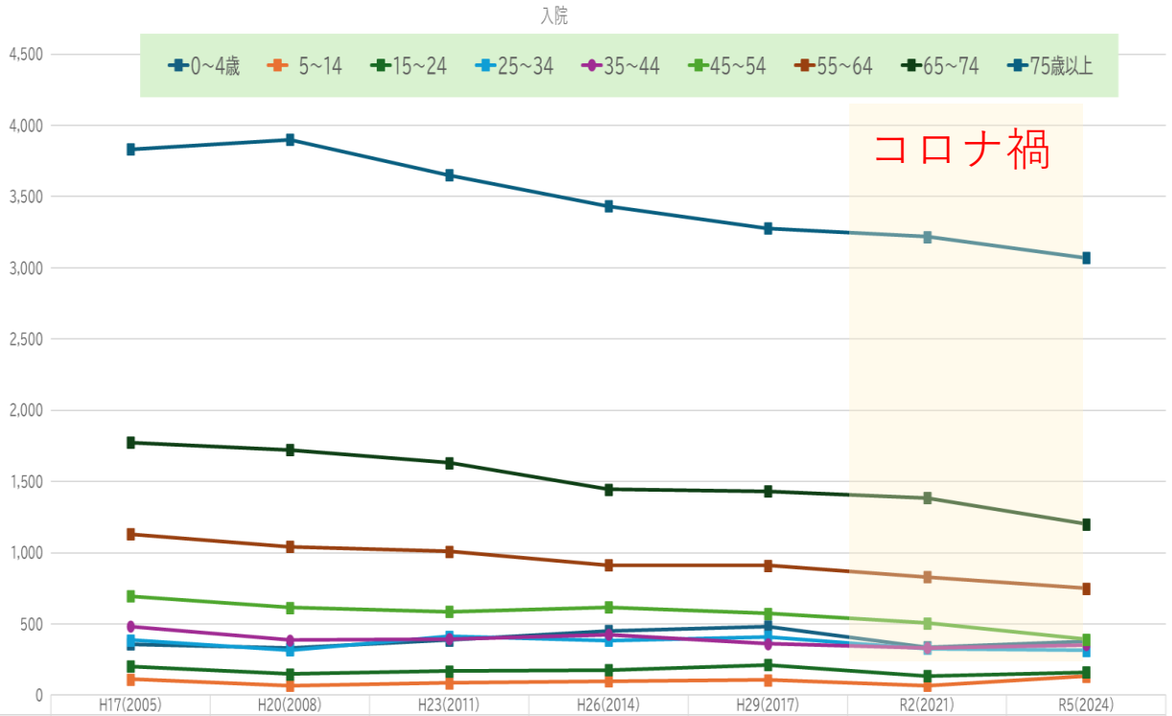


出典：各年患者調査結果に基づき作成

12 山形県の医療需要　患者調査に基づく受療率（山形県）の推移

- 患者調査に基づき、山形県における年齢階級別の受療率（人口10万人あたり）の推移は下図のとおり。
- 入院（左図）については、全国の傾向と同様、75歳以上、65歳～74歳を中心に、減少傾向を示している。
- 外来（右図）については、75歳以上、65歳～74歳の順に受療率が高い。0～4歳における令和2年、令和５年調査時の受療率増減はコロナ禍の影響を一定程度受けたものと考えられる。

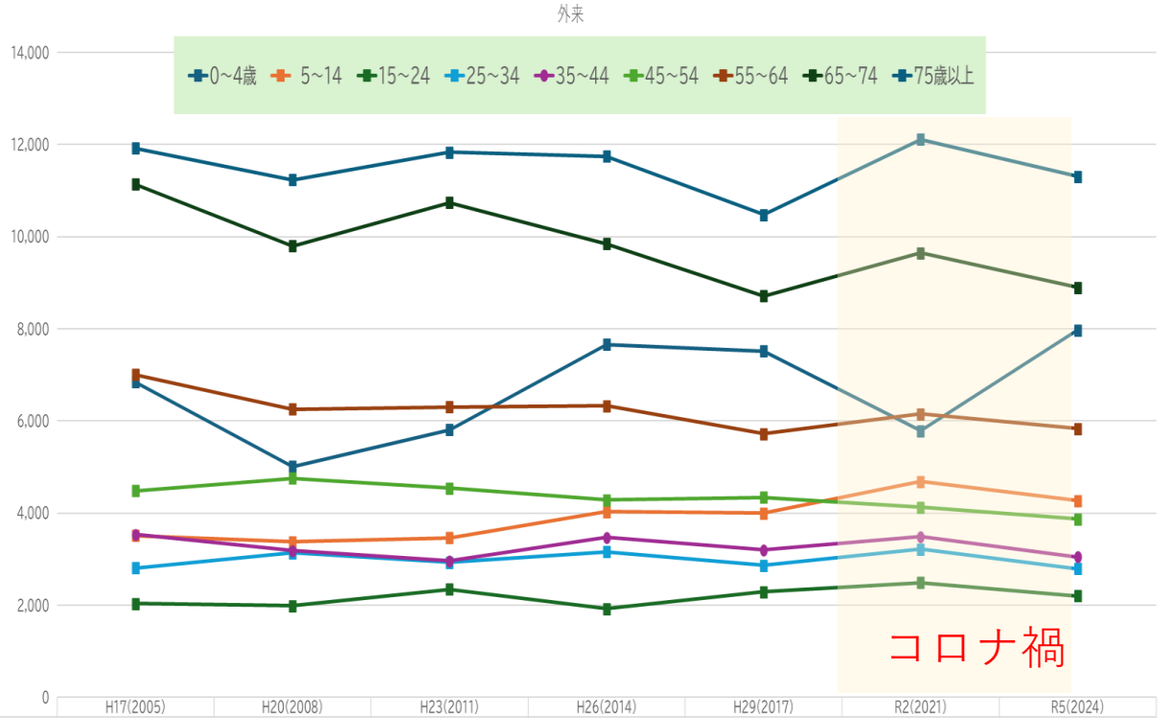
【山形県・入院】年齢階級別の受療率（人口10万人あたり）の推移　単位：指数



	H17(2005)	H20(2008)	H23(2011)	H26(2014)	H29(2017)	R2(2021)	R5(2024)
0~4歳	359	331	388	453	482	337	380
5~14	112	68	87	98	108	68	134
15~24	204	149	168	178	212	136	162
25~34	387	317	414	384	411	326	314
35~44	482	386	394	427	361	333	354
45~54	695	615	587	618	574	505	392
55~64	1,130	1,042	1,010	914	911	831	749
65~74	1,774	1,722	1,631	1,444	1,431	1,385	1,200
75歳以上	3,832	3,901	3,652	3,434	3,279	3,219	3,072

出典：各年患者調査結果に基づき作成

【山形県・外来】年齢階級別の受療率（人口10万人あたり）の推移　単位：指数



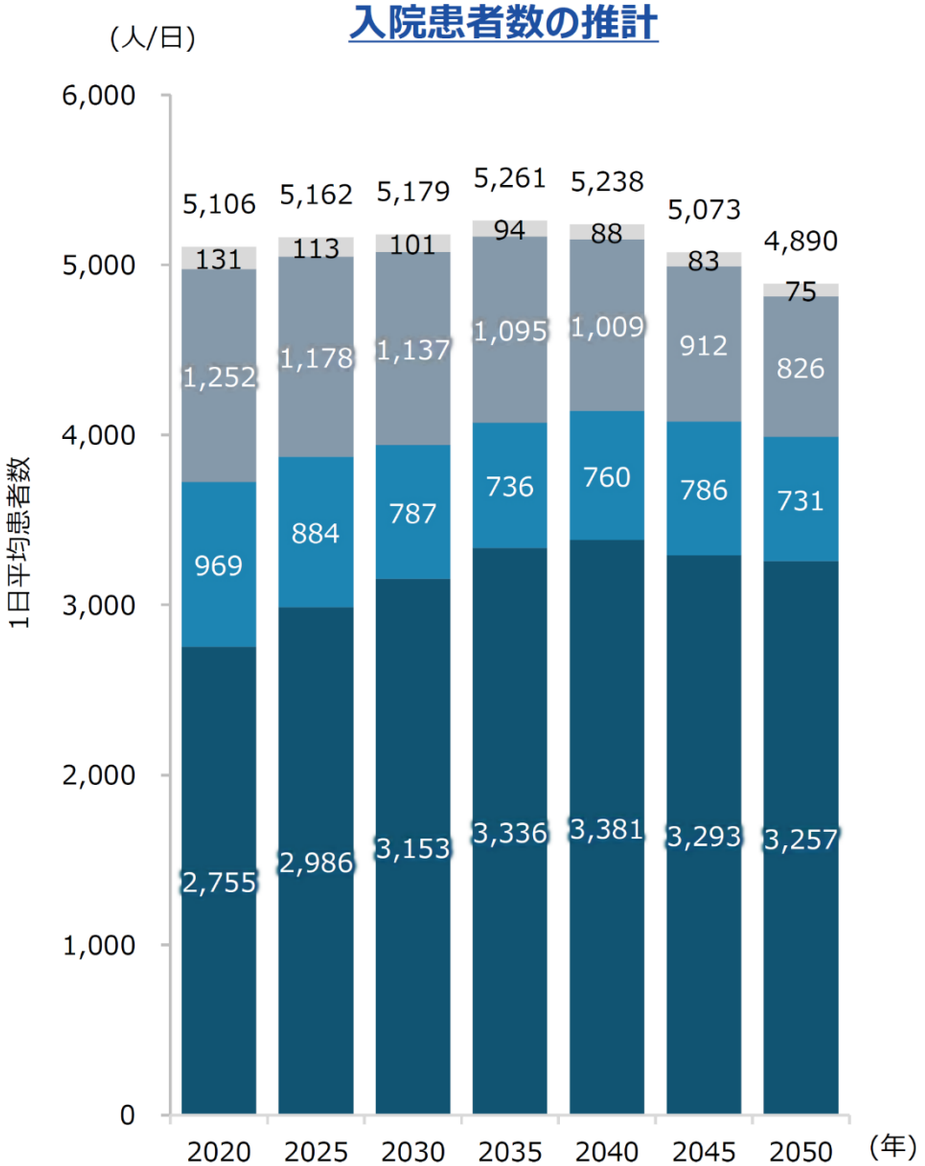
	H17(2005)	H20(2008)	H23(2011)	H26(2014)	H29(2017)	R2(2021)	R5(2024)
0~4歳	6,850	5,011	5,810	7,662	7,522	5,784	7,970
5~14	3,515	3,380	3,467	4,036	4,001	4,690	4,270
15~24	2,041	1,991	2,347	1,928	2,292	2,493	2,205
25~34	2,809	3,139	2,930	3,160	2,869	3,221	2,795
35~44	3,534	3,190	2,962	3,477	3,199	3,491	3,051
45~54	4,483	4,756	4,539	4,284	4,343	4,128	3,876
55~64	7,008	6,260	6,305	6,332	5,725	6,155	5,834
65~74	11,139	9,800	10,739	9,849	8,711	9,646	8,895
75歳以上	11,920	11,236	11,837	11,749	10,476	12,113	11,311

出典：各年患者調査結果に基づき作成

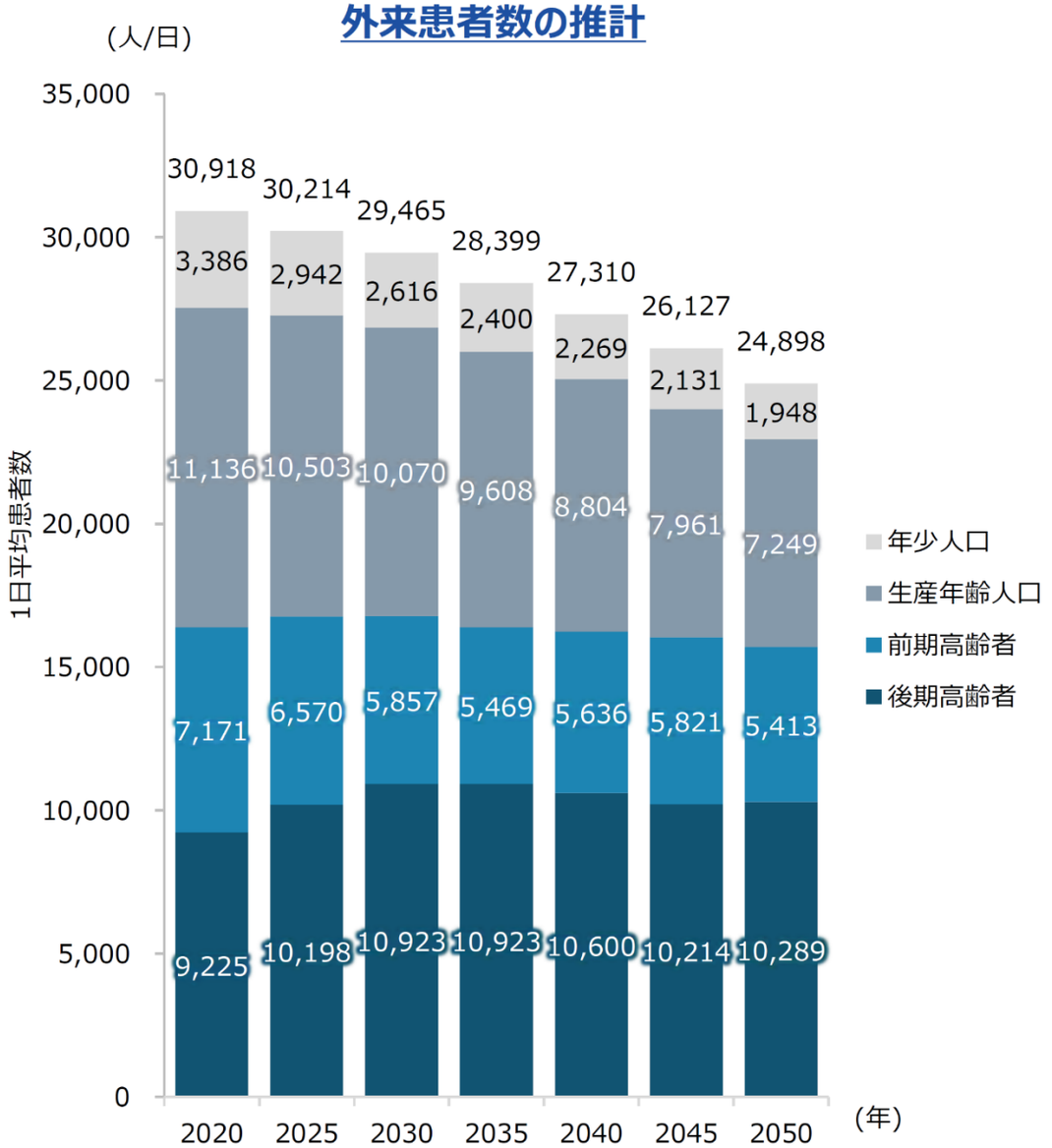
12 山形県の医療需要（受療率と将来人口推計に基づく入院・外来患者数の推計）【村山】

・　令和５年患者調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき、現在の医療需要に係るデータ（年齢階級別の受療率）をもとに将来の人口推計を用いて現状投影した将来の医療需要推計は下図のとおり。
【村山地域・入院】75歳以上人口の増加に伴い、当該階級を中心とする入院患者数は、2035年～2040年頃まで増加
【村山地域・外来】75歳以上人口は増加するが、外来需要が減少する年齢階級（85歳以上）に達することで、徐々に減少
それ以外の世代は、当該階級の人口が現時点よりも少なくなるため、現在をピークに長期的に減少

入院患者数の推計



外来患者数の推計



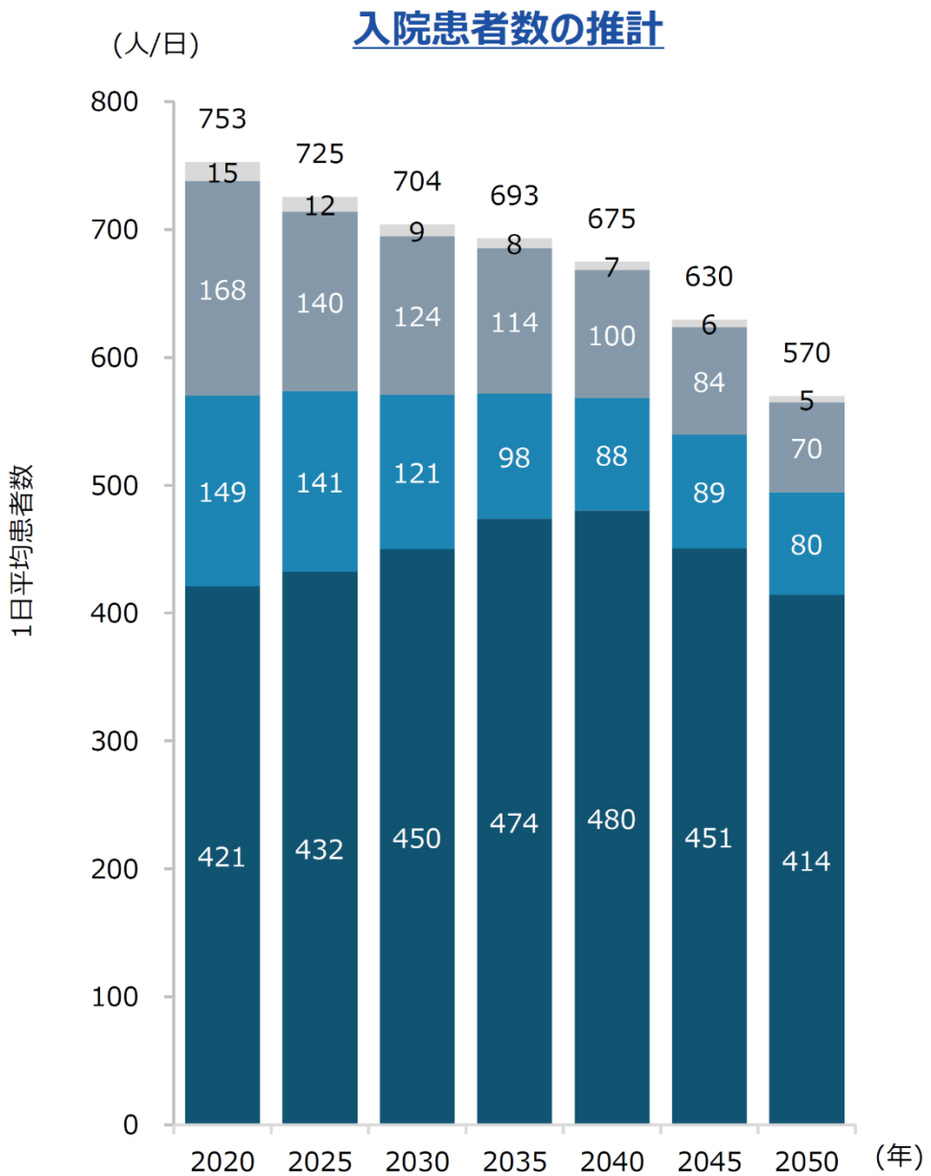
出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

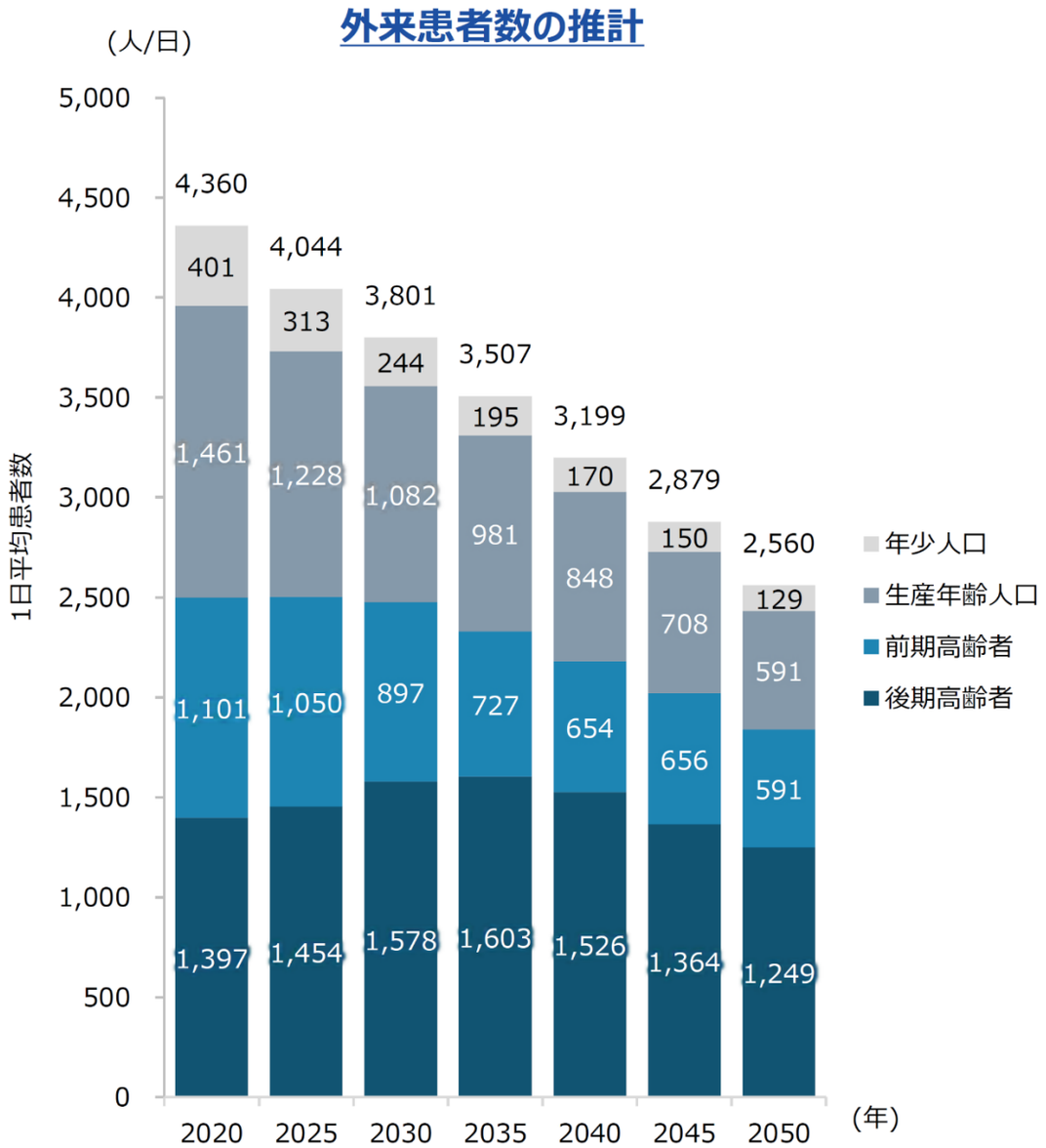
2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典元：医療需給総覧（山形県村山医療圏）（株式会社日本経営）

12 山形県の医療需要（受療率と将来人口推計に基づく入院・外来患者数の推計）【最上】

・　令和５年患者調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき、現在の医療需要に係るデータ（年齢階級別の受療率）をもとに将来の人口推計を用いて現状投影した将来の医療需要推計は下図のとおり。
【最上地域・入院】75歳以上人口の増加に伴い、当該階級患者は2035年～2040年頃まで増加するが、全体では減少
【最上地域・外来】75歳以上人口の増加に伴い、当該階級患者は2035年頃まで増加するが、全体では長期的に減少





出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

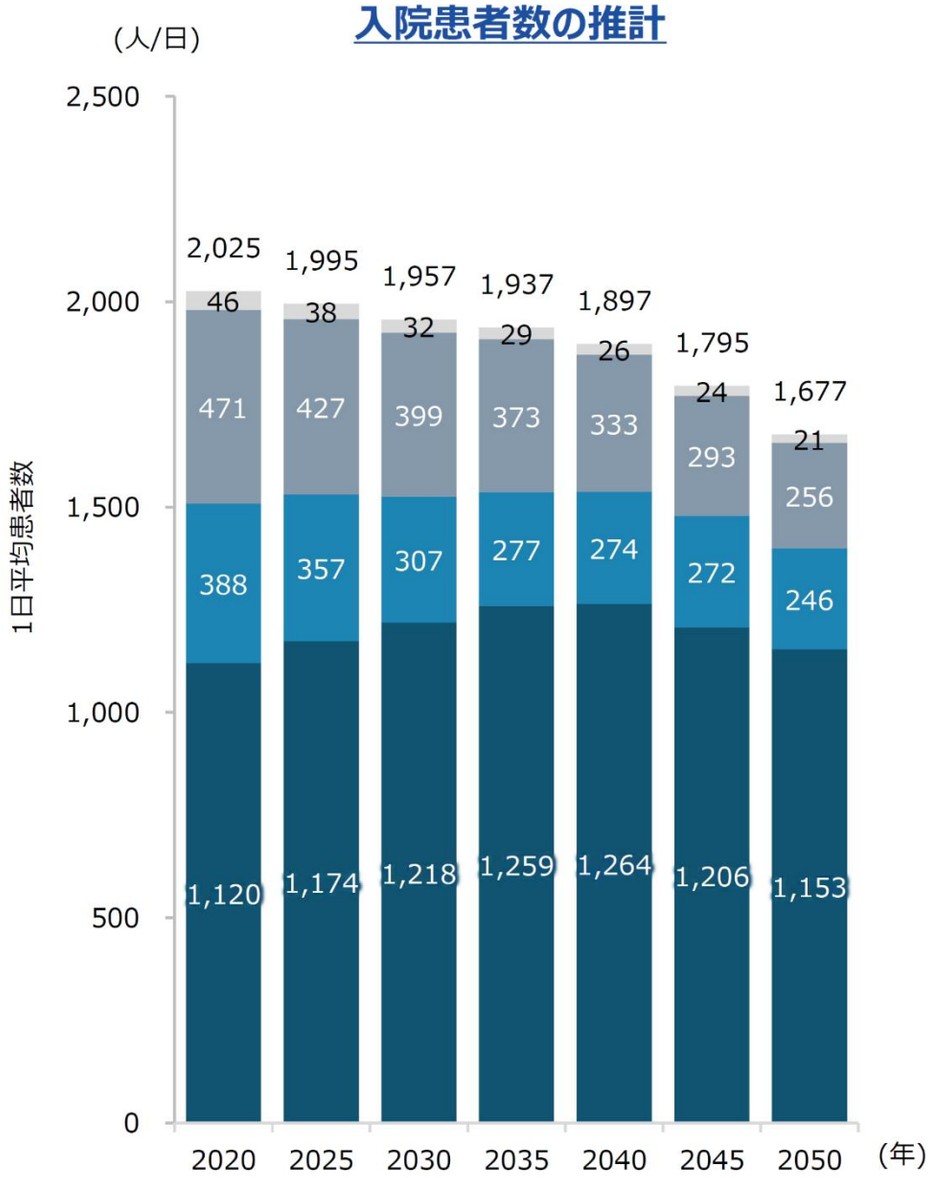
2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典元：医療需給総覧（山形県最上医療圏）（株式会社日本経営）

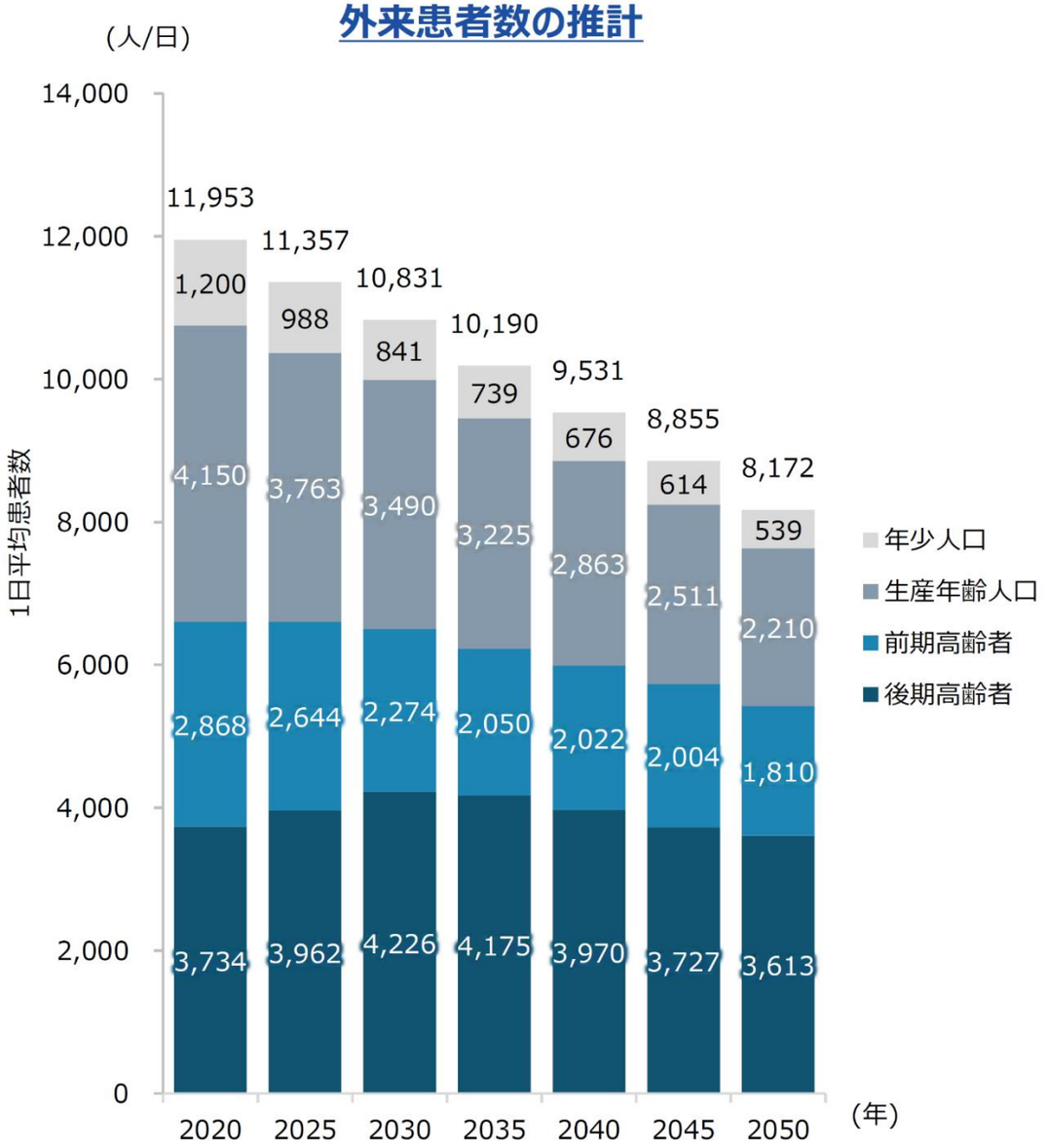
12 山形県の医療需要（受療率と将来人口推計に基づく入院・外来患者数の推計）【置賜】

・　令和５年患者調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき、現在の医療需要に係るデータ（年齢階級別の受療率）をもとに将来の人口推計を用いて現状投影した将来の医療需要推計は下図のとおり。
【置賜地域・入院】75歳以上人口の増加に伴い、当該階級患者は2040年頃まで増加するが、全体では長期的に減少
【置賜地域・外来】75歳以上人口の増加に伴い、当該階級患者は2030年頃まで増加するが、全体では長期的に減少

入院患者数の推計



外来患者数の推計



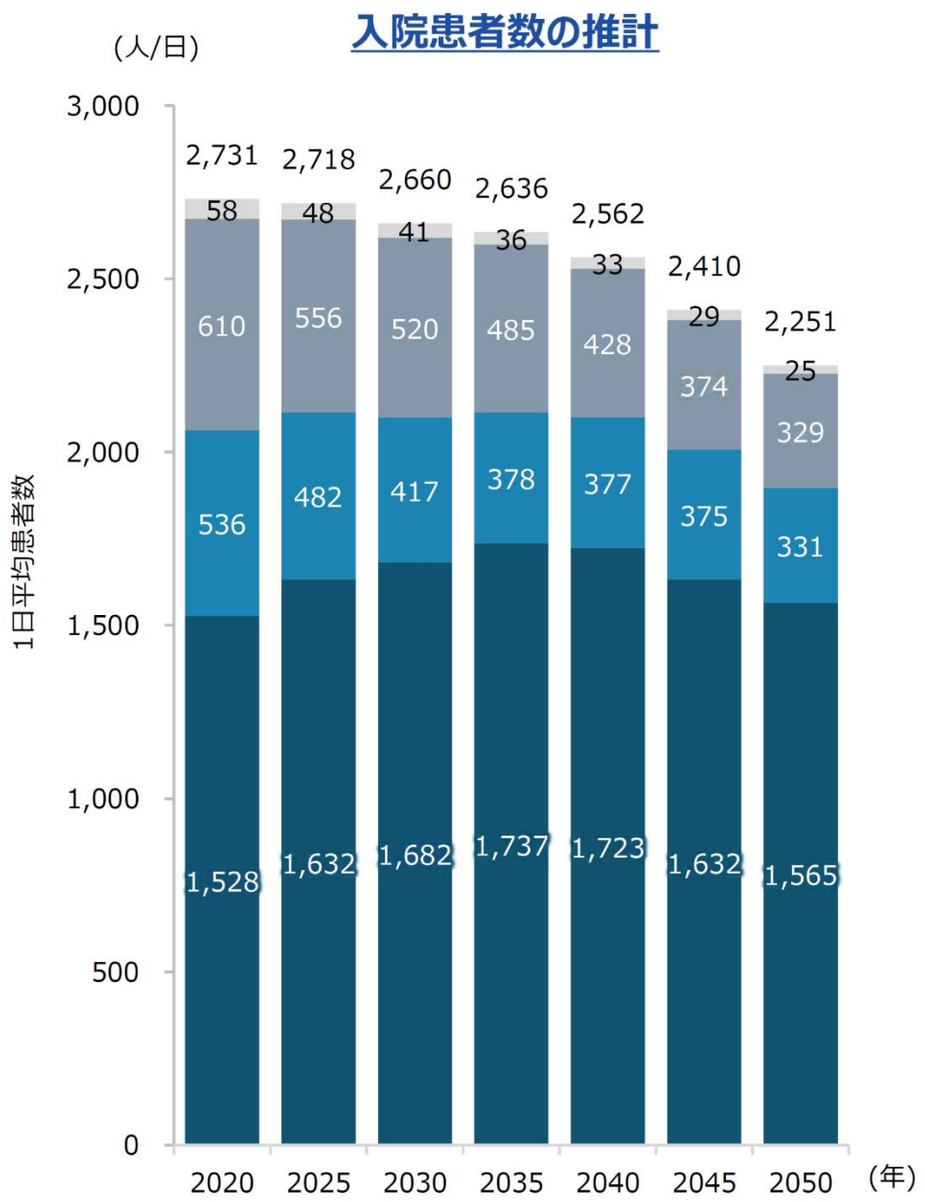
出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

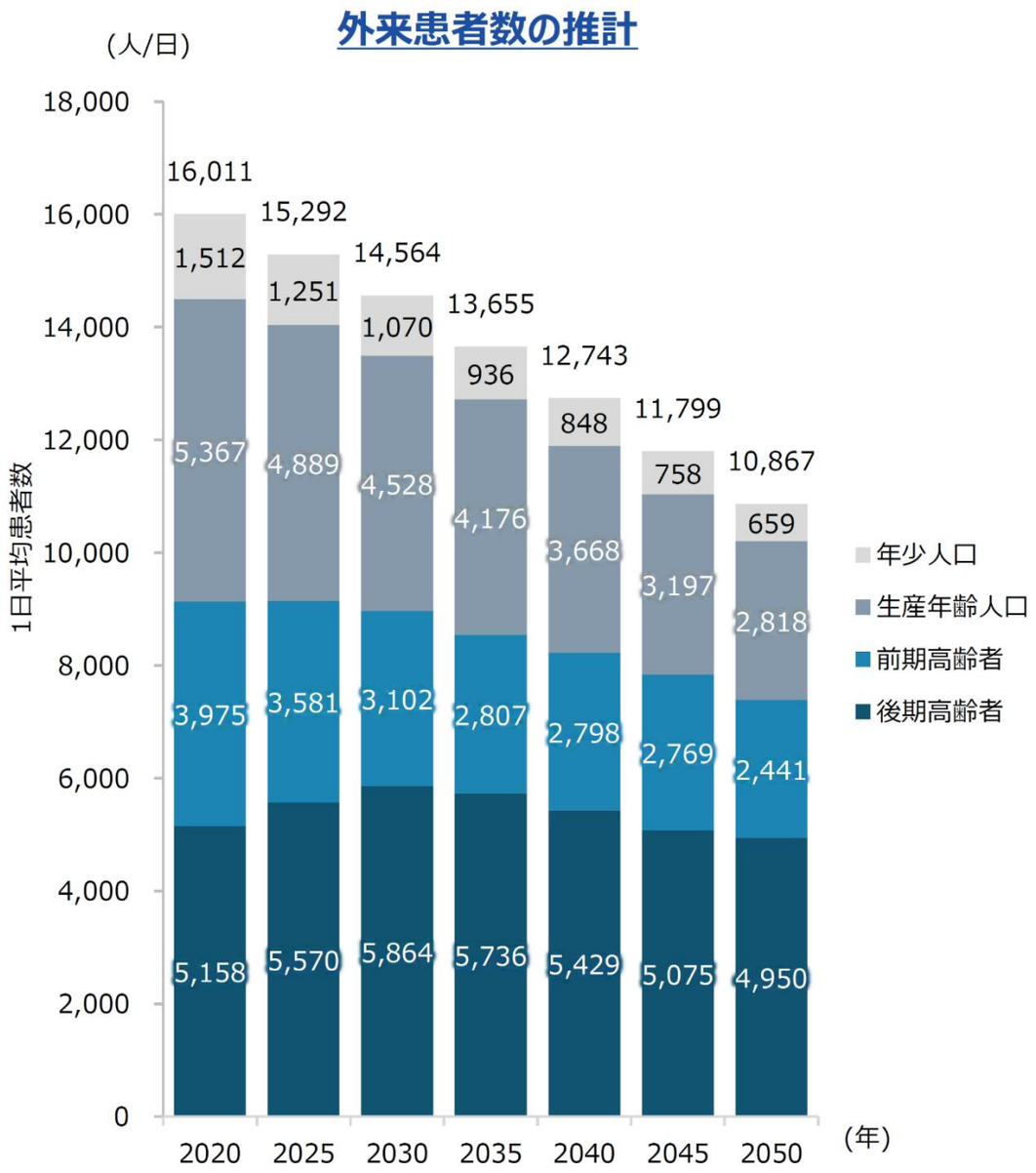
2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典元：医療需給総覧（山形県置賜医療圏）（株式会社日本経営）

12 山形県の医療需要（受療率と将来人口推計に基づく入院・外来患者数の推計）【庄内】

・　令和５年患者調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき、現在の医療需要に係るデータ（年齢階級別の受療率）をもとに将来の人口推計を用いて現状投影した将来の医療需要推計は下図のとおり。
【庄内地域・入院】75歳以上人口の増加に伴い、当該階級患者は2035年頃まで増加するが、全体では長期的に減少
【庄内地域・外来】75歳以上人口の増加に伴い、当該階級患者は2030年頃まで増加するが、全体では長期的に減少





出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典元：医療需給総覧（山形県庄内医療圏）（株式会社日本経営）

12 山形県の医療需要（受療率と将来人口推計に基づく外来需要推計）【NDBベース】

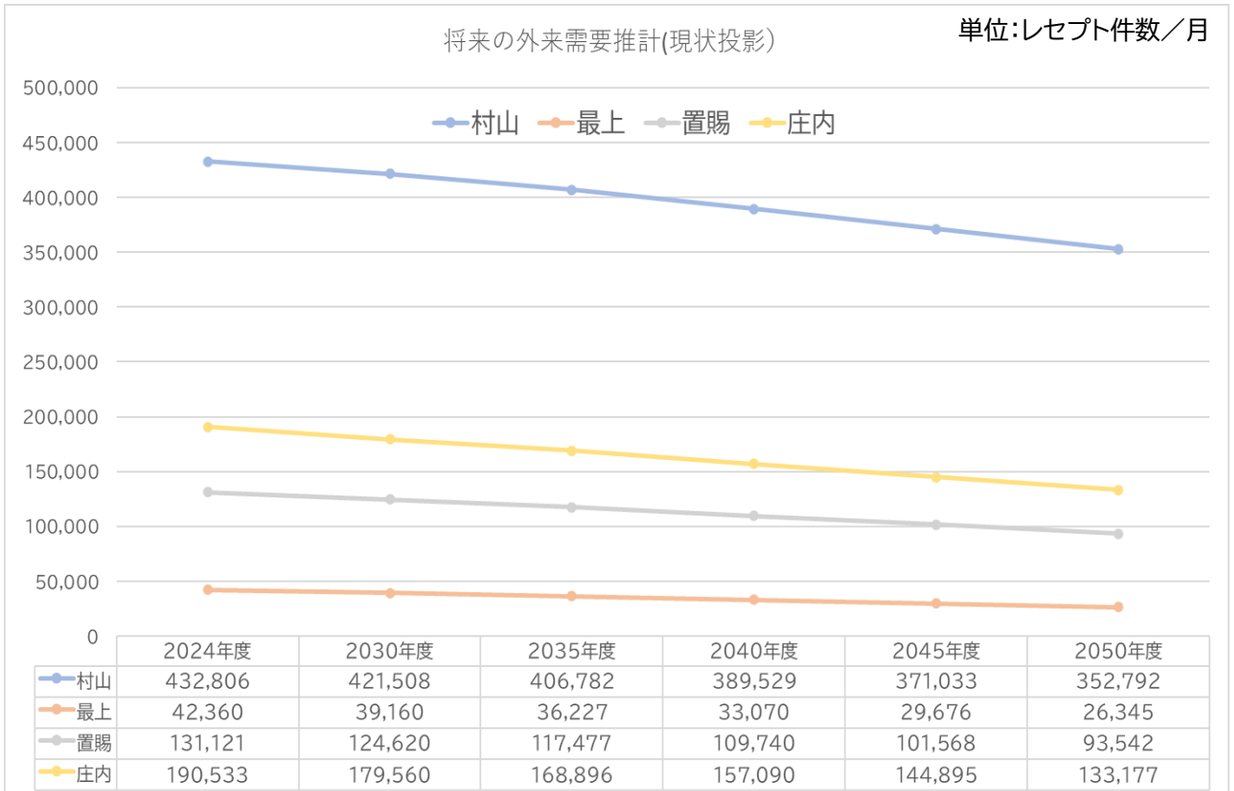
・　厚生労働省が公表する外来需要推計及びNDBデータによる2024年度の受療実績に、各二次医療圏の将来推計人口を乗じて、将来の外来需要を推計した。
・　外来需要は全ての二次医療圏で減少する見込みであり、その減少率は、前頁までに示した受療率と将来推計人口に基づく外来患者数の減少傾向と概ね同様となっている。

＜二次医療圏ごとの外来需要の見通し＞

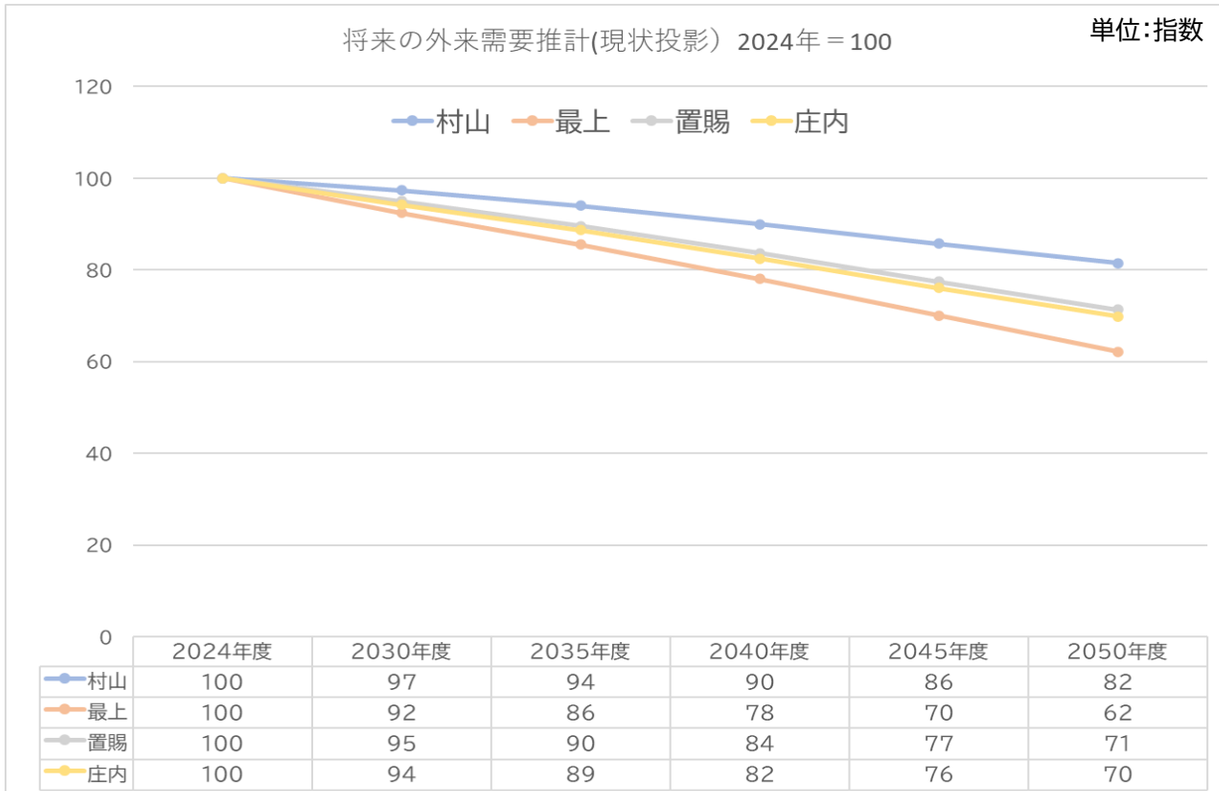
単位:レセプト件数／月

医療圏	2024年度	2050年度	増減	減少率(%)
山形県	796,820	605,856	▲190,965	▲24.0%
村山	432,806	352,792	▲80,014	▲18.5%
最上	42,360	26,345	▲16,015	▲37.8%
置賜	131,121	93,542	▲37,579	▲28.7%
庄内	190,533	133,177	▲57,356	▲30.1%

※数値を単位未満で四捨五入しているため、地域地域と県合計が一部異なる



	2024年度	2030年度	2035年度	2040年度	2045年度	2050年度
村山	432,806	421,508	406,782	389,529	371,033	352,792
最上	42,360	39,160	36,227	33,070	29,676	26,345
置賜	131,121	124,620	117,477	109,740	101,568	93,542
庄内	190,533	179,560	168,896	157,090	144,895	133,177

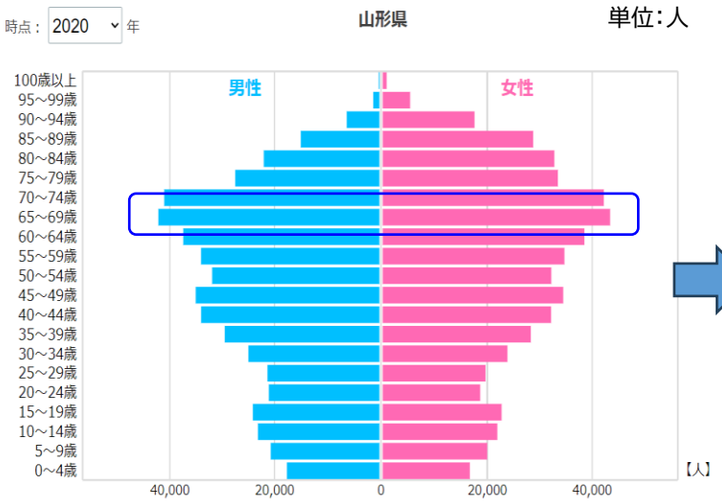


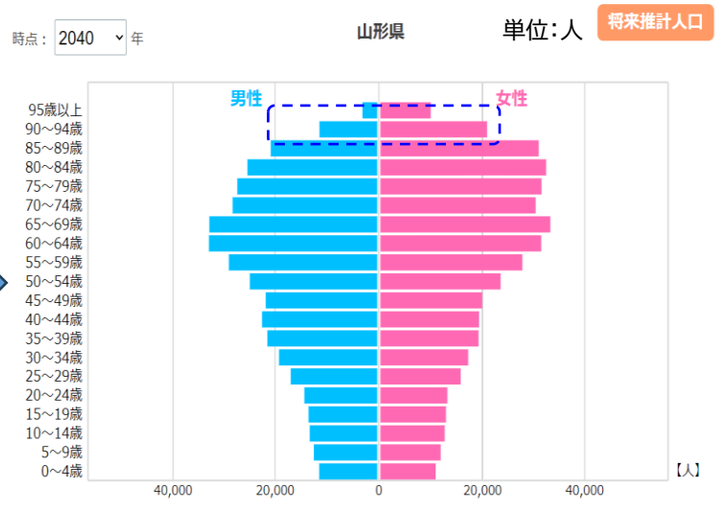
	2024年度	2030年度	2035年度	2040年度	2045年度	2050年度
村山	100	97	94	90	86	82
最上	100	92	86	78	70	62
置賜	100	95	90	84	77	71
庄内	100	94	89	82	76	70

出典:厚生労働省ホームページ掲載データに基づき、集計年度（2024年度）の受療率（匿名医療保険等関連情報データベース（NDB））に将来推計人口を乗じて算出

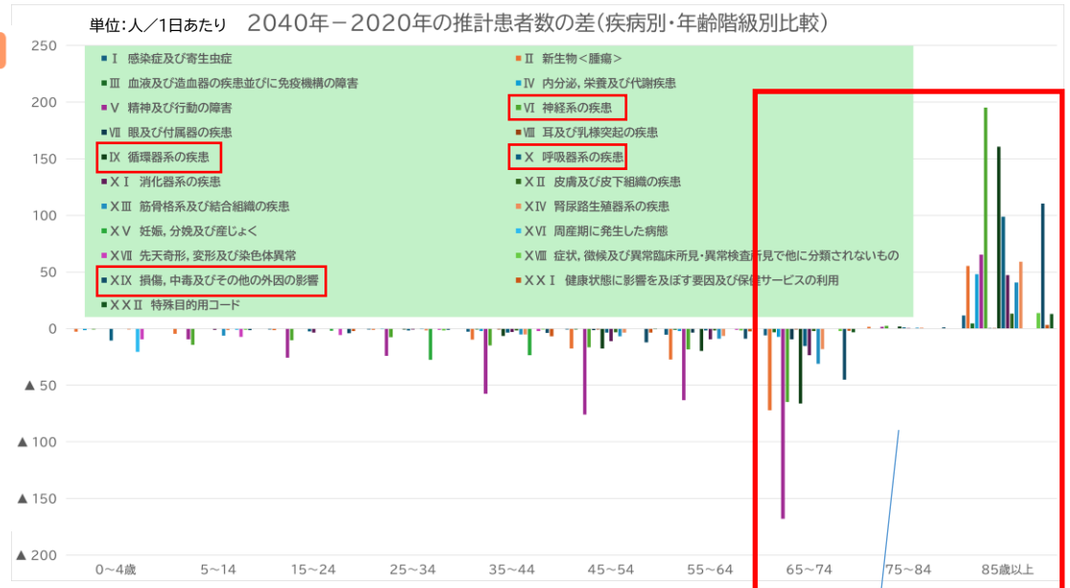
12 山形県の医療需要（受療率と将来人口推計に基づく疾病別患者数（1日当たり）の推計）

- 団塊の世代を中心として、85歳以上の高齢者が2035年頃をピークとして増加していく結果、山形県においても、疾病構造の変化が生じることが見込まれる。
- 疾病別（国際疾病分類別）にみると、75歳以上に多い「Ⅸ：循環器系の疾患」「Ⅵ：神経系の疾患」「Ⅹ：呼吸器系」「XIX:損傷（骨折）」の増加が見込まれる。
  ※1日あたりの外来患者数については、2040年頃にかけて、全ての疾病において減少することが見込まれている。





出典：総務省統計局「統計ダッシュボード」



表：2040年-2020年の推計患者数（入院）の差（疾病（国際疾病分類）別・年齢階級別） 単位:人／1日あたり

2040年－2020年の差(推計患者数ベース)	総数	0~4歳	5~14	15~24	25~34	35~44	45~54	55~64	65~74	75~84	85歳以上
Ⅰ 感染症及び寄生虫症	▲4	0	0	▲1	▲1	▲3	▲1	▲5	▲6	0	12
Ⅱ 新生物＜腫瘍＞	▲79	▲3	▲5	▲1	▲1	▲10	▲17	▲27	▲72	2	55
Ⅲ 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	▲1	0	0	0	0	▲1	▲1	▲1	▲3	0	5
Ⅳ 内分泌, 栄養及び代謝疾患	35	▲1	0	0	▲0	▲2	0	▲2	▲7	0	48
Ⅴ 精神及び行動の障害	▲356	0	▲9	▲26	▲24	▲57	▲76	▲63	▲168	2	65
Ⅵ 神経系の疾患	50	▲1	▲14	▲10	▲8	▲15	▲17	▲18	▲65	2	195
Ⅶ 眼及び付属器の疾患	▲13	0	0	0	0	0	▲1	▲3	▲9	0	1
Ⅷ 耳及び乳様突起の疾患	▲2	0	0	0	0	▲1	▲1	0	▲1	0	1
Ⅸ 循環器系の疾患	52	0	0	0	▲1	▲6	▲17	▲20	▲66	2	161
Ⅹ 呼吸器系の疾患	61	▲11	0	▲2	▲2	▲3	▲4	▲2	▲15	1	99
ⅩⅠ 消化器系の疾患	▲4	0	▲1	▲4	▲1	▲3	▲11	▲10	▲23	1	47
ⅩⅡ 皮膚及び皮下組織の疾患	5	0	0	0	0	▲2	▲3	▲1	▲2	0	13
ⅩⅢ 筋骨格系及び結合組織の疾患	▲16	0	▲6	0	▲0	▲5	▲7	▲9	▲31	1	41
ⅩⅣ 腎尿路生殖器系の疾患	23	▲1	▲1	0	▲2	▲5	▲4	▲7	▲18	1	59
ⅩⅤ 妊娠, 分娩及び産じょく	▲53	0	0	▲2	▲27	▲23	0	0	0	0	0
ⅩⅥ 周産期に発生した病態	▲22	▲21	▲1	0	0	0	0	0	0	0	0
ⅩⅦ 先天奇形, 変形及び染色体異常	▲27	▲10	▲7	▲6	▲1	▲2	0	▲1	0	0	0
ⅩⅧ 症状, 徴候及び異常臨床所見･異常検査所見で他に	7	0	▲1	0	▲2	▲1	0	▲2	▲2	0	14
ⅩⅨ 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	35	0	▲1	▲4	▲1	▲4	▲12	▲9	▲45	1	110
ⅩⅩⅠ 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービス	▲13	0	0	▲2	0	▲7	▲4	▲2	▲2	0	3
ⅩⅩⅡ 特殊目的用コード	10	0	0	0	0	0	▲0	0	▲3	0	13



出典：令和５年患者調査及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき、現在の医療需要に係るデータをもとに将来の人口推計を用いて現状投影した将来の医療需要を推計

＜協議にあたって基本となるデータ③＞

12. 外来医療・入院医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・P140

13. 外来医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P153

14. 休日・夜間の診療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P162

15. オンライン診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P167

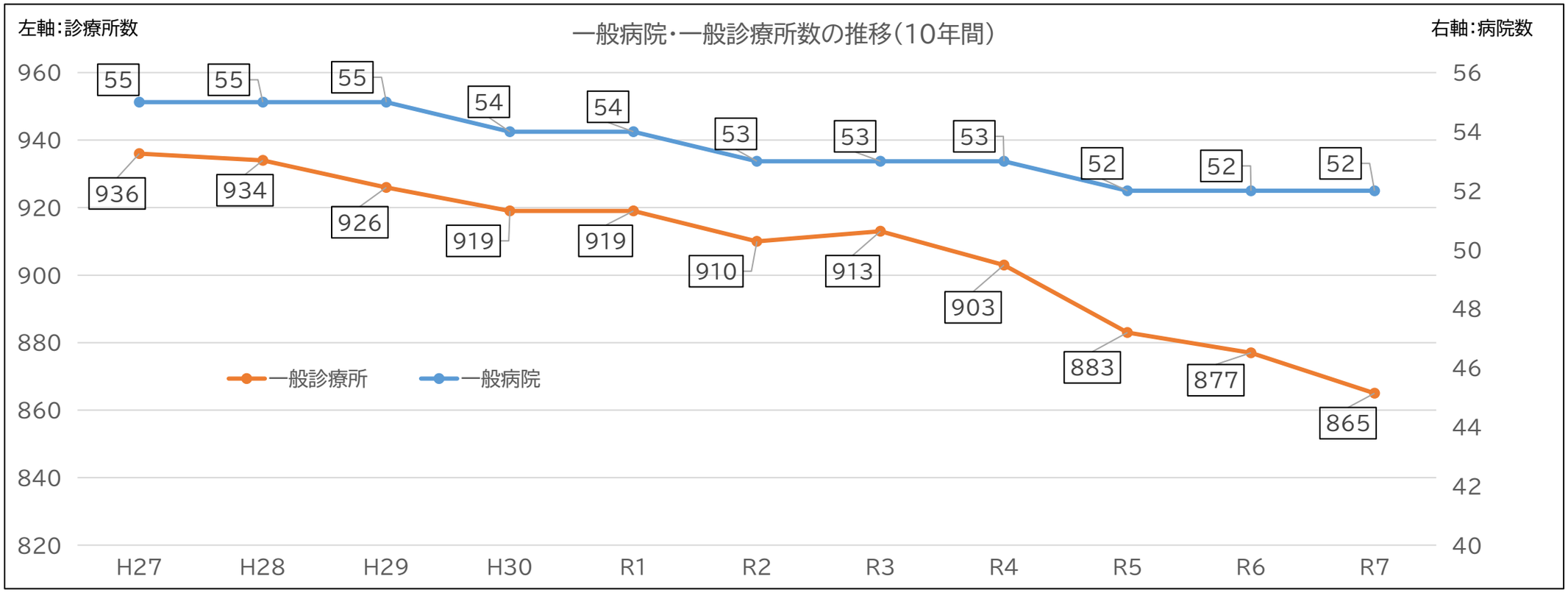
16. 歯科診療所数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P172

17. 薬局数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P174

13 外来医療を担う医療機関

・　厚生労働省「医療施設調査」に基づき、県内の一般病院・一般診療所数の推移を整理した。
・　一般病院と一般診療所の合計数は、平成27年の991施設から令和7年は917施設と、10年間で74施設減少（一般病院が3施設、一般診療所が71施設）している。

外来医療の状況　（県内の一般病院・一般診療所数の推移）



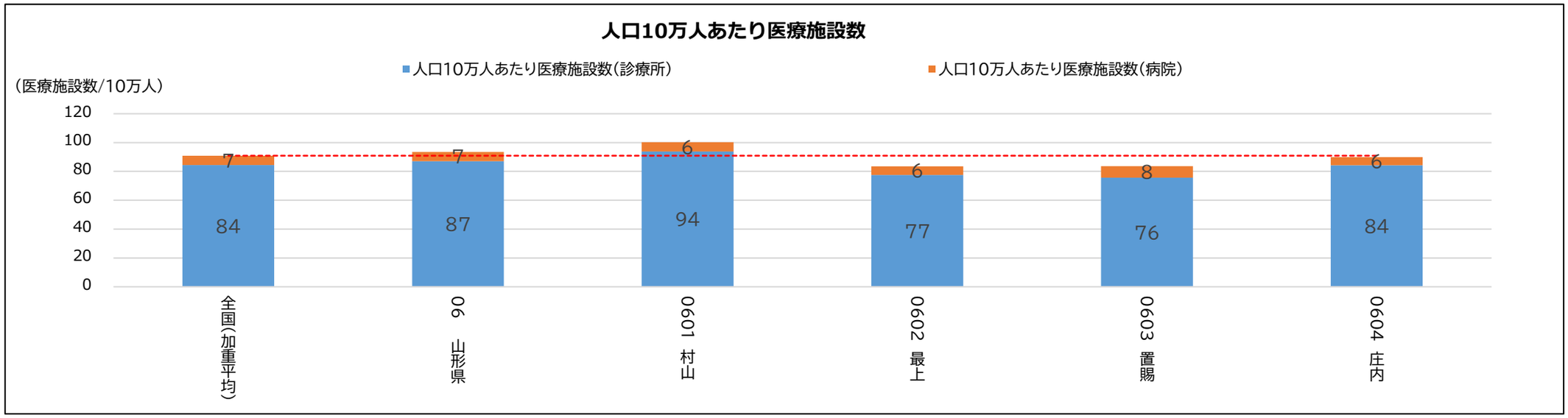
区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
一般病院	55	55	55	54	54	53	53	53	52	52	52
一般診療所	936	934	926	919	919	910	913	903	883	877	865
合計	991	989	981	973	973	963	966	956	935	929	917

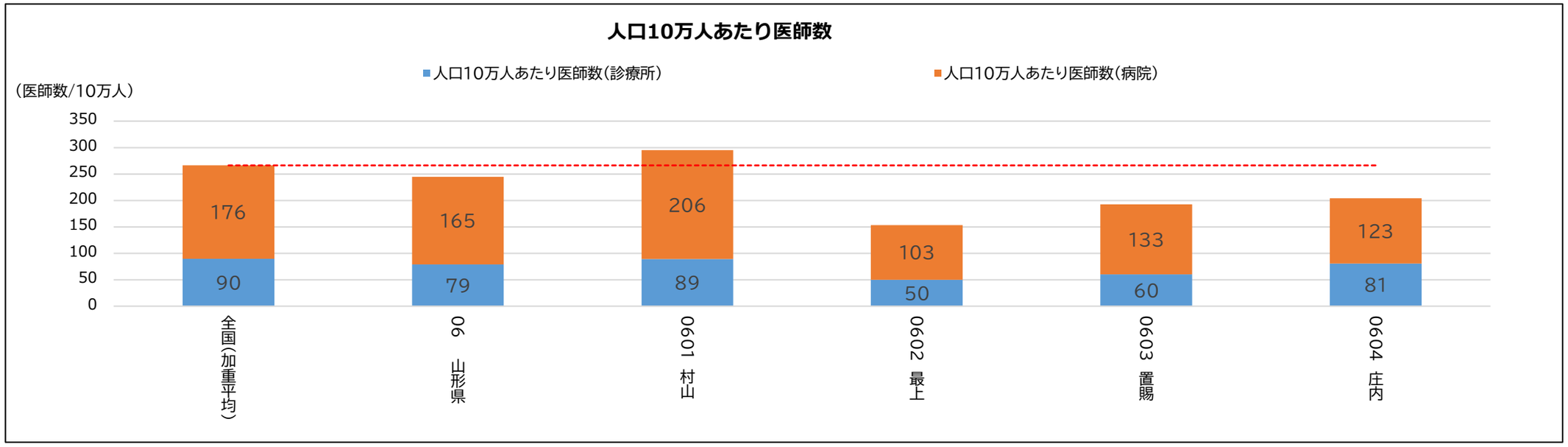
出典元:厚生労働省「医療施設調査」を基に作成

13 外来医療を担う医療機関

・　厚生労働省「外来医療に係るデータ集・グラフ」に基づき、人口10万人当たりの医療施設数、医師数を整理した。
・　人口10万人当たりの医療施設数は、村山地域が県内で最も多く、最上地域及び置賜地域は全国平均を下回っている。
・　人口10万人当たりの医師数は、村山地域が全国・県平均を上回る一方、最上地域、置賜地域及び庄内地域は全国・県平均を下回っており、地域差がみられる。

外来医療の状況　（医療機関数/医師数）

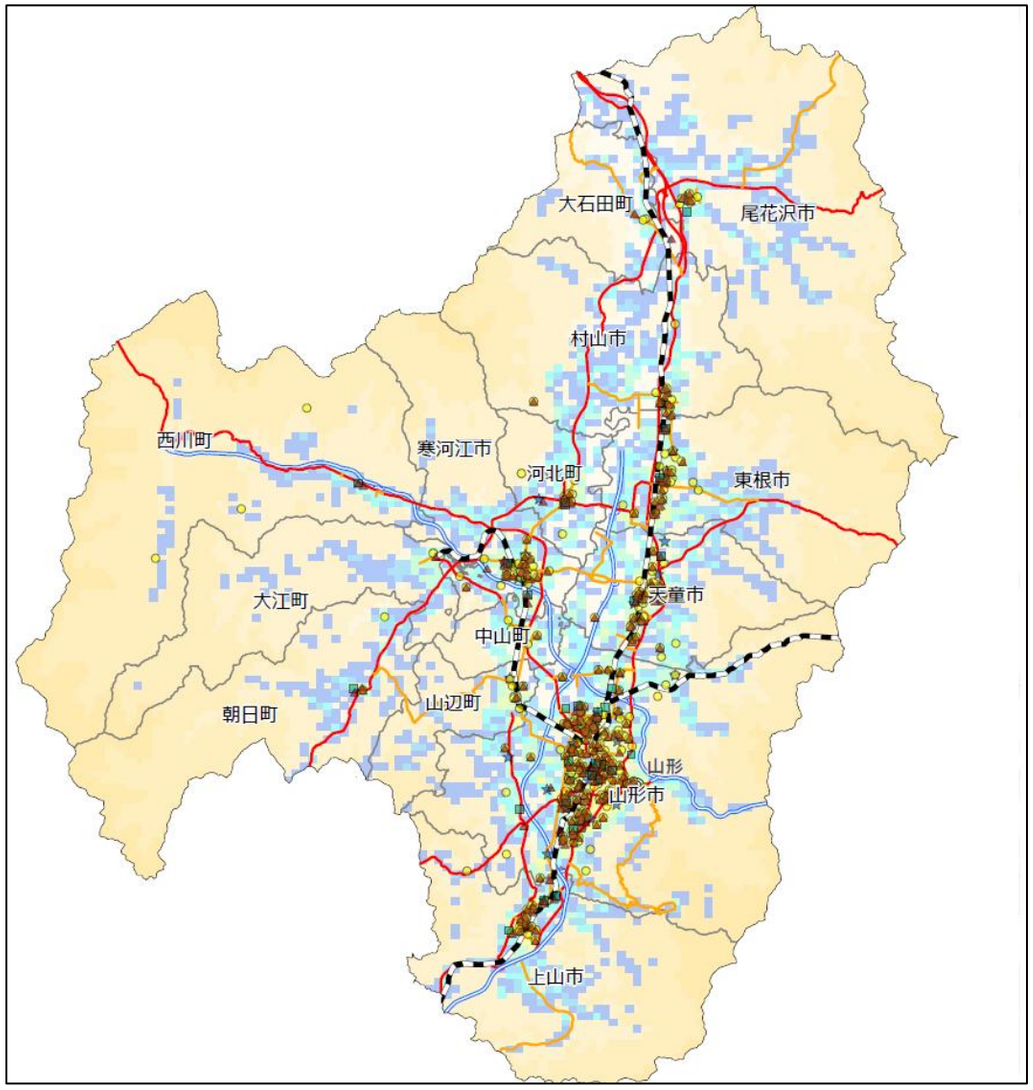




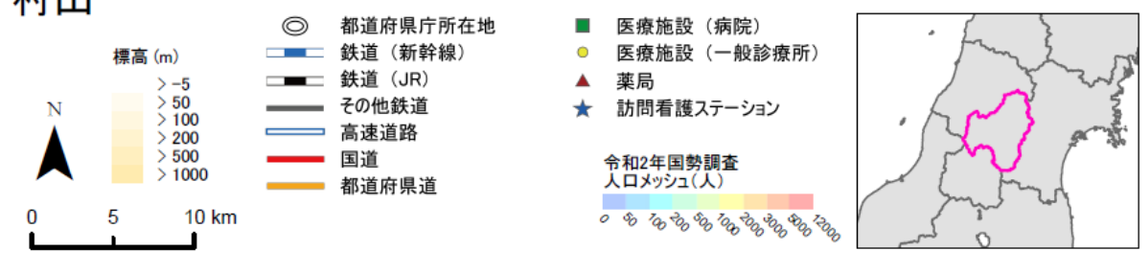
出典元：R7_外来医療に係るデータ集・グラフ（厚生労働省）

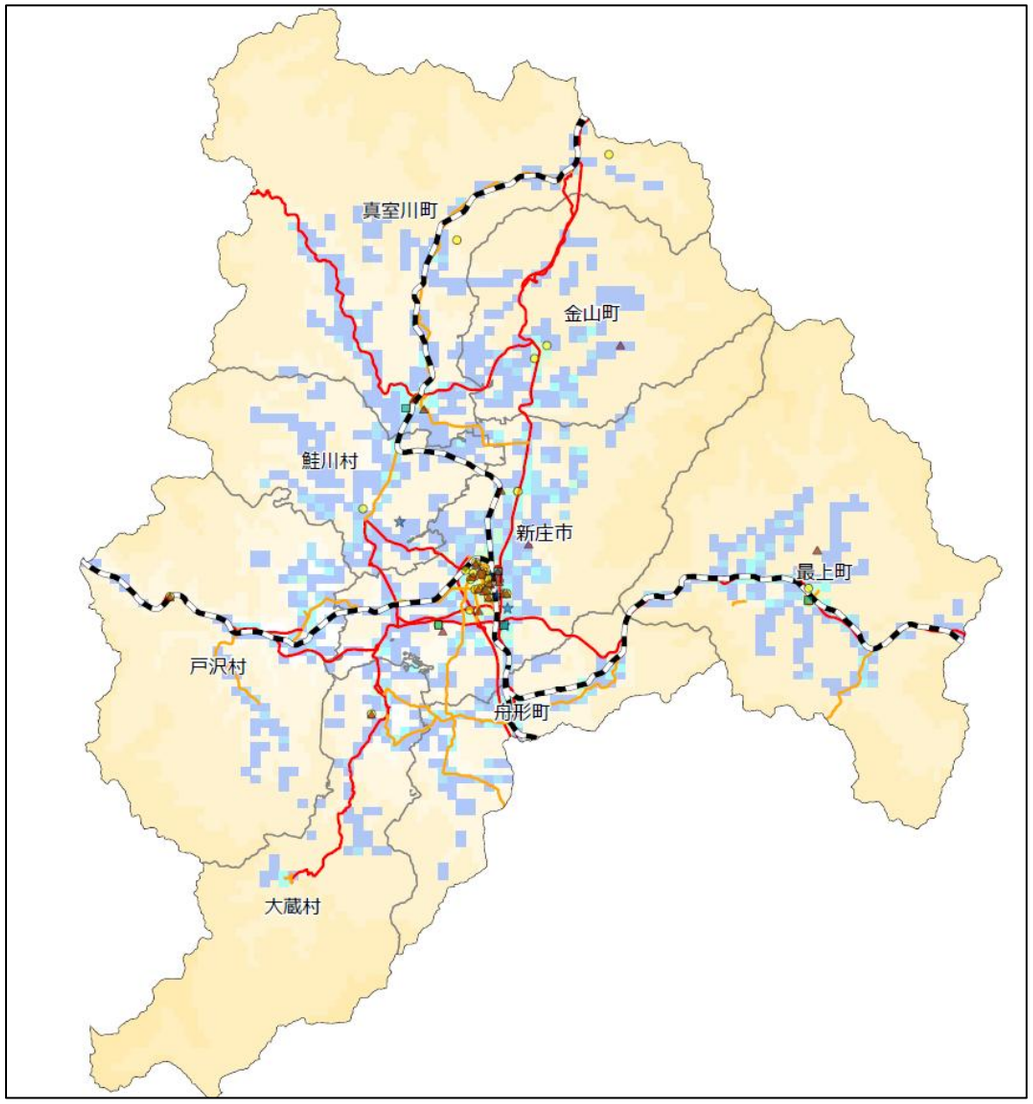
13 外来医療を担う医療機関

- 医療機関の分布を人口分布や交通網と併せて整理した。
- 村山地域では、山形市を中心とする人口集積地域や幹線道路、鉄道沿線に医療機関が多く分布している。
- 最上地域では、新庄市周辺に医療機関が集積する一方、周辺部では医療機関が点在している。

