

# 地域医療構想における 推進区域及びモデル推進区域の設定について



- 1 地域医療構想について
- 2 推進区域及びモデル推進区域の設定について
- 3 今後の取組内容
- 4 参考（新たな地域医療構想について）

# 1 地域医療構想について

R6.3.29 厚生労働省  
「第1回新たな地域医療構想等  
に関する検討会」資料1



○ 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、**医療機関の機能分化・連携**を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保を目的とするもの。

① 都道府県において、各構想区域における**2025年の医療需要と「病床数の必要量」**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。**

② 各医療機関から都道府県に対し、現在の病床機能と今後の方向性等を**「病床機能報告」**により報告。

③ 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。

④ 都道府県は**「地域医療介護総合確保基金」**を活用し、医療機関の機能分化・連携を支援。さらに、自主的な取組だけでは進まない場合、「医療法に定められている権限の行使を含めた役割」を適切に発揮することで、地域医療構想の実現を図る。

○ 地域医療構想は医療法上、医療計画の一部として位置付けられており、本県では平成28年3月に策定。

○ 本県の構想区域は、二次保健医療圏（9圏域）と同様に設定。

岩手県地域医療構想



## 2 推進区域及びモデル推進区域の設定について

### <概要>

- 「2025年に向けた地域医療構想の進め方について」（令和6年3月28日付け医政発0328第3号厚生労働省医政局長通知）で、**令和6年度からの新たな取組**として、病床機能報告上の病床数と必要量の差異等を踏まえて**国が推進区域及びモデル推進区域を設定**することが示されたところ。  
（地域医療構想で定めている令和7年の必要病床数に近づける取組を強化する区域を設定するもの。）
- 「地域医療構想における推進区域及びモデル推進区域の設定等について」（令和6年7月31日付け医政発0731第1号厚生労働省医政局長通知）により、国が推進区域及びモデル推進区域を設定し、**岩手県では推進区域として両磐構想区域が設定されたもの。**

### 【設定の内容】

	推進区域	モデル推進区域
全国の設定数	各都道府県1～2か所程度	推進区域のうち、全国14か所
設定の考え方	令和7年の必要病床数との差異が特に生じている区域等	推進区域のうち、特に国による重点的な支援の必要性が考えられる区域
取組内容	当該推進区域において設定している機能別の必要病床数に近づけるための取組等を定める区域対応方針を令和6年度中に策定、令和7年度に取組を実施	推進区域の取組に加え、国によるデータ分析等の技術的支援及び国庫補助金の優先的配分等による財政的支援の実施 （国によるアウトリーチの伴走支援）
岩手県	両磐構想区域	該当なし
設定の理由	岩手県内で急性期病床数が最も過剰である両磐構想区域を設定するもの(※)	—

※ 令和4年度病床機能報告の結果

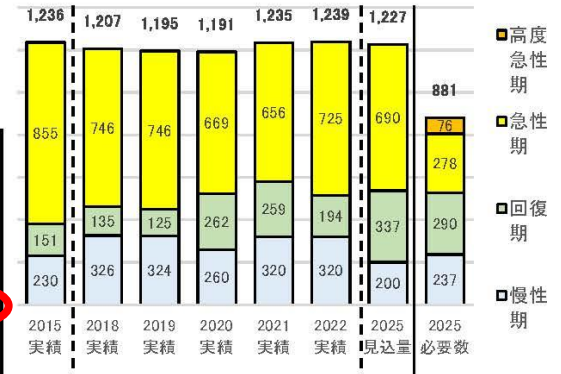
# 【参考】病床機能報告上の病床数及び地域医療構想における2025年の必要病床数

出典：厚生労働省「地域医療構想」<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080850.html>

## 【両磐構想区域】

(一般病床患者流出入)  
(▲4.7%)

