

2025年の地域医療構想について

令和7年度第1回

真庭圏域地域医療構想調整会議

地域医療構想とは…

< 地域医療構想の目的 >

2025年を見据え、
地域の医療需要に対して
適切な医療提供体制を構築する

【本日の会議の目的】

今年度は
2025年の地域医療構想の仕上げの年

※ 焦点は、『入院医療＝機能別提供』

真庭圏域における医療需要をもとに
入院医療の提供体制を完結したい・・・

「発生する医療需要」 ⇔ 「提供する医療体制」



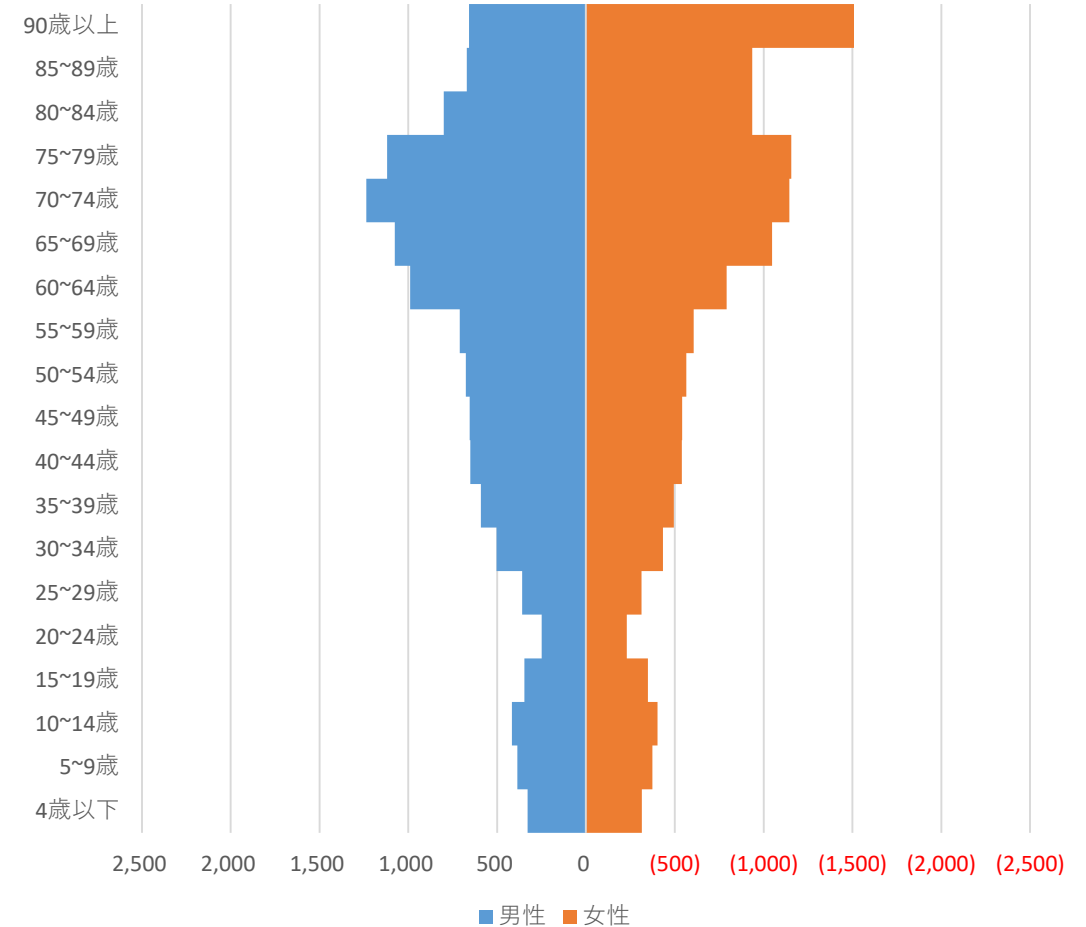
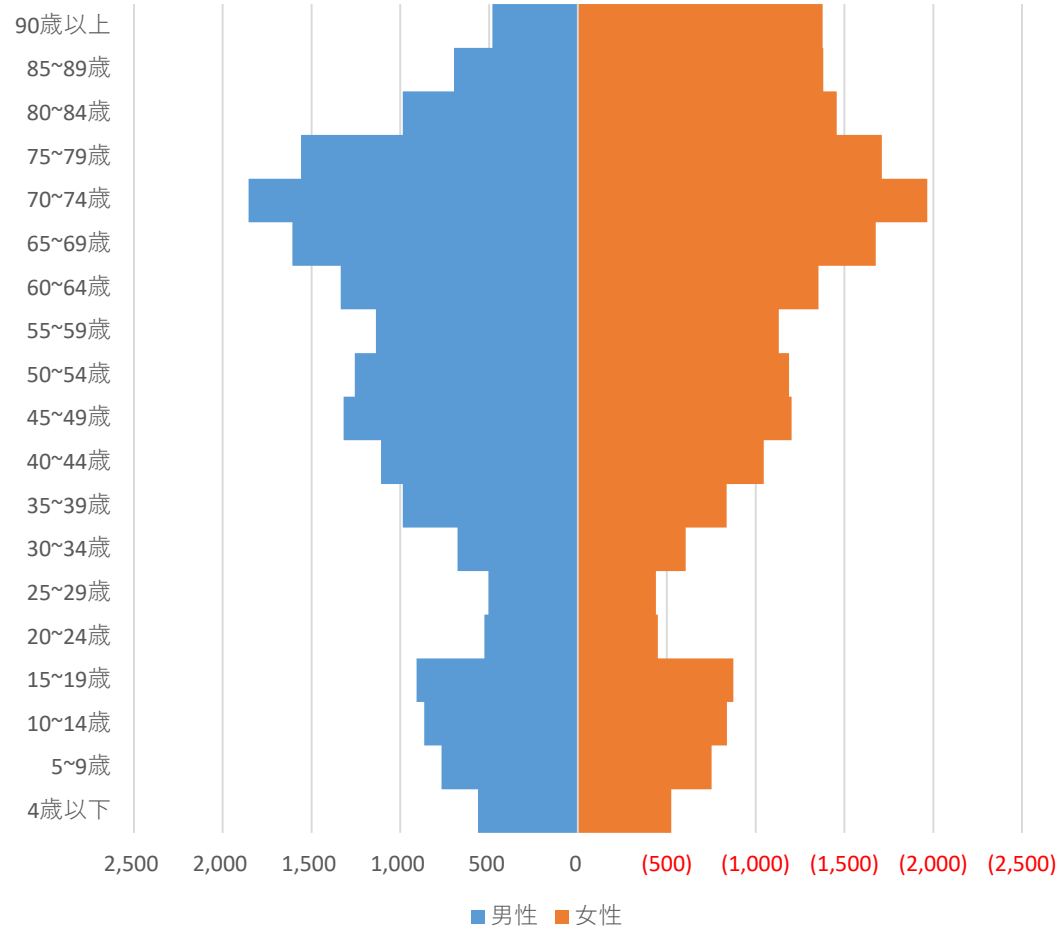
その上で想定される課題を、今後の「2040年に向けた
新しい地域医療構想」調整会議の検討課題とする

