

地域医療構想の最新情報

《24分》

※本文中に記載のない限り、2025年10月1日時点の情報に基づいて作成しています。

なお、解説は全ての法律・制度を網羅するものではありません。

※スライドのイラストはイメージであり、法律・制度の内容を厳密に反映したものではありません。

<研修テーマの背景>

2015年に医療計画の中に位置付けられた現行の地域医療構想は、2025年に向けた取り組みであるため、現在、2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の検討が進められています。

研修目的

現行の地域医療構想の影響や新たな地域医療構想について、担当施設の先生方に質問してみる



そのために…

- ・現行の地域医療構想について整理する
- ・新たな地域医療構想のポイントを把握する



地域の病床機能
転換の進捗はい
かがでしょうか？

2015年に医療計画の中に位置付けられた現行の地域医療構想は、2025年に向けた取り組みであるため、現在、2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の検討が進められています。

今回の研修では、現行の地域医療構想の影響や新たな地域医療構想について、担当施設の先生方に質問してみることを目的とします。

そのために、現行の地域医療構想について整理するとともに、新たな地域医療構想のポイントを把握しておきましょう。

1.全体像

・ 現状と今後

2.現行の構想

- ・ 概要
- ・ 病床機能報告
 - ①概要 ②病床機能の選択
- ・ 地域医療構想調整会議
- ・ 国の支援策
 - ①重点支援区域
 - ②推進区域及びモデル推進区域
- ・ 重点支援区域・モデル推進区域における取り組み状況
- ・ 2024年度病床機能報告結果と機能別病床数の推移

3.新たな構想

- ・ 全体像
- ・ 取り組みのポイント
- ・ 病床機能報告
- ・ 医療機関機能報告
 - ①概要 ②各機能の内容
- ・ 構想区域
 - ①概要
 - ②区域見直しの例～人口規模20万人未満～
 - ③広域な観点での区域の取り組みイメージ
- ・ 地域医療構想調整会議

はじめに、地域医療構想の全体像について紹介します。

【1.全体像】現状と今後

社内研修用資料
【社外秘】

現行の構想を2026年度も継続、新たな構想の取り組みは2027年度から開始

現行の地域医療構想

2025年に向けた取り組み

新たな地域医療構想のガイドライン
作成に向けた検討が進行中

2026年度も継続

新たな地域医療構想

法改正が必要な内容

2025年通常国会に改正法案提出 → 継続審議に

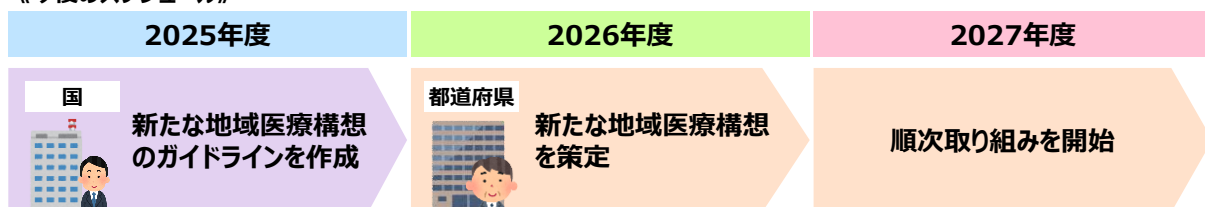
法律事項以外の内容

検討中

(2025年10月1日時点)



《今後のスケジュール》



株式会社メディカル・リート

4

地域医療構想の現状と今後の進め方について整理します。

現行の地域医療構想は2025年に向けた取り組みですが、現在、新たな地域医療構想のガイドライン作成に向けた検討が進められている状況であることから、2026年度も継続されることになりました。

新たな地域医療構想については、法改正が必要な内容が含まれており、2025年の通常国会（1月24日～6月22日）に改正法案が提出されましたが継続審議となったため、2025年10月1日時点において、法律事項以外の内容について検討が行われています。

今後のスケジュールは、2025年度中に国がガイドラインを作成し、都道府県が2026年度から新たな地域医療構想の策定に着手、2027年度から順次取り組みが開始される予定です。