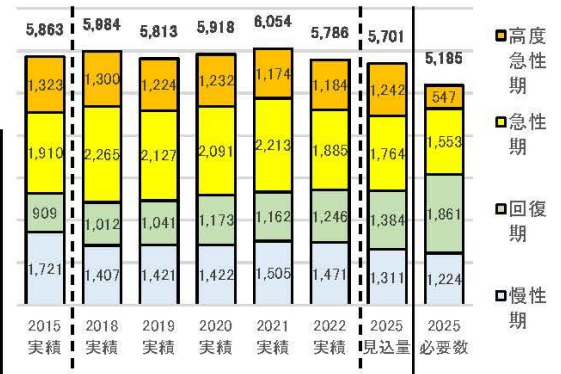
	2015年		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年		2025年			
	2015実績	2025年必要数に対する比	2018実績	2019実績	2020実績	2021実績	2022実績	2015年に対する比	2015年との差	2025見込量	2025必要数	見込み/必要数
合計	1,236	140%	1,207	1,195	1,191	1,235	1,239	100%	+3	1,227	881	139%
高度急性期		0%	0	0	0	0		-	-		76	0%
急性期	855	308%	746	746	669	656	725	85%	▲130	690	278	248%
回復期	151	52%	135	125	262	259	194	128%	+43	337	290	116%
慢性期	230	97%	326	324	260	320	320	139%	+90	200	237	84%
(報告率)	93.8%		100.0%	93.8%	100.0%	100.0%	100.0%					



## 【盛岡構想区域】

(一般病床患者流出入)  
(+23.9%)

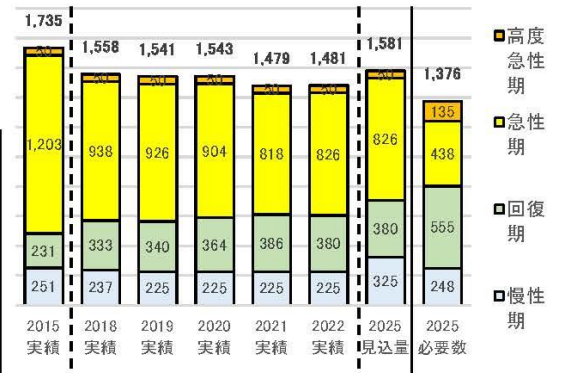
	2015年		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年		2025年			
	2015実績	2025年必要数に対する比	2018実績	2019実績	2020実績	2021実績	2022実績	2015年に対する比	2015年との差	2025見込量	2025必要数	見込み/必要数
合計	5,863	113%	5,984	5,813	5,918	6,054	5,786	99%	▲77	5,701	5,185	110%
高度急性期	1,323	242%	1,300	1,224	1,232	1,174	1,184	89%	▲139	1,242	547	227%
急性期	1,910	123%	2,265	2,127	2,091	2,213	1,885	99%	▲25	1,764	1,553	114%
回復期	909	49%	1,012	1,041	1,173	1,162	1,246	137%	+337	1,384	1,861	74%
慢性期	1,721	141%	1,407	1,421	1,422	1,505	1,471	85%	▲250	1,311	1,224	107%
(報告率)	94.7%		100.0%	95.7%	100.0%	100.0%	100.0%					



## 【岩手中部構想区域】

(一般病床患者流出入)  
(▲9.4%)

