

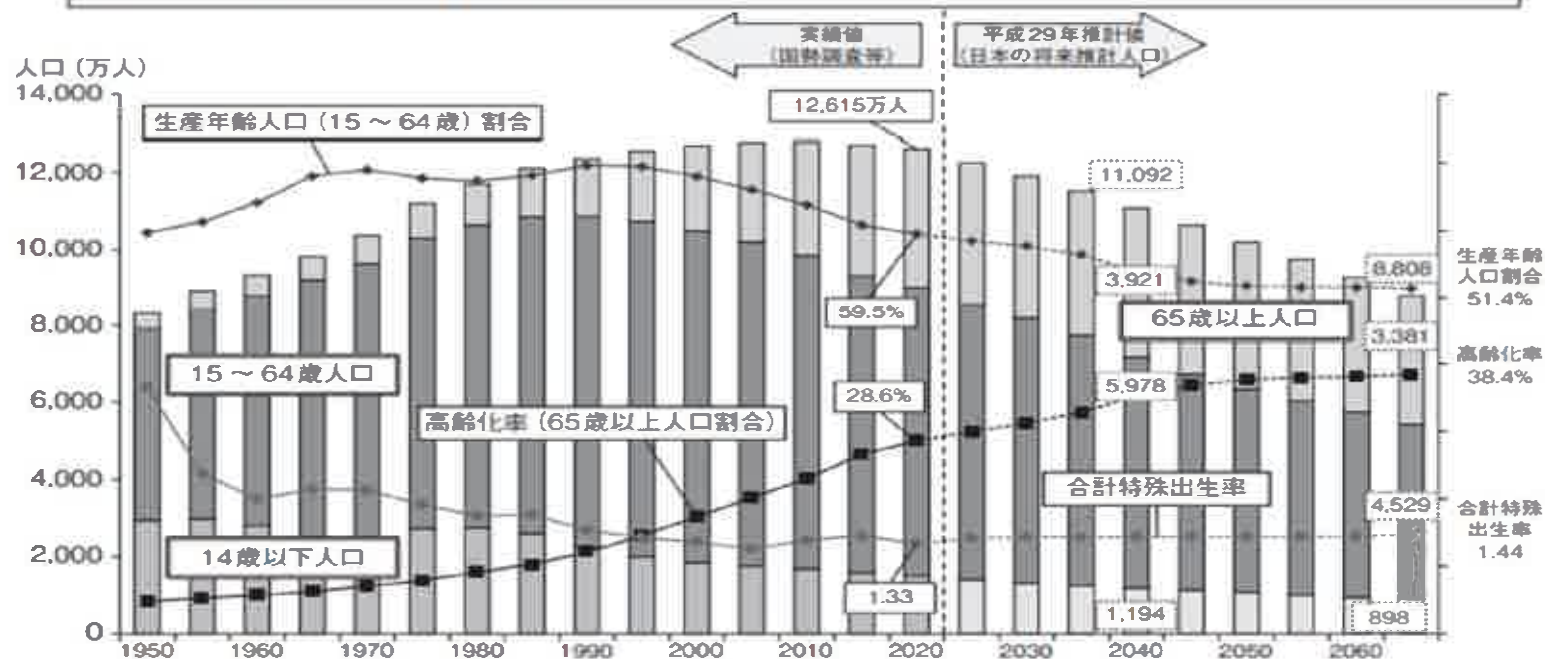
# 西三河北部構想区域 地域医療構想推進委員会 について

衣浦東部保健所 総務企画課  
主任専門員 前原めぐみ

# 人口推移

日本の人口の推移

○日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。

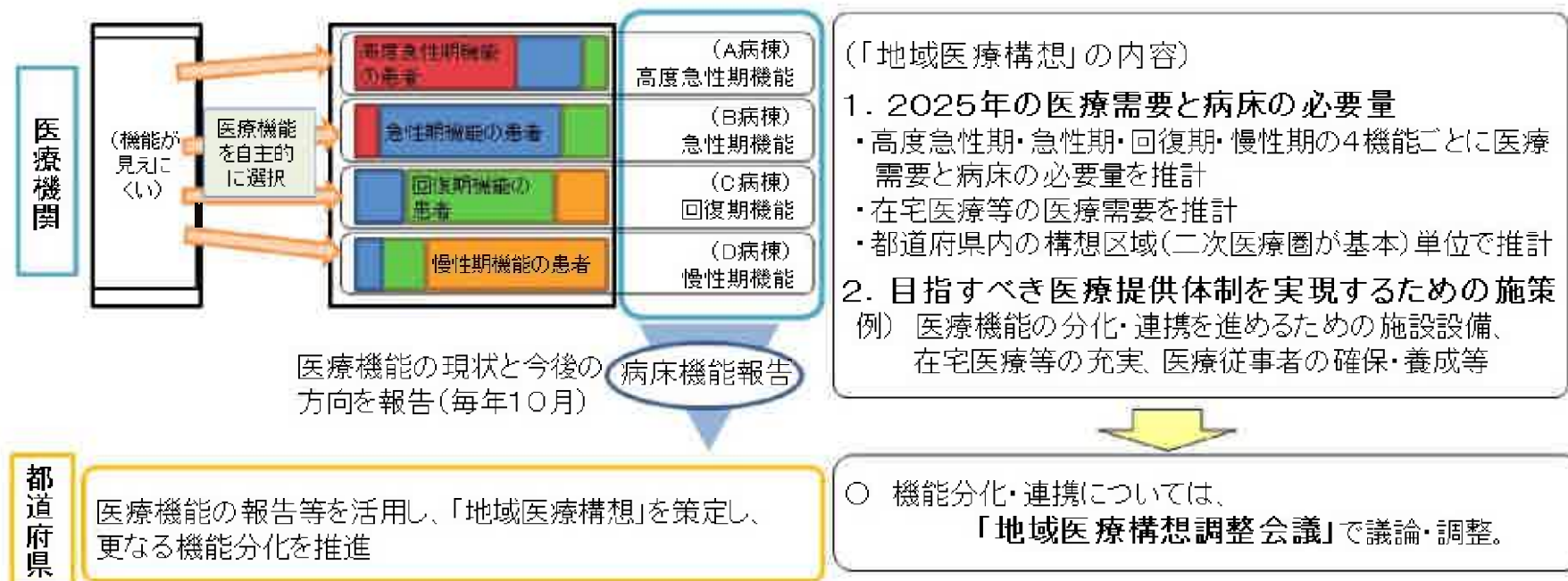


(出所) 2020年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、高齢化率および生産年齢人口割合は、2020年は総務省「人口推計」、それ以外は総務省「国勢調査」  
 2020年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」  
 2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・死亡中位推計」

出典：令和4年版厚生労働白書

# 地域医療構想について

- 今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要。
- こうした観点から、各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計し、「**地域医療構想**」として策定。  
その上で、各医療機関の足下の状況と今後の方向性を「**病床機能報告**」により「見える化」しつつ、各構想区域に設置された「**地域医療構想調整会議**」において、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施。



出典：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080850.html>

# 医療法

**第30条の14** 都道府県は、構想区域その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、**医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行うものとする。**

