資料１

新たな地域医療構想の策定について

～2040年を目指して～

愛知県保健医療局医療計画課

本日の内容

1　地域医療構想の策定方針について	資料２－１、２－２ 参考資料１
2　現行地域医療構想の取扱いについて	資料２－３
3　構想区域の設定について	資料２－４
4　必要病床数の推計について	資料２－５、 参考資料２

地域医療構想の策定方針について　①

１　制度の概要

（１）根　拠

医療法第30条の３の３

都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における将来の医療提供体制に関する構想（地域医療構想）を定める。

「医療法等の一部を改正する法律」（令和７年12月12日公布）による改正事項の一つ。（施行日は令和９年4月1日）

（２）目　的

医療と介護の複合ニーズを抱える高齢者や認知症高齢者の増加と同時に、生産年齢人口の減少が一層見込まれる2040年、また、さらにその先を見据えて、全ての地域・全ての世代の患者が、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て、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する。

地域医療構想の策定方針について　②

（３）記載内容

ア　将来の医療提供体制の基本的な方向に関する事項

イ　地域における医療機関機能及び病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める構想区域

ウ　構想区域における将来の**医療機関機能の見通し**

エ　構想区域における将来の病床数の必要量

オ　地域医療構想の達成に向けた**医療機関機能の分化及び連携の推進に関する事項**

カ　地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項

キ　**外来医療及び在宅医療に係る医療提供体制の確保並びに医療と介護の連携及び医療従事者確保に関する事項**

ク　**医療機関機能に関する情報の提供の推進**に関する事項

ケ　病床の機能に関する情報の提供の推進に関する事項

地域医療構想の策定方針について　③

２　地域医療構想の策定・推進

（１）策定体制

○　新たな地域医療構想については、**入院医療だけでなく様々な議論が必要となることを踏まえ、複数の議題を同時に協議することや、既存の協議の場を活用するなど、効率的かつ効果的に協議を進める**ことができるよう、都道府県の体制等に応じて柔軟な会議運営を行う必要がある。

○　地域医療構想調整会議は、**都道府県単位**（以下「都道府県調整会議」という。）と、**構想区域単位**（以下「区域調整会議」という。）のそれぞれで設置する。

○　都道府県の体制や協議内容に応じて、都道府県調整会議、区域調整会議や関係する会議体を適切に使い分けて協議を行う。

地域医療構想の策定方針について　④

（２）2040年までのスケジュール

① 地域医療構想の策定（2026～2028年度）

人口構造の変化、医療需要の見通し、医療資源の状況等を踏まえ、地域医療構想調整会議における協議を通じて、地域の医療提供体制の方向性を整理し、地域医療構想を策定する。

② 第９次医療計画の策定（2029年度頃）

医療需要の変化や医療提供体制の状況など、策定した地域医療構想の内容を踏まえ、具体の実行計画として、第９次医療計画を策定する。

③ 取組の推進

策定した地域医療構想や第９次医療計画に係る取組を進め、PDCAサイクルやロジックモデルを活用しながら、地域医療構想の内容を確認し、必要に応じて見直しを行う。

④ 成果の確保（2035年頃）

これまでの取組も踏まえつつ、2040年やその先に向けた地域の医療需要に応じた医療提供体制が確保されるよう、医療機関機能の役割分担等について、一定の成果を確保する。

地域医療構想の策定方針について　⑤

３　本県における策定体制及びプロセスについて

【１　入院医療】

ア　策定体制

（ア）都道府県調整会議：愛知県医療審議会医療体制部会
（イ）区域調整会議 ：各構想区域地域医療構想推進委員会
（ウ）協議事項：構想区域、必要病床数、医療機関機能など

イ　策定プロセス

（ア）2026年度
　各構想区域地域医療構想推進委員会（必要に応じ、「医療計画・地域医療構想策定部会」）において、2040年の必要病床数を提示した上で構想区域の設定に係る協議を行い、医療体制部会で決定。

（イ）2027年度
　各構想区域地域医療構想推進委員会（必要に応じ、「地域医療構想策定部会」）において、将来の医療機関機能の見通しに係る協議を行う。

（ウ）2028年度前半まで
　各構想区域地域医療構想推進委員会において、2040年に向けた医療機関機能を決定し、医療体制部会で承認。

地域医療構想の策定方針について　⑥

【２　外来医療】

ア　策定体制

（ア）都道府県調整会議：愛知県医療審議会医療体制部会

（イ）区域調整会議　：各構想区域地域医療構想推進委員会
（愛知県外来医療計画に基づく協議）

（ウ）協議事項：外来医療の需要の見込みを踏まえた休日・夜間の初期救急体制を含む外来医療提供体制の確保に向けた取組

イ　策定プロセス

（ア）2027年度

各構想区域地域医療構想推進委員会（外来医師多数区域においては、「調整部会」）において、愛知県外来医療計画に基づき、地域外来医療のうち地域で不足する外来医療機能に関する協議を行う。