真庭圏域の医療需要と医療提供実績 及び将来推計について

人口ピラミッドの推移（真庭保健所管内）

2024年

2050年



資料：岡山県毎月流動人口調査（年報・10月1日現在）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

医療需要に対する医療提供体制（医療供給）の検討

入院病床の機能別分類（4つの分類）

高度急性期 ← 真庭圏域では検討対象外

急性期

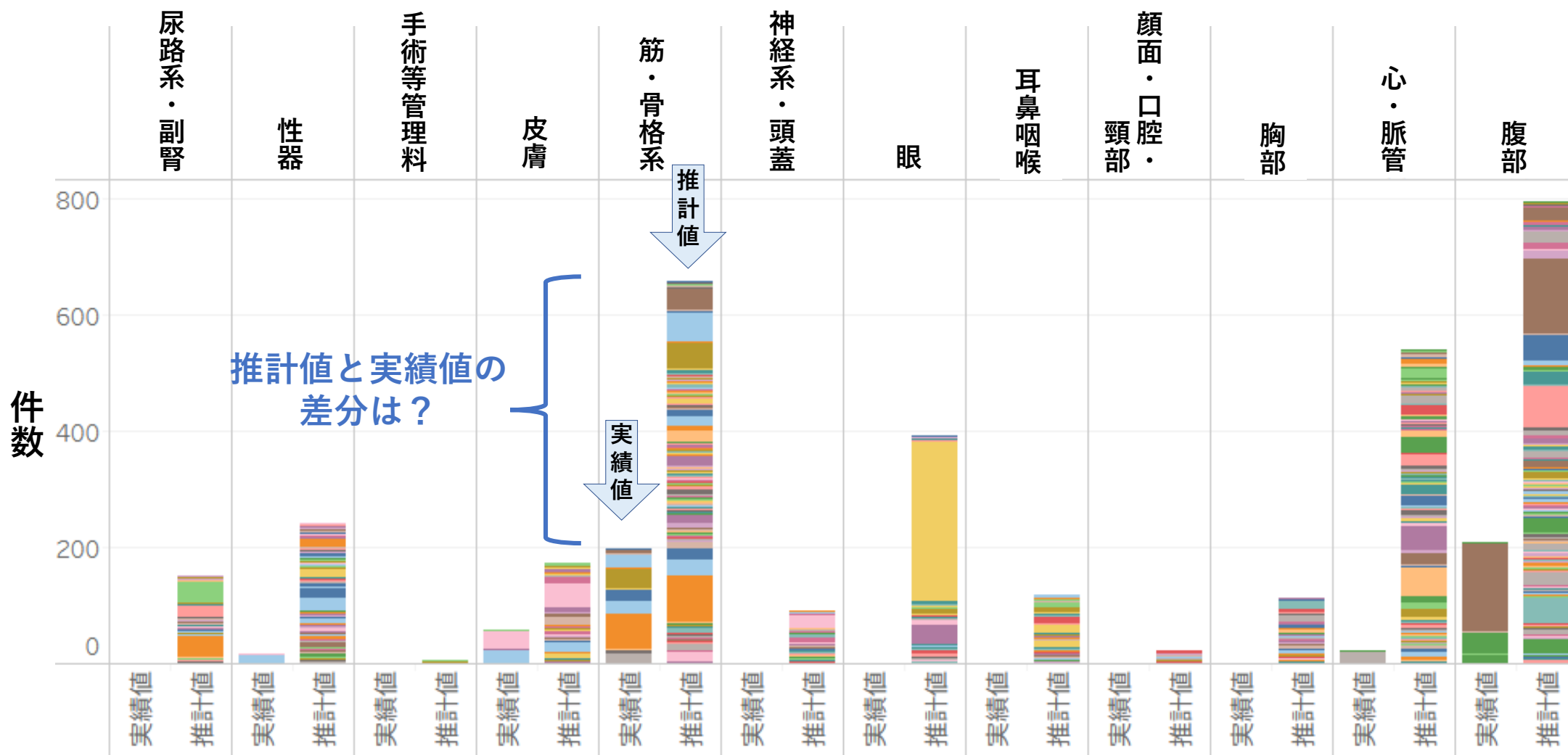
回復期

慢性期



真庭圏域で検討

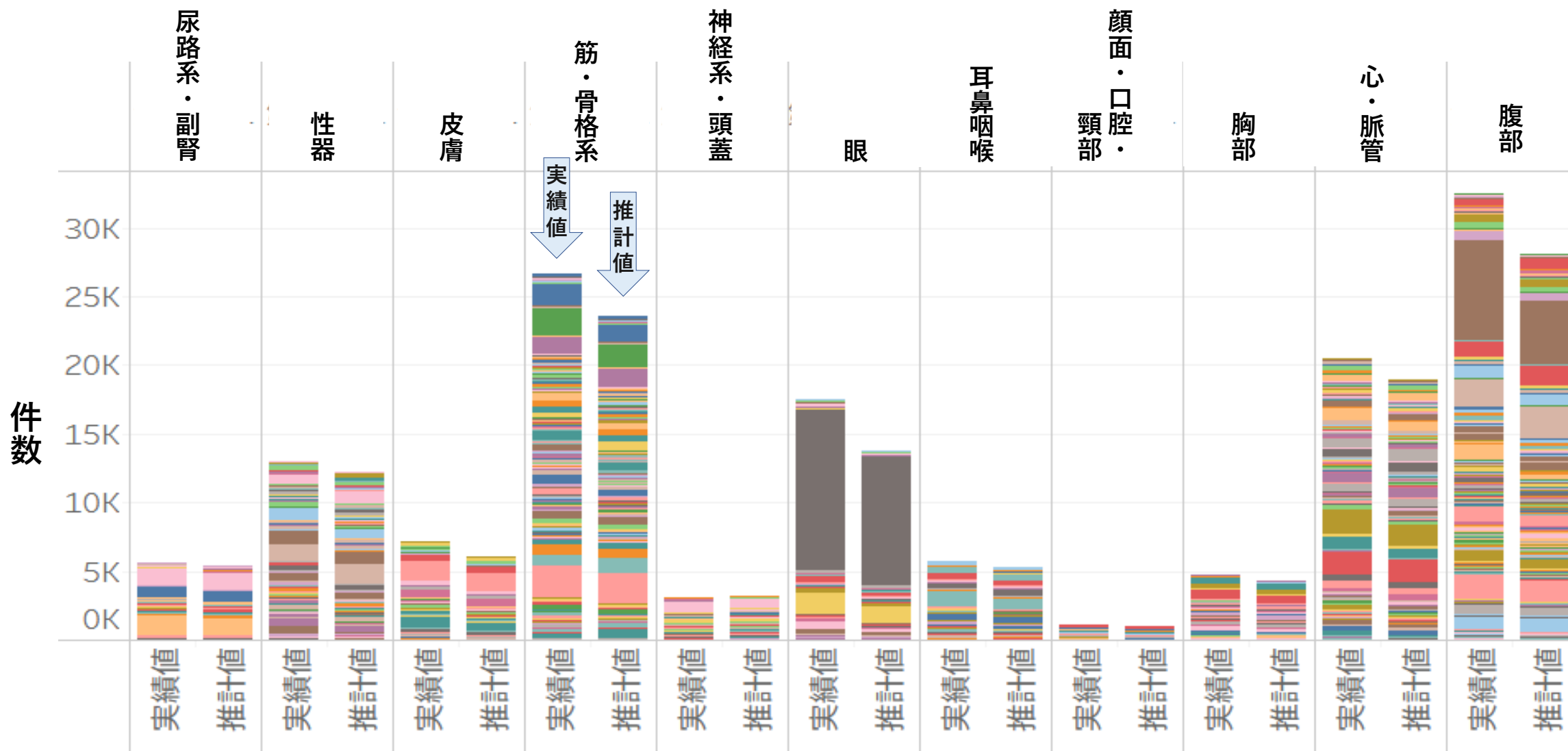
【急性期】 NDB(R5)K手術(入院)真庭の推計値と実績値



■ 分析データはTableau publicに掲載しています。

URL : https://public.tableau.com/app/profile/.16903558/viz/NDBR5K_17494480699520/2