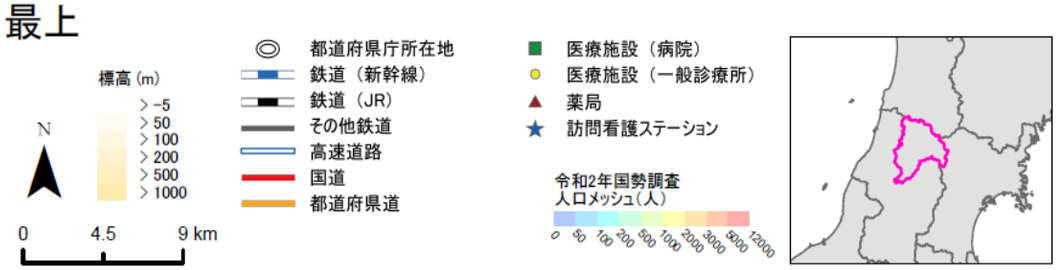


山形県
0601
村山





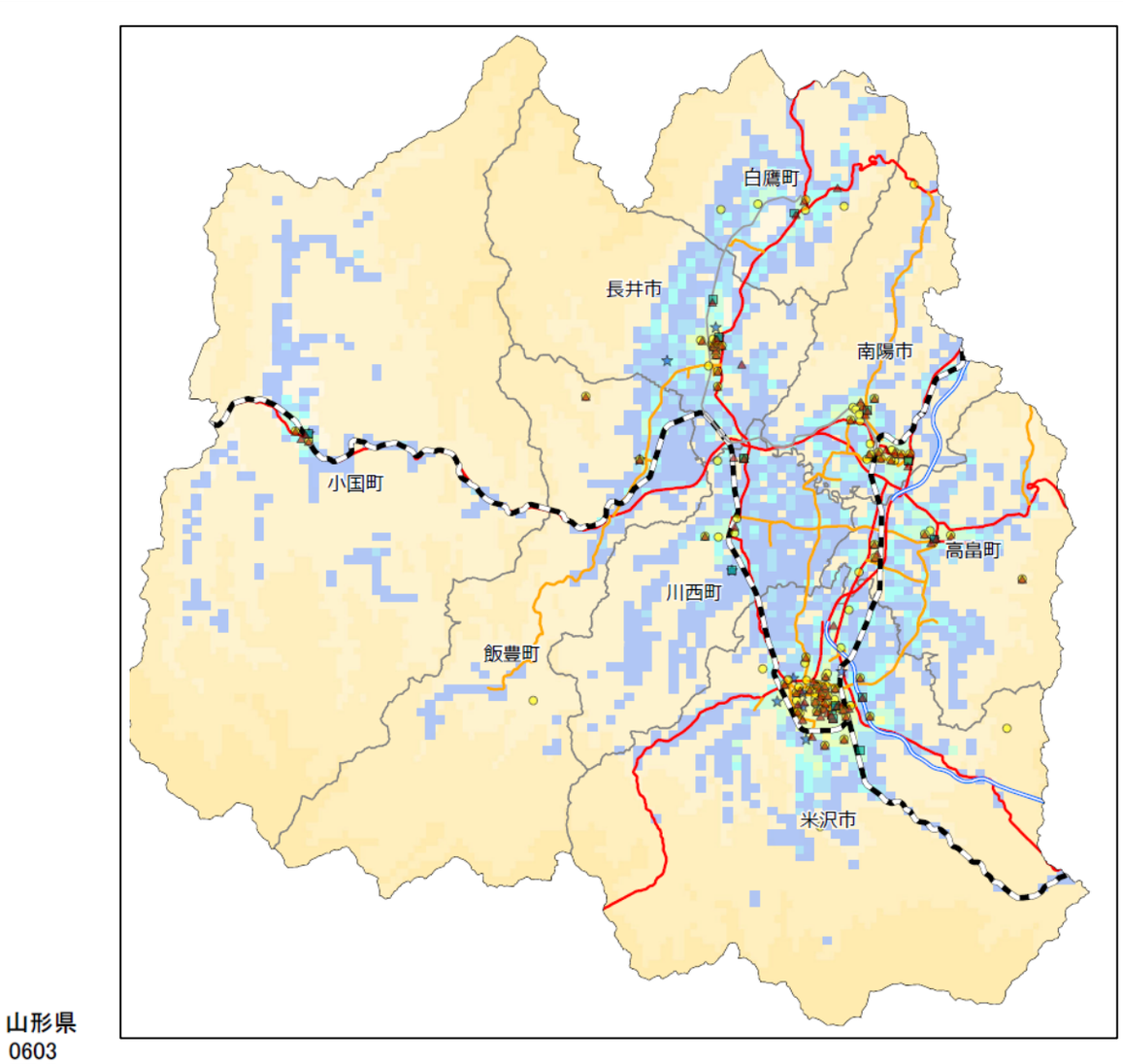
山形県
0602
最上



出典元：令和7年度地域の病院・診療所の所在に関するマッピング（厚生労働省）

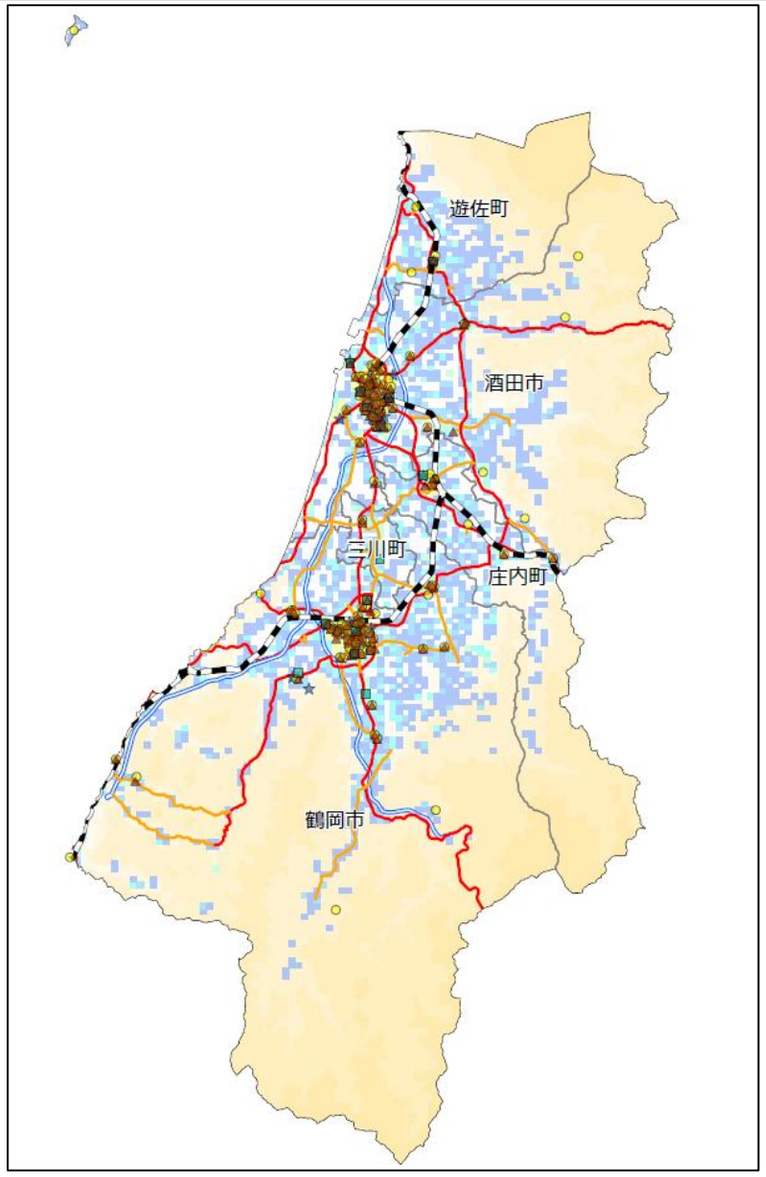
13 外来医療を担う医療機関

- 医療機関の分布を人口分布や交通網と併せて整理した。
- 置賜地域では、米沢市、長井市及び南陽市周辺を中心に、主要な道路・鉄道の沿線に医療機関が分布している。
- 庄内地域では、鶴岡市及び酒田市周辺に医療機関が集積し、両市を結ぶ交通軸に沿って分布している

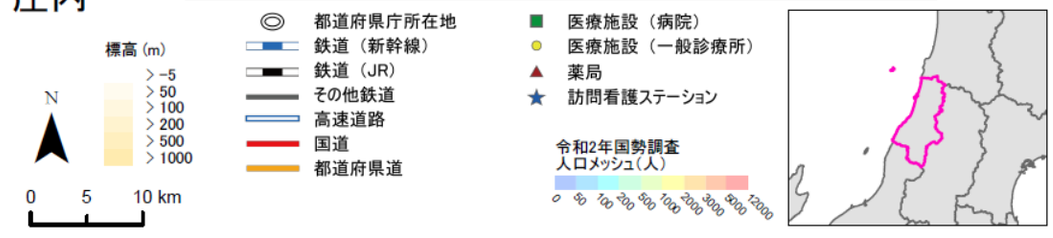


山形県
0603
置賜





山形県
0604
庄内

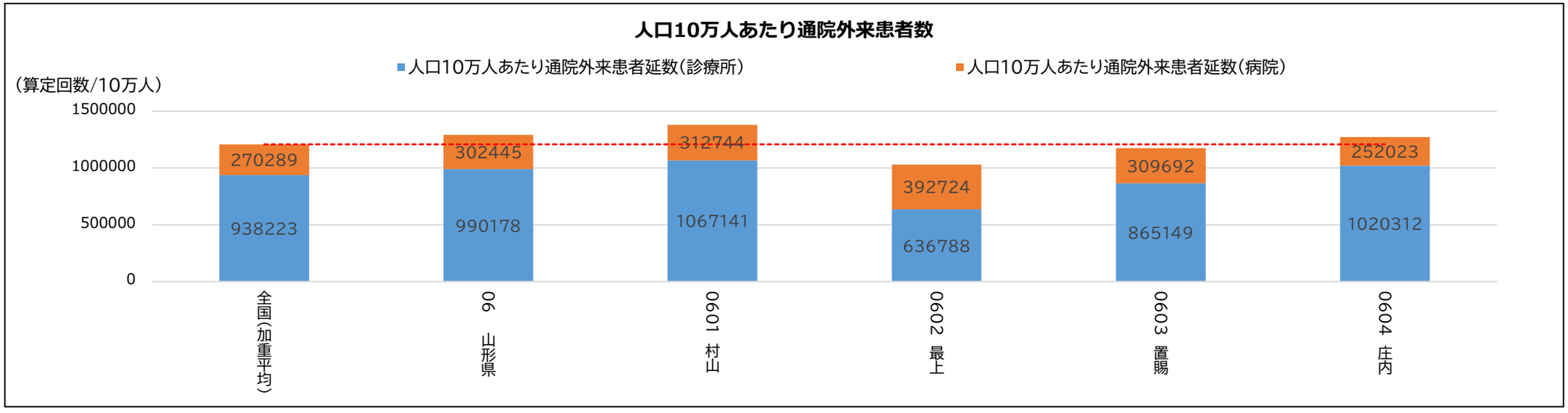


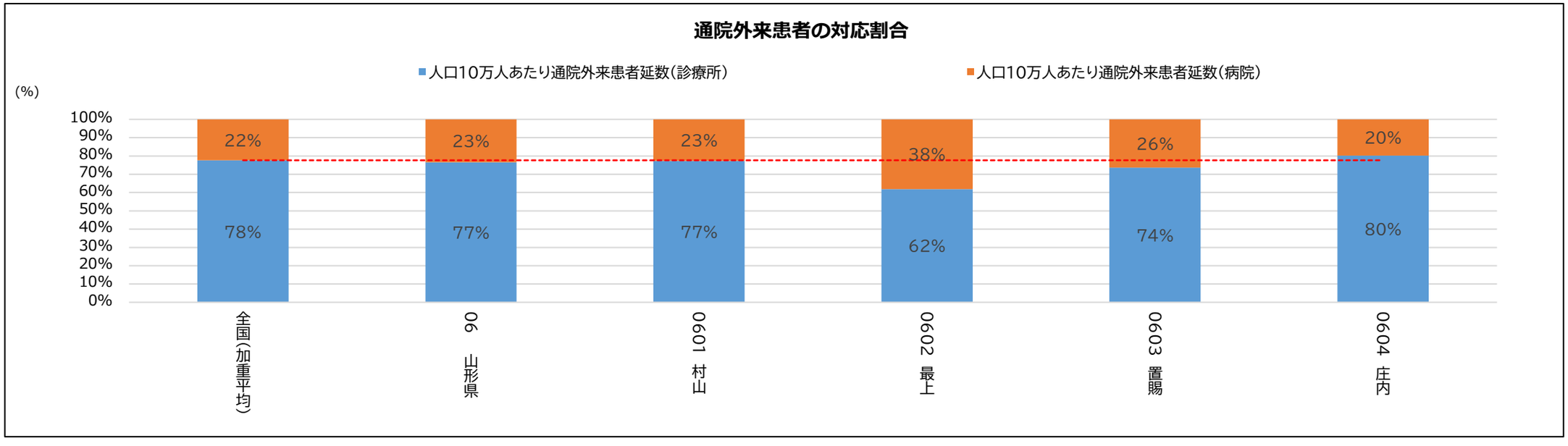
出典元：令和7年度地域の病院・診療所の所在に関するマッピング（厚生労働省）

13 外来医療を担う医療機関

- 人口10万人当たりの通院外来患者延数と、診療所・病院別の受診割合を、県内二次医療圏別に示したもの。
- 県内では、人口10万人当たりの通院外来患者延数は村山地域が最も多く、最上地域が最も少ない。
- すべての地域で診療所の割合が病院を上回る一方、最上地域では病院の割合が38%と他地域より高い。

外来医療の状況　（通院外来）



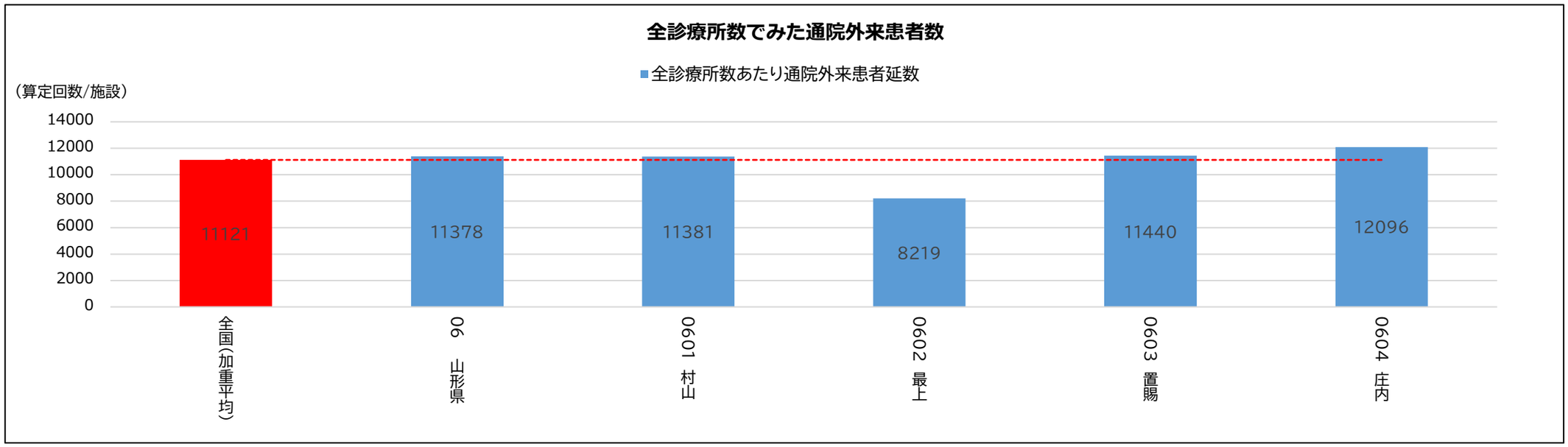


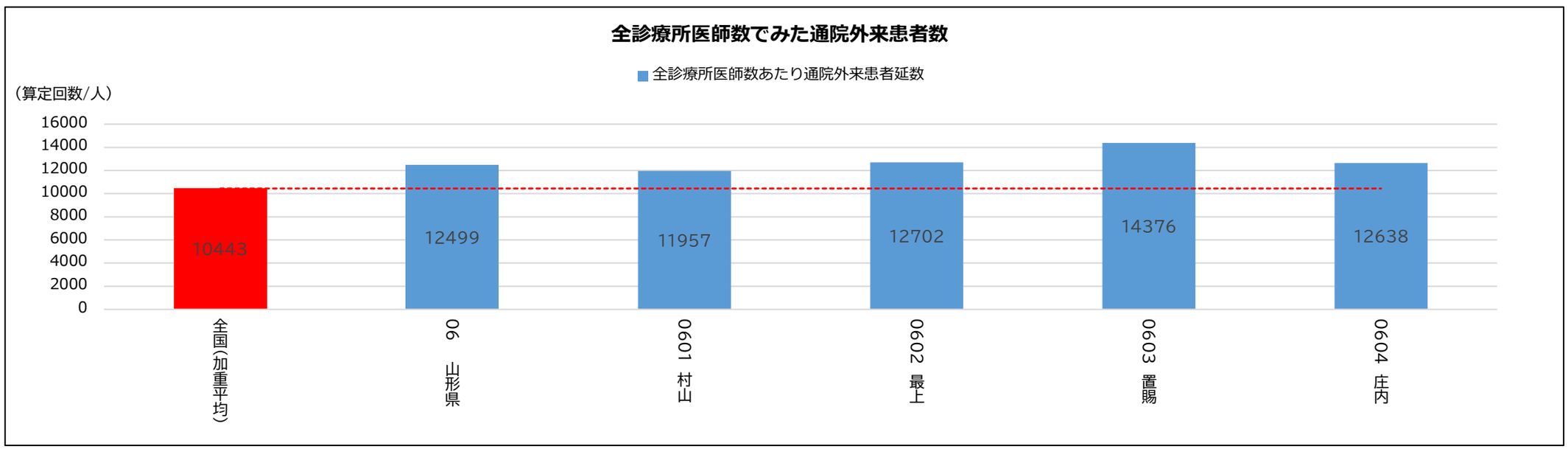
出典元:R7_外来医療に係るデータ集・グラフ(厚生労働省)

13 外来医療を担う医療機関

- 診療所数及び診療所医師数当たりの通院外来患者延数を、二次医療圏別に示したもの。
- 診療所数当たりの通院外来患者延数は、庄内地域が12,096人で最も多く、最上地域が8,219人で最も少ない。
- 診療所医師数当たりの通院外来患者延数は、置賜地域が14,376人で最も多く、県内すべての地域で全国値を上回っている。

外来医療の状況　（診療所数あたり外来患者数）





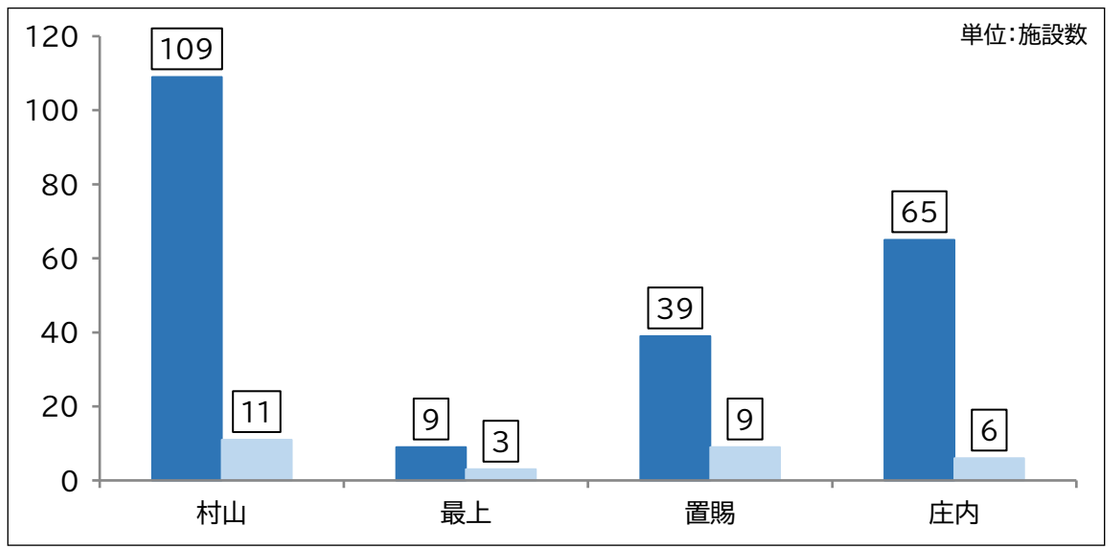
出典元：R7_外来医療に係るデータ集・グラフ（厚生労働省）

13 外来医療を担う医療機関

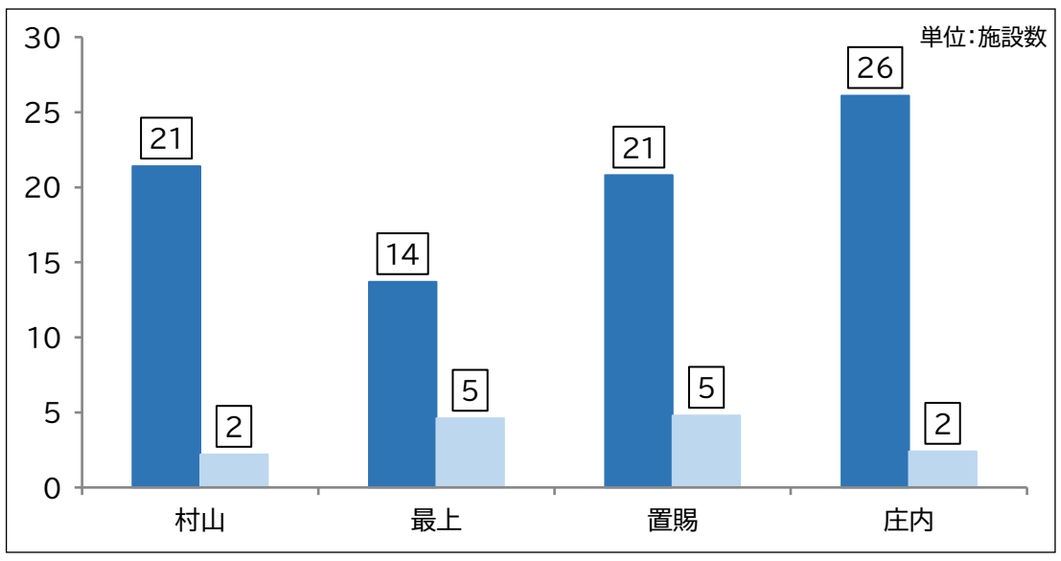
- 訪問診療及び往診の実施施設数と患者延数を、二次医療圏別に示したもの。
- すべての地域で、訪問診療の実施施設数、患者延数ともに診療所の割合が高く、在宅医療の提供は診療所が中心的な役割を担っている。

外来医療の状況 （訪問診療/往診）

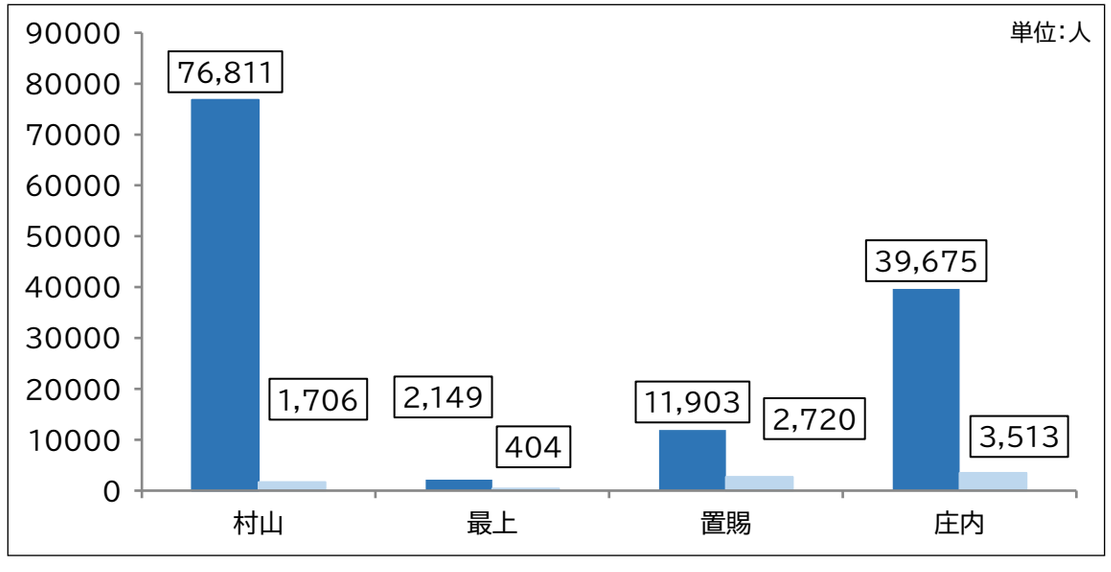
＜訪問診療実施施設数＞



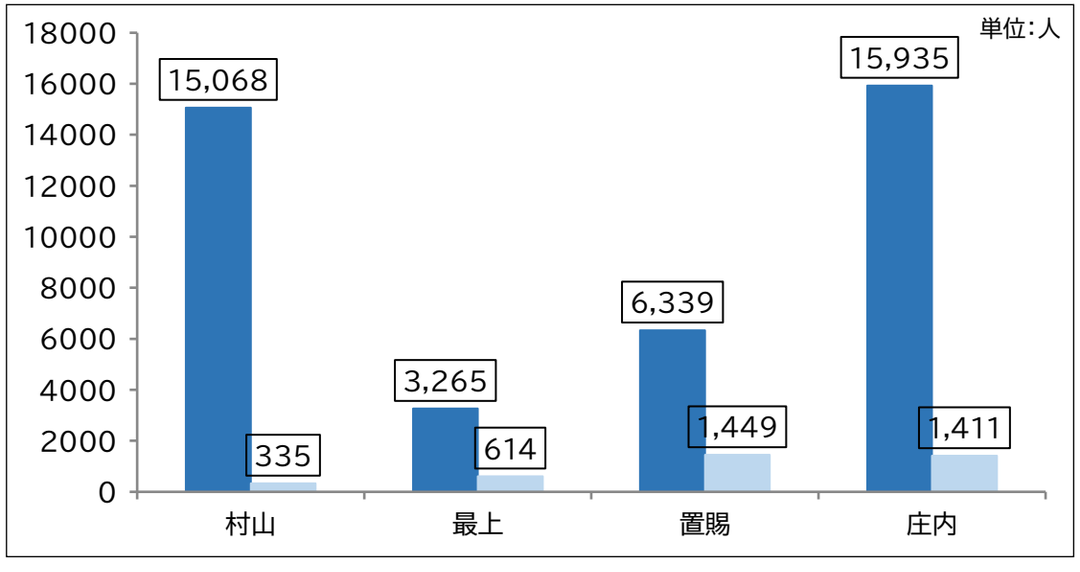
＜訪問診療実施施設数(10万人あたり＞



＜訪問診療患者延数＞



＜訪問診療患者延数(10万人あたり＞



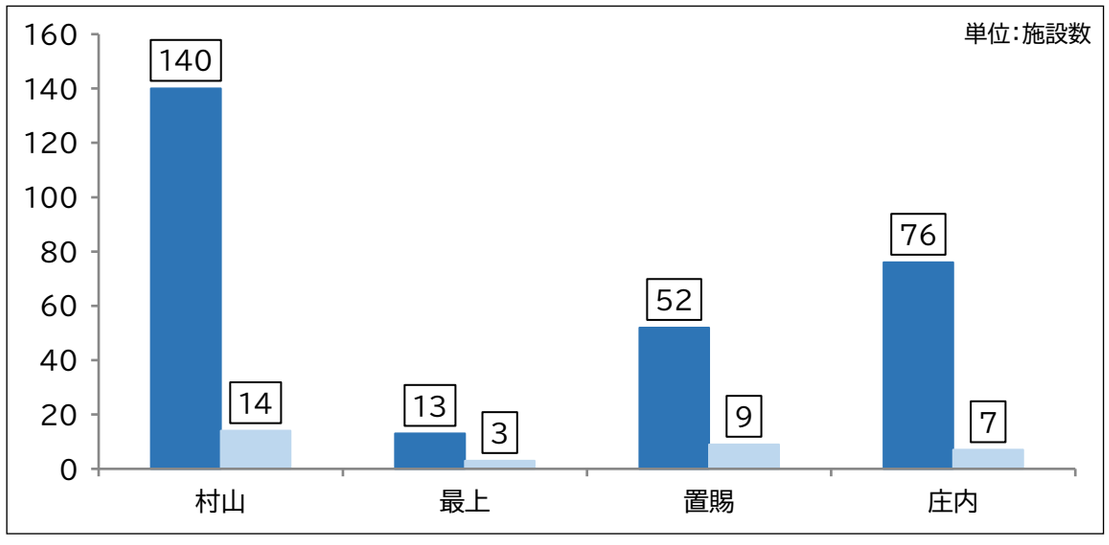
出典元:R7_外来医療に係るデータ集・グラフ(厚生労働省)

13 外来医療を担う医療機関

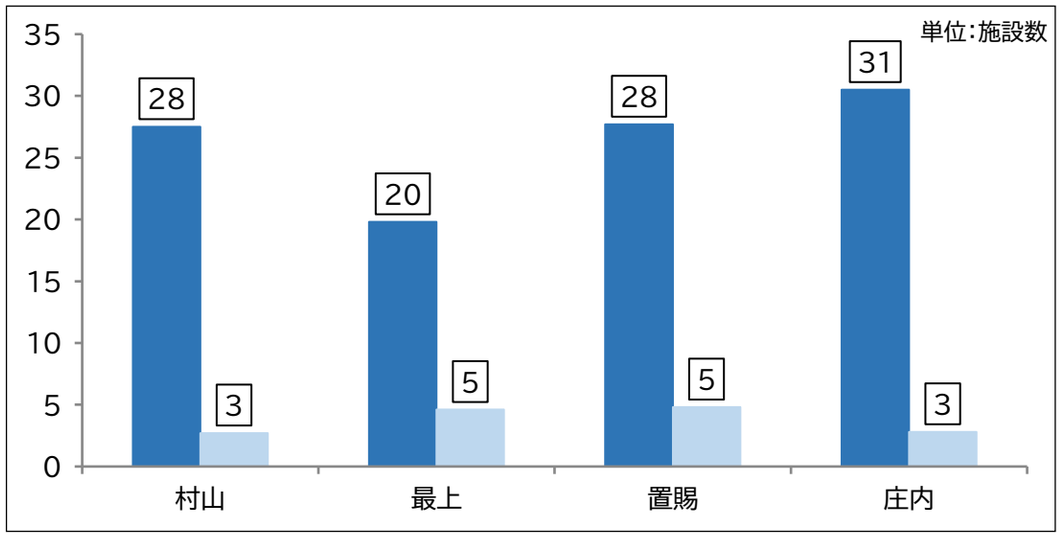
・　訪問診療及び往診の実施施設数と患者延数を、二次医療圏別に示したもの。
・　すべての地域で、往診の実施施設数、患者延数ともに診療所の割合が高く、在宅医療の提供は診療所が中心的な役割を担っている。

外来医療の状況　（訪問診療/往診）

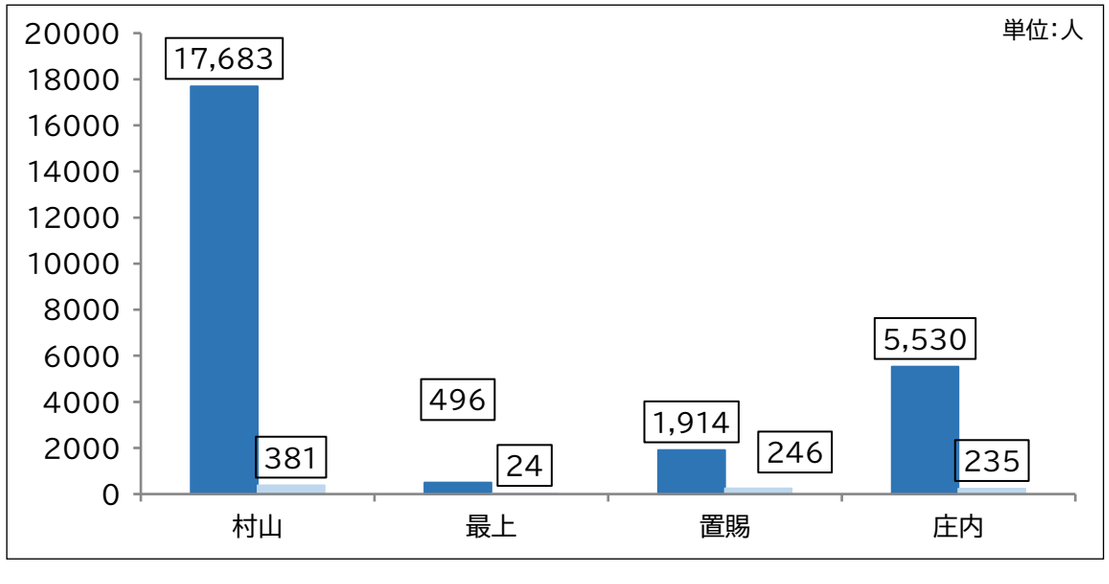
＜往診実施施設数＞



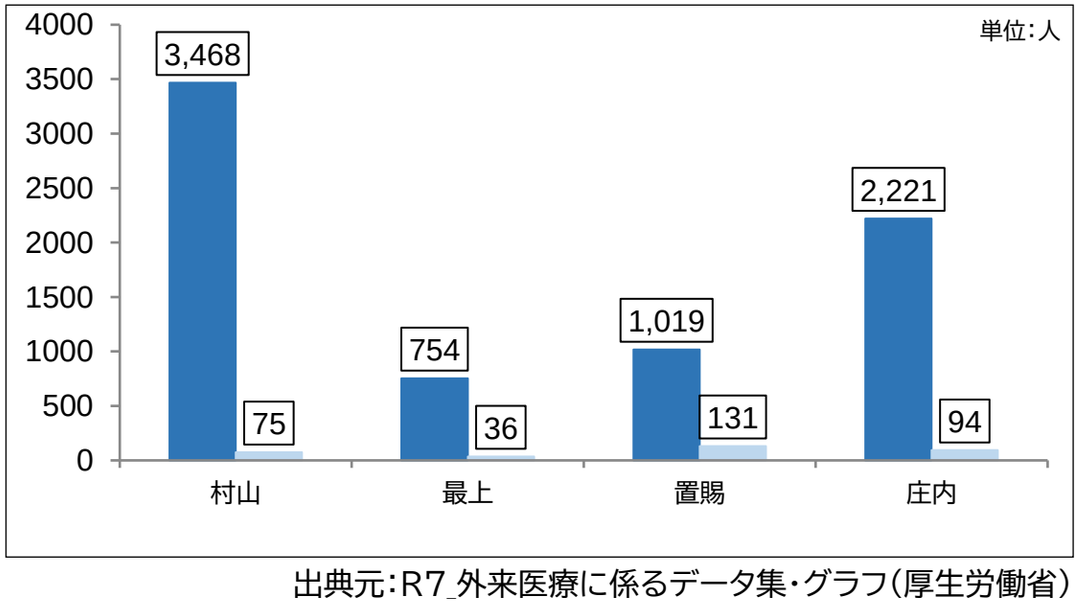
＜往診実施施設数(10万人あたり＞



＜往診患者延数＞



＜往診患者延数(10万人あたり)＞



出典元:R7_外来医療に係るデータ集・グラフ(厚生労働省)

＜協議にあたって基本となるデータ③＞

12. 外来医療・入院医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・P140

13. 外来医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・P153

14. 休日・夜間の診療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P162

15. オンライン診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P167

16. 歯科診療所数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P172

17. 薬局数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P174

14 休日・夜間の診療体制　【村山地域】

・　休日昼間及び夜間の一次救急医療体制と、二次救急医療を担う救急告示病院を、地区・市町村別に整理。
・　一次救急医療は、休日夜間診療所、休日診療所及び在宅当番医等により対応しており、その実施形態は地区によって異なる。

＜一次救急医療体制＞　　＜二次救急医療体制＞

地域	市町村	休日昼間の診療体制	夜間の診療体制	救急告示病院
山形	山形市	山形市休日夜間診療所	山形市休日夜間診療所	山形大学医学部附属病院 県立中央病院 山形市立病院済生館 東北中央病院 篠田総合病院 至誠堂総合病院 山形済生病院 山形徳洲会病院 みゆき会病院 吉岡病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院
	上山市	在宅当番医	在宅当番医	
	天童市	在宅当番医	山形市休日夜間診療所でカバー	
	山辺町	在宅当番医	山形市休日夜間診療所でカバー	
	中山町	在宅当番医	山形市休日夜間診療所でカバー	
西村山	寒河江市(大江町)	在宅当番医	ー	県立河北病院 寒河江市立病院 西川町立病院 朝日町立病院
	河北町	在宅当番医	ー	
	西川町	在宅当番医	ー	
	朝日町	在宅当番医	ー	
北村山	村山市	村山市休日診療所	ー	北村山公立病院
	東根市	東根市休日診療所	ー	
	尾花沢市、大石田町	在宅当番医	ー	

出典元：山形県医療政策課で作成

14 休日・夜間の診療体制　【最上・置賜・庄内地域】

・　休日昼間及び夜間の一次救急医療体制と、二次救急医療を担う救急告示病院を、地区・市町村別に整理した。
・　一次救急医療は、休日夜間診療所、休日診療所及び在宅当番医等により対応しており、その実施形態は地区によって異なる。

＜一次救急医療体制＞　　＜二次救急医療体制＞

地区名	市町村	休日昼間の診療体制	夜間の診療体制(※)	救急告示病院
最上	新庄市	県立新庄病院(救急処置室において、医師会からの応援医師が初期救急患者の診療を実施)	県立新庄病院(救急処置室において、医師会からの応援医師が初期救急患者の診療を実施)	県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院
置賜	米沢市	米沢市立病院(救急処置室において、担当医師が初期救急患者の診療を実施)	米沢市立病院(救急処置室において、担当医師が初期救急患者の診療を実施)	米沢市立病院 舟山病院
	東置賜	南陽東置賜休日診療	公立置賜総合病院(救急処置室において、診療所医師が初期救急患者の診療を実施)	公立置賜総合病院 公立高畠病院 白鷹町立病院
	西置賜	長井西置賜休日診療所	公立置賜総合病院(救急処置室において、診療所医師が初期救急患者の診療を実施)	
鶴岡	鶴岡市	鶴岡市休日夜間診療所	鶴岡市休日夜間診療所	鶴岡市立荘内病院 鶴岡協立病院 三井病院
酒田	酒田市	酒田市休日診療所	日本海総合病院(救急処置室において、診療所医師が初期救急患者の診療を実施)	日本海総合病院 庄内余目病院 本間病院

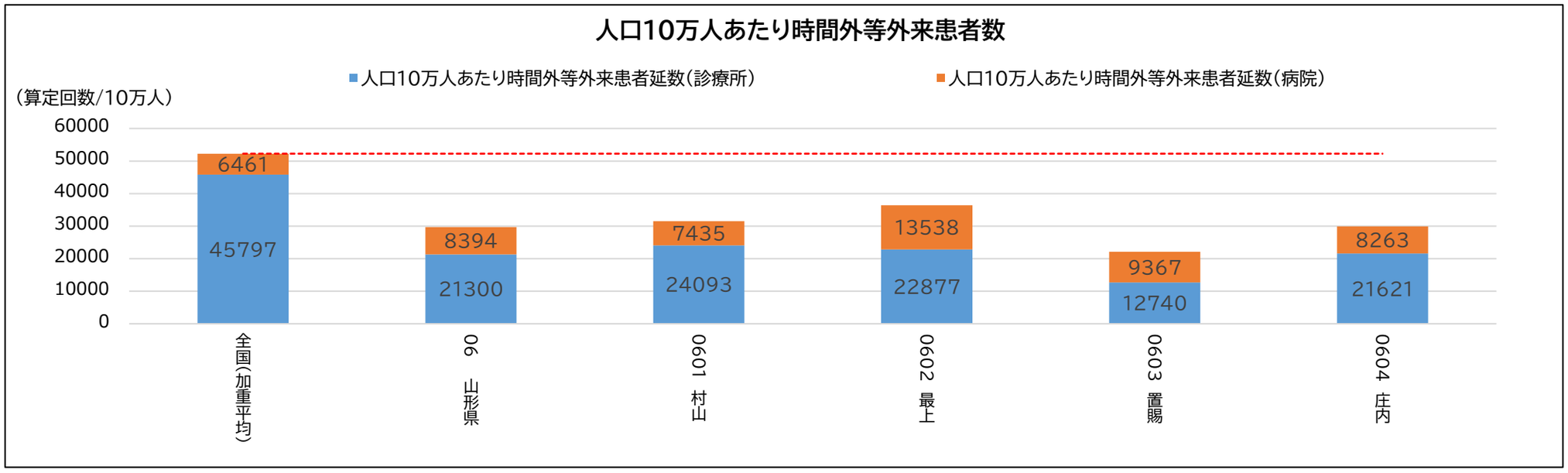
(※):一定時間のみ(それ以外は二次救急医療として対応)

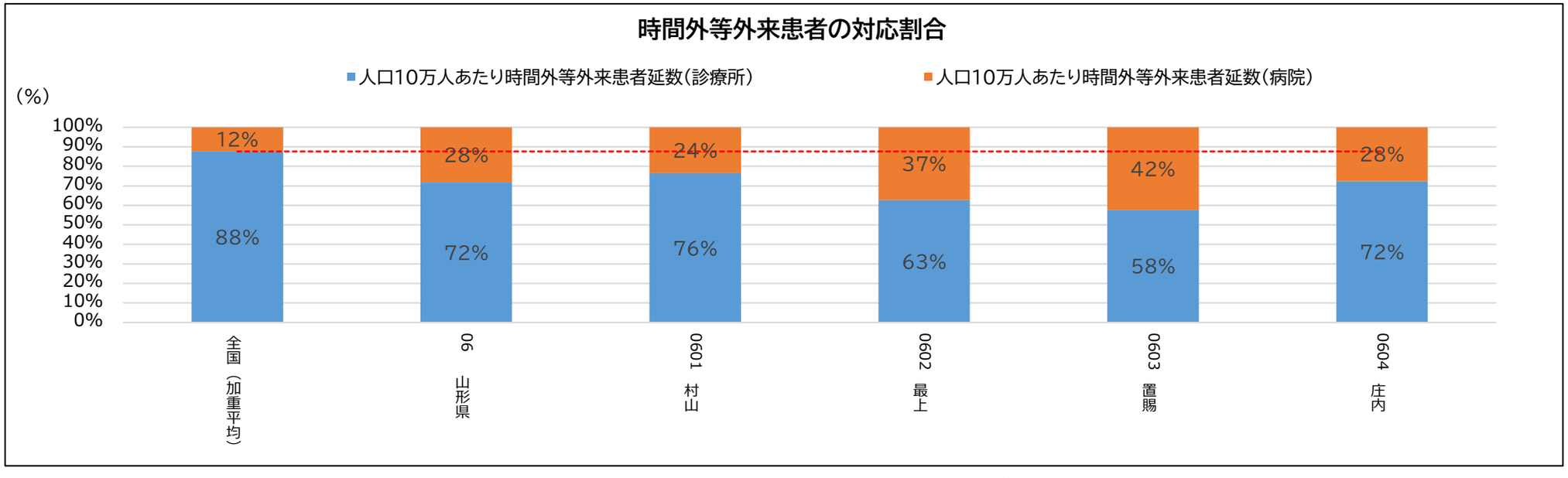
出典元:山形県医療政策課で作成

14 休日・夜間の診療体制

- 人口10万人あたりの時間外等外来患者延数と、診療所・病院別の受診割合を、県内二次医療圏別に示したもの。
- 人口10万人あたりの時間外等外来患者延数は、最上地域が多く、置賜地域が少ない。
- 診療所と病院の構成割合にも地域差があり、各地域の休日夜間診療所や救急告示病院など、時間外診療体制の違いが反映されている可能性がある。

外来医療の状況　（時間外等外来）



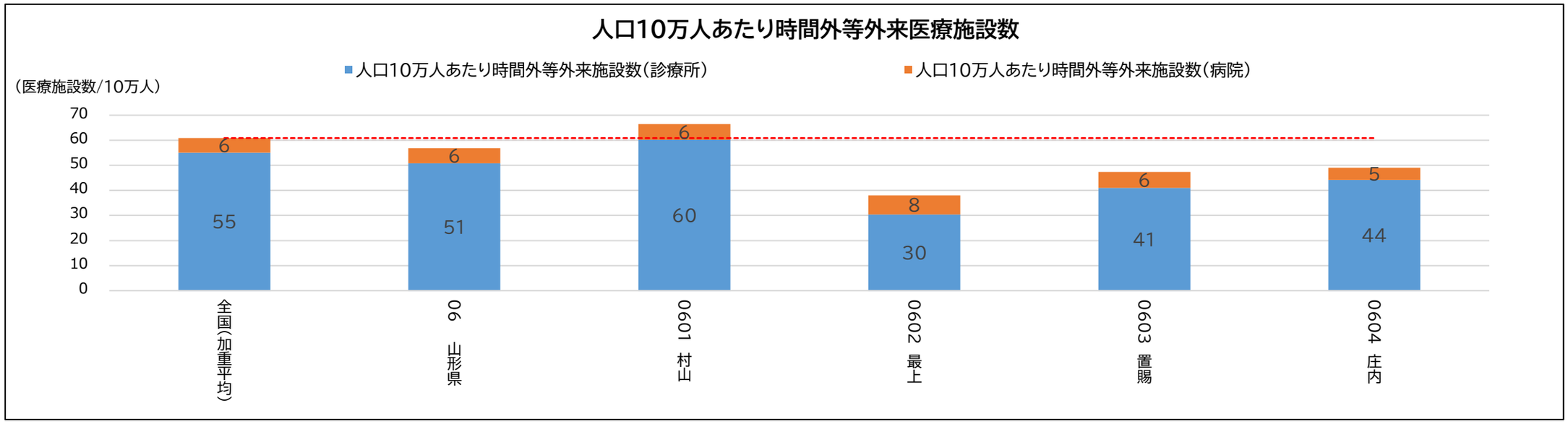


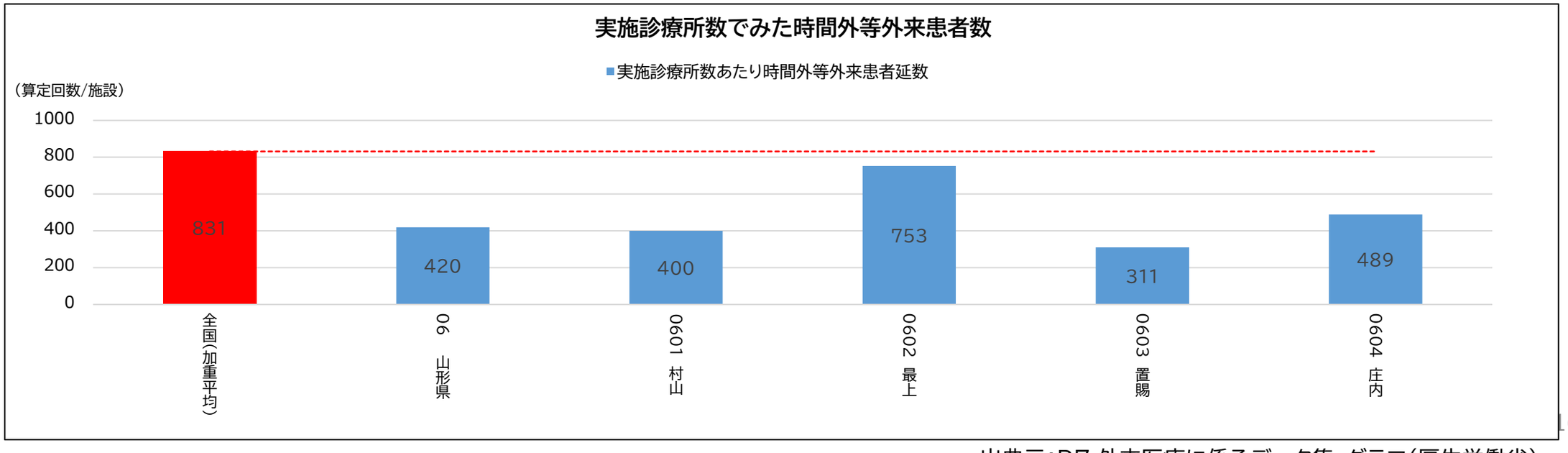
出典元：R7_外来医療に係るデータ集・グラフ（厚生労働省）

14 休日・夜間の診療体制

・　人口10万人当たりの時間外等外来医療施設数と、時間外等外来を実施する1診療所当たりの患者延数を、二次医療圏別に示したもの。
・　人口10万人当たりの医療施設数は、村山地域が66施設で最も多く、最上地域が38施設で最も少ない。
・　実施診療所1施設当たりの時間外等外来患者延数は、最上地域が753人で最も多く、置賜地域が311人で最も少ないなど、地域差がみられる。

外来医療の状況　（時間外等外来）





出典元：R7_外来医療に係るデータ集・グラフ（厚生労働省）

＜協議にあたって基本となるデータ③＞

12. 外来医療・入院医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・P140

13. 外来医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・P153

14. 休日・夜間の診療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P162

15. オンライン診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P167

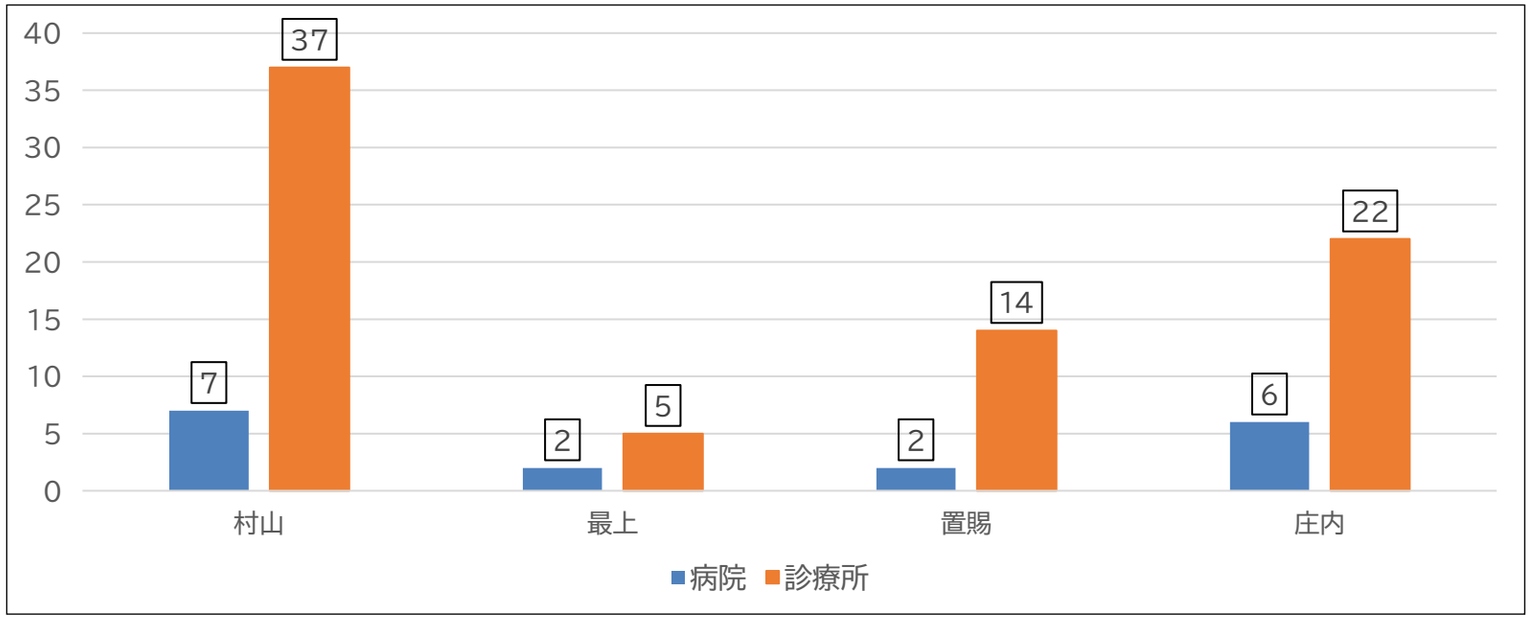
16. 歯科診療所数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P172

17. 薬局数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P174

15 オンライン診療

・　オンライン診療を行うためには、所定の施設基準を満たしたうえで、東北厚生局へ「情報通信機器を用いた診療」の届出を行う必要があり、その届出数を集計したもの。
・　届出医療機関（令和８年７月１日時点）は県内95施設（病院17施設、診療所78施設）で、二次医療圏別では村山44施設、最上7施設、置賜16施設、庄内28施設となっている。
※東北厚生局へ「情報通信機器を用いた診療」の施設基準を届け出ている医療機関数を集計したものであり、現在オンライン診療を実施しているかどうかは不明。

＜二次医療圏別届出医療機関数＞



二次医療圏	病院	診療所	合計
村山	7	37	44
最上	2	5	7
置賜	2	14	16
庄内	6	22	28
合計	17	78	95

＜病院抜粋＞

（村山）
医療法人篠田好生会篠田総合病院（山形市）
山形県立中央病院（山形市）
矢吹病院（山形市）
寒河江市立病院（寒河江市）
山形県立こども医療療育センター（上山市）
天童市民病院（天童市）
西川町立病院（西川町）

（最上）
山形県立新庄病院（新庄市）
町立真室川病院（真室川町）

（置賜）
三友堂病院（米沢市）
公立高畠病院（高畠町）

（庄内）
医療法人本間病院（酒田市）
山容病院（酒田市）
日本海総合病院（酒田市）
産婦人科・小児科三井病院（鶴岡市）
鶴岡協立病院（鶴岡市）
鶴岡市立荘内病院（鶴岡市）

出典元：東北厚生局 「施設基準の届出受理医療機関名簿（全体）（令和8年7月1日現在）」を基に作成

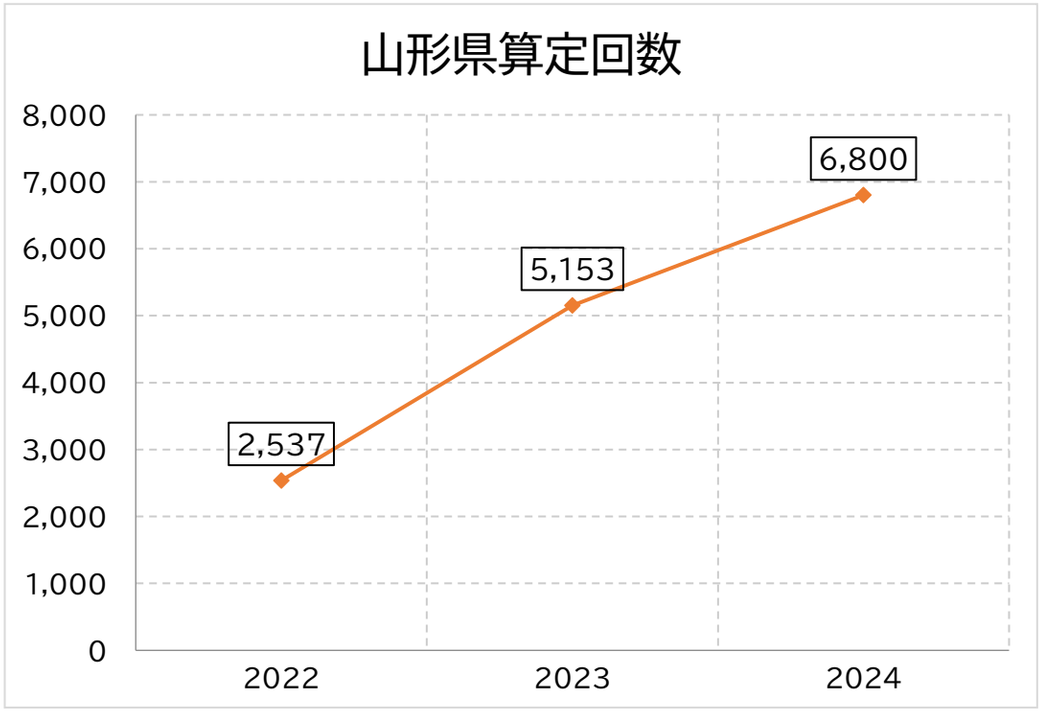
15 オンライン診療

- 厚生労働省「NDBオープンデータ」第9回（2022年度）、第10回（2023年度）、第11回（2024年度）を基に、情報通信機器を用いた診療（オンライン診療）に係る「初診料」「再診料」及び「外来診療料（200床以上の病院における再診料のことを指す）」のレセプトの算定回数を合計したもの。
- 算定回数は全国・山形県ともに増加しており、2022年度から2024年度にかけて、全国は937,551回から1,853,184回へ約2.0倍、山形県は2,537回から6,800回へ約2.7倍となっている。
  ※算定回数は延べ回数であり、患者数ではない。

単位:レセプト件数／年



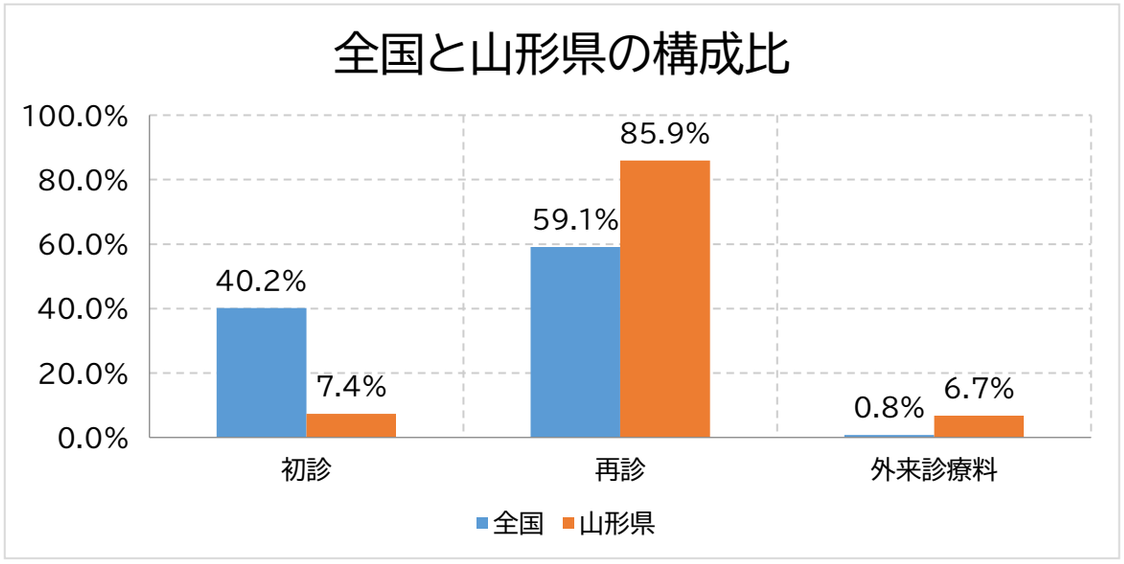
単位:レセプト件数／年

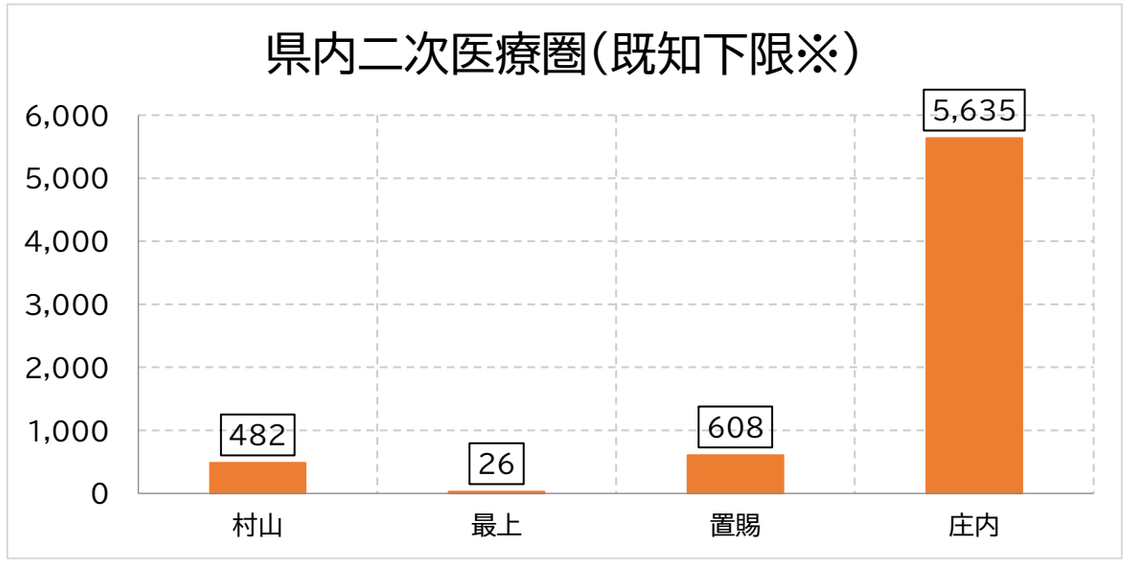


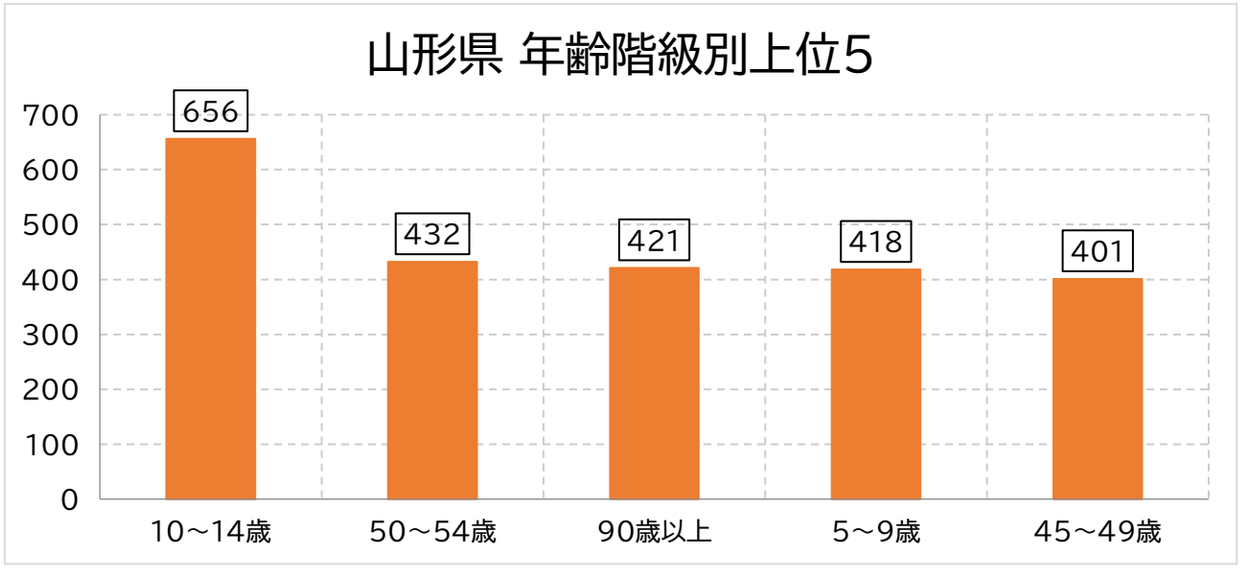
出典元:出典:厚生労働省「第9回NDBオープンデータ」、「第10回NDBオープンデータ」、「第11回NDBオープンデータ」を基に作成

15 オンライン診療

- 厚生労働省「第11回NDBオープンデータ（2024年度）」を基に、情報通信機器を用いた診療に係る初診料、再診料及び外来診療料の算定回数を集計した。
- 山形県では再診が85.9%を占め、全国の59.1%を大きく上回る一方、初診の割合は7.4%と全国の40.2%を下回っている。
- 県内の二次医療圏別では庄内が5,635回と最も多く、年齢階級別では10～14歳が656回で最多となっている。







※既知下限とは、個人の特定を防ぐため非公表となっている少数データを除き、公表値のみを合計した値のことをいい、実際の算定回数は表示値以上となる。

出典元：出典：厚生労働省「第11回NDBオープンデータ」（2024年4月～2025年3月診療分）を基に作成

15 オンライン診療

・　NDBオープンデータを基に、情報通信機器を用いた初診料、再診料及び外来診療料の算定回数を都道府県別に集計。
・　山形県は6,800回である一方、東京都は1,169,305回と突出して多い。
※都道府県別の算定回数は受診者の居住地別の実績を示すものではないため、東京都内の医療機関が都外・地方在住者にオンライン診療を行った実績が含まれている可能性があるが、NDBデータのみから受診者の居住地や都道府県を越えた診療の実情は確認できない。

都道府県	初診	再診	外来診療料	既知合計
北海道	2,444	18,699	1,023	22,166
青森県	1,642	2,718		4,360
岩手県	290	4,184	1,007	5,481
宮城県	1,512	5,285	21	6,818
秋田県	910	1,274		2,184
山形県	502	5,841	457	6,800
福島県	3,956	5,801	533	10,290
茨城県	1,278	9,067	55	10,400
栃木県	529	8,140	454	9,123
群馬県	562	4,506	0	5,068
埼玉県	19,810	34,196	242	54,248
千葉県	20,981	30,510	544	52,035
東京都	561,194	605,384	2,727	1,169,305
神奈川県	40,501	70,934	918	112,353
新潟県	744	3,726	44	4,514
富山県	137	3,136	0	3,273
石川県	262	5,177	76	5,515
福井県	69	4,398	71	4,538
山梨県	633	2,357	14	3,004
長野県	242	4,272	214	4,728
岐阜県	1,656	5,759	108	7,523
静岡県	2,810	7,071	699	10,580
愛知県	45,786	60,518	515	106,819
三重県	453	5,107	728	6,288

都道府県	初診	再診	外来診療料	既知合計
滋賀県	454	3,136	0	3,590
京都府	3,590	7,848	930	12,368
大阪府	10,055	58,643	1,157	69,855
兵庫県	7,268	31,478	198	38,944
奈良県	840	3,489	28	4,357
和歌山県	141	1,061	0	1,202
鳥取県	64	512	240	816
島根県	1,204	8,522		9,726
岡山県	198	3,155	80	3,433
広島県	837	7,755	285	8,877
山口県	125	1,512	11	1,648
徳島県	503	1,213	202	1,918
香川県	19	548	0	567
愛媛県	364	2,302	18	2,684
高知県	141	1,588	49	1,778
福岡県	3,991	22,793	62	26,846
佐賀県	376	3,072	0	3,448
長崎県	114	2,094	492	2,700
熊本県	958	11,811	26	12,795
大分県	123	2,550	0	2,673
宮崎県	527	3,181	91	3,799
鹿児島県	70	4,339	0	4,409
沖縄県	3,402	3,875	49	7,326

出典元:出典:厚生労働省「第11回NDBオープンデータ」(2024年4月～2025年3月診療分)を基に作成

＜協議にあたって基本となるデータ③＞

12. 外来医療・入院医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・P140

13. 外来医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・P153

14. 休日・夜間の診療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P162

15. オンライン診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P167

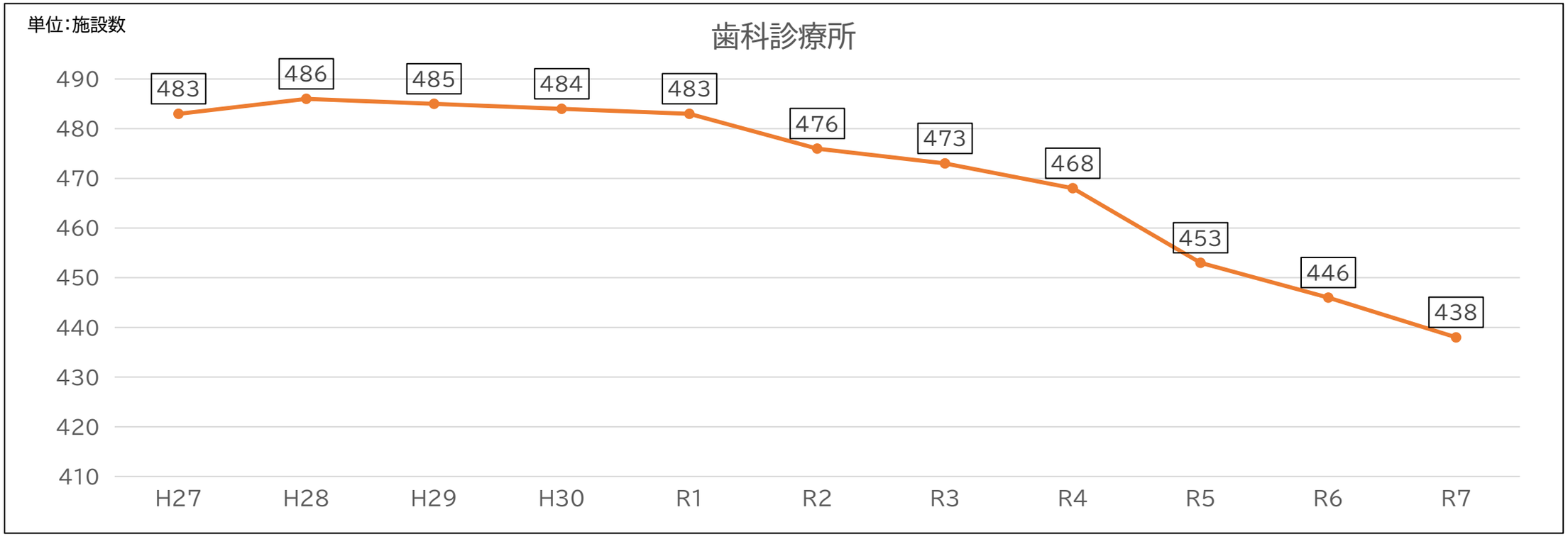
16. 歯科診療所数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P172

17. 薬局数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P174

16 歯科診療所数

・　厚生労働省「医療施設調査」に基づき、県内の歯科診療所数の推移を整理した。
・　平成27年の483施設から令和7年は438施設と、10年間で45施設減少している。

歯科診療所の状況　（県内歯科診療所数の推移）



区分	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
山形県	483	486	485	484	483	476	473	468	453	446	438
（村山）	260	265	265	264	265	262	262	259	250	247	245
（最上）	30	29	29	28	27	27	27	26	25	25	24
（置賜）	80	79	79	79	79	78	77	76	72	71	70
（庄内）	113	113	112	113	112	109	107	107	106	103	99

出典元:厚生労働省「医療施設調査」を基に作成

＜協議にあたって基本となるデータ③＞

12. 外来医療・入院医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・P140

13. 外来医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・P153

14. 休日・夜間の診療体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P162

15. オンライン診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P167

16. 歯科診療所数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P172

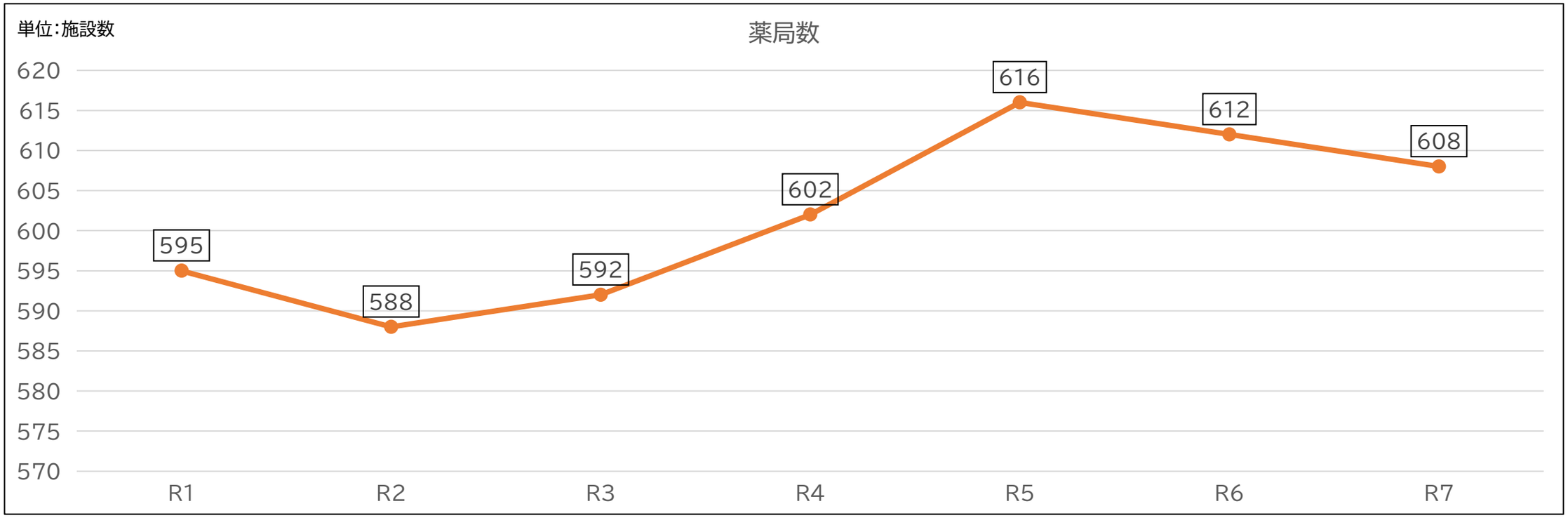
17. 薬局数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P174

