

1 地域医療構想等について

- (1) 地域医療構想の概要と考え方
- (2) 地域医療構想等に関する国の動き
- (3) 地域医療構想等に関する道の動き
- (4) 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」について

2 外来機能の分化・連携について

- (1) 外来医療機能の明確化・連携
- (2) 紹介受診重点医療機関について（概要）

<参考>

- 北海道地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用して実施する事業
- ・事業スケジュール
 - ・令和5年度主な事業

地域医療構想の概要

策定の経過

- 令和7年（2025年）にいわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となる中、医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるような、切れ目のない医療及び介護の提供体制を構築するため、平成26年（2014年）6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（以下「一括法」という。）が成立。
- この一括法において、**効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築**することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、「地域医療構想」が位置づけられた。

地域医療構想の推進体制等

目指す姿など

- ▶ **医療のあり方や人口構造の変化に対応し、バランスの取れた医療提供体制を構築することを目指すもの。** ※病床削減が目的ではない。
- ▶ 令和7年（2025年）の病床の機能区分ごと（高度急性期、急性期、回復期及び慢性期）の必要量を定める。
- ▶ その実現に向けて、病床機能の分化及び連携の促進、在宅医療等の充実、医療・介護従事者の確保・養成等の施策の方向性を示すもの。

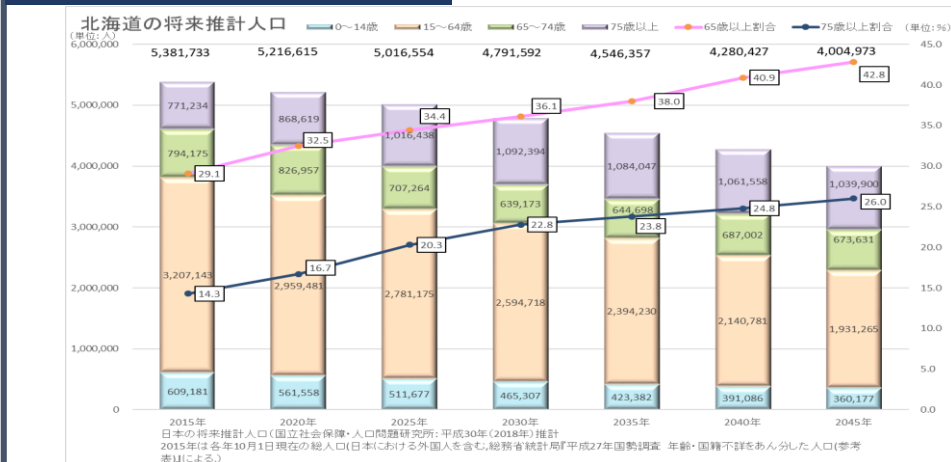
構想区域

- ▶ **21区域**
 （医療法に基づく「第二次医療圏」、介護保険法に基づく「高齢者保健福祉圏域」と同）

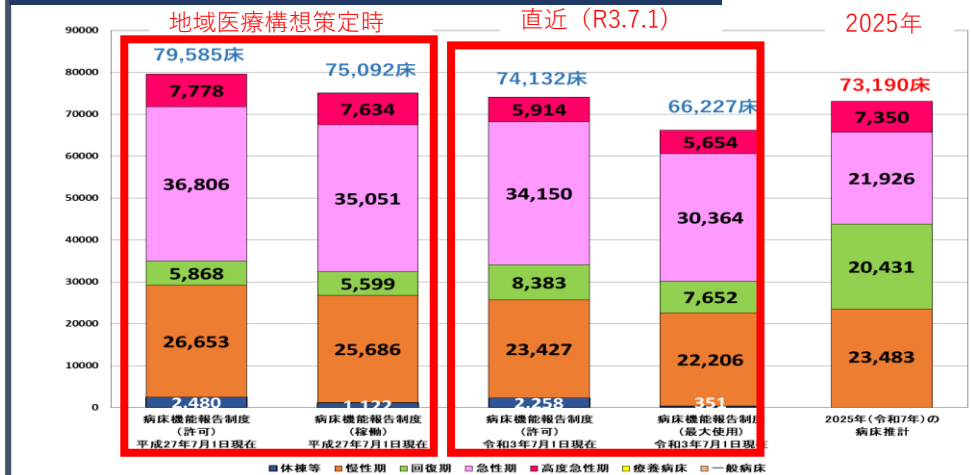
地域医療構想調整会議（医療法第30条の14）

- ▶ 21区域に設置した地域医療構想調整会議において、地域の病院等が担うべき病床機能、都道府県計画に盛り込む事業などに関して協議を行う。

人口の推計（北海道）



構想における必要病床数と現状の比較

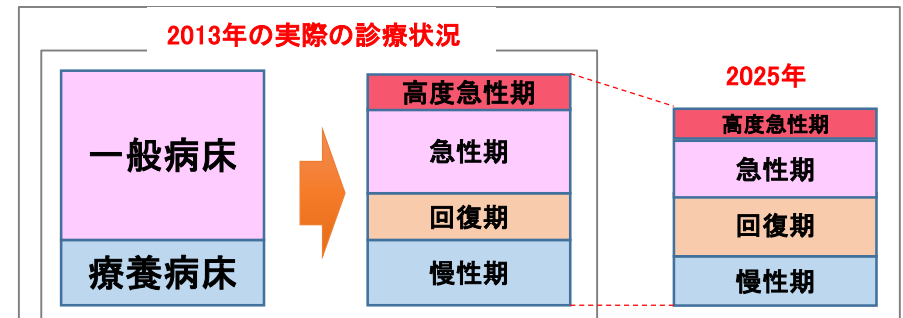
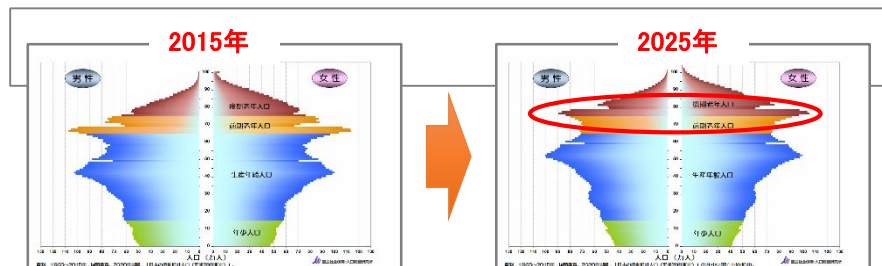


なぜ「地域医療構想」？

～2025年とは～

- 2025年とは、**全国で団塊の世代が75歳になる年**
⇒ **医療・介護需要増加の一つの節目（指標）**
- **高齢者人口の増加には大きな地域差**
⇒ **地域によっては高齢者人口の減少が既に開始**
- **医療の機能に見合った資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期まで、患者状態に見合った病床で、状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制を作ることが必要。**

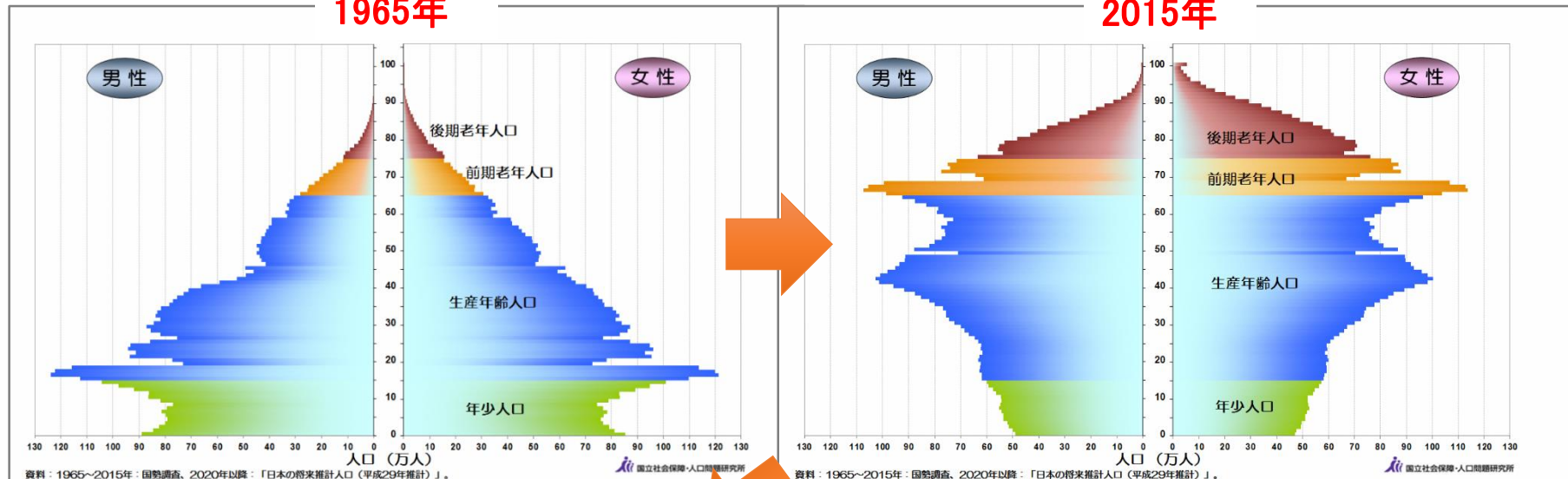
既にピークを過ぎている地域もあれば、2025年以降にピークを迎える地域もあることに留意



