資料４

地域医療構想及び医療計画並びに介護保険事業（支援）計画における整備目標及びサービスの量の見込みに係る整合性の確保について

１．市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画



２．　基本的な方針

今後、2040 年頃にかけて、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生産年齢人口の減少が一層見込まれ、医療従事者の確保がますます困難となることや、急性期医療の需要の減少、高齢者救急・在宅医療のニーズの増加が進むことが想定される。こうした地域医療を取り巻く様々な変化に対応し、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よう、新たな地域医療構想における取組を通じて、医療機関の連携・再編・集約化等を進め、2040 年を見据えた効率的かつ効果的な医療提供体制を構築していく必要がある。また、地域医療構想においては、慢性期の医療需要について、現在の療養病床数や介護保険施設定員数、在宅医療を提供している医療機関数等を踏まえ、介護を含む地域の資源を確認し、「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」（平成 26 年厚生労働省告示第 354 号）第２の二の１に規定する協議の場等を活用しながら、介護保険事業（支援）計画との整合性の確保を図りつつ、在宅医療等とあわせた体制整備や、人材確保に関する事項について取組を進める必要がある。

令和８年７月 14 日　医政地発 0714 第１号　より 抜粋

新たな地域医療構想が目指す方向性

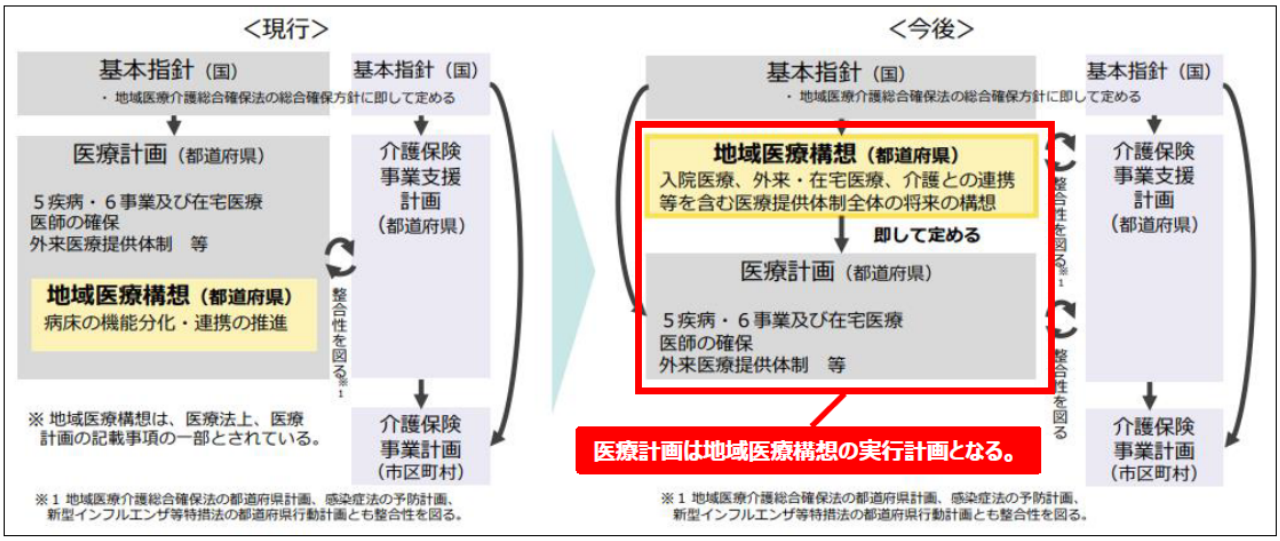
- 新たな地域医療構想は、全ての人が適切に医療・介護を受けられ、医療従事者の持続可能な働き方も確保できるよう、全国的に高齢者人口がピークを迎える**令和22年（2040年）頃を見据えた地域の医療提供体制全体の課題解決を図ろう**とするもの。
- 国からは、次のことが示されている。
  - ➢ 一定の人口規模（20万人以上を基本※）を有する構想区域（病床の機能分化や連携を推進するために設定される地域単位）を設定した上で、必要な対策（医療機関の集約化等）を講じること。

※ 国が「20万人以上」とする理由（国の資料から）
- 人口20万人未満の二次医療圏（病床の整備を図るべき地域単位）では、入院医療を一体的に提供する区域として成り立たない場合があり、これまでも見直しの対象とされてきたため。
- 現在、全国の二次医療圏の半数近くが20万人以下となっており、人口減少が進む中、こうした地域において入院医療等の完結を引き続き目指していくことは困難なため。
  → 人口20万人未満の医療圏には、時間外緊急手術が圏域内でほとんど実施されていない医療圏が一定数存在するとのデータが示されている。

  - ➢ 構想区域の検討にあたっては、**現在の患者動向を前提として、その人口動態、医療資源、医療へのアクセス等を踏まえ**ながら、将来にわたって医療機関機能を確保し、必要病床数等の制度運用や、地域の医療関係者が実効的な協議をするために適当な単位として、必要に応じて**広域化等を検討**すること。

新たな地域医療構想と保健医療計画の関係

- 「新たな地域医療構想」は、全ての人が適切に医療・介護を受けられ、医療従事者の持続可能な働き方も確保できるよう、令和22年（2040年）頃を見据えた地域の医療提供体制全体の課題解決を図ることとしている。
- **新たな地域医療構想は、**医療計画の記載事項の一つではなく、**医療計画の上位概念**となる。
- **構想区域は、原則として二次保健医療圏に一致させることとされている**ため、県としては、今後、国の考え方を踏まえて**構想区域の見直しを図る中で、**県内全ての地域において持続可能な医療提供体制が確保されるよう、**併せて二次保健医療圏域の見直しを検討する。**



出典：厚生労働省「新たな地域医療構想等に関する検討会資料」（R6.12.3）」　をもとに千葉県が作成

令和８年８月 19 日千葉県健康福祉部健康福祉政策課政策室作成　市町村説明資料より抜粋