23. 訪問薬剤管理指導（P197）も参照

17 薬局数

- 山形県「保健福祉統計年報」に基づき、県内の薬局数の推移を整理した。
- 薬局数は令和2年度以降増加したものの令和6年度から減少し、令和7年度には608施設となっている。

薬局の状況　（県内薬局数の推移）



区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
総数	595	588	592	602	616	612	608
（開設者が自ら管理している薬局）	34	27	27	24	22	25	22
（管理者が自ら管理していない薬局）	561	561	565	578	594	587	586
無薬局町村	3	3	2	1	1	1	1

R7：無薬局町村・・・鮭川村

出典元：厚生労働省「衛生行政報告例」を基に作成

＜協議にあたって基本となるデータ④＞

18. 在宅医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P177

19. 在宅医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P180

20. 在宅医療の後方支援体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P183

21. 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P193

22. 訪問歯科診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P195

23. 訪問薬剤管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P197

24. 介護保険サービスの見込み量・・・・・・・・・・・ P199

25. 介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設・・P204

＜協議にあたって基本となるデータ④＞

18. 在宅医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P177

19. 在宅医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P180

20. 在宅医療の後方支援体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P183

21. 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P193

22. 訪問歯科診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P195

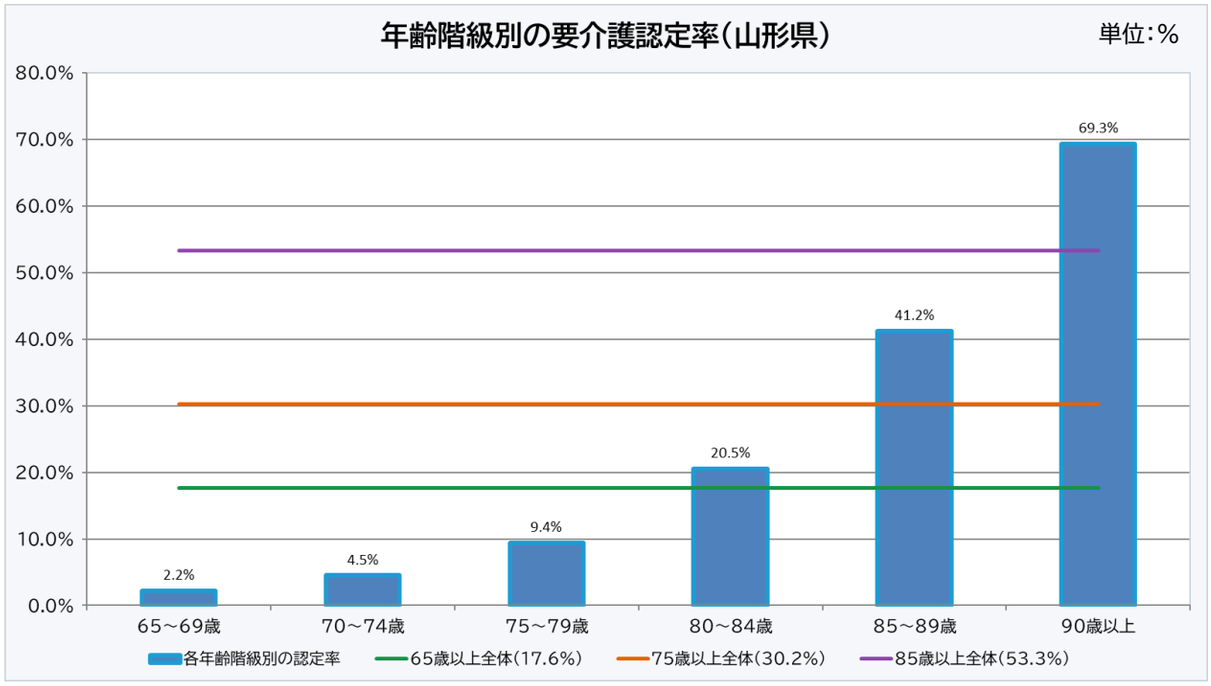
23. 訪問薬剤管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P197

24. 介護保険サービスの見込み量・・・・・・・・・・・ P199

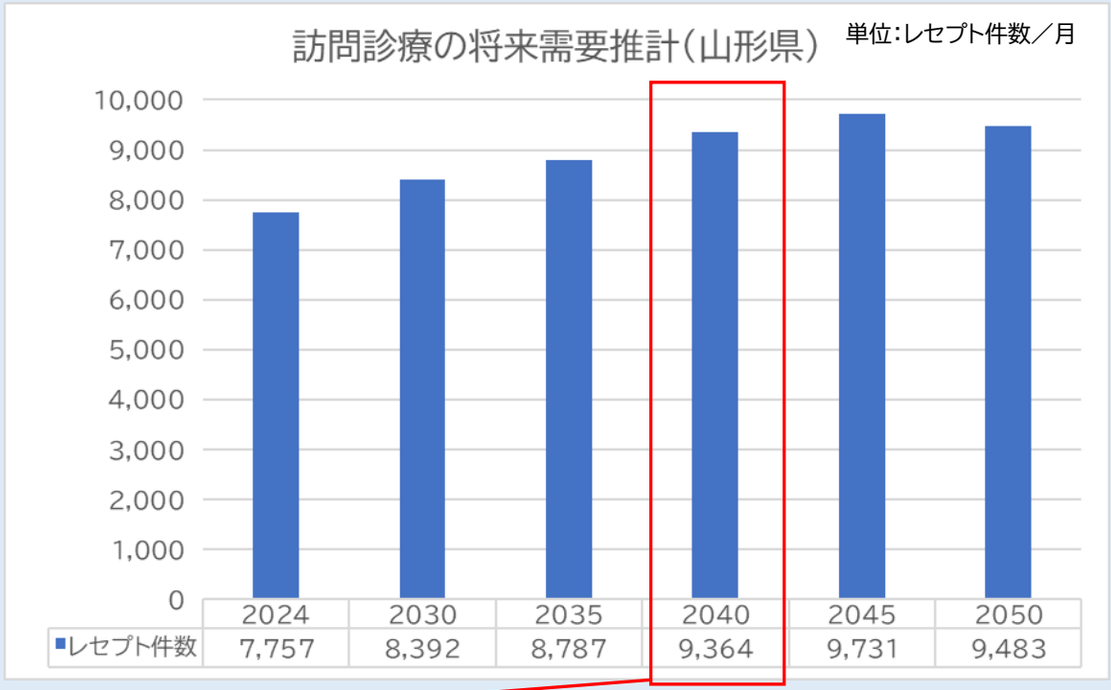
25. 介護老人保健施設･介護医療院･介護老人福祉施設・・P204

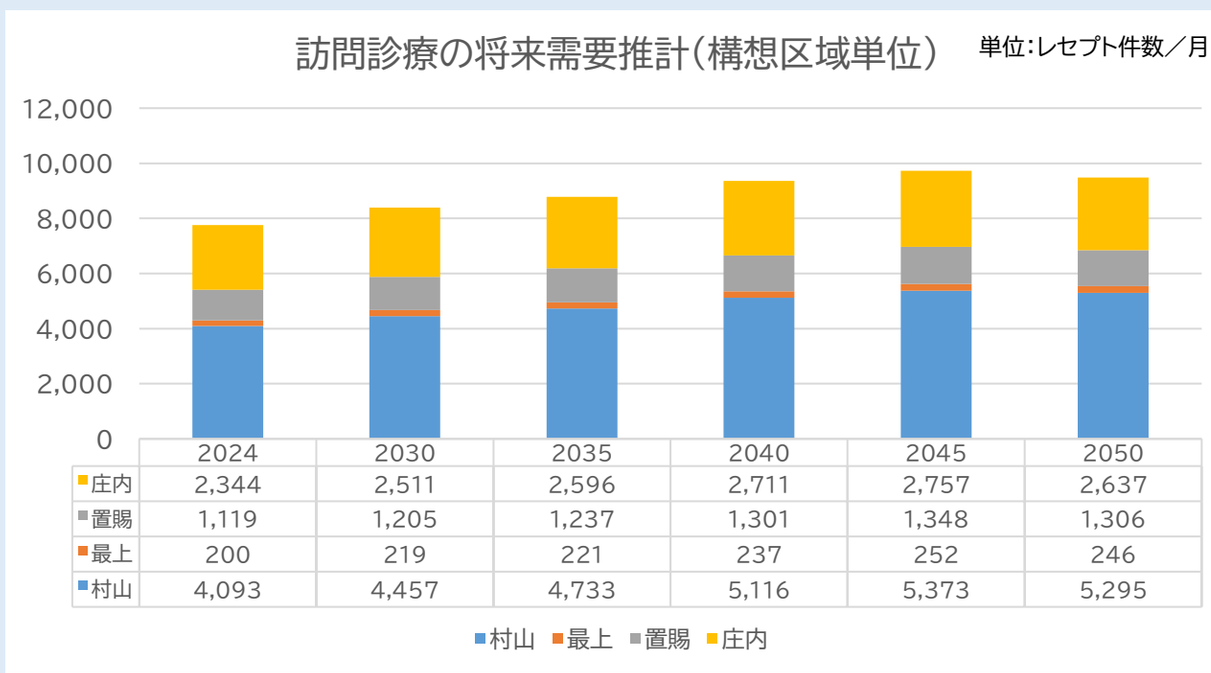
18 山形県の医療需要 （NDBと将来人口推計に基づく訪問診療需要の推計）

- 年齢ごとの要介護認定率は、全国と同様に、年齢を重ねるほど高まっていく。
  ◆６５歳以上全体の認定率…全国18.9%、山形県17.6% ◆７５歳以上全体の認定率…全国31.5%、山形県30.2%
  ◆８５歳以上全体の認定率…全国57.7%、山形県53.3%
- 訪問診療の受療率は入院と同様、年齢を重ねるほど高まることから、県全体では85歳～90歳以上がピークを迎える2040年～2045年頃が需要のピークになると見込まれる。

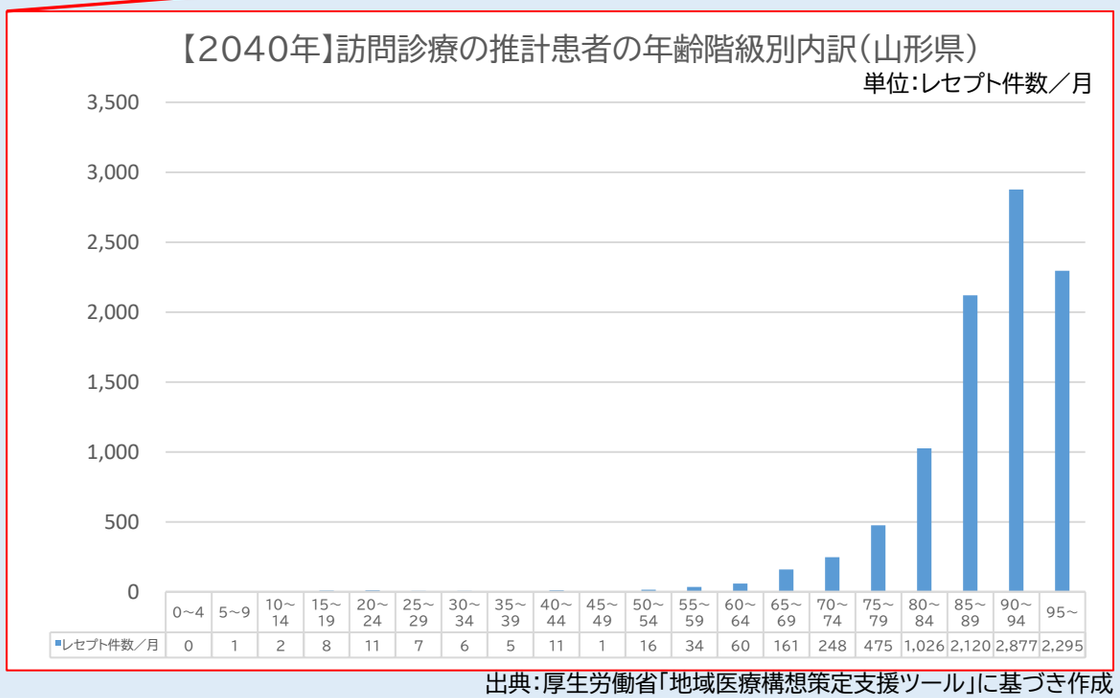


出典：2022年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月1日人口(総務省）から作成





※数値を単位未満で四捨五入しているため、表同士の合計と内訳が異なる場合がある

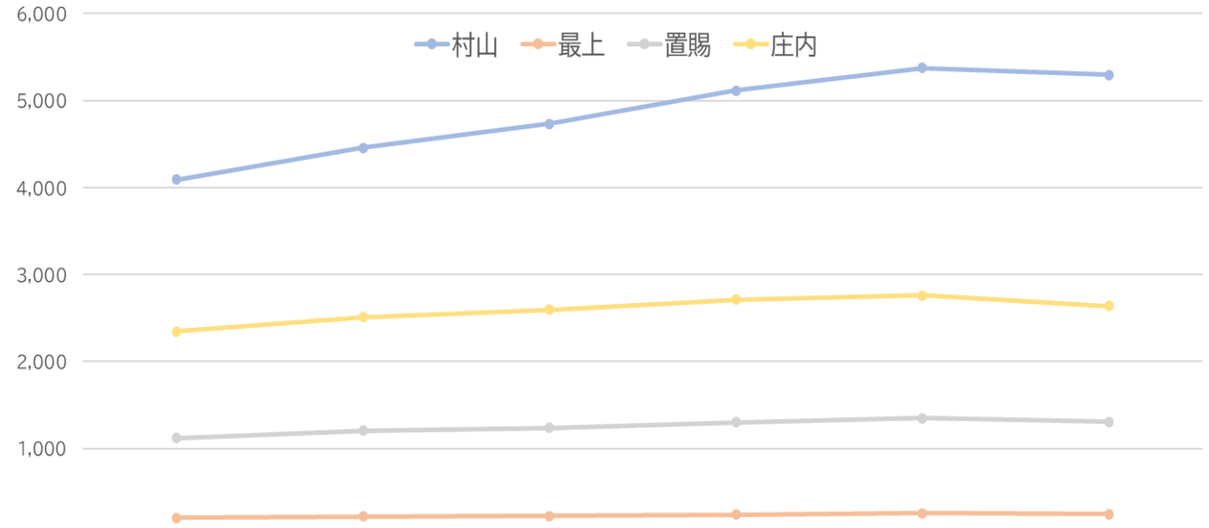


出典：厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」に基づき作成

18 山形県の医療需要（NDBと将来人口推計に基づく訪問診療需要の推計）

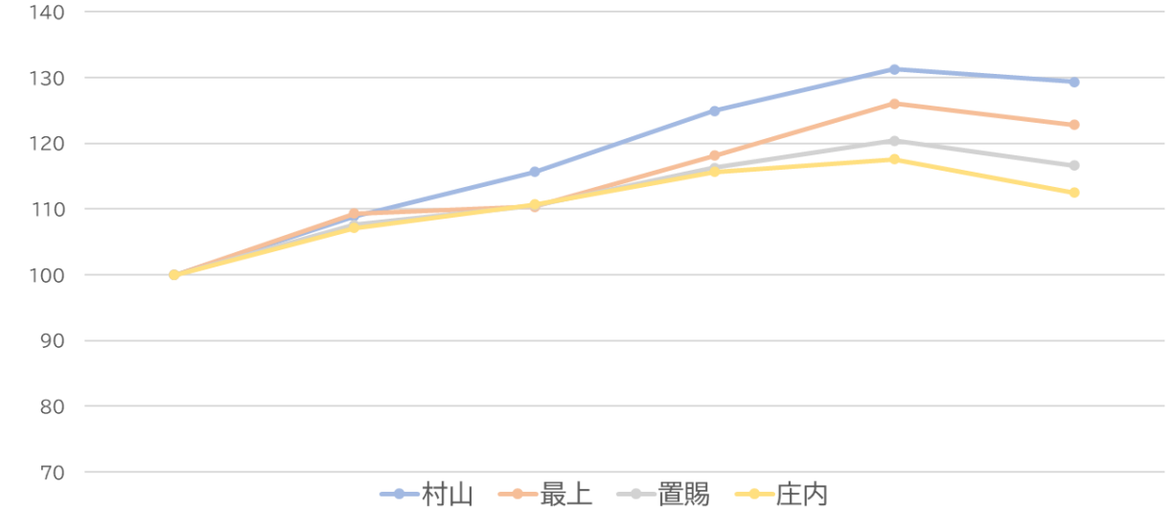
- 現在の受療率等を基に将来推計人口を乗じ、現状投影した推計値を試算した結果は以下のとおり【左上図：実数（レセプト件数/月）、右図：指数（2024年＝100）】。
- 本県における在宅（訪問診療）の需要は2045年頃にピークを迎え、その後は全ての区域で減少する見込み。

単位:レセプト件数／月



	2024年度	2030年度	2035年度	2040年度	2045年度	2050年度
村山	4,093	4,457	4,733	5,116	5,373	5,295
最上	200	219	221	237	252	246
置賜	1,119	1,205	1,237	1,301	1,348	1,306
庄内	2,344	2,511	2,596	2,711	2,757	2,637

単位:指数
(2024=100)



	2024年度	2030年度	2035年度	2040年度	2045年度	2050年度
村山	100	109	116	125	131	129
最上	100	109	110	118	126	123
置賜	100	108	111	116	120	117
庄内	100	107	111	116	118	112

＜二次医療圏別の訪問診療需要の見通し＞

単位:レセプト件数／月

医療圏	2024年度	2045年度	増減	増加率
山形県	7,756	9,484	+1,728	22.3%
村山	4,093	5,373	+1,280	31.3%
最上	200	252	+52	26.0%
置賜	1,119	1,348	+229	20.1%
庄内	2,344	2,757	+413	17.6%

出典:厚生労働省ホームページ掲載データに基づき、集計年度（2024年度）の受療率（匿名医療保険等関連情報データベース（NDB））に将来推計人口を乗じて算出

＜協議にあたって基本となるデータ④＞

18. 在宅医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P177

19. 在宅医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P180

20. 在宅医療の後方支援体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P183

21. 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P193

22. 訪問歯科診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P195

23. 訪問薬剤管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P197

24. 介護保険サービスの見込み量・・・・・・・・・・・・ P199

25. 介護老人保健施設･介護医療院･介護老人福祉施設・・P204

19 在宅医療を担う医療機関

・　在宅医療の需要増加が見込まれる中で、山形市内及び最上区域のいずれも在宅療養支援病院がない。
※　在宅療養支援診療所はそれぞれ存在。詳細は次ページのとおり。

在宅医療の体制を構築する病院

機能		退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り
二次保健医療圏	村山	国立大学法人山形大学医学部附属病院	国立大学法人山形大学医学部附属病院	国立大学法人山形大学医学部附属病院	山形県立中央病院
		山形県立中央病院	山形県立中央病院	山形県立中央病院	山形ロイヤル病院
		山形市立病院済生館	篠田総合病院	山形市立病院済生館	国立病院機構山形病院
		山形済生病院	山形ロイヤル病院	山形済生病院	北村山公立病院
		篠田総合病院	国立病院機構山形病院	山形ロイヤル病院	至誠堂総合病院
		山形ロイヤル病院	北村山公立病院	北村山公立病院	みゆき会病院
		国立病院機構山形病院	山形徳洲会病院	東北中央病院	尾花沢病院
		北村山公立病院	至誠堂総合病院	至誠堂総合病院	小白川至誠堂病院
		山形徳洲会病院	みゆき会病院	みゆき会病院	山形県立河北病院
		東北中央病院	尾花沢病院	尾花沢病院	吉岡病院
		至誠堂総合病院	山形県立河北病院	小白川至誠堂病院	天童温泉篠田病院
		みゆき会病院	吉岡病院	山形県立河北病院	寒河江市立病院
		尾花沢病院	天童温泉篠田病院	吉岡病院	天童市民病院
		小白川至誠堂病院	寒河江市立病院	天童温泉篠田病院	朝日町立病院
		山形県立河北病院	天童市民病院	寒河江市立病院	西川町立病院
		天童温泉篠田病院	朝日町立病院	天童市民病院	
		寒河江市立病院	西川町立病院	朝日町立病院	
		天童市民病院	かみのやま病院	西川町立病院	
		朝日町立病院	山形さくら町病院		
		西川町立病院	千歳篠田病院		
		矢吹病院	秋野病院		
		かみのやま病院	小原病院		
		山形さくら町病院	南さがえ病院		
		千歳篠田病院			
		秋野病院			
		小原病院			
		若宮病院			
		南さがえ病院			
	最上	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院	山形県立新庄病院
		新庄徳洲会病院	新庄徳洲会病院	新庄徳洲会病院	新庄徳洲会病院
		最上町立最上病院	最上町立最上病院	最上町立最上病院	最上町立最上病院
		町立真室川病院	町立真室川病院	町立真室川病院	町立真室川病院

機能			退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り
二次保健医療圏	置賜	米沢	米沢市立病院	米沢市立病院	米沢市立病院	米沢市立病院
			国立病院機構米沢病院	国立病院機構米沢病院	舟山病院	国立病院機構米沢病院
			三友堂病院	三友堂病院		三友堂病院
			舟山病院	舟山病院		舟山病院
		長井西置賜	吉川記念病院	吉川記念病院	吉川記念病院	吉川記念病院
			公立置賜長井病院	公立置賜長井病院	公立置賜長井病院	公立置賜長井病院
			白鷹町立病院	白鷹町立病院	白鷹町立病院	白鷹町立病院
			小国町立病院	小国町立病院	小国町立病院	小国町立病院
		南陽東置賜	公立置賜総合病院	公立置賜総合病院	公立置賜総合病院	公立置賜総合病院
			公立高畠病院	公立高畠病院	公立高畠病院	川西湖山病院
			公立置賜南陽病院	公立置賜南陽病院	公立置賜南陽病院	公立置賜南陽病院
	庄内		日本海総合病院	日本海総合病院	日本海総合病院	日本海総合病院
			鶴岡市立荘内病院	鶴岡市立荘内病院	鶴岡市立荘内病院	鶴岡市立荘内病院
			庄内余目病院	庄内余目病院	庄内余目病院	庄内余目病院
			鶴岡協立病院	鶴岡協立病院	鶴岡協立病院	鶴岡協立病院
			三川病院	三川病院	本間病院	三川病院
			本間病院	本間病院	遊佐病院	本間病院
			鶴岡協立リハビリテーション病院	鶴岡協立リハビリテーション病院	酒田東病院	鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院
			鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院	鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院		日本海酒田リハビリテーション病院
			日本海酒田リハビリテーション病院	日本海酒田リハビリテーション病院		遊佐病院
			遊佐病院	遊佐病院		酒田東病院
			山容病院	山容病院		
			山形県立こころの医療センター	酒田東病院		
			酒田東病院			

「出典元：第８次山形県保健医療計画」　　赤枠：在宅療養支援病院

19 在宅医療を担う医療機関

・　各市町村における在宅医療を担う医療機関等の所在状況は下表のとおり。

		人口		在宅療養支援病院				在宅療養支援診療所				訪問看護ステーション	訪問看護ステーションの看護職員数（常勤換算）		薬局				地域連携薬局	介護医療院定員	介護老人保健施設定員	介護老人福祉施設定員	小規模多機能型居宅介護事業所	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）事業所	自宅死の割合	老人ホーム死の割合
			うち65歳以上		うち機能強化型（単独）	うち機能強化型（連携）	うち従来型		うち機能強化型（単独）	うち機能強化型（連携）	うち従来型			うち24時間対応のSTの看護職員数（常勤換算）		うち開局時間外の対応（24時間対応）	うち開局時間外の対応(地域輪番制に参加)	うち医療を受ける者の居宅等において調剤業務を実施可能な薬局								
市町村		（人）	（人）	（施設）	（施設）	（施設）	（施設）	（施設）	（施設）	（施設）	（施設）	（施設）	（人）	（人）	（施設）	（施設）	（施設）	（施設）	（施設）	（人）	（人）	（人）	（施設）	（施設）	（%）	（%）
データ時点		R6.1.1	R6.1.1	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.3.31	R6.10.1	R6.10.1	R6.10.1	R6.12.1	R6.12.1	R6.12.1	R6.12.1	R6.9.30	R6.10.1	R6.10.1	R6.10.1	R6.10.1	R6.10.1	R6.1～R6.12	R6.1～R6.12
村山合計		511,137	170,464	5	0	0	5	33	3	1	29	46	305	297	319	159	76	234	9	78	1,490	3,641	63	4		
内訳	山形市	236,593	73,203	0	0	0	0	15	1	0	14	30	234	230	171	82	22	129	8	18	429	1,296	40	4	13.3	23.6
	寒河江市	39,297	13,005	0	0	0	0	1	0	0	1	3	16	16	24	11	10	18	1	0	100	276	3	0	12.9	15.5
	上山市	27,864	11,268	0	0	0	0	2	0	1	1	2	8	8	21	12	8	11	0	0	160	170	3	0	11.1	12.1
	村山市	21,544	8,880	0	0	0	0	5	1	0	4	1	8	8	12	5	0	5	0	0	100	170	4	0	20.5	17.9
	天童市	59,983	18,692	2	0	0	2	2	0	0	2	5	22	18	32	16	20	27	0	60	208	350	5	0	12.0	13.5
	東根市	47,469	13,399	0	0	0	0	6	1	0	5	3	10	10	26	14	2	20	0	0	100	420	4	0	14.1	19.1
	尾花沢市	13,895	6,114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	5	4	0	0	100	189	0	0	9.2	20.5
	山辺町	13,507	4,746	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	4	2	2	3	0	0	100	80	0	0	12.1	20.3
	中山町	10,516	3,998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	90	1	0	14.3	29.2
	河北町	16,710	6,572	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	5	14	8	4	10	0	0	100	100	2	0	14.1	19.8
	西川町	4,593	2,189	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	100	1	0	3.4	15.4
	朝日町	5,940	2,753	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	2	0	0	0	140	0	0	11.2	21.2
	大江町	7,160	2,974	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	93	176	0	0	7.6	31.9
	大石田町	6,066	2,671	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	2	3	3	0	0	0	84	0	0	12.5	25.8
最上合計		66,562	25,823	0	0	0	0	4	0	0	4	6	24	22	37	19	3	25	1	0	390	873	6	1		
内訳	新庄市	32,432	11,118	0	0	0	0	2	0	0	2	5	20	18	27	13	2	18	1	0	140	244	3	1	10.0	10.9
	金山町	4,786	1,904	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	74	0	0	10.8	30.0
	最上町	7,495	3,272	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	2	0	1	0	0	50	90	2	0	6.7	5.6
	舟形町	4,737	2,072	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	100	84	1	0	3.2	16.1
	真室川町	6,625	2,879	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	2	0	0	100	139	0	0	6.7	6.7
	大蔵村	2,813	1,208	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	82	0	0	10.6	29.8
	鮭川村	3,740	1,639	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	4	0	0	0	0	0	0	0	80	0	0	8.0	25.3
	戸沢村	3,934	1,731	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	80	0	0	10.9	3.3
置賜合計		188,878	68,129	6	1	0	5	17	0	4	13	16	74	74	116	74	18	96	9	117	1,097	1,539	20	2		
内訳	米沢市	74,813	24,876	2	1	0	1	11	0	4	7	8	33	33	52	38	9	44	5	78	369	475	11	2	13.5	8.4
	長井市	24,430	9,414	1	0	0	1	0	0	0	0	3	10	10	16	9	3	14	1	20	120	240	3	0	6.0	13.9
	南陽市	29,166	10,309	1	0	0	1	2	0	0	2	1	11	11	16	6	0	12	3	0	228	196	2	0	11.7	18.3
	高畠町	21,469	7,597	1	0	0	1	3	0	0	3	1	3	3	11	7	1	10	0	0	0	222	2	0	7.6	3.5
	川西町	13,615	5,499	0	0	0	0	1	0	0	1	1	10	10	10	7	3	7	0	0	200	100	1	0	9.1	18.1
	小国町	6,686	2,825	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	5	4	1	0	4	0	19	50	106	0	0	8.0	4.9
	白鷹町	12,350	5,060	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	4	1	3	0	0	100	120	1	0	7.1	13.3
	飯豊町	6,349	2,549	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	2	1	2	0	0	30	80	0	0	9.1	15.2
庄内合計		251,808	94,353	2	1	0	1	32	1	0	31	23	131	116	137	74	10	98	8	58	1,163	1,829	31	0		
内訳	鶴岡市	117,828	43,192	1	0	0	1	19	0	0	19	9	55	39	71	38	6	52	5	0	423	808	11	0	17.8	17.2
	酒田市	95,243	35,762	1	1	0	0	11	0	0	11	11	52	52	58	30	3	40	2	10	480	641	15	0	10.1	15.7
	三川町	7,033	2,409	0	0	0	0	1	1	0	0	1	18	18	2	2	1	2	0	48	100	60	1	0	12.3	22.6
	庄内町	19,317	7,526	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	3	5	3	0	3	0	0	160	160	2	0	10.2	11.0
	遊佐町	12,387	5,464	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	4	1	1	0	1	1	0	0	160	2	0	8.5	10.4
４区域計		1,018,385	358,769	13	2	0	11	86	4	5	77	91	534	508	609	326	107	453	27	253	4,140	7,882	120	7		

出典：厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」（一部追記）

＜協議にあたって基本となるデータ④＞

18. 在宅医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P177

19. 在宅医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P180

20. 在宅医療の後方支援体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P183

19．在宅医療を担う医療機関(P180)も参照

21. 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P193

22. 訪問歯科診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P195

23. 訪問薬剤管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P197

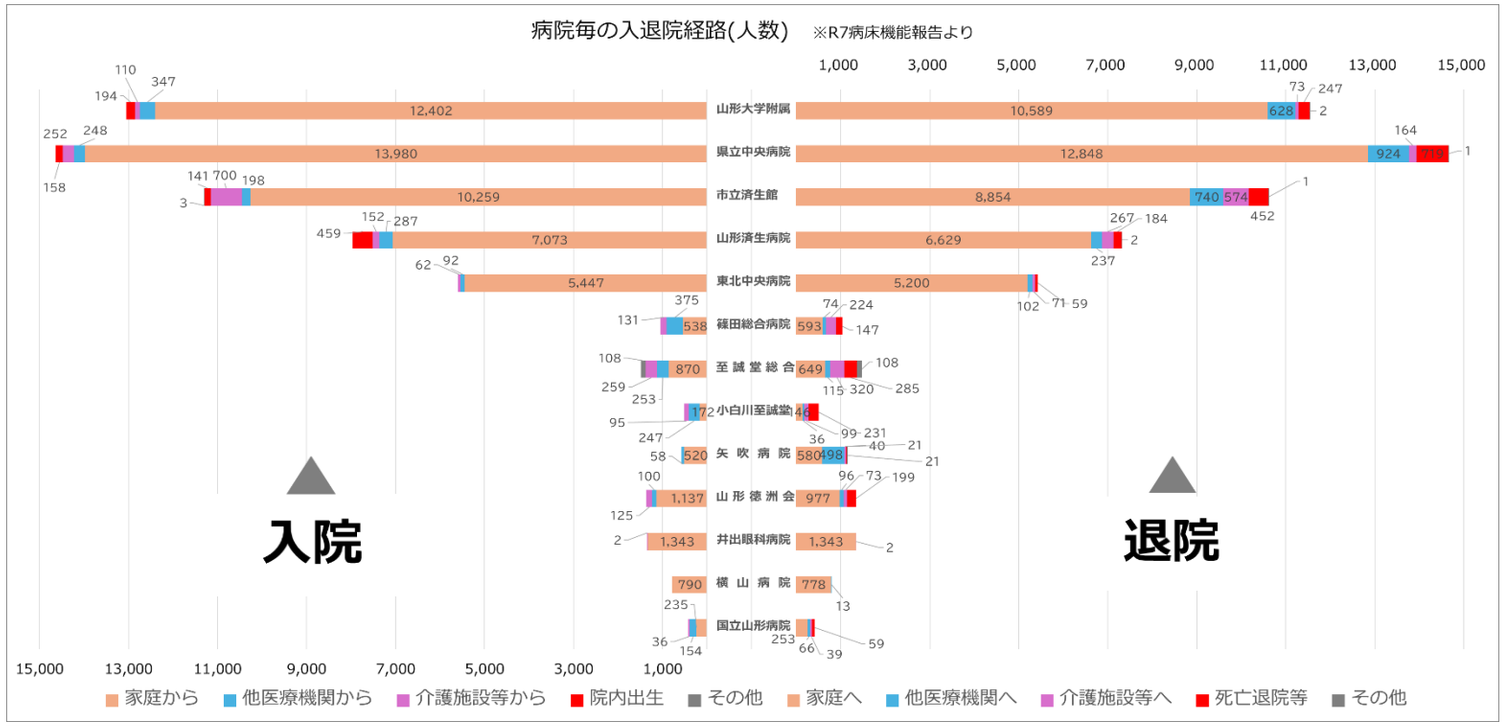
24. 介護保険サービスの見込み量・・・・・・・・・・・・ P199

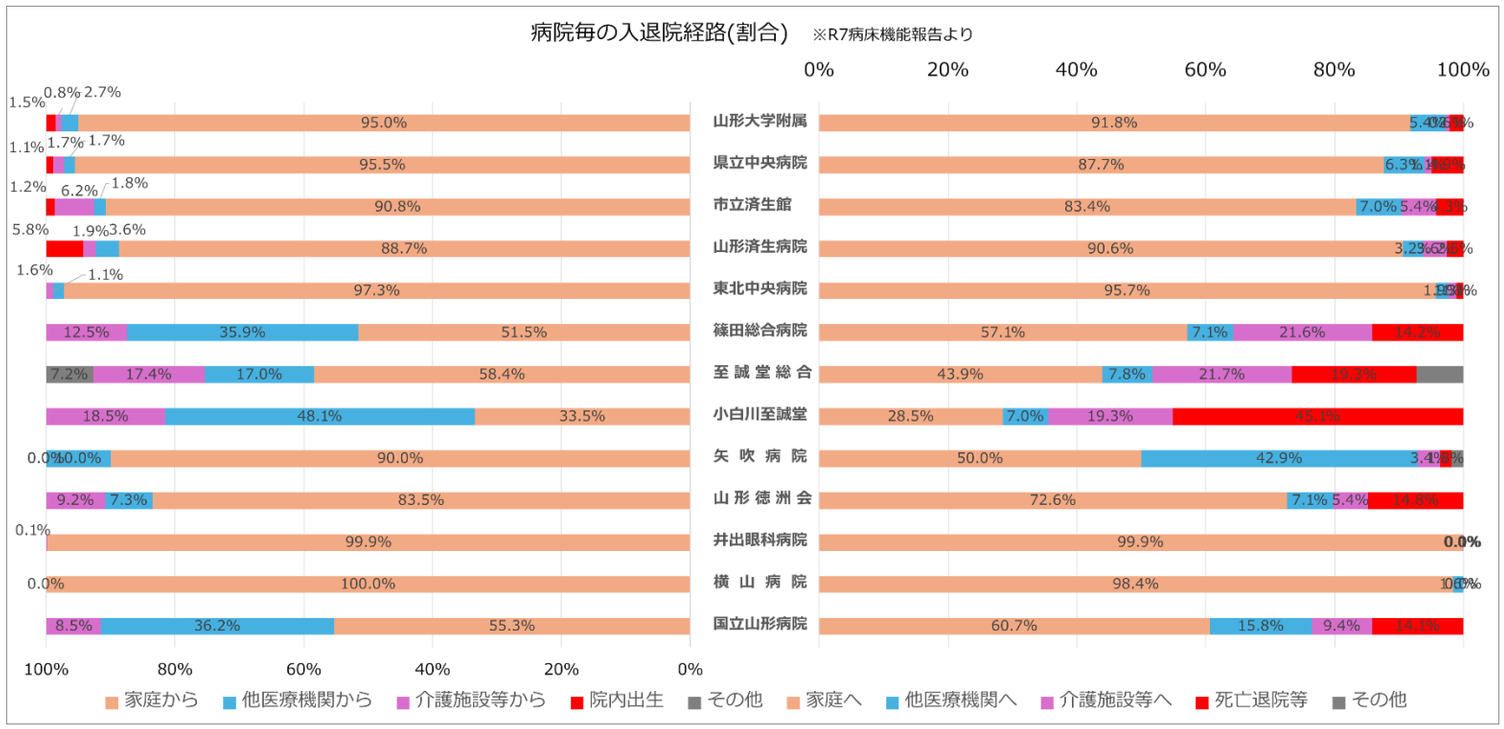
25. 介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設・・P204

20 在宅医療の後方支援体制　（入退院経路の比較(山形市)）

※令和6月4月1日～令和７年3月31日の一年間（延べ患者数）

・令和7年度病床機能報告に基づき、令和6年4月から令和7年3月までの1年間における病院ごとの入退院経路を整理。
・上段は入院患者及び退院患者の実数、下段は入院前の居場所及び退院後の行き先の構成割合を示しており、各病院の患者受入れや退院支援の特徴を比較できる。