※　その他、「医療機関へのアクセスの確保に向けた具体的な取組」や「医歯薬連携の推進に向けた取組」等については、必要に応じて、第９次医療計画策定過程で関係する会議体等で検討を行う。

地域医療構想の策定方針について　⑦

【３　在宅医療】

ア　策定体制

（ア）都道府県調整会議：愛知県医療審議会５事業等推進部会
（愛知県在宅医療推進協議会）

（イ）区域調整会議：愛知県圏域保健医療福祉推進会議

（ウ）協議事項

○　慢性期の医療需要の見込みを踏まえた在宅医療の提供の方向性

○　在宅医療等連携機能を担う医療機関のあり方を含む24時間の提供体制の構築に向けた取組

○　在宅医療における多職種連携の推進に向けた取組

○　地域医療構想の達成に向けた医療機関機能（在宅医療等連携機能）の分化及び連携の推進に関する事項

イ　策定プロセス

（ア）2027年度

在宅医療推進協議会において、慢性期の医療需要の見込を踏まえた在宅医療の提供の方向性に係る協議を行う。

（イ）2028年度前半まで

愛知県圏域保健医療福祉推進会議において、在宅医療等連携機能を担う医療機関のあり方を含む24時間の提供体制の構築に向けた取組、在宅医療における多職種連携の推進に向けた取組及び地域医療構想の達成に向けた医療機関機能（在宅医療等連携機能）の分化及び連携の推進に関する事項について協議を行う。

地域医療構想の策定方針について　⑧

【４　医療と介護の連携】

ア　策定体制

（ア）都道府県調整会議：愛知県医療審議会医療体制部会（※必要に応じて）
（イ）区域調整会議：愛知県圏域保健医療福祉推進会議
（ウ）協議事項
　○　慢性期の医療需要の見込みを踏まえた、介護保険施設等の地域に既に存在する資源の活用の方向性
　○　医療機関と高齢者施設等との具体的な連携のあり方

イ　策定プロセス

（ア）2026年度
　第10期介護保険事業支援計画（2027年３月公表予定）の策定過程において、慢性期の医療需要に対する医療・介護資源の状況や今後のサービス見込量について協議を行う。

（イ）2028年度前半まで
　医療機関と高齢者施設等との具体的な連携のあり方について、愛知県圏域保健医療福祉推進会議等の場を活用して、協議を行う。

地域医療構想の策定方針について　⑨

【５　医療従事者確保】

ア　医師確保

（ア）策定体制

ａ 都道府県調整会議

愛知県地域医療対策協議会

ｂ 区域調整会議

各構想区域地域医療構想推進委員会（※必要に応じて）

ｃ 協議事項（記載内容）

○　医療機関機能の見通し等を踏まえた人的協力のあり方について、実際に連携する大学病院本院の名称や具体的な連携の方向性

○　地域医療構想の達成に向けた医療機関機能（医育及び広域診療機能）の分化及び連携の推進に関する事項

（イ）　策定プロセス

ａ 2028年度前半まで

医療体制部会で承認された医療機関機能の見通し等を踏まえた人的協力のあり方について、地域医療対策協議会、各構想区域地域医療構想推進委員会等を適切に使い分けて協議を行う。

イ　看護職員、歯科医師、薬剤師その他の医療従事者の確保

ガイドラインでは、看護職員、歯科医師、薬剤師その他の医療従事者については、現在国において進められている需給推計及び人材の安定的な養成・確保に関する検討の状況も踏まえ、協議の場を含めて今後検討していく必要があるとされているため、今後検討を行う。

地域医療構想の策定方針について　⑩

４　本県における策定スケジュールについて

　2028年度前半までに、記載事項（入院医療、外来医療、在宅医療、介護との連携、医療従事者確保）ごとに策定に向けた協議を調え、2028年度後半に市町村・関係団体への意見照会及びパブリックコメントを実施した上で、2028年度末までに医療審議会の答申を経て、公示を行う。



