

資料 8

令和5年9月19日
医療審議会計画部会

地域医療構想

令和5年9月19日
青森県健康福祉部

青森県地域医療構想①

地域医療構想の目的

- 人口減少、高齢化を見据え、病床の機能分化・連携を推進するとともに、効率的かつ質の高い地域医療サービスを確保することにより、高度急性期から在宅医療・介護に至るまで切れ目なく一体的な医療提供体制を構築することを目指す。

期間

- 平成29年度 ～ 令和7年度

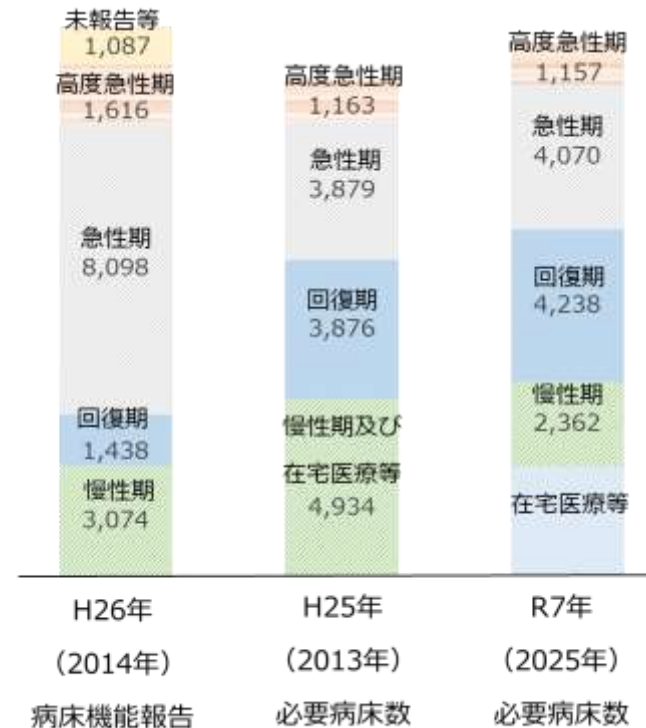
地域医療構想を実現するための施策

I 病床の機能分化・連携の推進

- 病床の機能分化・連携
- 在宅医療等の充実
- 休床中の病床への対応

II 効率的かつ質の高い地域医療サービスの確保

- 医療機能の充実・高度化
- 医療従事者の確保・養成
- 在宅医療と介護の連携促進
- へき地等医療の充実



国において、別添のとおり地域医療構想の2025年以降のスケジュールが示されていることから本県においても、第8次計画策定時において地域医療構想は変更しないものとする。
(ただし、2025年以降、国の検討・制度的対応に合わせて新たな地域医療構想の策定は進めていく。)

青森県地域医療構想②

【参考】令和4年11月28日第93回社会保障審議会医療部会資料

2025年以降における地域医療構想について

- 地域医療構想については、これまでもPDCAサイクルや都道府県の責務の明確化による取組の推進を行ってきており、現在の2025年までの取組を着実に進めるために、PDCAも含め責務の明確化による取組の強化を図っていく。
- さらに、2025年以降についても、今後、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れつつ、新型コロナ禍で顕在化した課題を含め、中長期的課題について整理し、新たな地域医療構想を策定する必要がある。そのため、現在の取組を進めつつ、新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討を行っていく。

(検討のスケジュールのイメージ)

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
新しい地域医療構想の検討・取組		国における検討・制度的対応		都道府県における策定作業	新たな構想に基づく取組
現行の地域医療構想の取組	構想に基づく取組				

全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理(令和4年5月17日)

6. 医療・介護・福祉サービス

- 今後の更なる高齢化の進展とサービス提供人材の不足等を踏まえると、医療・介護提供体制の改革や社会保障制度基盤の強化の取組は必須である。まずは、「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築に向け、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを、都道府県のガバナンス強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて、これまでの骨太の方針や改革工程表に沿って着実に進めていくべきである。