全国の人口推移（推計）

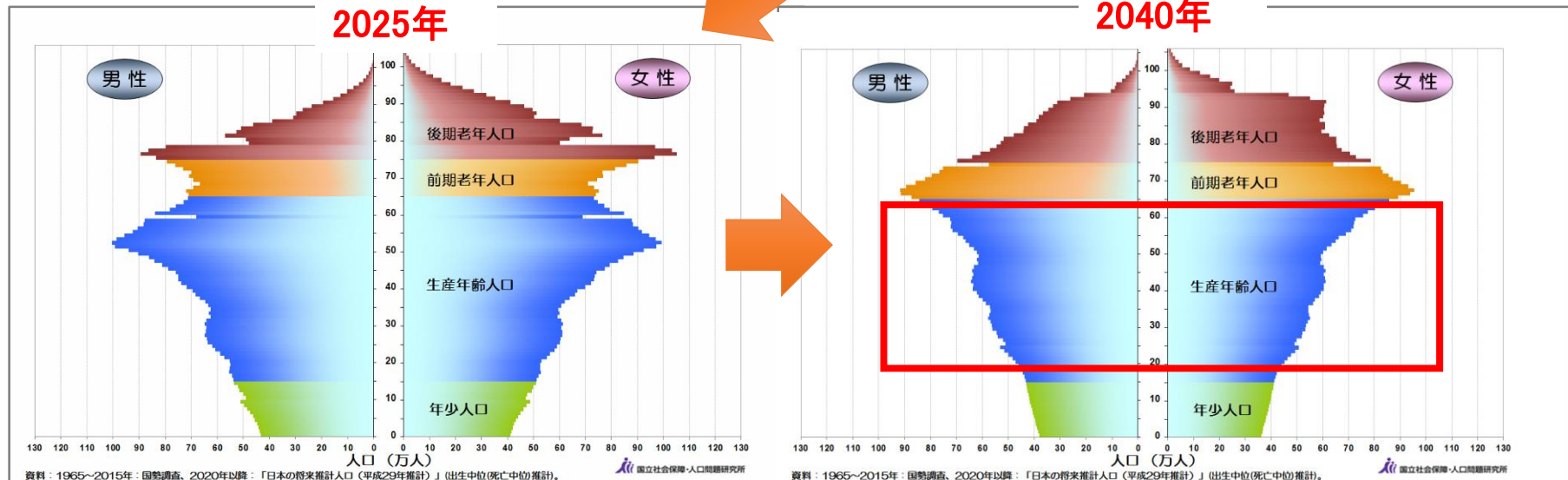
1965年

2015年



2025年

2040年

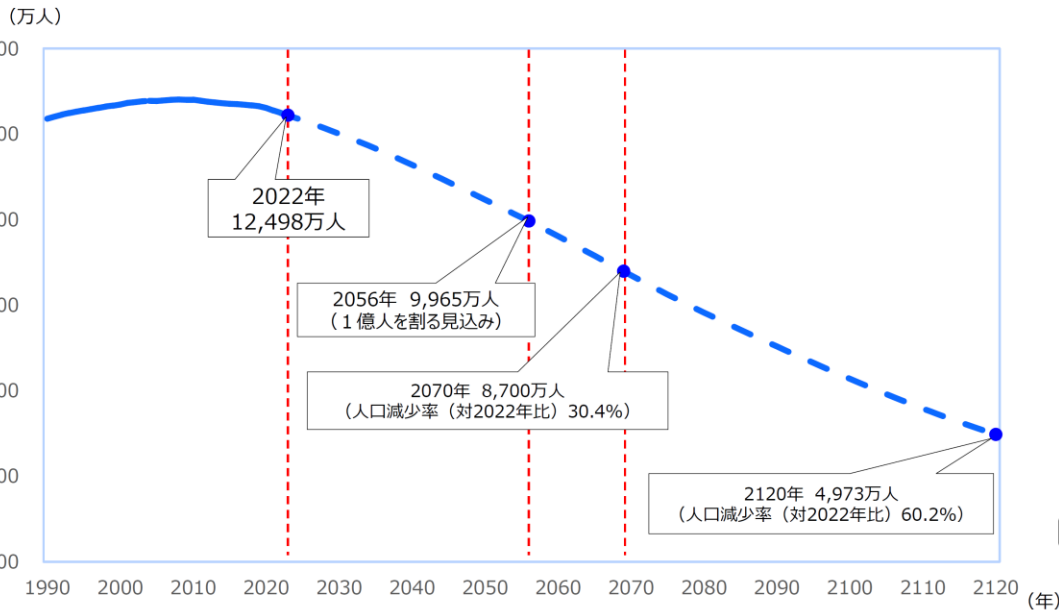


日本の人口減少

- 我が国は、本格的な「人口減少社会」を迎えつつある。こうした人口減少は、労働投入・資本投入の減少や生産性の低下をもたらし、我が国経済力の一層の低下をもたらす可能性がある。
- また、特に地方においては、民間の事業活動や行政サービスの担い手が不足することで、経済社会活動が衰退していくおそれがある。

- **人口が減少することは、労働投入の減少に直接結びつく。**技術進歩などによる生産性上昇に伴って成長率が上昇するのに加えて、人口増によって労働力人口が増加して成長率が高まることを「人口ボーナス」と呼び、この反対の現象を「人口オナーズ」と呼ぶ。今後、人口オナーズに直面し、成長率が低減することが懸念される。また、**人口減少は資本投入へも影響を及ぼす。**例えば、人口が減ること必要な住宅ストックや企業における従業員1人当たり資本装備は減少することになる。