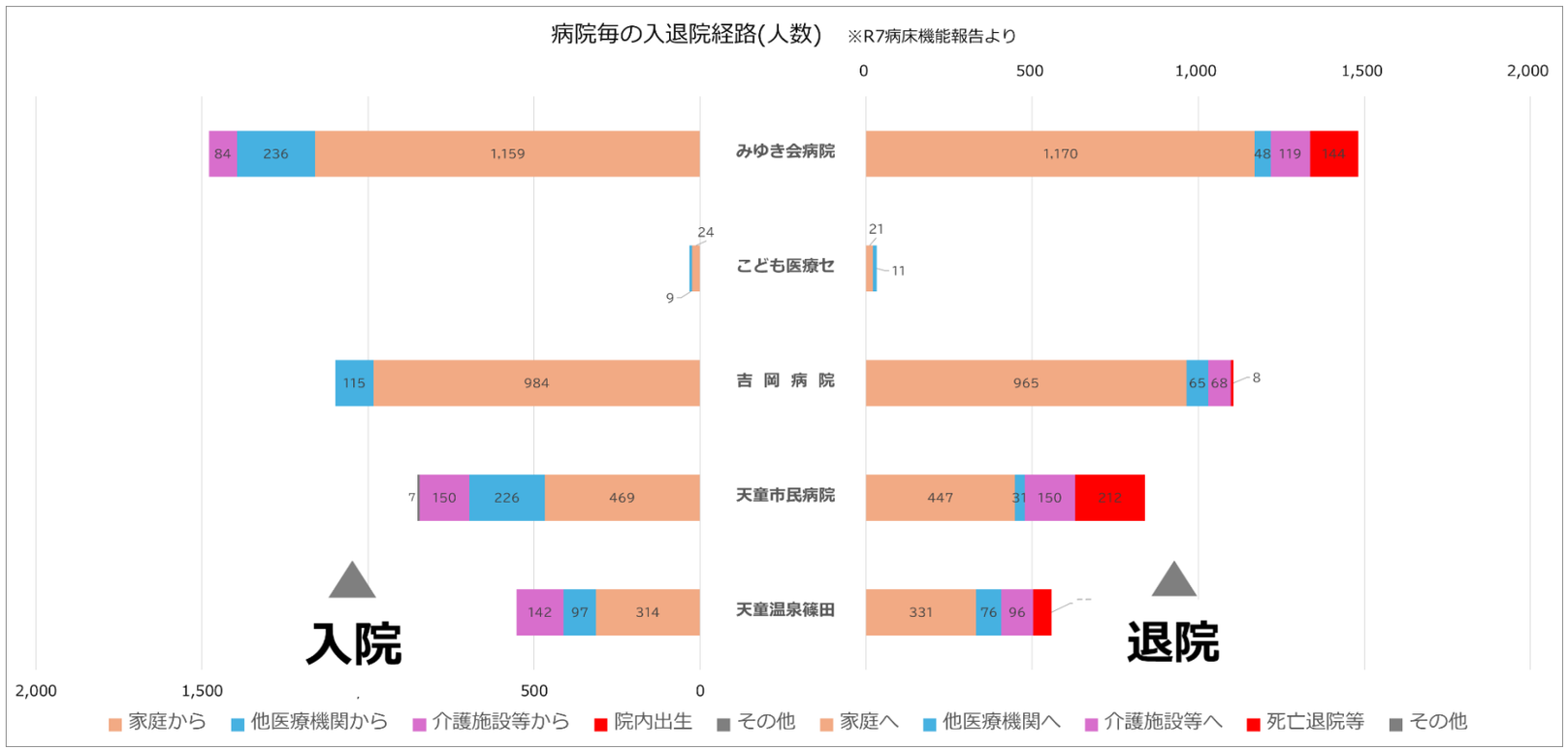


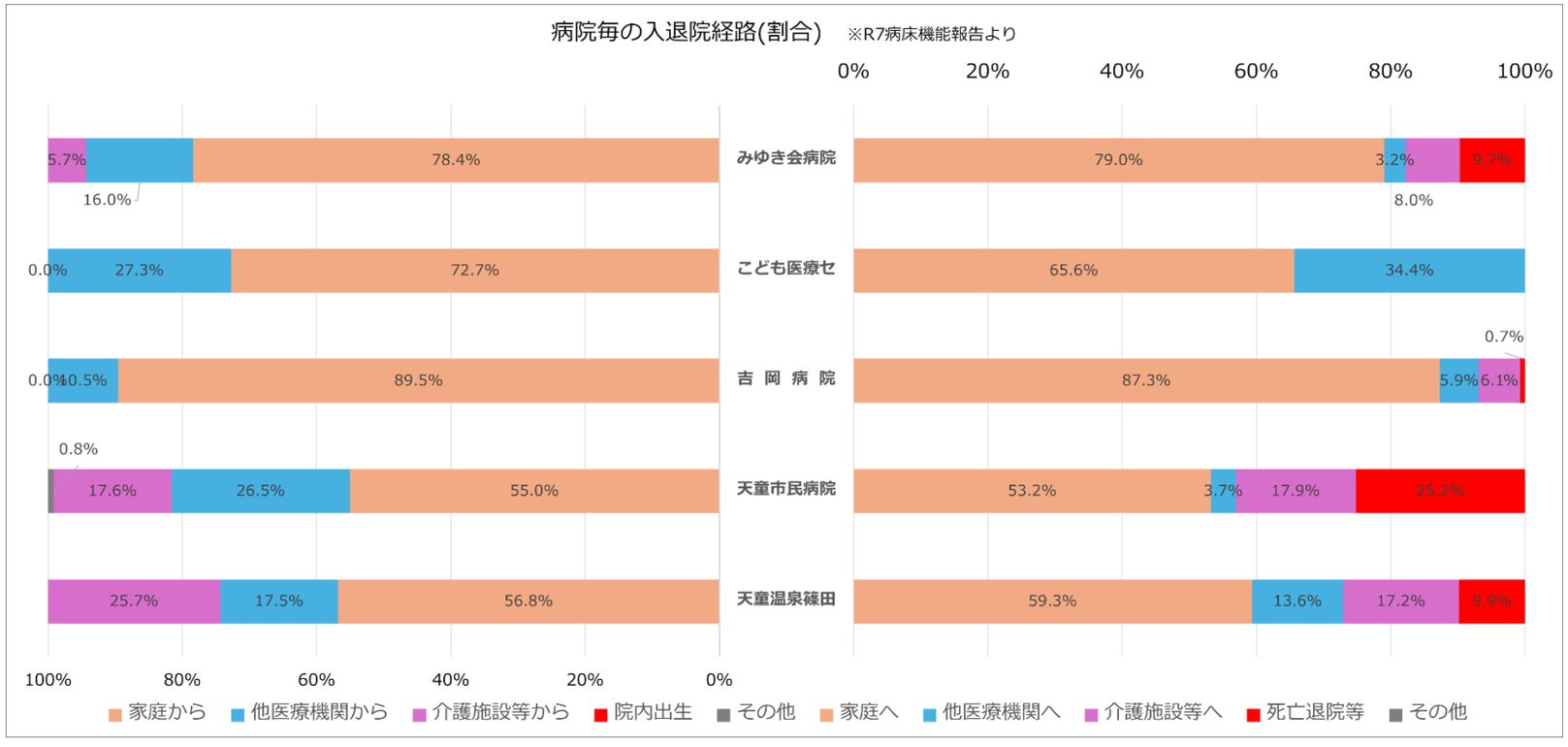


出典元：令和7年度病床機能報告に基づき作成

20 在宅医療の後方支援体制　（入退院経路の比較(山形市以外の東南村山)）

※令和6月4月1日～令和７年3月31日の一年間（延べ患者数）

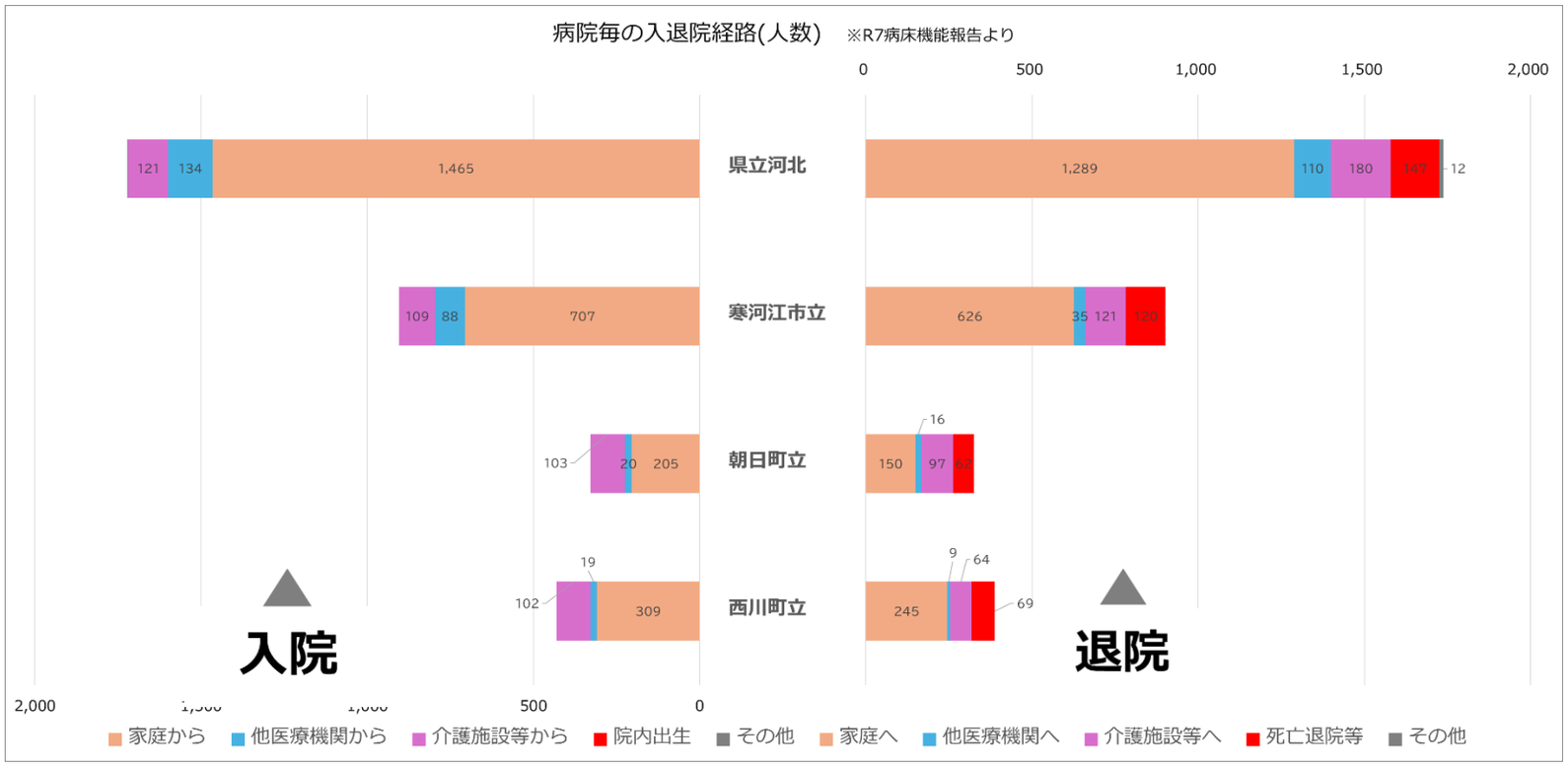


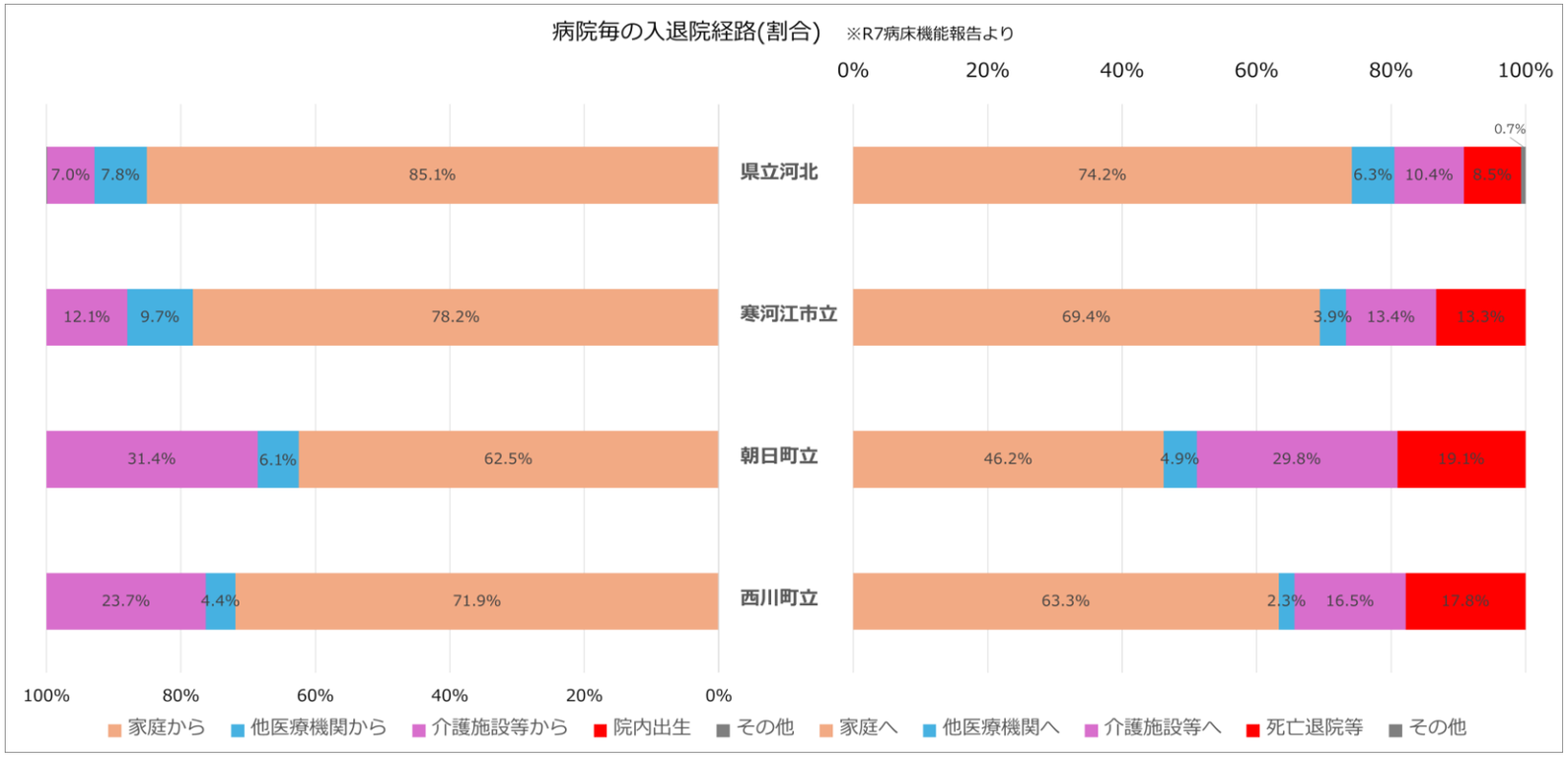


出典元：令和7年度病床機能報告に基づき作成

20 在宅医療の後方支援体制　（入退院経路の比較(西村山)）

※令和6月4月1日～令和７年3月31日の一年間（延べ患者数）

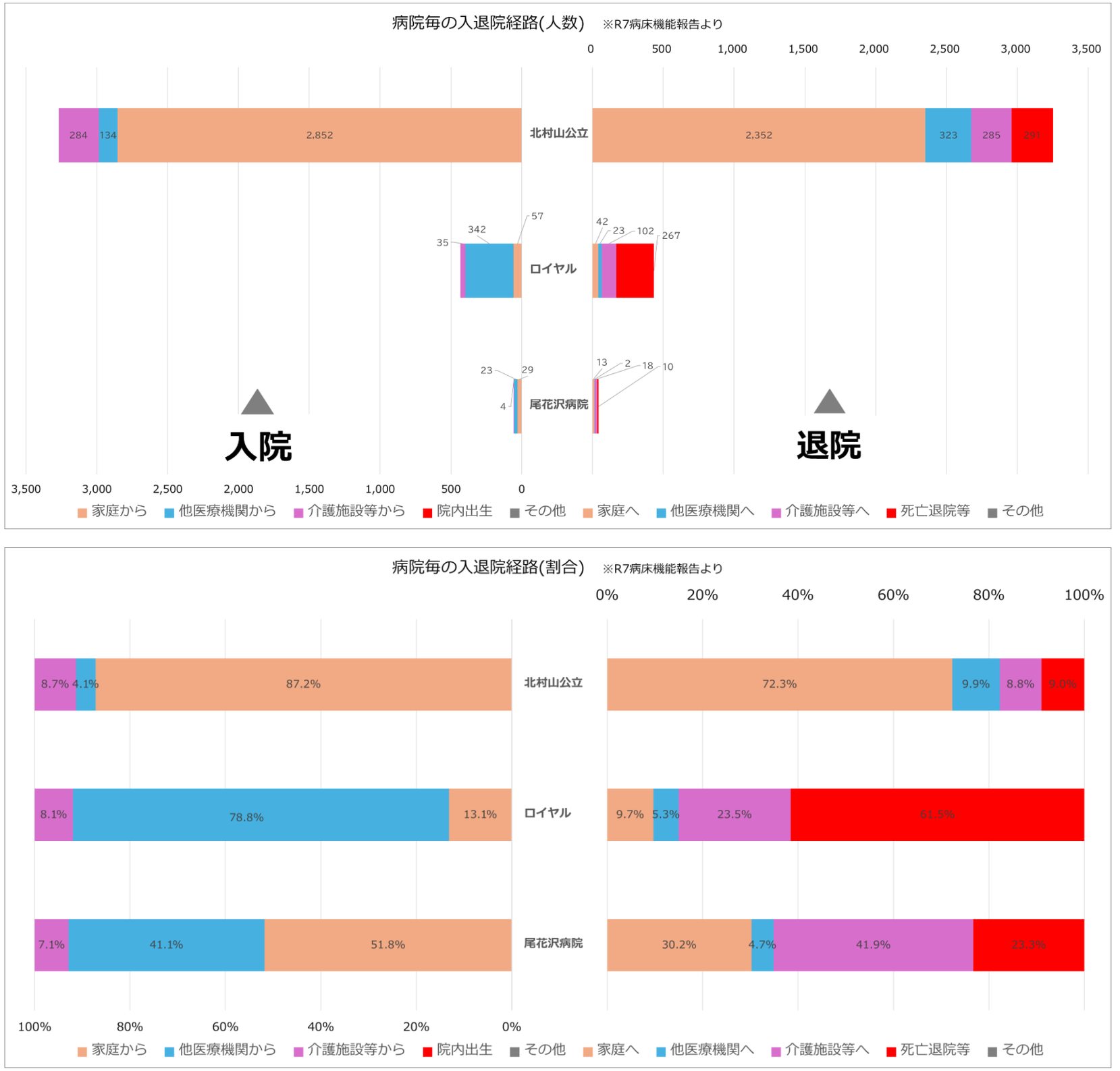




出典元：令和7年度病床機能報告に基づき作成

20 在宅医療の後方支援体制　（入退院経路の比較(北村山)）

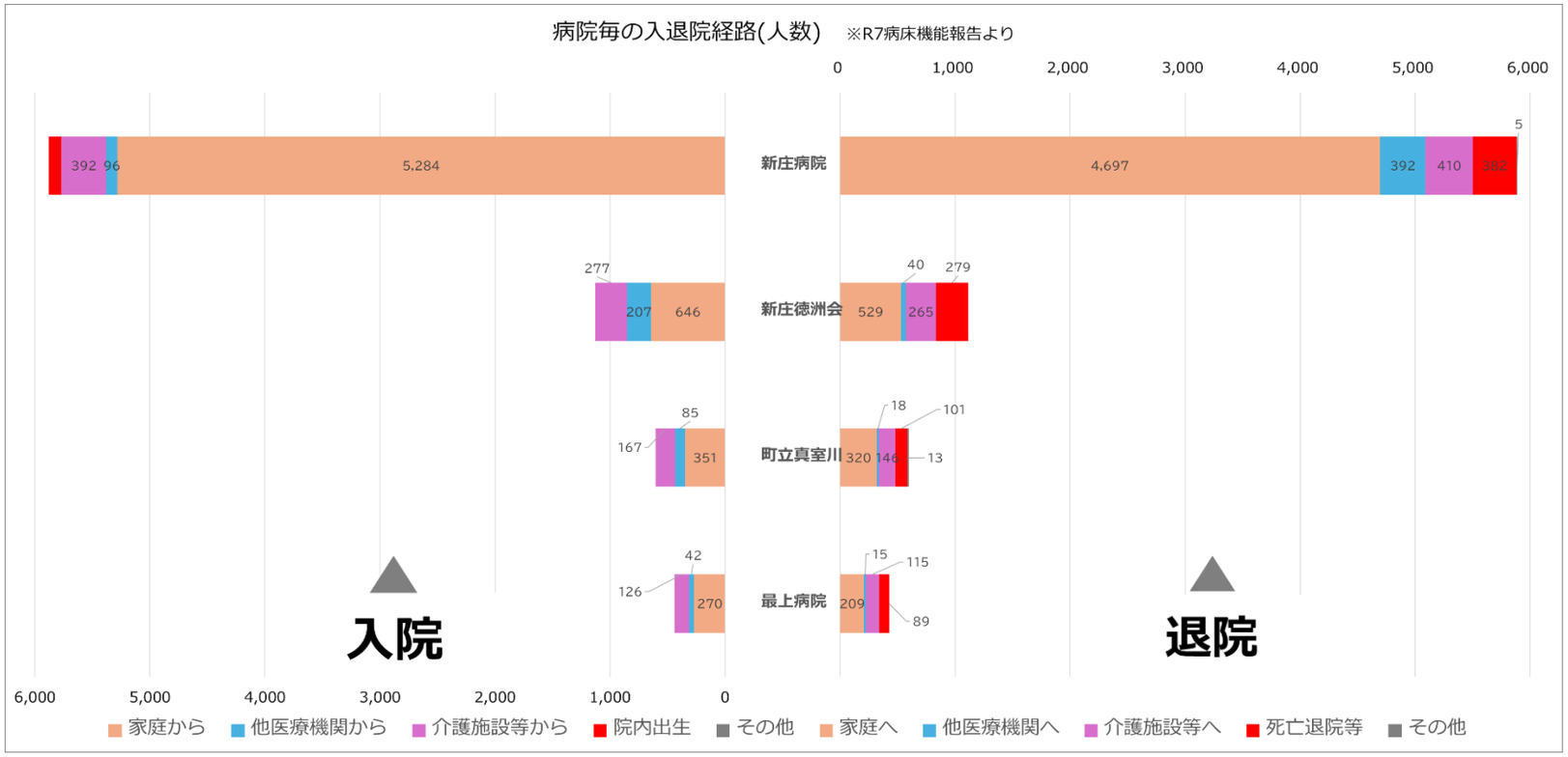
※令和6月4月1日～令和７年3月31日の一年間（延べ患者数）

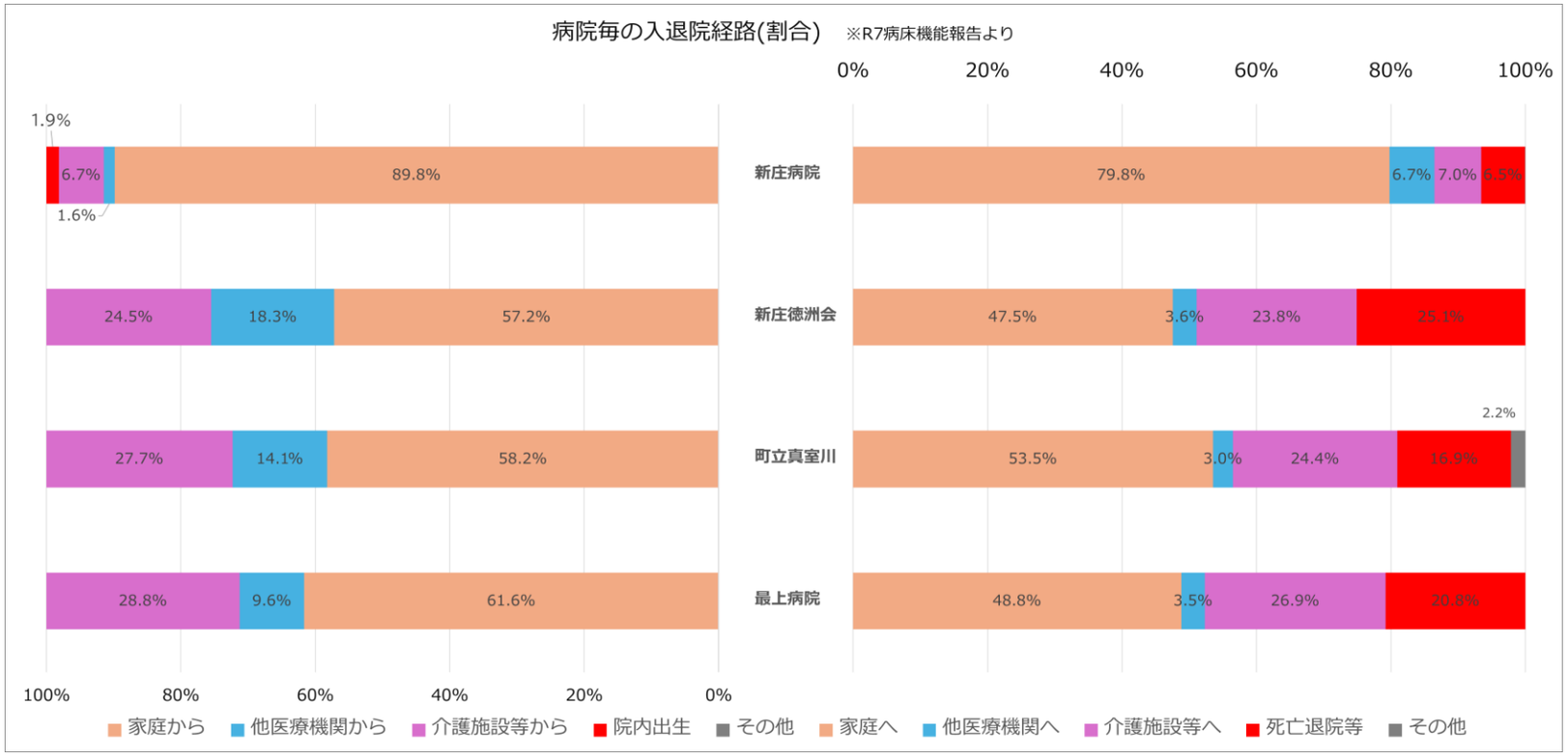


出典元：令和7年度病床機能報告に基づき作成

20 在宅医療の後方支援体制　（入退院経路の比較(最上)）

※令和6月4月1日～令和７年3月31日の一年間（延べ患者数）

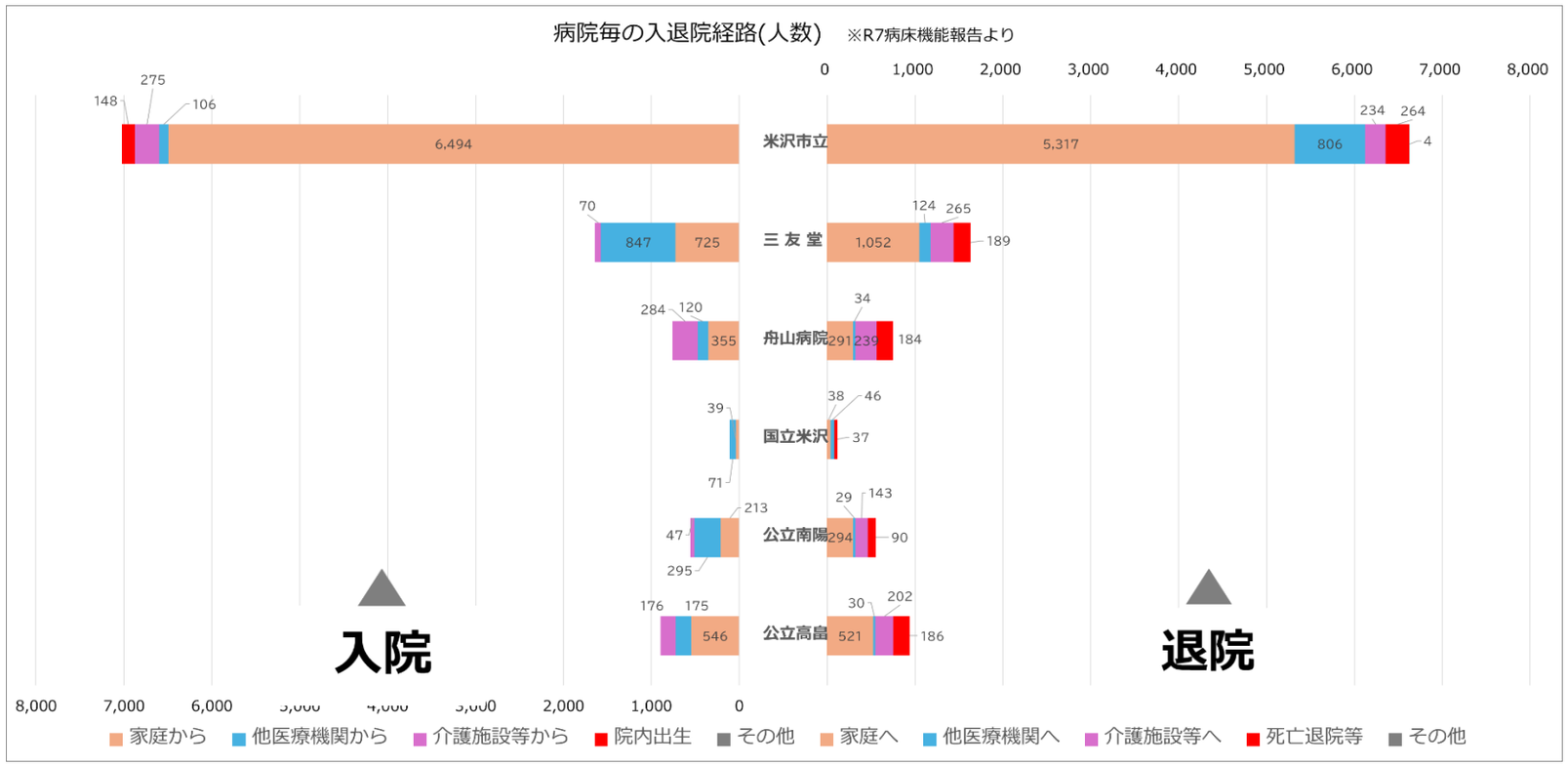


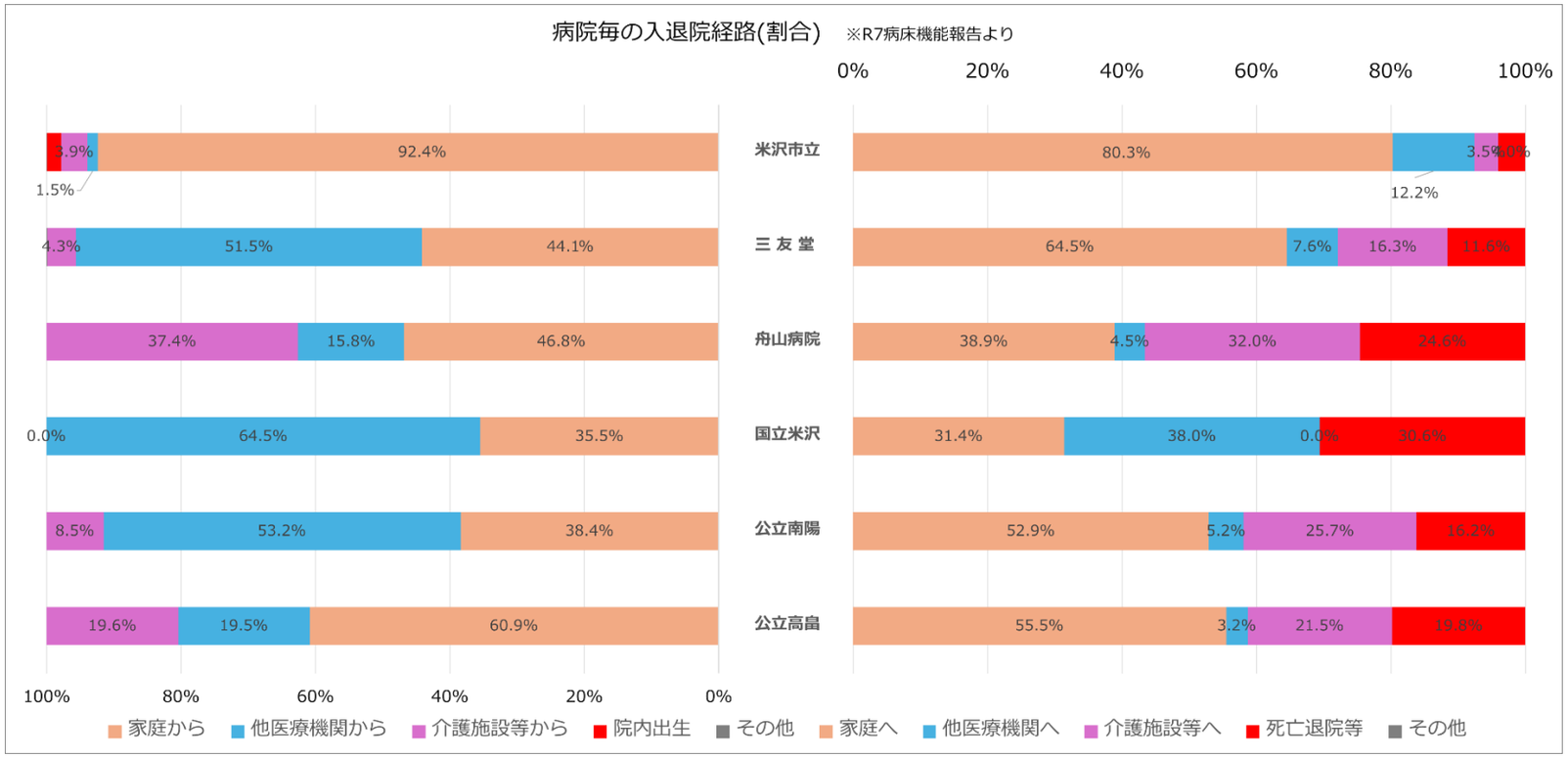


出典元：令和7年度病床機能報告に基づき作成

20 在宅医療の後方支援体制　（入退院経路の比較(米沢・東南置賜（高畠））

※令和6月4月1日～令和７年3月31日の一年間（延べ患者数）

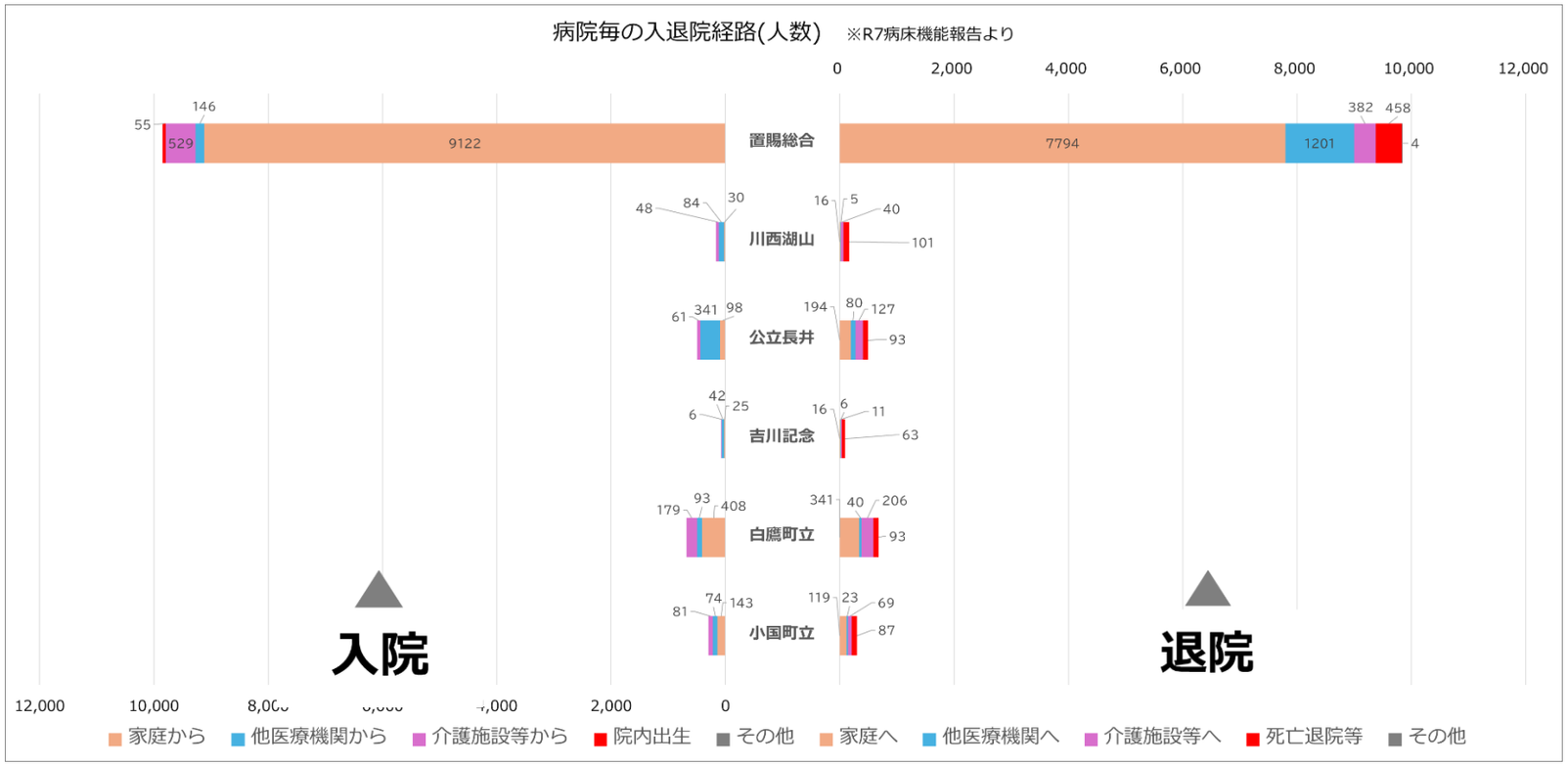


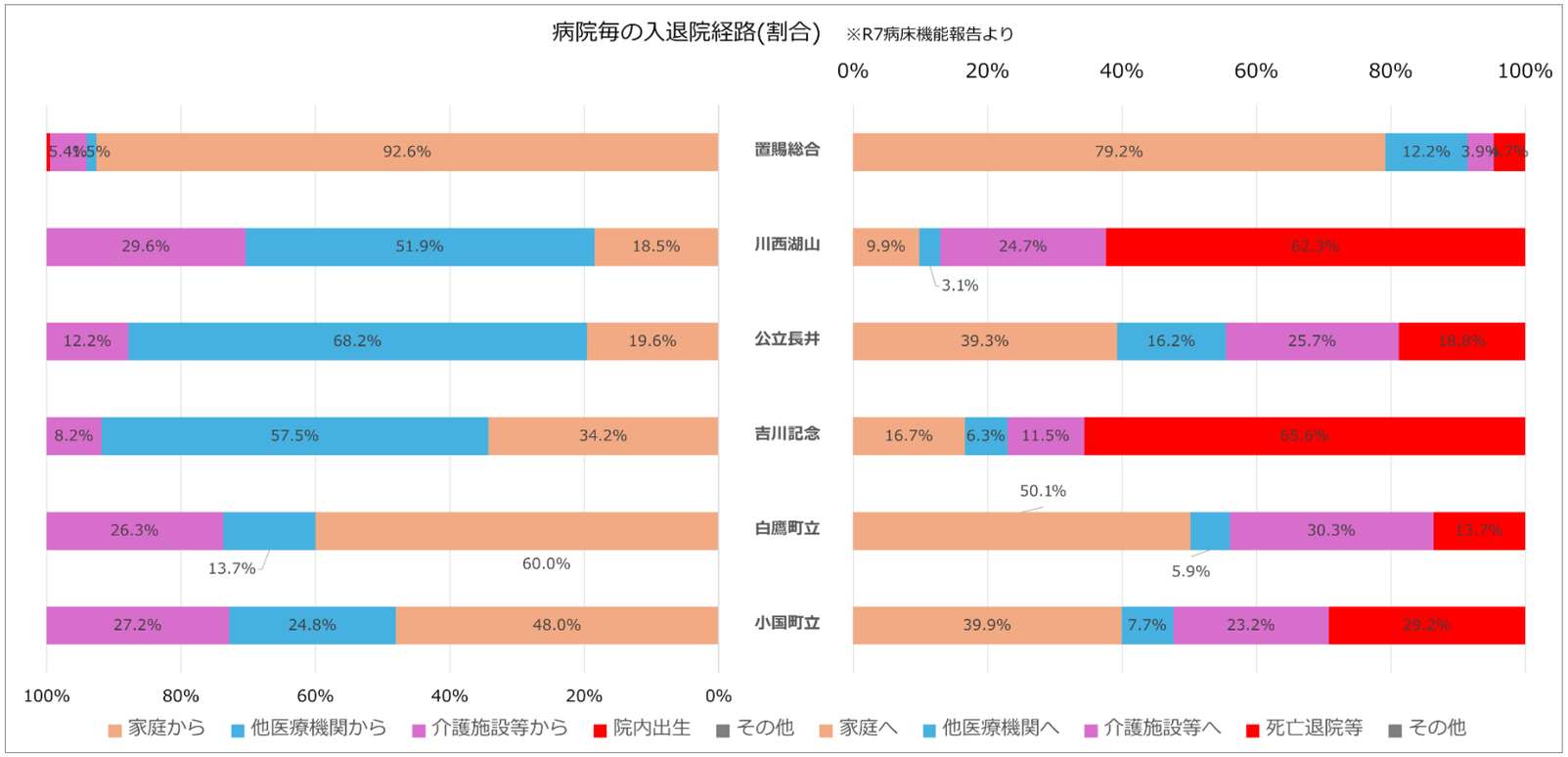


出典元：令和7年度病床機能報告に基づき作成

20 在宅医療の後方支援体制（入退院経路の比較(東南置賜（川西）・西置賜）

※令和6月4月1日～令和７年3月31日の一年間（延べ患者数）

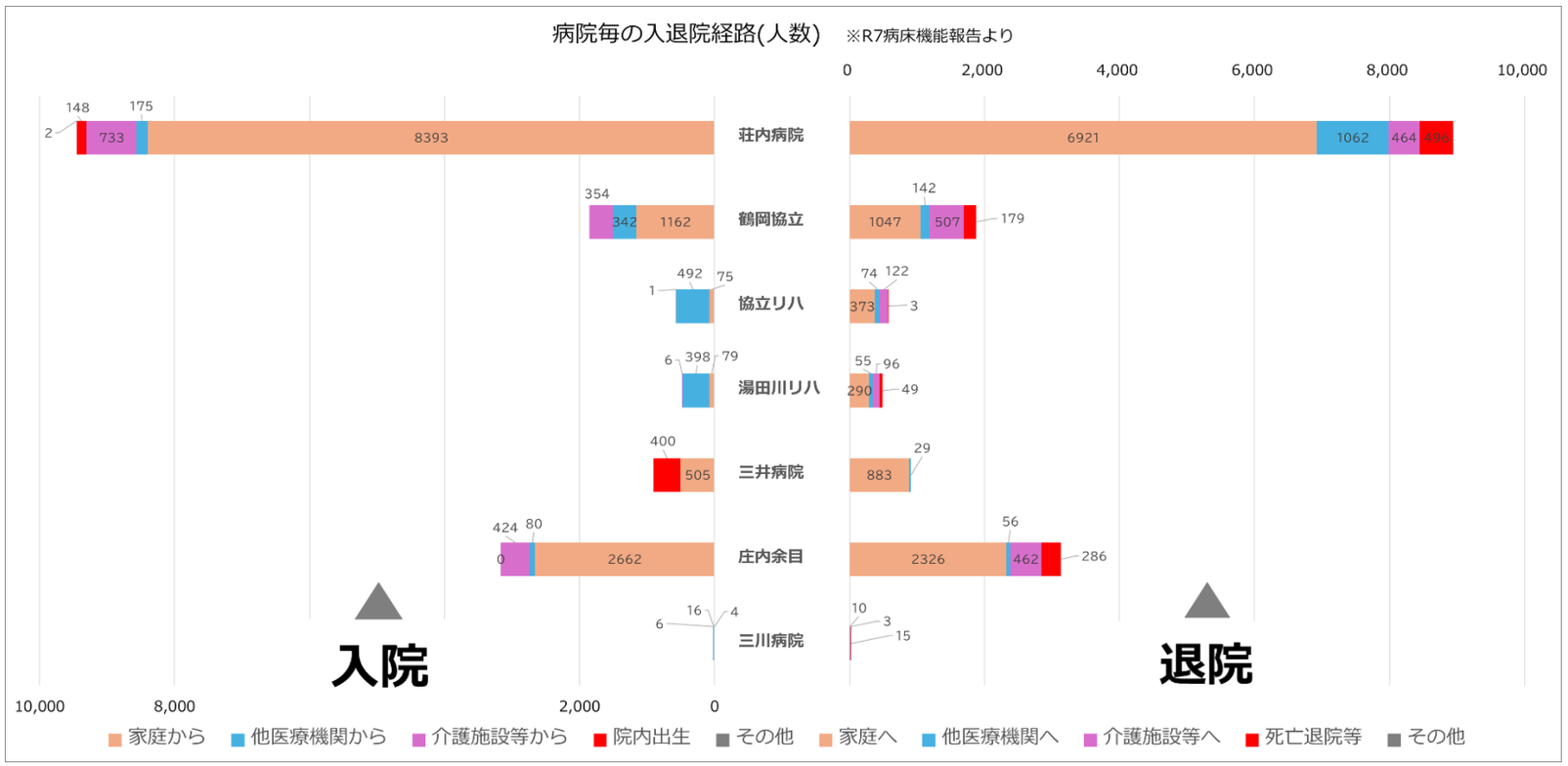


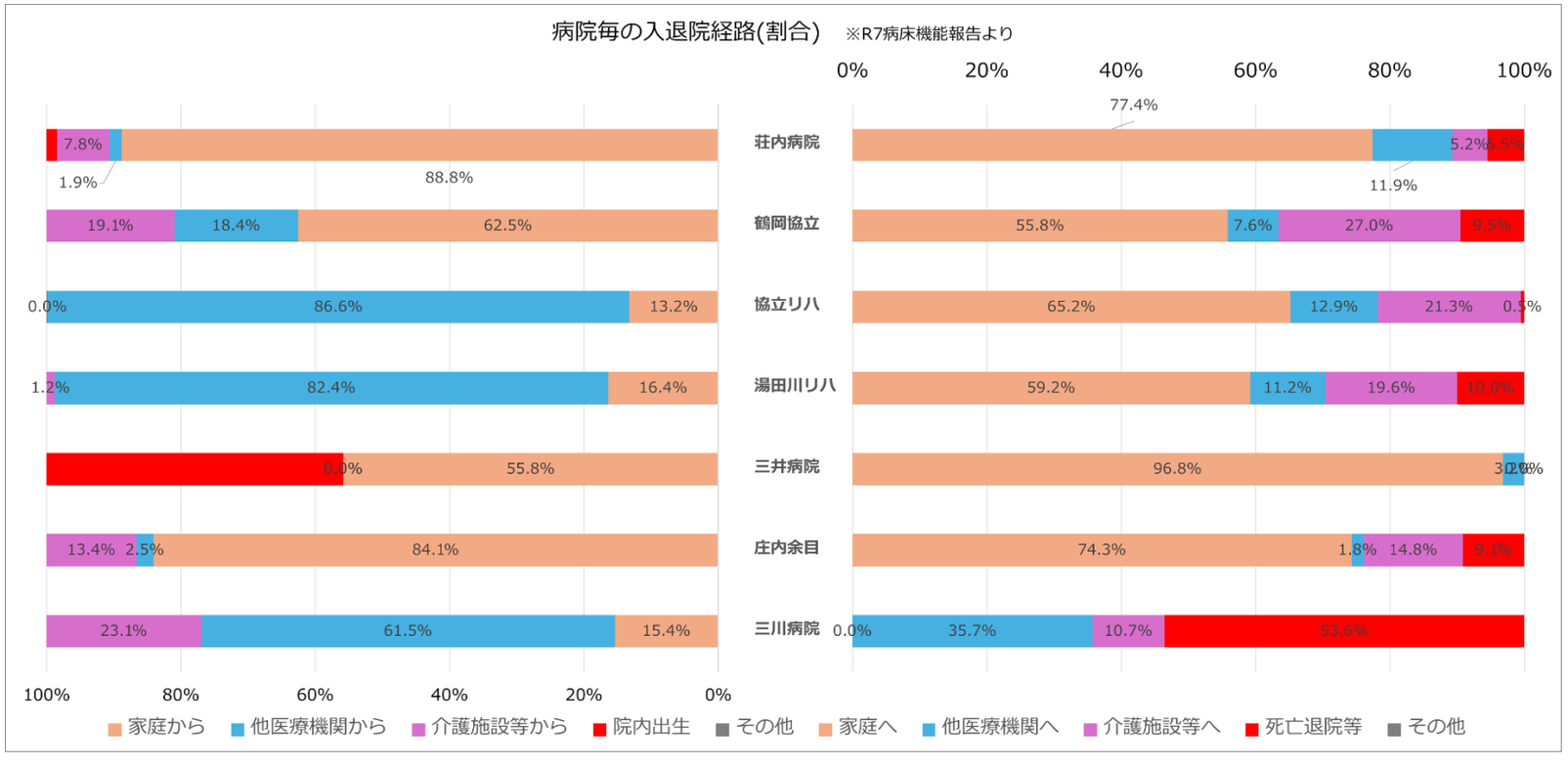


出典元：令和7年度病床機能報告に基づき作成

20 在宅医療の後方支援体制（入退院経路の比較(南庄内））

※令和6月4月1日～令和７年3月31日の一年間（延べ患者数）

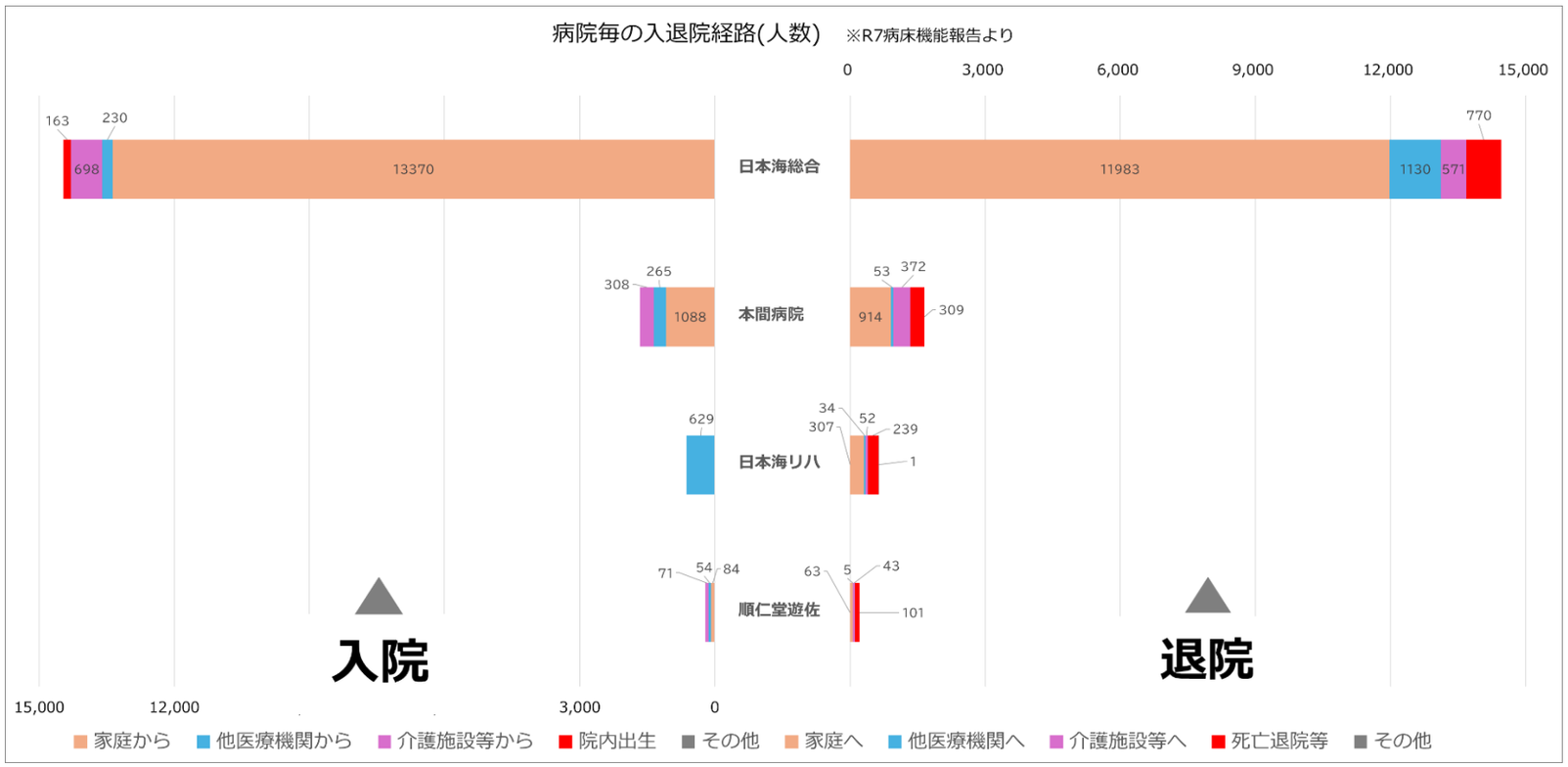


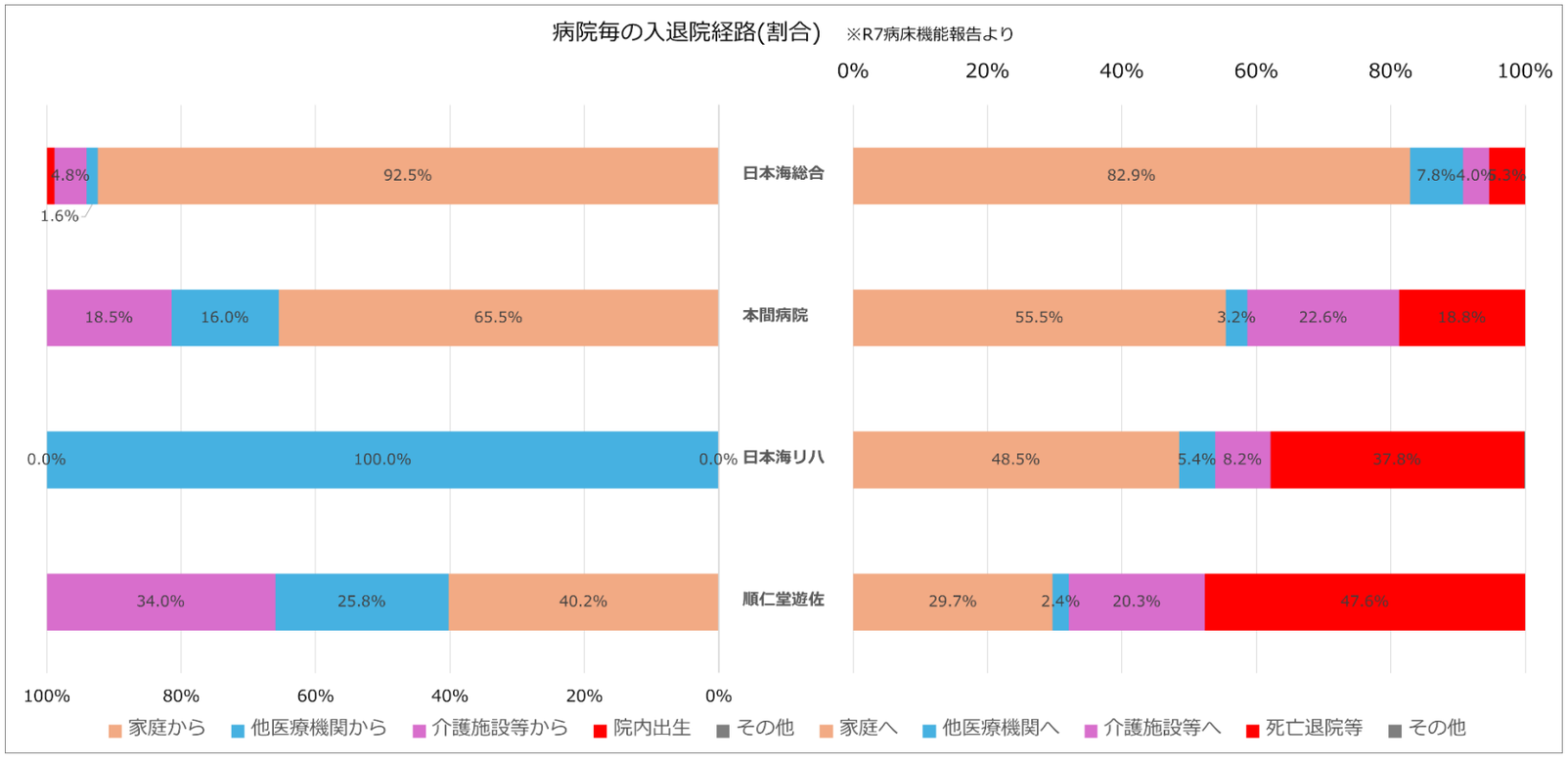


出典元：令和7年度病床機能報告に基づき作成

20 在宅医療の後方支援体制（入退院経路の比較(北庄内））

※令和6月4月1日～令和７年3月31日の一年間（延べ患者数）





出典元：令和7年度病床機能報告に基づき作成

＜協議にあたって基本となるデータ④＞

18. 在宅医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P177
19. 在宅医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P180
20. 在宅医療の後方支援体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P183
21. 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P193

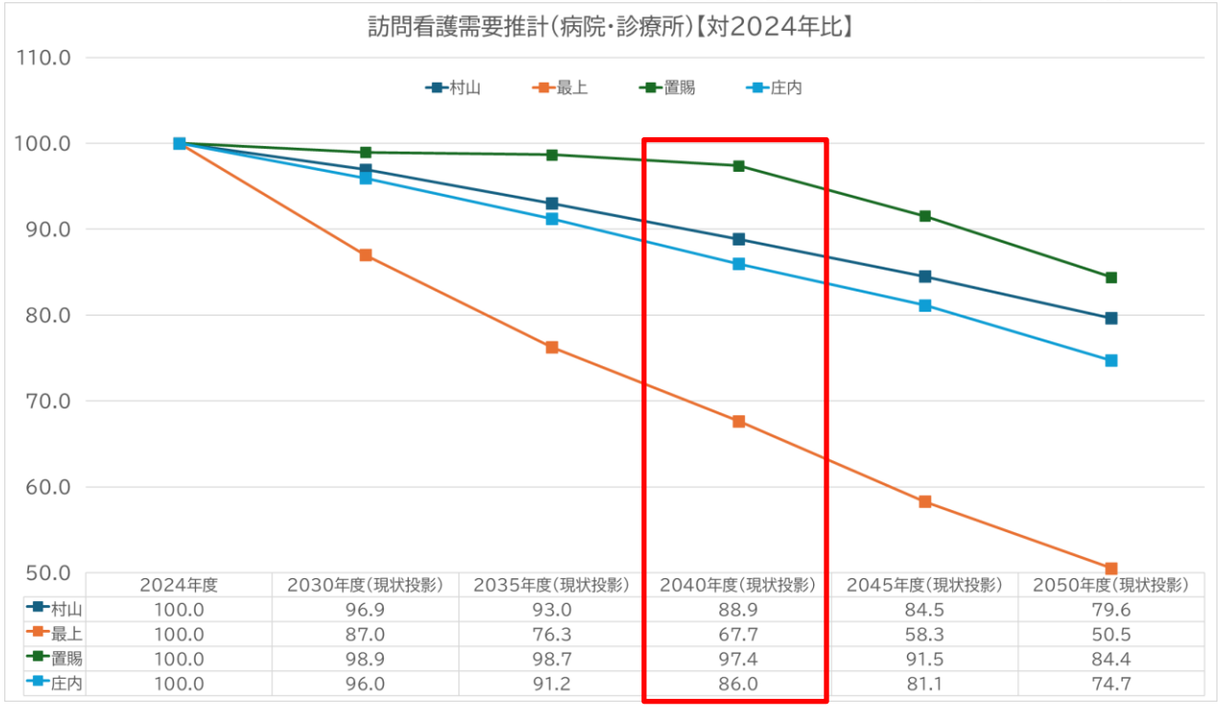
19．在宅医療を担う医療機関(P180)も参照

22. 訪問歯科診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P195
23. 訪問薬剤管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P197
24. 介護保険サービスの見込み量・・・・・・・・・・・・・ P199
25. 介護老人保健施設･介護医療院･介護老人福祉施設・・P204

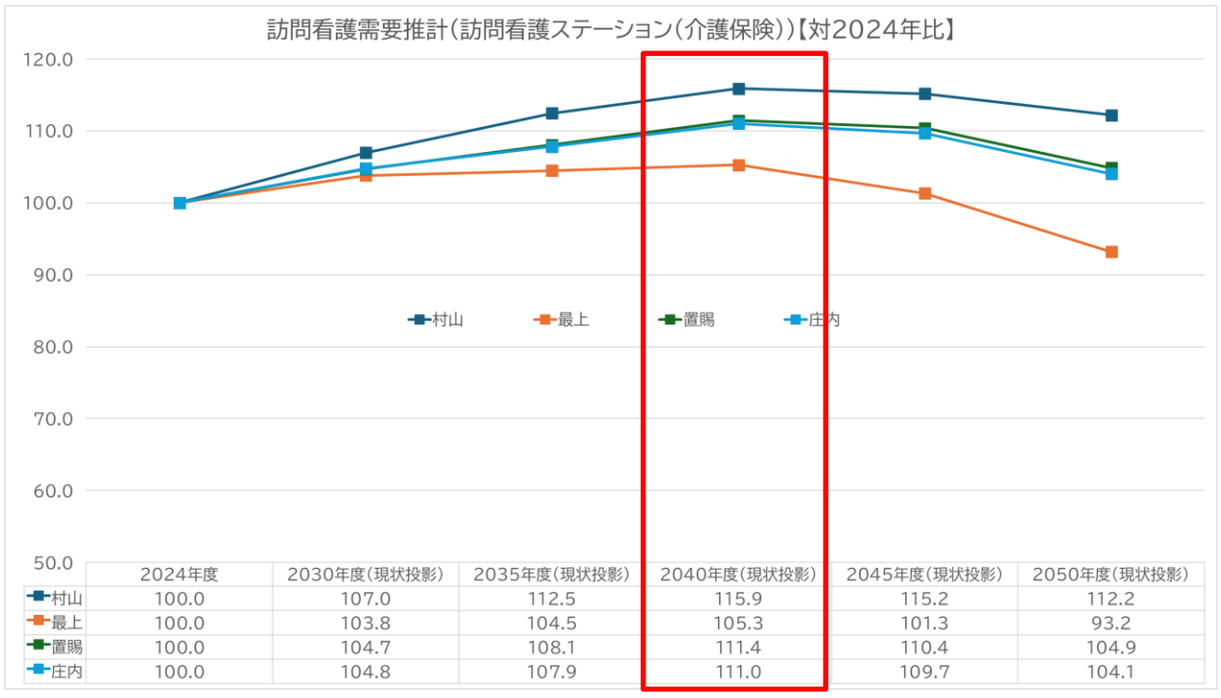
21 訪問看護の将来見通し

・現在の受療率等を基に将来推計人口を乗じ、現状投影した推計値を試算した結果は以下のとおり【左上図：2024年度＝100、右図：2025年度＝100）】。 本県における在宅（訪問診療※介護保険）の需要は2040年頃にピークを迎え、その後は全ての区域で減少する見込み。

単位:レセプト件数／月(2024年度=100)

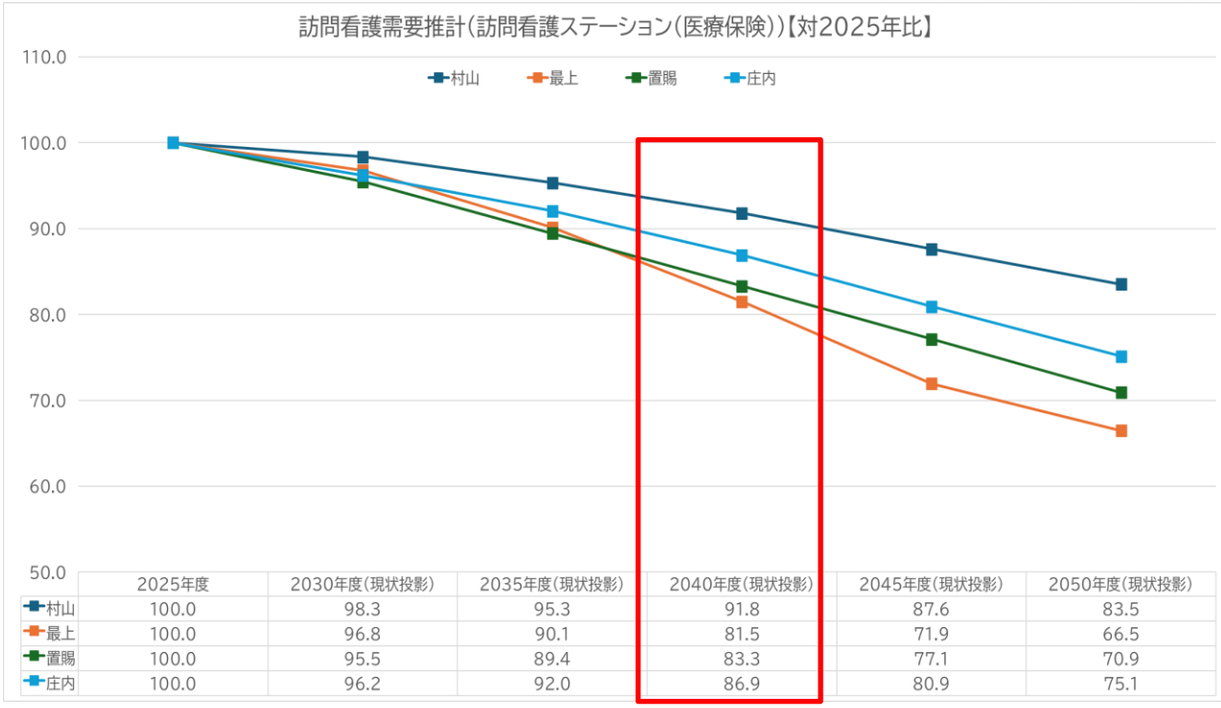


	2024年度	2030年度(現状投影)	2035年度(現状投影)	2040年度(現状投影)	2045年度(現状投影)	2050年度(現状投影)
村山	100.0	96.9	93.0	88.9	84.5	79.6
最上	100.0	87.0	76.3	67.7	58.3	50.5
置賜	100.0	98.9	98.7	97.4	91.5	84.4
庄内	100.0	96.0	91.2	86.0	81.1	74.7



	2024年度	2030年度(現状投影)	2035年度(現状投影)	2040年度(現状投影)	2045年度(現状投影)	2050年度(現状投影)
村山	100.0	107.0	112.5	115.9	115.2	112.2
最上	100.0	103.8	104.5	105.3	101.3	93.2
置賜	100.0	104.7	108.1	111.4	110.4	104.9
庄内	100.0	104.8	107.9	111.0	109.7	104.1

単位:レセプト件数／月(2025年度=100)



	2025年度	2030年度(現状投影)	2035年度(現状投影)	2040年度(現状投影)	2045年度(現状投影)	2050年度(現状投影)
村山	100.0	98.3	95.3	91.8	87.6	83.5
最上	100.0	96.8	90.1	81.5	71.9	66.5
置賜	100.0	95.5	89.4	83.3	77.1	70.9
庄内	100.0	96.2	92.0	86.9	80.9	75.1

(単位:レセプト件数/月)

構想区域	病院・診療所			訪問看護(医療保険)		
	2024	2040	増減	2025	2040	増減
村山	568.8	505.5	▲ 63.3	1,351.6	1,240.8	▲ 110.8
最上	83.5	56.5	▲ 27.0	53.3	43.4	▲ 9.9
置賜	323.8	315.4	▲ 8.4	490.8	408.8	▲ 82.0
庄内	197.8	170.1	▲ 27.7	509.5	442.8	▲ 66.7

構想区域	訪問看護(介護保険)		
	2024	2040	増減
村山	3,137.9	3,636.8	498.9
最上	311.1	327.5	16.4
置賜	798.1	889.4	91.3
庄内	1,014.8	1,126.9	112.1

当該数値は、受療率に推計人口を乗じて機械的に試算された数値であることに留意

出典:厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」により推計

＜協議にあたって基本となるデータ④＞

18. 在宅医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P177
19. 在宅医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P180
20. 在宅医療の後方支援体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P183
21. 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P193
22. 訪問歯科診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P195

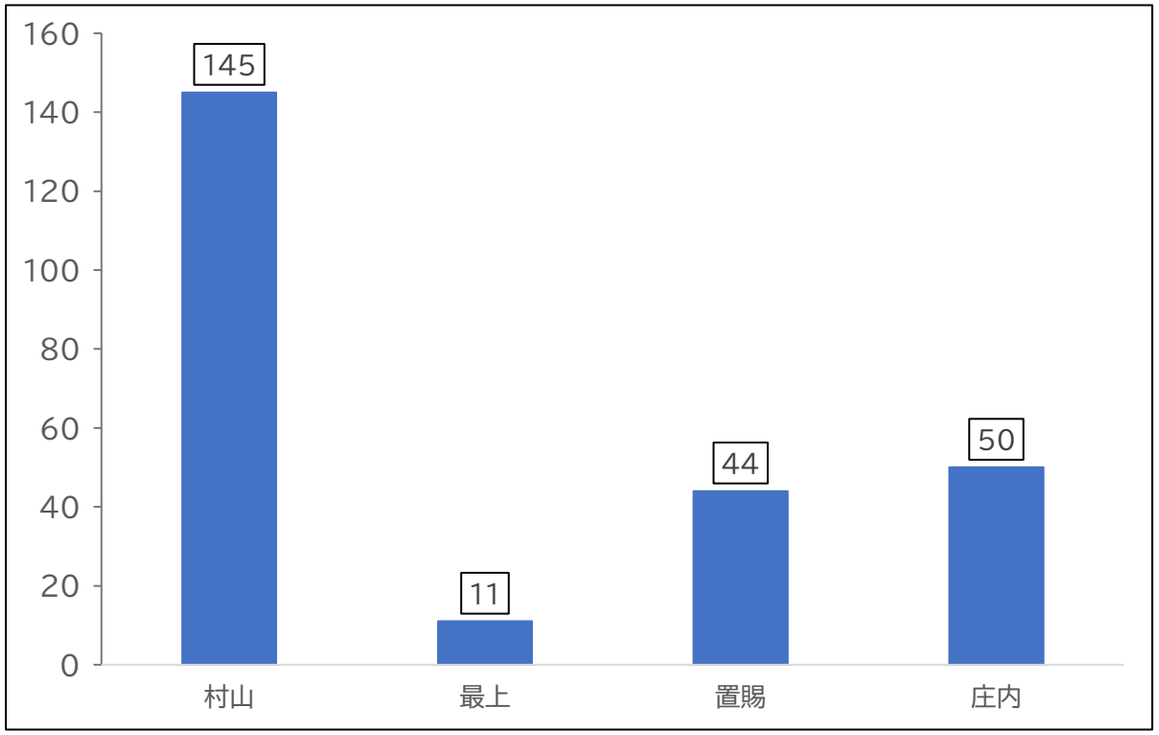
19．在宅医療を担う医療機関(P180)も参照

23. 訪問薬剤管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P197
24. 介護保険サービスの見込み量・・・・・・・・・・・・ P199
25. 介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設・・P204

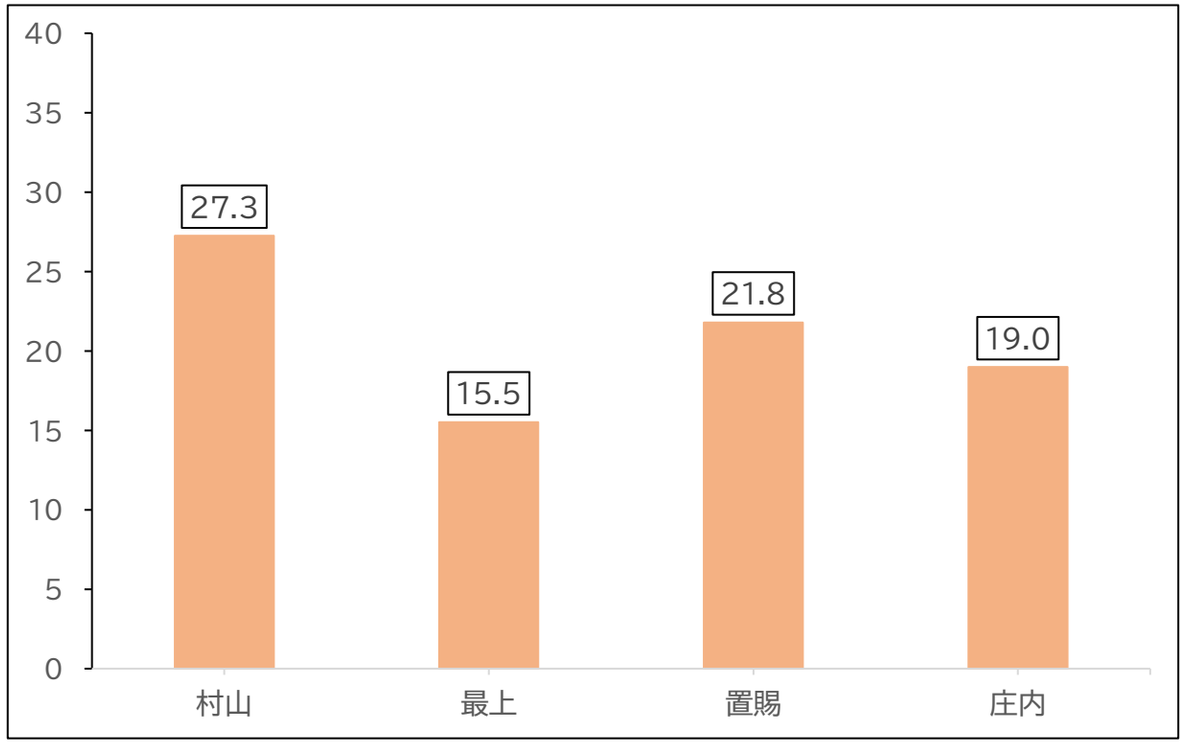
22 訪問歯科診療

・　厚生労働省「令和5年医療施設調査」及び「第11回NDBオープンデータ」を基に、二次医療圏別の在宅医療サービス提供歯科診療所数及び歯科訪問診療料の算定回数を整理した。
・　令和2年時点で、医療保険等による在宅歯科医療サービスを提供する歯科診療所は県内に250施設あり、村山で152施設、最上7施設、置賜44施設、庄内50施設となっている。

＜在宅サービス提供歯科診療所数(R5)＞



＜在宅サービス提供診療所数(人口10万人あたり)(R5)＞



＜歯科訪問診療料の算定回数(R6)＞

二次医療圏	算定回数
村山	35,243
最上	302
置賜	3,102
庄内	6,639

出典元:厚生労働省「令和５年医療施設静態調査」及び第11回NDBオープンデータ
(2024.4～2025.3)を基に作成

＜協議にあたって基本となるデータ④＞

18. 在宅医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P177

19. 在宅医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・P180

20. 在宅医療の後方支援体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P183

21. 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P193

22. 訪問歯科診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P195

23. 訪問薬剤管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P197

19．在宅医療を担う医療機関(P180)も参照

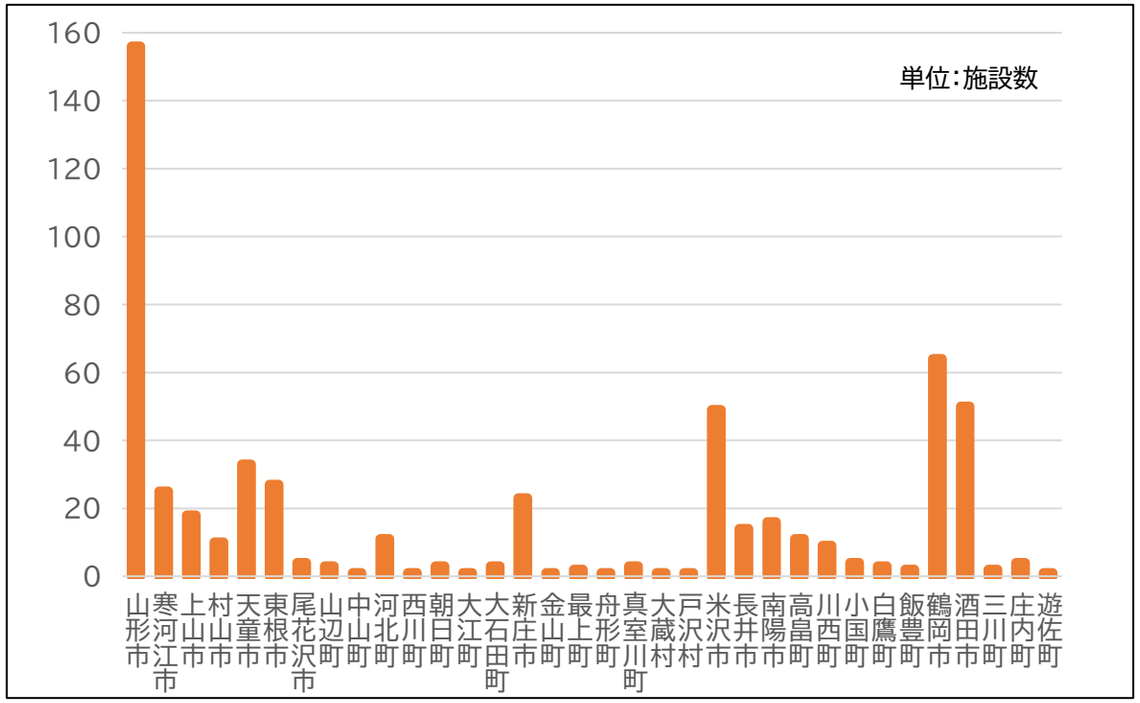
24. 介護保険サービスの見込み量・・・・・・・・・・・・ P199

25. 介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設・・P204

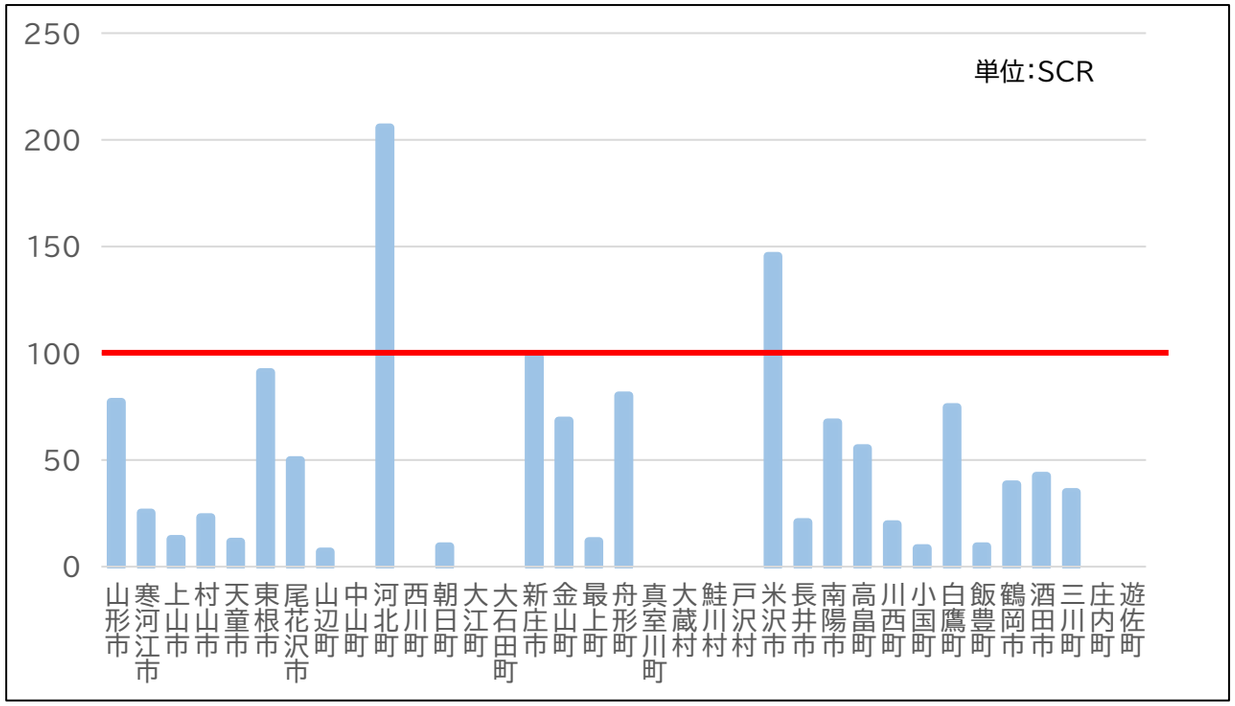
23 訪問薬剤管理指導

- 東北厚生局「施設基準の届出受理医療機関名簿（薬局）」（令和8年7月1日現在）及び内閣府「令和4（2022）年度診療分SCR」を基に、在宅患者訪問薬剤管理指導料の届出薬局数及びレセプト出現比(SCR)の状況を整理。
- 県内の届出薬局数は557薬局であり、二次医療圏別では村山地域で半数以上を占めている。
- SCRでは市町村間で差がみられ、河北町及び米沢市が100以上と全国値よりも高く、在宅患者訪問薬剤管理指導料の提供状況には地域差がある。

＜市町村別届出薬局数(在宅患者訪問薬剤管理指導料)＞



＜在宅患者訪問薬剤管理指導料(R04_市区町村別SCR)(※)＞



＜二次医療圏別届出薬局数(在宅患者訪問薬剤管理指導料）＞

二次医療圏	薬局数
村山	296
最上	32
置賜	108
庄内	121
山形県	557

出典元:東北厚生局 「施設基準の届出受理医療機関名簿(全体)(令和8年7月1日現在)」を基に作成

出典元:内閣府　令和4(2022)年度診療分SCR　を基に作成

※SCR(年齢調整標準化レセプト出現比)について

〇考え方

$$SCR = \frac{\sum 性年齢階級別レセプト実数}{\sum 性年齢階級別レセプト期待数} \times 100.0$$

$$= \frac{\sum 性年齢階級別レセプト数 \times 100.0}{\sum 性年齢階級別人口 \times 全国の性年齢階級別レセプト出現率}$$

- 年齢階級は原則５才刻みで計算
- 100.0を全国平均としている

〇この値が100より大きいということは、当該機能に相当する医療が性年齢を補正しても全国より多く提供されていることを意味し、100より小さければ全国より提供量が少ないということを意味する。

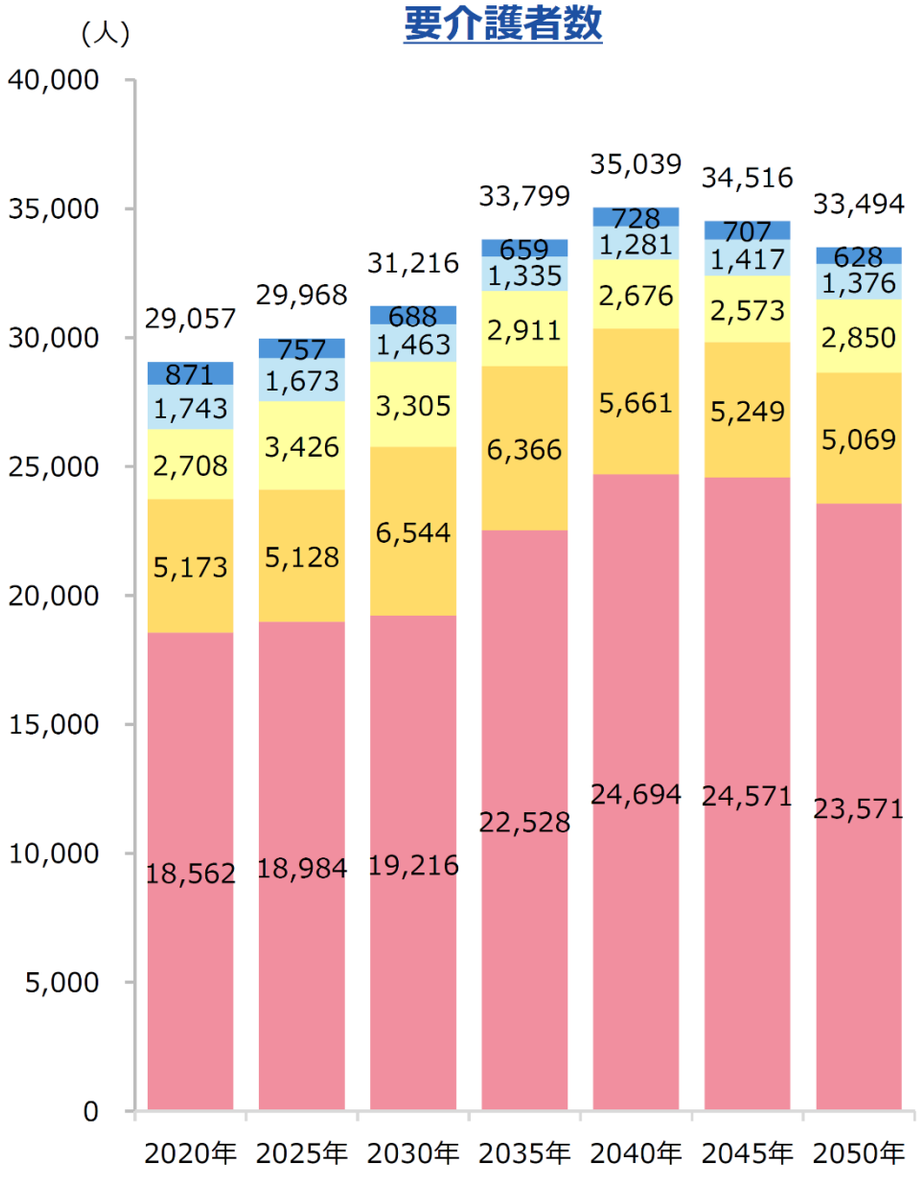
＜協議にあたって基本となるデータ④＞

18. 在宅医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P177
19. 在宅医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P180
20. 在宅医療の後方支援体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P183
21. 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P193
22. 訪問歯科診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P195
23. 訪問薬剤管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P197
24. 介護保険サービスの見込み量・・・・・・・・・・・・ P199
25. 介護老人保健施設･介護医療院･介護老人福祉施設・・P204

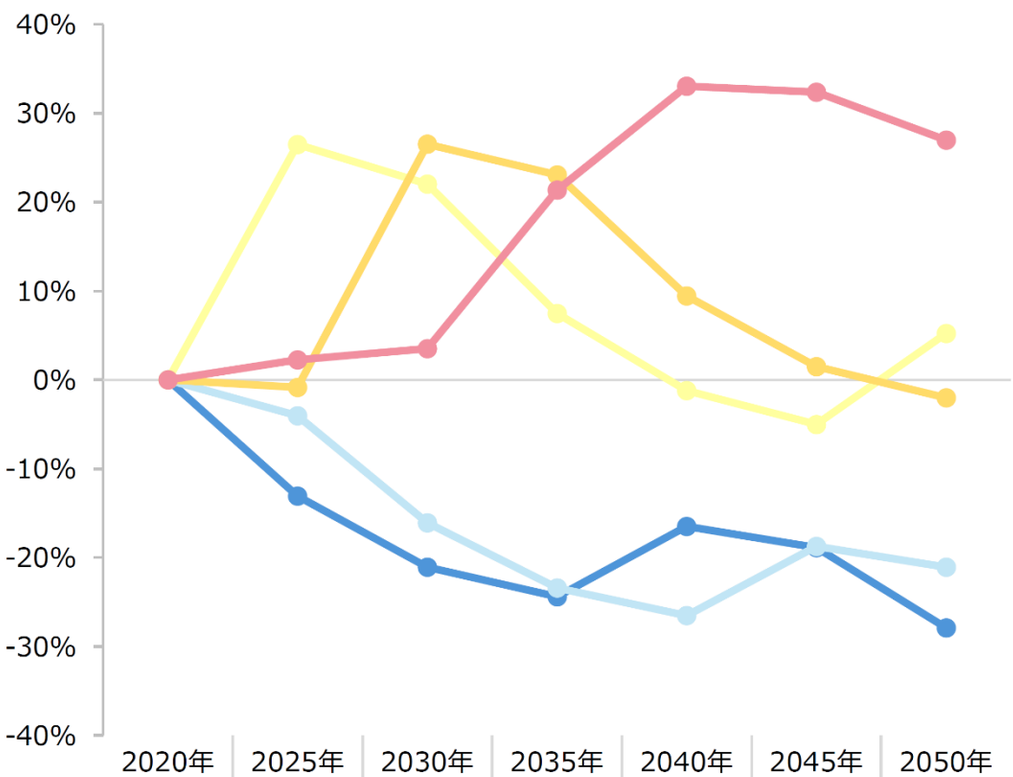
24 山形県の介護需要
（介護保険事業状況報告と将来人口推計に基づく要介護者数の推計）【村山】

・　令和５年度介護保険事業報告年報及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき、現在の介護需要に係るデータ（年齢階級別の発生率）をもとに将来の人口推計を用いて現状投影した将来の介護需要推計は、下図のとおり。

要介護者数



増減割合



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
65～69歳	0.0%	-13.1%	-21.1%	-24.4%	-16.5%	-18.9%	-27.9%
70～74歳	0.0%	-4.0%	-16.1%	-23.4%	-26.5%	-18.7%	-21.0%
75～79歳	0.0%	26.5%	22.0%	7.5%	-1.2%	-5.0%	5.2%
80～84歳	0.0%	-0.9%	26.5%	23.1%	9.4%	1.5%	-2.0%
85歳以上	0.0%	2.3%	3.5%	21.4%	33.0%	32.4%	27.0%

出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および
「令和5年度介護保険事業状況報告（年報）　表04-1＜都道府県別＞要介護（要支援）認定者数」（厚労省）を用いて発生率を計算。
その発生率と「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

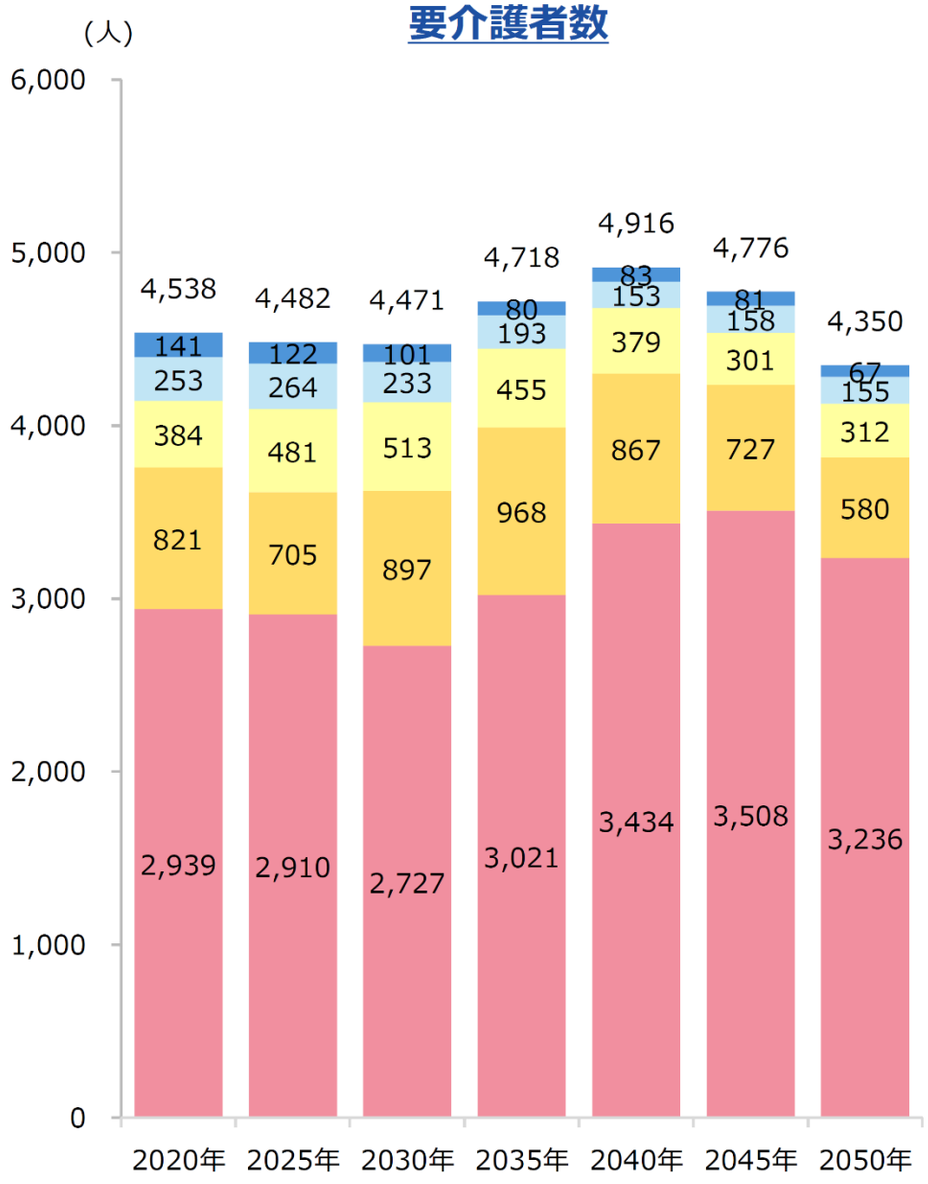
2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典元：医療需給総覧（山形県村山医療圏）（株式会社日本経営）

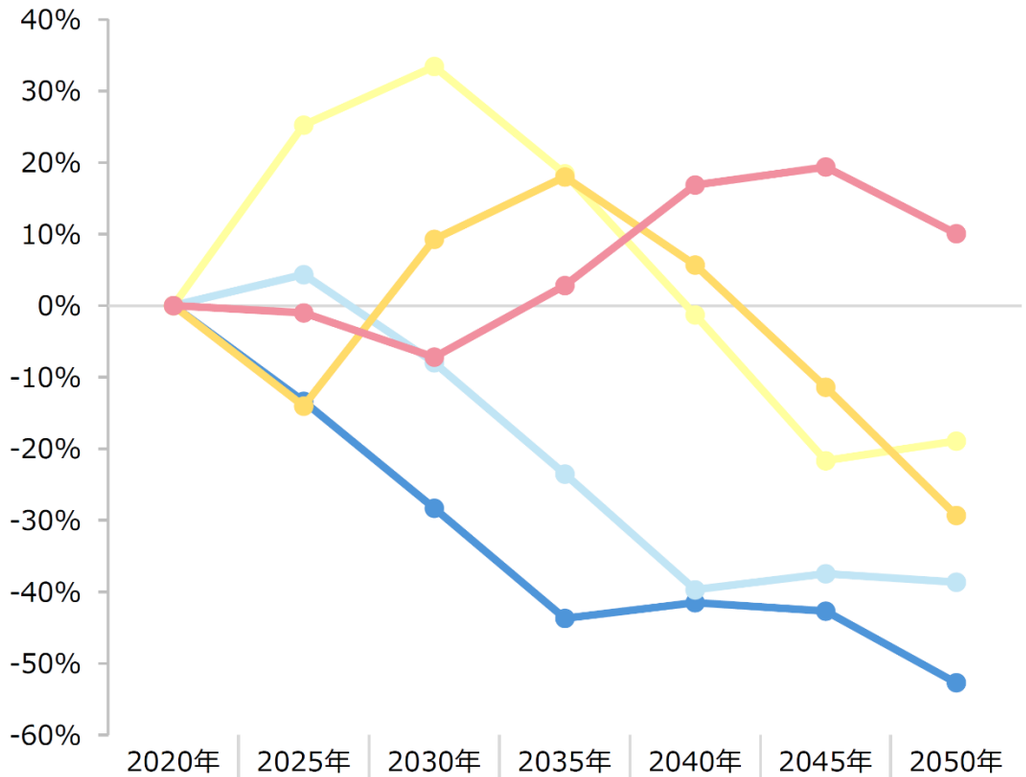
24 山形県の介護需要
（介護保険事業状況報告と将来人口推計に基づく要介護者数の推計）【最上】

・　令和５年度介護保険事業報告年報及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき、現在の介護需要に係るデータ（年齢階級別の発生率）をもとに将来の人口推計を用いて現状投影した将来の介護需要推計は、下図のとおり。

要介護者数



増減割合



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
65～69歳	0.0%	-13.4%	-28.3%	-43.7%	-41.5%	-42.7%	-52.7%
70～74歳	0.0%	4.4%	-8.0%	-23.5%	-39.7%	-37.4%	-38.7%
75～79歳	0.0%	25.2%	33.4%	18.4%	-1.3%	-21.6%	-18.9%
80～84歳	0.0%	-14.0%	9.3%	18.0%	5.7%	-11.4%	-29.3%
85歳以上	0.0%	-1.0%	-7.2%	2.8%	16.8%	19.4%	10.1%

出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および
「令和5年度介護保険事業状況報告（年報）　表04-1＜都道府県別＞要介護（要支援）認定者数」（厚労省）を用いて発生率を計算。
その発生率と「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

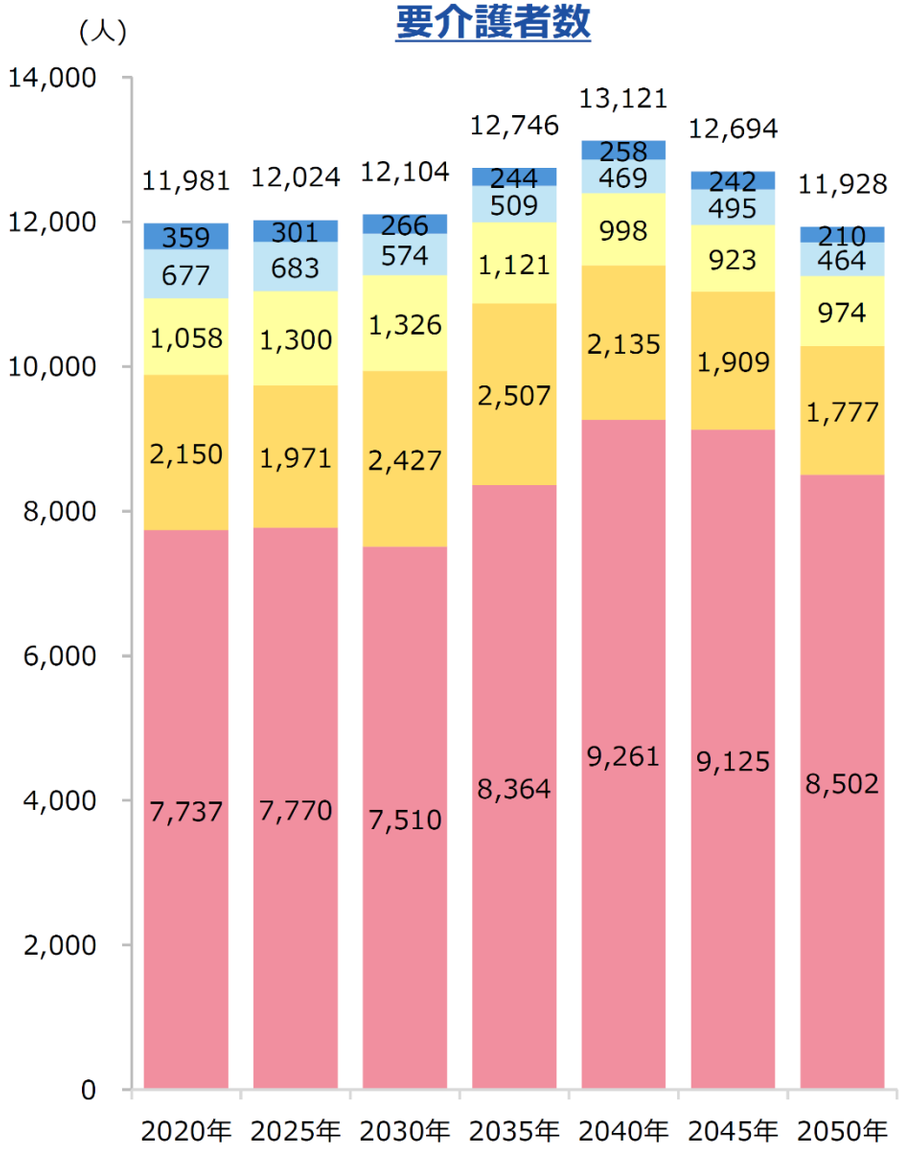
2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典元：医療需給総覧（山形県最上医療圏）（株式会社日本経営）

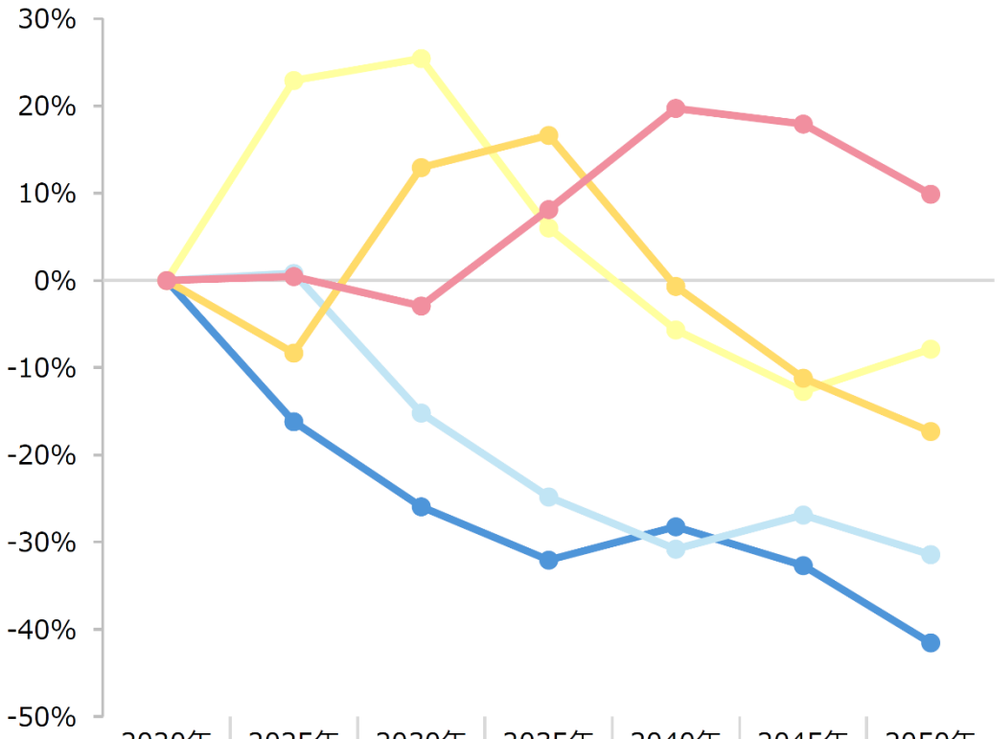
24 山形県の介護需要
（介護保険事業状況報告と将来人口推計に基づく要介護者数の推計）【置賜】

・　令和５年度介護保険事業報告年報及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき、現在の介護需要に係るデータ（年齢階級別の発生率）をもとに将来の人口推計を用いて現状投影した将来の介護需要推計は、下図のとおり。

要介護者数



増減割合



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
65～69歳	0.0%	-16.2%	-25.9%	-32.1%	-28.2%	-32.7%	-41.6%
70～74歳	0.0%	0.8%	-15.2%	-24.8%	-30.8%	-26.9%	-31.4%
75～79歳	0.0%	22.9%	25.4%	6.0%	-5.7%	-12.7%	-7.9%
80～84歳	0.0%	-8.3%	12.9%	16.6%	-0.7%	-11.2%	-17.3%
85歳以上	0.0%	0.4%	-2.9%	8.1%	19.7%	17.9%	9.9%

出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および
「令和5年度介護保険事業状況報告（年報）　表04-1＜都道府県別＞要介護（要支援）認定者数」（厚労省）を用いて発生率を計算。
その発生率と「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