地域医療構想の策定方針について　⑪

作成要領より

１　新たな地域医療構想の構成

（１）基本的な考え方

○　根拠法令と策定の趣旨等

（２）県項目

○　県全体の将来の人口構造や医療需要の見込み、患者の流出入、医療提供施設等・医療従事者の状況等の現状や課題等（将来推計を含む。）

○　構想区域の設定に当たっての基本的な考え方、見直し後の構想区域と見直しの理由

○　病床の機能区分（高度急性期・急性期、包括期、慢性期）ごとの2040年の病床数の必要量

○　入院医療、外来医療、在宅医療、介護との連携、医療従事者確保について、県全体の方向性や取組

○　医療機関機能報告及び病床機能報告の公表のあり方等

（３）構想区域項目

○　構想区域ごとの将来の人口構造や医療需要の見込み、患者の流出入、医療提供施設等・医療従事者の状況等の現状や課題等（将来推計を含む。）

○　2040年において、各医療機関が担う医療機関機能

○　入院医療、外来医療、在宅医療、介護との連携について、構想区域(在宅医療及び介護との連携については２次医療圏)ごとの方向性や取組

地域医療構想の策定方針について　⑫

作成要領より

2　2026年度の作成手順

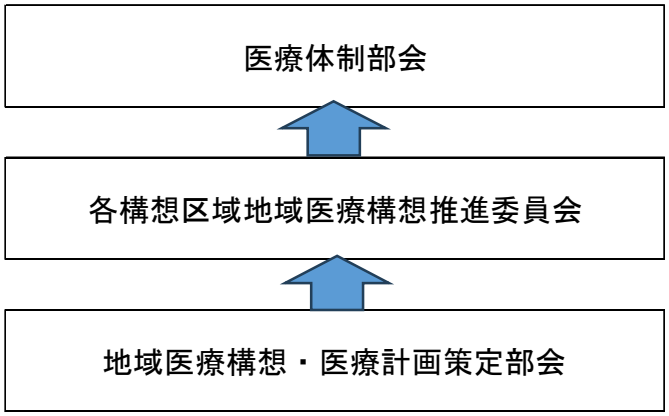
新たな地域医療構想の記載事項のうち「入院医療」については、2026年度後半から策定に向けた協議を開始する。

（１）2026年度後半の入院医療に係る協議事項

ア　構想区域及び2040年の必要病床数

イ　医療機関機能の協議に向けた準備

（２）　2026年度における入院医療に係る協議体制



3　2027年度以降の作成手順

「入院医療」以外の記載事項及び2027年度以降の作成手順については、2027年２月の愛知県医療審議会医療体制部会において検討する。

本日の内容

1　地域医療構想の策定方針について

2　現行地域医療構想の取扱いについて

3　構想区域の設定について

4　必要病床数の推計について

現行地域医療構想の取扱いについて　①

○　国の「新たな地域医療構想等に関する検討会」が2024（令和6）年12月18日に公表した「新たな地医療域構想に関するとりまとめ」において、「現行の地域医療構想の取組について、2026（令和8）年度も継続すること」とされたことを踏まえ、本県においては、現行地域医療構想の取組を１年継続して行っている。

○　新たな地域医療構想は医療法において、2028年度末までに策定することとされている。医療法等の一部を改正する法律（令和７年法律第87号）による改正後の医療法（昭和23年法律第205号）における附則第３条において、地域医療構想の策定期間中は、既存の医療計画を改正法に基づく医療計画及び地域医療構想とみなす経過措置が設けられている。

「2025年」が続く!?



つまり、県が新たな地域医療構想を策定するまで、現行地域医療構想の「2025年の必要病床数」及び「現行構想区域」が法令上の「必要病床数」及び「構想区域」とみなされることとなる。　　ただし・・・

現行地域医療構想の取扱いについて　②

厚生労働省の見解



○　**新たな地域医療構想の策定過程において、「2040年の必要病床数」及び「新たな構想区域」について先行して協議が調った場合は、医療法第30条の14第２項に基づき、「関係者は、地域医療構想調整会議において協議が調った事項については、その実施に協力するよう努めなければならない」とされていることから、策定期間中においても、「2040年の必要病床数」及び「新たな構想区域」に基づき病床の機能分化及び連携に関する取組に係る協議を行うことは可能。**

「2025年の必要病床数」及び「現行構想区域」に基づく
病床の機能分化及び連携に関する取組を終了することを検討する。

（厚生労働省確認済み。ただし、法令上の知事権限行使（必要病床数に基づく要請、勧告等）は「2025年の必要病床数」及び「現行構想区域」で行うこととなることに留意。）

現行地域医療構想の取扱いについて　③

スケジュール

2027年１～２月　　各構想区域地域医療構想推進委員会において、「2040年の必要病床数」及び「新たな構想区域」の検討を行うとともに、現行地域医療構想の具体的対応方針をとりまとめる。