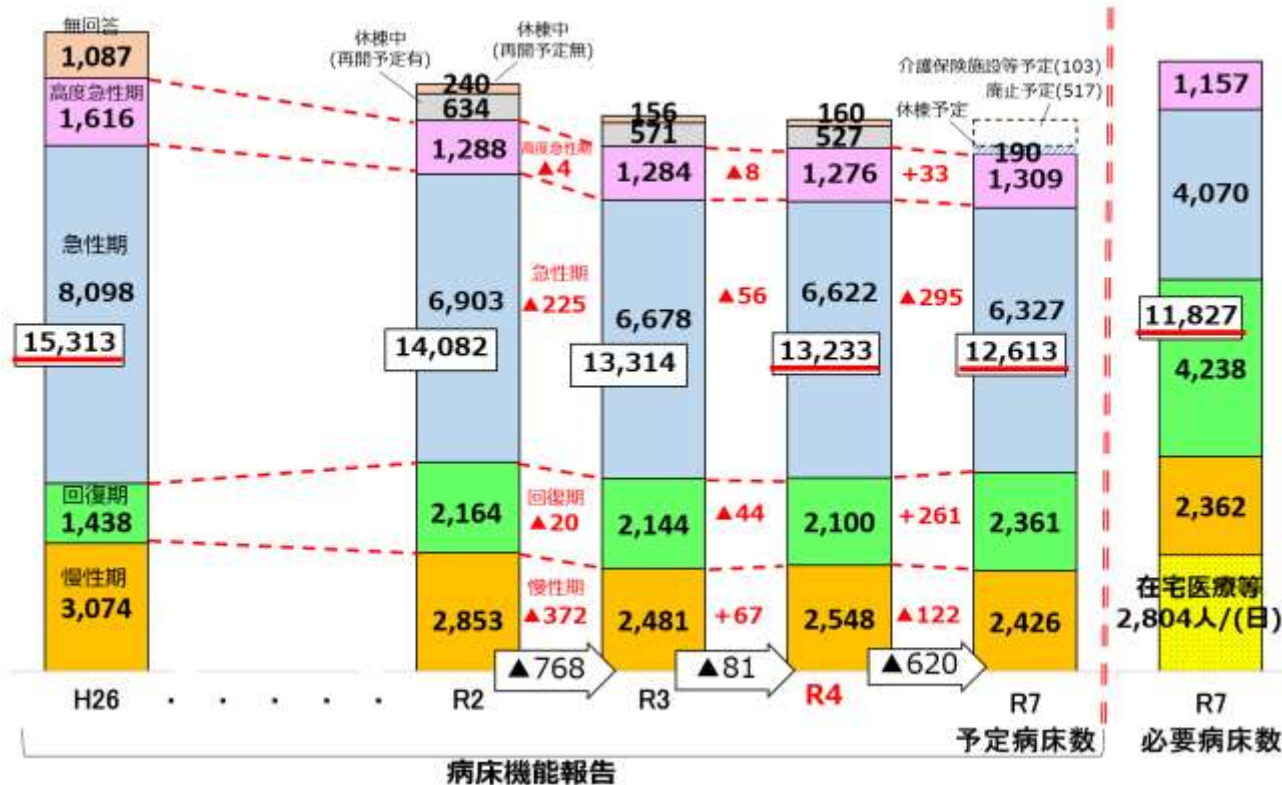
加えて、今回のコロナ禍により、かかりつけ医機能などの地域医療の機能が十分作動せず総合病院に大きな負荷がかかるなどの課題に直面した。かかりつけ医機能が発揮される制度整備を含め、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めるべきである。

2025年までの取組となっている地域医療構想については、第8次医療計画(2024年～)の策定とあわせて、病院のみならずかかりつけ医機能や在宅医療等を対象に取り込み、しっかり議論を進めた上で、さらに生産年齢人口の減少が加速していく2040年に向けたバージョンアップを行う必要がある。

青森県地域医療構想③

【参考】地域医療構想の進捗状況（県全体）

- 県全体の病床数（令和4年）は、**13,233床**となっており、**地域医療構想の実現に着実に向かっているもの**の、必要病床数（令和7年）**11,827床**を**1,406床上回る**状況。
- 医療機能別では、**急性期機能病床が2,552床過大**、**回復期機能病床2,138床過少**。
- 引き続き、**急性期機能病床から回復期機能病床への転換をさらに進めていくことが必要**。



青森県地域医療構想④

【参考】地域医療構想の進捗状況（各構想区域）

