

医療計画の中間見直し及び次期地域医療構想の策定について

1 趣旨

2026 年は、愛知県地域保健医療計画（以下「医療計画」という。）の3年目にあたることから、中間見直しを行う。また、2040 年に向け次期地域医療構想の策定を行い、2027 年3月を目途に公示を予定している。

2 見直し及び策定方針（案）について

今後提示される予定の医療計画作成指針及び地域医療構想策定ガイドライン等を踏まえて作業を進める。

(1) 医療計画

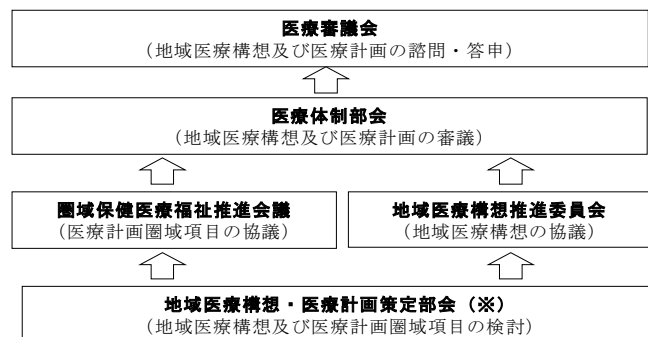
- ア 基準病床数について、国が新たに示す算定方法に基づき見直しを行う。
- イ 現行の医療計画をベースにデータや「現状」の時点修正等を行い、必要に応じて「課題」や「今後の方策」、「指標」について見直しを行う。
- ウ 医療計画見直しと同時改定される介護保険事業（支援）計画との整合性を図る。
- エ 在宅医療対策、外来医療計画の推進及び医師確保計画の推進について、必要な見直しを行う。
- オ 政策的に関連が深い他の計画との一体的策定を行う。（別紙1参照）

(2) 地域医療構想

- ア 次期地域医療構想を医療計画の上位概念に位置付ける。
- イ 地域の医療提供体制全体の方向性の策定、将来の病床数の必要量の推計等を行う。
- ウ 構想区域の見直しを行う。（別紙2参照）

3 協議体制

圏域保健医療福祉推進会議と地域医療構想推進委員会の下に「地域医療構想・医療計画作成指針」を設置し、医療計画と地域医療構想との整合性を図りながら、見直し・策定作業を進める。



※ 地域医療構想推進委員会及び圏域保健医療福祉推進会議の委員の属する団体の役職員等の中から選出

4 今後のスケジュール（予定）

年月	会議	医療計画	地域医療構想
2026年1～2月	第2回圏域保健医療福祉推進会議 第2回地域医療構想推進委員会	策定部会の設置の承認	
2月16日	第2回医療体制部会	基本方針の検討	
3月30日	第3回医療体制部会	作成要領の検討	—
	第1回医療審議会	基本方針の決定⇒〈諮問〉	
4月以降	第1回医療体制部会	—	作成要領の検討

※3月30日時点で地域医療構想策定ガイドラインが発出されていないことから、地域医療構想に関しては作成要領の検討を2026年度4月以降に後ろ倒しにする。

5 見直し及び策定工程

※現時点での想定であり、策定ガイドライン等の内容により変更となる可能性がある。

	会議	医療計画	地域医療構想
①	地域医療構想・医療計画作成指針策定部会	—	素案検討
②	地域医療構想推進委員会	—	素案協議
③	医療体制部会	素案決定	
④	地域医療構想・医療計画作成指針策定部会	試案検討	
⑤	地域医療構想推進委員会	—	試案協議
	圏域保健医療福祉推進会議	試案協議	—
⑥	医療体制部会	試案決定	
⑦	医療審議会	原案決定	
—	—	市町村、関係団体へ意見照会 パブリックコメント	
⑧	地域医療構想・医療計画作成指針策定部会	修正案検討	
⑨	地域医療構想推進委員会	—	修正案協議
	圏域保健医療福祉推進会議	修正案協議	—
⑩	医療体制部会	最終案決定	
⑪	医療審議会	決定〈答申〉	

※令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・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、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

- 「治す医療」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、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- 外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

- 2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- 新たな構想は27年度から順次開始
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- 新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

- ① 病床機能
 - これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ
- ② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)
 - 構想区域ごと(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告
- ③ 構想区域・協議の場
 - 必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- 医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)
- ② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
 - 必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
 - 既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