2027年２月　　医療体制部会において、「2040年の必要病床数」及び「新たな構想区域」、2027年度以降の病床の機能分化及び連携に関する取組の方針の決定

2027年４月１日～　「2040年の必要病床数」及び「新たな構想区域」に基づき、病床の機能分化及び連携に関する取組を進める。

本日の内容

1　地域医療構想の策定方針について

2　現行地域医療構想の取扱いについて

3　構想区域の設定について

4　必要病床数の推計について

構想区域の設定について　①

ガイドラインにおける構想区域の基本的な考え方

・構想区域は、地域医療構想に基づき医療提供体制の構築を進める単位であり、主に、**①医療提供体制の構築のため、②必要病床数の運用のため、の２つの役割がある。**

・医療提供体制の構築に向けては、将来にわたっても、当該区域の医療資源に応じた効率的な医療提供体制が確保できるよう、特に、**急性期拠点機能の確保の観点から、当該地域で緊急手術等の急性期医療の需要が一定程度発生し、こうした需要に対応する体制を合理的に確保できる単位として設定する必要がある。**

・また、必要病床数の運用に向けては、今後入院医療の需要が減少することも踏まえながら、2040年に必要な病床数を確保するため、特に、**病床機能別に適切な病床数が確保できるよう、都道府県が、地域医療構想調整会議や都道府県医療審議会での議論の進行や適切な法令上の権限行使を行うことが可能な単位**とする必要がある。

構想区域の設定について　②

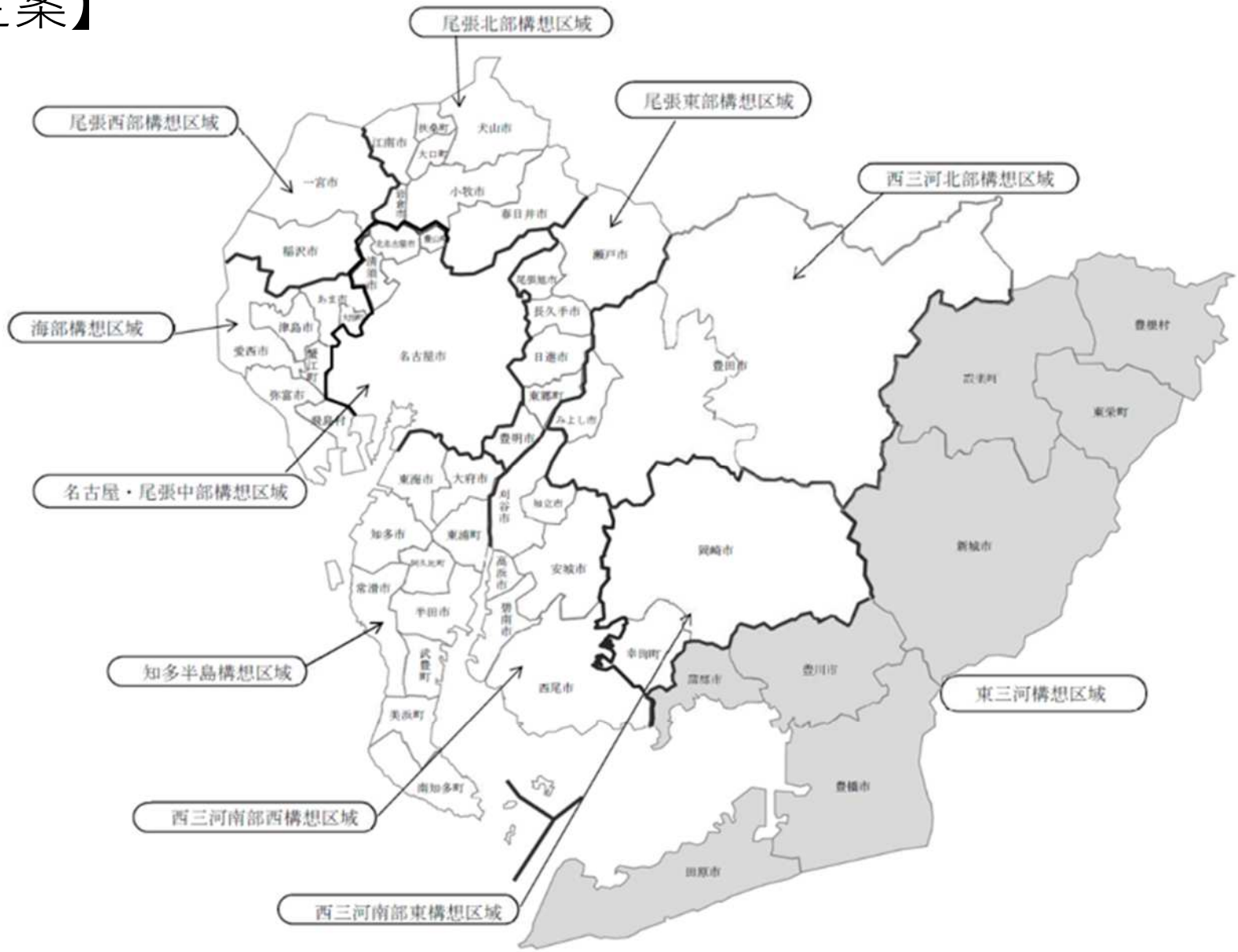
2025年度第2回医療体制部会（2026年２月16日開催）において、構想区域の設定方針について、以下のとおり了承されている。

