

地域医療構想

令和7年8月27日 島根県 健康福祉部 医療政策課

地域医療構想策定の主旨

（「島根県地域医療構想」（平成28年度策定）より）

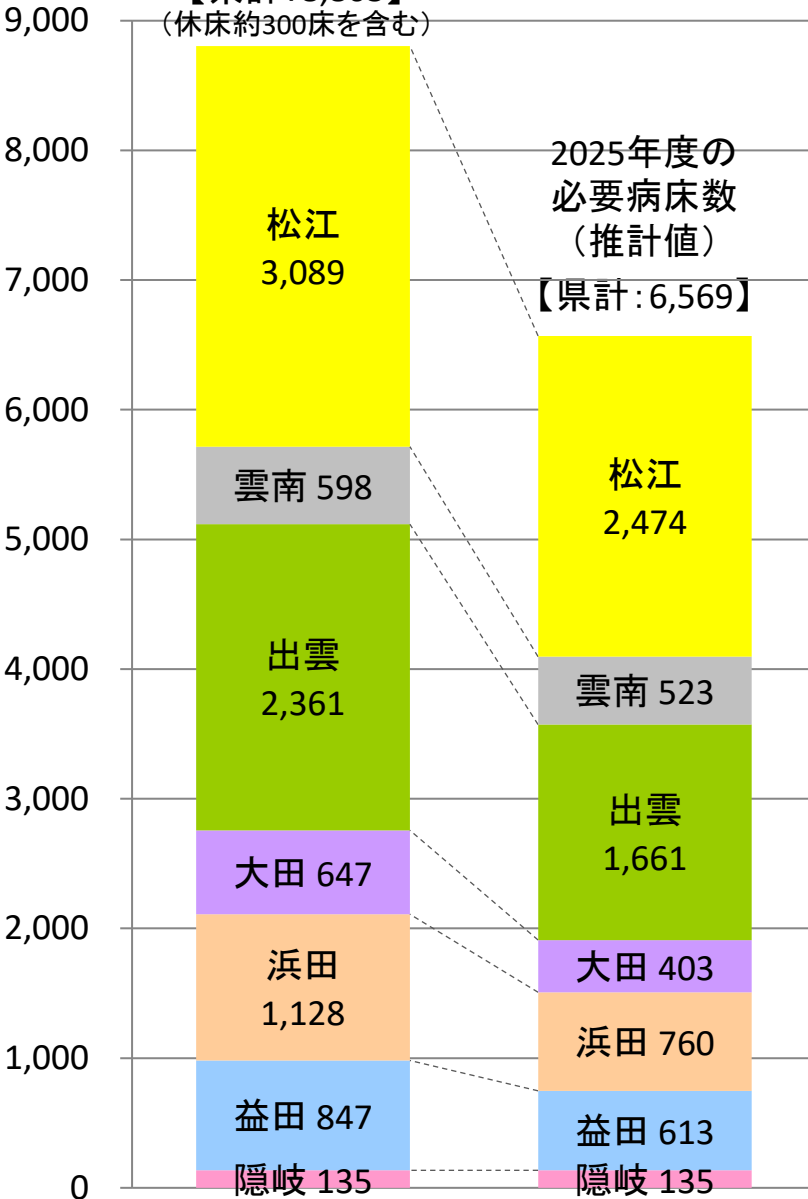
- 2025年にはいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となり、全国的に医療や介護の需要が急激に増大することが見込まれており、その対応が急務となっています。
- また、少子高齢化、人口減少が急速に進む中、世代間の負担の公平性を高めながら、子や孫の世代まで、安心して医療・介護サービスを受けることができる国民皆保険制度を維持していくことが求められています。
- このような背景から、国において、少子高齢化の進展に伴う疾病構造の変化に対して、平成25年8月の「社会保障制度改革国民会議報告書」において、病気と共存しながら生活の質(QOL)を維持・向上させることを目的として、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築を進めていく方向性が示されました。
- こうした医療需要の増大や医療を取り巻く環境の変化に対応していくため、平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）」の公布・施行を受け、「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（平成26年厚生労働省告示第354号。以下「医療介護総合確保方針」という。）」が示されました。この中で都道府県は、将来的な医療需要を踏まえた「地域医療構想」を作成し、病床の機能の分化及び連携を推進し、市町村と連携しつつ質の高い医療提供体制を整備すること及び地域包括ケアシステムの構築を支援すること等が求められています。
- 本県は、全国に先んじて高齢化が進展してきたところですが、将来（2025年）の医療需要の動向を把握し、その将来像を踏まえた医療提供体制の構築を目指すとともに、QOLの維持・向上に向けた医療の充実を図っていくため、医療介護総合確保推進法の施行に伴い改正された医療法（昭和23年法律第205号）及び医療法施行規則に基づき、「島根県地域医療構想」を策定します。