1.全体像

- ・ 現状と今後

2.現行の構想

- ・ 概要
 - ・ 病床機能報告
①概要 ②病床機能の選択
 - ・ 地域医療構想調整会議
 - ・ 国の支援策
①重点支援区域
②推進区域及びモデル推進区域
 - ・ 重点支援区域・モデル推進区域における取り組み状況
 - ・ 2024年度病床機能報告結果と機能別病床数の推移
- 

3.新たな構想

- ・ 全体像
- ・ 取り組みのポイント
- ・ 病床機能報告
- ・ 医療機関機能報告
①概要 ②各機能の内容
- ・ 構想区域
①概要
②区域見直しの例～人口規模20万人未満～
③広域な観点での区域の取り組みイメージ
- ・ 地域医療構想調整会議

ここからは、地域医療構想について詳しく見ていきます。

まず、現行の地域医療構想について紹介します。

現行の構想は2026年度も継続されることになりました。

【2. 現行の構想】概要

社内研修用資料
【社外秘】

構想区域ごとの必要病床数を推計し、地域医療構想調整会議で協議

地域医療構想 (2015年4月～)

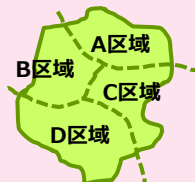
病床の機能分化・連携を推進 ⇒ 高齢化により増大する2025年の医療ニーズに対応



取り組みのポイント

(1) 構想区域の設定

構想区域ごとに病床の機能分化と連携体制整備
(2次医療圏を基本)



(2) 2025年の必要病床数の推計と病床機能の報告

2025年の必要病床数 (推計)

①高度急性期	○床	③回復期	◇床
②急性期	△床	④慢性期	☆床

病床機能報告

医療機関が現在の病床数・今後の方向性を報告

→ 病床機能の転換や再編等を協議

(3) 地域医療構想調整会議での協議

地域の関係者で協議し、個々の医療機関の今後の機能を決定



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

株式会社メディカル・リート

6

現行の地域医療構想の概要です。

現行の地域医療構想は、団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年に向けて、高齢化により増大する医療ニーズに対応するため、主に入院医療を対象として病床の機能分化・連携を推進したもので、2015年4月に制度化されました。

将来の医療ニーズは地域によって異なるため、地域医療構想は都道府県ごとに策定されていますが、国がガイドラインを示しており、取り組みのポイントとしては下記が挙げられます。

◆取り組みのポイント

(1) 構想区域の設定

都道府県内に2次医療圏を基本とする「構想区域」が設定され、構想区域ごとに病床の機能分化と連携体制の整備が進められています。

(2) 2025年の必要病床数の推計と病床機能の報告

病床機能を、①高度急性期、②急性期、③回復期、④慢性期——に4区分し、構想区域ごとにそれぞれの2025年の必要病床数が推計されています。一方、現状の機能ごとの病床数を把握するため、医療機関が現在の病床機能と今後の方向性を報告する制度（病床機能報告）が定められています。この必要病床数と病床機能の報告結果等に基づき、構想区域ごとに病床機能の転換や再編等の協議が行われています。

(3) 地域医療構想調整会議での協議

病床の機能転換等は、あくまで各医療機関の自主的な取り組みに委ねられています。そのため、地域の関係者が協議する場として「地域医療構想調整会議」が設置されており、そこでの協議によって個々の医療機関の今後の機能が決定されています。

なお、各都道府県が策定した地域医療構想は、厚生労働省のウェブサイトから入手できます。次のスライドから、(2)の病床機能報告と(3)の地域医療構想調整会議について解説します。

【2.現行の構想】病床機能報告 ①概要

社内研修用資料
【社外秘】

病院と有床診療所が自院の病床機能を都道府県に報告する制度

◆制度概要

対象

一般病床又は療養病床を持つ病院・有床診療所



→自院の病床機能を都道府県に報告

【主な報告事項】 (毎年報告)