・**東三河北部構想区域と東三河南部構想区域は統合**する。

・他の構想区域については、原則として二次医療圏と一致させるが、国から示されるガイドラインに基づき、地域の医療課題を踏まえ、必要に応じて区域の見直しを検討する。

構想区域の設定について　③

【設定案】



本日の内容

1　地域医療構想の策定方針について

2　現行地域医療構想の取扱いについて

3　構想区域の設定について

4　必要病床数の推計について

必要病床数の推計について　①

＜入院受療率の算出式＞

入院受療率（2024年度）　＝　医療需要（2024年度）／ 人口（2025年1月1日現在）

※構想区域、機能区分、性、年齢階級別に算出
※医療需要にはNDBデータ以外に紙レセプト、自然分娩、労災保険、自賠責保険の患者を含む

＜将来の医療需要の算出式＞

将来の医療需要　＝　Σ（将来推計人口×入院受療率（2024年度）×病床数適正化（緊急）支援事業の効果
×　地域医療構想の取組等の効果）＋75歳以上急性期患者の包括期への移行の効果
－ 回復期リハビリテーションの効率化の効果

※75歳以上急性期患者の包括期への移行の効果は、急性期においてマイナス、包括期においてプラスとなる。
※回復期リハビリテーションの効率化の効果は包括期のみ。

＜必要病床数の算出式＞

必要病床数　＝　医療需要（2040年度）　／　病床稼働率

※機能区分別病床稼働率は次のとおり
　　高度急性期：79%、　急性期：84%、　包括期：89%、　慢性期：92.5%

必要病床数の推計について　②

○　2040年の病床の必要量（必要病床数）

	高度急性期	急性期	包括期	慢性期	合計
名古屋・尾張中部	2,961	5,197	7,915	3,160	19,233
海部	222	400	673	329	1,624
尾張東部	988	1,469	1,632	664	4,753
尾張西部	564	1,002	1,700	450	3,716
尾張北部	722	1,272	1,939	1,315	5,248
知多半島	450	690	1,349	489	2,978
西三河北部	399	811	1,253	633	3,096
西三河南部東	384	736	950	578	2,648
西三河南部西	630	1,075	1,750	915	4,370
東三河	564	1,014	1,740	2,368	5,686
愛知県計	7,884	13,666	20,901	10,901	53,352

必要病床数の推計について　②

参考　現行構想における必要病床数　（2025年の病床の必要量）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
名古屋・尾張中部	2,885	8,067	7,509	3,578	22,039
海部	192	640	772	377	1,981
尾張東部	799	2,309	1,374	786	5,268
尾張西部	407	1,394	1,508	613	3,922
尾張北部	565	1,822	1,789	1,209	5,385
知多半島	319	1,108	1,209	674	3,310
西三河北部	368	1,128	990	578	3,064
西三河南部東	231	706	902	486	2,325
西三河南部西	585	1,703	1,770	940	4,998
東三河※	556	1,736	1,657	1,532	5,481
愛知県計	6,907	20,613	19,480	10,773	57,773

※東三河北部と東三河南部の合計

その他　（医療機関機能の検討について）

2027年度に医療機関機能を検討していくにあたり、2026年度中に医療機関機能の協議に向けた準備を行っていく。

2026年8～9月	地域医療構想推進委員会で医療機関機能の検討にあたって参考となるデータを共有
10～12月	医療機関機能報告にて各医療機関が報告 ・**現在担っている機能に近い医療機関機能** ・**2040年において担う医療機関機能** ・**診療実績等**
2027年1～2月	策定部会・地域医療構想推進委員会で急性期拠点機能を担う医療機関数の設定の考え方等を検討
2027～2028年度前半	策定部会・地域医療構想推進委員会で、医療機関機能報告結果を踏まえた2040年において担う医療機関機能の協議

国からは、取りまとめ結果の提供は早くても年度末と言われている

ご清聴ありがとうございました。