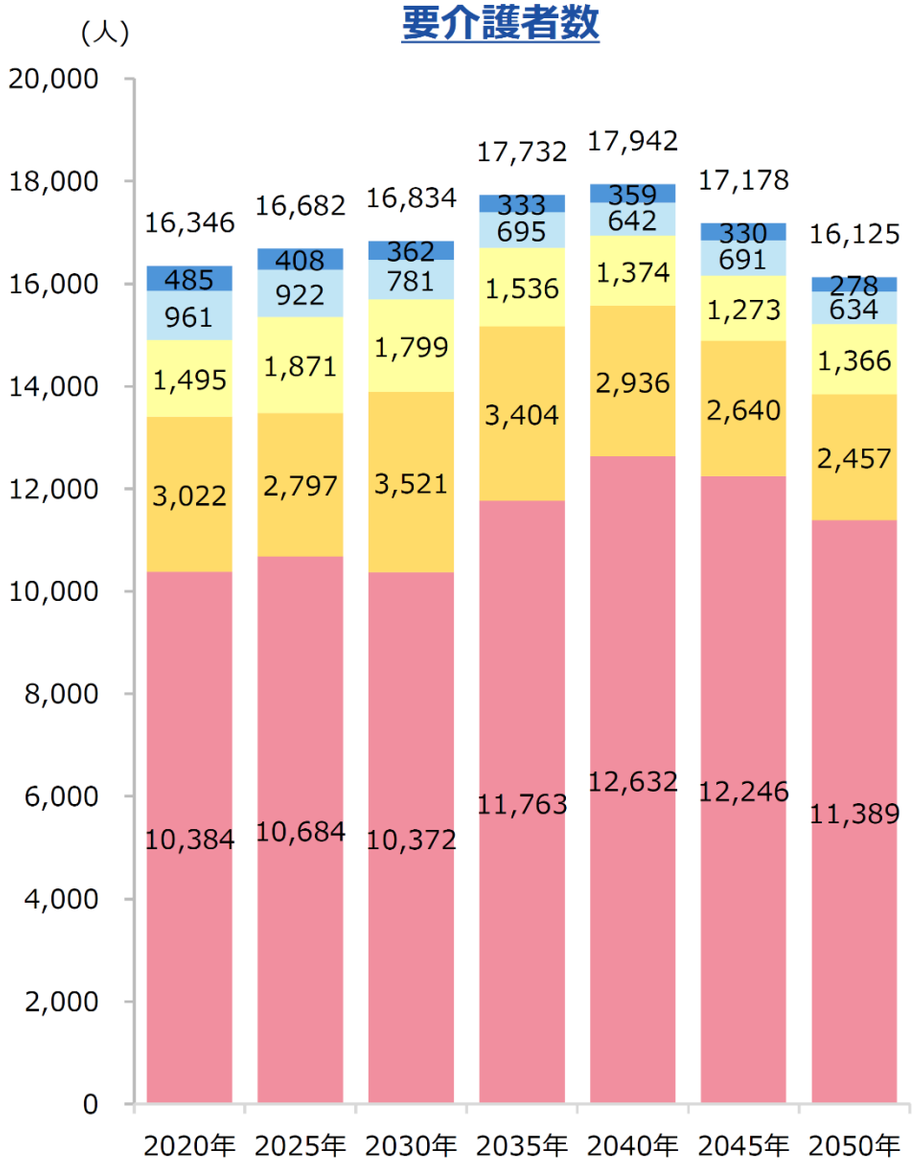
2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典元：医療需給総覧（山形県置賜医療圏）（株式会社日本経営）

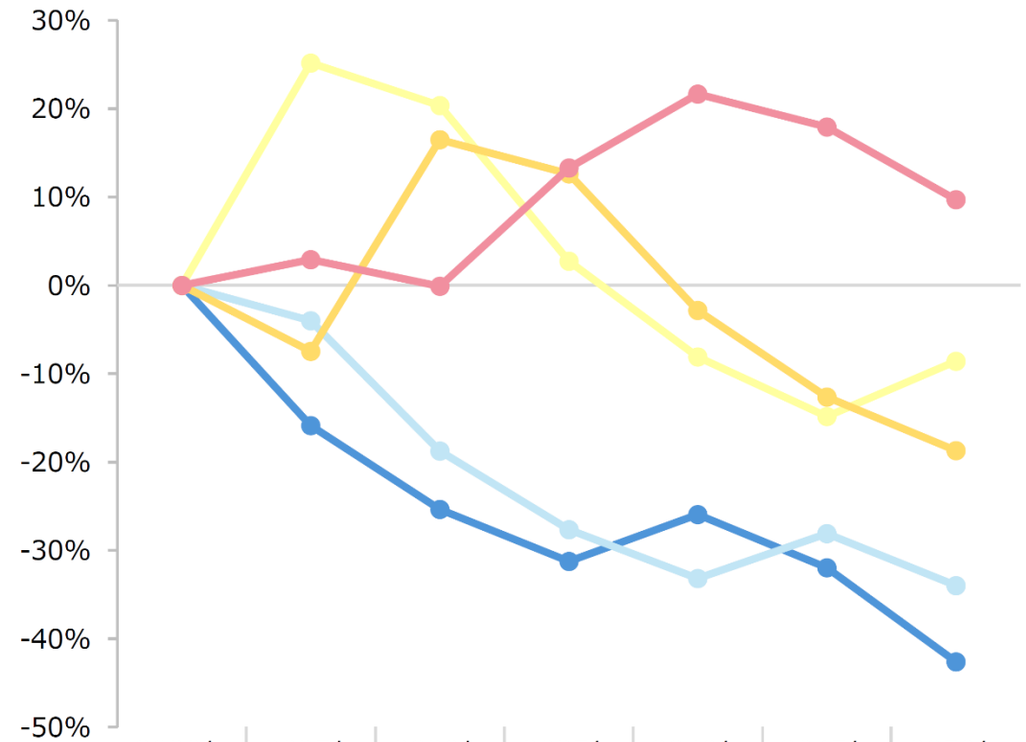
24 山形県の介護需要
（介護保険事業状況報告と将来人口推計に基づく要介護者数の推計）【庄内】

・　令和５年度介護保険事業報告年報及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」に基づき、現在の介護需要に係るデータ（年齢階級別の発生率）をもとに将来の人口推計を用いて現状投影した将来の介護需要推計は、下図のとおり。

要介護者数



増減割合



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
65～69歳	0.0%	-15.9%	-25.4%	-31.2%	-25.9%	-32.0%	-42.6%
70～74歳	0.0%	-4.0%	-18.8%	-27.7%	-33.2%	-28.1%	-34.0%
75～79歳	0.0%	25.2%	20.4%	2.8%	-8.1%	-14.8%	-8.6%
80～84歳	0.0%	-7.5%	16.5%	12.6%	-2.9%	-12.7%	-18.7%
85歳以上	0.0%	2.9%	-0.1%	13.3%	21.6%	17.9%	9.7%

出典：「人口推計（2023年10月1日現在）」（総務省統計局）および
「令和5年度介護保険事業状況報告（年報）　表04-1＜都道府県別＞要介護（要支援）認定者数」（厚労省）を用いて発生率を計算。
その発生率と「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）を用いて推計

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

出典元：医療需給総覧（山形県庄内医療圏）（株式会社日本経営）

＜協議にあたって基本となるデータ④＞

18. 在宅医療の需要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P177

19. 在宅医療を担う医療機関・・・・・・・・・・・・・・・・・P180

20. 在宅医療の後方支援体制・・・・・・・・・・・・・・・・ P183

21. 訪問看護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P193

22. 訪問歯科診療・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P195

23. 訪問薬剤管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P197

24. 介護保険サービスの見込み量・・・・・・・・・・・ P199

25. 介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設・・P204

25 介護老人保健施設・介護医療院・介護老人福祉施設

・　令和8年7月現在の介護老人保健施設、介護医療院、介護老人福祉施設について、二次医療圏別の施設数等を整理。
・　施設の種類によって地域別の整備状況に違いがみられ、介護医療院は置賜、地域密着型介護老人福祉施設は村山医療圏の定員割合が高い。

＜介護老人保健施設＞
病状が安定している要介護入所者に対し、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練等を行う。

二次医療圏	施設数(箇所)	定員(人)	県全体の定員に占める割合(%)
山形県	45	4,083	100
(村山)	16	1,490	36.5
(最上)	5	390	9.6
(置賜)	9	1,040	25.5
(庄内)	15	1,163	28.5

＜介護医療院＞
急性期の治療を終え、長期間にわたり療養の必要な方に対し、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練等を行う。

二次医療圏	施設数(箇所)	定員(人)	県全体の定員に占める割合(%)
山形県	7	243	100
(村山)	2	78	32.1
(最上)	0	0	0
(置賜)	4	117	48.1
(庄内)	1	48	19.8

＜介護老人福祉施設
(定員30人以上の特別養護老人ホーム)＞
常時介護が必要な方で、ご自宅での介護が困難な入所者に対し、日常生活の世話や機能訓練等を行う。

二次医療圏	施設数(箇所)	定員(人)	県全体の定員に占める割合(%)
山形県	105	7,867	100
(村山)	46	3,646	46.3
(最上)	13	873	11.1
(置賜)	19	1,519	19.3
(庄内)	27	1,829	23.3

＜地域密着型介護老人福祉施設
(定員29人以下の特別養護老人ホーム)＞
常時介護が必要な方で、ご自宅での介護が困難な方に対し、日常生活の世話や機能訓練等を行う。

二次医療圏	施設数(箇所)	定員(人)	県全体の定員に占める割合(%)
山形県	60	1,641	100
(村山)	36	999	60.8
(最上)	2	49	3.0
(置賜)	7	194	11.8
(庄内)	15	399	24.3

出典元:高齢者対象サービスのご案内(R8.7.30更新)(山形県HP)より作成

＜協議にあたって基本となるデータ【追加】＞

26. 医療機関の経営状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P207

27. かかりつけ医機能の協議に係る関係資料・P219

28. 外来医療計画に係る関連資料・・・・・・・・・・P244

＜協議にあたって基本となるデータ【追加】＞

26. 医療機関の経営状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P207

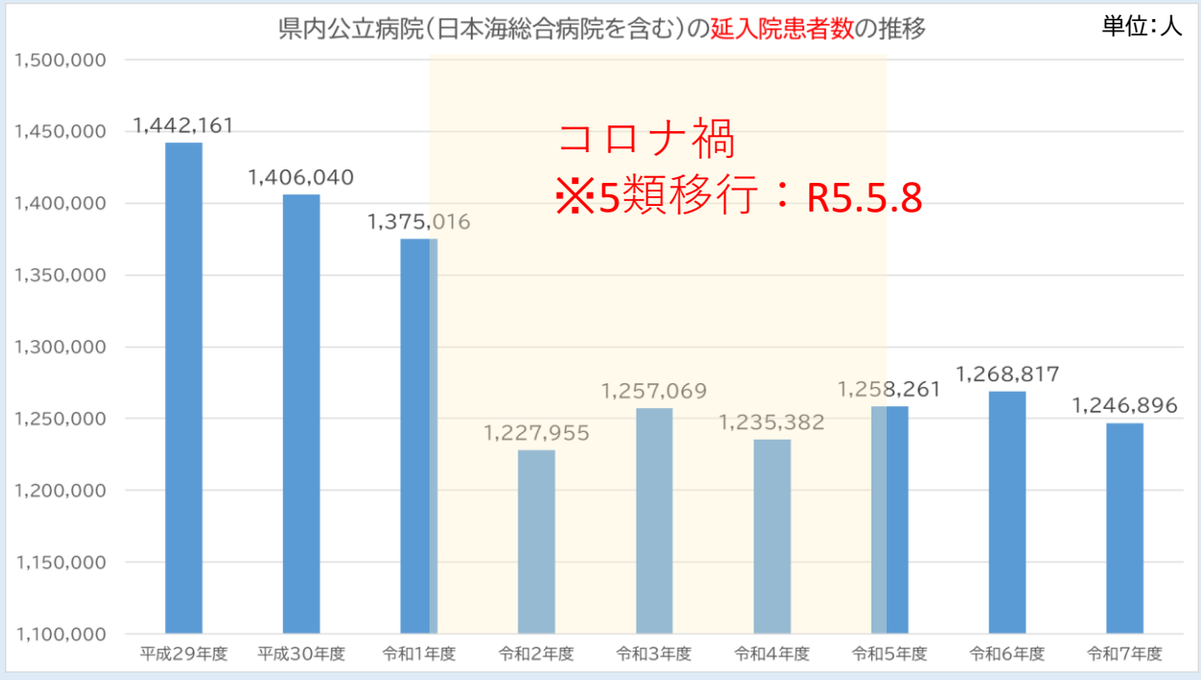
27. かかりつけ医機能の協議に係る関係資料・P219

28. 外来医療計画に係る関連資料・・・・・・・・・・・・P244

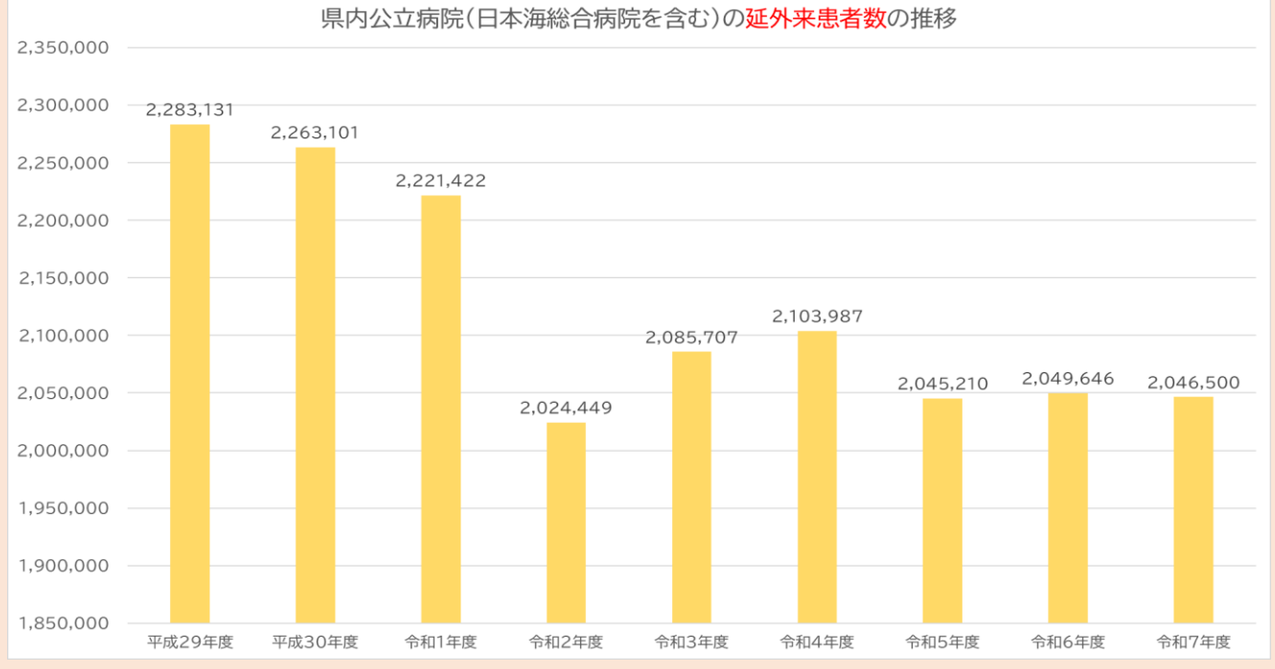
26 医療機関の経営状況

県内公立病院の経営状況①

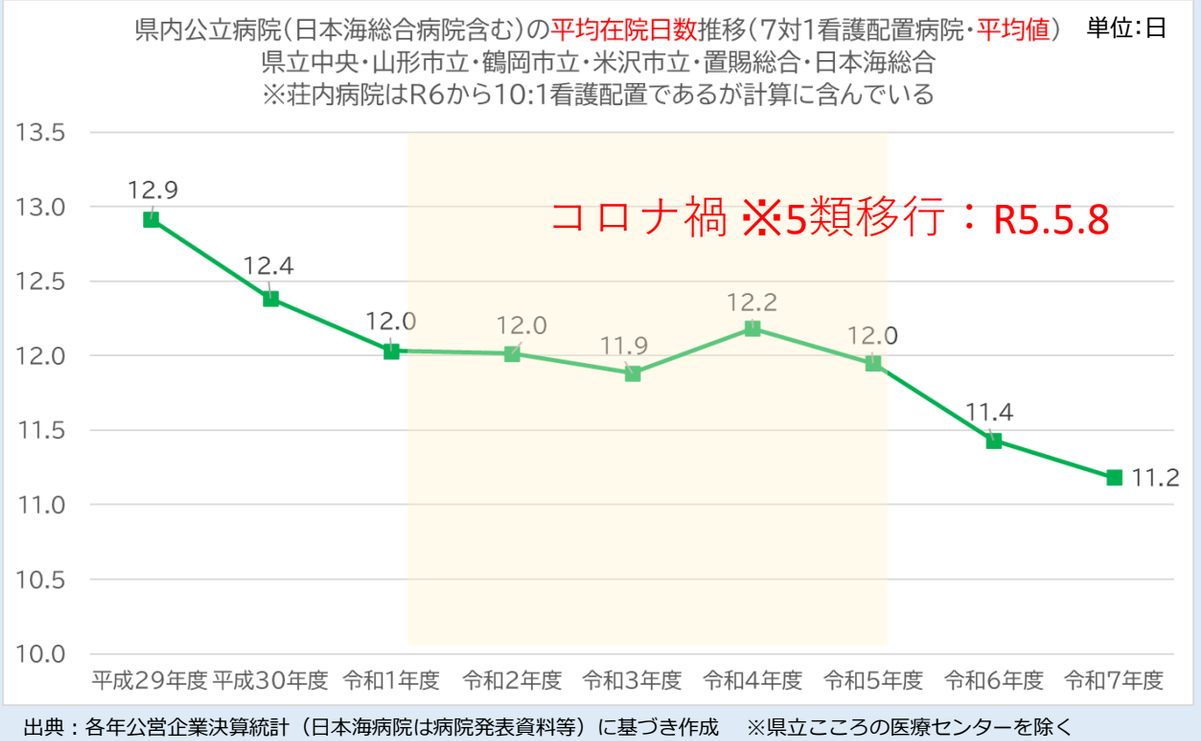
・　山形県内公立病院（日本海病院含む）における経営指標（延べ入院患者数は各病院の数値を合計）の推移は下記のとおり。2020年～2023年のコロナ禍を経て、平均在院日数は、急性期病院（7:1看護配置病院）を中心に短くなっていることに加え、延入院患者数、延外来患者数はともに横ばいから減少傾向にある。



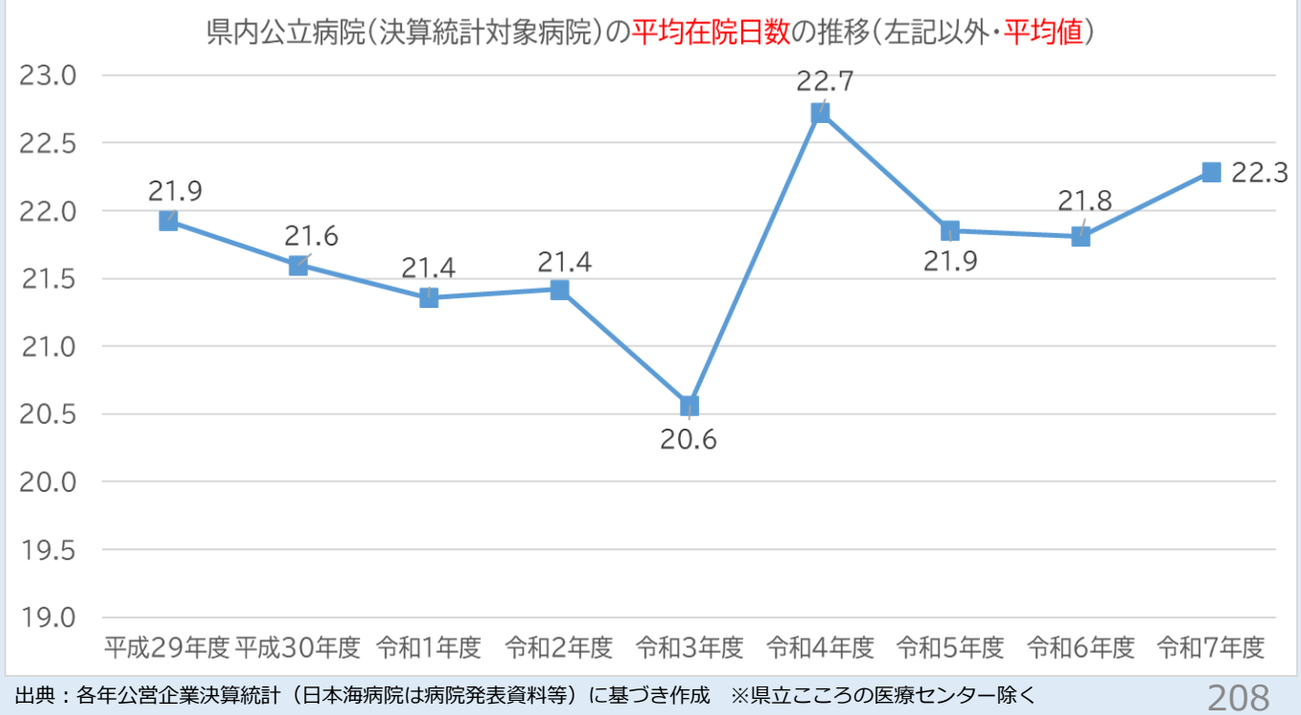
出典：各年公営企業決算統計（日本海病院は病院発表資料等）に基づき作成　※県立こころの医療センターを除く



出典：各年公営企業決算統計（日本海病院は病院発表資料等）に基づき作成　※県立こころの医療センターを含む数値



出典：各年公営企業決算統計（日本海病院は病院発表資料等）に基づき作成　※県立こころの医療センターを除く



出典：各年公営企業決算統計（日本海病院は病院発表資料等）に基づき作成　※県立こころの医療センター除く

26 医療機関の経営状況

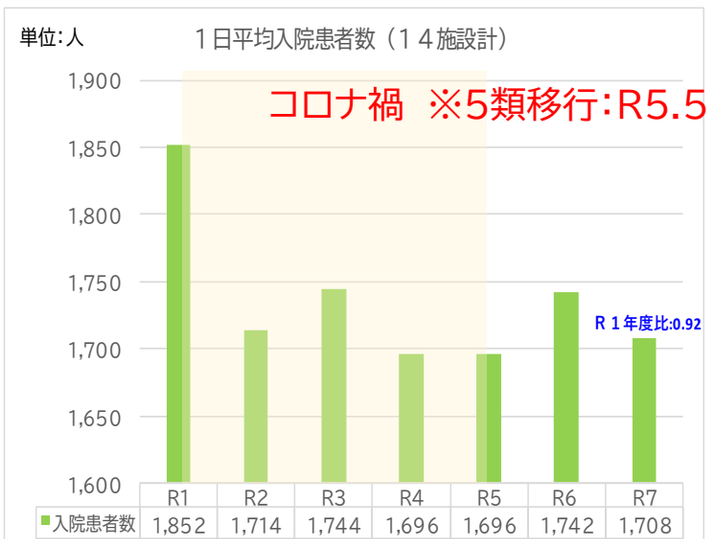
市町立病院の経営状況①
※県立病院、置賜総合病院を除く

・　山形県内の市町立病院１４施設における1日平均入院患者数をコロナ禍前（R1）と比較した結果は下表のとおり。
・　コロナ禍からの患者数の回復度合いについては、各病院でバラつきがある。

１日平均入院患者数（人）

※酒田市立八幡病院は、平成30年度から診療所に移行

市町立病院	実数							指数（R1＝100）						
病院名	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
山形市立病院済生館	401	359	383	384	380	392	375	100	90	95	96	95	98	93
米沢市立病院	236	205	235	204	204	235	230	100	87	100	87	87	100	98
鶴岡市立荘内病院	393	357	360	365	358	338	340	100	91	92	93	91	86	86
鶴岡市立湯田川温泉ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院	103	100	95	95	97	99	95	100	96	91	92	94	96	92
酒田市立八幡病院（※）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
寒河江市立病院	84	85	86	80	82	85	87	100	101	102	95	97	100	103
天童市民病院	70	73	77	73	76	78	72	100	105	110	105	109	112	102
西川町立病院	19	18	14	14	14	19	17	100	94	74	75	73	102	92
朝日町立病院	21	20	18	20	18	19	22	100	92	83	95	84	88	105
町立最上病院	55	54	48	43	45	45	44	100	98	88	79	83	81	81
町立真室川病院	44	43	41	41	41	43	41	100	97	93	93	93	97	92
公立高畠病院	124	118	116	113	114	115	113	100	95	94	91	92	93	91
小国町立病院	29	24	30	22	23	22	21	100	81	102	75	80	76	72
白鷹町立病院	44	42	39	37	38	39	34	100	95	88	83	86	88	77
北村山公立病院	229	218	203	205	205	213	217	100	95	89	89	90	93	95
合　　計	1,852	1,714	1,744	1,696	1,696	1,742	1,708	100	93	94	92	92	94	92



出典：各年公営企業決算統計に基づき作成

26 医療機関の経営状況

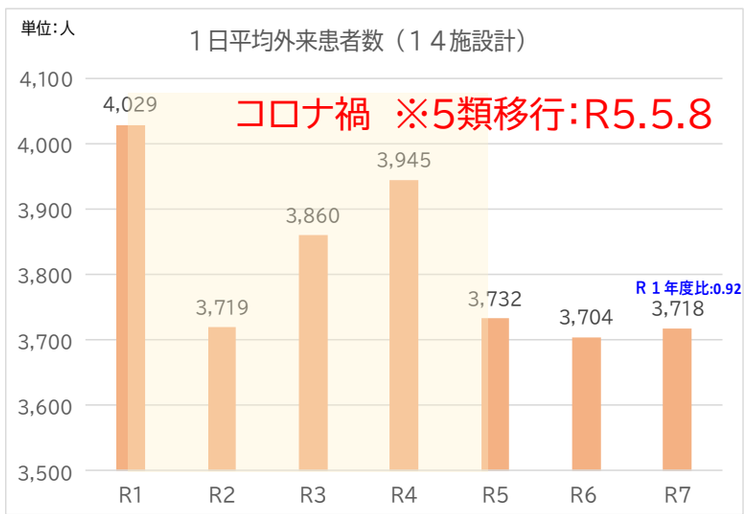
市町立病院の経営状況②
※県立病院、置賜総合病院を除く

・　山形県内の市町立病院１４施設における1日平均外来患者数をコロナ禍前（R1）と比較した結果は下表のとおり。
・　コロナ禍からの外来患者数の回復度合いについて、各病院間のバラつきは小さいものの、コロナ禍前の水準には戻っていない。

１日平均外来患者数（人）

※酒田市立八幡病院は、平成30年度から診療所に移行

市町立病院	実数							指数（R1＝100）						
病　　院	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
山形市立病院済生館	776	726	775	764	722	725	731	100	94	100	98	93	93	94
米沢市立病院	585	528	548	535	527	541	565	100	90	94	91	90	93	97
鶴岡市立荘内病院	693	666	718	750	679	635	642	100	96	104	108	98	92	93
鶴岡市立湯田川温泉ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院	29	27	29	28	26	26	25	100	94	102	97	90	89	87
酒田市立八幡病院（※）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
寒河江市立病院	219	207	217	214	209	211	206	100	95	99	98	96	96	94
天童市民病院	230	202	159	221	218	217	206	100	88	69	96	95	94	89
西川町立病院	93	79	84	89	86	86	85	100	84	90	95	92	92	91
朝日町立病院	113	104	105	102	98	99	97	100	92	93	90	86	88	86
町立最上病院	109	105	103	106	95	94	87	100	96	95	97	88	86	80
町立真室川病院	196	187	183	190	181	181	174	100	95	94	97	92	93	89
公立高畠病院	272	259	262	257	260	254	241	100	95	96	94	96	93	89
小国町立病院	153	125	125	129	121	112	119	100	82	82	84	79	73	78
白鷹町立病院	147	135	145	148	137	134	134	100	92	99	101	93	91	91
北村山公立病院	414	369	405	412	374	388	406	100	89	98	99	90	94	98
合　　計	4,029	3,719	3,860	3,945	3,732	3,704	3,718	100	92	96	98	93	92	92



出典：各年公営企業決算統計に基づき作成

26 医療機関の経営状況

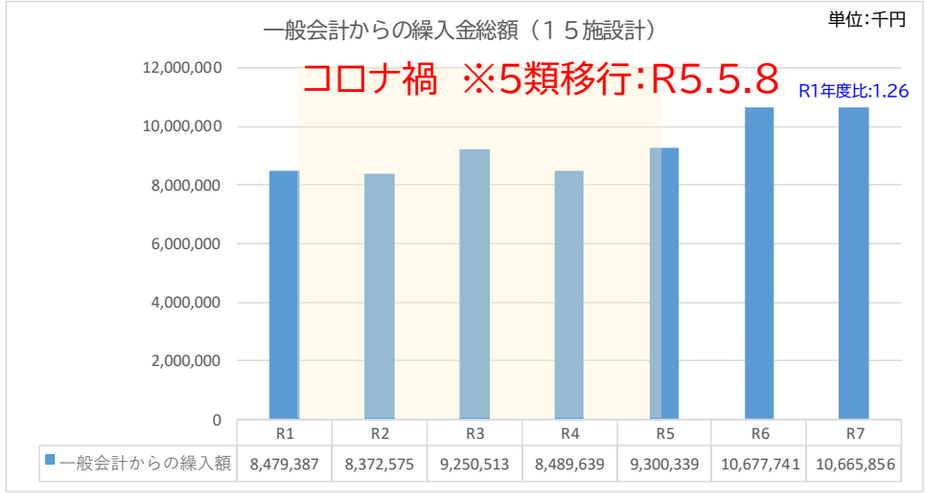
市町立病院の経営状況③
※県立病院、置賜総合病院を除く

・　山形県内の市町立病院１５施設（※）における一般会計からの繰入額をコロナ禍前（R1）と比較した結果は下表のとおり。※酒田市立八幡病院を含む
・　コロナ禍からの外来患者数の回復度合いについて、各病院間のバラつきは小さいものの、コロナ禍前の水準には戻っていない。

一般会計からの繰入額（千円）

※酒田市立八幡病院は、平成30年度から診療所に移行

市町立病院	実数							指数（R1＝100）						
病　　院	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
山形市立病院済生館	1,005,071	1,079,212	1,122,739	1,124,643	1,212,991	1,247,729	1,282,517	100	107	112	112	121	124	128
米沢市立病院	944,959	967,581	1,730,170	924,630	1,210,051	1,303,480	1,261,645	100	102	183	98	128	138	134
鶴岡市立荘内病院	1,826,288	1,765,481	1,907,531	1,933,932	2,020,214	2,781,442	2,205,005	100	97	104	106	111	152	121
鶴岡市立湯田川温泉ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院	66,189	99,264	123,904	119,736	128,315	116,028	99,880	100	150	187	181	194	175	151
酒田市立八幡病院（※）	18,501	11,811	11,656	11,175	11,175	11,175	11,174	100	64	63	60	60	60	60
寒河江市立病院	590,000	560,000	460,000	460,000	460,000	490,000	510,000	100	95	78	78	78	83	86
天童市民病院	509,632	489,813	411,746	452,517	413,620	426,188	451,313	100	96	81	89	81	84	89
西川町立病院	270,000	270,000	270,000	294,120	270,000	313,000	307,963	100	100	100	109	100	116	114
朝日町立病院	295,552	301,646	309,179	306,219	310,542	321,059	322,735	100	102	105	104	105	109	109
町立最上病院	419,165	397,195	437,721	516,100	584,708	536,855	494,863	100	95	104	123	139	128	118
町立真室川病院	317,726	325,400	354,000	311,000	321,500	350,000	382,000	100	102	111	98	101	110	120
公立高畠病院	546,319	510,470	489,126	482,627	507,312	566,930	697,866	100	93	90	88	93	104	128
小国町立病院	423,500	337,421	384,436	450,750	503,702	515,181	642,727	100	80	91	106	119	122	152
白鷹町立病院	270,000	250,000	290,000	272,537	388,022	543,105	549,268	100	93	107	101	144	201	203
北村山公立病院	976,485	1,007,281	948,305	829,653	958,187	1,155,569	1,446,900	100	103	97	85	98	118	148
合　　計	8,479,387	8,372,575	9,250,513	8,489,639	9,300,339	10,677,741	10,665,856	100	99	109	100	110	126	126



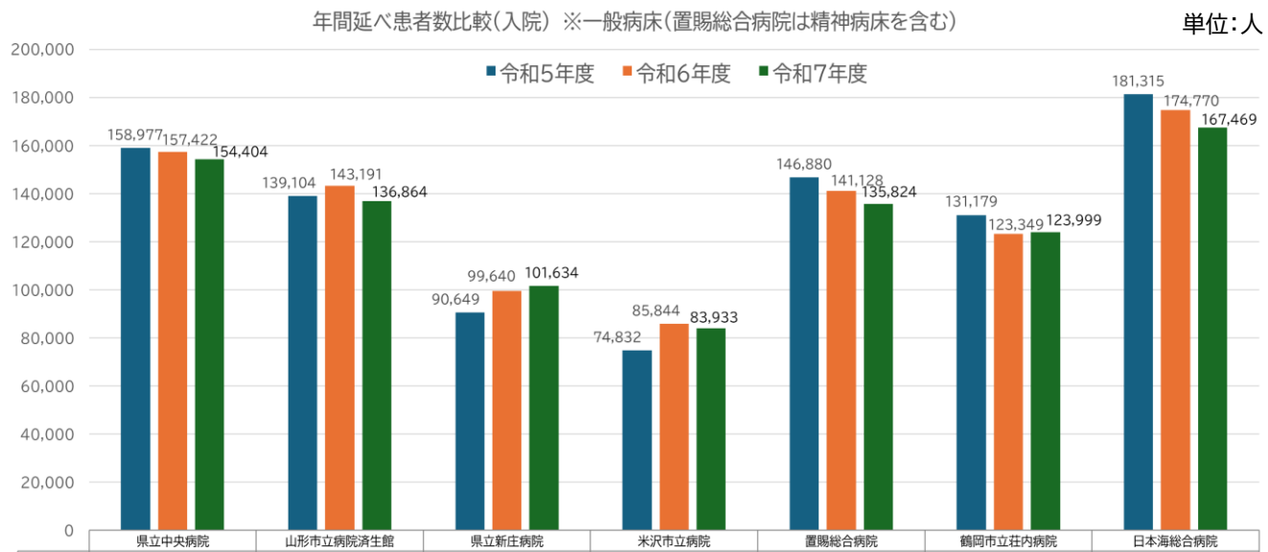
出典：各年公営企業決算統計に基づき作成

26 医療機関の経営状況【令和５年度～令和７年度】

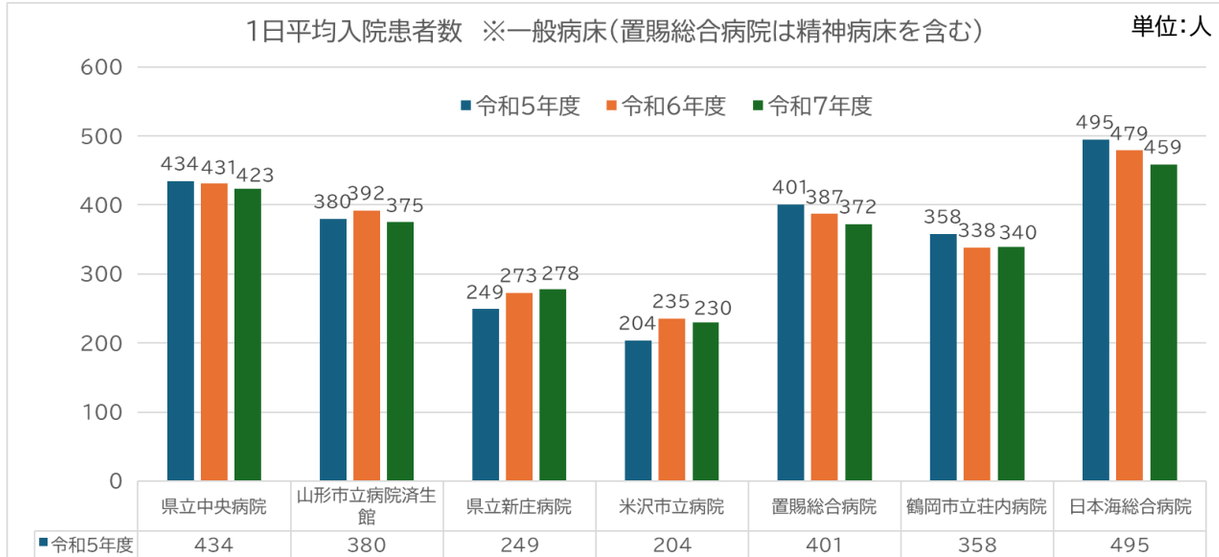
高度急性期病床を有する病院（県立中央、山形市立、県立新庄、置賜総合、鶴岡市立、日本海）の比較①
※山形大学医学部附属病院、山形済生病院除く

・ 高度急性期病床を有する病院における経営指標（2023年度(R5)～2025年度(R７)の比較）は下図のとおり。
【入院】年間延べ患者数は日本海総合病院が最も多く、次いで県立中央病院、山形市立病院済生館の順となる。
【外来】年間延べ患者数は日本海総合病院が最も多く、次いで県立中央病院、置賜総合病院の順となる。

＜入院＞

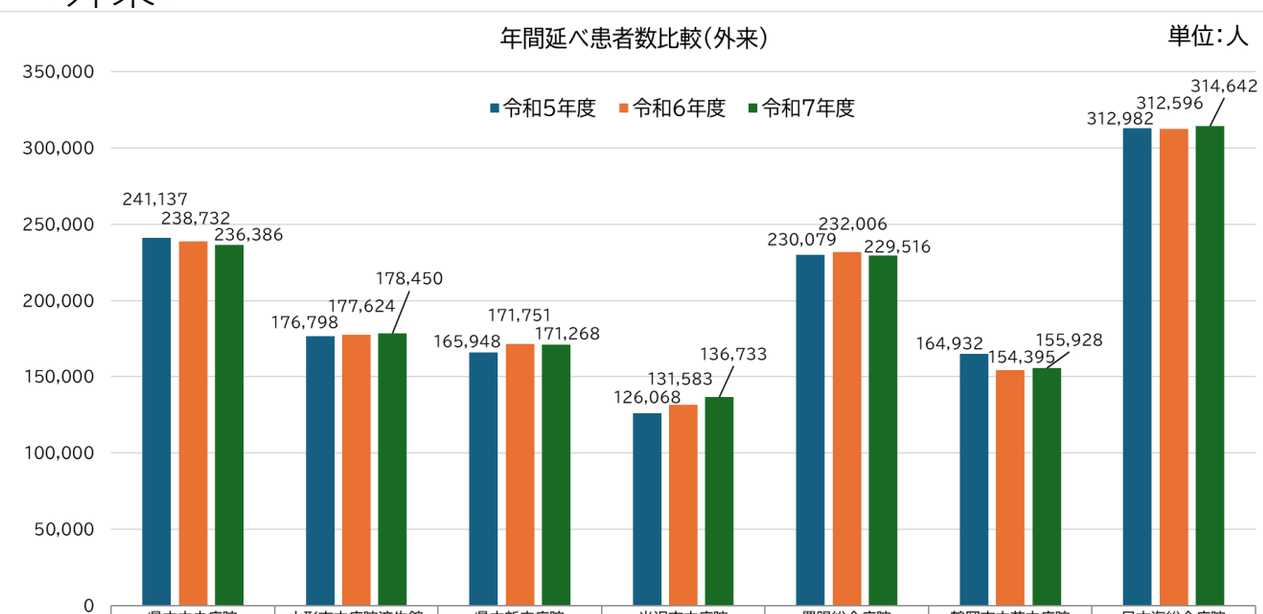


	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	158,977	139,104	90,649	74,832	146,880	131,179	181,315
令和6年度	157,422	143,191	99,640	85,844	141,128	123,349	174,770
令和7年度	154,404	136,864	101,634	83,933	135,824	123,999	167,469

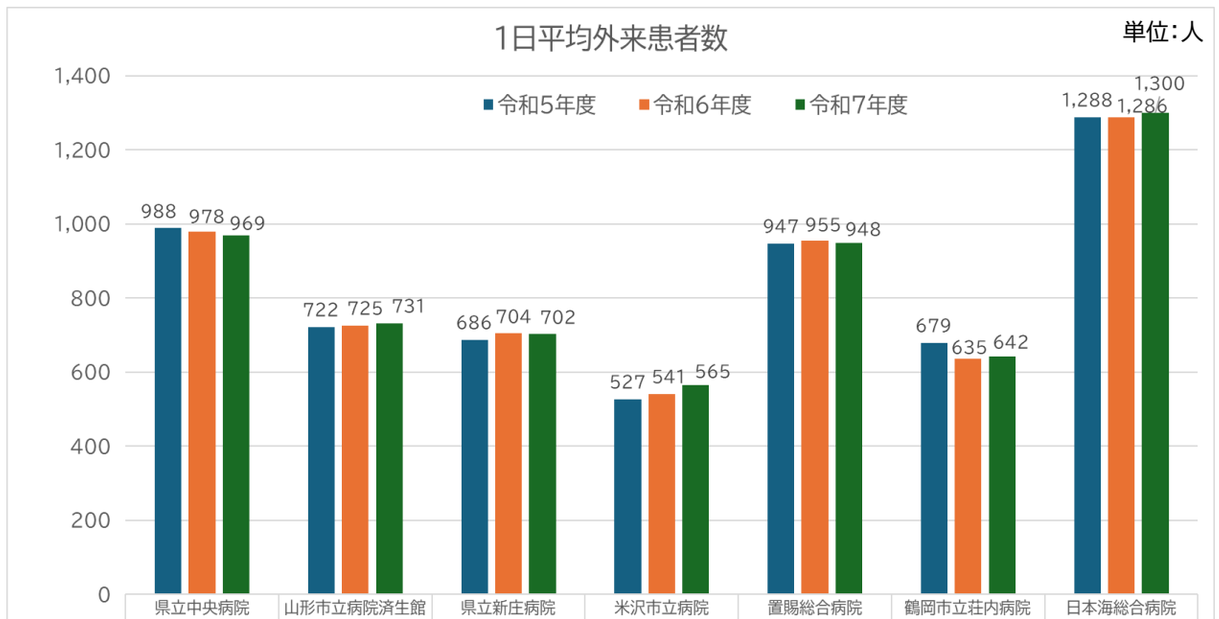


	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	434	380	249	204	401	358	495
令和6年度	431	392	273	235	387	338	479
令和7年度	423	375	278	230	372	340	459

＜外来＞



	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	241,137	176,798	165,948	126,068	230,079	164,932	312,982
令和6年度	238,732	177,624	171,751	131,583	232,006	154,395	312,596
令和7年度	236,386	178,450	171,268	136,733	229,516	155,928	314,642



	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	988	722	686	527	947	679	1,288
令和6年度	978	725	704	541	955	635	1,286
令和7年度	969	731	702	565	948	642	1,300

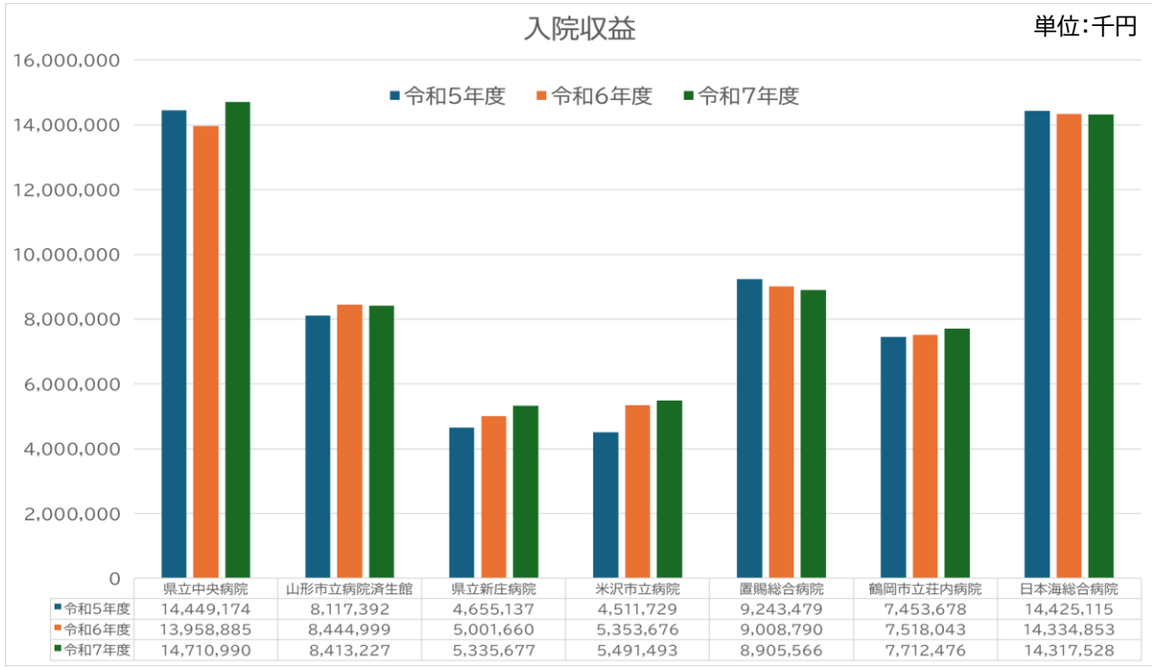
出典：地方公営企業決算状況調査結果（日本海総合病院は各年病院概要）に基づき作成

26 医療機関の経営状況【令和５年度～令和７年度】

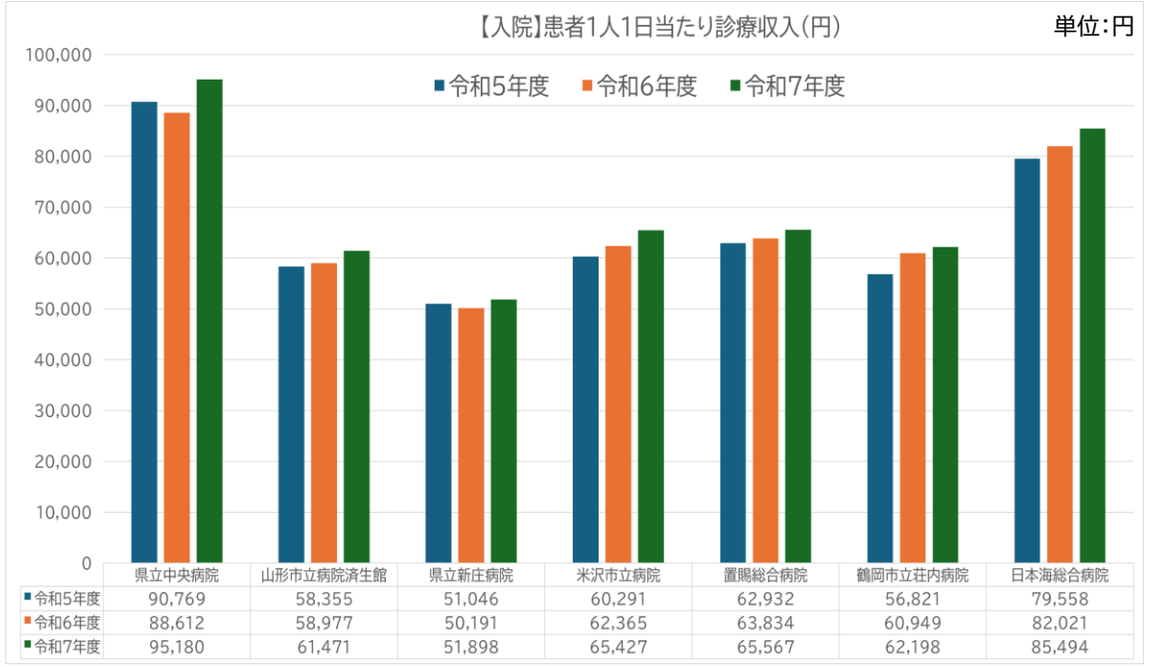
高度急性期病床を有する病院（県立中央、山形市立、県立新庄、置賜総合、鶴岡市立、日本海）の比較②
※山形大学医学部附属病院、山形済生病院除く

・　高度急性期病床を有する病院における経営指標（2023年度(R5)～2025年度(R７)の比較）は下図のとおり。
【入院】患者１人１日当たり診療収入は県立中央病院が最も高く、次いで日本海総合病院、置賜総合病院の順となる。
【外来】患者１人１日当たり診療収入は県立中央病院が最も高く、次いで日本海総合病院、置賜総合病院の順となる。

＜入院＞

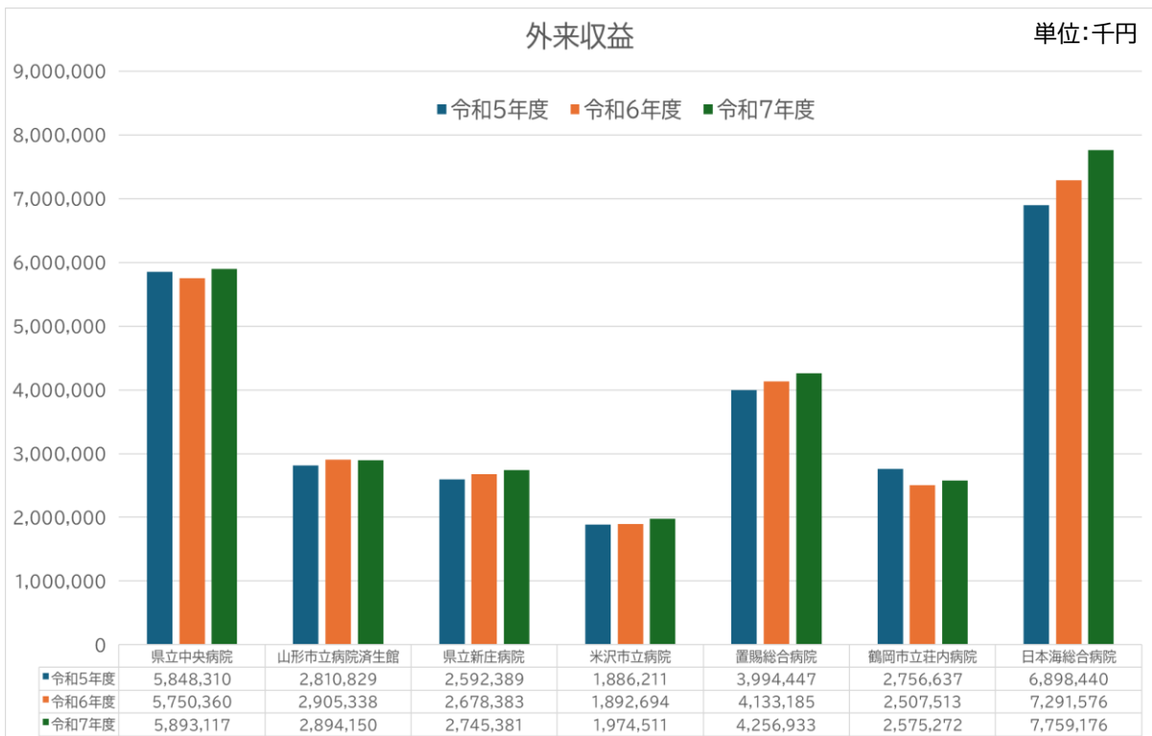


	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	14,449,174	8,117,392	4,655,137	4,511,729	9,243,479	7,453,678	14,425,115
令和6年度	13,958,885	8,444,999	5,001,660	5,353,676	9,008,790	7,518,043	14,334,853
令和7年度	14,710,990	8,413,227	5,335,677	5,491,493	8,905,566	7,712,476	14,317,528

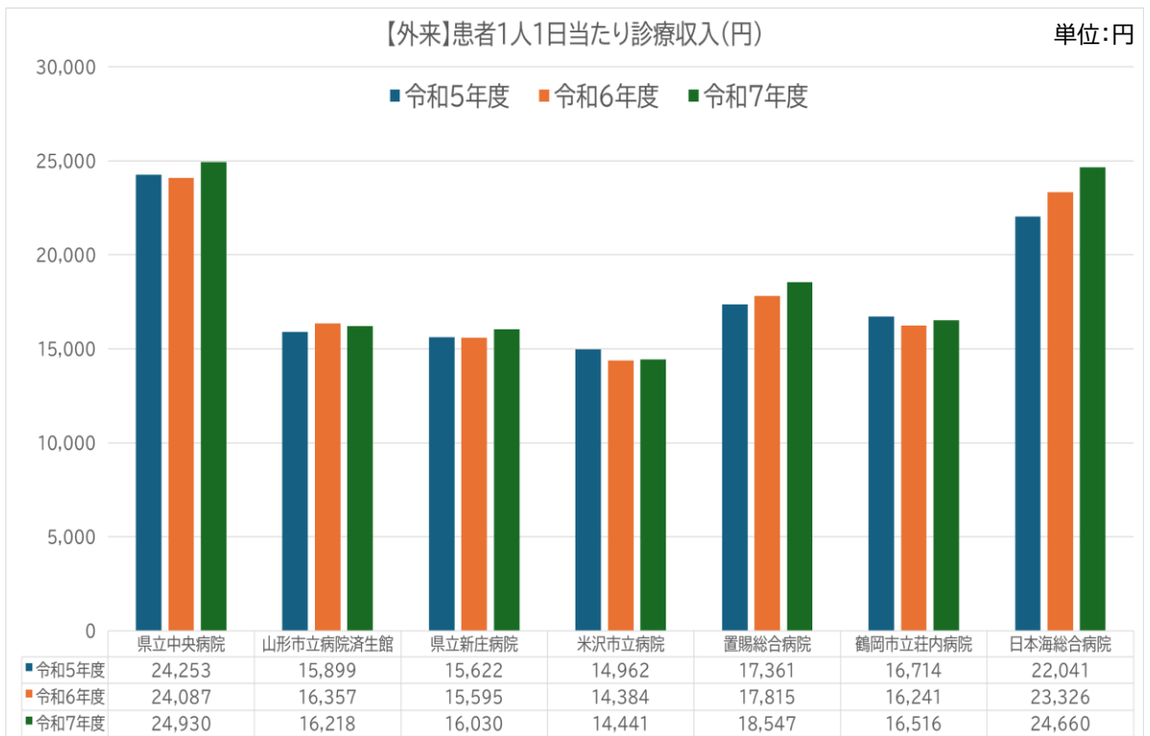


	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	90,769	58,355	51,046	60,291	62,932	56,821	79,558
令和6年度	88,612	58,977	50,191	62,365	63,834	60,949	82,021
令和7年度	95,180	61,471	51,898	65,427	65,567	62,198	85,494

＜外来＞



	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	5,848,310	2,810,829	2,592,389	1,886,211	3,994,447	2,756,637	6,898,440
令和6年度	5,750,360	2,905,338	2,678,383	1,892,694	4,133,185	2,507,513	7,291,576
令和7年度	5,893,117	2,894,150	2,745,381	1,974,511	4,256,933	2,575,272	7,759,176



	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	24,253	15,899	15,622	14,962	17,361	16,714	22,041
令和6年度	24,087	16,357	15,595	14,384	17,815	16,241	23,326
令和7年度	24,930	16,218	16,030	14,441	18,547	16,516	24,660

出典：地方公営企業決算状況調査結果（日本海総合病院は各年病院概要）に基づき作成

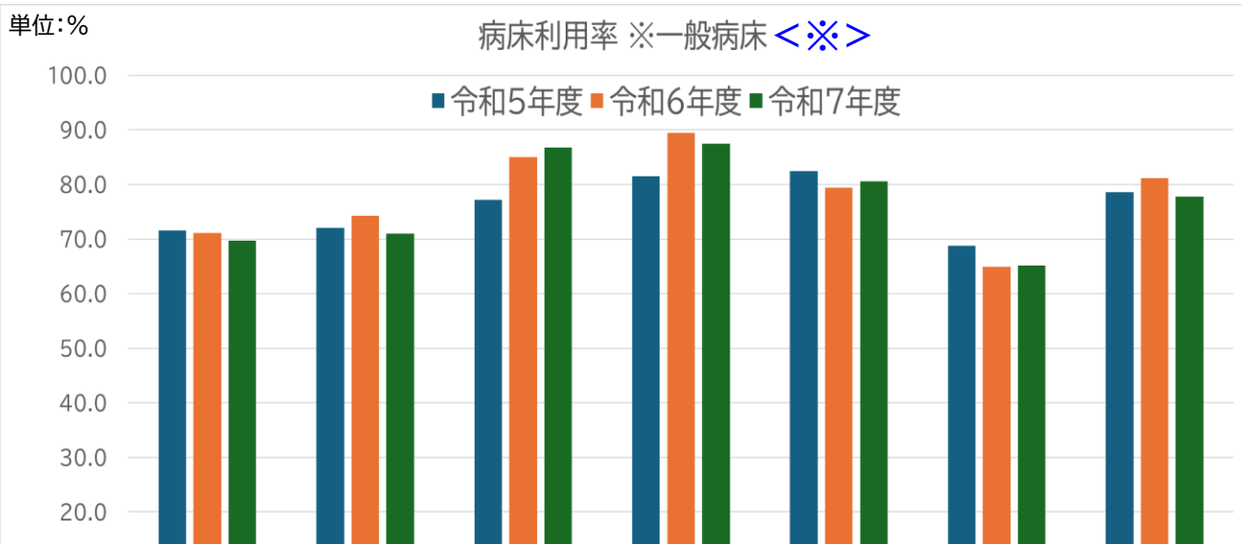
26 医療機関の経営状況【令和５年度～令和７年度】

高度急性期病床を有する病院（県立中央、山形市立、県立新庄、置賜総合、鶴岡市立、日本海）の比較③
※山形大学医学部附属病院、山形済生病院除く

・　高度急性期病床を有する病院における経営指標（2023年度(R5)～2025年度(R７)の比較）は下図のとおり。
【R7：病床利用率】**前年度比で増加**：新庄、荘内　**前年度比で減少**：県立中央、済生館、米沢市立、公立置賜、日本海
【R7：平均在院日数】新庄病院を除く病院が**前年度比で減少**

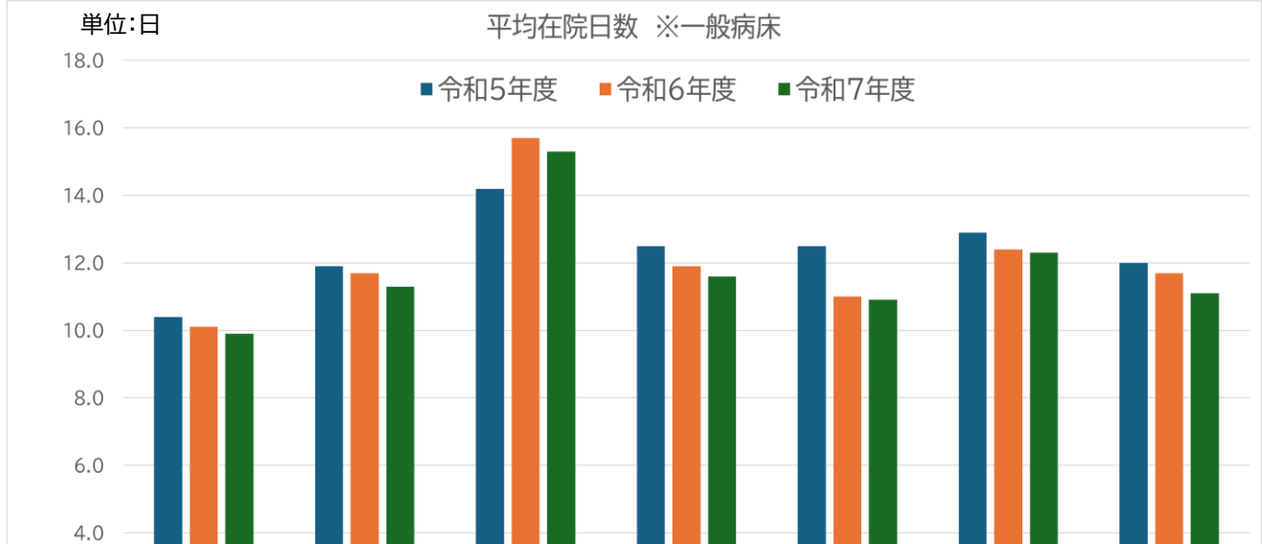
＜入院・その他＞

単位:%



	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	71.6	72.0	77.2	81.5	82.4	68.8	78.6
令和6年度	71.1	74.3	85.0	89.4	79.4	64.9	81.2
令和7年度	69.7	71.0	86.7	87.4	80.5	65.2	77.8

単位:日



	県立中央病院	山形市立病院済生館	県立新庄病院	米沢市立病院	置賜総合病院	鶴岡市立荘内病院	日本海総合病院
令和5年度	10.4	11.9	14.2	12.5	12.5	12.9	12.0
令和6年度	10.1	11.7	15.7	11.9	11.0	12.4	11.7
令和7年度	9.9	11.3	15.3	11.6	10.9	12.3	11.1

出典：地方公営企業決算状況調査結果（日本海総合病院は各年病院概要）に基づき作成

＜※＞病床利用率の算定式【計算方式：公営企業決算統計ベース】

	算出式
④病床利用率（%）	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延病床数}} \times 100$

【指標の意味】

病院の施設が有効に活用されているか判断する指標である。なお、年延入院患者数は毎日24時現在の在院患者数と当日の退院患者数を加えたものであり、年延病床数は医療法の規定に基づき許可を受けた病床数に入院診療日を乗じて得たものである。

26 医療機関の経営状況　令和６年度決算統計に基づく繰入等の状況

- 地域医療構想策定ガイドラインでは、診療実態や各種補助金・繰入金の活用状況等を踏まえ、急性期拠点機能等の協議を実施することとしている。
- 病院ごとに繰出基準の考え方が異なることや基準内までの繰出を受けていない病院を踏まえ、当期純損失を計上している病院が収支均衡する水準まで繰出金を調整した「繰出金（試算）」を試算。
- 退職給付引当金の計上がない団体は、退職手当組合に加入していることによる。

単位:億円

病院名	フローの概念			ストックの概念			
	当期純利益	繰出金	繰出金（試算）	現金預金	企業債	長期借入金	退職給付引当金
県立中央病院	-5.7	58.2	63.8	3.3	356.0	11.3	123.1
県立新庄病院	2.6	33.3	33.3				
県立河北病院	-1.2	17.6	18.8				
県立こころの医療センター	-4.2	9.4	13.6				
県立病院合計	−8.6	118.4	129.5				
山形市立病院済生館	-7.5	12.5	20.0	71.2	8.4	0.0	29.1
寒河江市立病院	-0.5	4.9	5.4	3.3	4.9	0.0	0.0
天童市民病院	0.5	4.3	4.3	14.8	18.7	0.0	3.8
西川町立病院	-0.4	3.1	3.5	0.1	0.2	0.0	0.0
朝日町立病院	-0.7	3.2	3.9	1.9	3.6	0.0	0.0
北村山公立病院	-4.2	11.6	15.8	3.7	15.0	0.0	6.2
町立最上病院	0.3	5.4	5.4	1.1	2.4	0.0	0.0
町立真室川病院	0.0	3.5	3.5	1.7	5.1	0.0	0.0
米沢市立病院	-15.5	13.0	28.5	0.3	140.6	0.0	22.9
公立高畠病院	-1.2	5.7	6.8	2.8	6.6	0.0	0.0
小国町立病院	0.1	5.2	5.2	1.9	5.9	0.0	0.1
白鷹町立病院	0.2	5.4	5.4	0.3	5.1	0.0	0.0
公立置賜総合病院	-7.2	27.4	34.6	18.9	141.1	0.0	0.0
公立置賜長井病院	-0.5	4.6	5.1				
公立置賜南陽病院	-0.4	3.3	3.7				
鶴岡市立荘内病院	-10.6	27.8	38.4	18.9	116.0	0.0	27.2
鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院	0.1	1.2	1.2				
日本海総合病院	1.5	19.6	19.6	131.4	0.4	58.6	67.4
日本海酒田リハビリテーション病院	-2.5	1.4	3.9				

出典:令和6年度公営企業決算統計に基づき作成

26 医療機関の経営状況　令和７年度決算統計に基づく繰入等の状況

- 地域医療構想策定ガイドラインでは、診療実態や各種補助金・繰入金の活用状況等を踏まえ、急性期拠点機能等の協議を実施することとしている。
- 病院ごとに繰出基準の考え方が異なることや基準内までの繰出を受けていない病院を踏まえ、当期純損失を計上している病院が収支均衡する水準まで繰出金を調整した「繰出金（試算）」を試算。
- 退職給付引当金の計上がない団体は、退職手当組合に加入していることによる。

単位:億円

病院名	フローの概念			ストックの概念			
	当期純利益	繰出金	繰出金（試算）	現金預金	企業債	長期借入金	退職給付引当金
県立中央病院	10.0	71.7	71.7	11.6	363.8	11.3	118.0
県立新庄病院	3.5	33.1	33.1				
県立河北病院	-1.8	15.0	16.9				
県立こころの医療センター	-1.6	9.5	11.1				
県立病院合計	10.1	129.3	132.7				
山形市立病院済生館	-9.5	12.8	22.4	67.4	7.2	0.0	32.9
寒河江市立病院	-0.8	5.1	5.9	2.6	5.0	0.0	0.0
天童市民病院	-0.3	4.5	4.9	15.1	17.0	0.0	3.6
西川町立病院	-0.4	3.1	3.5	3.0	0.8	0.0	0.0
朝日町立病院	-0.2	3.2	3.5	1.6	3.3	0.0	0.0
北村山公立病院	-1.3	14.5	15.8	4.9	11.4	0.0	6.7
町立最上病院	-0.5	4.9	5.4	0.6	2.0	0.0	0.0
町立真室川病院	0.0	3.8	3.8	1.5	5.4	0.0	0.0
米沢市立病院	-10.0	12.6	22.6	2.1	141.2	0.0	22.1
公立高畠病院	-0.9	7.0	7.9	2.2	7.1	0.0	0.0
小国町立病院	-1.1	6.4	7.5	1.3	6.6	0.0	0.1
白鷹町立病院	0.1	5.5	5.5	0.3	6.9	0.0	0.0
公立置賜総合病院	-13.1	28.5	41.6	9.4	126.2	0.0	0.0
公立置賜長井病院	0.3	4.7	4.7				
公立置賜南陽病院	0.8	4.2	4.2				
鶴岡市立荘内病院	-11.5	22.1	33.5	1.7	111.4	0.0	29.7
鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院	-0.1	1.0	1.1				
日本海総合病院	-4.5	18.8	23.4	92.3	0.3	65.3	68.5
日本海酒田リハビリテーション病院	-2.5	1.3	3.9				

出典:令和7年度公営企業決算統計に基づき作成

26 医療機関の経営状況

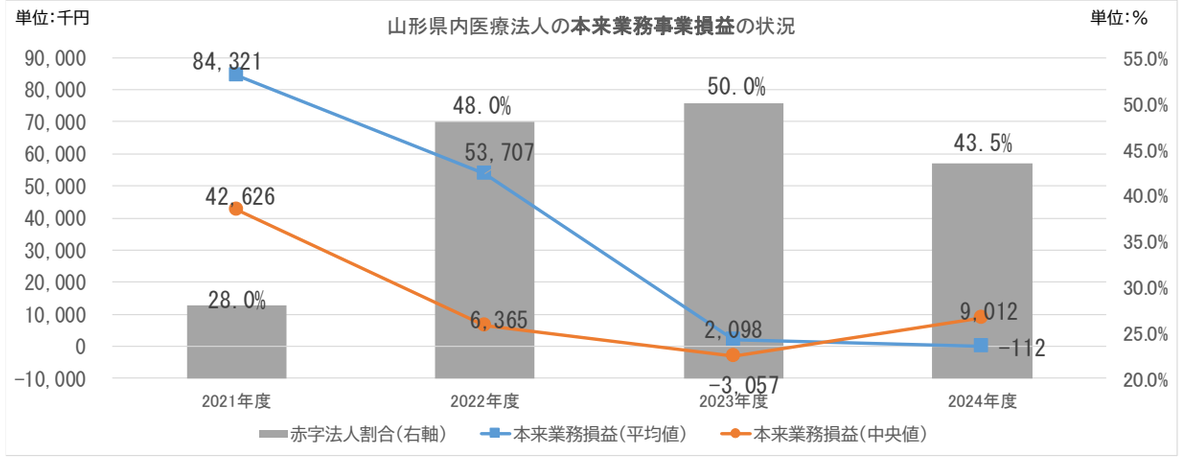
県内医療法人（民間病院を経営する県内に本部を有する医療法人）の実績報告に基づく分析

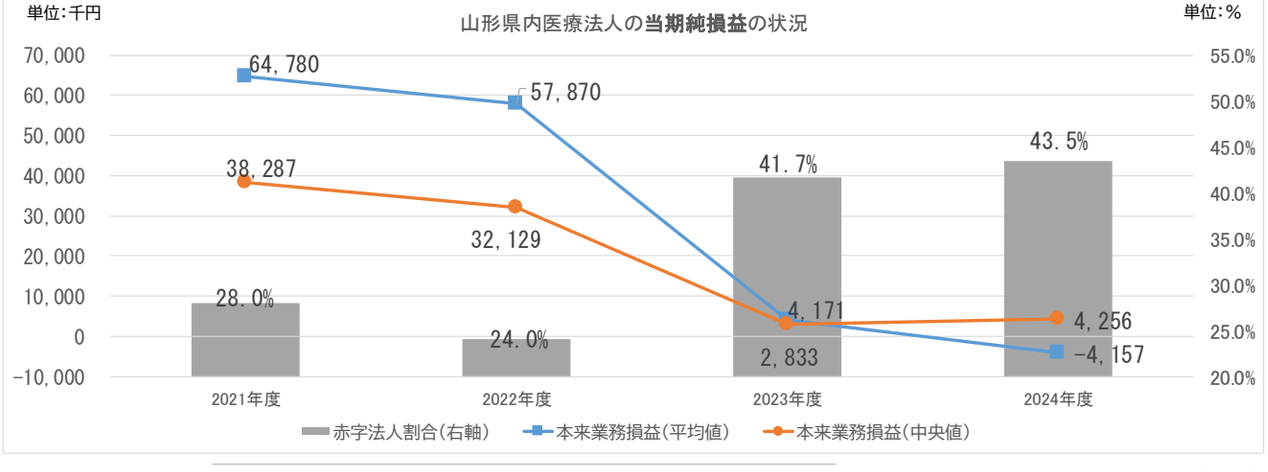
- 県内に本部を有する医療法人の事業報告書に基づき、①本来業務事業損益（病院経営など医業）、②経常損益（①に介護・福祉系の附帯業務が追加）、③当期純損益（②に特別損益が追加）、赤字法人数の割合（対象法人:25)を計算。
- 2024年度における本来業務事業損益、当期純利益の中央値はそれぞれ、9,012千円、4,256千円となっているほか、当期純損益の赤字法人割合は2024年度で43.5%（23法人中10法人が赤字）となっている。

山形県内医療法人（民間病院を経営する県内に本部を有する法人）の運営状況【事業報告書に基づく分析試算】

N=25

項目名 ＼ 年度			2021年度 R3年度	増減割合（%）	2022年度 令和4年度	増減割合（%）	2023年度 R5年度 ※1法人が本部移転により減	増減割合（%）	2024年度 R6年度 ※事業報告期限未到達法人有り	増減割合（%）	備考
医療法人数（届出受理ベース）【A】			25		25		24		23		単位：法人
本来業務事業損益（医業・歯業のみ）	本来業務収益（医業・歯業）	平均値	2,339,802		2,366,561	1.1%	2,273,588	−3.9%	2,321,662	2.1%	単位：千円
	本来業務費用（医業・歯業）	平均値	2,255,481		2,312,854	2.5%	2,271,489	−1.8%	2,321,774	2.2%	単位：千円
	本来業務損益	平均値	84,321		53,707	−36.3%	2,098	−96.1%	−112	−105.3%	単位：千円
		中央値	42,626		6,365	−85.1%	−3,057	−148.0%	9,012	−394.8%	単位：千円
		利益率（本来業務損益/本来業務収益）※平均値比較	3.6%		2.3%	−1.3%	0.1%	−2.2%	0.0%	−0.1%	単位：% 増減割合：ポイント
		赤字法人数【B】	7		12	71.4%	12	0.0%	10	−16.7%	単位：法人
		赤字法人割合【B／A】	28.0%		48.0%	20.0%	50.0%	2.0%	43.5%	−6.5%	単位：% 増減割合：ポイント
経常損益【事業損益】（医業＋附帯業務＋収益業務）※収益：社会医療法人のみ	平均値		84,556		75,560	−10.6%	12,717	−83.2%	6,903	−45.7%	単位：千円
	中央値		59,754		45,653	−23.6%	9,850	−78.4%	5,485	−44.3%	単位：千円
	赤字法人数【C】		7		6	−14.3%	10	66.7%	9	−10.0%	単位：法人
	赤字法人割合【C／A】		28.0%		24.0%	−4.0%	41.7%	17.7%	39.1%	−2.5%	単位：% 増減割合：ポイント
当期純損益（経常＋事業外＋特別）	平均値		64,780		57,870	−10.7%	4,171	−92.8%	−4,157	−199.7%	単位：千円
	中央値		38,287		32,129	−16.1%	2,833	−91.2%	4,256	50.3%	単位：千円
	赤字法人数【D】		7		6	−14.3%	10	66.7%	10	0.0%	単位：法人
	赤字法人割合【D／A】		28.0%		24.0%	−4.0%	41.7%	17.7%	43.5%	1.8%	単位：% 増減割合：ポイント

