

# ⑦ 地域医療構想の進捗状況 と今後の進め方

- (1) 地域医療構想の進捗状況等のまとめ
- (2) 令和7年度スケジュール(予定)
- (3) 新たな地域医療構想の進め方(予定)

## ⑦ (1) 地域医療構想の進捗状況等のまとめ

### 1 病床機能の分化の状況

- 回復期報告病床は2023年度から2024年度にかけて31床増加している。  
(病床数の必要量における回復期機能を担う病床数の確保には、約9.1%程度同機能への転換が必要と推計される)

### 2 今後の需要見込み

- 主に急性期から回復期となる入院料の稼働率増加が、特に見込まれる。
- 今後、救急医療、地域包括ケア、回復期リハ等の需要増加が見込まれ、周産期、小児等の需要減少が見込まれる。

### 3 患者の流出入の状況

- 患者が自圏域に入院する割合は、ほぼ全ての疾病事業において70%前後となっており、また、流入超過となっている。

### 4 病院機能の役割分担の状況

- 病院機能分類ごとに期待される、地域で高度な医療を支える柱となる病院、地域包括ケアシステムを支える柱となる病院としての役割分担が、概ねなされている。

### 5 在宅医療・介護の状況

- 入院時から在宅医療や介護施設と連携して患者情報の把握や退院時の共同指導等に取り組む医療機関は横ばいで推移しているが、算定件数は増加傾向にある。

## ⑦ (1) 地域医療構想の進捗状況等のまとめ

### 1 病床機能の分化の状況

- 回復期報告病床は2023年度から2024年度にかけて581床増加している。  
(病床数の必要量における回復期機能を担う病床数の確保には、約9.8%程度同機能への転換が必要と推計される)

### 2 今後の需要見込み

- 主に急性期から回復期となる入院料の稼働率増加が、特に見込まれる。
- 今後、救急医療、地域包括ケア、回復期リハ等の需要増加が見込まれ、周産期、小児等の需要減少が見込まれる。

### 3 患者の流出入の状況

- 8圏域の平均では、入院料毎の自圏域に入院する割合は、概ね70-80%となっている

### 4 病院機能の役割分担の状況

- 病院機能分類ごとに期待される、地域で高度な医療を支える柱となる病院、地域包括ケアシステムを支える柱となる病院としての役割分担が、概ねなされている。

### 5 地域包括医療病棟の検討状況

- 地域包括医療病棟入院料の届出について、9月1日時点で、134施設が検討し、24施設が算定開始済又は届出済である一方、88施設が届出を見送っている。届出を見送った理由は、「施設基準を満たせない」ことが最も多い。

### 6 在宅医療・介護の状況

- 入院時から在宅医療や介護施設と連携して患者情報の把握や退院時の共同指導等に取り組む医療機関は横ばいで推移しているが、算定件数は増加傾向にある。

# 大阪アプローチ（大阪府における地域医療構想の推進）

医療実態データ(NDB、病床機能報告等)や病院プラン等を共有しながら、  
医療機関の自主的な機能分化を支援

## ポイント1 独自の診療実態分析

- ・地域医療構想調整会議等で意見を踏まえたデータ分析を実施

例：病床機能報告等の定量的分析等  
各医療機関の診療実績の可視化  
地域医療構想の推計と診療実績との比較等

STEP 1

## ポイント3 全病院参加型会議の実施

- ・「病院連絡会」を圏域毎に開催し、各病院の病院プランや病床機能分化の情報を共有し、地域医療構想の推進について意見交換。

<病院連絡会 概要>

- ・各病院の病院プランの共有
- ・病床機能分化の状況の共有

STEP 3

地域医療構想調整会議

診療実態分析の結果を踏まえ、すべての関係医療機関と機能分化の方向性を共有

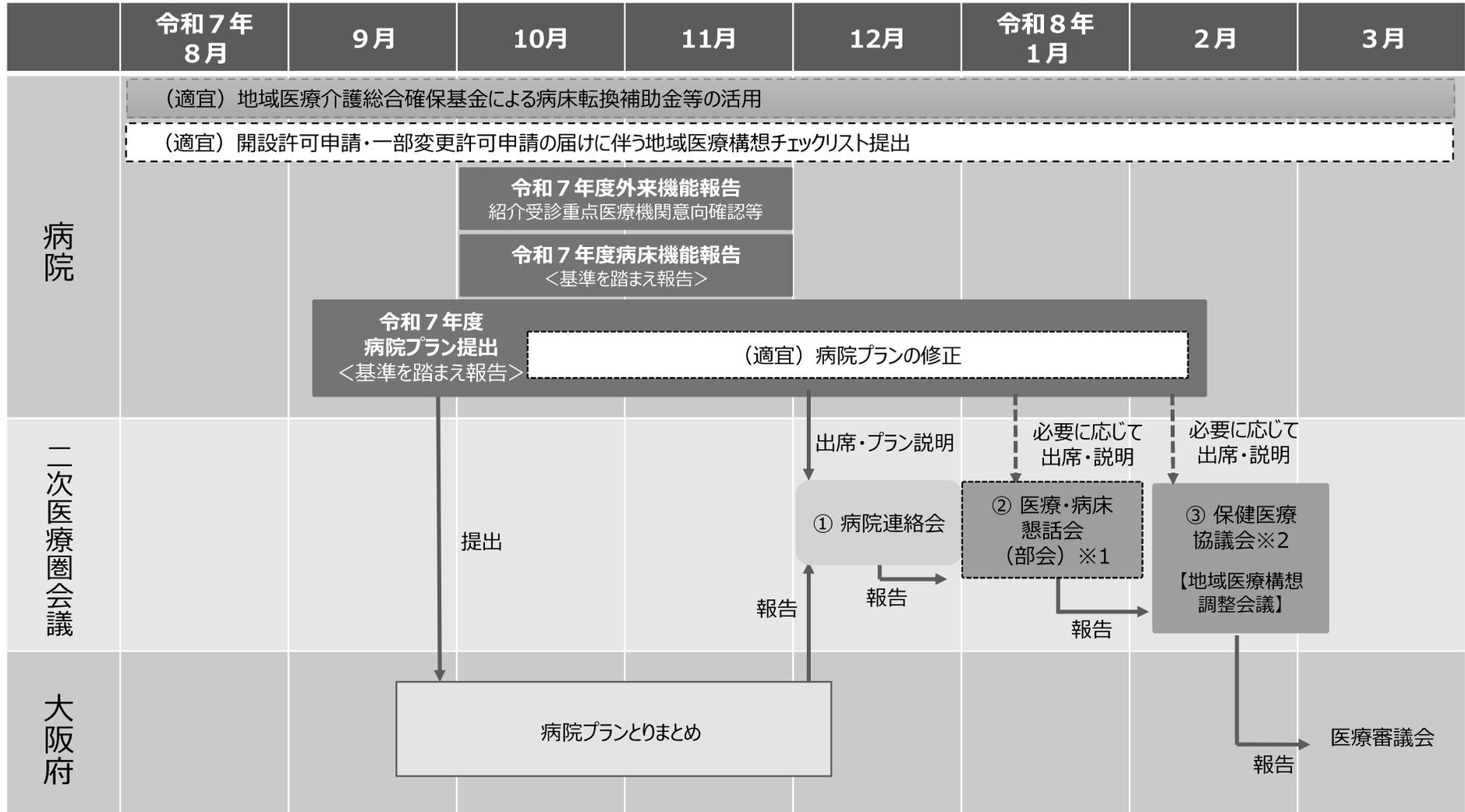
STEP 2

## ポイント2 全病院に病院プラン（対応方針）の提出を依頼

- ・病床機能報告の内容では、2025年に向けた病院の体制把握が不十分なため、独自に病院プランの作成を依頼

地域医療構想を  
踏まえた  
「対応方針」の協議

## ⑦ (2) 令和7年度スケジュール(予定)



※1 令和7年度医療・病床懇話会については原則休止（圏域の実情を踏まえ、必要があれば実施）

※2 保健医療協議会は、その他案件（地域医療支援病院の認定の件等）に応じて、別途開催する場合もある

## <会議の議題（予定）>

区分	①病院連絡会	②医療・病床懇話会（部会） ※原則休止	③保健医療協議会 （地域医療構想調整会議）
	11月から12月頃	1月頃	2月頃
地域医療構想	<p>○令和7年度地域医療構想の進捗状況 （医師確保・医師の働き方改革含む）</p> <p>○2026年に向けた各病院の方向性 （「公立病院経営強化プラン」含む）</p> <p><b>【病院プランの内容】</b> ①2026年に向け検討している医療機能 ②2026年に向け検討している病床機能</p> <p>○非稼働病床の状況について</p> <p>○グループ別協議</p> <p><b>【趣旨】</b> ・2026年に向けた各病院の方向性の共有 ・各病院の過剰な病床への転換・ 非稼働病床への対応について検討 ・病床や医療機関機能の分化・連携に向けた 具体的な取組の促進</p>	<p>○令和7年度地域医療構想の進捗状況 （医師確保・医師の働き方改革含む）</p> <p>○2026年に向けた各病院の方向性 （「公立病院経営強化プラン」含む）</p> <p><b>【病院プランの内容】</b> ①2026年に向け検討している医療機能 ②2026年に向け検討している病床機能</p> <p>○非稼働病床の状況について</p> <p><b>【趣旨】</b> ・2026年に向けた各病院の方向性の共有 ・各病院の過剰な病床への転換・ 非稼働病床への対応について検討</p>	<p>○令和7年度地域医療構想の進捗状況 （医師確保・医師の働き方改革含む）</p> <p>○2026年に向けた各病院の方向性 （「公立病院経営強化プラン」含む）</p> <p><b>【病院プランの内容】</b> ①2026年に向け検討している医療機能 ②2026年に向け検討している病床機能</p> <p>○非稼働病床の状況について</p> <p><b>【趣旨】</b> ・2026年に向けた各病院の方向性の共有 ・各病院の過剰な病床への転換・ 非稼働病床への対応について検討</p>
医療計画	-	<p>○医療計画における圏域での取組の 進捗管理</p> <p>○地域医療への協力に関する意向書の 提出状況 等</p>	<p>○医療計画における圏域での取組の 進捗管理</p> <p>○地域医療への協力に関する意向書の 提出状況 等</p>

## <会議体で取り扱う事項①>

### ●開設等に関する手続き

◎：病院の出席による説明、○：事務局等説明

項目	会議名		
	医療審・部会	保健医療協議会(部会)	医療・病床懇話会
地域医療支援病院の承認	審議○	← 審議◎	
地域医療連携推進法人の認定	審議○	← 審議◎	← ◎ (※1)
地域医療連携推進法人の病床融通			
特定病床等による新たな病床整備			
二次医療圏を超えた病院移転			
公的医療機関等※2の再編			
有床診療所の新たな病床整備			
病院の開設者変更 病院再編(公立病院を除く)をはじめ病院が担う役割が大きく変わる場合			◎ 懇話会で説明した場合、調整会議は、事務局からの報告で可

※1：病院等の出席による説明が望ましい。

※2：国(厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構、その他(国の機関))、公的医療機関(都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会)、社会保険関係団体(健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合)。

## <会議体で取り扱う事項②>

### ●地域医療構想等に関する事項

◎：病院の出席による説明、○：事務局等説明

項目	会議名			
	医療審・部会	保健医療協議会(部会)	医療・病床懇話会	病院連絡会
2026年に向け各病院が検討している医療機能・病床機能 【【公立病院】公立病院経営強化プラン】		○	○	◎
過剰な病床への転換の中止の命令(公的医療機関等)又は要請(民間医療機関)についての検討 【医療法第30条の15に基づく知事権限】	審議 ○ ※2	審議◎	※1	
非稼働病床の理由説明		○	○	○
1年以上病床がすべて稼働していない病棟について、削減を命令(公的医療機関等)又は要請(民間医療機関)についての検討 【医療法第7条の2第3項、医療法第30条の12に基づく知事権限】	審議 ○ ※2	審議◎	※1	

