資料２－４

構想区域の設定について

１　経緯

○　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。

○　2026 年７月３日に発出された「地域医療構想策定ガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）において、構想区域については、必要病床数の設定の観点や急性期拠点機能の確保等の提供体制を協議するための適切な範囲かといった観点を踏まえ、将来にわたって地域での医療提供に関する協議を行う場として適切かどうかを点検し、必要に応じて見直すこととされている。

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。**

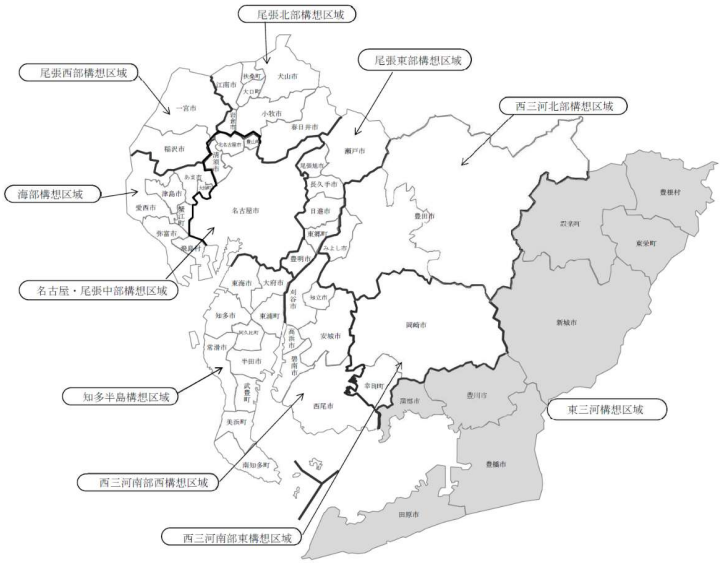
・医療提供体制の構築に向けては、将来にわたっても、当該区域の医療資源に応じた効率的な医療提供体制が確保できるよう、特に、**急性期拠点機能の確保の観点から、当該地域で緊急手術等の急性期医療の需要が一定程度発生し、こうした需要に対応する体制を合理的に確保できる単位として設定する必要がある。**

・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。

○　2026 年８～９月に開催された各構想区域地域医療構想推進委員会において、構想区域の現状についてデータに基づく検討を始めている。

２　構想区域の設定に関する協議の進め方（案）

○　設定方針及びガイドラインの考え方に従い、構想区域案を以下のとおり設定し、本構想区域案について、2040 年の必要病床数とあわせて、2027 年１～２月に開催予定の各構想区域地域医療構想推進委員会において協議を行う。



３　今後のスケジュール

2026 年 12～２月　　各構想区域地域医療構想推進委員会（医療計画・地域医療構想策定部会）において、必要病床数を提示した上で、構想区域の検討を行う。

2027 年２月　　医療体制部会において、構想区域及び必要病床数の決定

2027 年４月１日～　　設定された構想区域ごとに、地域医療構想策定の協議を行う。