島根県の必要病床数推計

2016年度の病床数
(許可病床数)

【県計:8,805】

(休床約300床を含む)



(2016年度)

	病床数 合 計	一般 病床	療養 病床
松 江	3,089	2,585	504
雲 南	598	405	193
出 雲	2,361	1,750	611
大 田	647	457	190
浜 田	1,128	731	397
益 田	847	595	252
隠 岐	135	111	24
県合計	8,805	6,634	2,171

■主な増減の要因

- ① 高齢者人口の増による、医療ニーズの増加
(+600床程度)
- ② 国の方針による在宅医療への移行(▲1,600床程度)
- ③ 国の方針による病床稼働率の上昇に伴う減床
(▲1,200床程度)

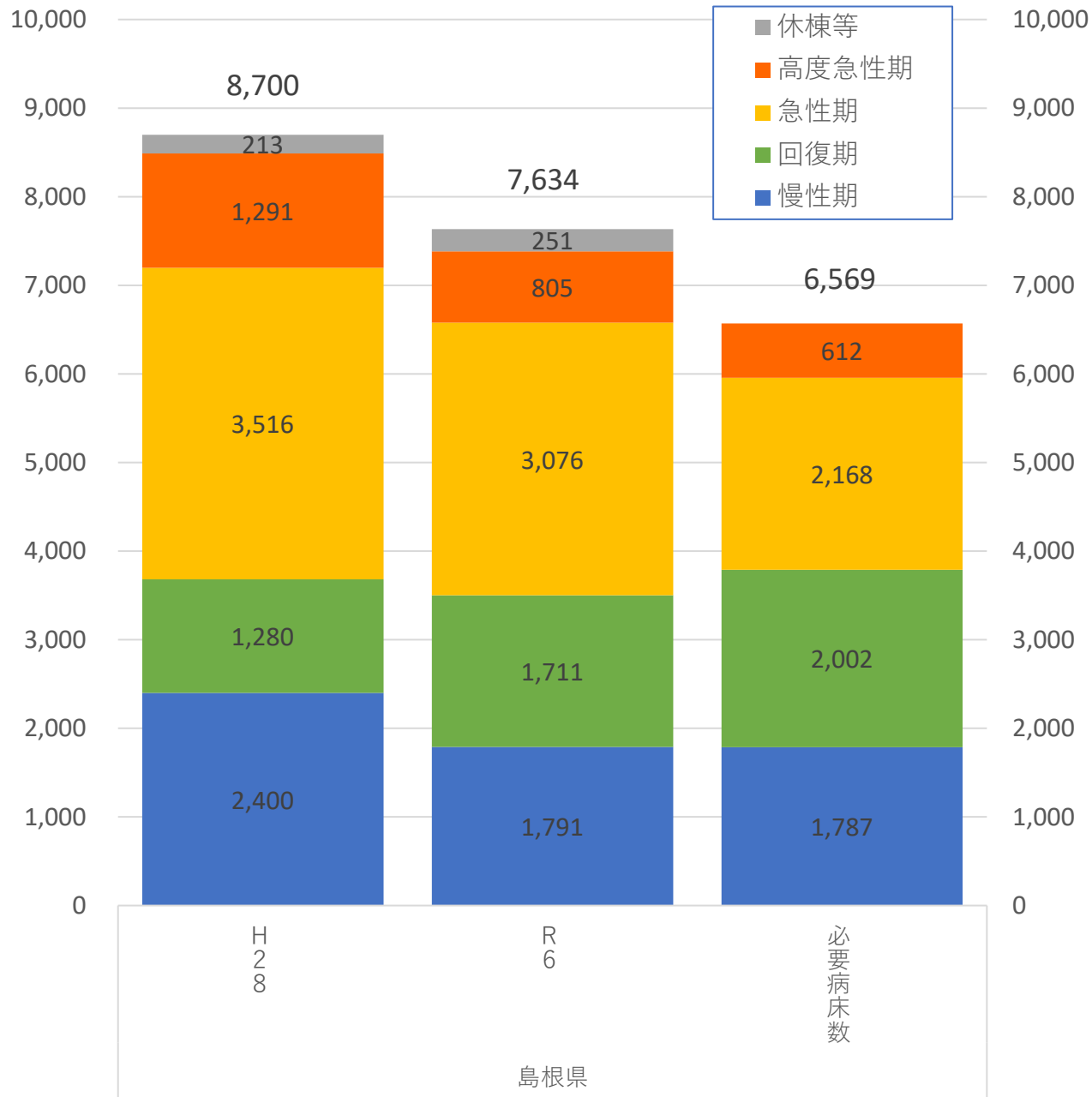
(2025年度)