※1：懇話会の意見を踏まえ、保健医療協議会において、該当医療機関に対し、直接の説明が必要となった場合。

※2：保健医療協議会において、知事権限の行使について、医療審議会にて審議が必要と判断された場合。

## ⑦ (3) 新たな地域医療構想の進め方(予定)

令和6年12月3日新たな地域医療構想等に関する検討会資料(一部改)

### 新たな地域医療構想と医療計画の進め方

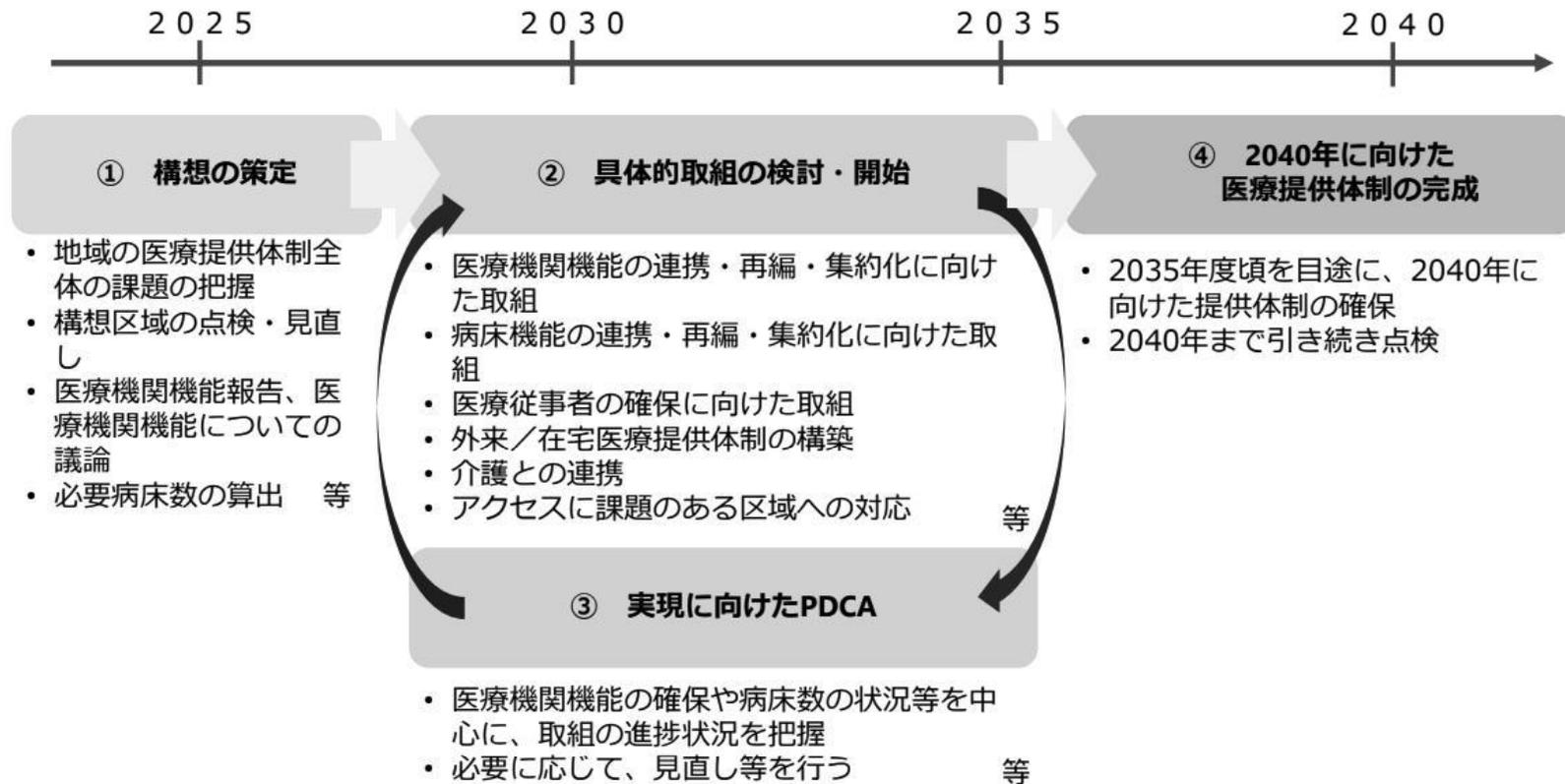
- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直し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



## ⑦ (3) 新たな地域医療構想の進め方(予定)

令和7年10月3日 第119回社会保障審議会医療部会資料

### 都道府県における2040年に向けた構想の進め方(イメージ)



※ 医療法改正法案において、新たな地域医療構想の取組は令和9年(2027年)4月1日施行とされている。  
 なお、改正法案の附則において、令和10年(2028年)度中までは新構想の取組を猶予する旨の経過措置が設けられている。



# <詳細データ編>

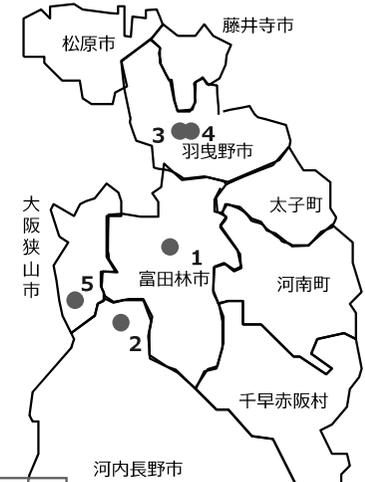
# ① (2) 医療体制の概要(主な医療施設の状況(南河内))

南河内

南河内二次医療圏では、公立病院経営強化プラン策定対象病院が1病院、  
公的医療機関等2025プラン策定対象病院が4病院である

## ● 主な医療施設の状況

所在地	病院名	病院機能分類 (令和6年度病院プラン 結果に基づく分類)	公立病院経営強化プラン	公的医療機関等2025プラン	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人開設病院	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	※感染症指定医療機関	結核病床を有する病院	エイズ治療拠点病院	周産期母子医療センター	小児地域医療センター・小児中核病院	
			策定対象病院	策定対象病院													
1 富田林市	社会福祉法人恩賜財団大阪府済生会富田林病院	急性期ケアミックス型病院		○				○	○								
2 河内長野市	独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	急性期病院		○		○			○						○		
3 羽曳野市	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪はびきの医療センター	急性期病院	○			○		○	△			○	○	○			○
	医療法人春秋会城山病院	急性期ケアミックス型病院		○		○		○	○								
5 大阪狭山市	学校法人近畿大学近畿大学病院	特定機能病院		○	○				□	○	○			○	○		□
合計			1	4	1	3	0	3	5	1	1	1	1	3	1		2



2025年10月時点  
【対象病院数34の内訳】  
公立病院：1  
公的病院※：4  
民間等病院：29

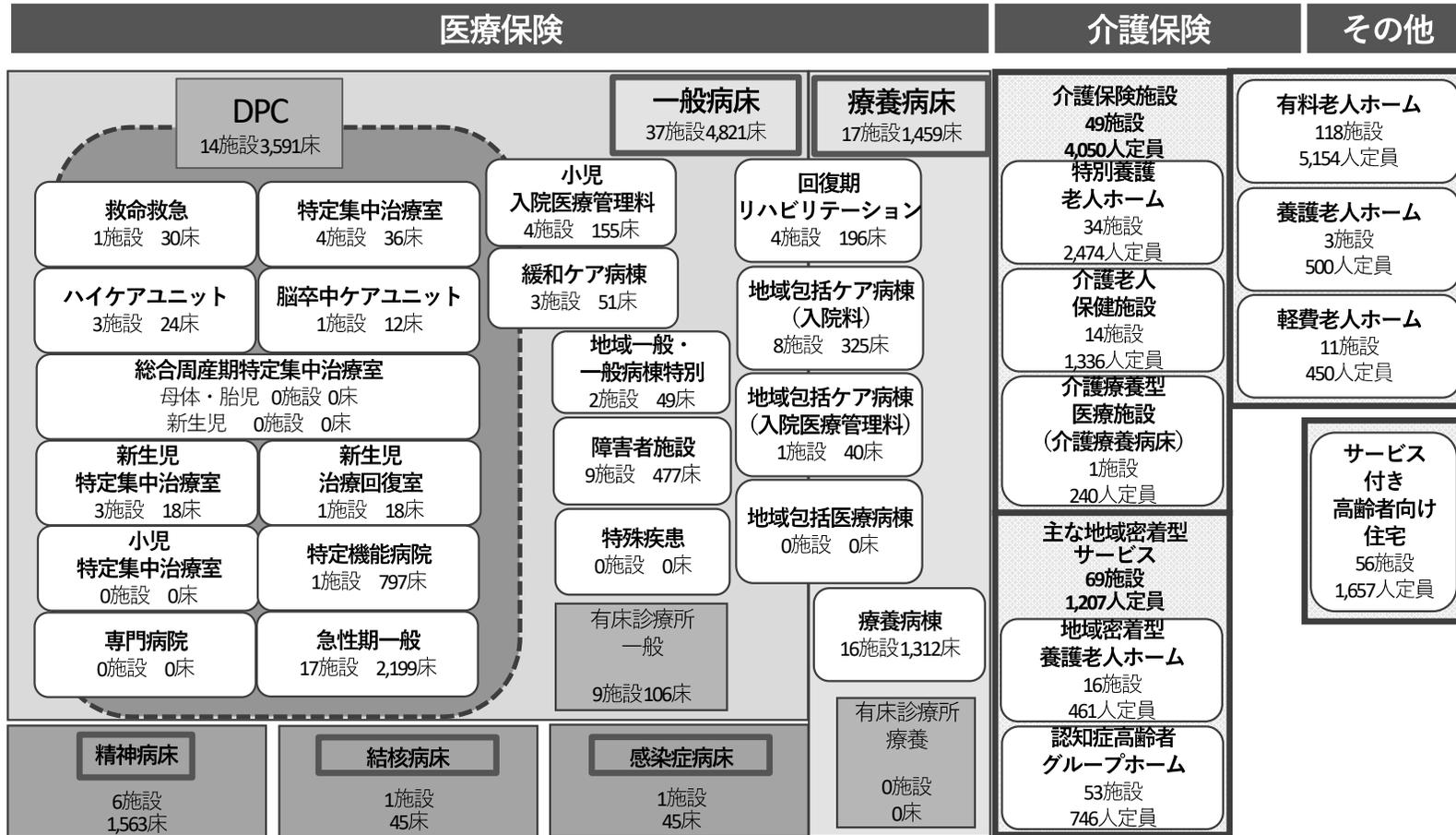
【凡例】  
 ・がん診療拠点病院 □：地域がん診療連携拠点病院（国指定）、○：大阪府がん診療拠点病院（府指定）、△：大阪府がん診療推進病院  
 ・周産期母子医療センター □：総合周産期母子医療センター、○：地域周産期母子医療センター  
 ・小児中核病院・小児地域医療センター □：小児中核病院、○：小児地域医療センター  
 ※感染症指定医療機関には、第一種・第二種協定指定医療機関は含まない。

※「公的医療機関等2025プラン」の策定対象である下記医療機関  
 ・公的医療機関（日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会等が開設する医療機関）（公立病院除く）  
 ・医療法第7条の2第1項第2号から第8号に掲げる者（共済組合、健康保健組合、地域医療機能推進機構等）が開設する医療機関  
 ・その他の独立行政法人（国立病院機構、労働者健康安全機構）が開設する医療機関  
 ・地域医療支援病院、特定機能病院