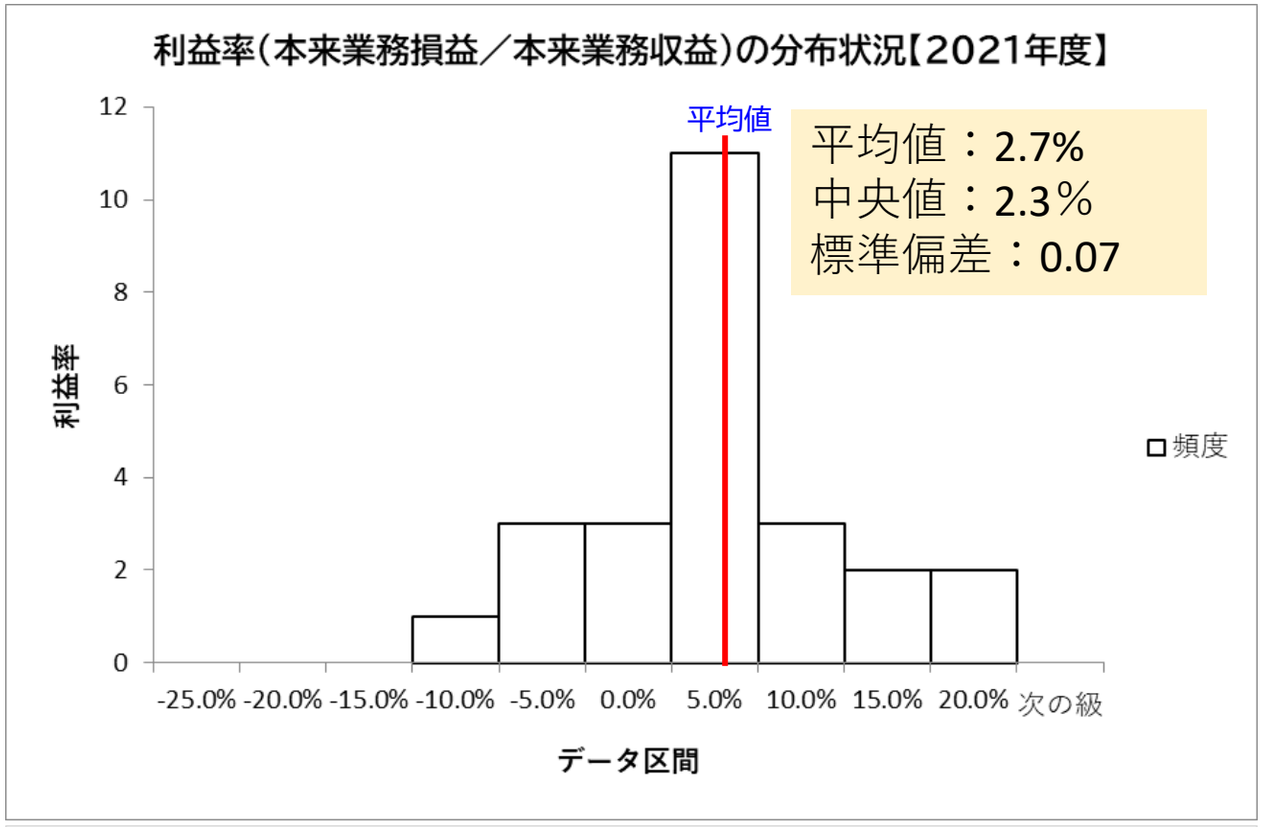


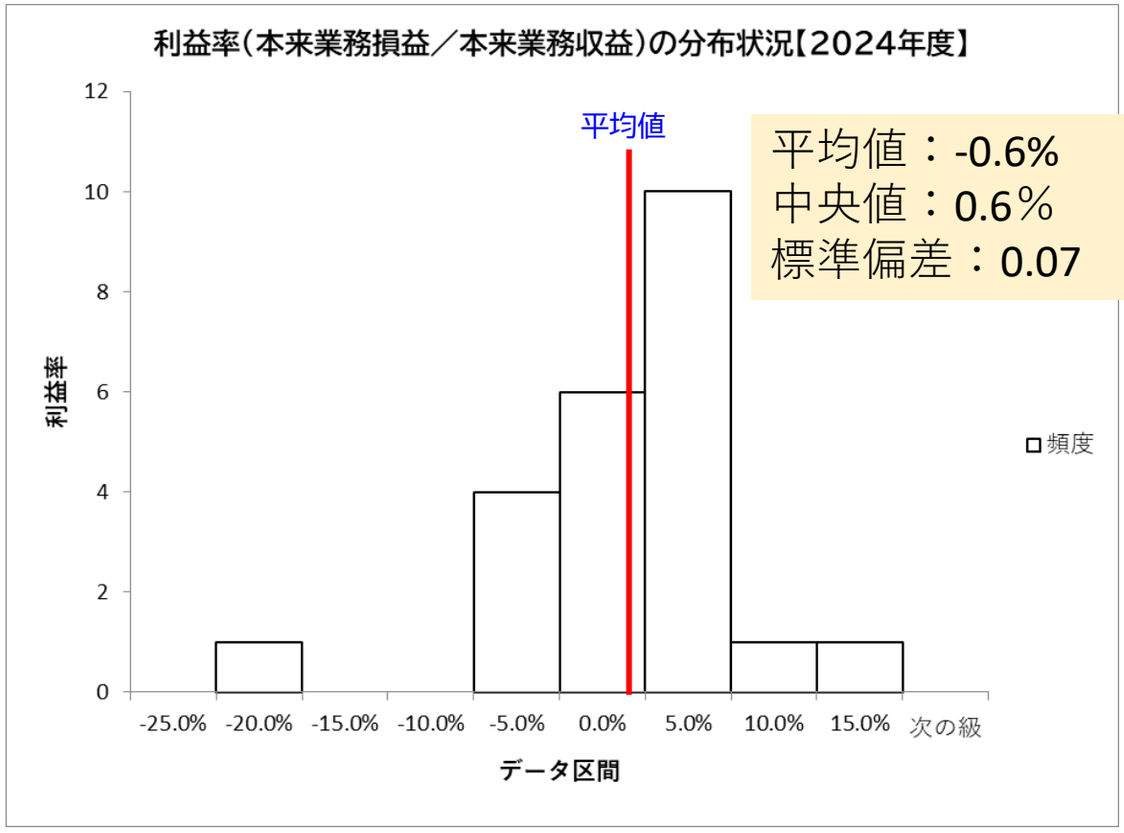


26 医療機関の経営状況

県内医療法人（民間病院を経営する県内に本部を有する医療法人）の実績報告に基づく分析

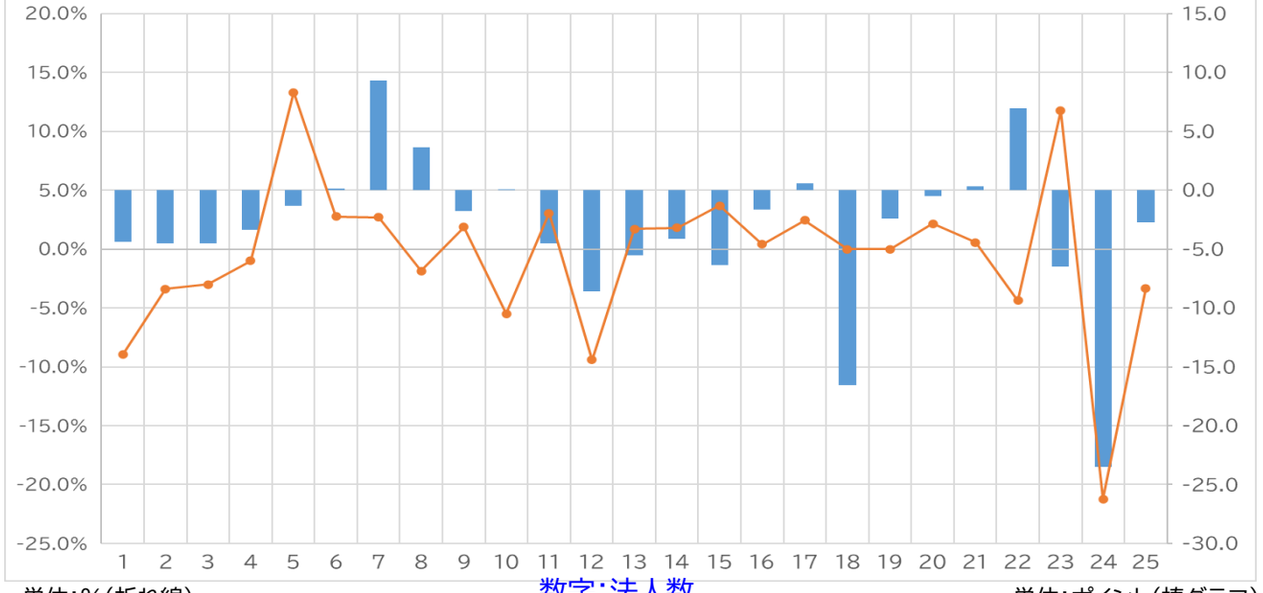
・　県内に本部を有する医療法人の事業報告書に基づき、本来業務の利益率（本来業務損益／本来業務収益）の2時点（2021年度と2024年度）比較の結果は下図のとおり。
・　2021年度の利益率平均値は2.7%であったが、2024年度の平均値は-0.6%と、利益率が減少している。





出典：各法人提出の事業報告に基づき医療政策課作成

左軸:利益率(%) 2024年度の利益率(折れ線グラフ)と2021年度比の利益率の差(棒グラフ) 右軸:利益率の差(ポイント)



単位:%(折れ線)　数字:法人数　単位:ポイント(棒グラフ)

＜協議にあたって基本となるデータ【追加】＞

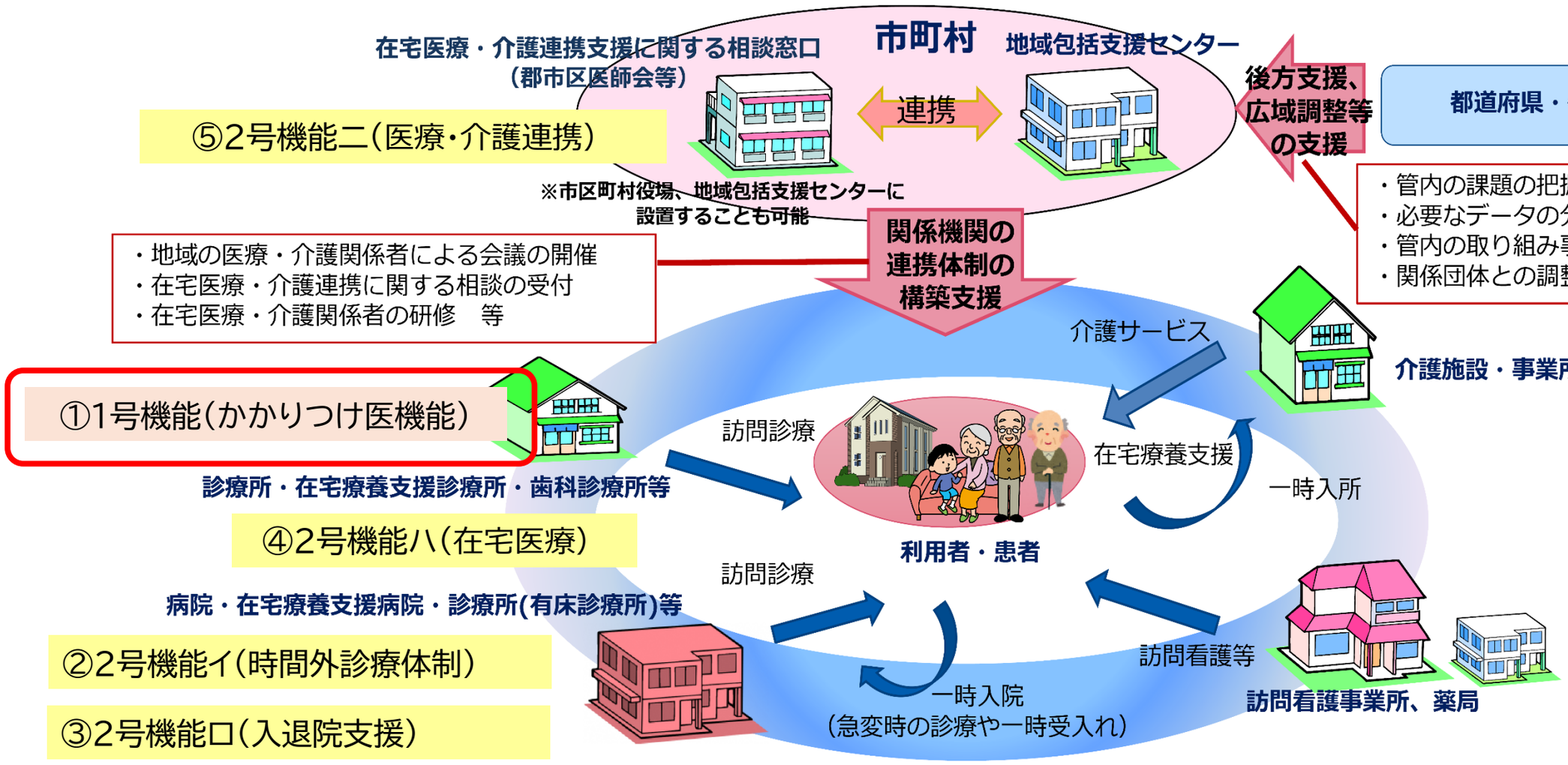
26. 医療機関の経営状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P207

27. かかりつけ医機能の協議に係る関係資料・P219

28. 外来医療計画に係る関連資料・・・・・・・・・・・P244

27 ①かかりつけ医機能報告制度「1号機能」

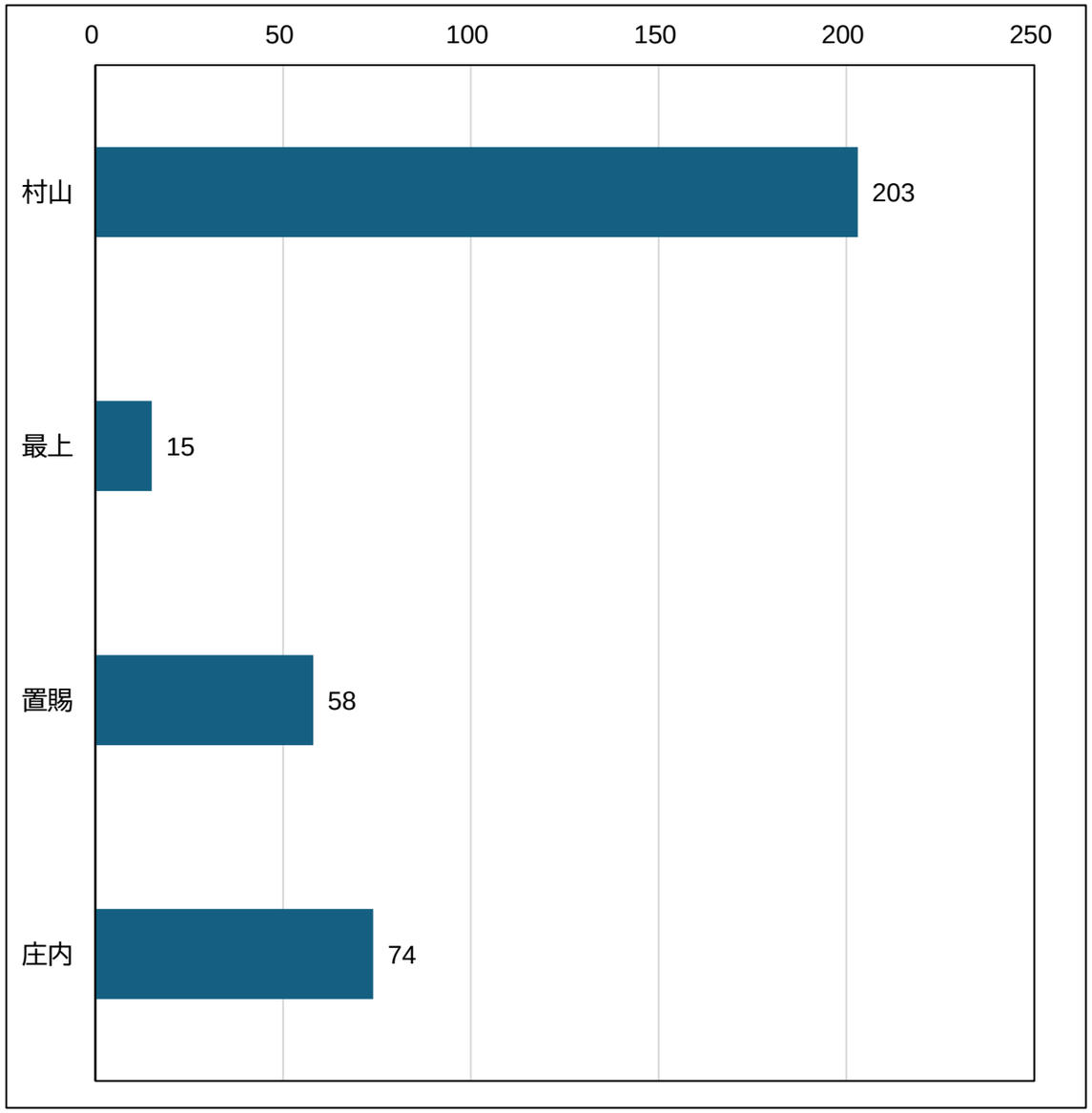
- 報告医療機関数:931（村山506、最上53、置賜155、庄内217）※報告率99.25%(R8.7.14時点)
- 令和８年１月１日現在の状況を報告　※報告対象には介護施設等内の診療所を含む
- 1号機能：継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
- 2号機能：イ…通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能
  ロ…在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能
  ハ…在宅医療を提供する機能
  ニ…介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能



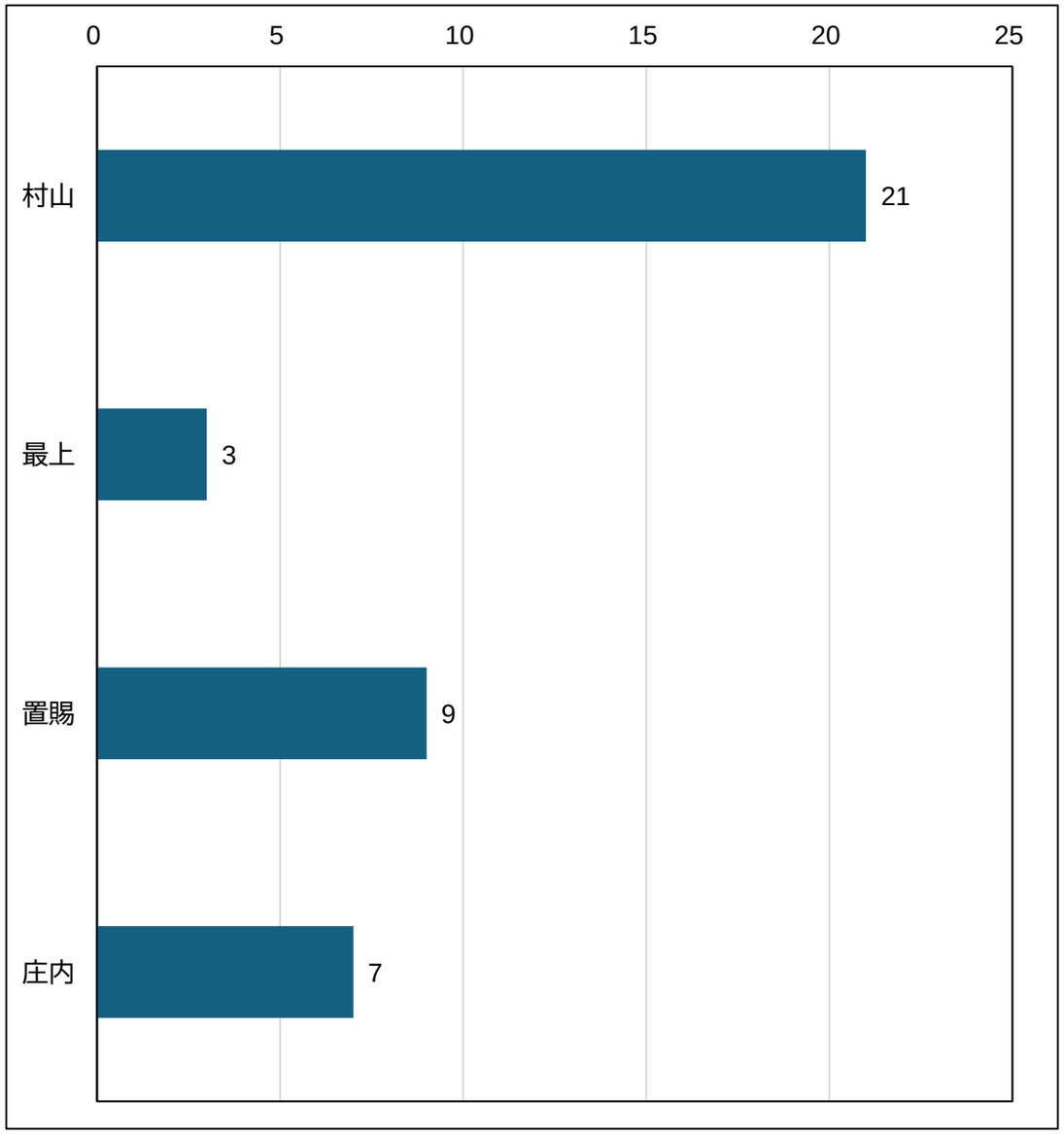
27 ①かかりつけ医機能報告制度「1号機能」

・　かかりつけ医機能報告制度における「1号機能」とは、継続的な医療を必要とする者に対し、発生頻度の高い疾患に係る診療をはじめ、日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能をいう。
・　「1号機能」を有すると報告した医療機関は、診療所と病院を合わせて、村山224施設、最上18施設、置賜67施設、庄内81施設となっている。
・　施設種別では、すべての二次医療圏において診療所が大半を占めている。

【診療所】



【病院】



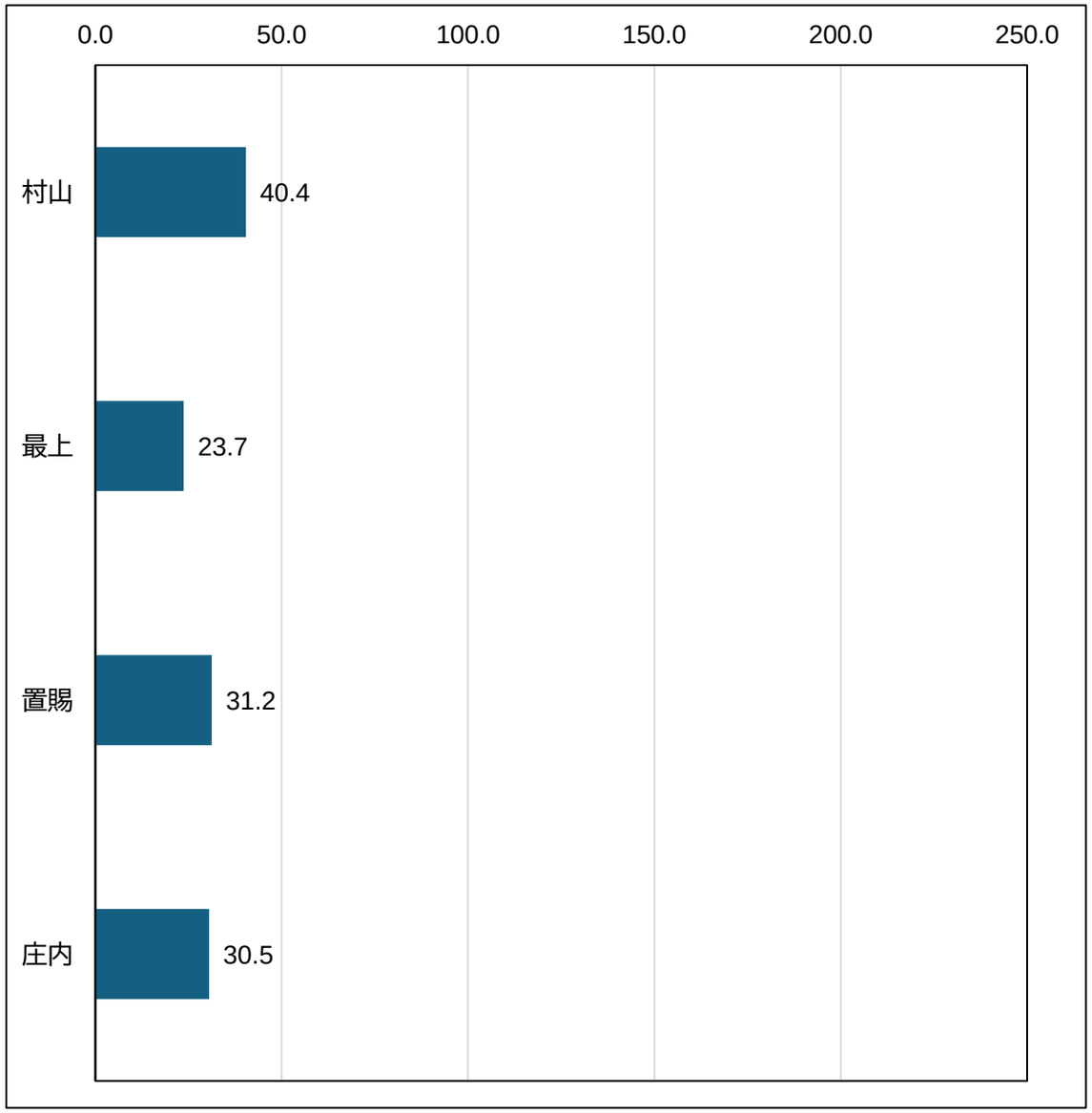
出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

27 ①かかりつけ医機能報告制度「1号機能」

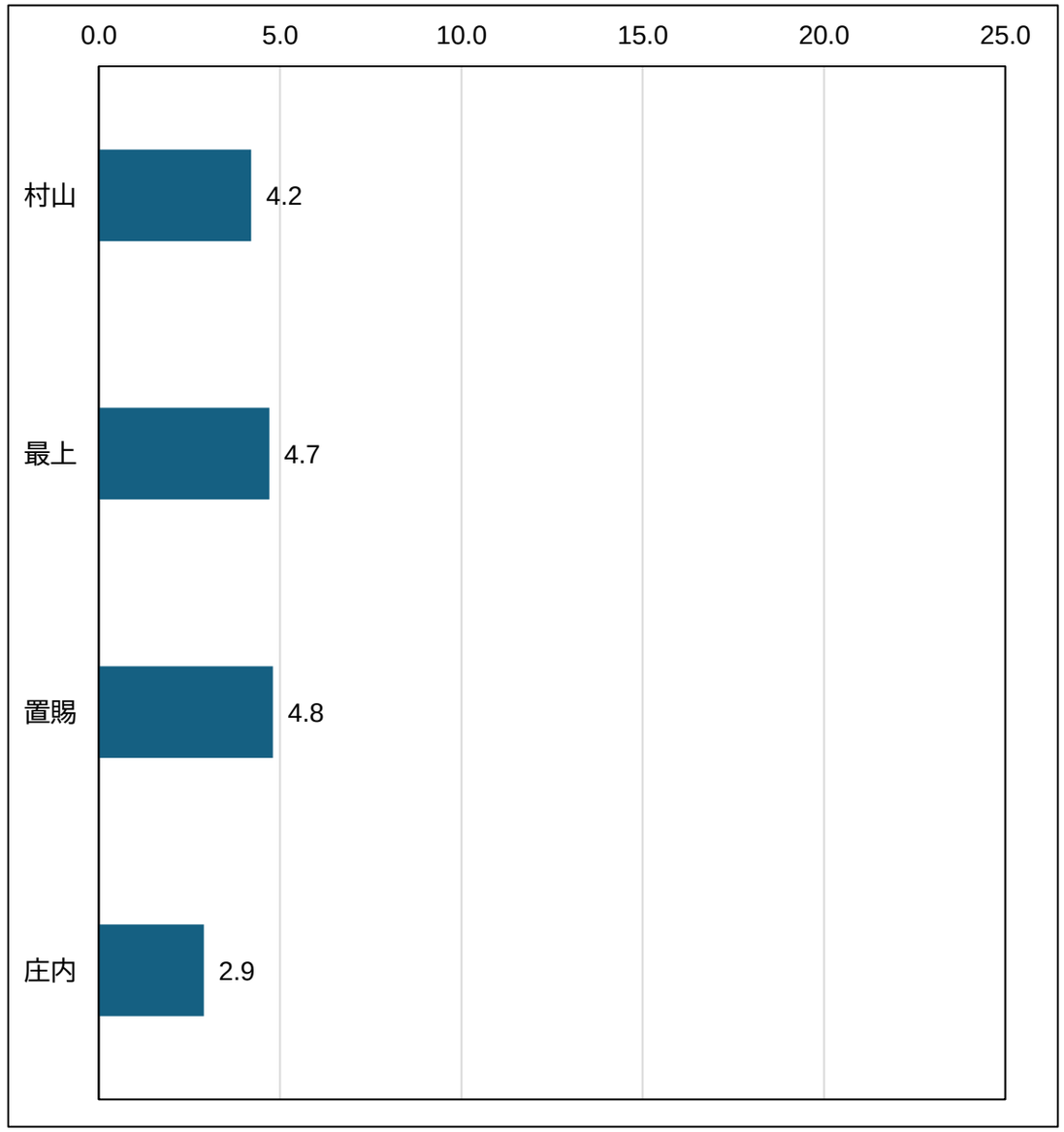
10万人当たり

・　かかりつけ医機能報告制度における「1号機能」とは、継続的な医療を必要とする者に対し、発生頻度の高い疾患に係る診療をはじめ、日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能をいう。
・　10万人当たりの施設数は以下のとおり。（令和7年国勢調査・以下同じ）

【診療所】



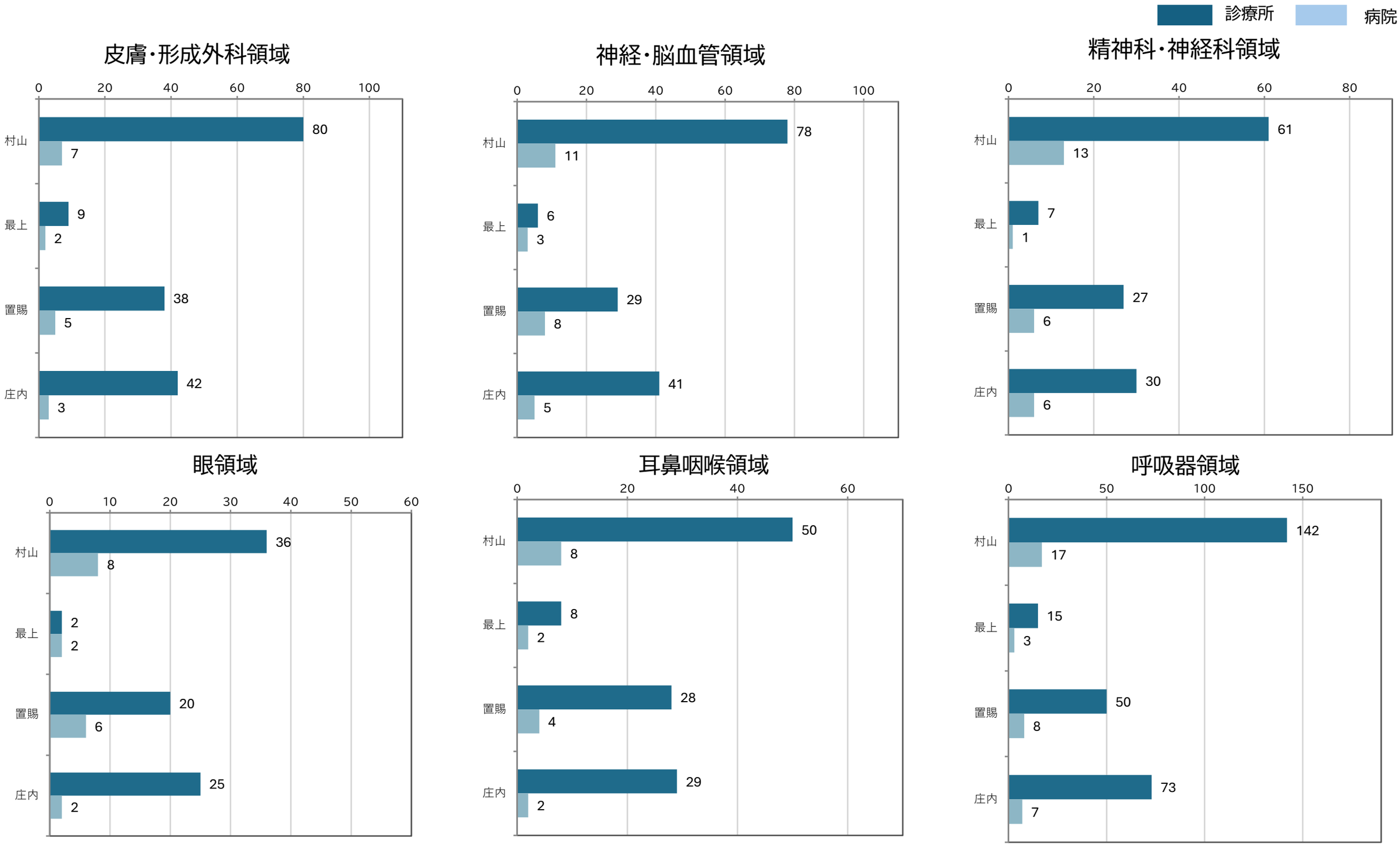
【病院】



出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

27 ①かかりつけ医機能報告制度「I号機能」

・　一次診療（17の診療領域）を行うことができる診療所・病院数は以下のとおり。

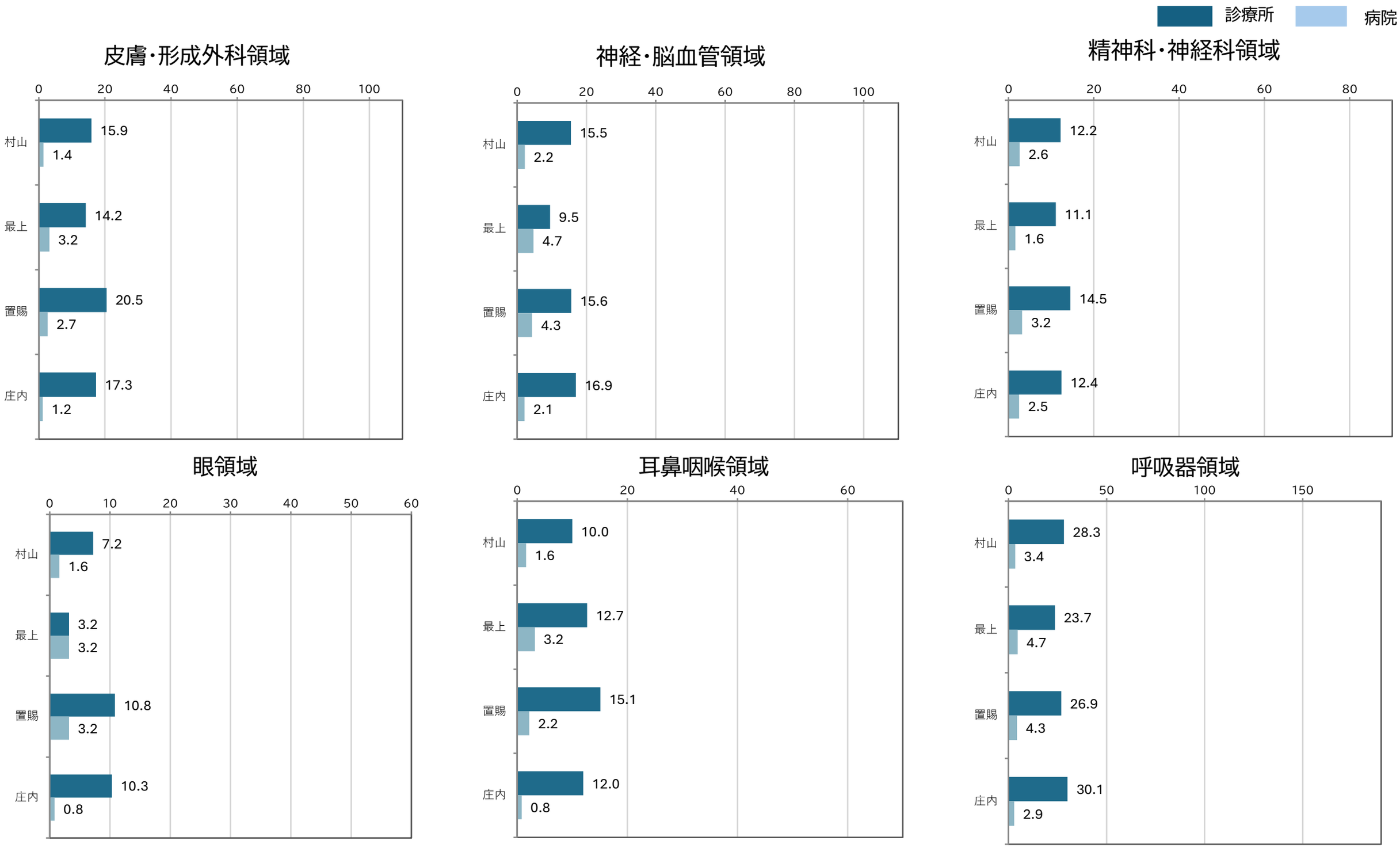


出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

27 ①かかりつけ医機能報告制度「I号機能」

10万人当たり

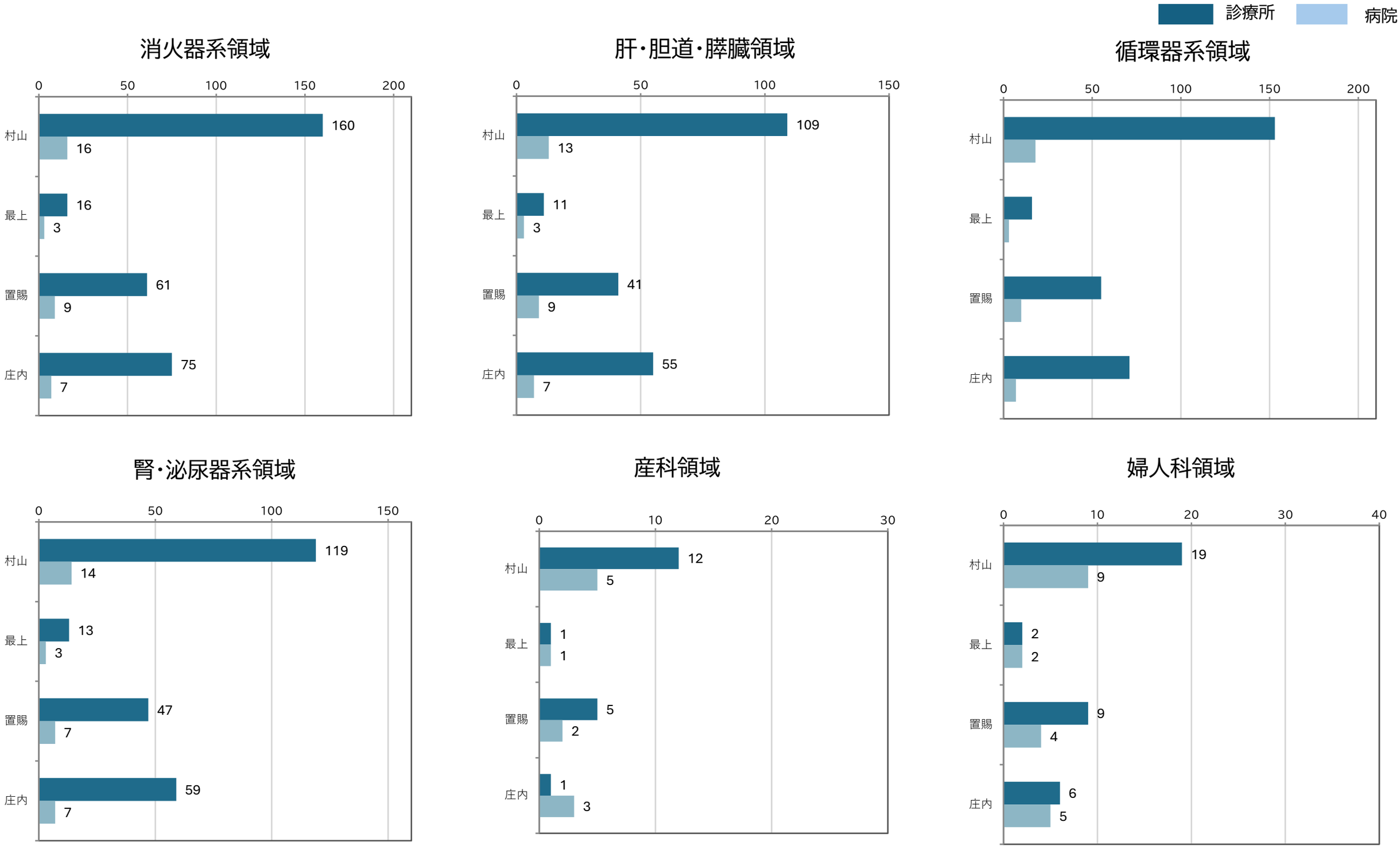
・　一次診療（17の診療領域）を行うことができる診療所・病院数は以下のとおり。



出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

27 ①かかりつけ医機能報告制度「I号機能」

・　一次診療（17の診療領域）を行うことができる診療所・病院数は以下のとおり。

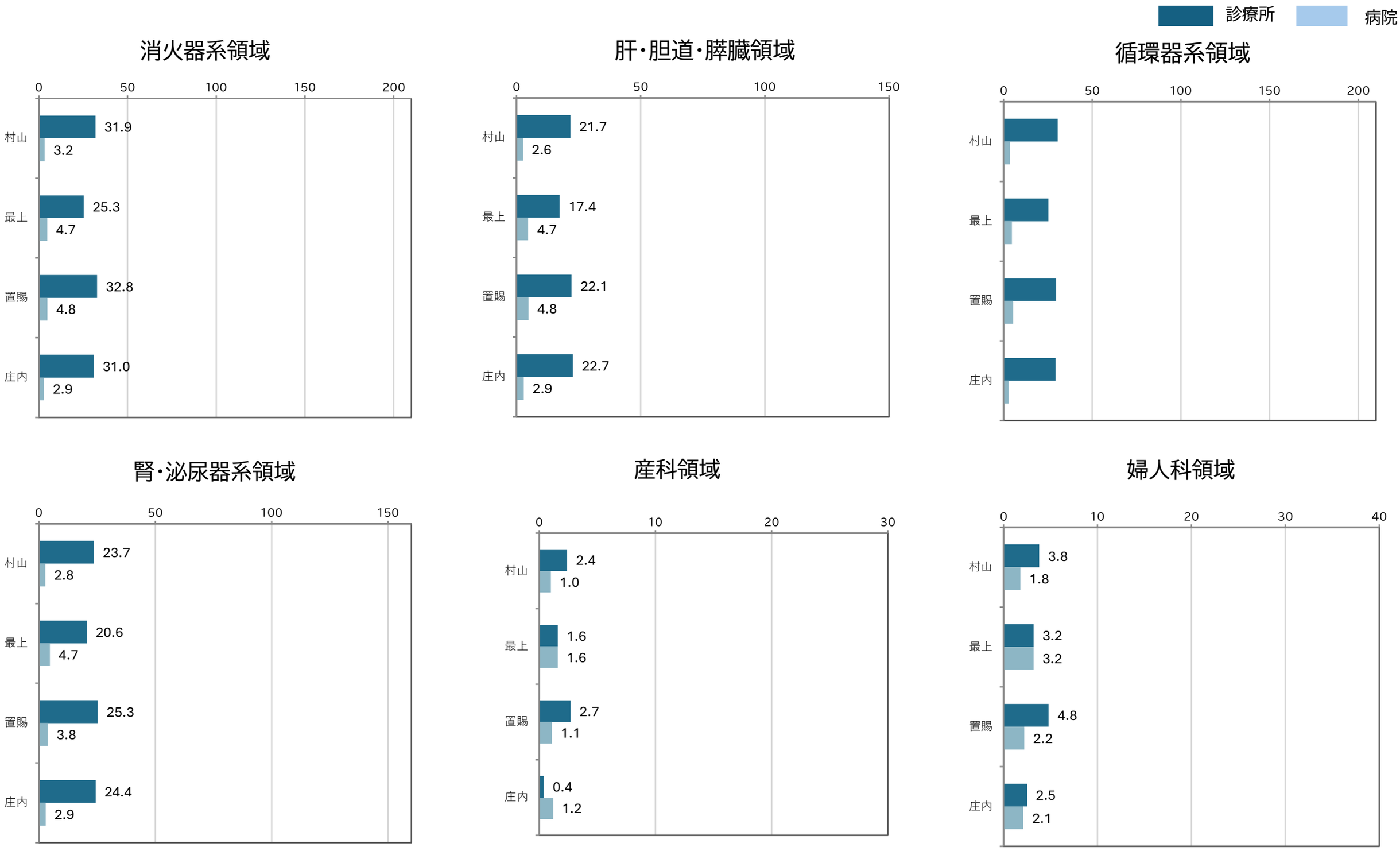


出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

27 ①かかりつけ医機能報告制度「1号機能」

10万人当たり

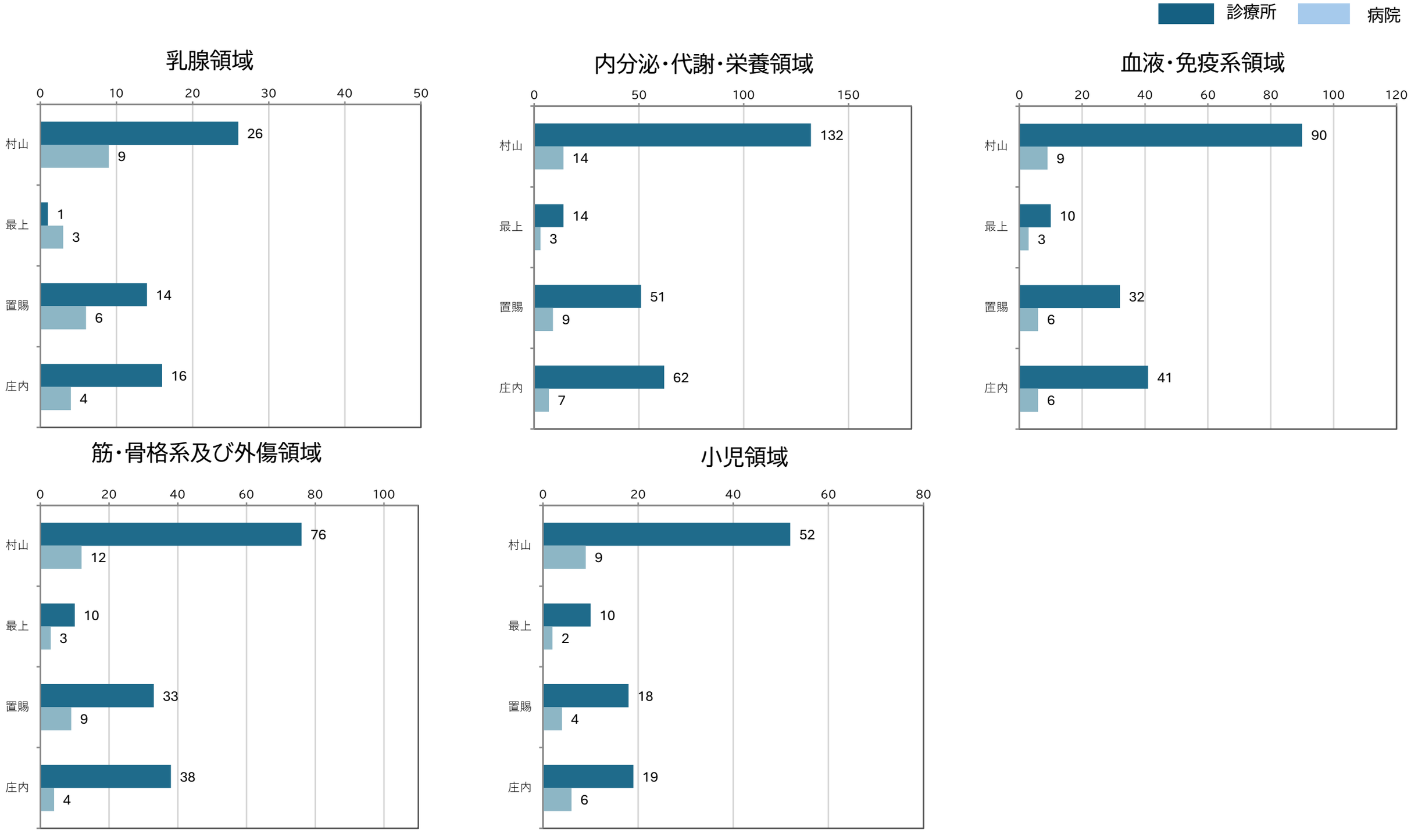
・　一次診療（17の診療領域）を行うことができる診療所・病院数は以下のとおり。



出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

27 ①かかりつけ医機能報告制度「I号機能」

・　一次診療（17の診療領域）を行うことができる診療所・病院数は以下のとおり。

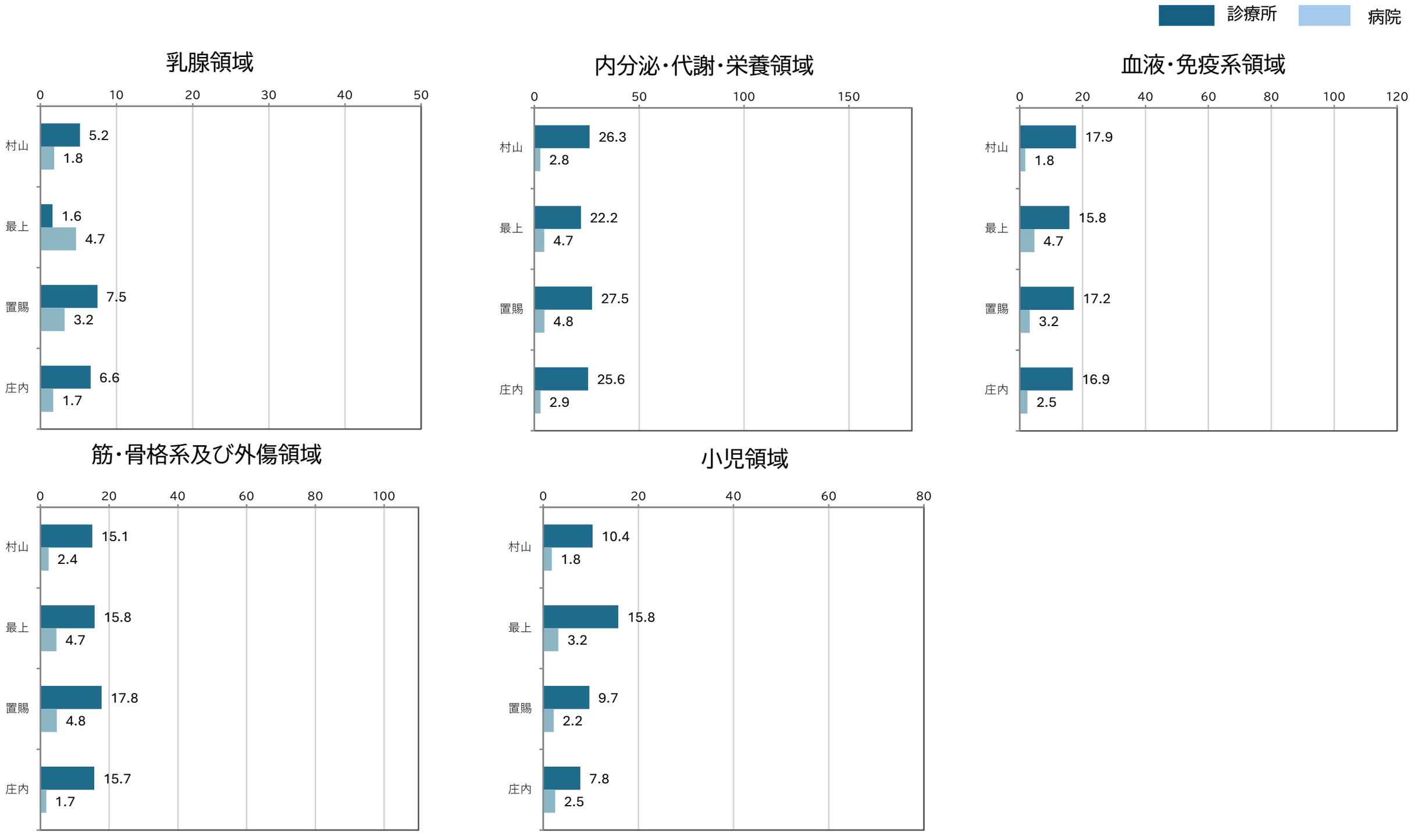


出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

27 ①かかりつけ医機能報告制度「1号機能」

10万人当たり

・　一次診療（17の診療領域）を行うことができる診療所・病院数は以下のとおり。

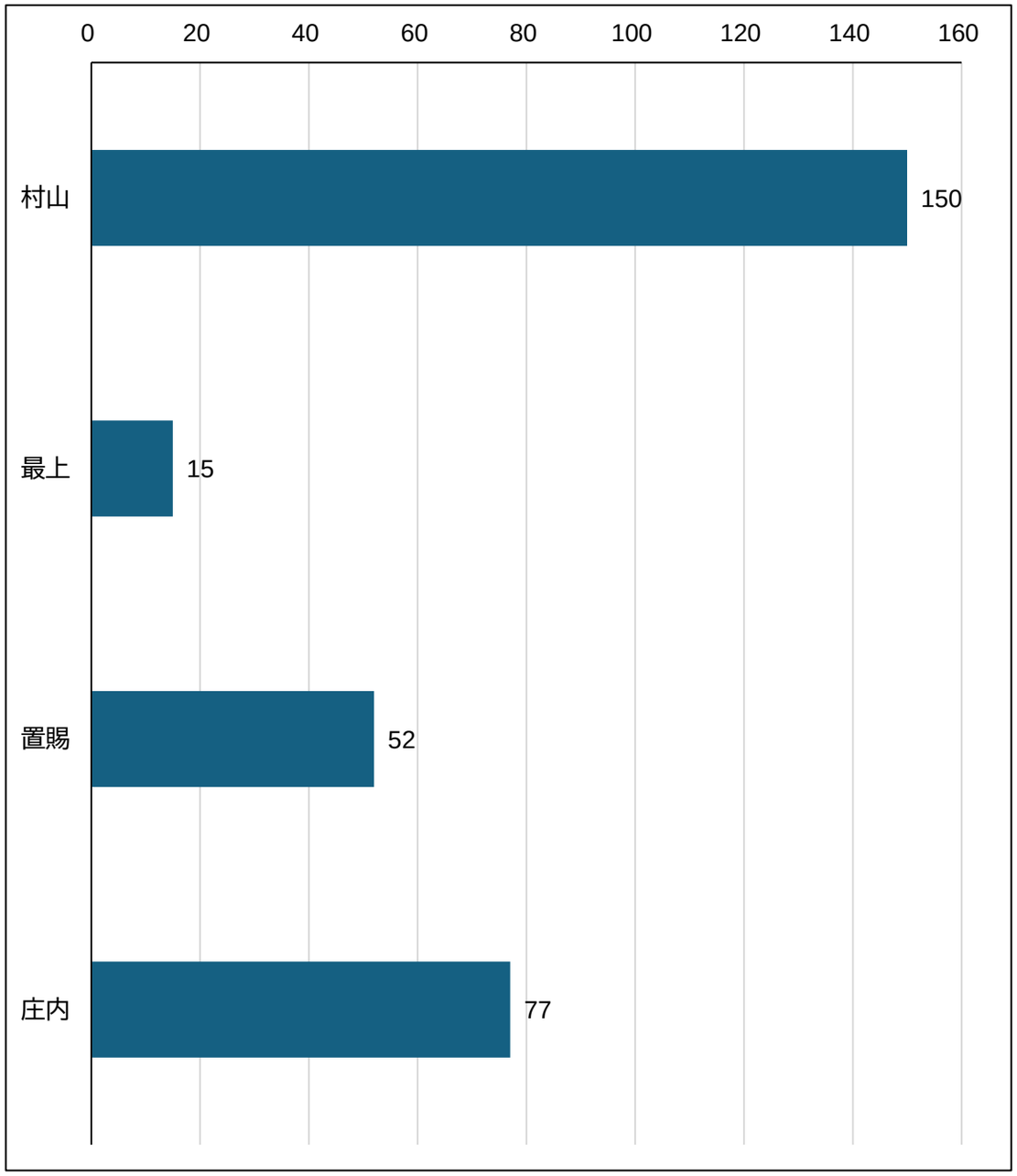


出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

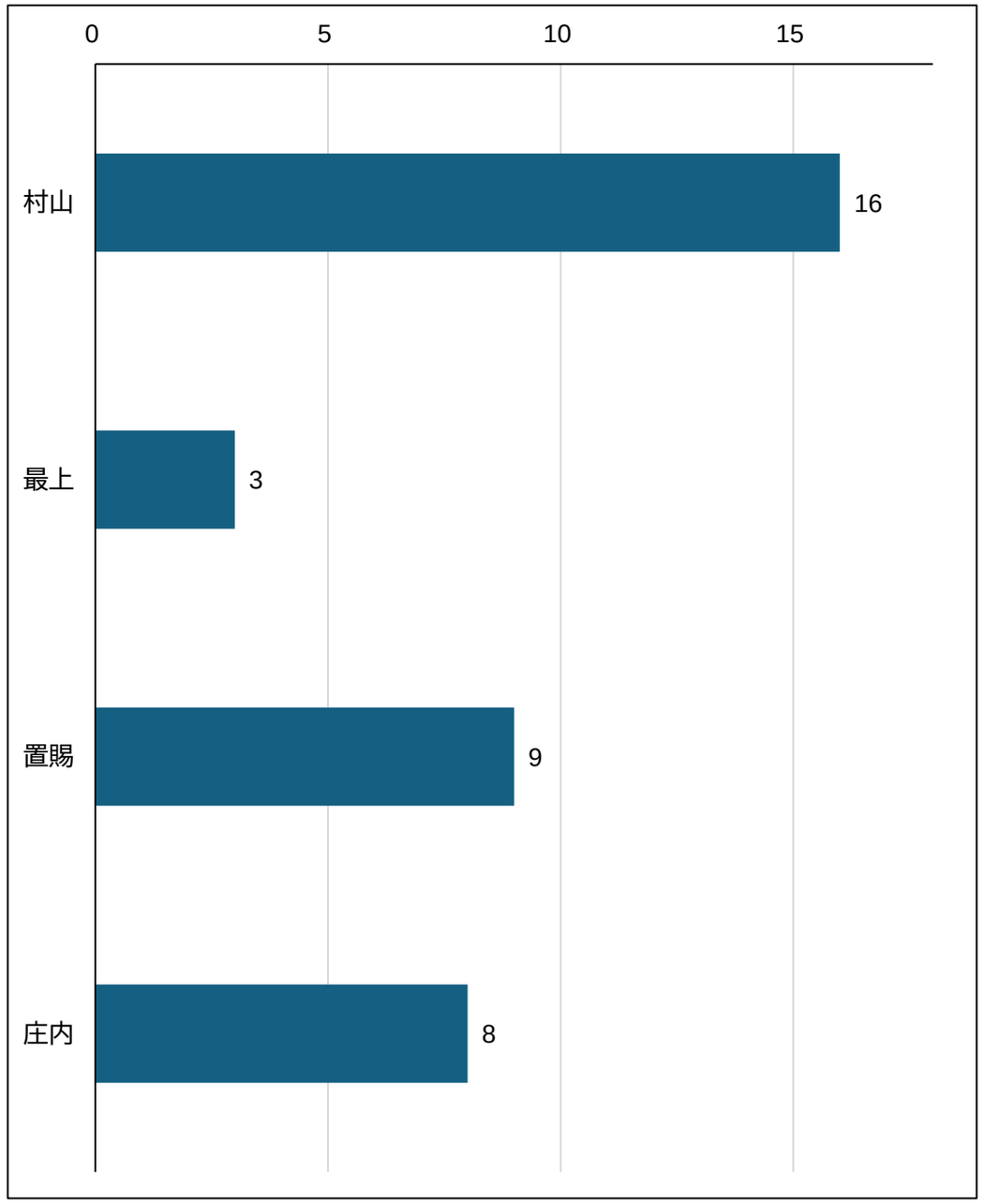
27 ①かかりつけ医機能報告制度「I号機能」

・　発生頻度が高い疾患（※）の一次診療を行うことができる診療所・病院数は以下のとおり。
　（※）分類は次頁のとおり

【診療所】



【病院】



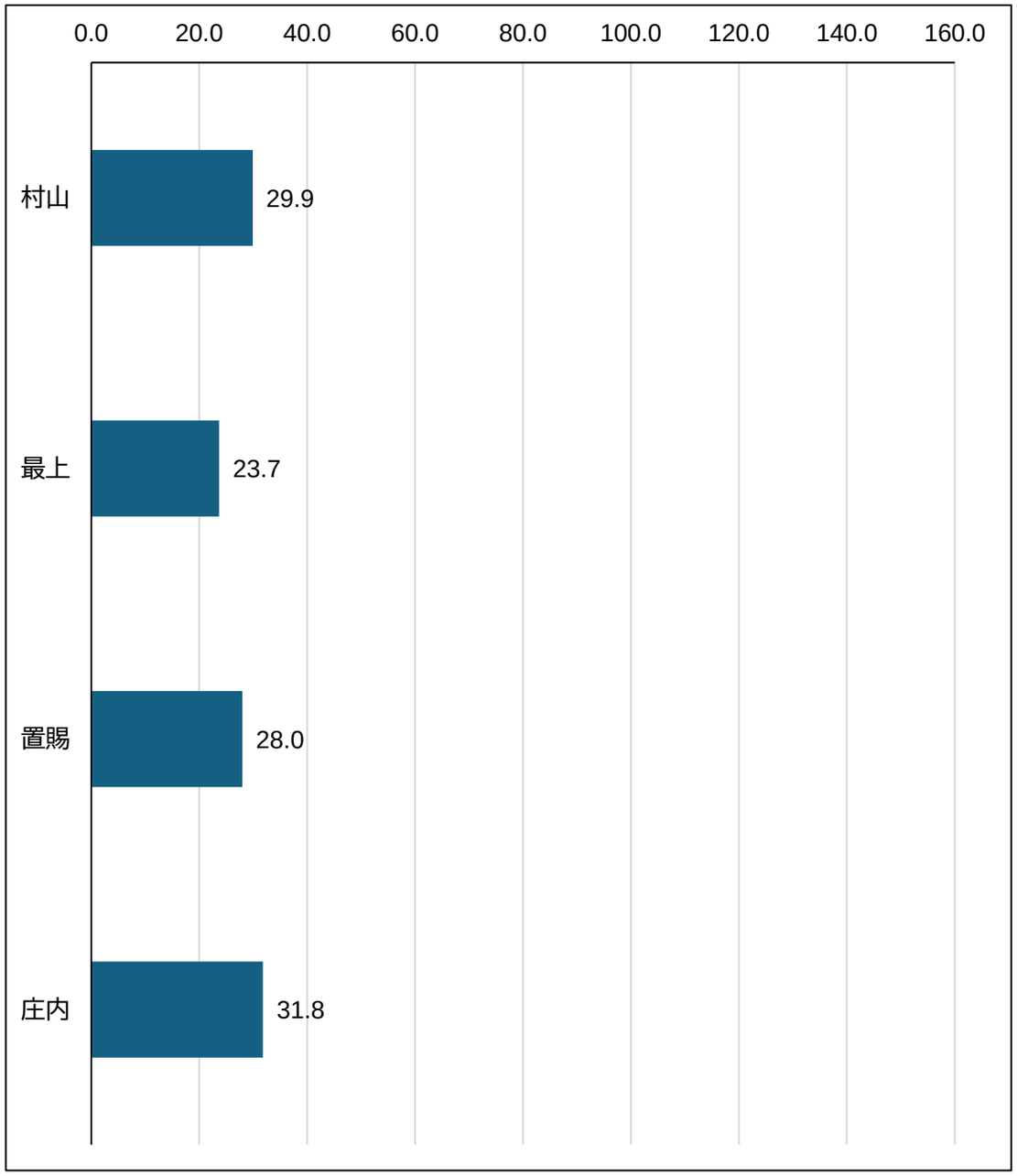
出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

27 ①かかりつけ医機能報告制度「I号機能」

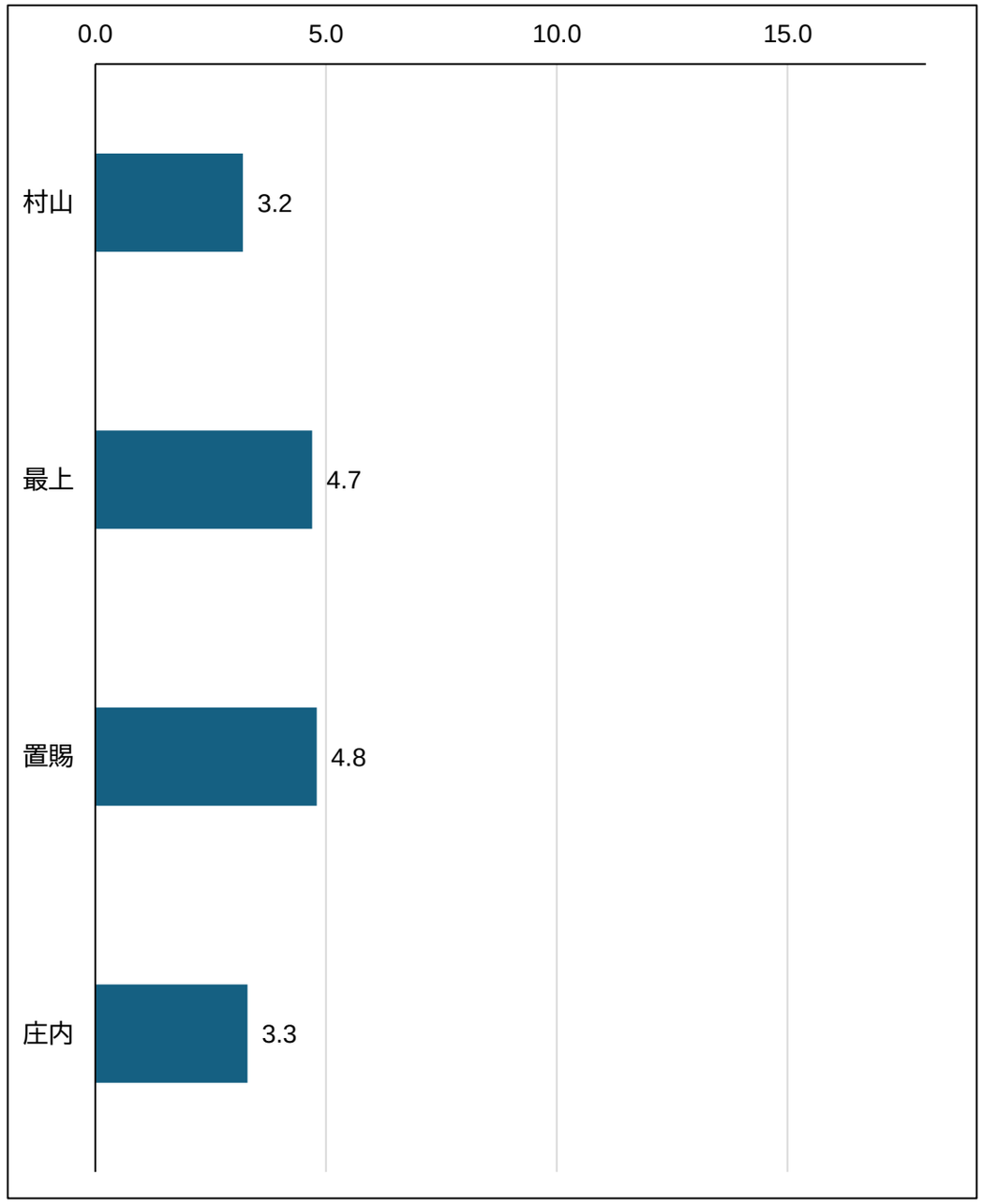
10万人当たり

・　発生頻度が高い疾患（※）の一次診療を行うことができる診療所・病院数は以下のとおり。
　（※）分類は次頁のとおり

【診療所】



【病院】



出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）

27 ①かかりつけ医機能報告制度「Ⅰ号機能」

（例）一次診療に関する報告できる疾患案（40疾患）

傷病名	推計外来患者数（千人）	主な診療領域
高血圧	590.1	9. 循環器系
腰痛症	417.5	16. 筋・骨格系及び外傷
関節症（関節リウマチ、脱臼）	299.4	16. 筋・骨格系及び外傷
かぜ・感冒	230.3	6. 呼吸器、17.小児
皮膚の疾患	221.6	1.皮膚･形成外科､17.小児
糖尿病	210	14. 内分泌・代謝・栄養
外傷	199.1	16. 筋･骨格系及び外傷、17.小児
脂質異常症	153.4	14. 内分泌・代謝・栄養
下痢・胃腸炎	124.9	7. 消化器系
慢性腎臓病	124.5	10. 腎・泌尿器系
がん	109.2	－
喘息・COPD	105.5	6. 呼吸器、17.小児
アレルギー性鼻炎	104.8	6. 呼吸器、17.小児
うつ（気分障害、躁うつ病）	91.4	3. 精神科・神経科
骨折	86.6	16. 筋・骨格系及び外傷
結膜炎・角膜炎・涙腺炎	65	4. 眼
白内障	64.4	4. 眼
緑内障	64.2	4. 眼
骨粗しょう症	62.9	16. 筋・骨格系及び外傷
不安・ストレス（神経症）	62.5	3. 精神科・神経科
認知症	59.2	2. 神経・脳血管
脳梗塞	51	2. 神経・脳血管

傷病名	推計外来患者数（千人）	主な診療領域
統合失調症	50	3. 精神科・神経科
中耳炎・外耳炎	45.8	5. 耳鼻咽喉、17.小児
睡眠障害	41.9	3. 精神科・神経科
不整脈	41	9. 循環器系
近視・遠視・老眼	39.1	4. 眼、17.小児
前立腺肥大症	35.3	10. 腎・泌尿器系
狭心症	32.3	9. 循環器系
正常妊娠・産じょくの管理	27.9	11. 産科
心不全	24.8	9. 循環器系
便秘	24.2	7. 消化器系
頭痛（片頭痛）	19.9	2. 神経・脳血管
末梢神経障害	17.2	2. 神経・脳血管
難聴	17.1	5. 耳鼻咽喉
頚腕症候群	17	16. 筋・骨格系及び外傷
更年期障害	16.8	12. 婦人科
慢性肝炎（肝硬変、ウイルス性肝炎）	15.3	8. 肝・胆道・膵臓
貧血	12.3	15. 血液・免疫系
乳房の疾患	10.5	13. 乳腺

※ 一次診療を行うことができるその他の疾患を報告できる記載欄を設ける。

出典：厚生労働省令和２年「患者調査」全国の推計外来患者数
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/file-download?statInfId=0000322119984&fileKind=1

【上記例の設定の考え方】

・一次診療に関する報告できる疾患は、患者調査による推計外来患者数が多い傷病を基に検討して設定する。
・推計外来患者数が1.5万人以上の傷病を抽出。該当する傷病がない診療領域は最も推計外来患者数の多い傷病を追加。ICD-10中分類を参考に類似する傷病を統合。
・XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用、その他の大分類の疾患、歯科系疾患は除く。