(1) 自院の現在の病床機能



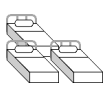
(2) 入院患者に提供している医療行為の具体的内容

(3) 今後担う予定の機能



【判断の単位】

病院：病棟単位



有床診：施設単位



4つの機能から選択

① 高度急性期



② 急性期



③ 回復期



④ 慢性期



株式会社メディカル・リード

7

はじめに、病床機能報告についてです。

病床機能報告は、一般病床又は療養病床を持つ病院と有床診療所が、自院の病床機能を都道府県に報告する制度です。

主な報告事項は、(1)自院の現在の病床機能、(2)入院患者に提供している医療行為の具体的内容、(3)今後担う予定の機能——で、毎年の報告が義務付けられています。

病床機能については、病院は病棟単位、有床診療所は施設単位で判断することになっており、2025年の必要病床数と比較するため、①高度急性期、②急性期、③回復期、④慢性期——の4機能の中から1つを選択します。

1.全体像

- ・ 現状と今後

2.現行の構想

- ・ 概要
- ・ 病床機能報告
 - ①概要 ②病床機能の選択
- ・ 地域医療構想調整会議
- ・ 国の支援策
 - ①重点支援区域
 - ②推進区域及びモデル推進区域
- ・ 重点支援区域・モデル推進区域における取り組み状況
- ・ 2024年度病床機能報告結果と機能別病床数の推移

3.新たな構想

- ・ 全体像
- ・ 取り組みのポイント
- ・ 病床機能報告
- ・ 医療機関機能報告
 - ①概要 ②各機能の内容
- ・ 構想区域
 - ①概要
 - ②区域見直しの例～人口規模20万人未満～
 - ③広域な観点での区域の取り組みイメージ
- ・ 地域医療構想調整会議

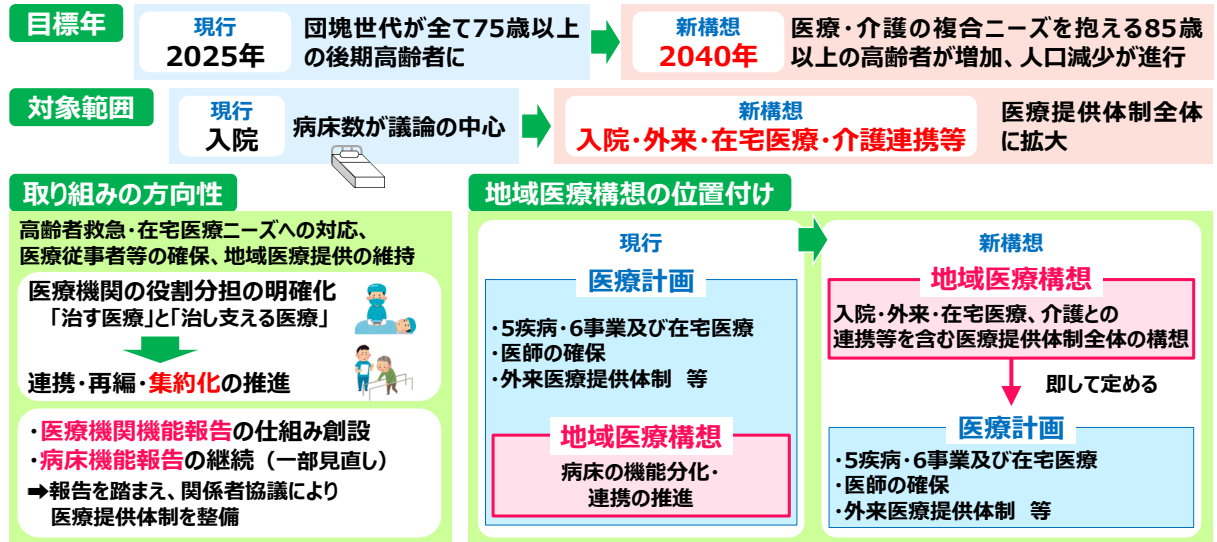


次に、新たな地域医療構想についてです。

現在はガイドラインの作成等に向けて検討が行われている段階ですが、概ね固まっている内容のポイントを紹介します。

【3.新たな構想】全体像

2040年を目標に、医療提供体制全体を対象として取り組みを実施



株式会社メディカル・リート

15

新たな地域医療構想の全体像です。

◆目標年

現行の地域医療構想は団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年に向けた取り組みでしたが、新たな構想は、医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上の高齢者が増加し、人口減少がさらに進む2040年に向けた取り組みとなります。