# ① (2) 医療体制の概要(医療介護提供体制(南河内))

南河内

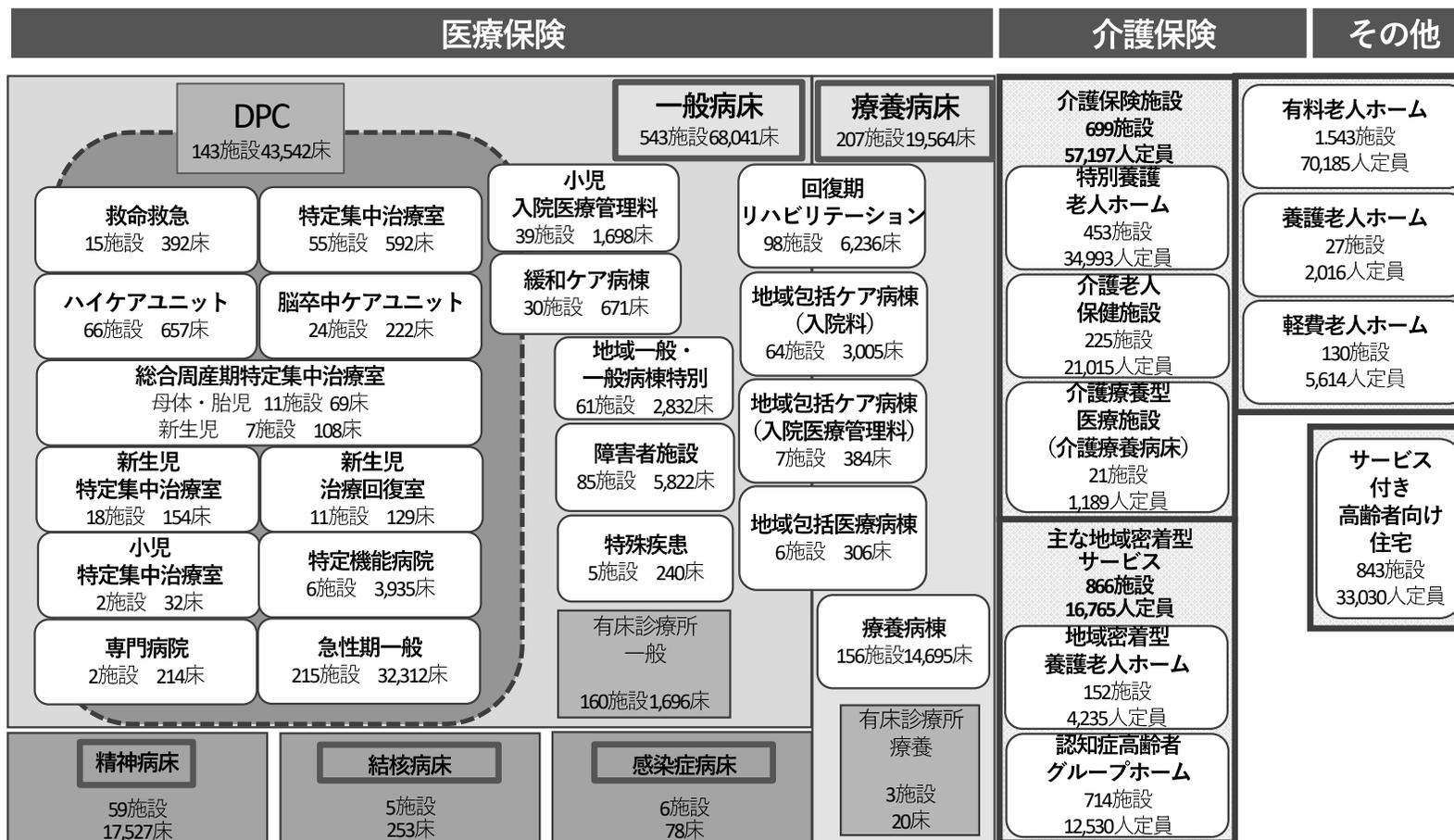
医療・介護提供体制は、多くの機能を有する施設から構成されている。  
回復期リハビリ病床と地域包括ケア病床の病床数の割合の比は、約5対9となっている。



出典：「医療保険」：精神病床・結核病床・感染症病床は大阪府健康医療部調べ（令和7年8月31日時点）、それ以外は令和6年度病床機能報告（令和6年7月1日時点）  
「介護保険」・「その他」：大阪府福祉部調べ（令和7年4月1日時点）、ただし、認知症高齢者グループホーム定員数及びサービス付き高齢者向け住宅の施設数は令和7年3月31日時点）

# ① (2) 医療体制の概要(医療介護提供体制(大阪府))

医療・介護提供体制は、多くの機能を有する施設から構成されている。  
回復期リハビリ病床と地域包括ケア病床の病床数の割合の比は、約9対5となっている。

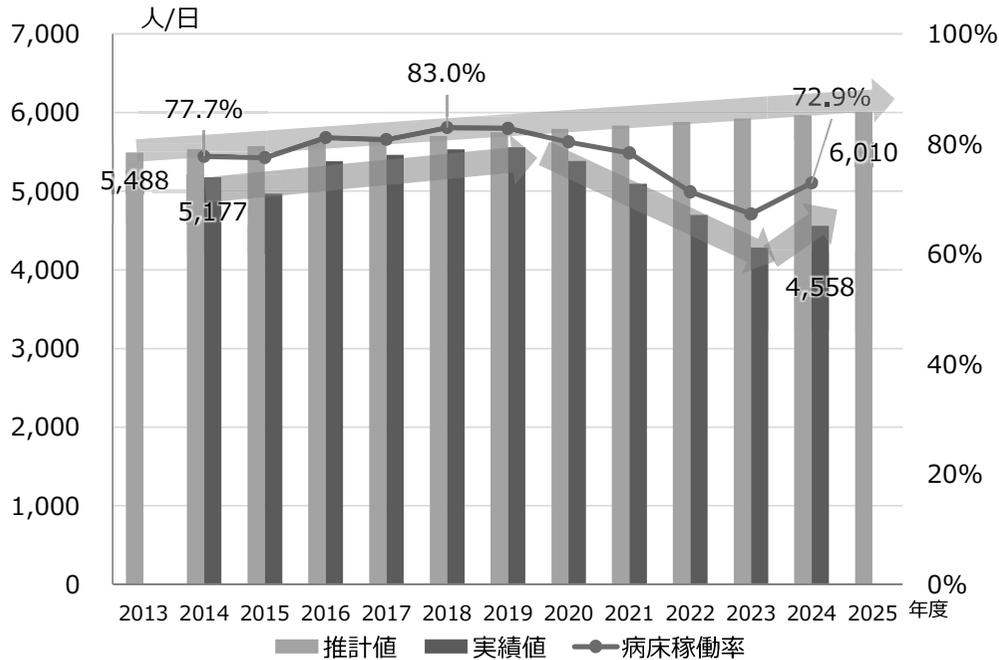


出典：「医療保険」：精神病床・結核病床・感染症病床は大阪府健康医療部調べ（令和7年8月31日時点）、それ以外は令和6年度病床機能報告（令和6年7月1日時点）  
「介護保険」・「その他」：大阪府福祉部調べ（令和7年4月1日時点）、ただし、認知症高齢者グループホーム定員数及びサービス付き高齢者向け住宅の施設数は令和7年3月31日時点

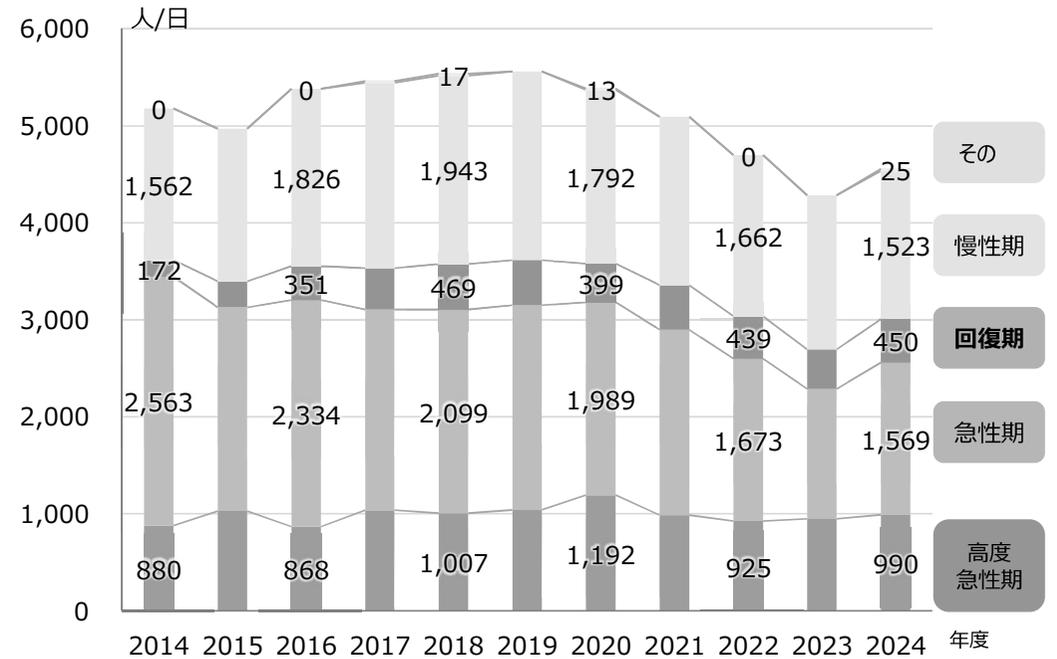
# ① (3) 地域医療構想における推計値と入院実績（報告分）の比較①

1日当たりの入院実績(報告分)は、コロナ禍以降減少傾向に転じたもののやや回復傾向である

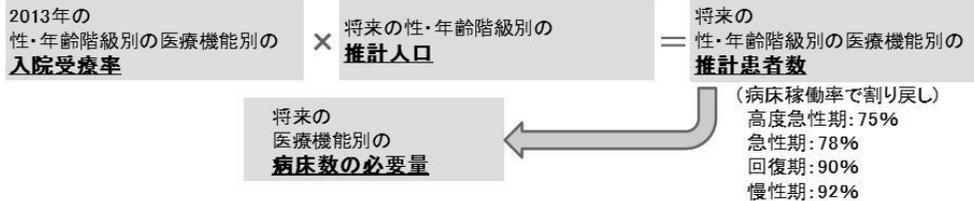
● 入院患者数推移（1日当たりの在院患者数）



● 4機能別入院患者数推移（1日当たりの在院患者数）



<参考> 地域医療構想における将来の医療需要と病床数の必要量の算出方法



<2024年/2014年比> 合計 0.88倍  
 高度急性期 1.13倍 急性期 0.61倍  
 回復期 2.62倍 慢性期 0.98倍

<出典>

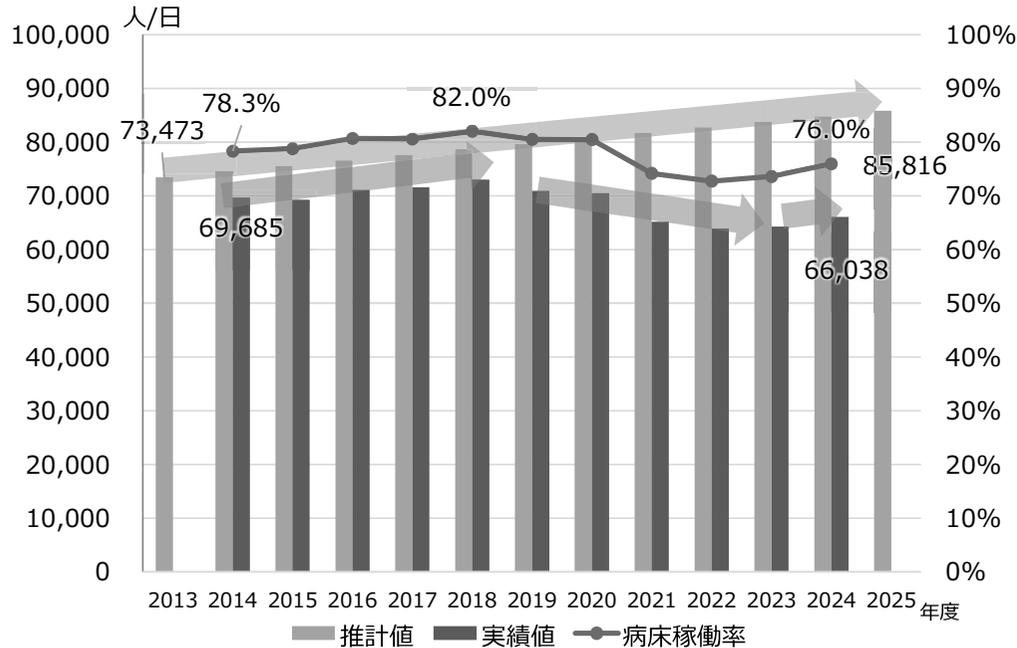
推計値：2016年地域医療構想策定による推計値、実績値及び病床稼働率：病床機能報告（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