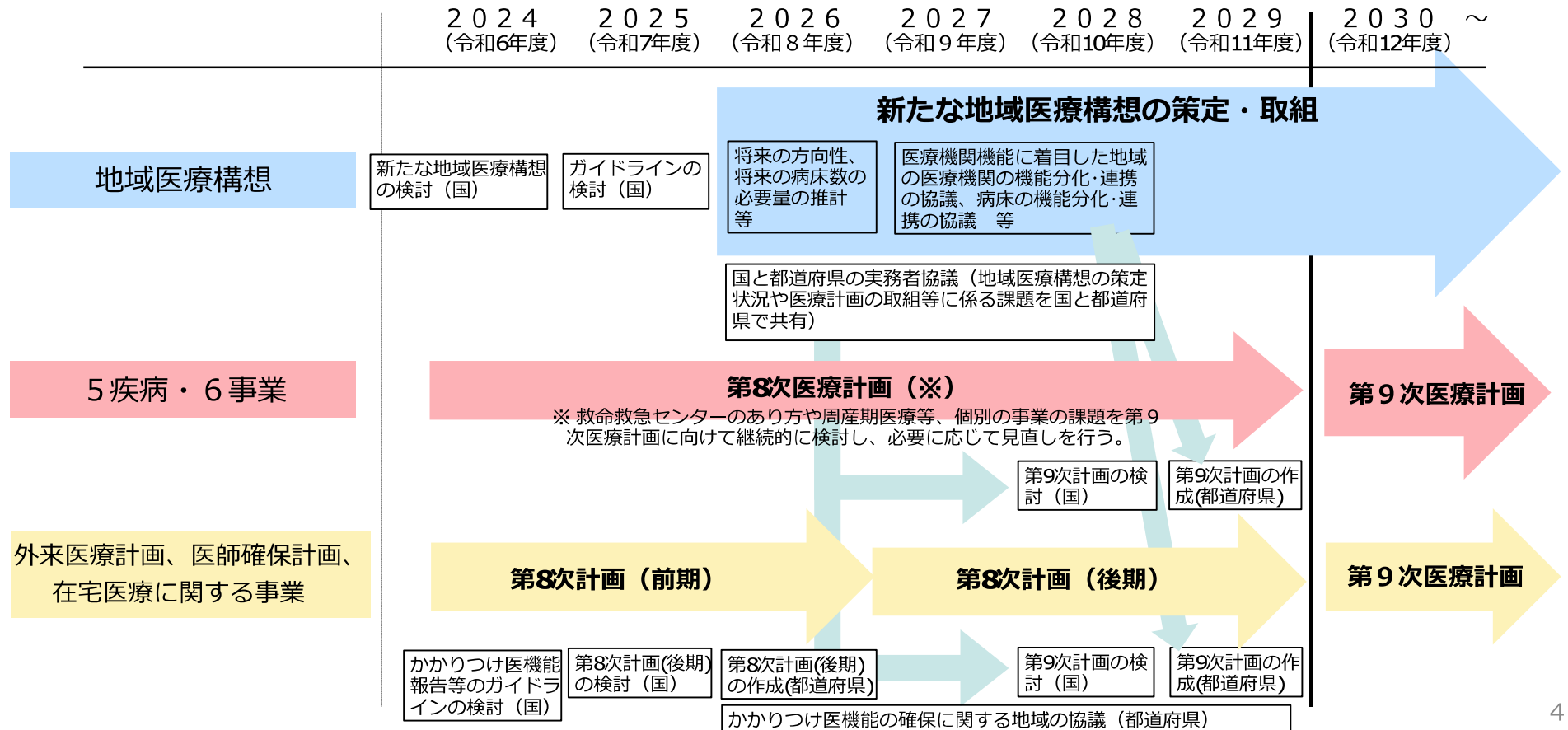
- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- 精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

新たな地域医療構想と医療計画の進め方（案）

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。



医療計画と政策的に関連が深い他の計画との一体的策定について

1 背景

厚生労働省は、医療計画の作成について、政策的に関連が深い他の計画等に定める内容が、医療計画に定める内容と重複する場合には、医療計画とそれらの計画を一体的に策定することも可能としている。

また、本県では、環境変化に迅速・的確に対応していくため、不断の行財政改革に取り組むこととしており、「あいち行革プラン2025」（計画期間：2025～2029年度）の主要取組事項「DX・業務効率化・行政サービスの向上」の取組内容の1つに「県が策定する計画の見直し」を掲げ、計画の統廃合等を図ることとしている。

【表1】医療計画と関連する主な個別計画

医療計画の項目		関連する主な個別計画
5 疾病	がん対策	愛知県がん対策推進計画
	脳卒中対策	愛知県循環器病対策推進計画
	心筋梗塞等の心血管疾患対策	愛知県循環器病対策推進計画
	糖尿病対策	健康日本21 あいち計画
	精神保健医療対策	愛知県アルコール健康障害対策推進計画 愛知県ギャンブル等依存症対策推進計画 あいち障害者福祉プラン2021-2026
移植医療対策	—	
難病対策・アレルギー疾患対策	—	
感染症対策	愛知県感染症予防計画	
結核対策	愛知県結核対策プラン	
肝炎対策	愛知県肝炎対策推進計画	
歯科保健医療対策	愛知県歯科口腔保健基本計画	
6 事業等	救急医療対策	—
	災害医療対策	—
	へき地保健医療対策	人材確保支援計画
	周産期医療対策	愛知県こども計画はぐみんプラン2029
	小児医療対策	愛知県がん対策推進計画
	新興感染症発生・まん延時における医療対策	愛知県感染症予防計画 愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画
	在宅医療対策	愛知県高齢者福祉保健医療計画
保健医療従事者の確保対策	愛知県薬剤師確保計画	
高齢者保健医療福祉対策	愛知県高齢者福祉保健医療計画	