【急性期】 NDB(R5)K手術（入院） 岡山県の推計値と実績値

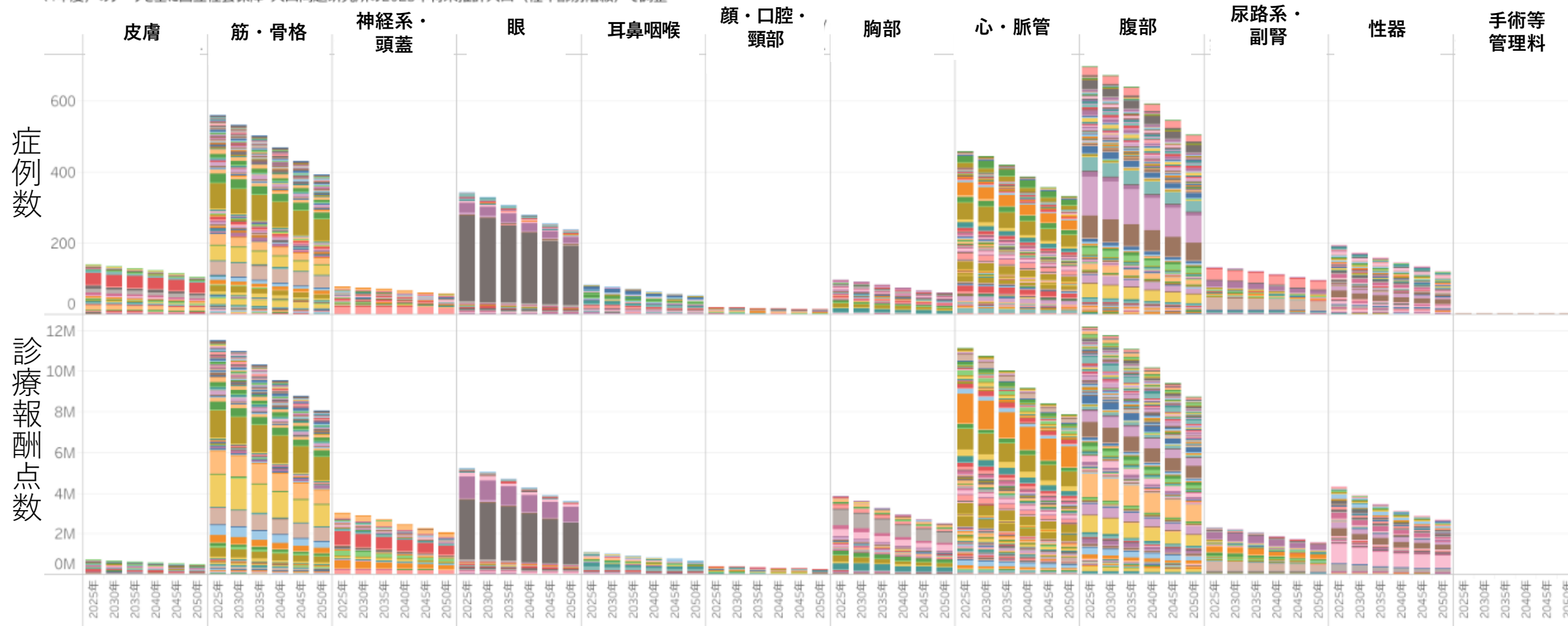


【急性期】

真庭市2025～2050年のK手術（入院）の診療行為回数の推計

市2025-2050年のK.手術（入院）の診療行為回数の推計

（4年度）のデータを基に国立社会保障・人口問題研究所の2023年将来推計人口（性年齢別階級）で調整



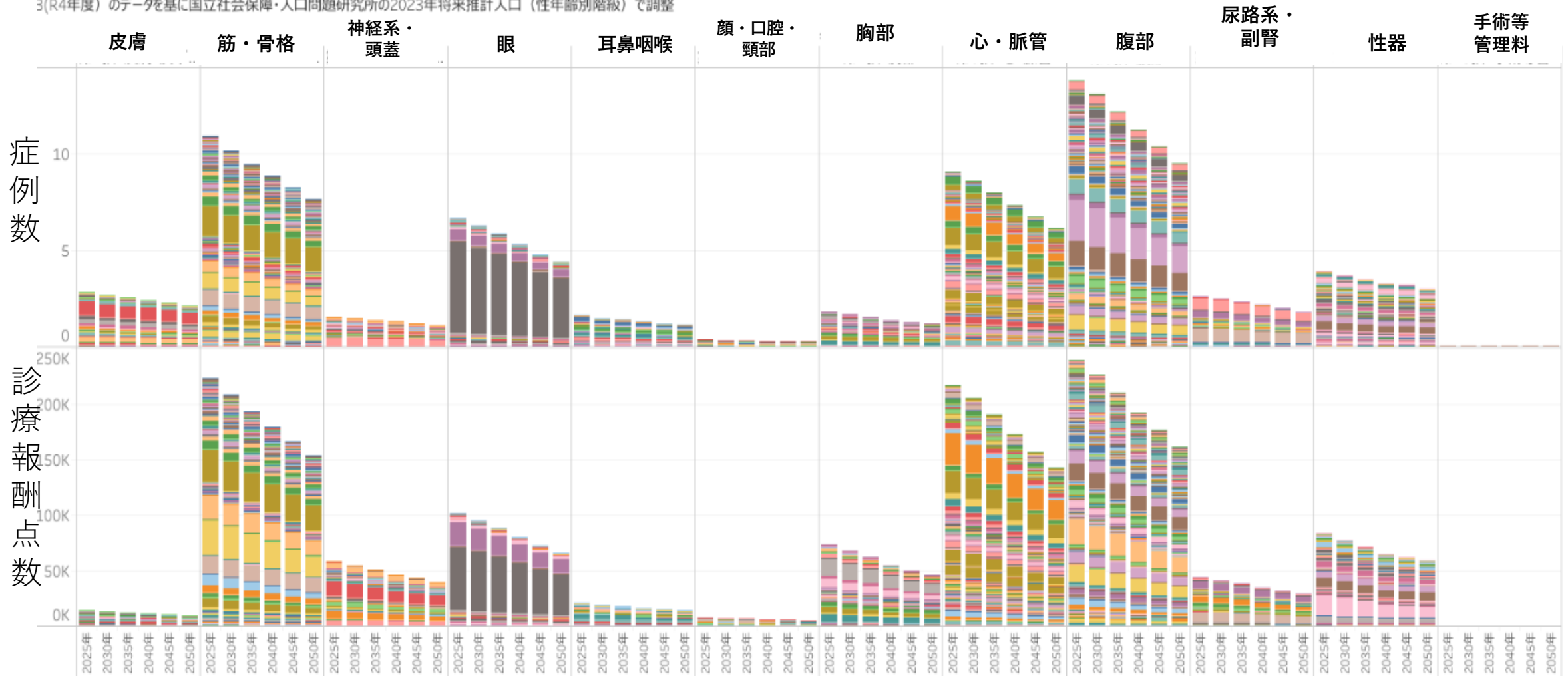
https://public.tableau.com/app/profile/.16903558/viz/2025-2050K__17387340430310/1