# ① (3) 地域医療構想における推計値と入院実績（報告分）の比較①

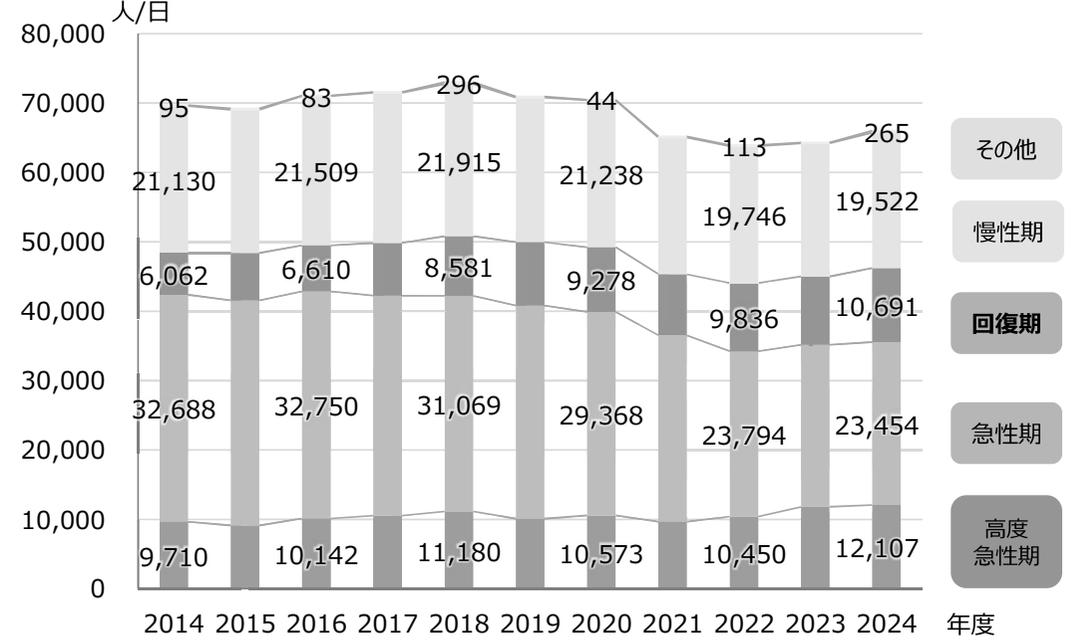
大阪府

1日当たりの入院実績(報告分)は、コロナ禍以降減少傾向に転じたもののやや回復傾向である

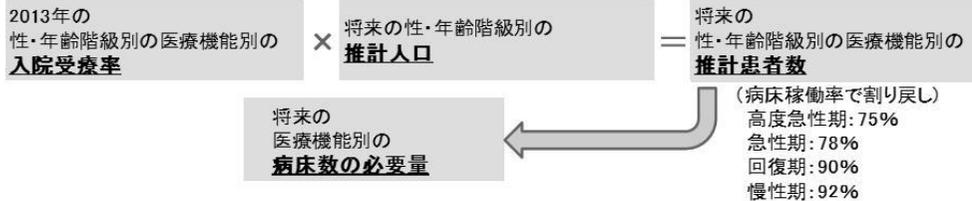
● 入院患者数推移（1日当たりの在院患者数）



● 4機能別入院患者数推移（1日当たりの在院患者数）



<参考> 地域医療構想における将来の医療需要と病床数の必要量の算出方法



<2024年/2014年比> 合計	0.95倍
高度急性期	1.25倍
急性期	0.72倍
回復期	1.76倍
慢性期	0.92倍

<出典>

推計値：2016年地域医療構想策定による推計値、実績値及び病床稼働率：病床機能報告（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

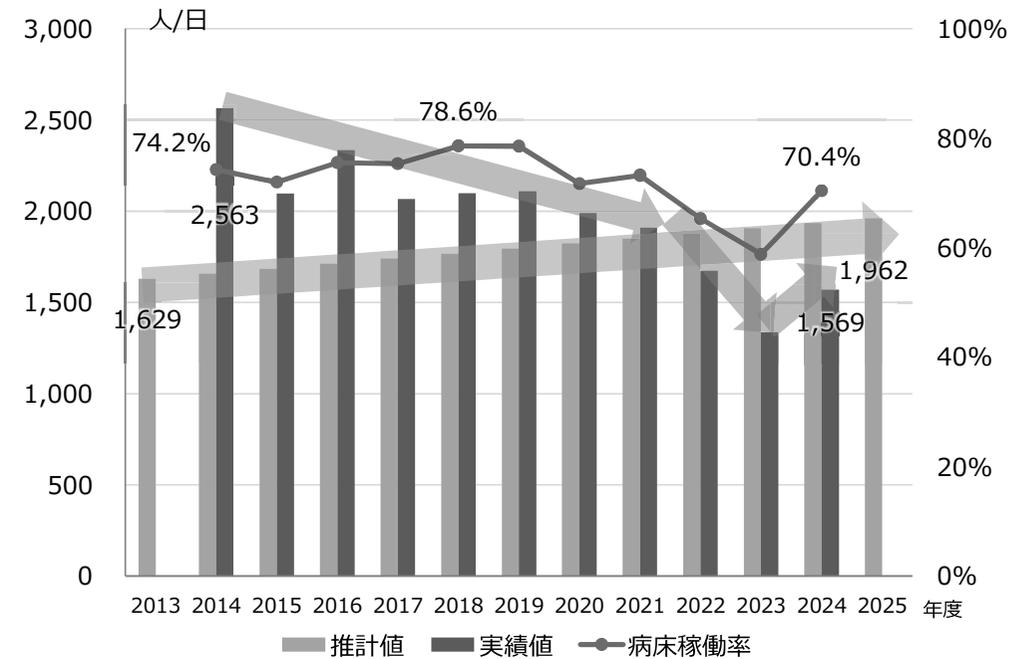
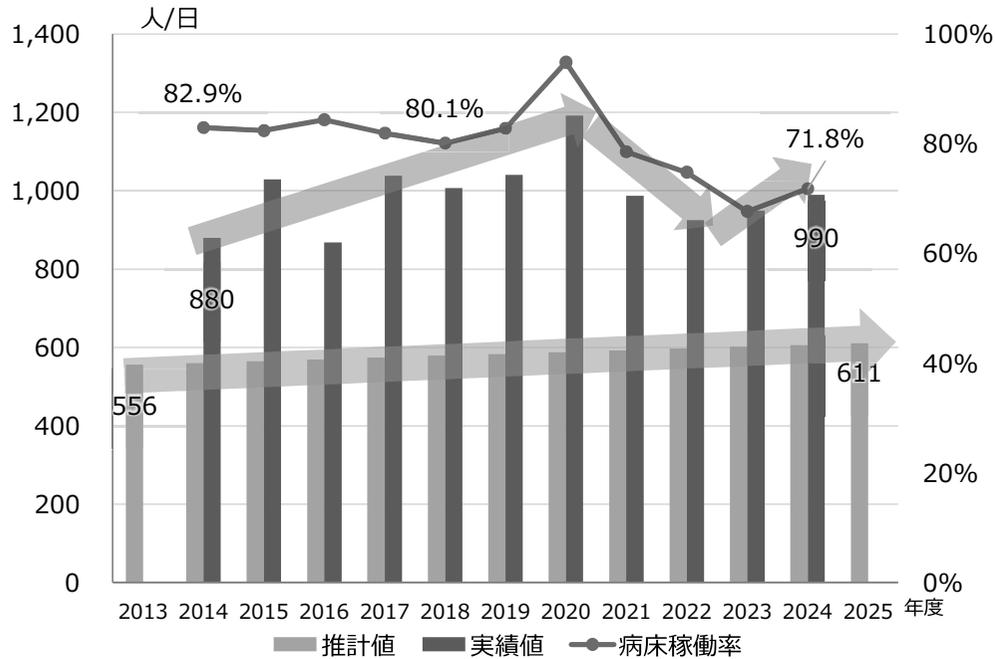
# ① (3) 地域医療構想における推計値と入院実績（報告分）の比較②

南河内

1日当たりの入院実績(報告分)は、高度急性期において、推計値を上回り推移し、急性期において、減少傾向で推移している

● 高度急性期（1日当たりの在院患者数）

● 急性期（1日当たりの在院患者数）

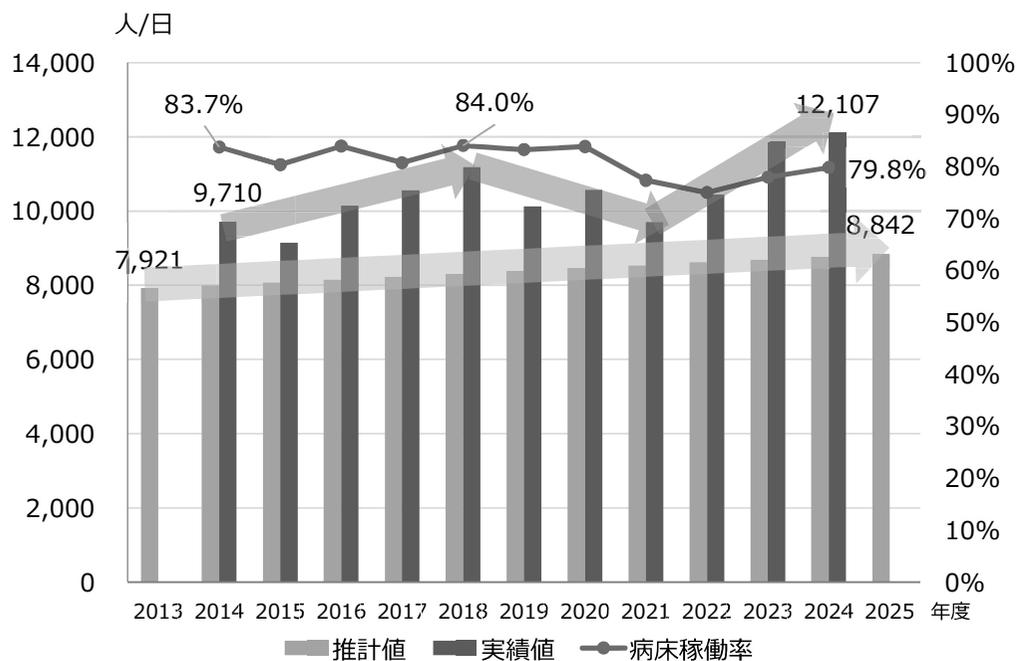


<出典> 推計値：2016年地域医療構想策定による推計値、実績値及び病床稼働率：病床機能報告（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