	病床数 合 計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	増減数	増減率 (%)
松 江	2,474	212	810	712	740	▲615	▲19.9
雲 南	523	15	113	254	141	▲75	▲12.5
出 雲	1,661	255	644	421	341	▲700	▲29.6
大 田	403	13	93	174	123	▲244	▲37.7
浜 田	760	62	255	212	231	▲368	▲32.6
益 田	613	47	214	179	173	▲234	▲27.6
隠 岐	135	8	39	50	38	0	0.0
県合計	6,569	612	2,168	2,002	1,787	▲2,236	▲25.4

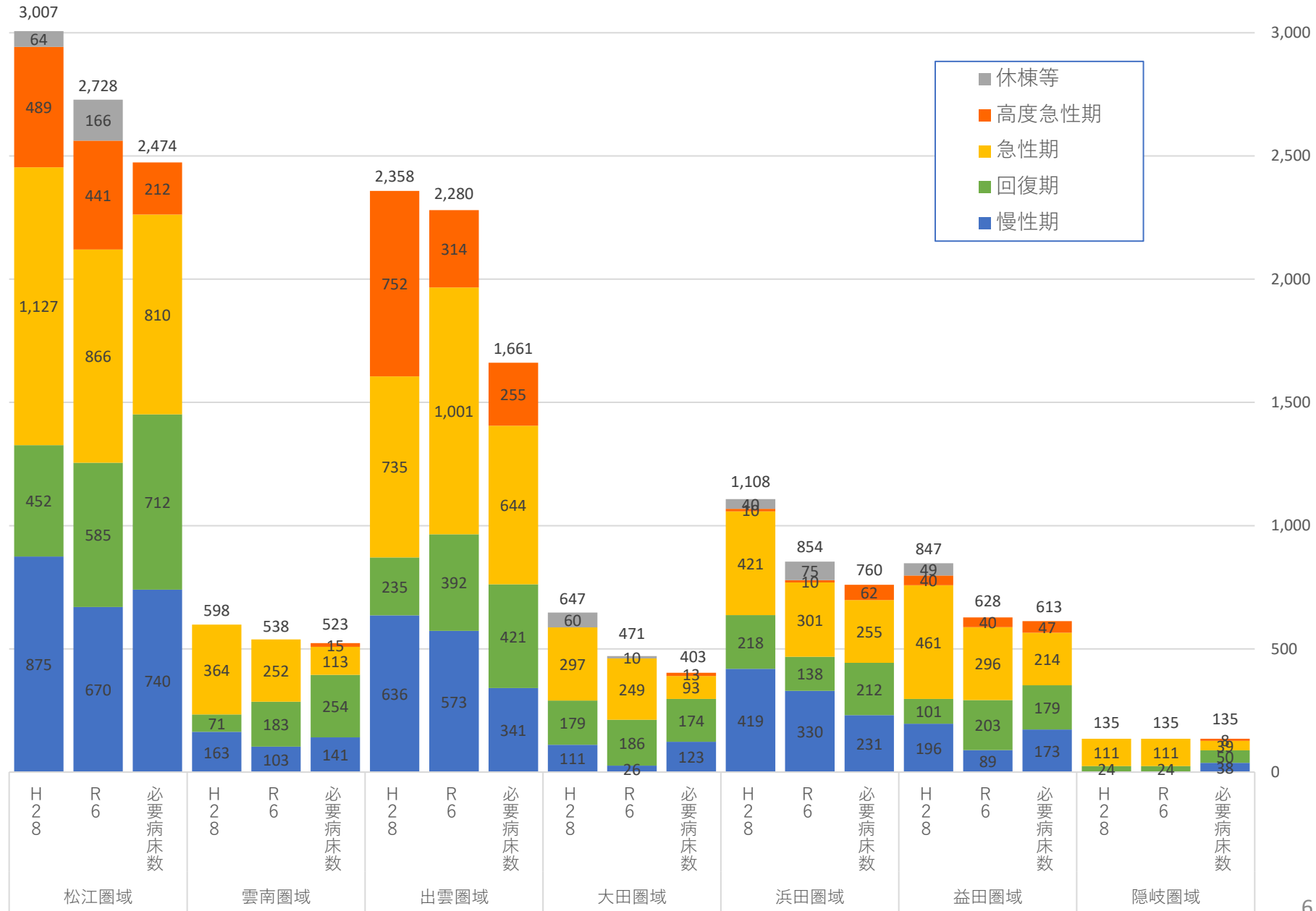
これまでの経緯

年度	厚生労働省	島根県
～H28	・病床推計値の公表 ○医療介護総合確保推進法(H25) ○病床機能報告制度創設 ○地域医療構想ガイドライン ○地域医療介護総合確保基金の創設	地域医療構想策定(H28) 基金を活用した事業に着手
H29	○通知:地域医療構想の進め方について ・個別の医療機関ごとの対応方針のとりまとめ	医療機関ごとの対応方針をとりまとめ
H30	○通知:地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策 ・都道府県単位の地域医療構想調整会議、都道府県主催研修会、地域医療構想アドバイザーの設置等 ○通知:地域の実情に応じた定量的な基準の導入	県の調整会議を開催(1回限り) アドバイザーの設置 定量的基準は未設定
R1 R2	○通知:重点支援区域の指定について ○通知:公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について ・再検証対象医療機関を公表	重点支援区域は申請せず 対象医療機関について対応方針の再検証を実施
R3	○通知:地域医療構想の進め方について ・各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しの実施 ・検討状況の定期的な公表	公立病院経営強化プランの策定 HPで圏域毎に公表
R4 R5	○通知:地域医療構想の進め方について ・年度目標の設定、工程表の作成	年度目標を設定
R6	○通知:2025年に向けた地域医療構想の進め方について	全県で推進区域を設定する

病床数の推移(病床機能報告)



病床数の推移(病床機能報告)



推進区域の設定(2025年)