※ このほか、愛知県医療費適正化計画等、医療の確保に関する事項を定める計画との調和を図っている。

※ 医師確保計画及び外来医療計画は医療計画の一部として策定している。

2 中間見直しにおける対応（案）

【表1】の個別計画のうち、「人材確保支援計画」及び「愛知県薬剤師確保計画」については、庁内調整の結果、早期に医療計画と一体化することが可能であるため、中間見直しにおいて一体化を予定している。

各計画の概要は【表2】のとおり。

【表2】「人材確保支援計画」及び「愛知県薬剤師確保計画」の概要

計画名	人材確保支援計画	愛知県薬剤師確保計画
策定根拠	地域保健法第24条	医療法第30条の4第2項第12号 薬剤師確保計画ガイドライン
計画期間	2025～2029年度	2025～2029年度
計画の内容	地域保健法第24条に基づき、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法又は山村振興法のいずれかに該当する県内町村のうち申し出のあった設楽町、東栄町、豊根村を「特定町村」と定め、必要な保健師人材の確保・定着及び資質の向上を図るための5年間の支援計画（第7次）。	国の「薬剤師確保計画ガイドライン」を参考に医療提供体制の確保を目的として、薬剤師の偏在対策を図るため策定するもの（2025年3月公表）。 医療圏ごとの薬剤師偏在指標及び目標薬剤師数・要確保薬剤師数を設定し、薬剤師の確保策を実施することにより、3年ごとに計画の実施・達成を積み重ね、2036（令和18）年度までに薬剤師偏在是正を達成することを目標としている。
中間見直しで一体化を検討する理由	本計画は、へき地の保健師確保を主としたへき地保健医療対策であり、医療計画の中で整理することで施策の位置づけが明確になると判断し、直近の医療計画の見直し時に一体化を検討する。	2023年の国の医療計画作成指針において、医療従事者の確保に関する記載に当たって踏まえる観点として、地域の実情に応じた薬剤師の確保策の実施等が新たに記載されたため、本計画策定後、直近の医療計画の見直しのタイミングで一体化を検討する。

次期地域医療構想における構想区域の設定について

1 設定の目的

(1) 構想区域

地域における病床の機能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区域。

※ 本県では、現在、11 の構想区域を設定している。

(2) 二次医療圏

原則として、一次医療（通院医療）から二次医療（入院医療までを包括的、継続的に提供し、一般及び療養の病床（精神病床、結核病床及び感染症病床を除き、診療所の病床を含む。）の整備を図るための地域単位として設定する区域。

※本県では、現在、構想区域と二次医療圏は一致している。

2 国の考え方

(1) 構想区域

【新たな地域医療構想に関するとりまとめ（2024年12月18日）抜粋】

○ **人口 20 万人未満の構想区域**においては、2040 年には、生産年齢人口が3割程度減少、高齢人口が1割程度減少することが見込まれており、医療需要の変化や医療従事者の確保等を踏まえると、現在の二次医療圏を基本とする構想区域では医療提供体制の確保が困難となる可能性がある。

○ **二次医療圏の見直しに時間を要する場合は、構想区域の合併・分割等を先行して行うことも考えられる。**

(2) 二次医療圏

【医療計画作成指針（2023年3月31日）抜粋】

※今回の中間見直しにおいては、国において二次医療圏の区域設定の考え方を見直す動きはない。

○ **人口規模が 20 万人未満の二次医療圏**については、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられる場合（特に流入患者割合が20%未満であり、流出患者割合が20%以上である場合）は、その設定について見直しを行うこと。

⇒ **人口 20 万人未満の構想区域（医療圏）**：東三河北部構想区域（医療圏）が該当

3 東三河におけるこれまでの協議状況

○ 第8次医療計画の策定に係る事前準備として、2022年度に東三河北部医療圏と東三河南部医療圏の統合に向けた協議を行ったが、東三河北部医療圏の存続を求める地元の意見が強かったため、第8次医療計画においては、東三河南北医療圏の統合は行わないこととなった。

○ 医療圏の統合は行わなかったが、受療動向等の観点から東三河全体の医療に関する協議の場が必要であることから、2023年度に「東三河医療圏合同会議」を設置し、東三河南北の連携強化の取組を進めている。

○ 東三河南北の連携を更に強化するため、次期地域医療構想の策定に係る事前準備として、2025年度に東三河南北構想区域の統合に向けた協議を行った結果、**東三河南北構想区域の統合を行うことについて、地域の合意が得られた。**（二次医療圏は現状維持）

東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会（2025年9月25日開催）：承認

東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会（2026年2月12日開催）：承認

4 構想区域及び二次医療圏設定（案）

(1) 構想区域

○ **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。

(2) 二次医療圏

○ **現状の二次医療圏を継続する。**

5 その他

東三河については構想区域と二次医療圏の区域が異なるため、医療計画中間見直し及び次期地域医療構想策定に関する協議については、特例の協議体制とする。

（参考）東三河における医療計画中間見直し及び次期地域医療構想策定の協議体制