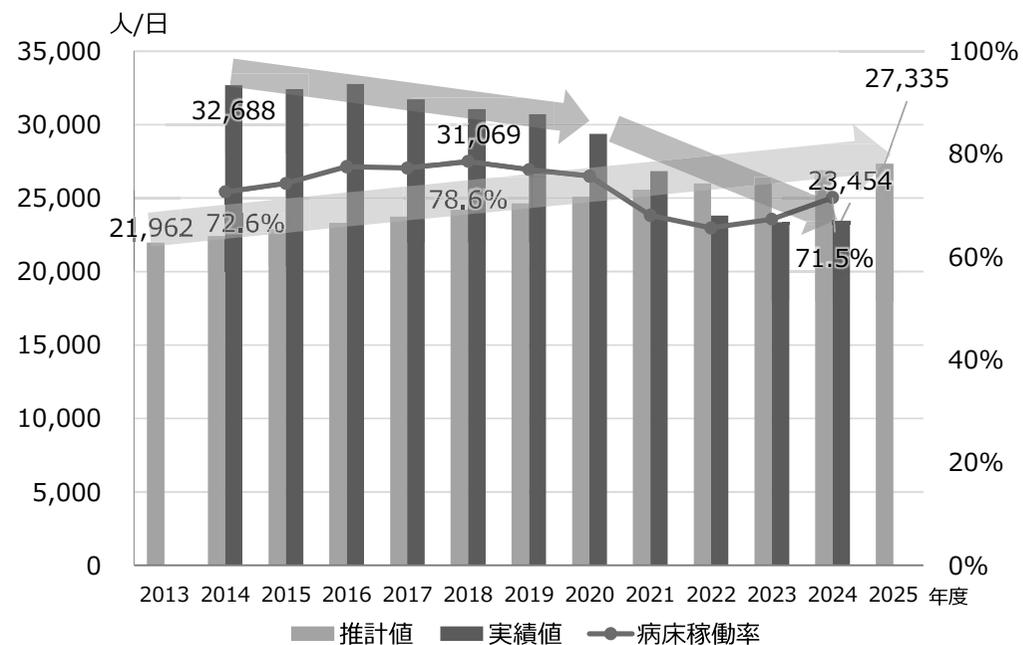
# ① (3) 地域医療構想における推計値と入院実績（報告分）の比較②

1日当たりの入院実績(報告分)は、高度急性期において、推計値を上回り推移し、急性期において、減少傾向で推移している

● 高度急性期（1日当たりの在院患者数）



● 急性期（1日当たりの在院患者数）



<出典> 推計値：2016年地域医療構想策定による推計値、実績値及び病床稼働率：病床機能報告（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

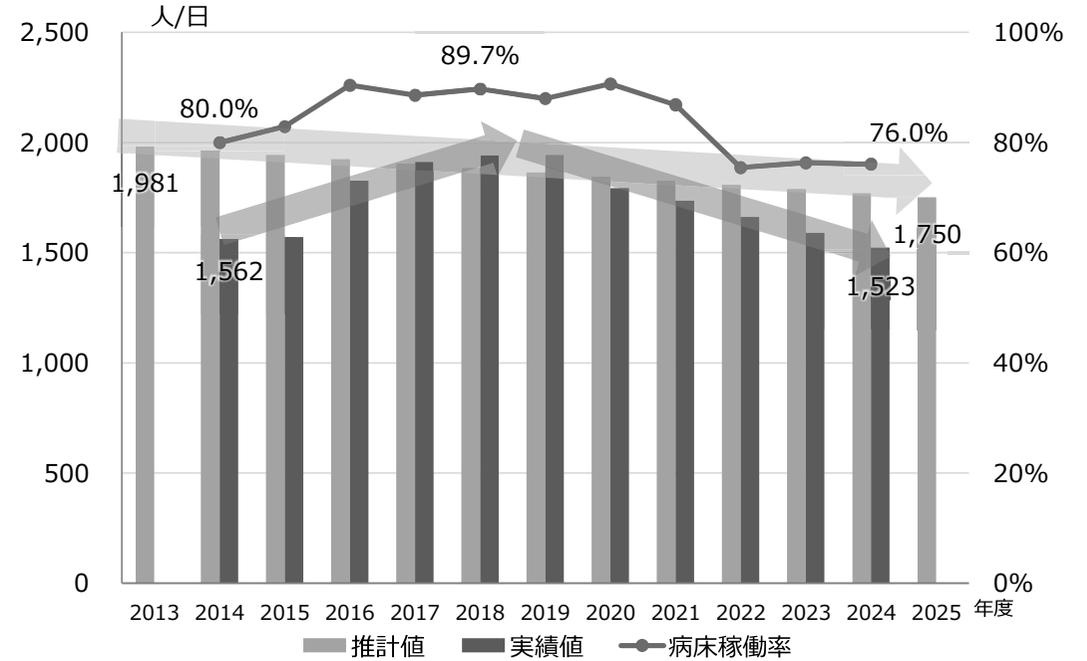
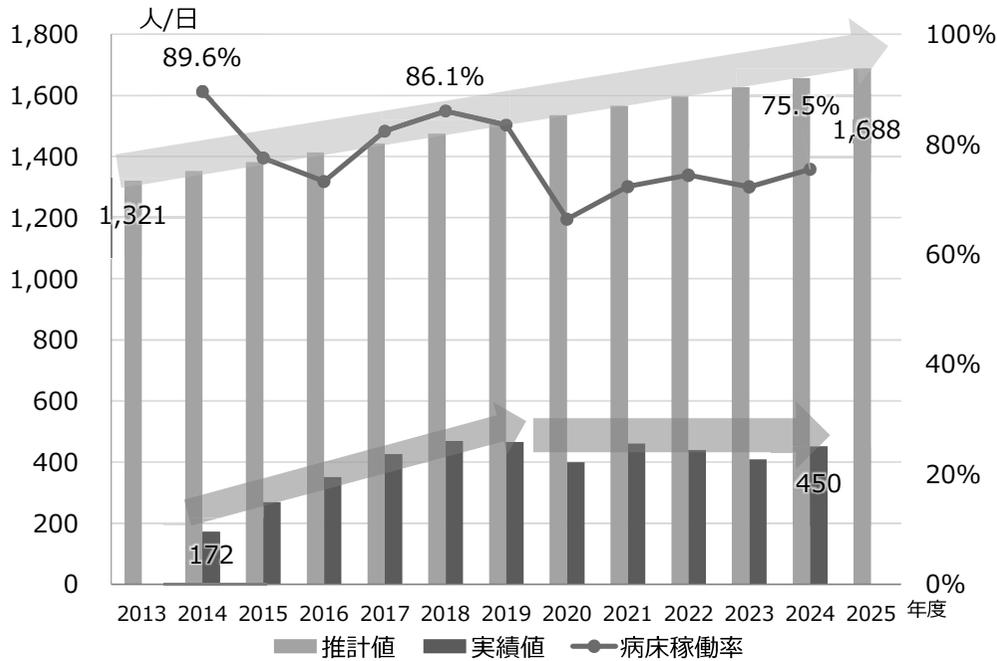
# ① (3) 地域医療構想における推計値と入院実績（報告分）の比較③

南河内

1日当たりの入院実績(報告分)は、回復期において、推計を大きく下回っており、慢性期において、推計を下回り減少傾向で推移している

●回復期（1日当たりの在院患者数）

●慢性期（1日当たりの在院患者数）

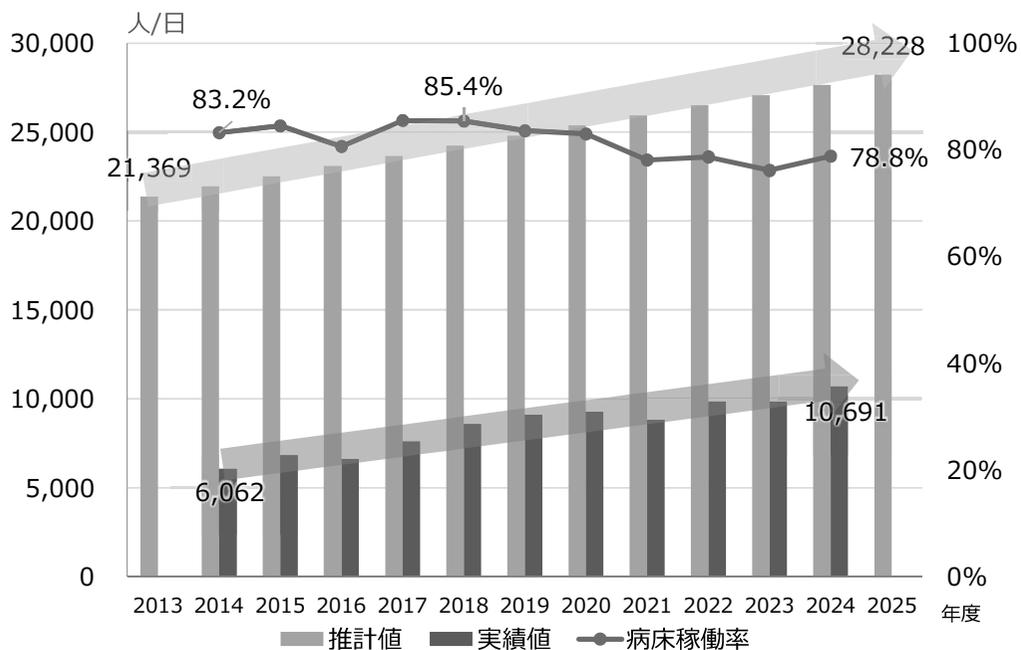


<出典> 推計値：2016年地域医療構想策定による推計値、実績値及び病床稼働率：病床機能報告（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

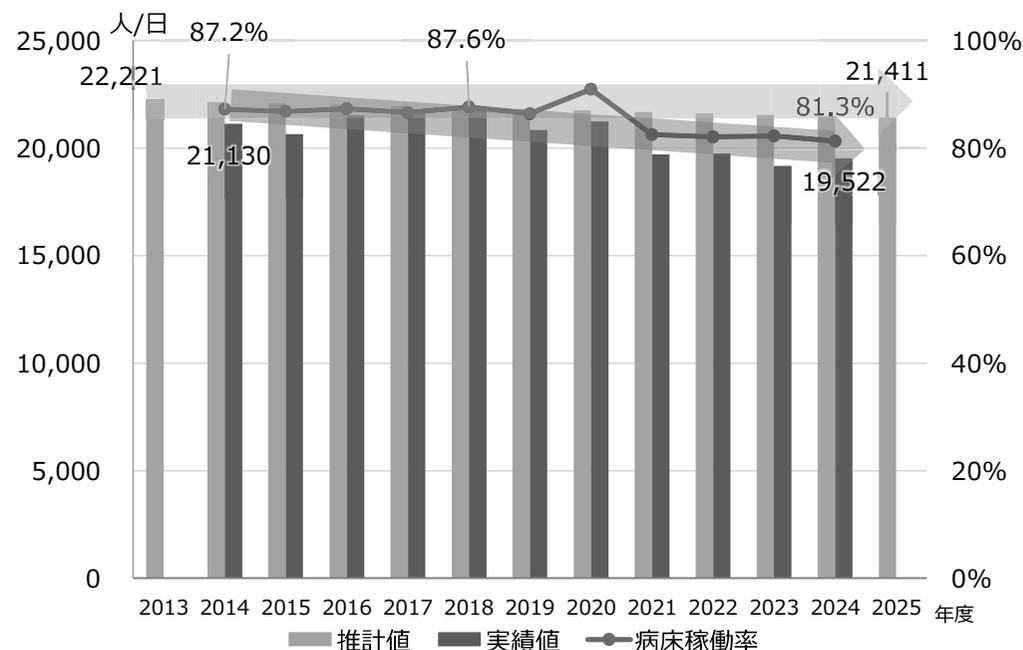
### ① (3) 地域医療構想における推計値と入院実績（報告分）の比較③

1日当たりの入院実績(報告分)は、回復期において、推計値を大きく下回っているが  
増加傾向にあり、慢性期において、推計値を下回って減少傾向で推移している

●回復期（1日当たりの在院患者数）



●慢性期（1日当たりの在院患者数）



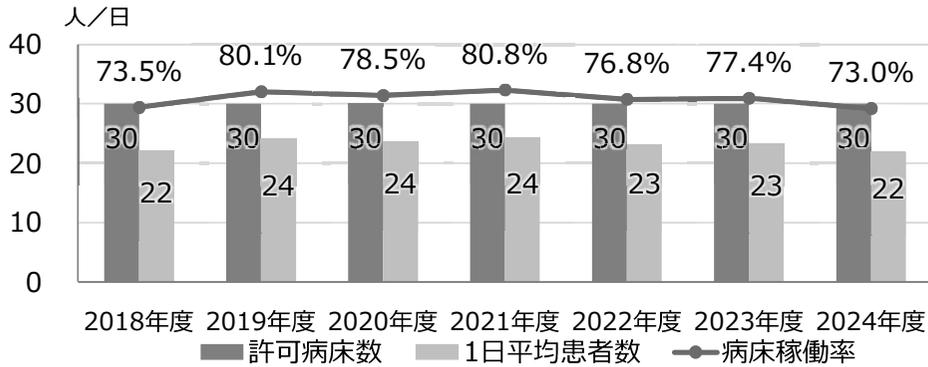
<出典> 推計値：2016年地域医療構想策定による推計値、実績値及び病床稼働率：病床機能報告（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