【急性期】

新庄村2025～2050年のK手術（入院）診療行為回数の推計

主村2025-2050年のK.手術（入院）の診療行為回数の推計

3(R4年度)のデータを基に国立社会保障・人口問題研究所の2023年将来推計人口（性年齢別階級）で調整

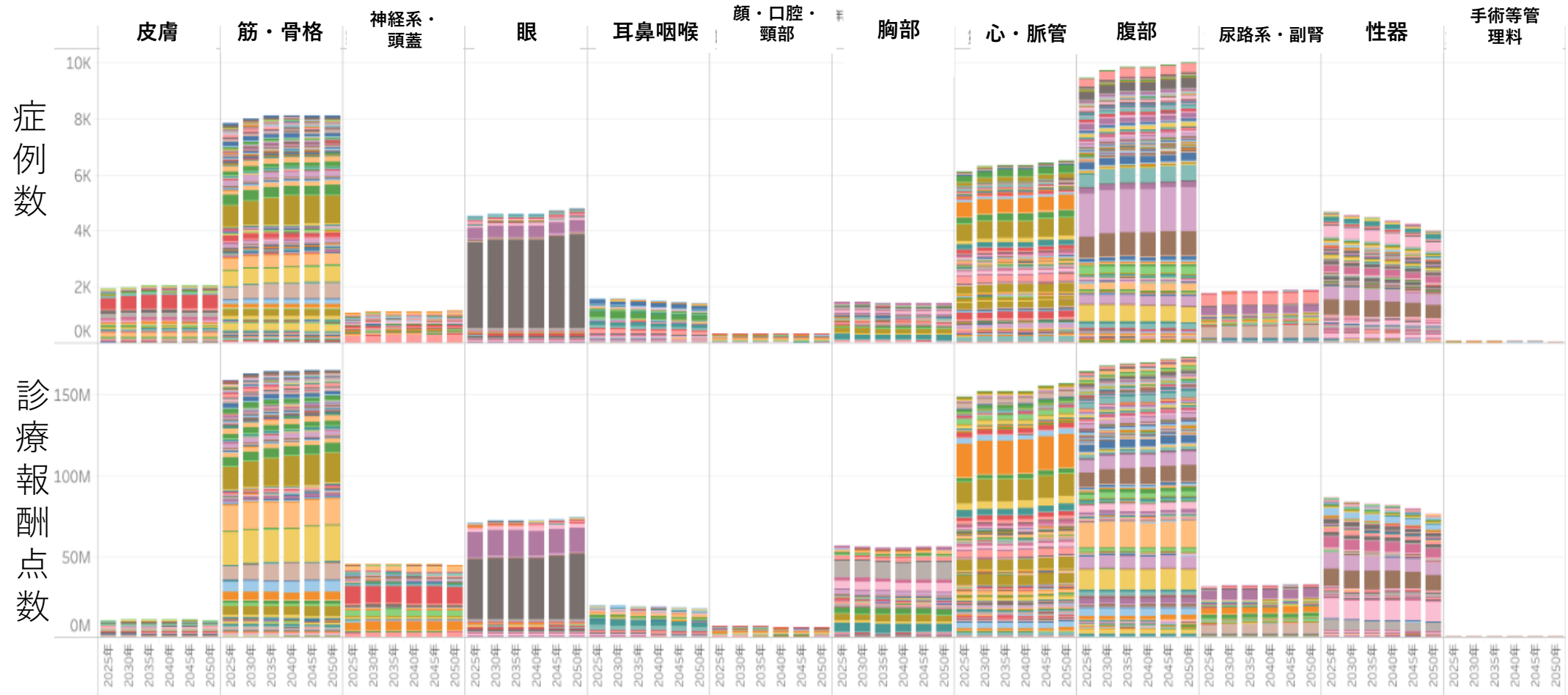


参考【急性期】

岡山市2025～2050年のK手術（入院）の診療行為回数の推計

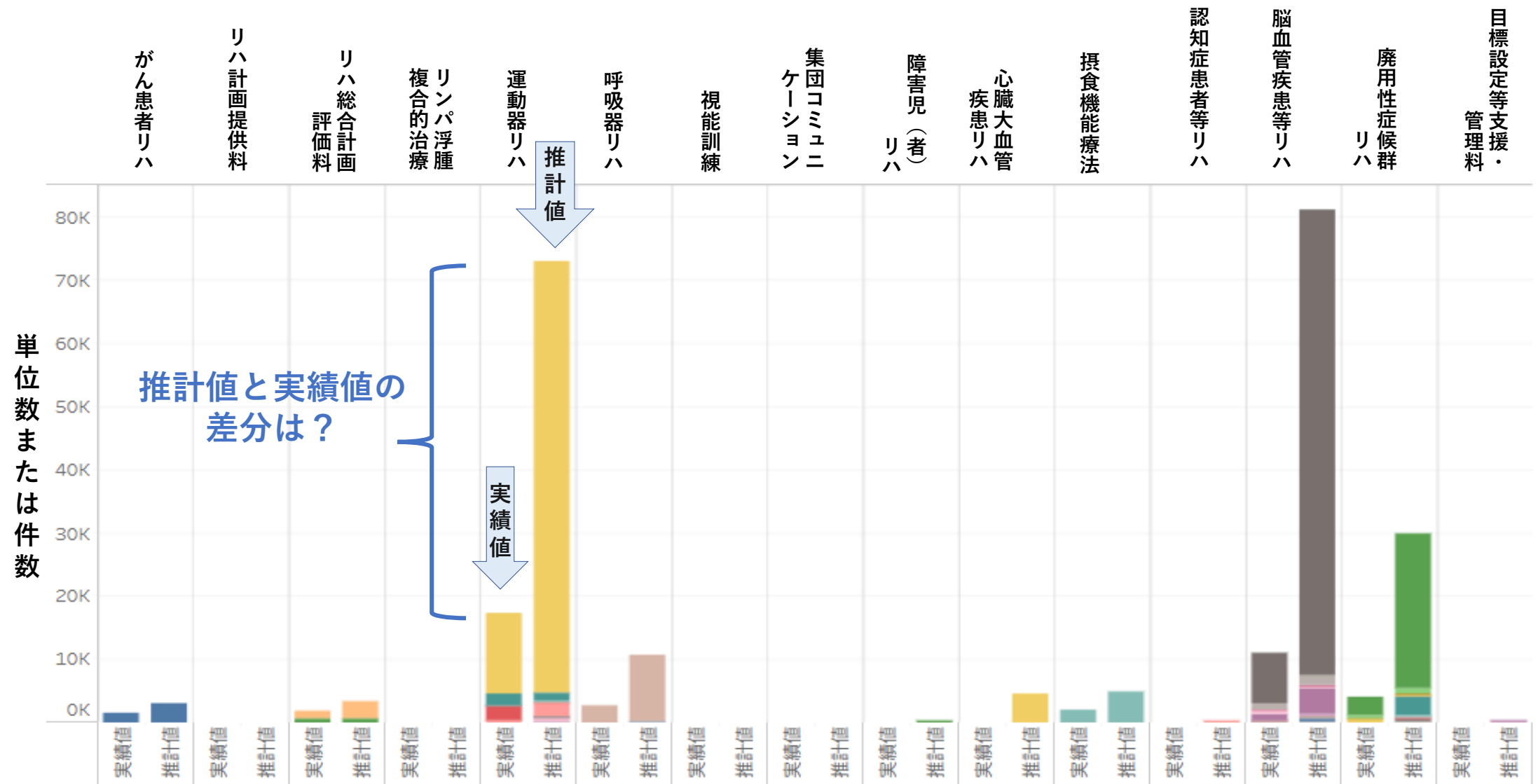