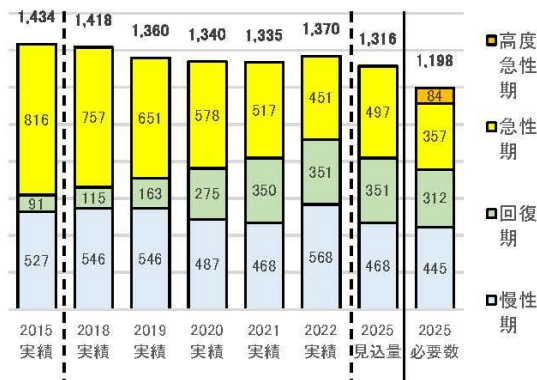
	2015年		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年		2025年			
	2015実績	2025年必要数に対する比	2018実績	2019実績	2020実績	2021実績	2022実績	2015年に対する比	2015年との差	2025見込量	2025必要数	見込み/必要数
合計	1,735	126%	1,558	1,541	1,543	1,479	1,481	85%	▲254	1,581	1,376	115%
高度急性期	50	37%	50	50	50	50	50	100%	-	50	135	37%
急性期	1,203	275%	938	926	904	818	826	69%	▲377	826	438	189%
回復期	231	42%	333	340	364	386	380	165%	+149	380	555	68%
慢性期	251	101%	237	225	225	225	225	90%	▲26	325	248	131%
(報告率)	92.9%		91.7%	90.9%	95.0%	95.2%	100.0%					



### 【胆江構想区域】

(一般病床患者流出入)  
(▲11.0%)

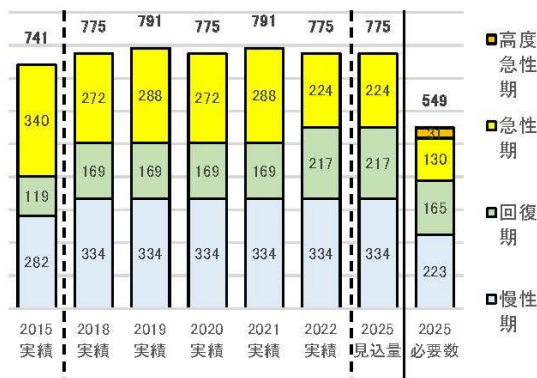
	2015年		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年		2025年			
	2015実績	2025年必要数に対する比	2018実績	2019実績	2020実績	2021実績	2022実績	2015年に対する比	2015年との差	2025見込量	2025必要数	見込み/必要数
合計	1,434	120%	1,418	1,360	1,340	1,335	1,370	96%	▲64	1,316	1,198	110%
高度急性期		0%	0	0	0	0		-	-		84	0%
急性期	816	229%	757	651	578	517	451	55%	▲365	497	357	139%
回復期	91	29%	115	163	275	350	351	386%	+260	351	312	113%
慢性期	527	118%	546	546	487	468	568	108%	+41	468	445	105%



### 【釜石構想区域】

一般病床患者流出入  
(+4.4%)

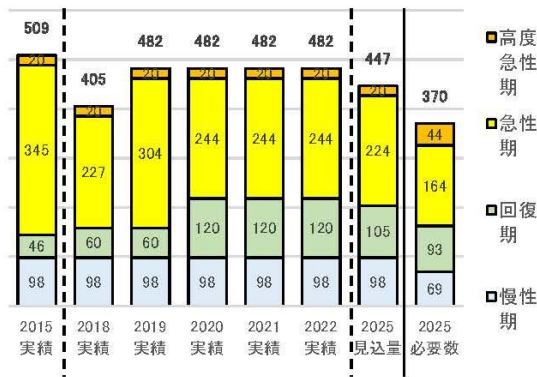
	2015年		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年		2025年			
	2015実績	2025年必要数に対する比	2018実績	2019実績	2020実績	2021実績	2022実績	2015年に対する比	2015年との差	2025見込量	2025必要数	見込み/必要数
合計	741	135%	775	791	775	791	775	105%	+34	775	549	141%
高度急性期		0%	0	0	0	0		-	-		31	0%
急性期	340	262%	272	288	272	288	224	66%	▲116	224	130	172%
回復期	119	72%	169	169	169	169	217	182%	+98	217	165	132%
慢性期	282	126%	334	334	334	334	334	118%	+52	334	223	150%



### 【気仙構想区域】

(一般病床患者流出入)  
(▲33.2%)