## ② (3) 入院料ごとの病床稼働率の推移(主に高度急性期から急性期となる入院料)

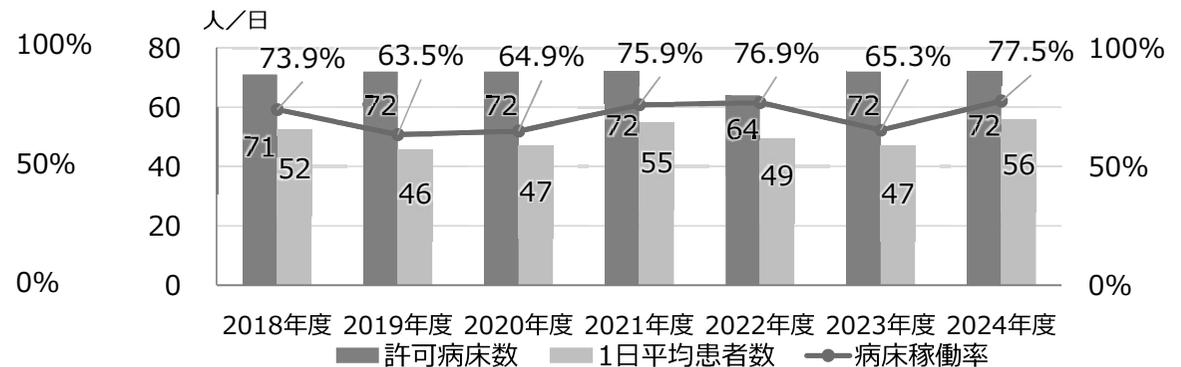
南河内において、救命救急入院料の稼働率は、概ね75%前後で推移しており、  
特定集中治療室管理料等の稼働率は、2024年度は78%となっている

### 南河内

#### ●01 救命救急入院料

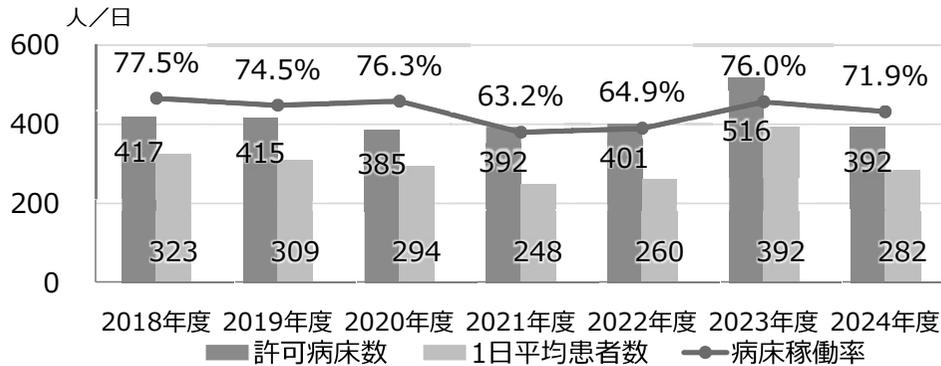


#### ●02 特定集中治療室管理料等

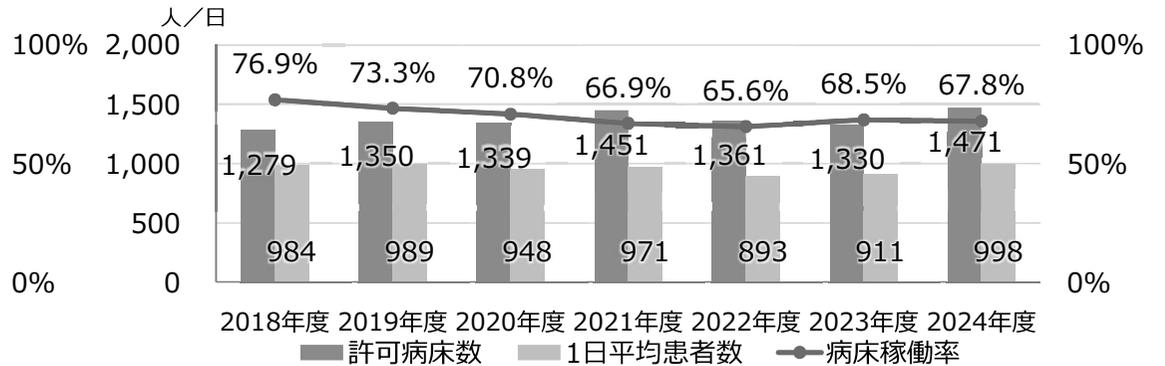


### 大阪府

#### ●01 救命救急入院料



#### ●02 特定集中治療室管理料等

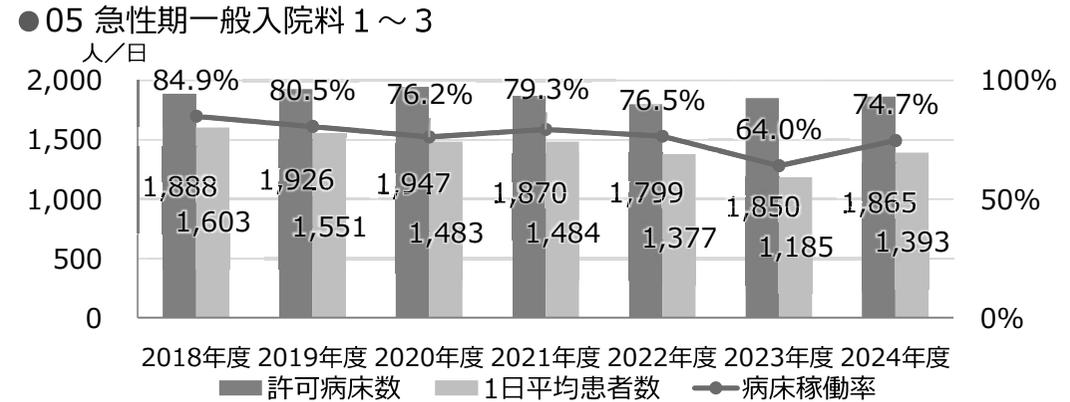
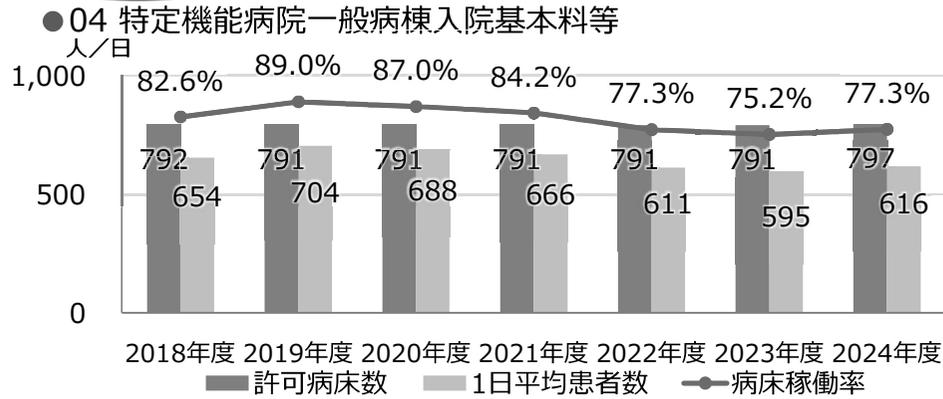


出典：病床機能報告（厚生労働省提供データ）（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

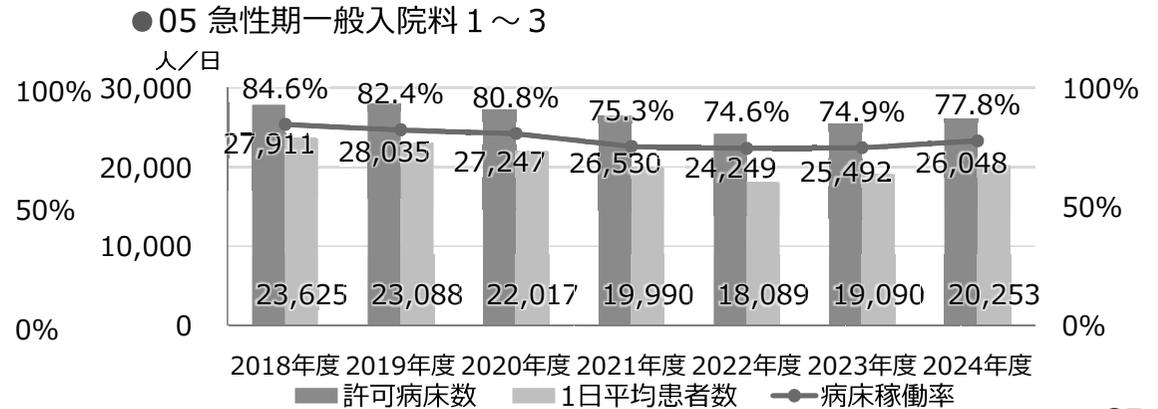
## ② (3) 入院料ごとの病床稼働率の推移(主に高度急性期から急性期となる入院料)

南河内において、特定機能病院基本料の稼働率は、概ね80%前後で推移しており、急性期一般入院料1～3の稼働率は、2024年度は75%となっている

### 南河内



### 大阪府



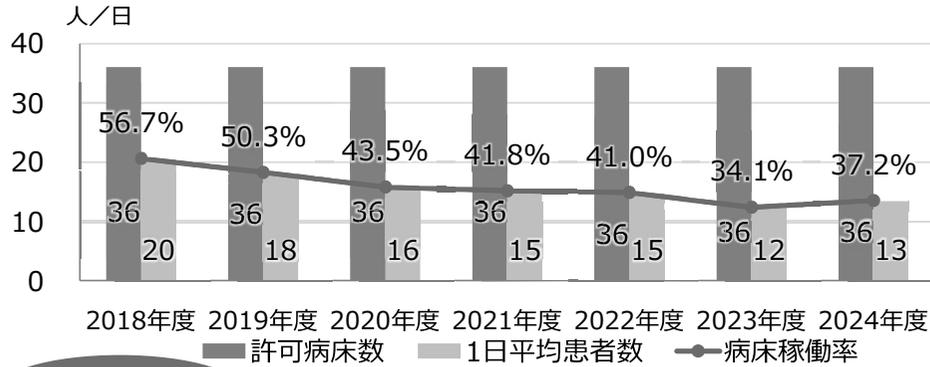
出典：病床機能報告（厚生労働省提供データ）（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

## ② (3) 入院料ごとの病床稼働率の推移(主に高度急性期から急性期となる入院料)

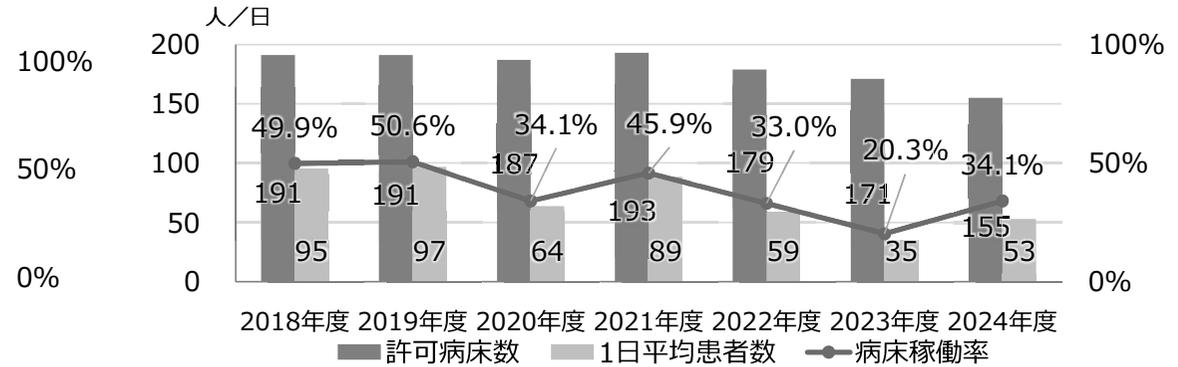
南河内において、NICU等の稼働率は、2020年度以降は40%前後で推移しており、  
小児入院医療管理料の稼働率は、2024年度は34%となっている