◆対象範囲

現行の構想は病床数の議論が中心であるため、医療提供体制全体の議論が行われていないこと等が課題として指摘されていました。そこで、新たな構想では、入院だけでなく、外来や在宅医療、介護連携等も対象とし、医療提供体制全体の課題解決を図ります。

◆取り組みの方向性

今後増加する高齢者救急や在宅医療のニーズへの対応、医療従事者等の確保、地域に必要な医療提供の維持といった観点から、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、連携・再編に加え集約化が推進されます。新たに医療機関機能を報告する仕組みが創設され、病床機能報告も一部を見直した上で継続されることになっており、これらの報告結果を踏まえ、関係者の協議により地域に必要な医療を提供できる体制の整備が進められます。

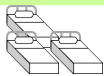
◆地域医療構想の位置付け

現行の構想は医療計画の記載事項の1つとして位置付けられていますが、新たな構想は、地域の医療提供体制全体の課題解決を図るものであることから、医療計画の上位に位置付けられます。今後は、新たな地域医療構想に即して医療計画の5疾病・6事業や在宅医療、外来医療等の具体的な取り組みが定められます。

基本的な仕組みは継続した上で、医療機関機能報告を新たに創設

病床機能報告

(1) 必要病床数の新たな推計



(2) 機能区分の見直し



(3) 精神病床の追加

医療機関機能報告

(1) 対象医療機関



(2) 機能区分

(3) 報告方法

構想区域

(1) 設定の在り方

地域医療構想調整会議

(1) 対象区域や構成員



新たな地域医療構想でも、現行の取り組みのポイントとして紹介した3項目（病床機能報告、構想区域、地域医療構想調整会議）の基本的な仕組みは継続されますが、これらに加え、新たに創設される「医療機関機能報告」がポイントとして挙げられます。各項目については、現在、下記の内容が検討されています。

◆病床機能報告

- (1) 必要病床数の新たな推計
- (2) 機能区分の見直し
- (3) 精神病床の追加

◆医療機関機能報告

- (1) 対象医療機関
- (2) 機能区分
- (3) 報告方法

◆構想区域

- (1) 設定の在り方

◆地域医療構想調整会議

- (1) 対象区域や構成員

次のスライドから、各項目について現時点で分かっている内容を紹介します。

① 2026年度は現行の地域医療構想を継続

② 総病床数は2025年の必要病床数より減少

③ 新たな地域医療構想では「医療機関機能報告」を創設

① 2026年度は現行の地域医療構想を継続

現在、新たな地域医療構想のガイドライン作成に向けた検討が進められている状況であることから、2026年度は現行の地域医療構想が継続されることになりました。現行の地域医療構想は、主に入院医療を対象としており、制度化された2015年以降、2次医療圏を基本とする構想区域ごとに病床の機能分化・連携が推進されています。地域医療構想は、あくまで医療機関の自主的な取り組みに委ねられており、地域の関係者が「地域医療構想調整会議」で協議を行い、個々の医療機関の今後の病床機能を決定しています。

② 総病床数は2025年の必要病床数より減少

病床の機能分化・連携の推進に当たり指標として示されているのが、①高度急性期、②急性期、③回復期、④慢性期——の4機能ごとの2025年の必要病床数です。一般病床又は療養病床を持つ医療機関は病床機能報告により、毎年度自院の病床機能を報告しており、報告結果と必要病床数を踏まえて協議が行われてきました。2024年度報告結果の全国集計と2025年の必要病床数を比較すると、総病床数については、2025年の必要病床数より減少していました。機能別病床数についても、高度急性期・急性期病床が依然として過剰であるものの、2015年度よりも必要病床数との乖離率が縮小しており、病院が病棟単位で最も患者数が多い機能を報告するというルールを踏まえると、実際の乖離率はより小さいと考えられます。