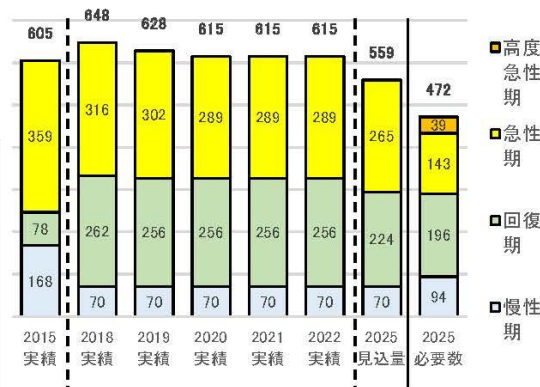
	2015年		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年		2025年			
	2015実績	2025年必要数に対する比	2018実績	2019実績	2020実績	2021実績	2022実績	2015年に対する比	2015年との差	2025見込量	2025必要数	見込み/必要数
合計	509	138%	405	482	482	482	482	95%	▲27	447	370	121%
高度急性期	20	45%	20	20	20	20	20	100%	-	20	44	45%
急性期	345	210%	227	304	244	244	244	71%	▲101	224	164	137%
回復期	46	49%	60	60	120	120	120	261%	+74	105	93	113%
慢性期	98	142%	98	98	98	98	98	100%	-	98	69	142%



### 【宮古構想区域】

(一般病床患者流出入)  
(▲38.3%)

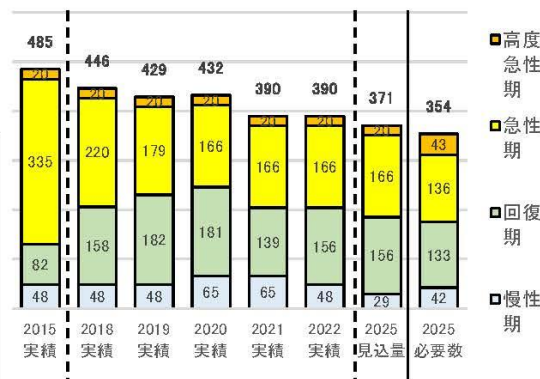
	2015年		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年			2025年		
	2015実績	2025年必要数に対する比	2018実績	2019実績	2020実績	2021実績	2022実績	2015年に対する比	2015年との差	2025見込量	2025必要数	見込み/必要数
合計	605	128%	648	628	615	615	615	102%	+10	559	472	118%
高度急性期		0%	0	0	0	0		-	-		39	0%
急性期	359	251%	316	302	289	289	289	81%	▲70	265	143	185%
回復期	78	40%	262	256	256	256	256	328%	+178	224	196	114%
慢性期	168	179%	70	70	70	70	70	42%	▲98	70	94	74%
(報告率)	90.0%		90.0%	100.0%	100.0%	87.5%	100.0%					



### 【久慈構想区域】

(一般病床患者流出入)  
(▲32.9%)

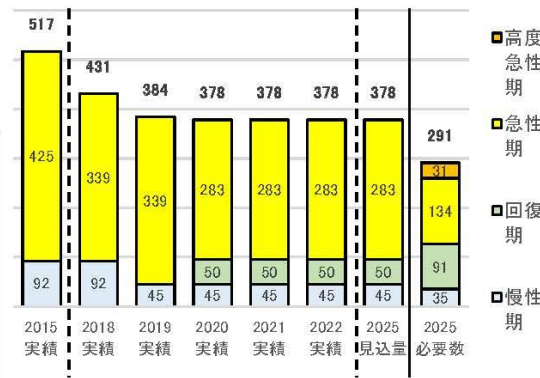
	2015年		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年			2025年		
	2015実績	2025年必要数に対する比	2018実績	2019実績	2020実績	2021実績	2022実績	2015年に対する比	2015年との差	2025見込量	2025必要数	見込み/必要数
合計	485	137%	446	429	432	390	390	80%	▲95	371	354	105%
高度急性期	20	47%	20	20	20	20	20	100%	-	20	43	47%
急性期	335	246%	220	179	166	166	166	50%	▲169	166	136	122%
回復期	82	62%	158	182	181	139	156	190%	+74	156	133	117%
慢性期	48	114%	48	48	65	65	48	100%	-	29	42	69%
(報告率)	85.7%		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%					