### 南河内

#### ● 03 NICU, MFICU等

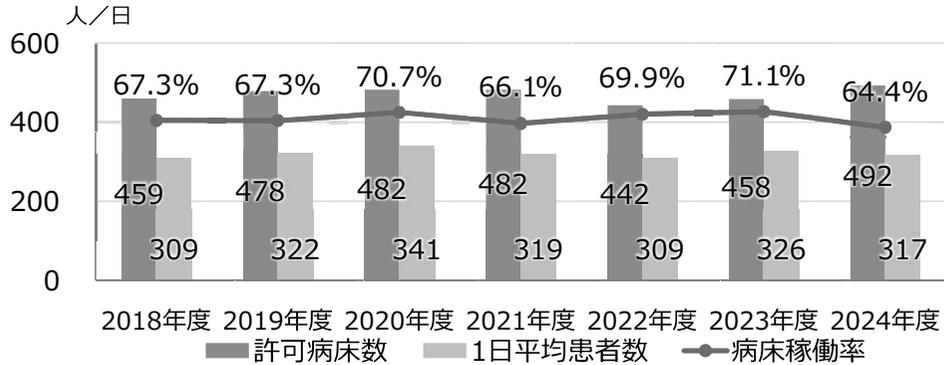


#### ● 08 小児入院医療管理料

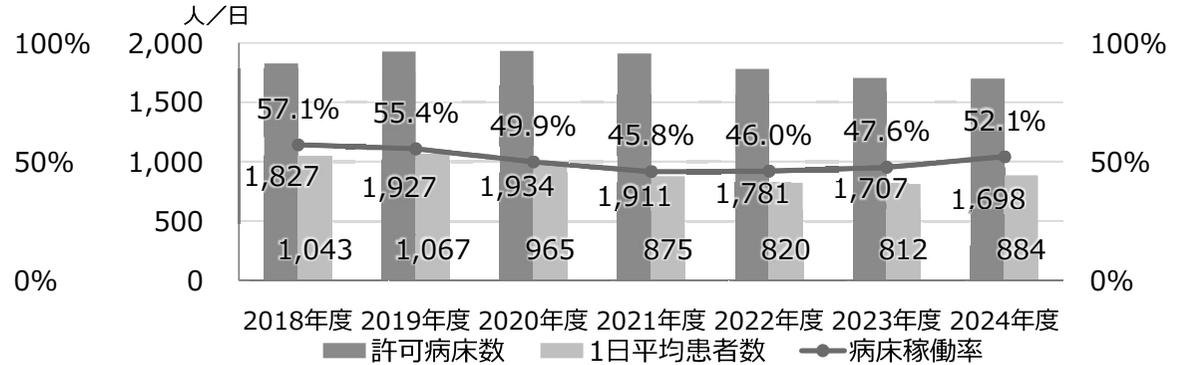


### 大阪府

#### ● 03 NICU, MFICU等



#### ● 08 小児入院医療管理料



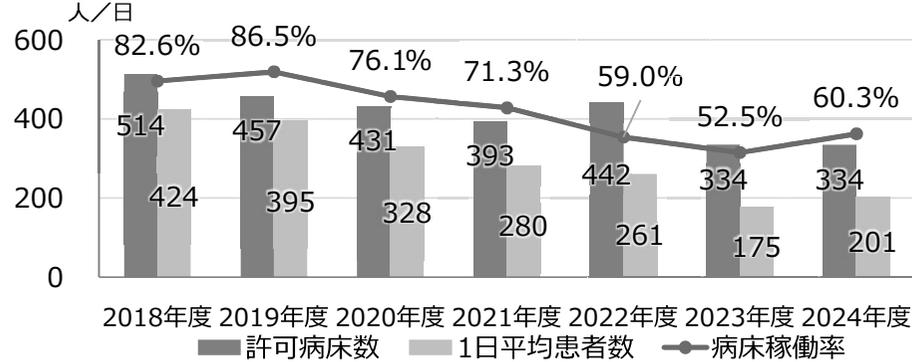
出典：病床機能報告（厚生労働省提供データ）（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

## ② (3) 入院料ごとの病床稼働率の推移(主に急性期から回復期となる入院料)

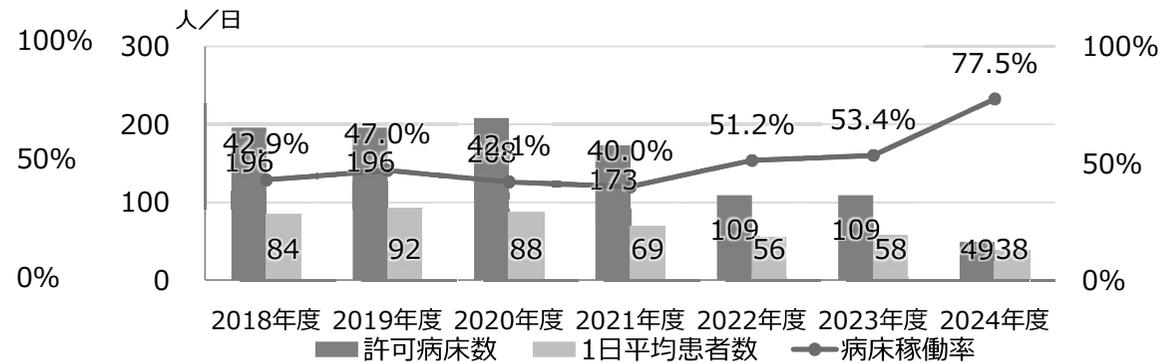
南河内において、急性期入院料4～6の稼働率は、2023年度から2024年度にかけて増加しており、地域一般入院料等の稼働率は、2021年度以降増加傾向にある

### 南河内

#### ●06 急性期一般4～6

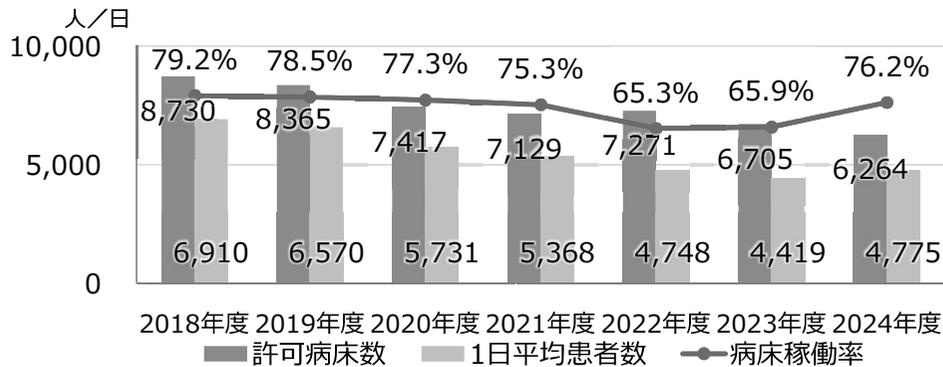


#### ●07 地域一般入院料・一般病棟特別入院基本料

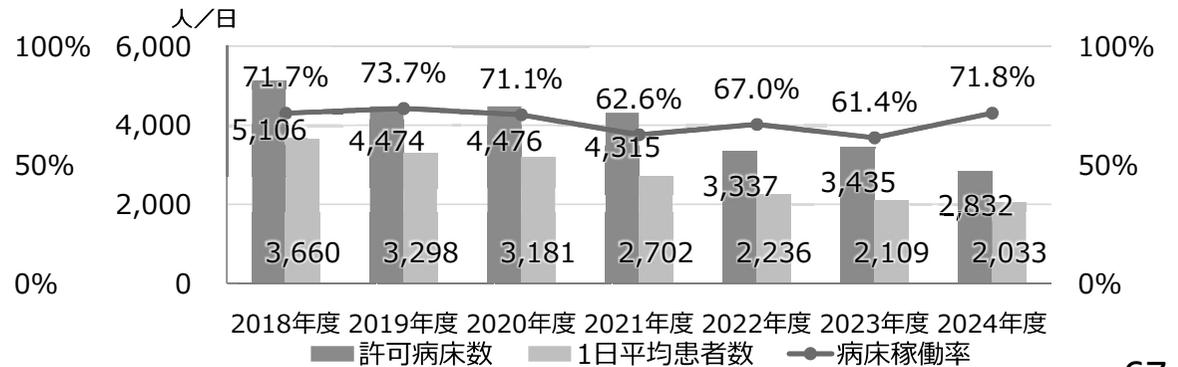


### 大阪府

#### ●06 急性期一般4～6



#### ●07 地域一般入院料・一般病棟特別入院基本料



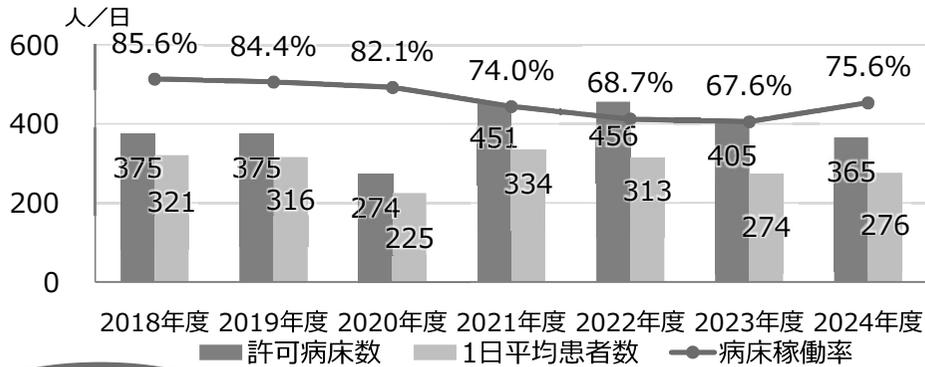
出典：病床機能報告（厚生労働省提供データ）（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

## ② (3) 入院料ごとの病床稼働率の推移(主に急性期から回復期となる入院料)

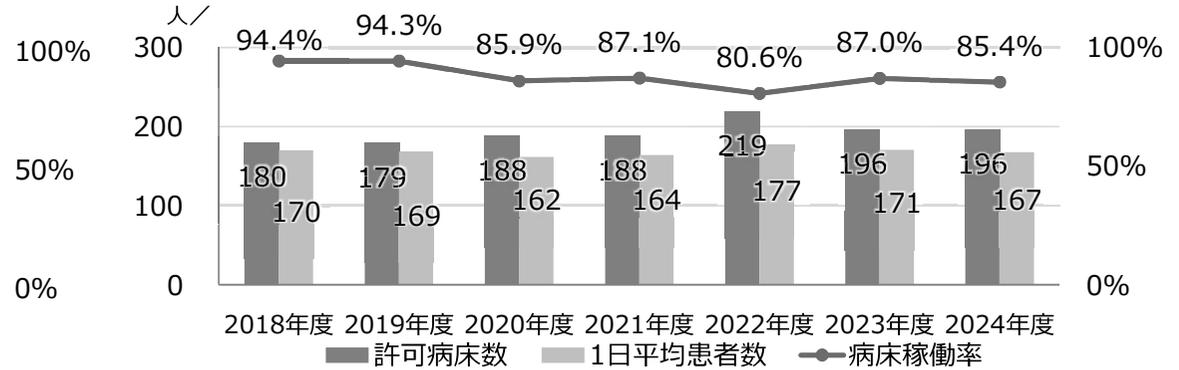
南河内において、地域包括ケア病棟の稼働率は、2023年度から2024年度にかけて増加しており、回復期リハビリテーション病棟の稼働率は、2020年度以降概ね85%前後で推移している