3

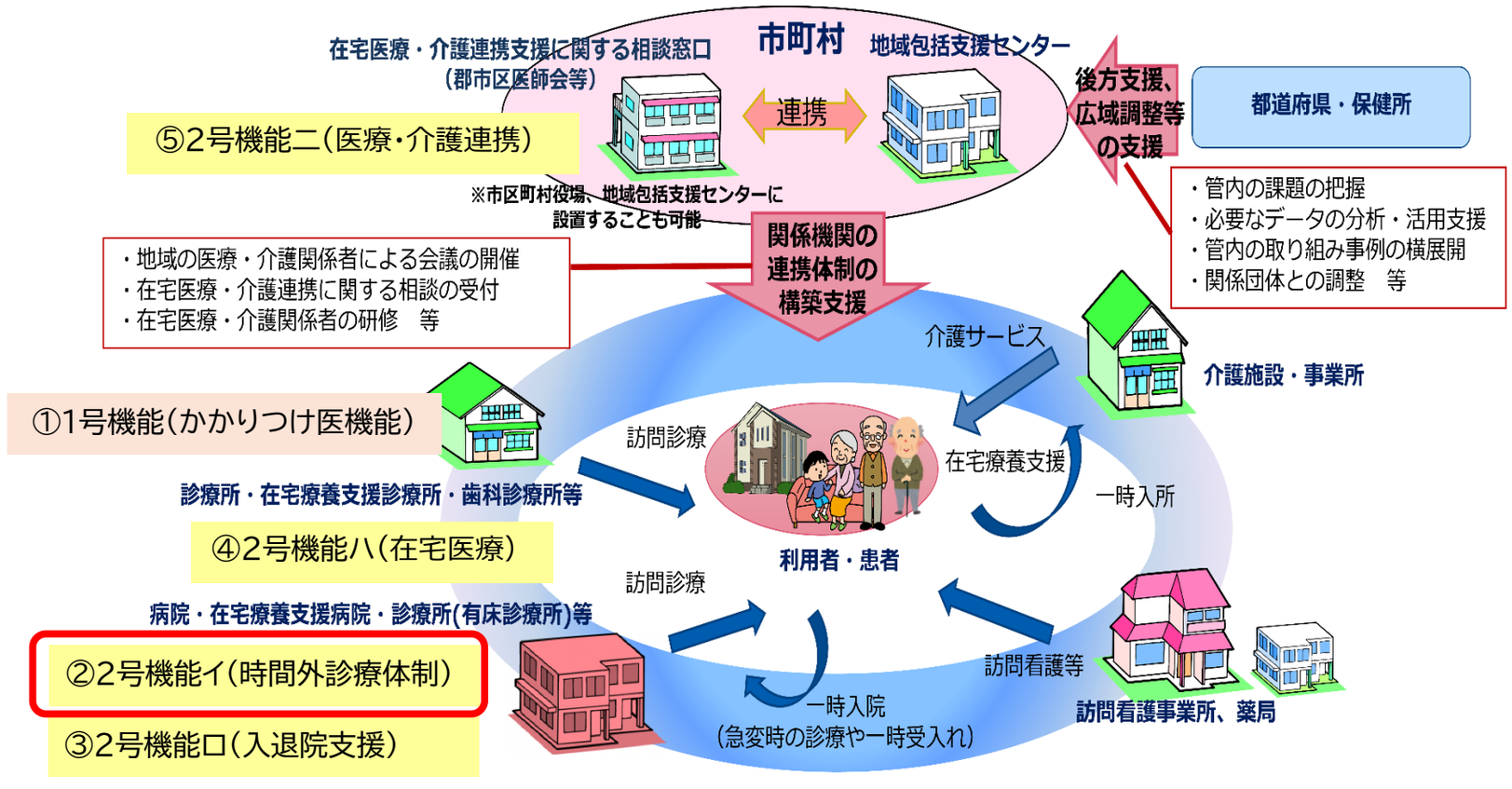
出典：厚生労働省医政局総務課「第7回　かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会　資料」（令和6年7月5日）

27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能イ」

- 報告医療機関数:931（村山506、最上53、置賜155、庄内217）※報告率99.25%(R8.7.14時点)
- 令和８年１月１日現在の状況を報告　※報告対象には介護施設等内の診療所を含む
- １号機能：継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
- ２号機能：イ…通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能
  ロ…在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能
  ハ…在宅医療を提供する機能
  ニ…介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能

■ **具体的な機能（２号機能）**

- イ．通常の診療時間外の診療
  - ・通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能
- ロ．入退院時の支援
  - ・在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能
- ハ．在宅医療の提供
  - ・在宅医療を提供する機能
- ニ．介護サービス等と連携した医療提供
  - ・介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能



27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能イ」

・　2号機能（イ）は、「通常の診療時間以外の時間帯に診療を行う機能」をいい、以下の表では、同機能を有すると報告した医療機関の電話対応・診療対応の状況を二次医療圏別に整理。
・　2号機能（イ）を有すると報告した医療機関は、村山290施設、最上24施設、置賜85施設、庄内120施設となっている。
・　いずれの二次医療圏においても、診療対応と比べて電話対応を行う医療機関が多く、平日深夜帯よりも平日準夜帯や休日に対応する医療機関が多い傾向がみられる。

指標	村山	最上	置賜	庄内
2号機能(イ)を有する医療機関数	290 (診263・病27)	24 (診20・病4)	85 (診75・病10)	120 (診110・病10)
平日準夜帯:電話対応	91 (診80・病11)	5 (診3・病2)	43 (診37・病6)	56 (診49・病7)
平日深夜帯:電話対応	73 (診61・病12)	6 (診4・病2)	35 (診30・病5)	42 (診35・病7)
休日:電話対応	82 (診70・病12)	6 (診4・病2)	38 (診33・病5)	45 (診38・病7)
平日準夜帯:診療対応	59 (診39・病20)	5 (診1・病4)	27 (診20・病7)	36 (診28・病8)
平日深夜帯:診療対応	43 (診24・病19)	5 (診1・病4)	22 (診15・病7)	25 (診17・病8)
休日:診療対応	54 (診33・病21)	6 (診2・病4)	23 (診16・病7)	34 (診26・病8)

出典:厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」(令和8年5月7日時点)より作成

27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能イ」

10万人当たり

・　2号機能（イ）は、「通常の診療時間以外の時間帯に診療を行う機能」をいい、以下の表では、同機能を有すると報告した医療機関の電話対応・診療対応の状況を二次医療圏別に整理。
・　いずれの二次医療圏においても、診療対応と比べて電話対応を行う医療機関が多く、平日深夜帯よりも平日準夜帯や休日に対応する医療機関が多い傾向がみられる。

指標	村山	最上	置賜	庄内
2号機能(イ)を有する医療機関数	57.8 (診52.4・病5.4)	38 (診31.6・病6.3)	45.8 (診40.4・病5.4)	49.5 (診45.4・病4.1)
平日準夜帯:電話対応	18.1 (診15.9・病2.2)	7.9 (診4.7・病3.2)	23.1 (診19.9・病3.2)	23.1 (診20.2・病2.9)
平日深夜帯:電話対応	14.5 (診12.2・病2.4)	9.5 (診6.3・病3.2)	18.8 (診16.1・病2.7)	17.3 (診14.4・病2.9)
休日:電話対応	16.3 (診13.9・病2.4)	9.5 (診6.3・病3.2)	20.5 (診17.8・病2.7)	18.6 (診15.7・病2.9)
平日準夜帯:診療対応	11.8 (診7.8・病4.0)	7.9 (診1.6・病6.3)	14.5 (診10.8・病3.8)	14.9 (診11.6・病3.3)
平日深夜帯:診療対応	8.6 (診4.8・病3.8)	7.9 (診1.6・病6.3)	11.8 (診8.1・病3.8)	10.3 (診7・病3.3)
休日:診療対応	10.8 (診6.6・病4.2)	9.5 (診3.2・病6.3)	12.4 (診8.6・病3.8)	14 (診10.7・病3.3)

出典:厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」(令和8年5月7日時点)より作成

27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能ロ」

- 報告医療機関数:931（村山506、最上53、置賜155、庄内217）※報告率99.25%(R8.7.14時点)
- 令和８年１月１日現在の状況を報告　※報告対象には介護施設等内の診療所を含む
- １号機能：継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
- ２号機能：イ…通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能
  ロ…在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能
  ハ…在宅医療を提供する機能
  ニ…介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能

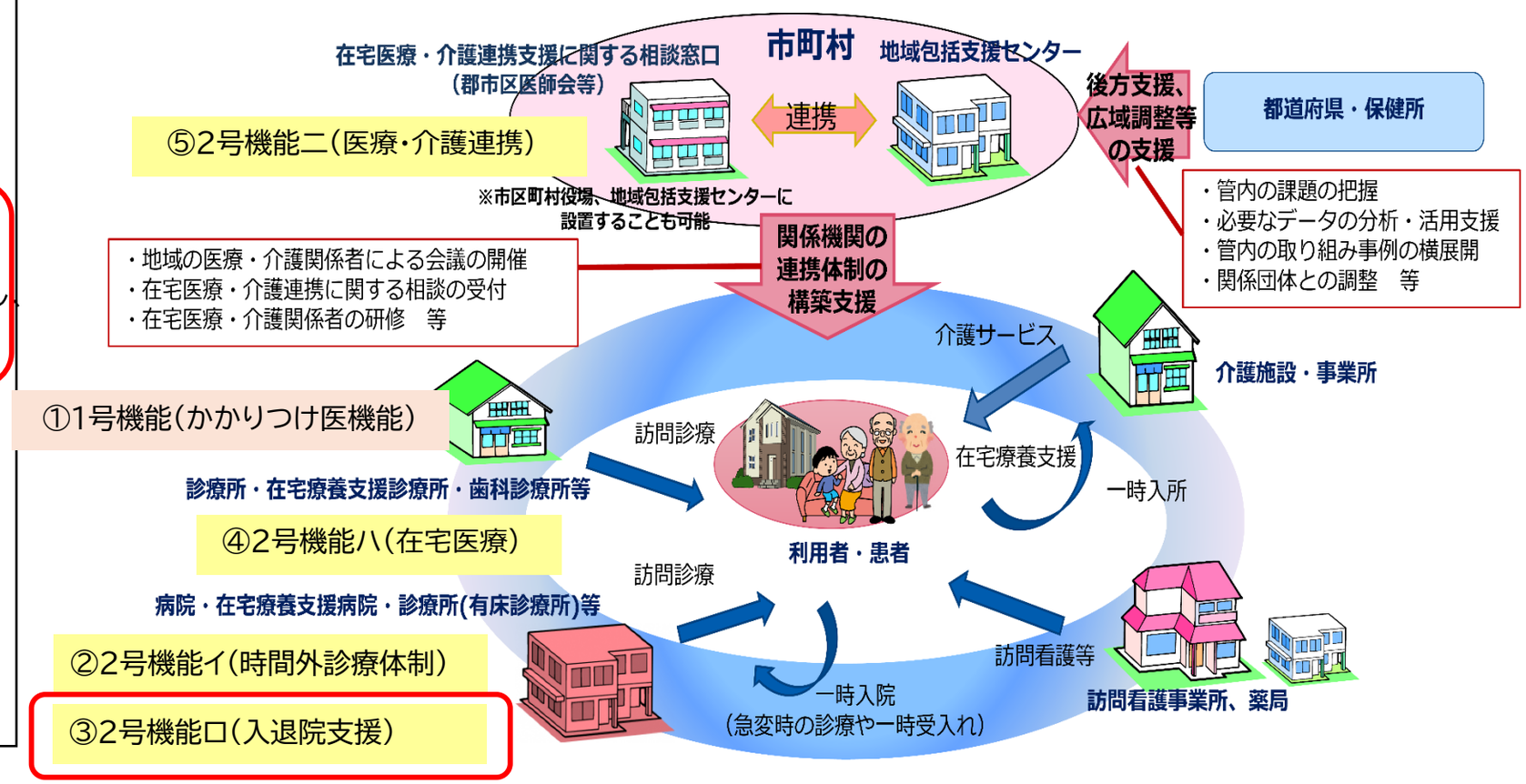
■ 具体的な機能（２号機能）

● イ．通常の診療時間外の診療
・通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能

● ロ．入退院時の支援
・在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能

● ハ．在宅医療の提供
・在宅医療を提供する機能

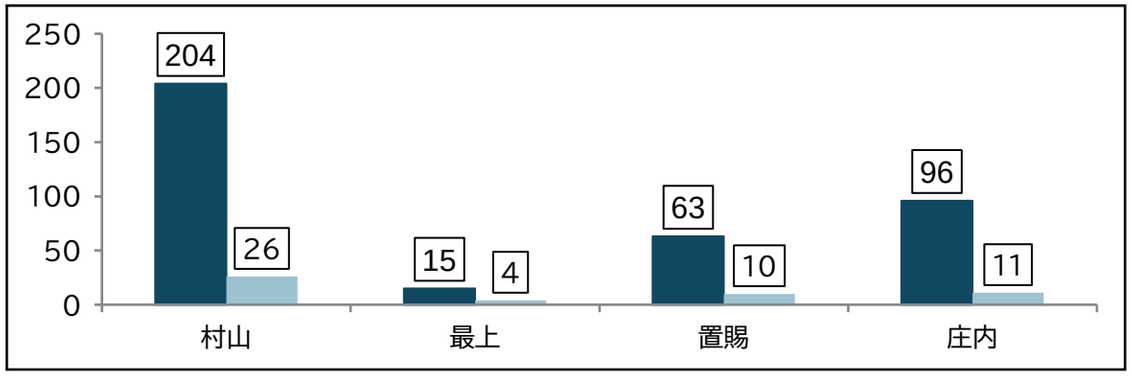
● ニ．介護サービス等と連携した医療提供
・介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能



27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能ロ」

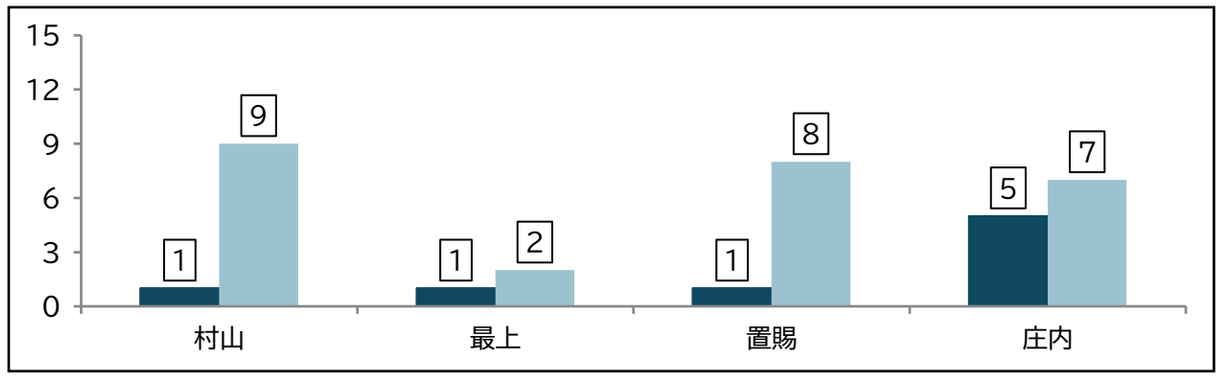
・　2号機能（ロ）は、「在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能」のことをいい、以下の表は、入退院支援ルール等に参加している診療所・病院の合計数を示したもの。
・　2号機能（ロ）を有する医療機関は県内429施設（診療所378、病院51）。
・　地域の入退院支援ルール、地域連携クリティカルパス、後方支援病床の状況を、診療所・病院別に示したもの。

＜2号機能(ロ)を有する医療機関数＞

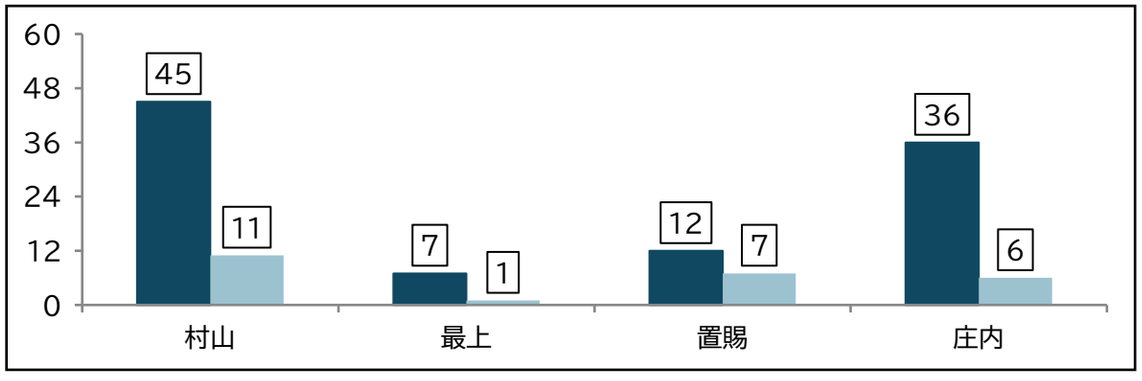


村山	最上	置賜	庄内
230	19	73	107

＜地域の入退院支援ルールに参加している医療機関＞

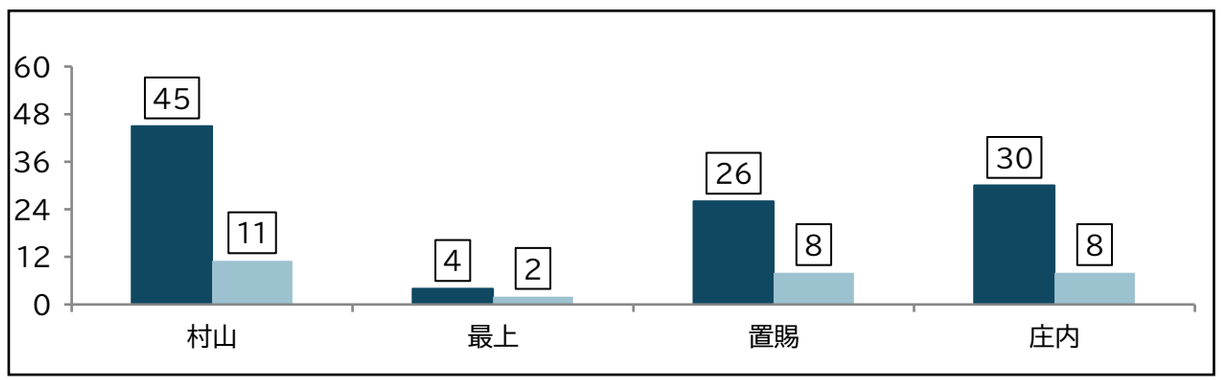


＜地域連携クリティカルパス(※)に参加している医療機関＞



※地域連携クリティカルパス：患者が早期に自宅に帰れるように、治療を受けるすべての医療機関で共有する診療計画のこと

＜後方支援病床(※)を確保している医療機関＞



※在宅療養中の高齢者等が急変して入院を要する場合、受け入れる入院病床

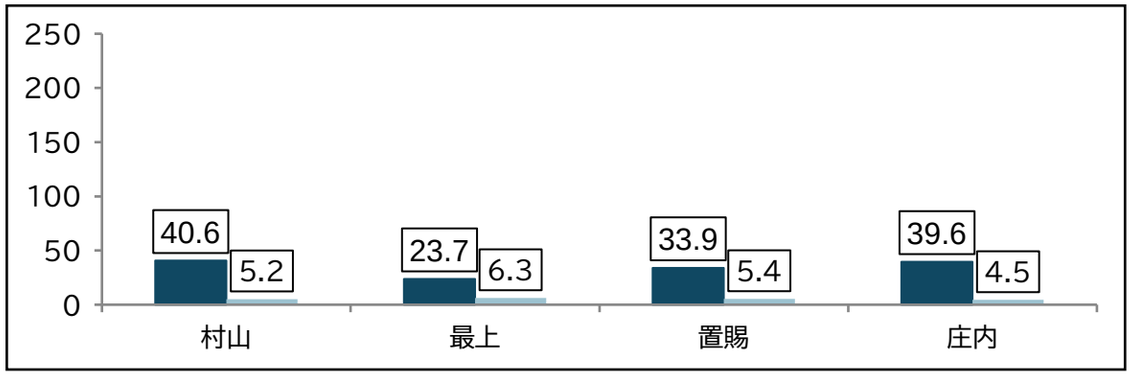
出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）より作成

27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能ロ」

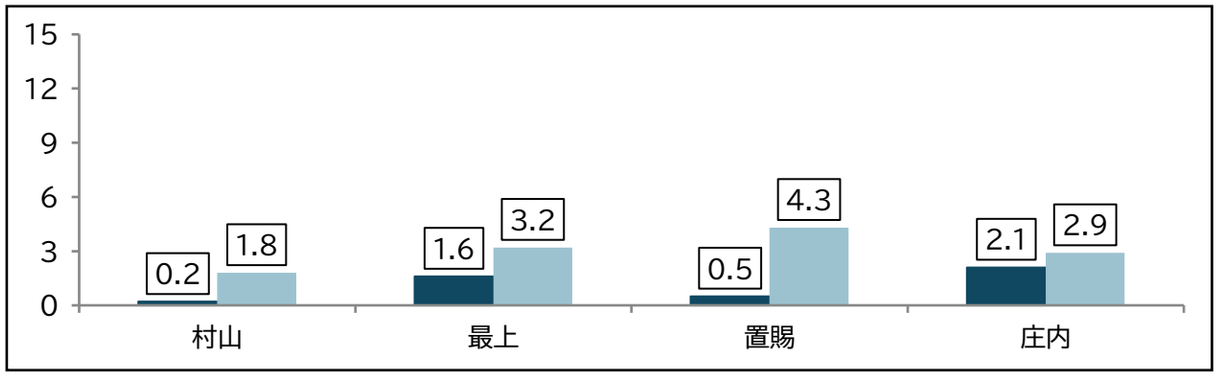
10万人当たり

・　2号機能（ロ）は、「在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能」のことをいい、以下の表は、入退院支援ルール等に参加している診療所・病院の合計数を示したもの。
・　地域の入退院支援ルール、地域連携クリティカルパス、後方支援病床の状況を、診療所・病院別に示したもの。

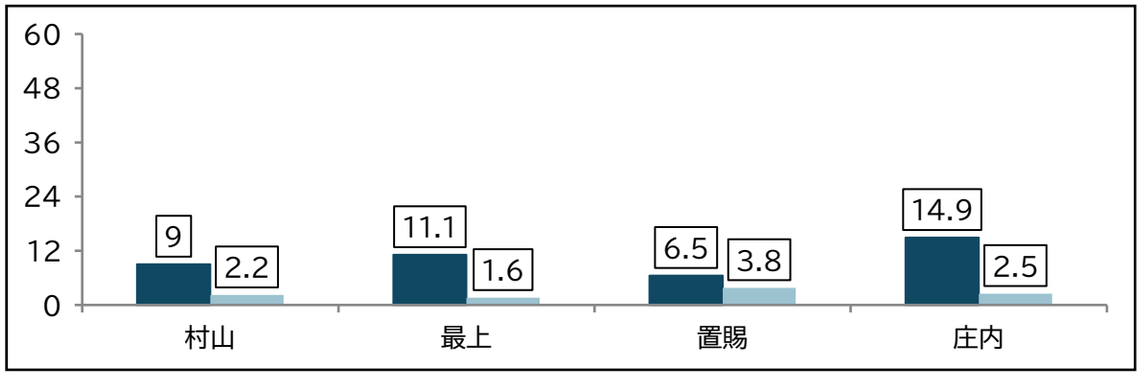
＜2号機能(ロ)を有する医療機関数＞



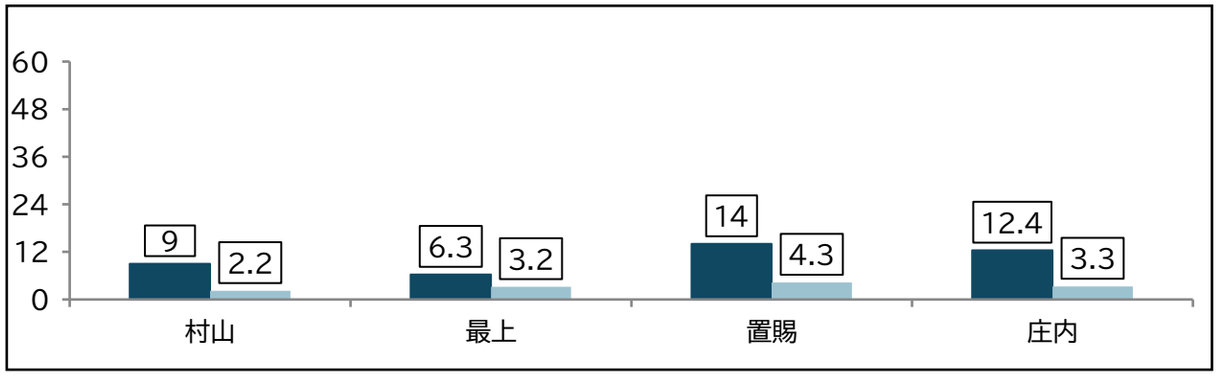
＜地域の入退院支援ルールに参加している医療機関＞



＜地域連携クリティカルパス(※)に参加している医療機関＞



＜後方支援病床(※)を確保している医療機関＞



※地域連携クリティカルパス：患者が早期に自宅に帰れるように、治療を受けるすべての医療機関で共有する診療計画のこと

※在宅療養中の高齢者等が急変して入院を要する場合、受け入れる入院病床

出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）より作成

27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能ハ」

- 報告医療機関数:931（村山506、最上53、置賜155、庄内217）※報告率99.25%(R8.7.14時点)
- 令和８年１月１日現在の状況を報告　※報告対象には介護施設等内の診療所を含む
- １号機能：継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
- ２号機能：イ…通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能
  ロ…在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能
  ハ…在宅医療を提供する機能
  ニ…介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能

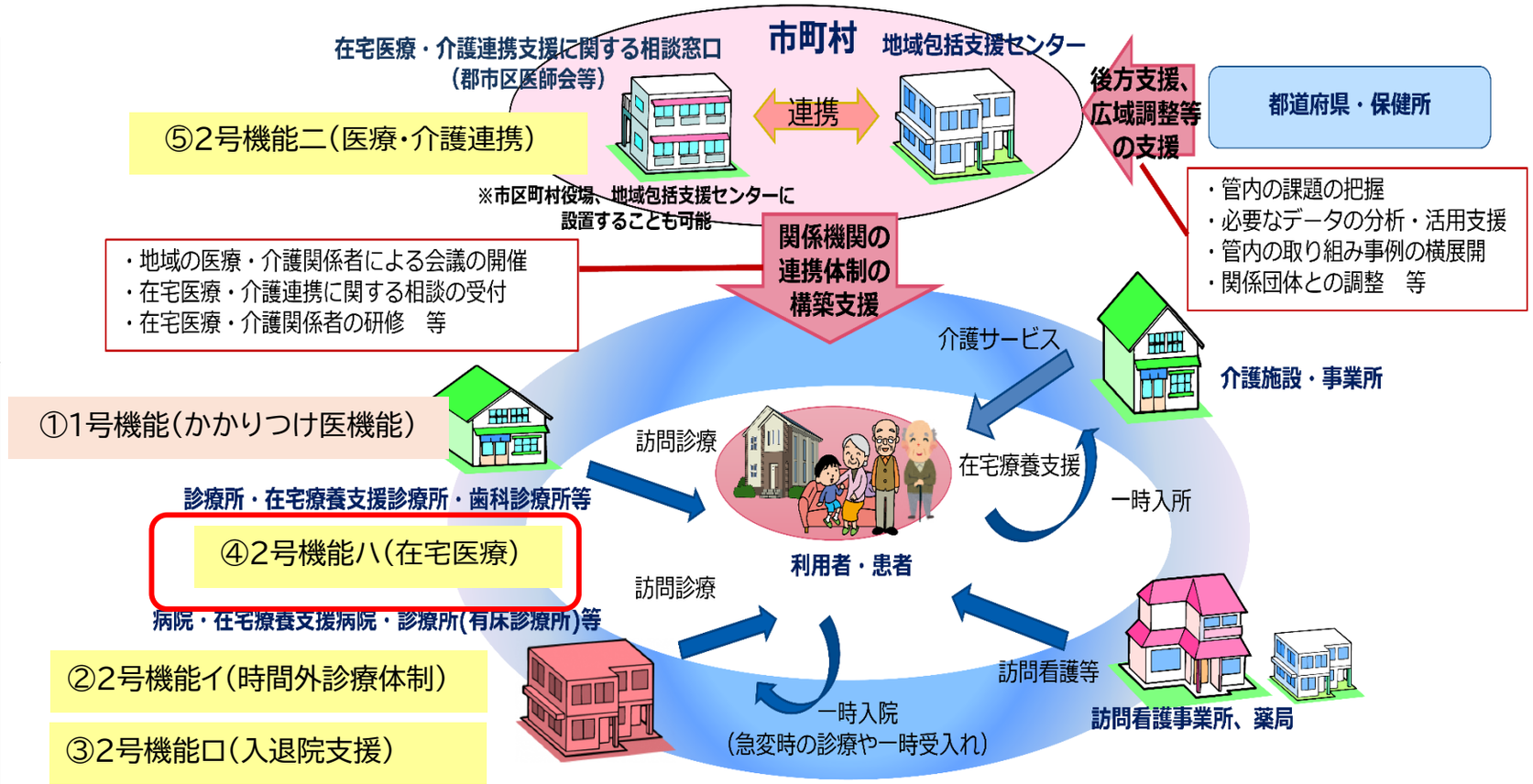
■ 具体的な機能（２号機能）

● イ．通常の診療時間外の診療
- 通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能

● ロ．入退院時の支援
- 在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能

● ハ．在宅医療の提供
- 在宅医療を提供する機能

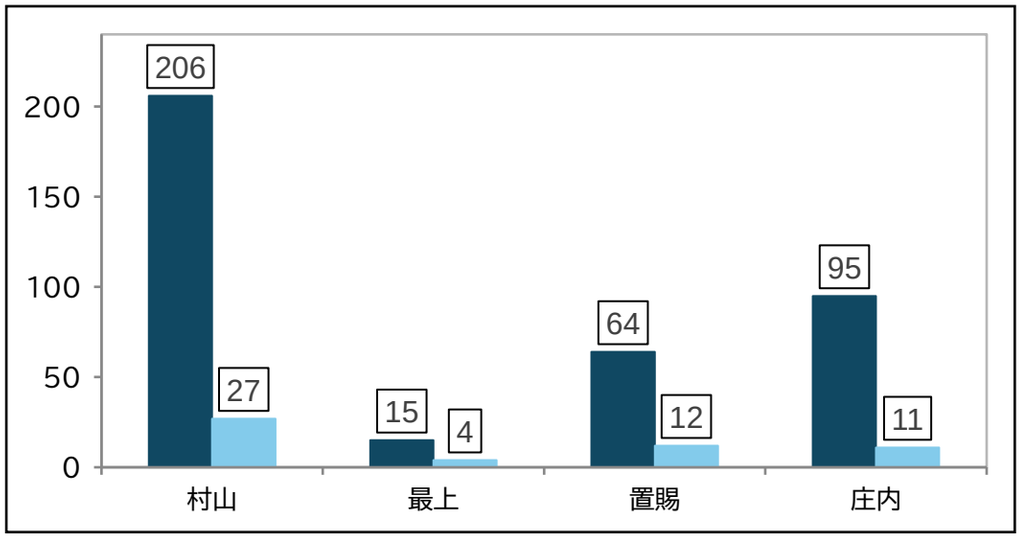
● ニ．介護サービス等と連携した医療提供
- 介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能



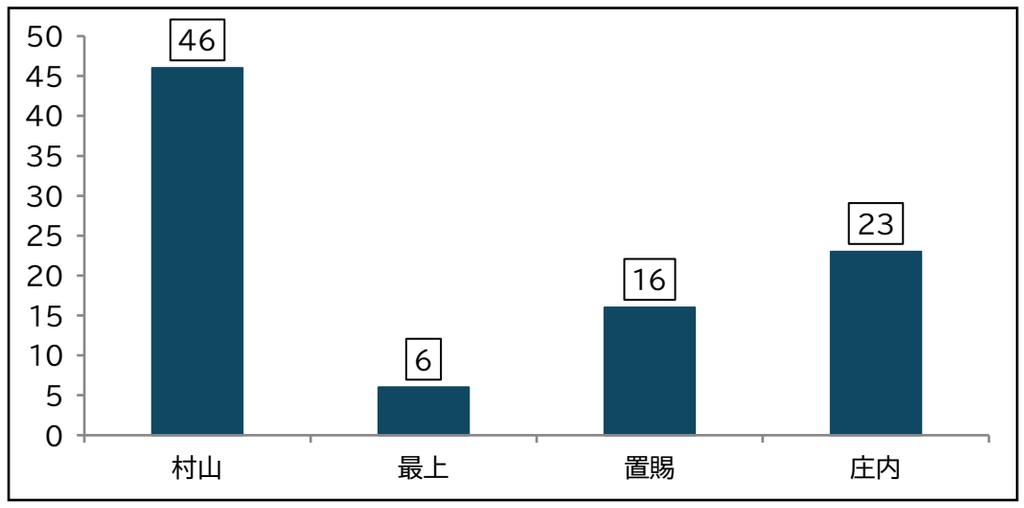
27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能ハ」

・　2号機能（ハ）は、「在宅医療を提供する機能」のことをいい、以下の表は、在宅医療を提供する訪問看護ステーション数を示したもの。
・　2号機能（ハ）を有する医療機関は県内434施設（診療所380、病院54）。

＜2号機能(ハ)を有する医療機関数＞

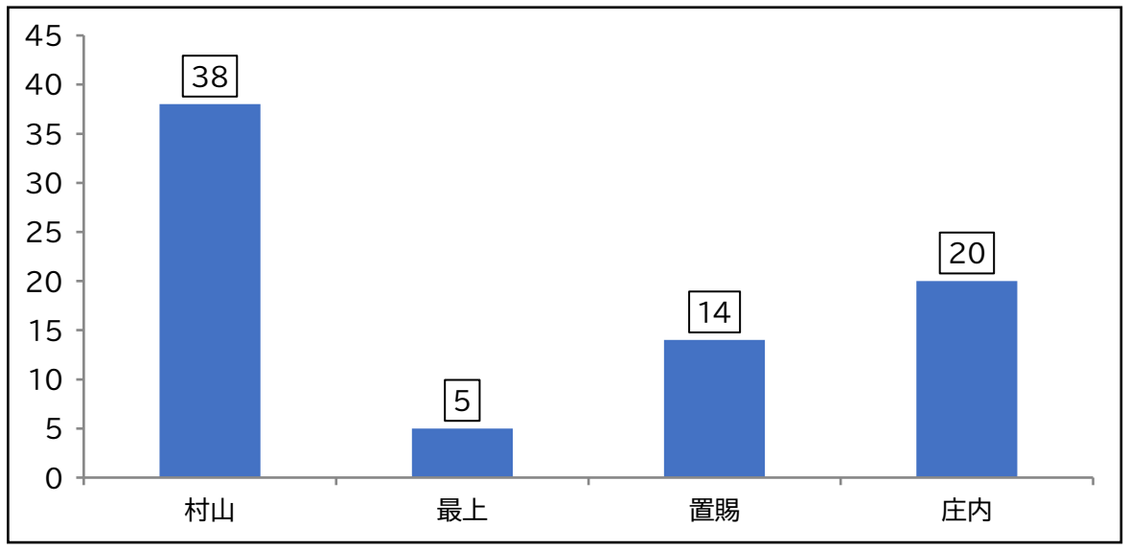


＜介護保険を扱う訪問看護ステーション数＞



診療所　病院

＜医療保険を扱う訪問看護ステーション数＞



※在宅看取り実施医療機関数は秘匿情報

※訪問診療、往診の実施状況は本データ集P128、129を参照

※その他の関係データは本データ集の「協議にあたって基本となるデータ④」等を参照

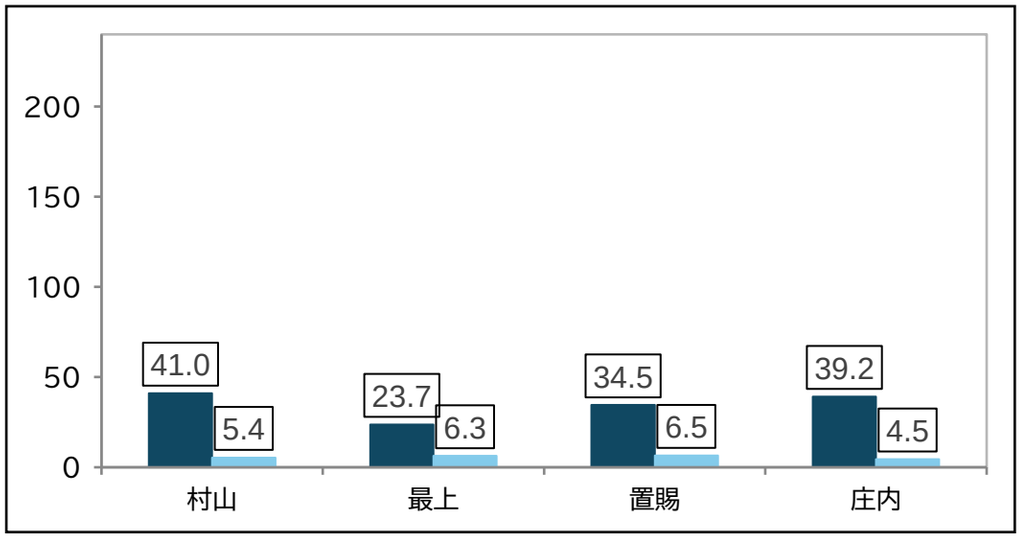
出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）より作成

27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能ハ」

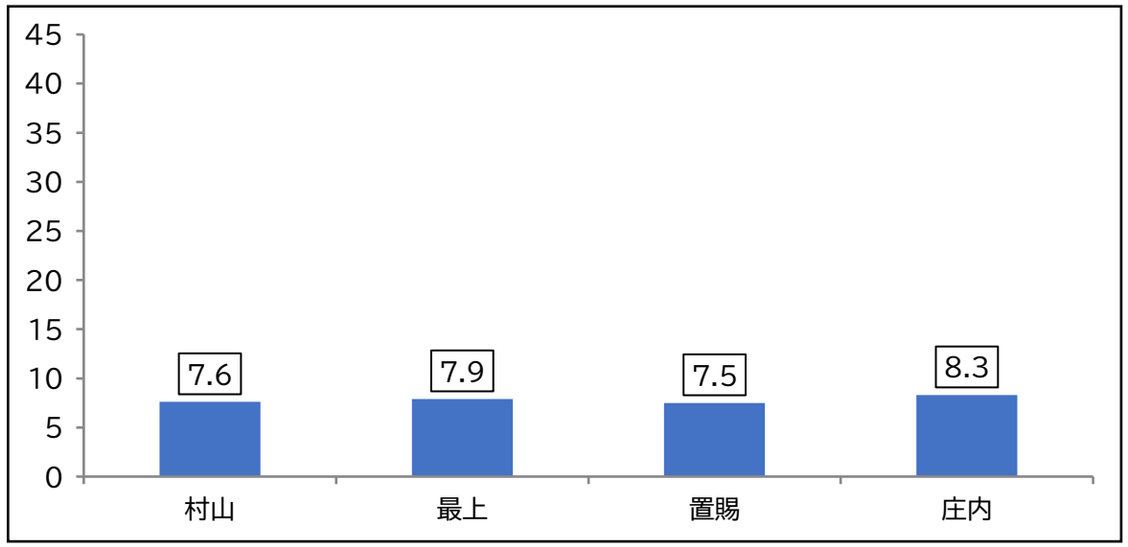
10万人当たり

・　2号機能（ハ）は、「在宅医療を提供する機能」のことをいい、以下の表は、在宅医療を提供する訪問看護ステーション数を示したもの。
・　10万人当たりの施設数は以下のとおり。　（令和7年国勢調査）

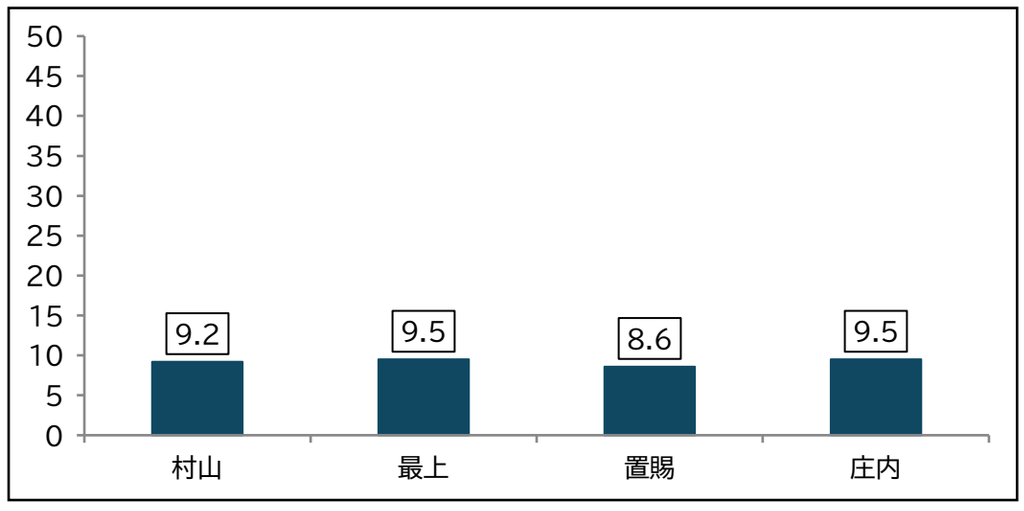
＜2号機能(ハ)を有する医療機関数＞



＜医療保険を扱う訪問看護ステーション数＞



＜介護保険を扱う訪問看護ステーション数＞



※在宅看取り実施医療機関数は秘匿情報

※訪問診療、往診の実施状況は本データ集P128、129を参照

※その他の関係データは本データ集の「協議にあたって基本となるデータ④」等を参照

出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）より作成

27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能ニ」

- 報告医療機関数:931（村山506、最上53、置賜155、庄内217）※報告率99.25%(R8.7.14時点)
- 令和８年１月１日現在の状況を報告　※報告対象には介護施設等内の診療所を含む
- １号機能：継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能
- ２号機能：イ…通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能
  ロ…在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能
  ハ…在宅医療を提供する機能
  ニ…介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能

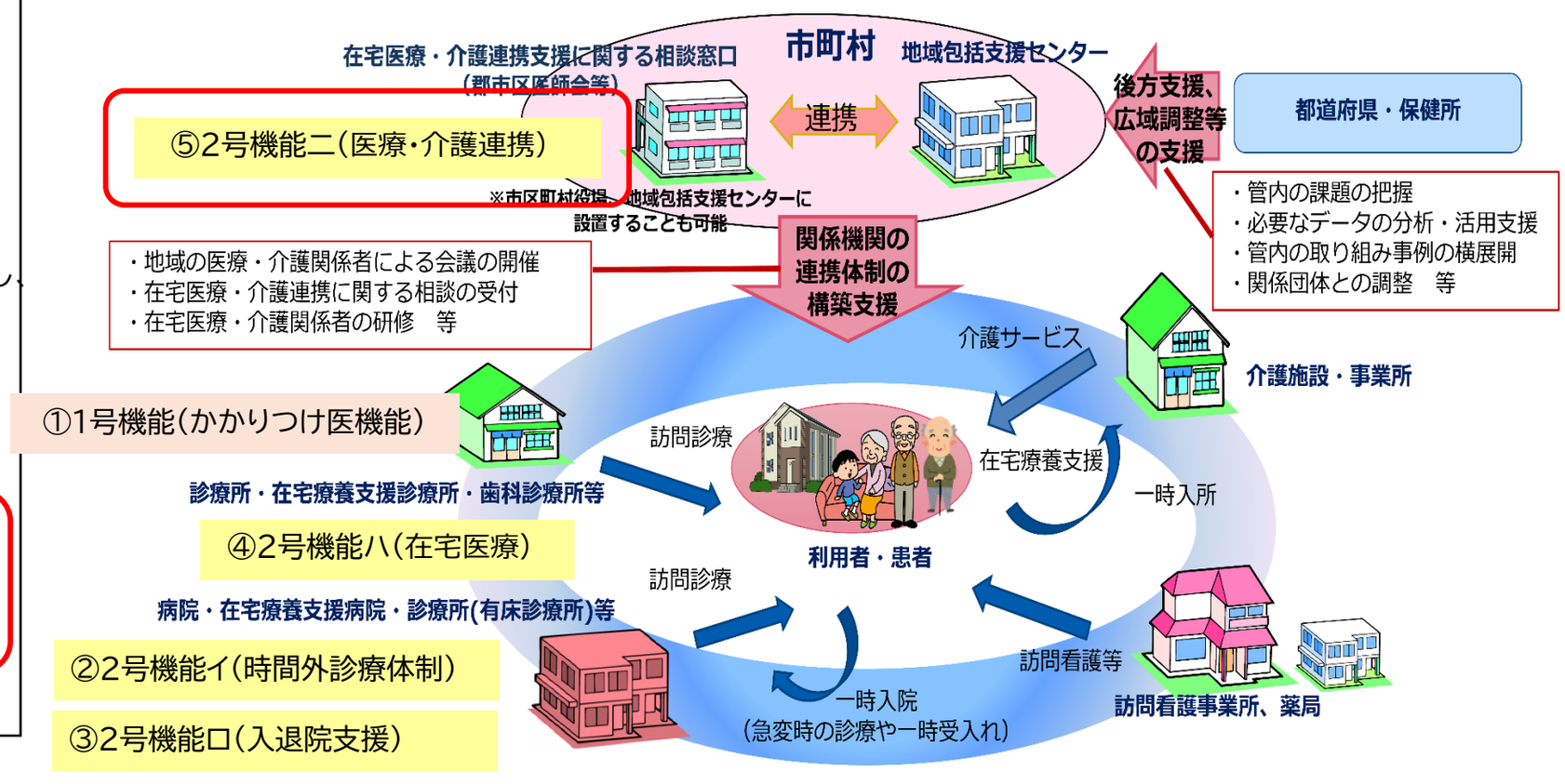
■ **具体的な機能（２号機能）**

● イ．通常の診療時間外の診療
・通常の診療時間以外の時間に診療を行う機能

● ロ．入退院時の支援
・在宅患者の後方支援病床を確保し、地域の退院ルールや地域連携クリティカルパスに参加し、入退院時に情報共有・共同指導を行う機能

● ハ．在宅医療の提供
・在宅医療を提供する機能

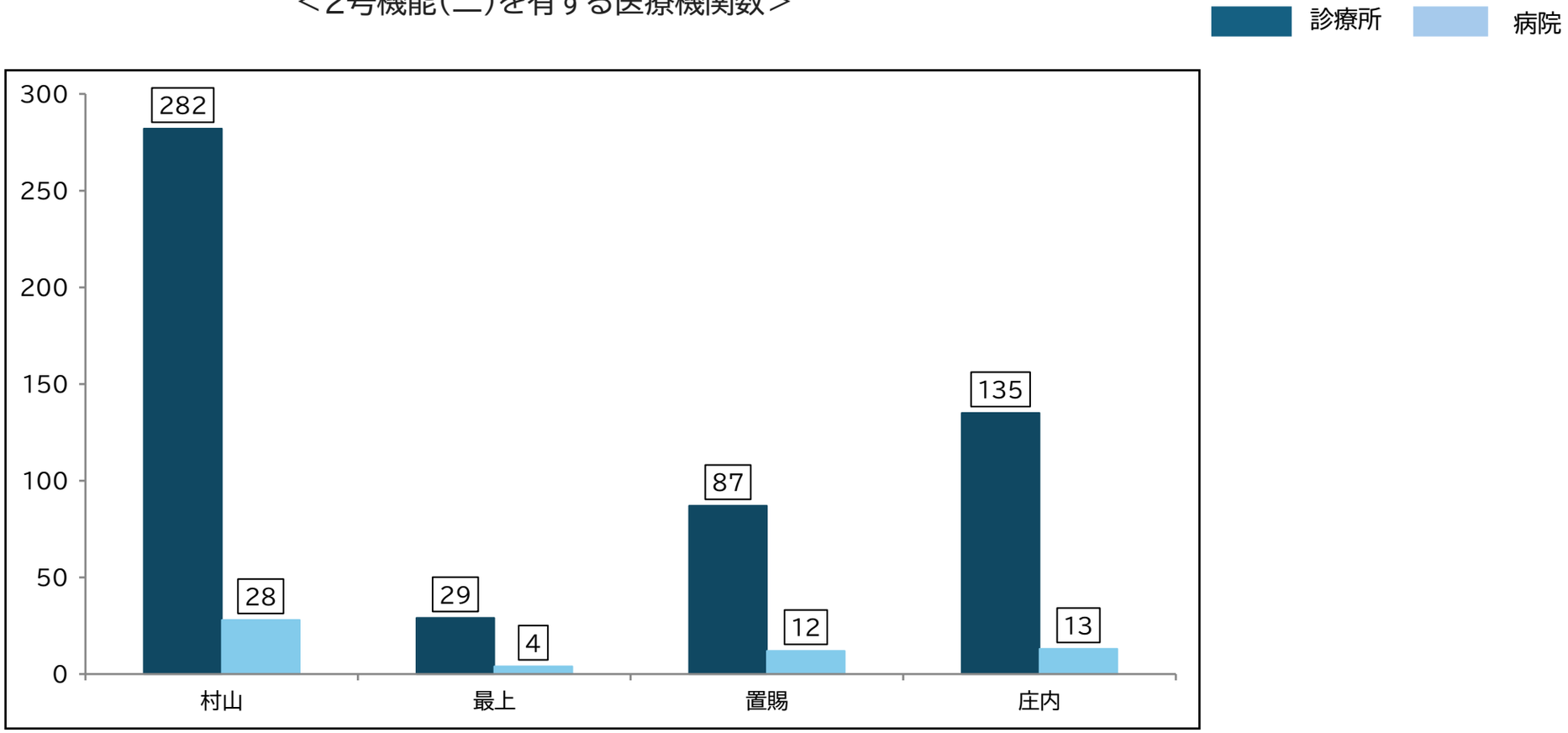
● ニ．介護サービス等と連携した医療提供
・介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能



27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能ニ」

・　2号機能（ニ）は、「介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能」をいう。
・　2号機能（ニ）を有すると報告した医療機関は、県内で590施設（診療所533施設、病院57施設）とすべての二次医療圏において診療所が大半を占めており、介護サービス等の事業者との連携において、診療所が中心的な役割を担っている。

＜2号機能(二)を有する医療機関数＞



※その他の関係データは本データ集の「協議にあたって基本となるデータ④」等を参照

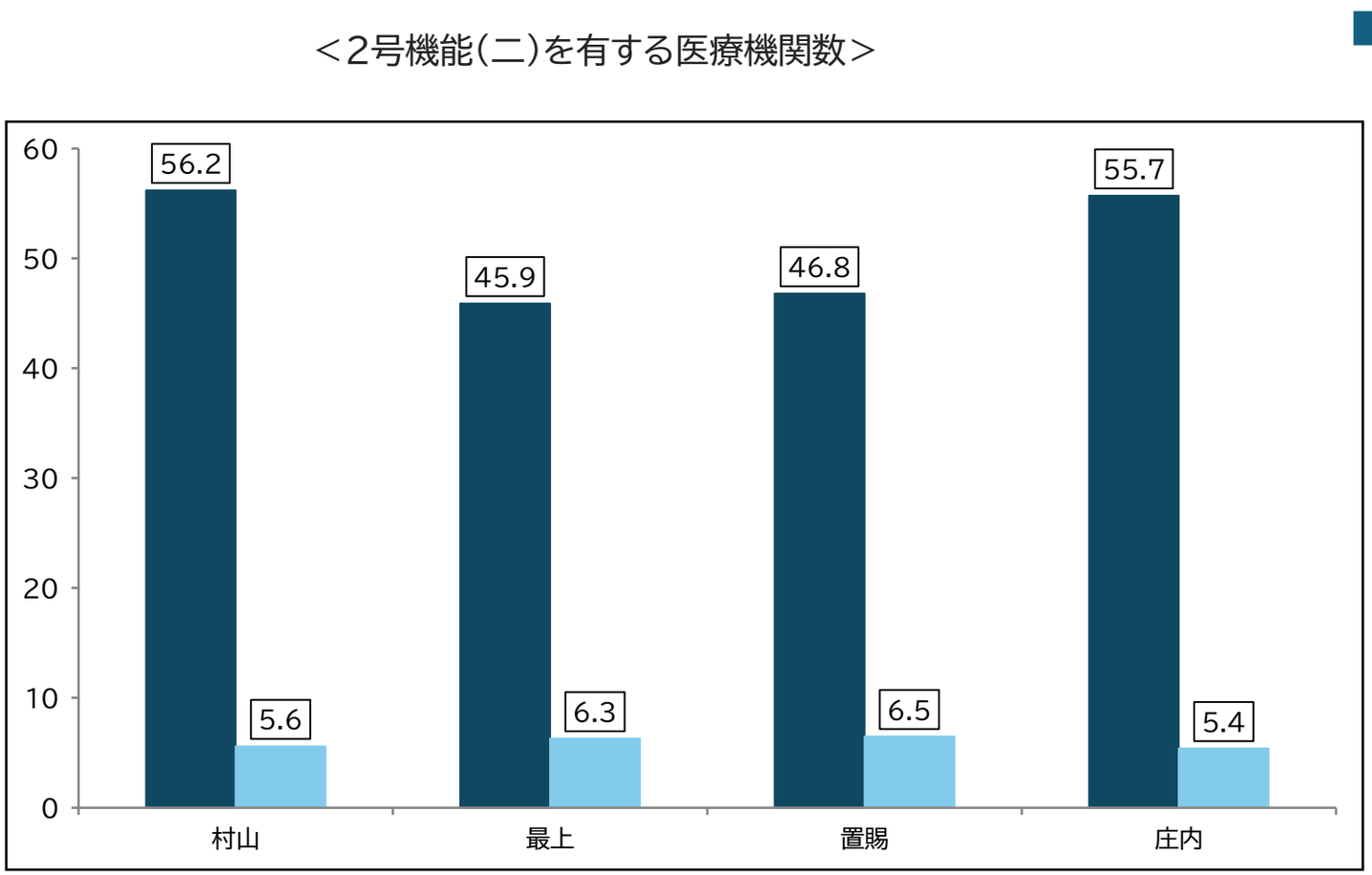
出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）より作成

27 ②かかりつけ医機能報告制度「２号機能ニ」

10万人当たり

- 2号機能（ニ）は、「介護サービス等の事業者と連携して医療を提供する機能」をいう。
- 2号機能（ニ）を有すると報告した医療機関は、県内で590施設（診療所533施設、病院57施設）とすべての二次医療圏において診療所が大半を占めており、介護サービス等の事業者との連携において、診療所が中心的な役割を担っている。
- 10万人当たりの施設数は以下のとおり。（令和7年国勢調査）

＜2号機能(二)を有する医療機関数＞



※その他の関係データは本データ集の「協議にあたって基本となるデータ④」等を参照

出典：厚生労働省医政局総務課「かかりつけ医機能データブック重点指標」（令和8年5月7日時点）より作成

＜協議にあたって基本となるデータ【追加】＞

26. 医療機関の経営状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P207

27. かかりつけ医機能の協議に係る関係資料・P219

28. 外来医療計画に係る関連資料・・・・・・・・・・P244

28 外来医療計画に係る関係資料

・　「外来医療計画」は、地域の外来医療機能（初期救急、在宅医療、公衆衛生等）等の偏在・不足を可視化し、医療機関の連携や医療機器の共同利用等を進めることで、地域に必要な外来医療機能を確保することを目的とする。
・　今年度中に、山形県外来医療計画（第8次後期）（計画期間：令和9年度から令和11年度まで）を策定する必要がある。
・　現計画は以下のとおり。

山形県外来医療計画（第８次前期）について

計画の概要

◆目　　的：地域に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６年度から令和８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」の改正内容を踏まえ策定

現状と課題

○ 外来患者推計
全国では、2025年に外来患者数のピークが見込まれているところ、本県では人口減少に伴い2015年をピークに既に減少。
（平成29年患者調査等を基に厚生労働省において推計）

○ 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：21.8%、山形県：24.5%
（厚生労働省：令和２年度医師・歯科医師・薬剤師統計）

○ 外来医師の偏在状況（令和５年４月公表）
外来医師偏在指標は、県内すべての圏域で全国330二次医療圏の外来医師偏在指標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	103.3	74.4	82.0	87.2
全国平均値	112.2			
全国順位	149	301	273	245

※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、医師偏在の単位の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。（R5.8月時点７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機能の確保
二次医療圏ごとに不足する外来医療機能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
いずれの医療圏においても不足する医療機能として、「初期救急」「在宅医療」「公衆衛生」を設定

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

28 外来医療計画に係る関係資料

・　前回の外来医療計画策定時に使用した各種データを最新値に更新したもの。
・　【県立学校の学校医の配置状況】、【認定産業医数及び産業医嘱託契約状況】、【山形県警察検視等立会医師の検案実施状況】 を本頁以降に示す。

【県立学校の学校医の配置状況】（令和８年４月１日現在）

項　　目	学校医数	学校医１人当たり学校数	学校医一人当たり生徒数
山形県	233人	0.3か所	72.7人
村山地域	113人	0.3か所	73.5人
東南村山	（113人）	（0.3箇所）	（73.5人）
西村山	（21人）	（0.3箇所）	（47.4人）
北村山	（17人）	（0.3箇所）	（77.8人）
最上地域	22人	0.4か所	44.7人
置賜地域	47人	0.3か所	66.0人
庄内地域	51人	0.4か所	89.4人

資料：県学校体育保健課調べ ※生徒数は令和７年度

【認定産業医数及び産業医嘱託契約状況】（令和８年１月現在）

項　　目	認定産業医数	事業所と契約している認定産業医数	認定産業医１人当たり事業所(50人以上)数	認定産業医１人当たり従業員(50人以上事業所)数
山形県	396人	345人	3.9か所	454.5人
村山地域	226人	173人	3.9か所	473.2人
東南村山	（167人）	（128人）	（3.7か所）	（452.1人）
西村山	（32人）	（30人）	（3.0か所）	（340.7人）
北村山	（27人）	（15人）	（5.1か所）	（771.3人）
最上地域	17人	15人	5.1か所	461.7人
置賜地域	66人	73人	4.0か所	414.7人
庄内地域	87人	84人	3.8か所	449.3人

資料：山形県医師会調べ
※産業医１人当たり事業所（50 人以上）数」及び「産業医１人当たり従業者（50 人以上事業所）数」は、経済センサス-活動調査（令和３年６月１日現在）における事業所数及び従業者数を、「事業所と契約している産業医数」で除したもの。

28 外来医療計画に係る関係資料

・　前回の外来医療計画策定時に使用した各種データを最新値に更新したもの。
・　【県立学校の学校医の配置状況】、【認定産業医数及び産業医嘱託契約状況】、【山形県警察検視等立会医師の検案実施状況】 を本頁に示す。

【山形県警察検視等立会医師の検案実施状況】

項　目	山形県警察検視等立会医師数			1人当たり件数		
	R5	R6	R7	R5	R6	R7
山形県	32人	33人	34人	31.2件	28.5件	28.1件
村山地域	13人	13人	13人	34.4件	32.2件	33.5件
東南村山	（7人）	（7人）	（7人）	（45.4件）	（41.3件）	（42.1件）
西村山	（3人）	（3人）	（3人）	（18.0件）	（20.7件）	（19.7件）
北村山	（3人）	（3人）	（3人）	（25.0件）	（22.3件）	（27.0件）
最上地域	1人	2人	2人	83.0件	34.5件	31.5件
置賜地域	11人	10人	10人	14.1件	16.0件	16.7件
庄内地域	7人	8人	9人	44.9件	36.6件	32.3件

資料：山形県警察本部調べ

28 外来医療計画に係る関係資料

・　外来医療計画の係る関係資料として、一般診療所の医師数を診療科別に示したもの。
・　県内の一般診療所に従事する医師は802人であり、二次医療圏では、村山が455人と最も多く、次に庄内が201人、置賜が113人、最上が33人となっている。また、主たる診療科別では、内科が293人と最も多く、次いで整形外科が70人、眼科が62人となっている。

【医療施設従事医師(一般診療所)の主たる診療科別の医師数】(不詳を含め44診療科目数)

圏域	総数	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科(胃腸内科)	腎臓内科	脳神経内科	糖尿病内科(代謝内科)	血液内科	皮膚科	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科(胃腸外科)	泌尿器科
山形県	802	293	6	25	40	6	4	4	0	47	0	2	0	50	21	5	18	1	2	3	0	0	25
村山	455	136	3	19	28	4	3	3	0	29	0	1	0	28	10	5	8	1	2	2	0	0	16
最上	33	16	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	2
置賜	113	48	1	3	7	2	0	1	0	4	0	0	0	8	3	0	3	0	0	1	0	0	4
庄内	201	93	2	2	4	0	1	0	0	13	0	0	0	12	7	0	6	0	0	0	0	0	3

圏域	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	集中治療科	臨床研修医	全科	その他	主診療科不詳
山形県	2	15	70	4	1	62	41	0	22	0	9	1	2	0	0	0	0	0	0	0	9	10
村山	0	11	41	3	1	37	25	0	17	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	5
最上	0	0	3	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
置賜	2	1	8	0	0	8	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
庄内	0	3	18	1	0	16	10	0	2	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3

出典元:R7_外来医療に係るデータ集・グラフ(厚生労働省)

28 外来医療計画に係る関係資料

・　外来医療計画の関係資料として、一般診療所に従事する医師が取得している広告可能な専門医資格等の状況を、二次医療圏別に整理したもの（1人が複数の専門医を取得している場合は複数回答可）。
・　県全体では、消化器病専門医が62人と最も多く、次いで整形外科専門医が58人、総合内科専門医が55人となっている。

【医療施設従事医師（一般診療所）の取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名（複数回答）別の医師数】(資格なしを含め63専門医数)

圏域	内科	小児科	皮膚科	精神科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	脳神経外科	放射線科	麻酔科	病理	救急科	形成外科	リハビリテーション科	臨床検査	総合診療	総合内科	呼吸器	循環器	消化器病	腎臓	肝臓	神経内科	糖尿病	内分泌代謝科	血液	アレルギー	リウマチ
山形県	**34**	**30**	**31**	**19**	**19**	**58**	**30**	**53**	**33**	**24**	**13**	**3**	**3**	**0**	**4**	**2**	**7**	**0**	**3**	**55**	**10**	**40**	**62**	**11**	**14**	**7**	**10**	**4**	**4**	**5**	**17**
村山	20	18	23	12	10	34	21	31	21	16	11	1	3	0	2	1	5	0	2	31	6	25	32	7	6	6	5	2	2	4	6
最上	0	1	0	0	0	2	1	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	3	2	0	0	0	2	1	0	0	1
置賜	2	4	2	3	3	7	3	6	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2	4	12	1	4	0	2	0	1	0	5
庄内	12	7	6	4	6	15	5	15	8	3	1	2	0	0	1	1	2	0	0	12	2	8	16	3	4	1	1	1	1	1	5

圏域	感染症	心療内科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺	気管食道科	消化器外科	小児外科	超音波	細胞診	透析	老年病	消化器内視鏡	臨床遺伝	漢方	レーザー	気管支鏡	核医学	大腸肛門病	婦人科腫瘍	ペインクリニック	熱傷	脳血管内治療	がん薬物療法	周産期（新生児）	生殖医療	小児神経	一般病院連携精神医学	麻酔科標榜医	社会医学系専門医	医師少数区域経験認定医師	資格なし
山形県	**1**	**1**	**1**	**0**	**3**	**4**	**5**	**0**	**5**	**1**	**7**	**2**	**53**	**0**	**9**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**0**	**1**	**13**	**2**	**0**	**295**
村山	0	0	1	0	3	2	2	0	3	1	4	1	29	0	7	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	7	1	0	149
最上	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
置賜	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	51
庄内	1	1	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	14	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	81

出典元：R7_外来医療に係るデータ集・グラフ（厚生労働省）

28 外来医療計画に係る関係資料

・　外来医療計画の附属資料として県HPに掲載している各種データを最新値に更新した。内容は以下のとおり。
【外来医療に係るデータ集】、【外来医師偏在指標】、【医療施設数、開設・廃止等施設数】、【医療機器台数】、【医療機器の調整人口当たり台数】、【医療施設所在地マップ】、【医療機器保有施設所在地マップ】

【外来医療に係るデータ集】（令和８年2月作成）

検索用Index	圏域区分	都道府県名	圏域名	人口（10万人）	医療施設数		医療施設従事医師数（人）		外来患者延数		外来施設数		通院外来患者延数		通院外来施設数		時間外等外来患者延数		時間外等外来施設数	
				住基人口	医療施設数（病院）	医療施設数（一般診療所）	病院医師数	一般診療所医師数	外来患者延数（病院）	外来患者延数（一般診療所）	外来施設数（病院）	外来施設数（一般診療所）	通院外来患者延数（病院）	通院外来患者延数（一般診療所）	通院外来施設数（病院）	通院外来施設数（一般診療所）	時間外等外来患者延数（病院）	時間外等外来患者延数（一般診療所）	時間外等外来施設数（病院）	時間外等外来施設数（一般診療所）
0000	全国	00 全国	00　全国	1,243.3	8122	104894	219,393	111,699	339753794	1195599480	8050	87573	336,052,538	1,166,498,651	8,050	87,570	8,032,576	56,940,205	7,189	68,496
0600	都道府県	06 山形県	06　山形県	10.1	66	881	1,674	802	3071049	10180276	66	698	3,061,820	10,024,115	66	698	84,976	215,634	61	514
0601	二次医療圏	06 山形県	0601　村山	5.1	33	478	1,050	455	1596441	5534728	33	389	1,594,354	5,440,234	33	389	37,905	122,824	32	307
0602	二次医療圏	06 山形県	0602　最上	0.7	4	51	68	33	258931	421798	5	32	258,503	419,153	5	32	8,911	15,058	5	20
0603	二次医療圏	06 山形県	0603　置賜	1.9	15	142	249	113	584480	1638324	14	111	581,514	1,624,507	14	111	17,589	23,923	12	77
0604	二次医療圏	06 山形県	0604　庄内	2.5	14	210	307	201	631197	2585426	14	166	627,449	2,540,221	14	166	20,571	53,829	12	110

往診患者延数		往診実施施設数		在宅患者訪問診療患者延数		在宅患者訪問診療実施施設数	
往診患者延数（病院）	往診患者延数（一般診療所）	往診実施施設数（病院）	往診実施施設数（一般診療所）	在宅患者訪問診療患者延数（病院）	在宅患者訪問診療患者延数（一般診療所）	在宅患者訪問診療実施施設数（病院）	在宅患者訪問診療実施施設数（一般診療所）
275,881	3,235,468	3,640	30,572	3,425,375	25,865,361	3,648	24,059
886	25,623	33	281	8,343	130,538	29	222
381	17,683	14	140	1,706	76,811	11	109
24	496	3	13	404	2,149	3	9
246	1,914	9	52	2,720	11,903	9	39
235	5,530	7	76	3,513	39,675	6	65

出典元：R7_外来医療に係るデータ集・グラフ（厚生労働省）

《外来医療の状況データ・グラフ》

※１　人口　・令和7年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口　令和7年1月1日時点の人口（外国人含む）

※２　医療施設数　・令和５年医療施設静態調査　令和5年10月1日現在の病院数及び一般診療所数
（医療施設調査特別集計）

※３　医療施設従事医師数　・令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計　令和6年12月31日現在の医療施設（病院及び診療所）従事医師数

※４　外来患者延数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、及び往診・在宅訪問診療の診療行為の算定回数を　病院・診療所別に合算したもの。

※５　外来施設数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、及び往診・在宅訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数。

※６　通院外来患者延数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　通院外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。

※７　通院外来施設数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　通院外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院数及び診療所数。

※８　時間外等外来患者延数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　時間外等外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算（時間外、夜間、休日、深夜）の
診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。

※９　時間外等外来施設数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　時間外等外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院数及び診療所数。

※10　往診患者延数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　往診患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の往診の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。

※11　往診実施施設数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　往診実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の往診の診療行為が算定された病院数及び診療所数。

※12　在宅患者訪問診療患者延数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　在宅患者訪問診療患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。

※13　在宅患者訪問診療実施施設数　・ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和6年4月から令和7年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
（ＮＤＢデータ）　在宅患者訪問診療実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数。

28 外来医療計画に係る関係資料

・　外来医療計画の附属資料として県HPに掲載している各種データを最新値に更新した。内容は以下のとおり。
【外来医療に係るデータ集】、【外来医師偏在指標】、【医療施設数、開設・廃止等施設数】、【医療機器台数】、【医療機器の調整人口当たり台数】、【医療施設所在地マップ】、【医療機器保有施設所在地マップ】

【外来医師偏在指標】（令和８年4月版）

外来医師偏在指標再計算シート

※各都道府県から報告された外来患者流入数・流出数、及び地域の入院患者総数に基づいて、以下の方法で算出。
※病院+一般診療所外来患者流出入調整係数＝ 1 ＋ {地域の外来患者流入数（千人） － 地域の外来患者流出数（千人）} ÷ 地域の外来患者総数（千人）

圏域区分	都道府県名	圏域名	外来医師偏在指標	標準化診療所医師数（人）	2025年1月1日時点人口(10万人)	標準化外来受療率比	診療所外来患者数割合	病院+一般診療所外来患者流出入調整係数
都道府県	06 山形県	06山形県	96.0	803.8	10.12	1.08	0.766	1.003
二次医療圏	06 山形県	0601村山	107.1	457.5	5.10	1.06	0.774	1.025
二次医療圏	06 山形県	0602最上	80.2	33.8	0.66	1.12	0.617	0.931
二次医療圏	06 山形県	0603置賜	78.9	113.2	1.88	1.08	0.735	0.960
二次医療圏	06 山形県	0604庄内	90.2	199.3	2.49	1.11	0.801	1.001

【外来医師偏在指標の算出方法】

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数}^{(※1)}}{\text{地域の人口（10万人）} \times \text{地域の標準化外来受療率比}^{(※2)} \times \text{診療所外来患者数割合} \times \text{（病院+一般診療所外来患者流出入調整係数）}}$$

$$\text{標準化診療所医師数}^{(※1)} = \sum \left(\text{性・年齢階級別診療所医師数} \times \text{性・年齢階級別労働時間比} \right)$$

$$\text{地域の標準化外来受療率比}^{(※2)} = \frac{\text{地域の期待外来受療率}^{(※3)}}{\text{全国の期待外来受療率}}$$

$$\text{地域の期待外来受療率}^{(※3)} = \frac{\text{地域の外来医療需要}^{(※4)}}{\text{地域の人口}}$$

$$\text{地域の外来医療需要}^{(※4)} = \sum \left(\text{全国の性・年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別人口} \right)$$

出典元:外来医師偏在資料関連データ(令和8年4月版)(厚生労働省)

28 外来医療計画に係る関係資料

・　外来医療計画の附属資料として県HPに掲載している各種データを最新値に更新した。内容は以下のとおり。
【外来医療に係るデータ集】、【外来医師偏在指標】、【医療施設数、開設・廃止等施設数】、【医療機器台数】、【医療機器の調整人口当たり台数】、【医療施設所在地マップ】、【医療機器保有施設所在地マップ】

【医療施設数、開設・廃止等施設数】（令和5年医療施設静態・動態調査）

圏域名	医療施設数（令和5年医療施設静態調査）		病院の施設数（令和5年医療施設動態調査）令和4年10月から令和5年9月までの期間				一般診療所の施設数（令和5年医療施設動態調査）令和4年10月から令和5年9月までの期間			
	病院	一般診療所	開設	廃止	休止	再開	開設	廃止	休止	再開
00　全国	8,122	104,894	55	80	13	4	5,437	5,047	1,095	417
06　山形県	66	881	0	1	0	0	24	42	6	2
0601　村山	33	478	0	0	0	0	11	17	3	1
0602　最上	4	51	0	1	0	0	3	2	2	0
0603　置賜	15	142	0	0	0	0	5	9	1	1
0604　庄内	14	210	0	0	0	0	5	14	0	0

出典元：R7_外来医療に係るデータ集・グラフ（厚生労働省）

28 外来医療計画に係る関係資料

・　外来医療計画の附属資料として県HPに掲載している各種データを最新値に更新した。内容は以下のとおり。
【外来医療に係るデータ集】、【外来医師偏在指標】、【医療施設数、開設・廃止等施設数】、【医療機器台数】、【医療機器の調整人口当たり台数】、【医療施設所在地マップ】、【医療機器保有施設所在地マップ】

【医療機器台数】（令和5年医療施設調査）

圏域名	病院保有台数					一般診療所保有台数				
	ＣＴ	ＭＲＩ	PET	マンモグラフィー	放射線治療（体外照射）	ＣＴ	ＭＲＩ	PET	マンモグラフィー	放射線治療（体外照射）
00　全国	8,536	4,887	445	2,487	1,009	6,362	2,551	117	1,682	11
06　山形県	71	42	4	28	8	65	26	0	21	0
0601　村山	39	24	3	12	5	23	15	0	10	0
0602　最上	4	3	0	1	0	5	1	0	1	0
0603　置賜	17	7	0	8	1	13	4	0	3	0
0604　庄内	11	8	1	7	2	24	6	0	7	0