また、高齢化が進むことで、将来に備えて貯蓄を行う若年者が減少し、過去の貯蓄を取り崩して生活する高齢者の割合が増えることで、社会全体で見た貯蓄が減少し、投資の減少にもつながる。
- 生産性についても、生産年齢人口が増えていく経済と減っていく経済について比較すると、**生産年齢人口が減っていく経済では生産性が落ちる可能性が指摘**されている。
- 地方圏以上に出生率が低い東京圏への人口流入が続いていくと、人口急減・超高齢化の進行に拍車をかけていくということであり、今後、地方圏を中心に4分の1以上の**地方自治体で行政機能をこれまで通りに維持していくことが困難になるおそれがある。**

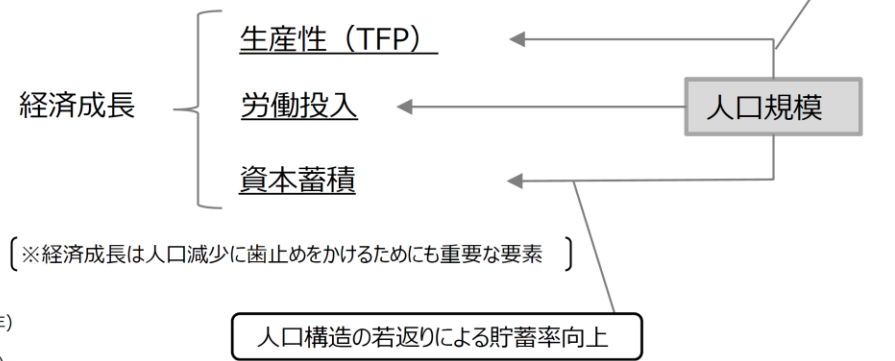
(出所) 内閣府：「選択する未来－人口推計から見えてくる未来像－」



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 (令和5年推計)」、政府統計の総合窓口(e-Stat) - 国勢調査 (総務省)