### 南河内

●09 地域包括ケア病棟入院料等

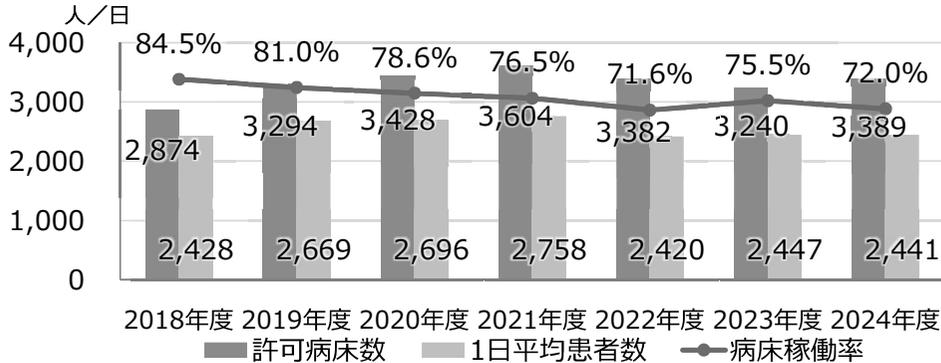


●10 回復期リハビリテーション病棟入院料

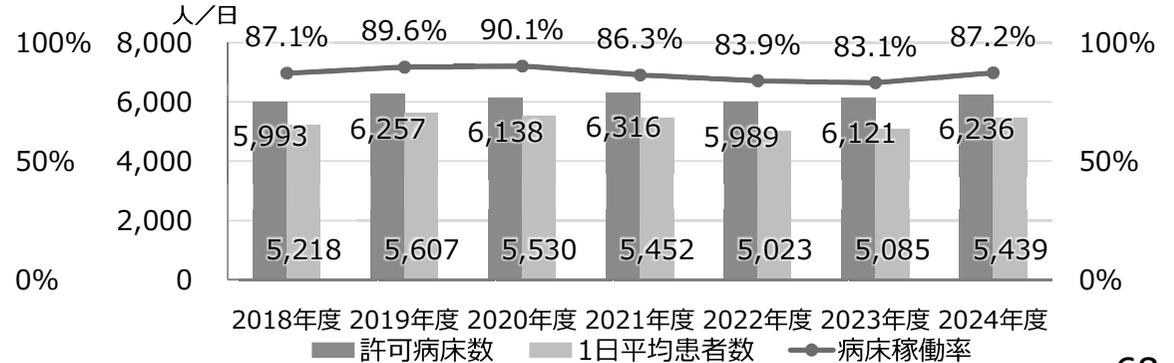


### 大阪府

●09 地域包括ケア病棟入院料等



●10 回復期リハビリテーション病棟入院料



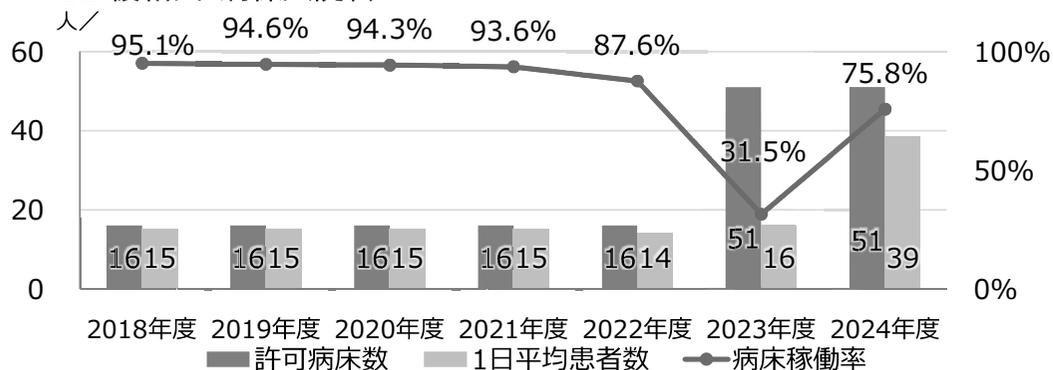
出典：病床機能報告（厚生労働省提供データ）（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

## ② (3) 入院料ごとの病床稼働率の推移(主に急性期から回復期となる入院料)

南河内において、緩和ケア病棟の稼働率は、2023年度から2024年度にかけて増加している

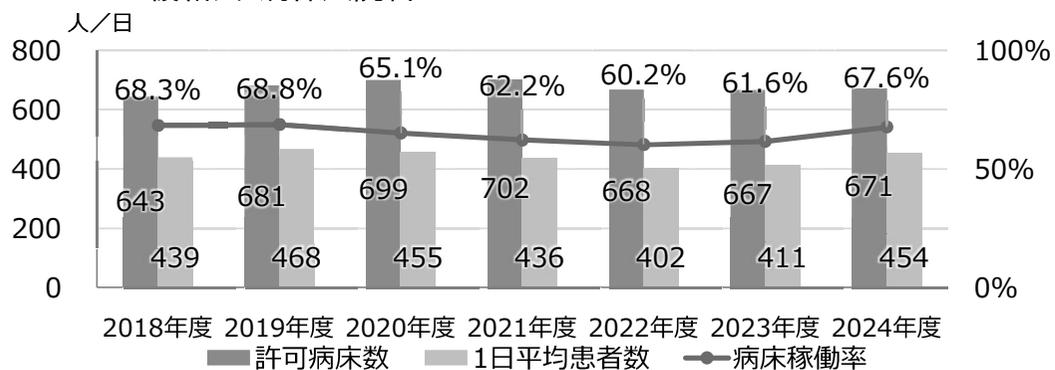
### 南河内

● 11 緩和ケア病棟入院料



### 大阪府

● 11 緩和ケア病棟入院料



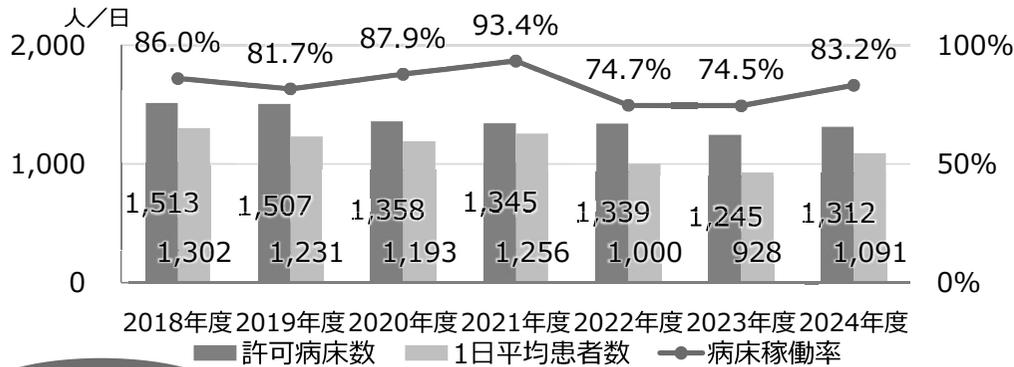
出典：病床機能報告（厚生労働省提供データ）（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）

## ② (3) 入院料ごとの病床稼働率の推移(主に慢性期となる入院料)

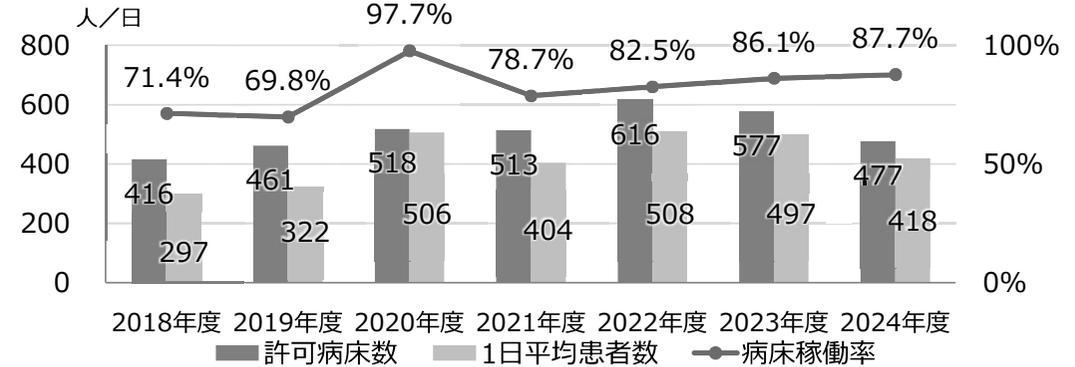
南河内において、療養病棟入院料の稼働率は、2023年度から2024年度にかけて増加しており、障害者施設等入院料の稼働率は、2021年度以降増加傾向で推移している

### 南河内

● 12 療養病棟入院基本料

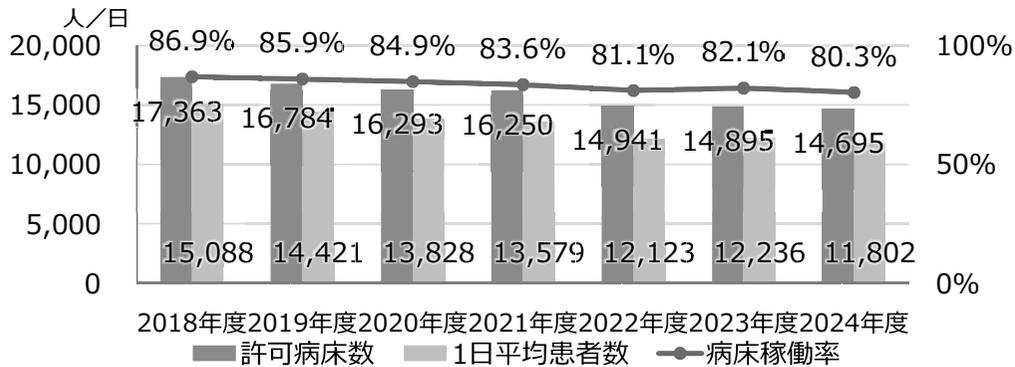


● 13 障害者施設等・特殊疾患病棟入院料

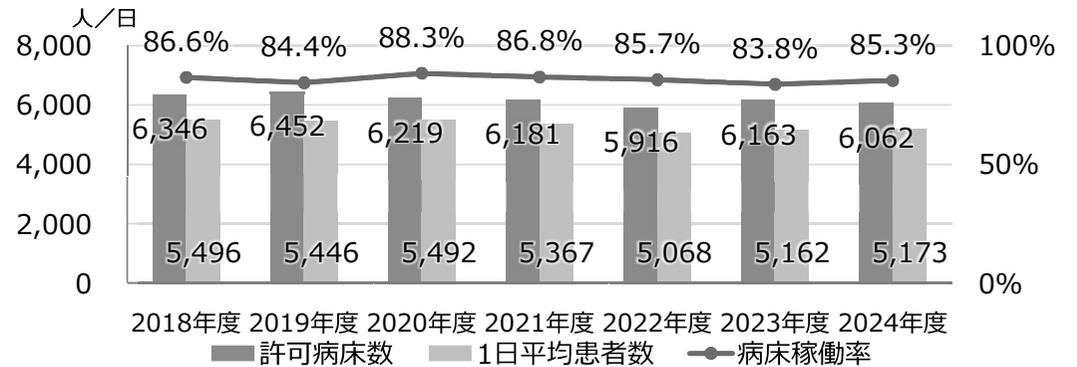


### 大阪府

● 12 療養病棟入院基本料



● 13 障害者施設等・特殊疾患病棟入院料



出典：病床機能報告（厚生労働省提供データ）（「地域医療提供体制構築に向けた調査及びデータ分析事業」により作成）