R6年度からの新たな取組として、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる構想区域を、都道府県あたり1～2カ所、「推進区域」として設定して、さらなる推進を図ることとされた。

2025年に向けた地域医療構想の更なる推進

第14回地域医療構想及び医師確保
計画に関するワーキンググループ
令和6年3月13日
資料1
(一部改)

- 地域医療構想のPDCAサイクルを通じた取組を更に推進するため、令和6年3月28日付で通知を発出し、2025年に向けて各年度に国・都道府県・医療機関が取り組む事項を明確化するとともに、国による積極的な支援を実施。

※ その際、令和4年通知に記載のとおり、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮する。また、2024年度より医師の時間外労働の上限規制が適用され、2035年度末に暫定特例水準を解消することとされており、各医療機関において上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、医療機関内の取組に加え、各構想区域における地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携の取組など、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組を進めることが重要であることに十分留意する。

なお、地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

2025年に向けた取組の通知内容(令和6年3月28日)

1. 2025年に向けて国・都道府県・医療機関が取り組む事項の明確化

- ・ 国において推進区域(仮称)・モデル推進区域(仮称)を設定してアウトリーチの伴走支援を実施、都道府県において推進区域の調整会議で協議を行い区域対応方針の策定・推進、医療機関において区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直し等の取組を行い、構想区域での課題解決に向けた取組の推進を図る。

※ 病床機能報告上の病床数と必要量の差異等を踏まえ、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる推進区域(仮称)を都道府県あたり1～2カ所設定。当該推進区域(仮称)のうち全国に10～20カ所程度のモデル推進区域(仮称)を設定。なお、設定方法等については、追って通知。

- ・ 引き続き、構想区域ごとの年度目標の設定、地域医療構想の進捗状況の検証、当該進捗状況の検証を踏まえた必要な対応等を行う。

推進区域の設定(2025年)

島根県の推進区域 …… 県全域(7構想区域)