- ・ 多くの知恵が生まれる社会の維持
- ・ 新しいアイデアを持つ若い世代の増加、経験豊かな世代との融合によるイノベーションの促進

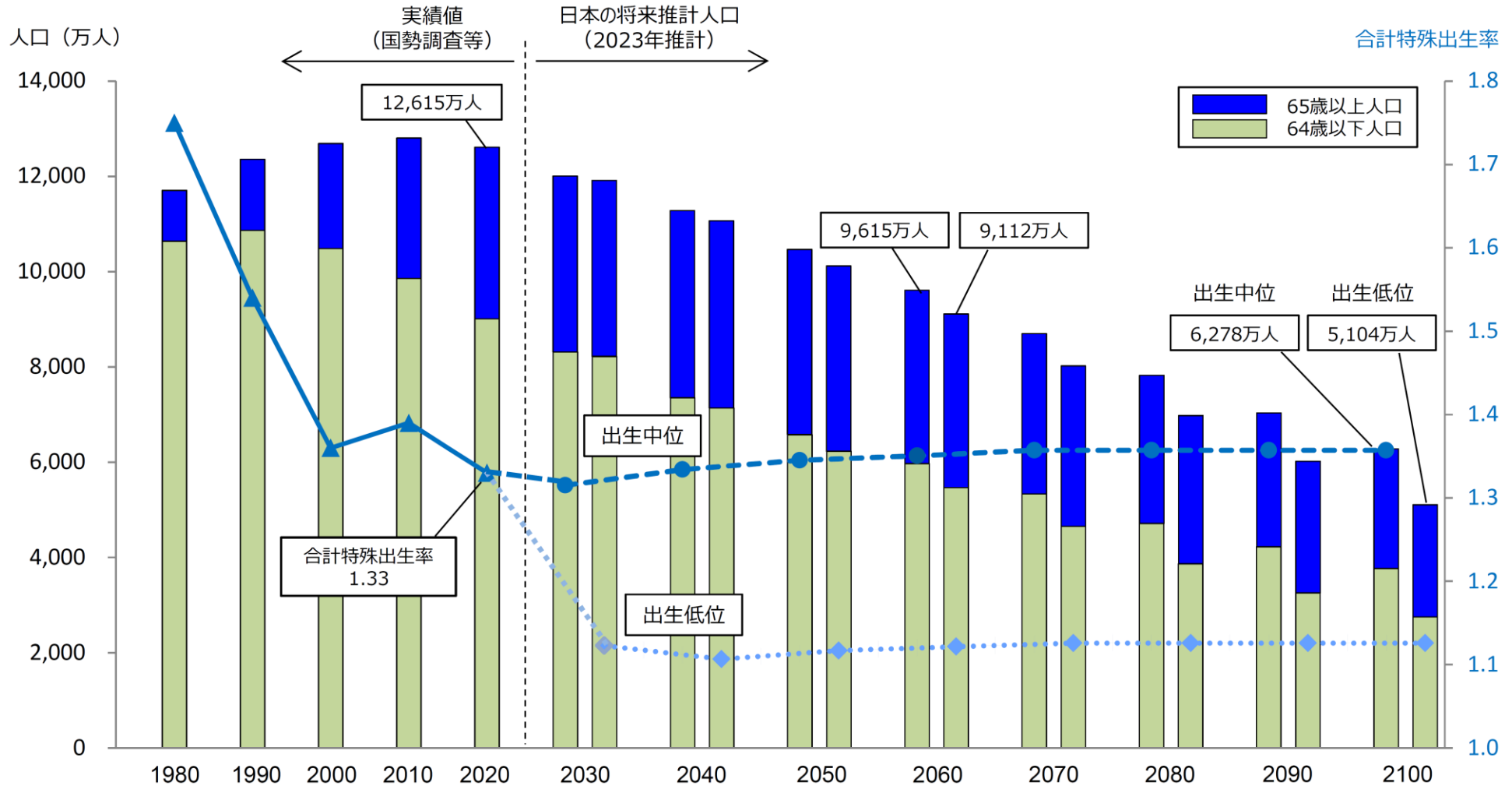
<主要国のパネルデータを基にした分析>
 生産年齢人口増加率が1%pt高まると、生産性 (TFP) 上昇率が0.3%pt程度改善
 (= 人口を1億人程度で安定させた場合の長期的な効果に相当)