③ 新たな地域医療構想では「医療機関機能報告」を創設

新たな地域医療構想は2040年に向けた取り組みとなります。国がガイドラインを作成した後、都道府県が構想策定に着手、2027年度から順次取り組みが開始される予定です。現行の基本的な仕組みは踏襲されますが、対象範囲は入院医療だけでなく医療提供体制全体になり、「医療機関機能報告」が創設されます。医療機関機能報告では、構想区域ごとに、①急性期拠点機能、②高齢者救急・地域急性期機能、③在宅医療等連携機能、④専門等機能——の4機能と、広域な観点の機能として、大学病院本院が担う「医育及び広域診療機能」が設定されます。このうち、急性期拠点機能を担う医療機関については、医療資源投入量の多い手術等を集約していく方針のため、一定の水準を満たす役割が設定され、人口20万～30万人ごとに1拠点という目安が示されています。

入院医療を中心とした取り組みである現行の地域医療構想は、2026年度も継続されることになりました。2027年度からは、医療提供体制全体の課題解決を図るための新たな地域医療構想が開始され、地域医療が変化することも予想されます。

回復期・包括期病床への機能転換

2025年の必要病床数と比較すると、高度急性期・急性期病床は依然として過剰
→ 回復期（包括期）病床への転換が進むか



急性期拠点機能を持つ病院への集約化

「医療機関機能報告」における「急性期拠点機能」への症例集約
→ 地域の救急体制等が変化する可能性も



広域な観点での担当施設の分析

都道府県全体で医療資源の少ない地域をカバー
→ MRは都道府県全体の状況も踏まえて担当施設の特性等を把握



入院医療を中心とした取り組みである現行の地域医療構想は、2026年度も継続されることになりました。2027年度からは、医療提供体制全体の課題解決を図るための新たな地域医療構想が開始され、地域医療が変化することも予想されます。

◆回復期・包括期病床への機能転換

2025年に必要とされてきた病床数と実際の機能別病床数の差は徐々に縮小しているものの、依然として高度急性期・急性期病床が過剰とされていることから、回復期病床や新たな地域医療構想における「包括期」病床への移行を進める医療機関が増えるかもしれません。

◆急性期拠点機能を持つ病院への集約化

新たな地域医療構想では、新たに「医療機関機能報告」が創設されます。医療資源投入量の多い急性期医療を提供する病院（急性期拠点機能を持つ病院）に一定の症例を集約する方針が示されていることから、地域の救急体制等が変化する可能性があります。

◆広域な観点での担当施設の分析

新たな地域医療構想では、都道府県全体で医療資源の少ない地域をカバーできるよう、大学病院本院が都道府県と連携して医師を派遣する体制等が示されていることから、MRは都道府県全体の状況も踏まえた上で担当施設の特性や処方薬の傾向等を把握する必要があるかもしれません。

担当施設の先生に、現行の地域医療構想による影響や新たな地域医療構想に向けた対応等について伺ってみてはいかがでしょうか。

- ① 2025年に向けた現行の地域医療構想は2026年度も継続されることになったようですが、現行の地域医療構想によって当地域や貴院に変化はありましたか。
- ② 2024年度の病床機能報告の結果によると、全国ではいまだ高度急性期・急性期病床が過剰、回復期病床が不足しているようです。貴院では病床機能の転換等を検討されたことはありますか。
- ③ 病床機能報告では病棟ごとに1つしか機能を選択できないため、病床機能の実態は報告結果よりも乖離率が小さい可能性も指摘されています。貴院でも、病床機能報告と入院患者の実態が合わないと感じることはあるのでしょうか。
- ④ 2027年度から順次取り組みが開始される予定の新たな地域医療構想では、病床機能報告と併せて、医療機関機能報告が創設されます。一定の症例を集約する急性期拠点機能や在宅医療を実施する在宅医療等連携機能等を選択して報告する制度だそうです。貴院ではどのような機能を選択するか検討されていますか。
- ⑤ 地域医療構想調整会議について、現在は医療関係者の参加が中心で、大学関係者や市町村の介護担当者が参加している地域は少ないようです。地域の医療提供体制を考える上で、参画した方が良いと思われる職種等がありますか。

スライドは、研修内容を活用するための質問例です。

担当施設の先生に、現行の地域医療構想による影響や新たな地域医療構想に向けた対応等について伺ってみてはいかがでしょうか。