### 【二戸構想区域】

(一般病床患者流出入)  
(▲29.0%)

	2015年		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年			2025年		
	2015実績	2025年必要数に対する比	2018実績	2019実績	2020実績	2021実績	2022実績	2015年に対する比	2015年との差	2025見込量	2025必要数	見込み/必要数
合計	517	178%	431	384	378	378	378	73%	▲139	378	291	130%
高度急性期		0%	0	0	0	0		-	-		31	0%
急性期	425	317%	339	339	283	283	283	67%	▲142	283	134	211%
回復期		0%	0	0	50	50	50	-	+50	50	91	55%
慢性期	92	263%	92	45	45	45	45	49%	▲47	45	35	129%
(報告率)	100.0%		100.0%	88.9%	100.0%	90.0%	100.0%					



# 3 今後の取組内容

## <県内全ての構想区域>

- **各構想区域において、令和7年の必要病床数に向け、地域医療構想推進の取組を引き続き進めていく必要がある。**

## <国から推進区域に設定された両磐構想区域>

- 国から推進区域に設定された両磐構想区域においては、実態を把握し、分析を行った上で、地域医療構想調整会議において協議を行い、**令和6年度中に区域対応方針を策定**する。
- **令和7年度に区域対応方針に基づく取組を実施**する。

### 病床機能報告制度

第15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  
資料2  
令和6年7月10日

- 各医療機関（有床診療所を含む。）は、毎年、病棟単位で、医療機能の「現状」と「今後の方向」を、自ら1つ選択して、都道府県に報告。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能</li> <li>※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救命病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟</li> </ul>
急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> </ul>
回復期機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 急性期を経過した患者への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</li> <li>○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸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を集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）</li> </ul>
慢性期機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能</li> <li>○ 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）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能</li> </ul>



※ 推進区域の設定に当たって国が使用したデータは、令和4年度病床機能報告の結果  
→ **病床機能報告は、医療機関の自主判断により機能別病床数が報告**されていることから、「急性期」と回答している医療機関であっても、実態としては「回復期」や「慢性期」の機能を担っている可能性があること。

### 区域対応方針の様式例（案）①

第15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  
資料3  
令和6年7月10日

〇〇構想区域  
区域対応方針

様式例

令和6年 〇月 策定

【1】 構想区域のグランドデザイン

【2】 現状と課題

【3】 構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）

【4】 構想区域の年度目標（令和5年3月31日付厚生労働省医政局地域医療計画部長通知）

【5】 これまでの地域医療構想の取組について

【6】 地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やデータ分析方法等）

【7】 地域の医療機関、患者、住民等に対する通知方法（地域医療構想に係る取組内容、進捗状況の検証結果等）

【8】 「〇〇構想区域」における対応方針を達成するための取組

【9】 必要量との乖離に対する取組

※ 〇、△及び□による数値の結果、想定される2025年の予定病床数

病床機能	2024年度 （報告）	2025年度 （予定）
高度急性期		
急性期		
回復期		
慢性期		



# 4 参考（新たな地域医療構想について）

- 都道府県において**令和8年度に新たな地域医療構想を策定**し、**令和9年度から取組開始**となる見込み。
- 新たな地域医療構想については、2040年を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大等に対応できるよう、病院のみならず、**かかりつけ医機能**や**在宅医療**、**医療・介護連携等**を含めた検討を行う必要があることから、国において令和6年3月に「新たな地域医療構想等に関する検討会」を新設し、検討を行っているところ。
- 新たな地域医療構想の策定に向けて、本県において国の検討事項や医療需要の変化等を踏まえた中長期的な課題の整理及び分析が必要。

令和6年3月21日

第107回社会保障審議会医療部会

資料1

## 地域医療構想に関する今後の想定スケジュール（案）