岡山市2025-2050年のK手術（入院）の診療行為回数の推計

{(R4年度)のデータを基に国立社会保障・人口問題研究所の2023年将来推計人口（性年齢階級）で調整

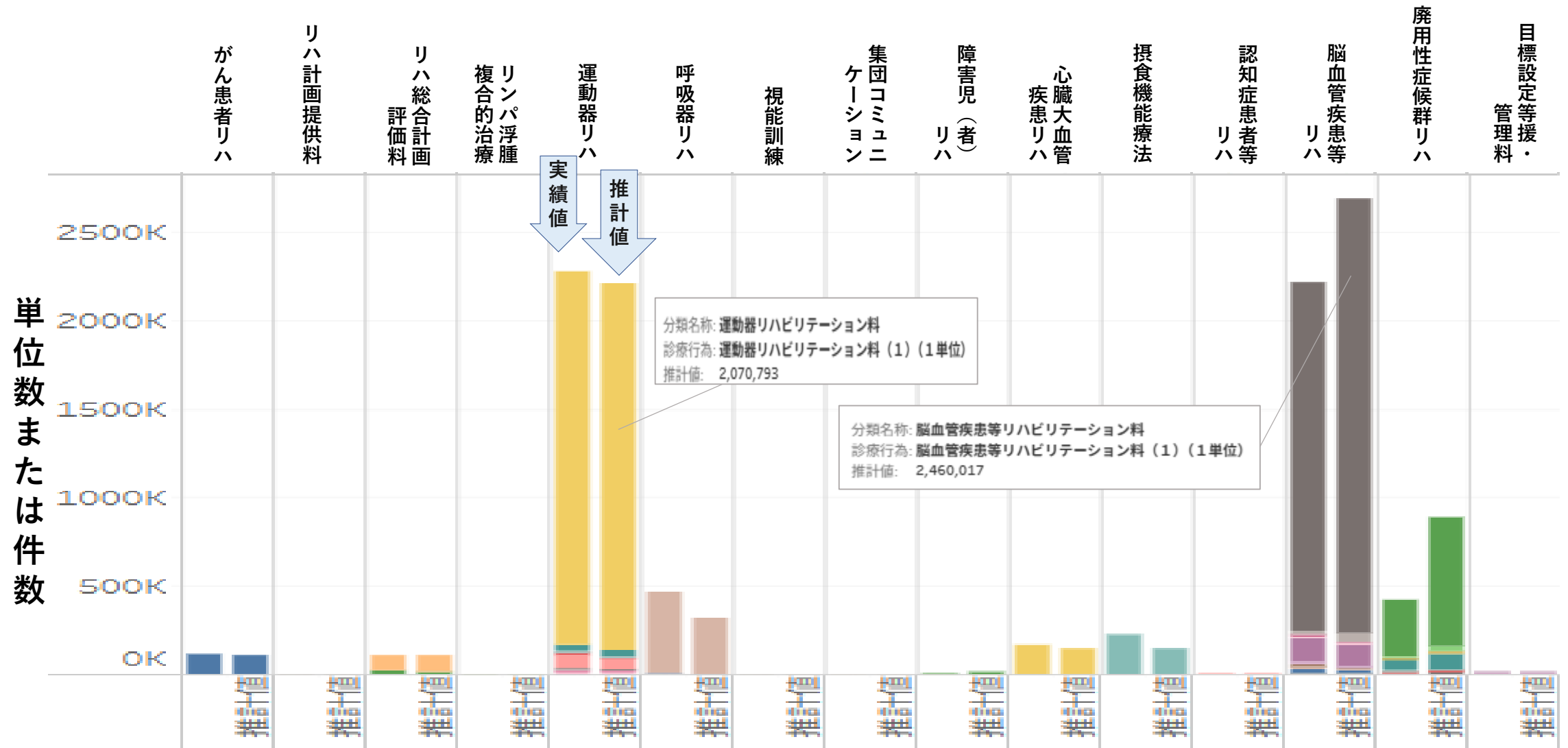


https://public.tableau.com/app/profile/.16903558/viz/2025-2050K__17385684877040/1