医療機器の台数

ＣＴ	・令和５年医療施設静態調査　病院票及び一般診療所票の「マルチスライスＣＴ」、「その他のＣＴ」の合計装置台数。
ＭＲＩ	・令和５年医療施設静態調査　病院票及び一般診療所票の「3.0テスラ以上」、「1.5テスラ以上3.0テスラ未満」、「1.5テスラ未満」の合計装置台数。
ＰET	・令和５年医療施設静態調査　病院票及び一般診療所票の「ＰＥＴ」、「ＰＥＴＣＴ」の合計装置台数。
マンモグラフィー	・令和５年医療施設静態調査　病院票及び一般診療所票の「マンモグラフィー」の装置台数。
放射線治療（体外照射）	・令和５年医療施設静態調査　病院票の「ﾘﾆｱｯｸ･ﾏｲｸﾛﾄﾛﾝ」、「ｶﾞﾝﾏﾅｲﾌ･ｻｲﾊﾞｰﾅｲﾌ」の合計装置台数。 ・令和５年医療施設静態調査　一般診療所票の「ｶﾞﾝﾏﾅｲﾌ･ｻｲﾊﾞｰﾅｲﾌ」の装置台数。

出典元：R7_外来医療に係るデータ集・グラフ（厚生労働省）

28 外来医療計画に係る関係資料

・　外来医療計画の附属資料として県HPに掲載している各種データを最新値に更新した。内容は以下のとおり。
【外来医療に係るデータ集】、【外来医師偏在指標】、【医療施設数、開設・廃止等施設数】、【医療機器台数】、
【医療機器の調整人口当たり台数】、【医療施設所在地マップ】、【医療機器保有施設所在地マップ】

【医療機器の調整人口当たり台数】（令和８年2月作成）

都道府県名	圏域名	調整人口あたり台数					人口10万人対医療機器台数（台／10万人）					医療機器稼働率（機器1台あたり件数）総数（件数／台）					医療機器稼働率（機器1台あたり件数）病院（件数／台）					医療機器稼働率（機器1台あたり件数）一般診療所（件数／台）				
		ＣＴ	ＭＲＩ	PET	マンモグラフィー	放射線治療（体外照射）	ＣＴ	ＭＲＩ	PET	マンモグラフィー	放射線治療（体外照射）	ＣＴ	ＭＲＩ	PET	マンモグラフィー	放射線治療（体外照射）	ＣＴ	ＭＲＩ	PET	マンモグラフィー	放射線治療（体外照射）	ＣＴ	ＭＲＩ	PET	マンモグラフィー	放射線治療（体外照射）
00 全国	00　全国	12.0	6.0	0.5	3.4	0.8	12.0	6.0	0.5	3.4	0.8	1,668	2,011	928	601	2,736	2,372	1,887	900	469	2,705	724	2,251	1,034	796	5,555
06 山形県	06　山形県	12.0	6.1	0.35	4.7	0.71	13.4	6.7	0.40	4.8	0.79	1,422	1,874	941	373	2,742	2,332	1,725	941	508	2,742	427	2,115	-	192	-
06 山形県	0601　村山	11.2	7.2	0.54	4.3	0.91	12.2	7.7	0.59	4.3	0.98	1,609	2,235	899	393	2,024	2,321	1,817	899	696	2,024	403	2,903	-	30	-
06 山形県	0602　最上	11.5	5.3	0.00	2.9	0.00	13.7	6.1	0.00	3.0	0.00	1,519	1,283	-	356	-	3,110	1,532	-	712	-	245	537	-	0	-
06 山形県	0603　置賜	14.1	5.3	0.00	5.8	0.47	16.0	5.9	0.00	5.9	0.53	1,075	1,418	-	364	2,995	1,562	1,510	-	276	2,995	438	1,258	-	600	-
06 山形県	0604　庄内	12.1	5.0	0.34	5.4	0.69	14.1	5.6	0.40	5.6	0.80	1,361	1,398	1,067	350	3,205	3,279	1,711	1,067	423	3,205	482	981	-	276	-

【医療機器の調整人口あたり台数指標の算出方法】

・調整人口：人口10万人対医療機器台数をベースに、地域ごとの性・年齢階級による検査率の違いを調整する。

$$\text{調整人口あたり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\text{地域の人口（10万人）} \times \text{地域の標準化検査率比}^{(※1)}}$$

$$\text{地域の標準化検査率比}^{(※1)} = \frac{\text{地域の人口あたり期待検査数}^{(※2)}\text{（外来）}}{\text{全国の人口あたり期待検査数（外来）}}$$

$$\text{地域の人口あたり期待検査数}^{(※2)} = \frac{\Sigma\left[\frac{\text{全国の性・年齢階級別検査数（外来）}}{\text{全国の性・年齢階級別人口}}\text{（}\square\text{）} \times \text{地域の性・年齢階級別人}\right]}{\text{地域の人口}}$$

出典元：R7_外来医療に係るデータ集・グラフ（厚生労働省）

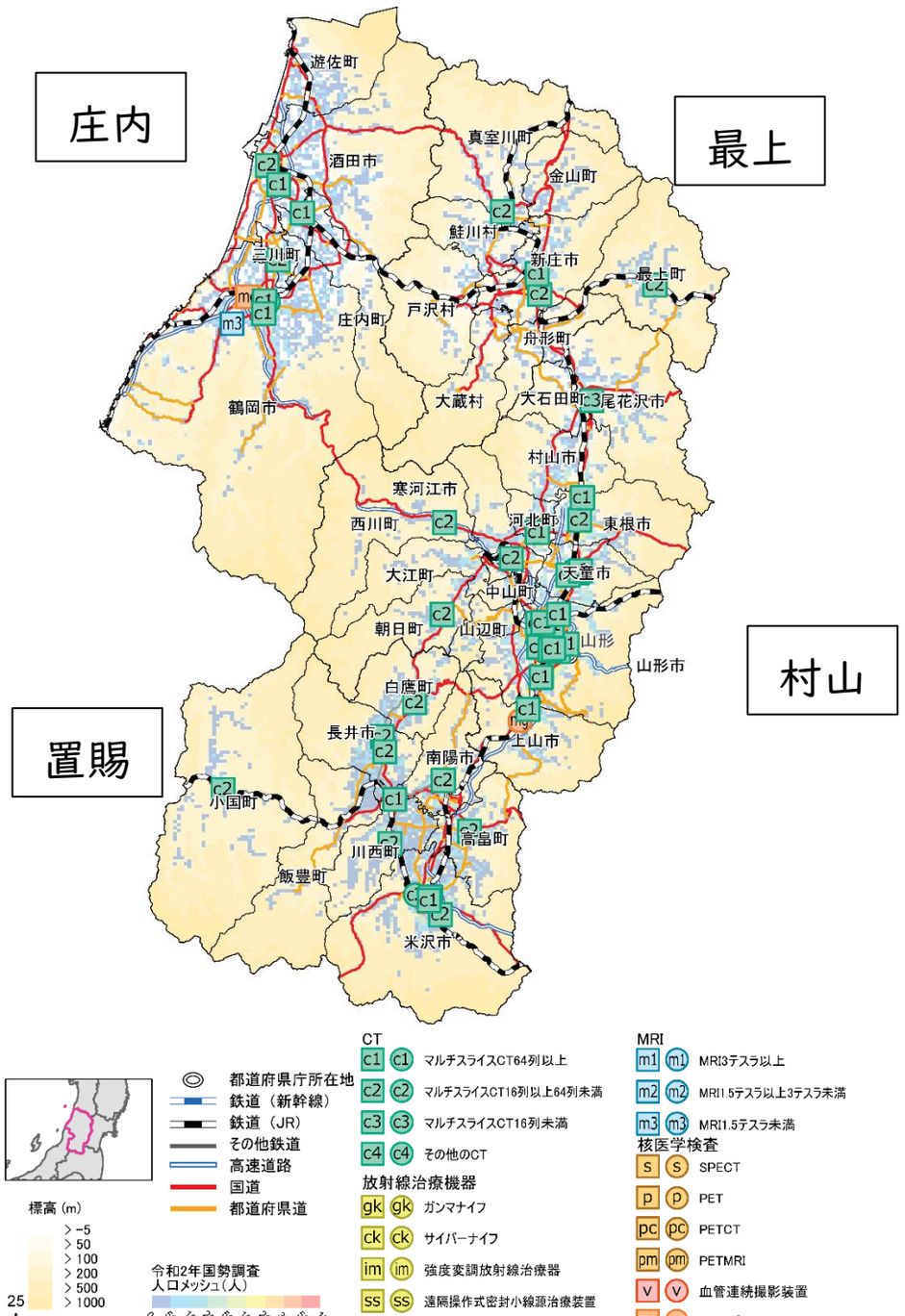
28 外来医療計画に係る関係資料

・　外来医療計画の附属資料として県HPに掲載している各種データを最新値に更新した。内容は以下のとおり。
【外来医療に係るデータ集】、【外来医師偏在指標】、【医療施設数、開設・廃止等施設数】、【医療機器台数】、【医療機器の調整人口当たり台数】、【医療施設所在地マップ】、【医療機器保有施設所在地マップ】

【医療施設所在地マップ】



【医療機器保有施設所在地マップ】



巻末資料

山形大学医学部医療政策学講座村上正泰教授提供資料

＜現状整理＞

◆患者シェア率（全入院）

◆患者シェア率（ DPC病院等緊急手術入院 ）

◆患者シェア率（DPC病院等予定入院、手術有）

◆患者シェア率（全身麻酔手術件数）

日本経営提供資料

＜将来見通し＞

◆ ICD別の入院・外来患者数増減率

参考

村山全域患者シェア率（全入院）①　患者の流出入状況

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり				急性期/回復期病床あり									
						東南村山									
		大学	県中	済生館	済生	東北	篠田	吉岡	天童篠田	山形徳洲	至誠堂	みゆき	矢吹	天童	小白川
合計	59,261	16.5%	21.3%	18.3%	11.4%	3.8%	1.7%	1.8%	0.9%	2.0%	2.3%	1.9%	0.9%	1.3%	0.8%
01神経	4,377	8.2%	15.1%	26.0%	11.7%	0.2%	6.7%	0.0%	1.1%	1.7%	2.0%	1.5%	0.1%	1.9%	1.0%
02眼科	1,413	57.3%	2.7%	35.7%	1.1%	1.9%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03耳鼻	2,520	16.4%	16.6%	46.1%	3.1%	0.4%	1.0%	0.0%	0.2%	2.1%	0.8%	0.4%	4.1%	1.0%	0.1%
04呼吸器	6,613	15.1%	26.2%	25.8%	2.4%	1.6%	1.0%	0.0%	1.8%	1.8%	4.1%	2.1%	0.1%	3.0%	1.2%
05循環器	4,917	22.9%	29.5%	10.0%	13.0%	1.7%	0.5%	0.0%	1.2%	0.5%	1.5%	1.4%	0.4%	1.4%	1.1%
06消化器	11,717	14.3%	27.4%	20.2%	10.8%	6.0%	0.6%	0.0%	1.0%	0.8%	1.2%	0.9%	0.4%	1.1%	1.0%
07筋骨格	4,560	13.1%	8.0%	3.2%	25.7%	17.2%	2.7%	4.3%	0.2%	2.3%	1.6%	8.3%	0.2%	0.4%	2.1%
08皮膚	904	20.9%	18.8%	34.1%	4.4%	0.3%	0.6%	1.5%	3.4%	1.4%	2.4%	0.7%	0.1%	0.4%	0.1%
09乳房	784	17.9%	52.8%	9.9%	7.1%	0.1%	0.9%	0.0%	0.1%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.1%	0.3%
10内分泌	1,606	14.9%	18.2%	10.1%	10.0%	1.3%	1.9%	0.1%	1.4%	2.6%	12.8%	2.6%	0.4%	4.0%	1.6%
11腎尿路	4,568	16.1%	26.1%	20.1%	3.2%	0.2%	2.5%	0.0%	1.4%	9.4%	1.4%	0.4%	6.0%	1.9%	0.6%
12女性	2,860	30.2%	22.7%	11.1%	32.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.1%
13血液	1,274	24.5%	34.8%	23.9%	3.9%	0.2%	0.7%	0.0%	0.3%	0.5%	1.3%	0.4%	0.0%	0.2%	1.6%
14新生児	1,057	30.9%	16.3%	10.4%	38.5%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
15小児	186	1.6%	40.9%	47.3%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16外傷	5,477	6.8%	12.4%	10.2%	10.1%	3.1%	3.5%	15.0%	0.9%	2.9%	5.9%	5.0%	0.1%	0.5%	0.6%
17精神	881	0.1%	0.5%	1.5%	0.5%	0.7%	0.3%	0.0%	0.0%	2.0%	0.5%	0.2%	0.0%	0.5%	0.0%
18その他	1,336	12.2%	20.7%	27.2%	6.5%	0.4%	3.1%	0.1%	0.7%	4.8%	3.2%	1.1%	3.9%	1.9%	0.1%
xx不明	2,211	20.4%	16.1%	6.0%	21.1%	13.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

県立中央のシェアが最も高く、県立中央・済生館・大学・山形済生の4病院で全体の約7割。
神経・耳鼻・皮膚は済生館、眼科は山形大学、筋骨格・女性・新生児は済生病院が最多。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（2024年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

村山全域患者シェア率（全入院）②　患者の流出入状況

MDCコード	急性期/回復期病床あり					高度急性期/急性期/回復期病床なし						圏外
	西村山				北村山	東南村山			北村山	東南村山		
	河北	寒河江	朝日	西川	北村山	国立山形	ロイヤル	県立こども	尾花沢	さくら町	若宮	
合計	2.9%	1.5%	0.6%	0.7%	5.5%	0.6%	0.7%	0.0%	0.3%	0.8%	0.5%	1.0%
01神経	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	7.8%	6.1%	2.2%	0.0%	1.2%	1.9%	1.1%	0.8%
02眼科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
03耳鼻	0.4%	0.7%	0.1%	0.4%	5.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
04呼吸器	2.3%	1.7%	1.2%	0.9%	5.2%	0.6%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%
05循環器	1.0%	1.9%	0.9%	1.1%	8.2%	0.1%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
06消化器	4.4%	1.2%	0.3%	0.7%	6.5%	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
07筋骨格	1.5%	1.4%	0.3%	0.5%	3.8%	0.1%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
08皮膚	1.4%	1.5%	0.4%	1.2%	4.5%	0.1%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
09乳房	4.2%	0.1%	0.3%	0.1%	5.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
10内分泌	1.7%	5.4%	1.5%	1.9%	5.4%	0.4%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	1.1%
11腎尿路	4.0%	1.0%	0.9%	0.9%	2.1%	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
12女性	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%
13血液	1.6%	0.6%	0.8%	0.2%	2.0%	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%
14新生児	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%
15小児	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.5%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%
16外傷	3.0%	4.6%	0.6%	0.7%	12.0%	0.2%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
17精神	0.0%	0.1%	0.0%	0.2%	3.0%	0.3%	0.0%	0.0%	15.7%	45.1%	26.3%	2.6%
18その他	1.3%	1.8%	1.3%	1.5%	6.4%	0.4%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
xx不明	21.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%

※ロイヤル：北村山（東根市）

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（2024年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考 村山全域患者シェア率（DPC病院等緊急手術入院）

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり				急性期/回復期病床あり														圏外
						東南村山										西村山				北村山	
		大学	県中	済生館	済生	東北	篠田	吉岡	天童篠田	山形徳洲	至誠堂	みゆき	矢吹	天童	小白川	河北	寒河江	朝日	西川	北村山	
合計	1,952	11.4%	42.9%	37.1%	3.5%	1.3%	0.1%	0.0%	0.1%	0.8%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.1%	0.0%	0.0%	1.1%	1.0%
01神経	236	5.1%	14.8%	71.2%	7.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.8%
02眼科	11	36.4%	0.0%	63.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03耳鼻	42	0.0%	88.1%	11.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04呼吸器	30	10.0%	60.0%	23.3%	6.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05循環器	352	23.9%	56.3%	15.6%	2.6%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.9%
06消化器	808	4.5%	40.5%	49.4%	2.8%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.4%
07筋骨格	13	15.4%	38.5%	15.4%	7.7%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%
08皮膚	3	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
09乳房	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10内分泌	2	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11腎尿路	62	6.5%	41.9%	33.9%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.1%
12女性	67	26.9%	44.8%	11.9%	14.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%
13血液	16	12.5%	31.3%	56.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14新生児	3	33.3%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15小児	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16外傷	242	16.1%	50.0%	12.8%	1.2%	7.4%	0.4%	0.0%	0.0%	5.4%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	1.2%
17精神	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18その他	33	9.1%	63.6%	18.2%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%
xx不明	32	40.6%	34.4%	15.6%	6.3%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

県立中央が約4割を占めて最も高く、県立中央・済生館で全体の約8割。
循環器・外傷等は県立中央、神経・消化器等は済生館が最多。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（2024年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考 村山全域患者シェア率（DPC病院等予定入院、手術有）

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり				急性期/回復期病床あり									
						東南村山									
		大学	県中	済生館	済生	東北	蔵田	吉岡	天童蔵田	山形徳洲	至誠堂	みゆき	矢吹	天童	小白川
合計	17,027	24.7%	21.6%	13.4%	17.4%	6.5%	0.7%	2.4%	0.2%	1.4%	0.4%	2.4%	0.7%	0.2%	0.4%
01神経	250	25.2%	21.6%	19.6%	13.6%	0.8%	8.4%	0.0%	3.6%	0.0%	1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	1.6%
02眼科	1,296	56.3%	2.1%	37.1%	1.2%	2.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03耳鼻	747	38.7%	24.1%	36.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04呼吸器	367	50.7%	43.6%	1.4%	0.5%	0.0%	0.3%	0.0%	0.5%	0.3%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%
05循環器	1,536	39.7%	35.4%	5.0%	14.1%	0.5%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.2%
06消化器	4,713	14.2%	26.3%	14.9%	15.1%	12.2%	0.4%	0.0%	0.3%	0.1%	0.8%	1.0%	0.5%	0.4%	0.8%
07筋骨格	2,630	12.7%	6.3%	0.8%	39.2%	17.6%	0.1%	3.4%	0.0%	2.8%	0.2%	11.4%	0.1%	0.0%	0.2%
08皮膚	126	81.0%	1.6%	11.9%	1.6%	0.0%	0.0%	1.6%	0.8%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
09乳房	462	22.1%	48.1%	8.9%	9.1%	0.2%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
10内分泌	181	39.2%	42.5%	10.5%	3.3%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%
11腎尿路	1,263	20.3%	36.7%	23.8%	1.9%	0.0%	4.4%	0.0%	0.1%	6.2%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%	0.0%
12女性	1,283	35.0%	23.5%	12.5%	26.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%
13血液	104	38.5%	31.7%	15.4%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.6%
14新生児	169	41.4%	20.1%	8.9%	26.6%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%
15小児	1	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16外傷	1,146	7.7%	11.3%	4.9%	16.5%	2.0%	0.5%	28.2%	0.0%	6.9%	1.0%	5.0%	0.0%	0.1%	0.2%
17精神	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18その他	153	32.7%	15.7%	22.2%	4.6%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	19.6%	0.0%	0.0%
xx不明	600	16.3%	3.7%	4.3%	47.3%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

大学のシェアが約25%で最多、次いで県立中央は約20%、山形済生は約17%。
神経・眼科・循環器・呼吸器等は大学、消化器・腎尿路等は県立中央、筋骨格は済生、外傷は吉岡が最多。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

村山全域患者シェア率（DPC病院等予定入院、手術有）

MDCコード	急性期/回復期病床あり					高度急性期/急性期/回復期病床なし						圏外
	西村山				北村山	東南村山			北村山	東南村山		
	河北	寒河江	朝日	西川	北村山	国立山形	ロイヤル	県立こども	尾花沢	さくら町	若宮	
合計	3.5%	0.3%	0.1%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
01神経	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
02眼科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
03耳鼻	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
04呼吸器	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05循環器	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%
06消化器	5.9%	0.6%	0.4%	0.0%	5.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
07筋骨格	2.1%	0.3%	0.0%	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
08皮膚	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%
09乳房	3.9%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%
10内分泌	1.7%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
11腎尿路	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%
12女性	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%
13血液	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14新生児	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.2%
15小児	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16外傷	5.3%	1.8%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
17精神	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18その他	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%
xx不明	25.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考 村山全域患者シェア率（全身麻酔手術件数）

	件数	高度急性期病床あり				急性期/回復期病床あり											圏外
		大学	県中	済生館	済生	東北	篠田	吉岡	天童 篠田	山形 徳洲会	至誠堂	みゆき	矢吹	小白川	河北	寒河江	北村山	
合計	8,793	28.1%	26.7%	13.2%	8.8%	6.8%	0.3%	2.6%	0.2%	2.3%	0.3%	3.9%	0.1%	0.3%	1.1%	0.1%	4.8%	0.5%
01皮膚	190	66.3%	16.8%	0.5%	3.2%	1.6%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.5%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	2.6%
02筋骨格	2,417	16.1%	11.3%	1.9%	11.6%	20.8%	0.0%	9.1%	0.1%	5.5%	0.9%	14.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	7.9%	0.4%
03脳神経	350	29.7%	19.1%	37.4%	9.7%	1.1%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.3%
04眼	100	73.0%	2.0%	5.0%	8.0%	12.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05耳鼻	696	39.1%	19.0%	40.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
06口腔	211	37.0%	47.4%	14.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
07胸部	800	37.4%	46.0%	5.8%	4.6%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	1.8%	0.0%	3.5%	0.3%
08心血管	490	50.0%	37.3%	6.3%	5.3%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.2%
09腹部	2321	14.7%	36.1%	20.9%	10.5%	3.3%	0.4%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	1.2%	3.3%	0.0%	8.1%	0.6%
10腎尿路	390	50.5%	25.1%	9.7%	0.3%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%	12.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.5%
11性器	828	41.7%	30.9%	8.3%	16.3%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%

※「L007 開放点滴式全身麻酔」または「L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔」を算定し、かつ手術を同時に実施した症例を対象とした。
なお、一連の手術は1件としてカウントした。輸血は含めない。

大学が約28%、県立中央が約27%を占める。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（2024年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考 ICD別の入院患者数増減率　村山構想区域

○村山構想区域は2040年頃までは総入院需要が微増し、その後減少に転じる。
○呼吸器、循環器、腎尿路、内分泌系など高齢者関連需要は当面増える一方、精神、周産期、産科、小児系は明確に減少。

疾患別の入院患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
Ⅰ　感染症及び寄生虫症	67	0.4%	1.4%	3.8%	2.8%	-1.6%	-6.1%
Ⅱ　新生物＜腫瘍＞	504	1.6%	2.3%	1.5%	-0.9%	-4.4%	-7.6%
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	22	0.1%	0.0%	4.4%	5.6%	2.5%	-2.0%
Ⅳ　内分泌，栄養及び代謝疾患	131	2.5%	4.0%	11.2%	15.5%	13.5%	9.9%
Ⅴ　精神及び行動の障害	1,045	-2.7%	-5.6%	-8.4%	-11.3%	-15.0%	-19.5%
Ⅵ　神経系の疾患	792	2.3%	3.4%	6.8%	7.7%	4.8%	1.6%
Ⅶ　眼及び付属器の疾患	54	2.1%	4.0%	-1.3%	-6.9%	-11.1%	-13.4%
Ⅷ　耳及び乳様突起の疾患	10	5.5%	6.9%	1.2%	-4.7%	-8.5%	-8.5%
Ⅸ　循環器系の疾患	641	2.8%	4.6%	9.1%	10.5%	7.7%	4.4%
Ⅹ　呼吸器系の疾患	330	5.8%	9.6%	16.5%	18.4%	15.2%	12.6%
ⅩⅠ　消化器系の疾患	229	2.0%	2.8%	5.6%	5.6%	2.3%	-1.2%
ⅩⅡ　皮膚及び皮下組織の疾患	45	1.9%	2.1%	6.1%	7.8%	5.2%	2.0%
ⅩⅢ　筋骨格系及び結合組織の疾患	261	2.5%	3.7%	3.5%	2.0%	-1.2%	-3.8%
ⅩⅣ　腎尿路生殖器系の疾患	253	4.1%	6.9%	10.2%	10.3%	7.0%	4.4%
ⅩⅤ　妊娠，分娩及び産じょく	101	-9.7%	-14.7%	-19.6%	-23.9%	-29.7%	-38.0%
ⅩⅥ　周産期に発生した病態	33	-16.3%	-21.8%	-25.1%	-29.5%	-34.7%	-41.7%
ⅩⅦ　先天奇形，変形及び染色体異常	39	-11.6%	-18.8%	-24.2%	-29.7%	-35.3%	-41.2%
ⅩⅧ　症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	57	4.2%	7.8%	12.0%	12.1%	8.2%	5.1%
ⅩⅨ　損傷，中毒及びその他の外因の影響	422	2.4%	3.2%	7.0%	8.5%	6.2%	2.9%
ⅩⅩⅠ　健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	36	-5.3%	-10.5%	-12.8%	-15.6%	-20.1%	-24.9%
ⅩⅩⅡ　特殊目的用コード	35	3.4%	4.9%	13.8%	19.0%	17.5%	14.0%
総数	5,107	1.1%	1.4%	3.0%	2.6%	-0.7%	-4.2%

出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

「出典元：医療需給総覧山形県村山医療圏（株式会社日本経営）」

参考 ICD別の外来患者数増減率　村山構想区域

○村山構想区域は総外来需要が2040年で約12%減、2050年で約20%減。
○循環器、神経系、筋骨格系は比較的残るが、呼吸器、感染症、産科・周産期、小児系は大きく減少。

疾患別の外来患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
Ⅰ　感染症及び寄生虫症	521	-5.2%	-9.9%	-15.5%	-20.1%	-24.3%	-28.6%
Ⅱ　新生物＜腫瘍＞	1,334	0.5%	-0.5%	-4.0%	-7.7%	-11.3%	-14.4%
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	99	-4.3%	-10.6%	-15.3%	-18.5%	-21.8%	-25.7%
Ⅳ　内分泌，栄養及び代謝疾患	2,445	-1.4%	-3.2%	-6.9%	-10.6%	-14.3%	-18.3%
Ⅴ　精神及び行動の障害	1,032	-3.4%	-7.7%	-12.2%	-16.8%	-21.2%	-25.5%
Ⅵ　神経系の疾患	618	0.3%	-0.4%	-0.3%	-1.5%	-4.6%	-8.3%
Ⅶ　眼及び付属器の疾患	1,816	-1.1%	-2.9%	-6.8%	-10.9%	-15.0%	-18.6%
Ⅷ　耳及び乳様突起の疾患	308	-3.7%	-6.4%	-11.0%	-15.8%	-20.3%	-24.7%
Ⅸ　循環器系の疾患	4,627	1.2%	1.3%	0.0%	-2.0%	-5.1%	-8.2%
Ⅹ　呼吸器系の疾患	3,065	-9.2%	-16.3%	-21.7%	-26.1%	-30.7%	-35.9%
ⅩⅠ　消化器系の疾患	4,954	-2.7%	-5.6%	-10.2%	-14.5%	-18.6%	-22.8%
ⅩⅡ　皮膚及び皮下組織の疾患	814	-5.7%	-9.9%	-13.2%	-17.3%	-21.9%	-26.8%
ⅩⅢ　筋骨格系及び結合組織の疾患	3,243	0.0%	-0.6%	-3.5%	-6.9%	-10.4%	-13.8%
ⅩⅣ　腎尿路生殖器系の疾患	1,208	-0.6%	-2.0%	-5.8%	-9.5%	-13.1%	-16.7%
ⅩⅤ　妊娠，分娩及び産じょく	50	-8.6%	-12.8%	-18.1%	-23.9%	-30.2%	-38.3%
ⅩⅥ　周産期に発生した病態	9	-17.4%	-22.5%	-25.5%	-29.9%	-35.1%	-42.2%
ⅩⅦ　先天奇形，変形及び染色体異常	47	-12.3%	-19.5%	-24.8%	-30.0%	-35.3%	-41.0%
ⅩⅧ　症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	247	-3.2%	-6.3%	-10.5%	-14.8%	-19.0%	-23.0%
ⅩⅨ　損傷，中毒及びその他の外因の影響	819	-3.6%	-7.5%	-11.2%	-15.3%	-19.6%	-23.9%
ⅩⅩⅠ　健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3,560	-3.2%	-5.7%	-8.3%	-11.0%	-14.6%	-19.0%
ⅩⅩⅡ　特殊目的用コード	102	-4.6%	-10.0%	-16.3%	-20.5%	-23.9%	-28.0%
総数	30,917	-2.3%	-4.7%	-8.1%	-11.7%	-15.5%	-19.5%

出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

「出典元：医療需給総覧山形県村山医療圏（株式会社日本経営）」

参考

最上全域患者シェア率（全入院）　患者の流出入状況

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり	急性期/回復期病床あり			村山流出	庄内流出	置賜流出
		新庄	新庄徳洲	最上	真室川			
合計	9,224	60.1%	9.6%	4.5%	6.4%	17.1%	2.2%	0.1%
01神経	560	50.9%	17.5%	4.5%	8.4%	17.7%	1.1%	0.0%
02眼科	132	14.4%	0.0%	0.0%	0.8%	83.3%	1.5%	0.0%
03耳鼻	417	83.0%	1.4%	2.4%	1.2%	11.0%	1.0%	0.0%
04呼吸器	1,163	58.6%	13.1%	6.2%	13.6%	8.3%	0.3%	0.0%
05循環器	859	50.3%	11.1%	3.5%	6.8%	18.7%	9.7%	0.0%
06消化器	1,797	68.4%	8.3%	4.3%	6.0%	12.0%	1.1%	0.0%
07筋骨格	568	34.3%	3.2%	3.0%	2.3%	54.6%	2.6%	0.0%
08皮膚	101	44.6%	24.8%	7.9%	6.9%	14.9%	1.0%	0.0%
09乳房	87	48.3%	10.3%	0.0%	1.1%	40.2%	0.0%	0.0%
10内分泌	330	43.3%	20.6%	18.5%	6.1%	10.3%	1.2%	0.0%
11腎尿路	692	58.4%	16.6%	6.2%	5.2%	11.8%	1.7%	0.0%
12女性	492	81.5%	0.4%	0.0%	0.0%	17.3%	0.8%	0.0%
13血液	167	61.1%	2.4%	3.0%	3.6%	28.7%	1.2%	0.0%
14新生児	133	75.2%	0.8%	0.0%	0.0%	20.3%	3.8%	0.0%
15小児	13	53.8%	0.0%	0.0%	0.0%	38.5%	0.0%	7.7%
16外傷	780	60.9%	7.6%	7.1%	13.7%	8.7%	1.5%	0.5%
17精神	90	6.7%	5.6%	2.2%	10.0%	45.6%	30.0%	0.0%
18その他	204	37.3%	39.2%	3.9%	7.4%	10.8%	1.5%	0.0%
xx不明	639	86.4%	0.0%	0.0%	0.0%	12.8%	0.5%	0.3%

県立新庄が約60%を占め、全体の約2割が圏外対応。
眼科、筋骨格は半数以上が村山に流出。循環器は村山および庄内にも流出。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

最上全域患者シェア率（DPC病院等緊急手術入院）

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり	急性期/回復期病床あり			村山流出	庄内流出	置賜流出
		新庄	新庄徳洲	最上	真室川			
合計	278	85.6%	4.3%	0.4%	0.0%	6.1%	3.2%	0.4%
01神経	12	83.3%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%	0.0%
02眼科	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03耳鼻	5	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04呼吸器	2	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05循環器	53	79.2%	0.0%	0.0%	0.0%	11.3%	9.4%	0.0%
06消化器	83	96.4%	2.4%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%
07筋骨格	2	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08皮膚	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
09乳房	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10内分泌	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11腎尿路	18	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12女性	9	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
13血液	3	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%
14新生児	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15小児	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16外傷	74	85.1%	0.0%	1.4%	0.0%	9.5%	2.7%	1.4%
17精神	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18その他	14	14.3%	71.4%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%
xx不明	2	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

約85%が県立新庄病院で対応も、約10%が圏外で対応。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

最上全域患者シェア率（DPC病院等予定入院、手術有）

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり	急性期/回復期病床あり			村山流出	庄内流出	置賜流出
		新庄	新庄徳洲	最上	真室川			
合計	2,228	54.1%	1.5%	0.1%	1.0%	38.8%	4.3%	0.1%
01神経	33	24.2%	15.2%	0.0%	0.0%	57.6%	3.0%	0.0%
02眼科	125	14.4%	0.0%	0.0%	0.0%	84.0%	1.6%	0.0%
03耳鼻	124	76.6%	0.0%	0.0%	0.0%	21.0%	2.4%	0.0%
04呼吸器	41	4.9%	0.0%	0.0%	0.0%	92.7%	2.4%	0.0%
05循環器	257	36.6%	0.0%	0.4%	0.0%	41.2%	21.8%	0.0%
06消化器	514	65.8%	3.5%	0.2%	4.5%	24.7%	1.4%	0.0%
07筋骨格	386	36.0%	0.0%	0.3%	0.0%	60.4%	3.4%	0.0%
08皮膚	14	57.1%	0.0%	0.0%	0.0%	42.9%	0.0%	0.0%
09乳房	58	63.8%	3.4%	0.0%	0.0%	32.8%	0.0%	0.0%
10内分泌	28	64.3%	0.0%	0.0%	0.0%	32.1%	3.6%	0.0%
11腎尿路	171	74.9%	2.3%	0.0%	0.0%	19.9%	2.9%	0.0%
12女性	185	68.6%	0.0%	0.0%	0.0%	30.3%	1.1%	0.0%
13血液	9	77.8%	0.0%	0.0%	0.0%	22.2%	0.0%	0.0%
14新生児	8	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	62.5%	0.0%	0.0%
15小児	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16外傷	149	73.2%	0.0%	0.0%	0.0%	23.5%	2.0%	1.3%
17精神	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18その他	16	31.3%	25.0%	0.0%	0.0%	37.5%	6.3%	0.0%
xx不明	110	63.6%	0.0%	0.0%	0.0%	35.5%	0.9%	0.0%

圏外対応の割合が約40%。
患者数の多い消化器は約25%、筋骨格・循環器は60%強が圏外で予定入院・手術。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

最上全域患者シェア率（全身麻酔手術件数）

	件数	高度急性期病床あり 新庄	急性期/回復期病床あり 新庄徳洲	村山流出	庄内流出	置賜流出
合計	1,069	45.7%	2.4%	47.9%	3.7%	0.3%
01皮膚	27	25.9%	3.7%	66.7%	3.7%	0.0%
02筋骨格	278	14.7%	0.0%	80.6%	4.3%	0.4%
03脳神経	32	56.3%	0.0%	43.8%	0.0%	0.0%
04眼	8	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
05耳鼻	122	82.8%	0.0%	16.4%	0.8%	0.0%
06口腔	32	75.0%	0.0%	15.6%	9.4%	0.0%
07胸部	90	35.6%	3.3%	60.0%	1.1%	0.0%
08心血管	74	12.2%	6.8%	64.9%	16.2%	0.0%
09腹部	267	70.8%	6.4%	20.2%	1.9%	0.7%
10腎尿路	29	20.7%	0.0%	69.0%	10.3%	0.0%
11性器	110	55.5%	0.0%	42.7%	1.8%	0.0%

※「L007 開放点滴式全身麻酔」または「L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔」を算定し、かつ手術を同時に実施した症例を対象とした。
なお、一連の手術は1件としてカウントした。輸血は含めない。

県立新庄は約46%にとどまり、約51%は圏外で全身麻酔手術。
心血管の圏内対応は約20%にとどまり、筋骨格では約8割が村山医療圏に流出。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

ICD別の入院患者数増減率　最上構想区域

○最上構想区域は既に総需要が減少局面に入り、2040年で約1割減、2050年で約4分の1減。
○呼吸器など一部の高齢者疾患は一時的に増えるが、全体としては縮小が強い。産科・周産期・小児系、精神科の落ち込みが大きい。

疾患別の入院患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
Ⅰ　感染症及び寄生虫症	10	-5.3%	-8.6%	-9.4%	-12.2%	-18.8%	-27.1%
Ⅱ　新生物＜腫瘍＞	75	-3.2%	-5.0%	-8.4%	-13.9%	-21.6%	-29.2%
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	-4.6%	-8.9%	-8.4%	-9.1%	-13.9%	-22.1%
Ⅳ　内分泌，栄養及び代謝疾患	20	-1.3%	-4.1%	-1.5%	2.4%	-0.5%	-8.9%
Ⅴ　精神及び行動の障害	150	-7.3%	-13.9%	-20.7%	-27.3%	-33.8%	-41.2%
Ⅵ　神経系の疾患	119	-2.3%	-4.4%	-4.1%	-4.6%	-10.0%	-18.1%
Ⅶ　眼及び付属器の疾患	8	-3.0%	-2.5%	-8.8%	-19.6%	-30.4%	-38.1%
Ⅷ　耳及び乳様突起の疾患	1	1.4%	4.3%	-1.6%	-11.6%	-22.9%	-29.3%
Ⅸ　循環器系の疾患	97	-1.8%	-3.5%	-2.1%	-2.2%	-7.4%	-15.5%
Ⅹ　呼吸器系の疾患	49	0.7%	2.1%	7.2%	9.1%	3.3%	-5.2%
ⅩⅠ　消化器系の疾患	34	-2.8%	-5.3%	-5.6%	-7.3%	-13.2%	-21.2%
ⅩⅡ　皮膚及び皮下組織の疾患	7	-1.8%	-5.5%	-5.6%	-4.5%	-8.8%	-16.8%
ⅩⅢ　筋骨格系及び結合組織の疾患	39	-1.8%	-3.0%	-5.6%	-10.2%	-17.5%	-25.4%
ⅩⅣ　腎尿路生殖器系の疾患	38	-1.0%	-0.7%	0.5%	-0.9%	-7.6%	-15.8%
ⅩⅤ　妊娠，分娩及び産じょく	11	-25.2%	-36.6%	-44.4%	-48.4%	-54.2%	-63.5%
ⅩⅥ　周産期に発生した病態	4	-30.5%	-41.1%	-49.2%	-55.1%	-60.1%	-66.8%
ⅩⅦ　先天奇形，変形及び染色体異常	5	-21.9%	-35.2%	-45.5%	-53.6%	-60.0%	-66.1%
ⅩⅧ　症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9	-2.3%	-1.4%	1.4%	0.8%	-6.2%	-14.9%
ⅩⅨ　損傷，中毒及びその他の外因の影響	64	-1.4%	-4.0%	-4.1%	-4.2%	-8.8%	-16.9%
ⅩⅩⅠ　健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5	-10.6%	-20.2%	-27.4%	-32.6%	-38.3%	-45.0%
ⅩⅩⅡ　特殊目的用コード	5	-0.1%	-2.9%	1.3%	6.1%	3.8%	-4.6%
総数	753	-3.7%	-6.5%	-8.0%	-10.4%	-16.4%	-24.3%

出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

「出典元：医療需給総覧山形県最上医療圏（株式会社日本経営）」

参考

ICD別の外来患者数増減率　最上構想区域

○最上構想区域は総外来需要が2040年で約27%減、2050年で約41%減。
○ほぼ全疾患で大幅減少し、呼吸器、感染症、産科・周産期、小児系の落ち込みが特に大きい。

疾患別の外来患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
Ⅰ　感染症及び寄生虫症	68	-11.0%	-19.4%	-28.7%	-36.8%	-44.2%	-51.0%
Ⅱ　新生物＜腫瘍＞	194	-4.0%	-7.3%	-13.7%	-21.4%	-29.5%	-36.8%
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	13	-8.8%	-18.7%	-28.1%	-35.2%	-41.3%	-47.0%
Ⅳ　内分泌，栄養及び代謝疾患	360	-5.8%	-10.7%	-17.9%	-25.9%	-33.6%	-41.1%
Ⅴ　精神及び行動の障害	138	-9.1%	-17.3%	-25.4%	-32.9%	-40.2%	-47.2%
Ⅵ　神経系の疾患	91	-4.2%	-8.4%	-11.6%	-15.1%	-21.2%	-29.0%
Ⅶ　眼及び付属器の疾患	255	-6.2%	-10.8%	-17.5%	-25.2%	-33.2%	-40.7%
Ⅷ　耳及び乳様突起の疾患	42	-9.6%	-15.3%	-23.1%	-31.8%	-40.0%	-47.4%
Ⅸ　循環器系の疾患	696	-3.0%	-5.5%	-9.8%	-15.4%	-22.5%	-30.1%
Ⅹ　呼吸器系の疾患	376	-17.2%	-29.7%	-39.7%	-46.8%	-53.1%	-59.4%
ⅩⅠ　消化器系の疾患	699	-7.8%	-14.1%	-22.0%	-30.3%	-38.2%	-45.4%
ⅩⅡ　皮膚及び皮下組織の疾患	107	-12.3%	-20.6%	-27.7%	-34.5%	-41.5%	-48.5%
ⅩⅢ　筋骨格系及び結合組織の疾患	480	-4.3%	-7.7%	-13.5%	-20.9%	-28.9%	-36.5%
ⅩⅣ　腎尿路生殖器系の疾患	172	-5.5%	-9.4%	-16.0%	-23.3%	-31.0%	-38.3%
ⅩⅤ　妊娠，分娩及び産じょく	5	-25.4%	-35.0%	-42.2%	-47.6%	-54.5%	-64.4%
ⅩⅥ　周産期に発生した病態	1	-30.7%	-40.7%	-48.6%	-54.5%	-59.5%	-66.5%
ⅩⅦ　先天奇形，変形及び染色体異常	6	-22.3%	-36.1%	-46.0%	-53.4%	-60.0%	-66.1%
ⅩⅧ　症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	34	-9.0%	-15.3%	-22.7%	-30.2%	-37.7%	-44.8%
ⅩⅨ　損傷，中毒及びその他の外因の影響	110	-9.5%	-17.2%	-24.2%	-31.3%	-38.5%	-45.5%
ⅩⅩⅠ　健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	499	-8.2%	-14.2%	-20.5%	-26.3%	-32.8%	-40.2%
ⅩⅩⅡ　特殊目的用コード	13	-8.6%	-16.7%	-28.1%	-37.2%	-43.8%	-50.2%
総数	4,360	-7.2%	-12.8%	-19.6%	-26.6%	-34.0%	-41.3%

出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

「出典元：医療需給総覧山形県最上医療圏（株式会社日本経営）」

参考

置賜全域患者シェア率（全入院）　患者の流出入状況

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり		急性期/回復期病床あり							高度急性期/急性期/回復期病床なし					圏外
				米沢	東置賜				西置賜		米沢		東置賜		西置賜	
		置賜総合	米沢市立	舟山	三友堂	高畠	南陽	白鷹	小国	長井	国立米沢	米沢こころ	佐藤	川西湖山	吉川	
合計	26,413	37.5%	26.2%	2.8%	6.1%	3.5%	2.1%	2.5%	1.1%	1.9%	0.2%	1.2%	1.0%	0.6%	0.7%	12.6%
01神経	1,979	35.8%	16.8%	1.6%	10.8%	4.3%	1.5%	2.3%	1.8%	2.8%	2.1%	4.9%	4.2%	0.4%	2.0%	8.8%
02眼科	1,509	22.4%	53.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	24.1%
03耳鼻	873	44.3%	29.0%	1.7%	3.2%	2.5%	0.1%	1.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	17.2%
04呼吸器	2,853	42.4%	22.3%	4.7%	5.5%	6.0%	2.5%	5.5%	2.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%	0.2%	7.3%
05循環器	2,207	41.6%	25.8%	1.8%	2.8%	3.6%	3.9%	2.4%	1.3%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.2%	11.8%
06消化器	4,944	46.0%	32.4%	1.0%	3.1%	1.9%	0.5%	3.1%	1.0%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	10.1%
07筋骨格	2,040	23.1%	11.6%	8.3%	17.2%	3.1%	5.9%	1.7%	0.4%	0.8%	0.1%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	27.6%
08皮膚	383	27.7%	25.8%	5.0%	10.7%	4.4%	1.3%	3.7%	0.8%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	15.9%
09乳房	283	28.6%	51.6%	0.0%	2.5%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	16.6%
10内分泌	1,019	18.6%	12.8%	11.1%	6.9%	11.1%	5.8%	7.1%	2.5%	12.7%	0.1%	0.0%	0.0%	3.7%	1.3%	6.5%
11腎尿路	2,239	45.8%	25.6%	2.7%	4.2%	4.3%	1.3%	2.0%	1.1%	1.1%	0.2%	0.0%	0.0%	0.3%	0.2%	11.3%
12女性	817	40.4%	41.1%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	16.8%
13血液	618	59.2%	8.1%	1.8%	1.3%	2.9%	0.5%	0.5%	0.6%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	24.4%
14新生児	268	26.1%	44.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	29.9%
15小児	46	50.0%	23.9%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	2.2%	2.2%	10.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.7%
16外傷	2,523	35.2%	24.7%	3.6%	15.5%	4.6%	4.7%	1.8%	1.4%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.2%	3.4%
17精神	564	0.7%	1.1%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	37.2%	32.8%	5.7%	16.7%	5.1%
18その他	613	21.0%	42.4%	2.0%	4.7%	7.8%	0.7%	5.9%	1.8%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	12.1%
xx不明	635	59.7%	21.1%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	18.9%

置賜総合が全体の40%弱、米沢市立は25%強で2病院合計で約65%を占める。
10%以上が圏外病院に入院しており、筋骨格は圏外が最多。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

置賜全域患者シェア率（DPC病院等緊急手術入院）

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり		急性期/回復期病床あり							圏外
				米沢		東置賜		西置賜			
		置賜総合	米沢市立	舟山	三友堂	高畠	南陽	白鷹	小国	長井	
合計	387	55.6%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%
01神経	22	50.0%	18.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	31.8%
02眼科	6	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	83.3%
03耳鼻	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
04呼吸器	3	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%
05循環器	98	53.1%	33.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.3%
06消化器	122	68.0%	29.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%
07筋骨格	3	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08皮膚	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
09乳房	22	31.8%	68.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10内分泌	25	32.0%	52.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.0%
11腎尿路	22	31.8%	68.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12女性	25	32.0%	52.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.0%
13血液	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14新生児	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15小児	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16外傷	69	63.8%	27.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.7%
17精神	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18その他	8	37.5%	62.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
xx不明	7	28.6%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%

最多の置賜総合が約55%を占め、米沢市立は約30%、圏外は約1割。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

置賜全域患者シェア率（DPC病院等予定入院、手術有）

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり		急性期/回復期病床あり							圏外
				米沢		東置賜		西置賜			
		置賜総合	米沢市立	舟山	三友堂	高畠	南陽	白鷹	小国	長井	
合計	6,859	41.8%	30.9%	0.2%	0.1%	0.1%	0.0%	0.7%	0.0%	0.0%	26.2%
01神経	118	38.1%	17.8%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	39.0%
02眼科	1,424	23.6%	54.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	22.3%
03耳鼻	236	62.7%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	36.0%
04呼吸器	147	59.9%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	37.4%
05循環器	575	47.3%	26.4%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	26.1%
06消化器	1,650	48.4%	30.7%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	17.6%
07筋骨格	931	33.7%	16.9%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	49.1%
08皮膚	42	21.4%	2.4%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	73.8%
09乳房	145	45.5%	37.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.6%
10内分泌	46	37.0%	4.3%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	56.5%
11腎尿路	570	50.0%	32.5%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	17.2%
12女性	361	42.7%	37.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	19.7%
13血液	47	51.1%	8.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.4%
14新生児	25	40.0%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	52.0%
15小児	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
16外傷	375	57.9%	29.3%	0.3%	0.5%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.7%
17精神	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18その他	63	49.2%	9.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	41.3%
xx不明	103	52.4%	5.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	41.7%

予定入院･手術の場合は圏外対応が約25%を占める。
置賜総合が約40%、米沢市立が約30%を占める。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

置賜全域患者シェア率（全身麻酔手術件数）

	件数	高度急性期病床あり		急性期/回復期病床あり	圏外
		置賜総合	米沢市立	舟山	
合計	3,256	36.0%	33.6%	0.0%	30.4%
01皮膚	80	58.8%	10.0%	0.0%	31.3%
02筋骨格	899	24.1%	31.6%	0.1%	44.2%
03脳神経	114	41.2%	7.9%	0.0%	50.9%
04眼	61	6.6%	57.4%	0.0%	36.1%
05耳鼻	234	67.1%	0.9%	0.0%	32.1%
06口腔	56	53.6%	3.6%	0.0%	42.9%
07胸部	300	55.7%	17.0%	0.0%	27.3%
08心血管	206	2.9%	53.9%	0.0%	43.2%
09腹部	828	45.4%	43.6%	0.0%	11.0%
10腎尿路	202	11.4%	65.3%	0.0%	23.3%
11性器	276	35.9%	35.5%	0.0%	28.6%

※「L007 開放点滴式全身麻酔」または「L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔」を算定し、かつ手術を同時に実施した症例を対象とした。
なお、一連の手術は1件としてカウントした。輸血は含めない。

筋骨格、眼、腹部、心血管、腎尿路は、米沢市立が置賜総合を上回るが、
筋骨格・心血管・脳神経等は村山医療圏への流出も45-50%前後。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

ICD別の入院患者数増減率　置賜構想区域

○置賜構想区域は総需要が緩やかに減少し、2040年で約6%減、2050年で約17%減。
○呼吸器、内分泌、腎尿路などは2040年前後まで一定維持・増加するが、がん、精神、筋骨格、産科・周産期は減少基調。急性期需要は選別的に残る形。

疾患別の入院患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
Ⅰ　感染症及び寄生虫症	27	-2.1%	-3.7%	-4.2%	-6.7%	-12.4%	-19.0%
Ⅱ　新生物＜腫瘍＞	200	-1.0%	-2.1%	-5.0%	-9.3%	-14.9%	-20.2%
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9	-2.2%	-4.8%	-3.5%	-3.8%	-8.5%	-15.1%
Ⅳ　内分泌，栄養及び代謝疾患	54	0.2%	-1.3%	1.8%	5.1%	1.6%	-4.8%
Ⅴ　精神及び行動の障害	408	-5.0%	-10.2%	-15.2%	-20.1%	-25.5%	-31.6%
Ⅵ　神経系の疾患	318	-0.5%	-1.7%	-1.2%	-1.8%	-6.4%	-12.2%
Ⅶ　眼及び付属器の疾患	21	-1.4%	-0.9%	-7.2%	-15.8%	-22.3%	-26.8%
Ⅷ　耳及び乳様突起の疾患	4	2.2%	3.2%	-3.2%	-11.2%	-17.3%	-20.2%
Ⅸ　循環器系の疾患	259	0.2%	-0.5%	1.0%	0.9%	-3.6%	-9.4%
Ⅹ　呼吸器系の疾患	131	3.1%	4.8%	8.7%	9.7%	4.6%	-0.9%
ⅩⅠ　消化器系の疾患	92	-0.6%	-2.2%	-2.3%	-3.8%	-8.7%	-14.5%
ⅩⅡ　皮膚及び皮下組織の疾患	18	-0.5%	-3.1%	-2.5%	-1.7%	-5.9%	-11.8%
ⅩⅢ　筋骨格系及び結合組織の疾患	104	-0.3%	-1.1%	-3.4%	-6.9%	-12.1%	-17.3%
ⅩⅣ　腎尿路生殖器系の疾患	102	1.2%	1.9%	2.6%	1.2%	-4.0%	-9.3%
ⅩⅤ　妊娠，分娩及び産じょく	34	-13.7%	-20.3%	-26.2%	-32.7%	-40.7%	-50.5%
ⅩⅥ　周産期に発生した病態	11	-20.8%	-28.1%	-33.7%	-39.7%	-46.0%	-54.1%
ⅩⅦ　先天奇形，変形及び染色体異常	14	-15.4%	-25.2%	-33.4%	-40.4%	-47.1%	-53.8%
ⅩⅧ　症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	23	1.0%	2.7%	4.3%	3.0%	-2.7%	-8.5%
ⅩⅨ　損傷，中毒及びその他の外因の影響	171	-0.1%	-1.9%	-1.3%	-1.1%	-5.3%	-11.1%
ⅩⅩⅠ　健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	14	-7.7%	-15.4%	-20.3%	-24.2%	-29.6%	-36.1%
ⅩⅩⅡ　特殊目的用コード	14	1.1%	-0.5%	4.3%	8.6%	5.3%	-0.9%
総数	2,025	-1.5%	-3.4%	-4.4%	-6.4%	-11.4%	-17.2%

出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

「出典元：医療需給総覧山形県置賜医療圏（株式会社日本経営）」

参考

ICD別の外来患者数増減率　置賜構想区域

○置賜構想区域は総外来需要が2040年で約20%減、2050年で約32%減。
○循環器、筋骨格、内分泌など慢性疾患系も減少するが、一定のボリュームは残る。小児・産科・呼吸器外来は大きく縮小。

疾患別の外来患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
Ⅰ　感染症及び寄生虫症	195	-8.3%	-15.1%	-22.4%	-28.9%	-34.9%	-40.6%
Ⅱ　新生物＜腫瘍＞	521	-2.1%	-4.7%	-9.9%	-15.8%	-21.4%	-26.5%
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	37	-6.9%	-15.2%	-21.6%	-26.4%	-31.3%	-36.7%
Ⅳ　内分泌，栄養及び代謝疾患	963	-3.9%	-7.7%	-13.3%	-19.3%	-24.9%	-30.6%
Ⅴ　精神及び行動の障害	393	-6.3%	-12.9%	-19.4%	-25.6%	-31.6%	-37.4%
Ⅵ　神経系の疾患	245	-2.6%	-5.7%	-8.0%	-10.8%	-15.8%	-21.5%
Ⅶ　眼及び付属器の疾患	701	-3.9%	-7.7%	-13.4%	-19.5%	-25.5%	-31.0%
Ⅷ　耳及び乳様突起の疾患	116	-6.5%	-11.1%	-17.6%	-24.5%	-30.8%	-36.8%
Ⅸ　循環器系の疾患	1,848	-1.4%	-3.3%	-6.7%	-10.8%	-15.9%	-21.2%
Ⅹ　呼吸器系の疾患	1,112	-12.9%	-22.3%	-29.8%	-35.8%	-41.8%	-48.2%
ⅩⅠ　消化器系の疾患	1,913	-5.5%	-10.4%	-16.7%	-23.2%	-29.1%	-34.8%
ⅩⅡ　皮膚及び皮下組織の疾患	305	-8.7%	-15.1%	-20.6%	-26.3%	-32.4%	-38.7%
ⅩⅢ　筋骨格系及び結合組織の疾患	1,283	-2.7%	-5.3%	-10.1%	-15.7%	-21.3%	-26.8%
ⅩⅣ　腎尿路生殖器系の疾患	468	-3.0%	-6.1%	-11.5%	-17.2%	-22.9%	-28.3%
ⅩⅤ　妊娠，分娩及び産じょく	17	-13.1%	-19.0%	-25.4%	-33.5%	-42.2%	-51.6%
ⅩⅥ　周産期に発生した病態	3	-21.7%	-28.4%	-33.8%	-39.8%	-46.1%	-54.4%
ⅩⅦ　先天奇形，変形及び染色体異常	17	-16.7%	-26.3%	-33.8%	-40.5%	-46.9%	-53.4%
ⅩⅧ　症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	94	-6.1%	-11.1%	-17.3%	-23.4%	-29.2%	-34.9%
ⅩⅨ　損傷，中毒及びその他の外因の影響	312	-6.7%	-12.8%	-18.6%	-24.4%	-30.4%	-36.1%
ⅩⅩⅠ　健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,372	-5.7%	-10.4%	-15.1%	-19.6%	-25.0%	-31.2%
ⅩⅩⅡ　特殊目的用コード	39	-6.7%	-14.3%	-22.7%	-29.1%	-34.4%	-40.1%
総数	11,953	-5.0%	-9.4%	-14.8%	-20.3%	-25.9%	-31.6%

出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

「出典元：医療需給総覧山形県置賜医療圏（株式会社日本経営）」

参考

庄内全域患者シェア率（全入院）　患者の流出入状況

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり		急性期/回復期病床あり							高度急性期/急性期/回復期病床なし		圏外
				北庄内	南庄内						北庄内	南庄内	
		日本海	荘内	余目	本間	酒田リハ	三井	鶴岡協立	湯田川リハ	協立リハ	遊佐	県立こころ	
合計	32,341	43.6%	26.6%	8.5%	5.0%	1.9%	1.2%	5.7%	1.5%	1.7%	0.7%	1.2%	2.3%
01神経	2,432	31.4%	29.0%	7.9%	5.3%	7.5%	0.0%	3.4%	6.3%	4.1%	0.2%	1.4%	3.5%
02眼科	885	24.7%	64.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.4%
03耳鼻	897	70.5%	10.9%	4.0%	3.5%	0.6%	0.0%	8.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%
04呼吸器	3,883	49.0%	25.0%	8.4%	6.3%	2.2%	0.0%	8.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%
05循環器	2,750	49.8%	18.9%	17.4%	5.7%	0.7%	0.1%	6.4%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.6%
06消化器	6,999	49.7%	28.7%	9.4%	4.4%	0.8%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%
07筋骨格	2,129	43.3%	16.0%	4.0%	7.6%	2.4%	0.0%	13.3%	6.0%	0.9%	0.3%	0.0%	6.1%
08皮膚	445	24.3%	37.8%	2.9%	5.2%	0.4%	11.5%	6.3%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	9.4%
09乳房	331	66.5%	30.5%	0.0%	0.3%	0.3%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%
10内分泌	962	37.2%	17.9%	8.2%	11.4%	0.8%	0.2%	7.3%	0.0%	0.0%	13.3%	0.1%	3.5%
11腎尿路	2,526	54.1%	23.8%	5.8%	7.3%	0.6%	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	1.8%
12女性	1,502	45.3%	34.3%	0.2%	0.1%	0.2%	16.8%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%
13血液	769	63.2%	20.9%	3.3%	1.7%	1.4%	0.1%	3.3%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	5.9%
14新生児	429	38.5%	36.6%	0.2%	0.0%	0.0%	17.7%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.8%
15小児	54	25.9%	44.4%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%	1.9%	5.6%	18.5%
16外傷	2,818	29.6%	35.0%	6.6%	7.0%	6.2%	0.0%	5.3%	6.8%	2.1%	0.4%	0.0%	1.1%
17精神	420	3.8%	5.7%	0.0%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	0.0%	86.2%	1.0%
18その他	796	43.1%	19.0%	19.3%	6.3%	1.3%	0.1%	7.5%	0.3%	0.0%	0.4%	0.0%	2.8%
xx不明	1,314	17.8%	23.5%	27.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	28.5%	0.0%	0.0%	3.0%

多くのMDCで日本海総合病院が40-50%程度を占めるが、眼科・小児は荘内病院も半数前後。
庄内圏外への入院は3%未満だが、眼科や小児は約10-20%が流出。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

庄内全域患者シェア率（DPC病院等緊急手術入院）

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり		急性期/回復期病床あり							圏外
				北庄内			南庄内				
		日本海	荘内	余目	本間	酒田リハ	三井	鶴岡協立	湯田川リハ	協立リハ	
合計	914	67.8%	16.0%	15.2%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.9%
01神経	91	62.6%	26.4%	11.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
02眼科	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03耳鼻	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04呼吸器	20	85.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%
05循環器	205	66.8%	10.7%	20.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%
06消化器	175	59.4%	32.6%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
07筋骨格	12	75.0%	8.3%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08皮膚	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
09乳房	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10内分泌	4	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11腎尿路	12	83.3%	8.3%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12女性	26	34.6%	57.7%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%
13血液	11	72.7%	9.1%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%
14新生児	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15小児	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16外傷	331	73.7%	5.4%	20.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17精神	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18その他	16	81.3%	12.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%
xx不明	11	90.9%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

緊急手術入院は、庄内二次医療圏内でほぼ完結。
患者数の多い外傷、循環器、消化器等を中心に日本海総合病院での対応が過半数。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考 庄内全域患者シェア率（DPC病院等予定入院、手術有）

MDCコード	患者数	高度急性期病床あり		急性期/回復期病床あり							高度急性期/急性期/回復期病床なし		圏外
				北庄内			南庄内				北庄内	南庄内	
		日本海	荘内	余目	本間	酒田リハ	三井	鶴岡協立	湯田川リハ	協立リハ	遊佐	県立こころ	
合計	7,718	60.0%	25.3%	5.2%	1.2%	0.0%	0.4%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%
01神経	114	45.6%	12.3%	4.4%	2.6%	0.0%	0.0%	14.9%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	19.3%
02眼科	842	25.2%	66.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.8%
03耳鼻	289	90.0%	0.3%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.5%
04呼吸器	238	92.4%	2.1%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.5%
05循環器	840	67.5%	7.4%	19.6%	0.1%	0.0%	0.0%	4.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
06消化器	2,125	58.4%	24.2%	6.4%	3.9%	0.0%	0.0%	6.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%
07筋骨格	1,018	67.6%	17.4%	4.4%	0.1%	0.0%	0.0%	3.9%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	6.5%
08皮膚	47	51.1%	10.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	36.2%
09乳房	214	73.8%	24.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%
10内分泌	78	76.9%	6.4%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	7.7%
11腎尿路	590	80.5%	13.7%	1.2%	0.3%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%
12女性	529	56.5%	35.9%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.3%
13血液	59	71.2%	13.6%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.6%
14新生児	61	45.9%	36.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.4%
15小児	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16外傷	510	45.1%	45.3%	3.5%	0.2%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%
17精神	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18その他	99	37.4%	20.2%	6.1%	2.0%	0.0%	0.0%	21.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.1%
xx不明	65	56.9%	13.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	29.2%

予定入院手術は、神経・眼科・皮膚・新生児等を除き、約90%が庄内二次医療圏内で完結。
日本海総合病院が庄内二次医療圏全体の約6割をカバー。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

庄内全域患者シェア率（全身麻酔手術件数）

	件数	高度急性期病床あり		急性期/回復期病床あり		圏外
		日本海	荘内	余目	鶴岡協立	
合計	3,773	67.2%	20.5%	7.2%	0.3%	4.9%
01皮膚	95	58.9%	21.1%	7.4%	0.0%	12.6%
02筋骨格	1,113	63.5%	19.7%	10.5%	1.0%	5.3%
03脳神経	141	39.7%	22.0%	19.9%	0.0%	18.4%
04眼	30	43.3%	0.0%	0.0%	0.0%	56.7%
05耳鼻	240	89.2%	2.9%	0.4%	0.0%	7.5%
06口腔	92	92.4%	5.4%	0.0%	0.0%	2.2%
07胸部	440	87.5%	11.1%	0.0%	0.0%	1.4%
08心血管	227	76.7%	2.2%	15.9%	0.0%	5.3%
09腹部	947	59.0%	30.8%	8.8%	0.0%	1.4%
10腎尿路	98	74.5%	14.3%	0.0%	0.0%	11.2%
11性器	350	60.6%	37.4%	0.0%	0.0%	2.0%

※「L007 開放点滴式全身麻酔」または「L008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔」を算定し、かつ手術を同時に実施した症例を対象とした。
なお、一連の手術は1件としてカウントした。輸血は含めない。

日本海総合病院が65%強を占めており、荘内病院は20%強。圏外流出は約5%。

「出典元：山形県DPC 準拠データ分析集（２０２４年度データ）（山形大学医学部医療政策学講座）」

参考

ICD別の入院患者数増減率　庄内構想区域

○庄内構想区域は総需要が緩やかに減少し、2040年で約6%減、2050年で約18%減。
○呼吸器、循環器、腎尿路など高齢者疾患は当面維持されるが、がん、精神、産科・周産期、小児系は大きく減少。

疾患別の入院患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
Ⅰ　感染症及び寄生虫症	36	-1.2%	-2.7%	-3.1%	-6.6%	-13.1%	-19.4%
Ⅱ　新生物＜腫瘍＞	271	-0.4%	-1.8%	-4.9%	-9.5%	-15.3%	-20.6%
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12	-1.4%	-4.2%	-2.7%	-3.5%	-8.9%	-15.7%
Ⅳ　内分泌，栄養及び代謝疾患	73	2.0%	0.6%	4.8%	5.9%	1.1%	-5.1%
Ⅴ　精神及び行動の障害	546	-4.8%	-10.0%	-15.1%	-20.2%	-25.8%	-32.1%
Ⅵ　神経系の疾患	430	0.9%	-0.6%	0.0%	-1.5%	-6.9%	-12.6%
Ⅶ　眼及び付属器の疾患	30	-1.0%	-1.3%	-8.9%	-17.0%	-23.5%	-27.8%
Ⅷ　耳及び乳様突起の疾患	5	2.9%	3.0%	-4.3%	-11.8%	-18.0%	-21.0%
Ⅸ　循環器系の疾患	350	1.5%	0.4%	2.1%	1.3%	-3.9%	-9.7%
Ⅹ　呼吸器系の疾患	175	4.6%	6.1%	10.4%	10.5%	4.7%	-0.6%
ⅩⅠ　消化器系の疾患	123	0.4%	-1.5%	-1.3%	-3.4%	-8.9%	-14.7%
ⅩⅡ　皮膚及び皮下組織の疾患	25	1.0%	-1.3%	0.1%	-0.9%	-6.1%	-11.9%
ⅩⅢ　筋骨格系及び結合組織の疾患	143	0.5%	-0.6%	-3.3%	-7.3%	-13.0%	-18.1%
ⅩⅣ　腎尿路生殖器系の疾患	138	2.5%	2.9%	3.5%	1.2%	-4.6%	-9.7%
ⅩⅤ　妊娠，分娩及び産じょく	43	-12.3%	-20.6%	-28.6%	-36.1%	-44.2%	-53.1%
ⅩⅥ　周産期に発生した病態	15	-21.0%	-28.8%	-35.0%	-41.5%	-48.6%	-56.5%
ⅩⅦ　先天奇形，変形及び染色体異常	17	-15.8%	-25.6%	-33.6%	-41.1%	-48.4%	-55.1%
ⅩⅧ　症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	31	2.8%	3.9%	5.3%	3.0%	-3.3%	-8.6%
ⅩⅨ　損傷，中毒及びその他の外因の影響	232	1.0%	-0.9%	0.0%	-0.9%	-5.9%	-11.7%
ⅩⅩⅠ　健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	18	-7.3%	-14.5%	-18.6%	-23.7%	-30.1%	-36.7%
ⅩⅩⅡ　特殊目的用コード	19	2.6%	0.8%	6.4%	9.2%	4.9%	-1.6%
総数	2,731	-0.5%	-2.6%	-3.5%	-6.2%	-11.8%	-17.6%

出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

「出典元：医療需給総覧山形県庄内医療圏（株式会社日本経営）」

参考

ICD別の外来患者数増減率　庄内構想区域

○庄内構想区域は総外来需要が2040年約20%減、2050年約32%減。
○循環器、消化器、筋骨格など主要外来は残るが、全体としては着実に縮小。

疾患別の外来患者数の将来推計の増減率を示しています。

ICD分類	1日平均患者数 2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
Ⅰ　感染症及び寄生虫症	254	-7.8%	-14.5%	-22.2%	-28.9%	-35.1%	-40.9%
Ⅱ　新生物＜腫瘍＞	706	-1.8%	-4.7%	-10.4%	-16.2%	-21.9%	-27.2%
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	49	-6.9%	-15.5%	-21.9%	-26.8%	-32.1%	-38.2%
Ⅳ　内分泌，栄養及び代謝疾患	1,311	-3.7%	-7.7%	-13.7%	-19.7%	-25.5%	-31.4%
Ⅴ　精神及び行動の障害	516	-5.8%	-12.7%	-19.3%	-25.6%	-31.8%	-37.9%
Ⅵ　神経系の疾患	333	-1.6%	-5.2%	-7.6%	-11.0%	-16.4%	-22.3%
Ⅶ　眼及び付属器の疾患	941	-3.5%	-7.5%	-13.6%	-19.8%	-25.9%	-31.5%
Ⅷ　耳及び乳様突起の疾患	154	-6.2%	-10.9%	-17.9%	-24.9%	-31.4%	-37.4%
Ⅸ　循環器系の疾患	2,527	-0.9%	-3.1%	-6.8%	-11.2%	-16.5%	-21.9%
Ⅹ　呼吸器系の疾患	1,414	-12.5%	-21.8%	-29.6%	-36.0%	-42.5%	-49.0%
ⅩⅠ　消化器系の疾患	2,563	-5.2%	-10.2%	-16.9%	-23.5%	-29.5%	-35.4%
ⅩⅡ　皮膚及び皮下組織の疾患	398	-8.2%	-14.7%	-20.3%	-26.3%	-32.8%	-39.2%
ⅩⅢ　筋骨格系及び結合組織の疾患	1,756	-2.4%	-5.3%	-10.6%	-16.3%	-22.1%	-27.7%
ⅩⅣ　腎尿路生殖器系の疾患	626	-2.5%	-5.8%	-11.5%	-17.4%	-23.2%	-28.6%
ⅩⅤ　妊娠，分娩及び産じょく	21	-11.7%	-19.5%	-28.0%	-36.7%	-45.0%	-53.7%
ⅩⅥ　周産期に発生した病態	4	-20.5%	-28.0%	-34.1%	-40.7%	-48.0%	-56.1%
ⅩⅦ　先天奇形，変形及び染色体異常	21	-16.0%	-25.9%	-33.8%	-41.0%	-47.9%	-54.6%
ⅩⅧ　症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	125	-5.6%	-10.7%	-17.1%	-23.4%	-29.5%	-35.3%
ⅩⅨ　損傷，中毒及びその他の外因の影響	410	-6.1%	-12.5%	-18.4%	-24.3%	-30.4%	-36.4%
ⅩⅩⅠ　健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1,831	-5.1%	-9.8%	-14.7%	-19.7%	-25.5%	-31.6%
ⅩⅩⅡ　特殊目的用コード	50	-7.1%	-14.2%	-22.6%	-28.9%	-34.4%	-40.3%
総数	16,011	-4.5%	-9.0%	-14.7%	-20.4%	-26.3%	-32.1%

出典：「日本の地域別将来推計人口　令和5(2023)年推計」（国立社会保障・人口問題研究所）および「令和5年患者調査」（厚生労働省）を用いて推計
※受療率は都道府県のものを使用

2026 © NIHONKEIEI Co.,Ltd.

「出典元：医療需給総覧山形県庄内医療圏（株式会社日本経営）」

更新履歴（第１回地域医療構想部会提示資料からの変更箇所）

■P８-16 ：令和7年国勢調査人口等基本集計の公表結果を踏まえ内容更新
■P34　　：NDBデータ(2024年度)に基づく流出入状況を追加
■P35-39：NDBデータ(2024年度)に基づく地域間（県内・県外）の流出入状況を追加
■P42　　：医療施設調査の公表に伴い公立病院の病床割合を更新
■P60-64：記載誤りを修正　　修正後：「平成26年(2014）年」
■P74　　：看護養成学校卒業者の県内・県外就業割合を追加
■P75　　：１０万人あたりの医療従事者数の状況を追加
■P83-84：医療アクセスの検討結果（最上・置賜）を追加
■P86　　：二次医療圏毎のへき地尺度を追加
■P93-106：必要病床数に係る関係データを追加
■P109-110：医療機関機能報告の概要を追加
■P121　：尾花沢市消防本部の救急(最上区域への搬送数）を追加
■P125-126：救急搬送件数の将来見通しを追加
■P151　:数値誤りを修正
■P154,173:令和7(2025)年医療施設調査公表を踏まえ更新
■P175　:衛生行政報告例(R7)公表を踏まえ更新
■P179　:説明文、数値等を修正
■P182　:データの掲載時点等を追記
■P194　:訪問看護の需要関係資料を追加
■P196　:訪問歯科診療に係るデータを最新値に更新
■P208-216:地方公営企業決算状況調査（７年度決算）公表を踏まえ更新
■P220-243:かかりつけ医機能の協議に係る関係資料の各データに10万人当たりのデータを追加
■P246　:「認定産業医１人当たり従業員(50人以上事業所)数」の最上・置賜・庄内の数値誤りを修正
■P248-249:外来医療計画に係る関係資料を追加