〔※経済成長は人口減少に歯止めをかけるためにも重要な要素〕

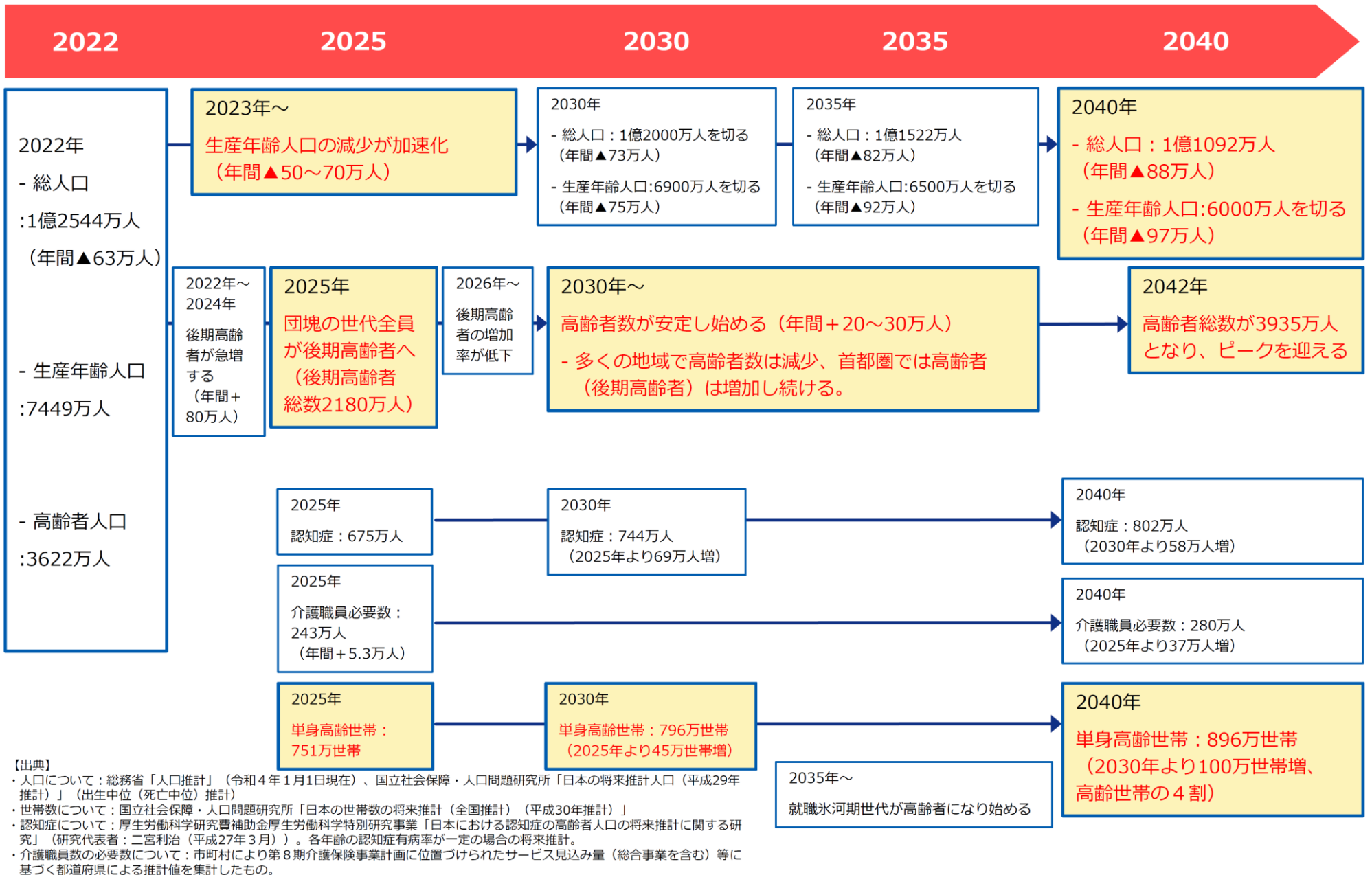
日本の将来人口推計

○ 日本の将来推計人口（2023年推計）においては、2100年には総人口が現状の半分程度に減少すると見込まれている。



(出所) 2020年までの人口は総務省「人口推計」（各年10月1日現在）等、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2030年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（2023年推計）」（左：出生中位（死亡中位） 右：出生低位（死亡中位））

2040年までの人口等に関する短期・中期・長期の見通し



【出典】
 ・人口について：総務省「人口推計」（令和4年1月1日現在）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位（死亡中位）推計）
 ・世帯数について：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）（平成30年推計）」
 ・認知症について：厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（研究代表者：二宮利治（平成27年3月））。各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計。
 ・介護職員数の必要数について：市町村により第8期介護保険事業計画に位置づけられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。