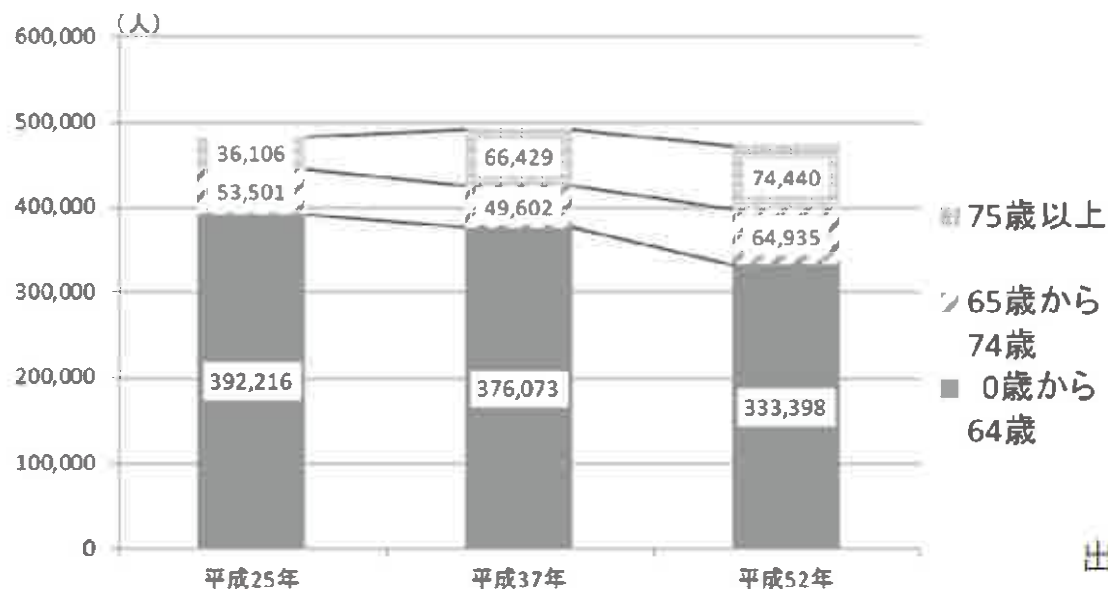
2 関係者は、前項の規定に基づき都道府県が行う協議に参加するよう都道府県から求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるとともに、当該協議の場において関係者間の協議が調つた事項については、その実施に協力するよう努めなければならない。

# 西三河北部構想区域の人口推移

## <人口の推移>

※ ( ) は平成25年を1とした場合の各年の指数

区分	総人口			65歳以上人口			75歳以上人口		
	平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年	平成25年	平成37年	平成52年
県	7,434,996 (1.00)	7,348,135 (0.99)	6,855,632 (0.92)	1,647,063 (1.00)	1,943,329 (1.18)	2,219,223 (1.35)	741,801 (1.00)	1,165,990 (1.57)	1,203,230 (1.62)
西三河北部	481,823 (1.00)	492,104 (1.02)	472,773 (0.98)	89,607 (1.00)	116,031 (1.29)	139,375 (1.56)	36,106 (1.00)	66,429 (1.84)	74,440 (2.06)



出典：愛知県地域医療構想(平成28年10月)

# 西三河北部構想区域の病床

平成27年度病床機能報告結果と平成37年必要病床数との比較

(単位：床)

構想区域	区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
西三河北部	H37必要病床数①	368	1,128	990	578	3,064
	H27病床機能報告	437	1,355	261	586	2,639
	H27病床数②	441	1,368	264	592	2,665
	差引 (① - ②)	△73	△240	726	△14	399
県全体	H37必要病床数①	6,907	20,613	19,480	10,773	57,773
	H27病床機能報告	12,675	24,756	5,925	13,455	56,811
	H27病床数②	13,168	25,719	6,154	13,934	58,975
	差引 (① - ②)	△6,261	△5,106	13,326	△3,161	△1,202

出典：愛知県地域医療構想(平成28年10月)

# 地域医療構想の実現プロセス

1. まず、医療機関が「地域医療構想調整会議」で協議を行い、機能分化・連携を進める。都道府県は、**地域医療介護総合確保基金**を活用。
2. 地域医療構想調整会議での協議を踏まえた自主的な取組だけでは、機能分化・連携が進まない場合には、医療法に定められた**都道府県知事の役割**を適切に発揮。

## STEP1 地域における役割分担の明確化と将来の方向性の共有を「地域医療構想調整会議」で協議

個々の病院の再編に向け、各都道府県での「調整会議」での協議を促進。

- ① 救急医療や小児、周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関の役割の明確化を図る
- ② その他の医療機関について、中心的な医療機関が担わない機能や、中心的な医療機関との連携等を踏まえた役割の明確化を図る