区域対応方針の概要

(1)医療提供体制構築の方向性

- 今後も引き続き、各構想区域において、地域完結型の医療・介護の提供体制の構築に向けた取組を進めるとともに、医療需要の変化を踏まえ、高度・特殊・専門的医療については、県全体で医療の提供体制を構築するという視点で継続して検討していく。
 - 周産期医療
 - 救急医療
 - がん医療
- また、そのために必要な医療従事者の確保に向けた取組を進めるとともに、サービスの向上や医療従事者の負担軽減に資する医療DXの推進を図る。

新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

※令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

- ・2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- ・新たな構想は27年度から順次開始
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

- ① 病床機能
 - ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ
- ② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)
 - ・構想区域ごと(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告
- ③ 構想区域・協議の場
 - ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)
- ② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
 - ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
 - ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

新たな地域医療構想に関するとりまとめ

基本的な考え方

- 2040年に向けて、病床の機能分化・連携だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう、新たな地域医療構想を策定・推進
- 2025(令和7)年度に国で新たな地域医療構想の策定・推進に関するガイドラインを検討・作成し、都道府県において、医療機関からの報告データ等を踏まえながら、2026(令和8)年度に地域の医療提供体制全体の方向性、必要病床数の推計等を検討・策定
- 新たな地域医療構想については、医療計画の上位概念として位置付け、医療計画については、その実行計画(6年間、一部3年間)として、新たな地域医療構想に即して、5疾病・6事業、在宅医療、外来医療、医師確保、医師以外の医療従事者確保等の具体的な取組を定める
その際、これまでと同様、介護保険事業支援計画等の各種計画との整合性を図ることが適当

新たな地域医療構想に関するとりまとめ

医療機関機能報告

- 新たに、医療機関（病床機能報告の対象となる医療機関）から都道府県に対して医療機関機能を報告する仕組みを創設

二次医療圏等を基礎とした構想区域ごとに確保すべき医療機関機能

- ・高齢者救急・地域急性期機能
- ・在宅医療等連携機能
- ・急性期拠点機能
- ・専門等機能

広域な観点で確保すべき医療機関機能

- ・医育及び広域診療機能

医療機関がこれらの医療機関機能を確保していること、今後の方向性等について報告する

新たな地域医療構想に関するとりまとめ

構想区域

- 引き続き二次医療圏を基本としつつ、必要に応じて構想区域を見直すことが適当
- また、広域な観点での区域については、都道府県単位（必要に応じて三次医療圏）で、在宅医療等については必要に応じて二次医療圏より狭い区域での議論が必要であり、地域の医療及び介護資源等の実情に応じて、市町村単位や保健所圏域等、在宅医療等に関するより狭い区域を設定することが適当

調整会議

- 地域医療構想調整会議には、議題に応じて、医療関係者、介護関係者、保険者、都道府県、市町村等の必要な関係者が参画して、医療機関の経営状況等の地域の実情も踏まえながら、実効性のある協議を実施することが重要
- 一方、地域においては、調整会議を含む多くの会議が開催されていることを踏まえ、既存の会議の活用や合同で開催するなど、都道府県や参加者に過重な負担が生じないよう効率的に開催することが適当

新たな地域医療構想に関するとりまとめ

新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- 現行の地域医療構想では精神病床は必要病床数の推計や病床機能報告の対象となっていないが、「新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する検討プロジェクトチーム」において、これまでの精神医療に関する施策等を踏まえ、新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等について検討が行われ、報告書が取りまとめられた。
- 新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護・障害福祉との連携等を含む、医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討を進めており、地域の医療提供体制全体の中には、精神医療も含めて考えることが適当

新たな地域医療構想のスケジュール

	R5(2023)	R6(2024)	R7(2025)	R8(2026)	R9(2027)～
地域医療構想 (現)	取組期間(～2025)			取組を継続	
新たな地域医療構想		検討(国)	- 検討会の開催 - ガイドラインの検討、発出	策定(県)	取組期間(～2040年)
保健医療計画	策定	計画期間(R6～R11)			
				中間見直し	
介護保険事業計画	第8期	第9期計画期間(R6～R8)			第10期(R9～R11)
				策定	

新しい地域医療構想にあたってのお願い

1. 県医療審議会を始めとした県全体の議論・検討、及び各圏域における協議への参画を引き続きお願いします。