## STEP2 「地域医療介護総合確保基金」により支援

都道府県は、「**地域医療介護総合確保基金**」を活用して、医療機関の機能分化・連携を支援。

- ・病床機能の転換等に伴う施設整備・設備整備の補助等を実施。

## STEP3 都道府県知事による適切な役割の発揮

都道府県知事は、医療法上の役割を適切に発揮し、機能分化・連携を推進。

### 【医療法に定められている都道府県の権限】

- ① **地域で既に過剰**になっている医療機能に転換しようとする医療機関に対して、**転換の中止の命令**(公的医療機関等)及び**要請・勧告**(民間医療機関)
- ② 協議が調わない等の場合に、地域で**不足している医療機能を担うよう指示**(公的医療機関等)及び**要請・勧告**(民間医療機関)
- ③ 病院の開設等の許可申請があった場合に、地域で不足している医療機能を担うよう、開設等の許可に条件を付与
- ④ 稼働していない病床の削減を命令(公的医療機関等)及び要請・勧告(民間医療機関)

※ ①～④の実施には、都道府県の医療審議会の意見を聴く等の手続きを経る必要がある。

※ 勧告、命令、指示に従わない医療機関には、医療機関名の公表や地域医療支援病院の承認の取消し等を行うことができる。

将来の方向性を踏まえた、自主的な取組だけでは、機能分化・連携が進まない場合

3

# 地域医療構想調整会議の協議事項

## 【個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応】

- 都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。
- 具体的対応方針のとりまとめには、以下の内容を含むこと。
  - ①2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割
  - ②2025年に持つべき医療機能ごとの病床数
- 公立病院、公的医療機関等は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に協議すること。
- その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議すること。
- 上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。

## 【その他】

- 都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。
  - ・ 病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関・新たな病床を整備する予定の医療機関
  - ・ 開設者を変更する医療機関

出典：「地域医療構想の進め方について」

(平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)



# 2020年度病床機能報告について

## 2015年度病床機能報告

## 2020年度病床機能報告

地域医療構想における  
2025年の病床の必要量  
(平成28年度末時点の推計) ※4



出典：2020年度病床機能報告

※1：2020年度病床機能報告において、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」として報告された病床数

※2：対象医療機関数及び報告率が異なることから、年度間比較を行う際は留意が必要

(報告医療機関数/対象医療機関数(報告率)) 2015年度病床機能報告：13,863/14,538(95.4%)、2020年度病床機能報告：12,635/13,137(96.2%)

※3：端数処理をしているため、病床数の合計値が合わない場合や、機能ごとの病床数の割合を合計しても100%にならない場合がある

※4：平成25年度(2013年度)のNDBのレセプトデータ及びDPCデータ、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(平成25年(2013年)3月中位推計)』等を用いて推計

※5：高度急性期のうちICU及びHCUの病床数(+)：18,482床(参考：2019年度病床機能報告：18,253床)

+救命救急入院料1~4、特定集中治療室管理料1~4、ハイケアユニット管理料1・2のいずれかの届出を行っている届出病床数

# 愛知県の流れ

- 平成28年度 県計画策定  
初回の委員会開催  
新公立病院改革プラン  
→令和4～5年 公立病院経営強化プラン
- 平成29年度 公的医療機関等2025プラン
- 平成30年度 国へ進捗状況を報告
- 令和01年度 再検証を要する12病院が選定される
- 令和04年度 全ての再検証医療機関について合意に至る

当時の資料：

## 【開催目的】

- 「愛知県地域医療構想」の理解を深め、構想区域内の課題意識の共有を図る。
- 病床機能報告結果等から、構想区域内の医療提供体制を把握し、情報を共有する。
- 国の検討会における地域医療構想調整会議（地域医療構想推進委員会）での進め方等について、情報提供を行う。

# 今後のスケジュール

現行の地域医療構想の対象期間は令和7年まで

令和5年 都道府県で第8次医療計画・外来医療計画策定

令和6～11年 第8次医療計画・外来医療計画の対象期間