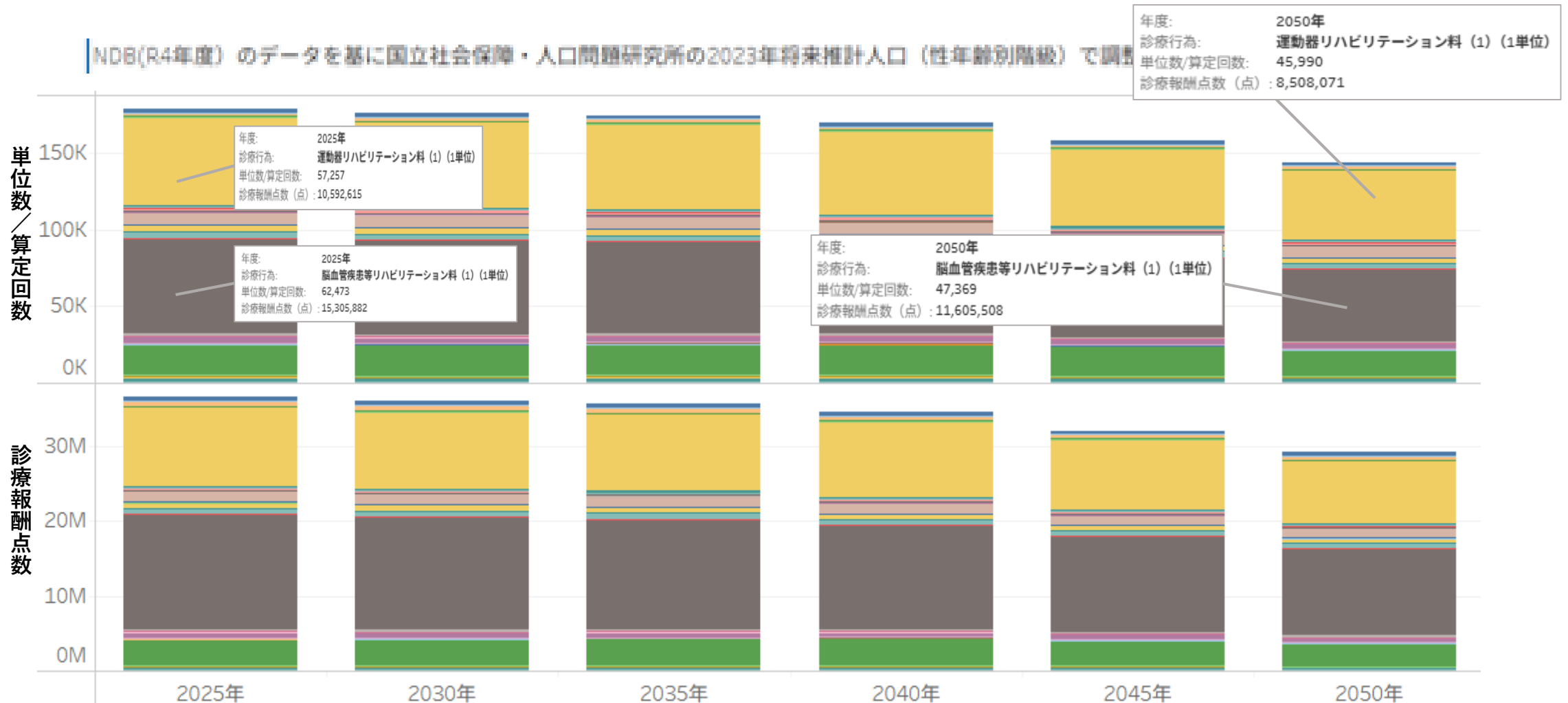
【回復期】 NDB(R5)Hリハビリ（入院） 真庭の推計値と実績値



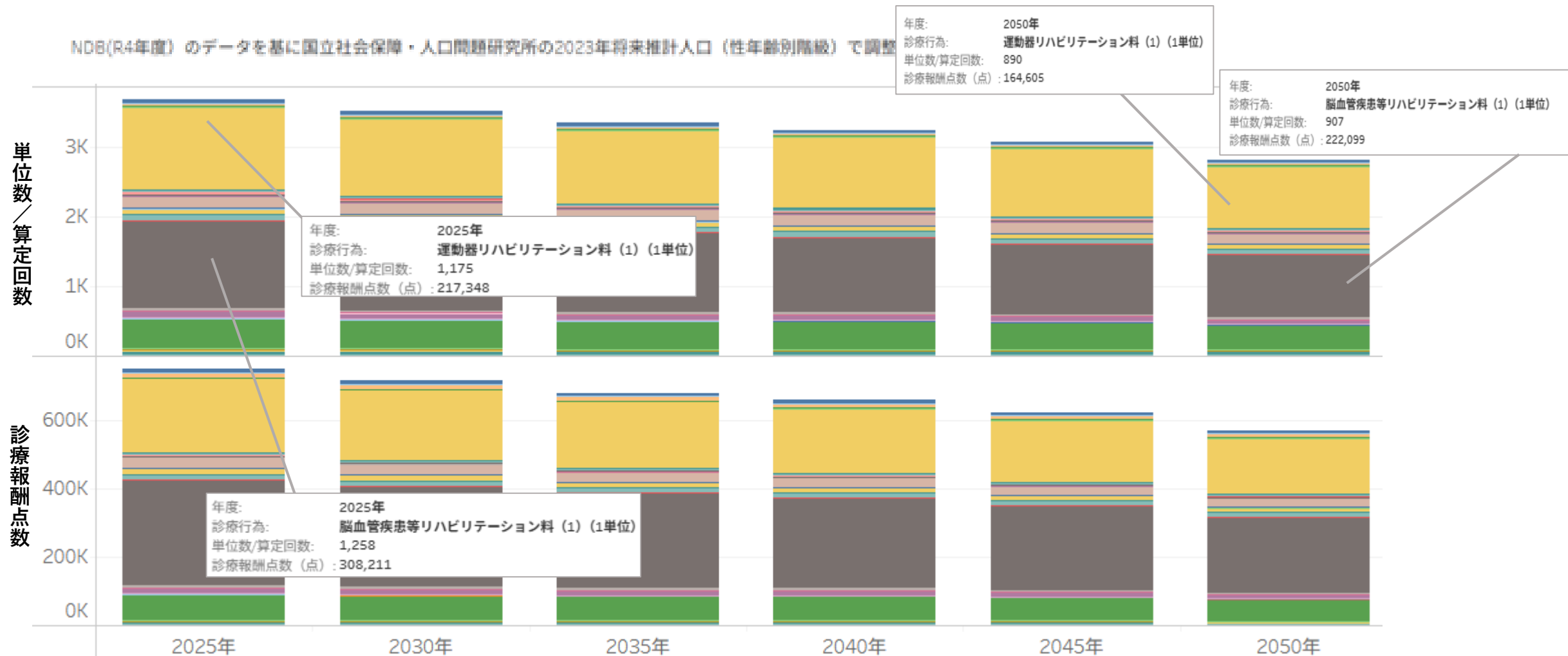
【回復期】 NDB(R5)Hリハビリ(入院)岡山県全体の推計値と実績値



【回復期】 真庭市2025-2050年のHリハビリテーション (入院) の診療行為単位数/回数の推計

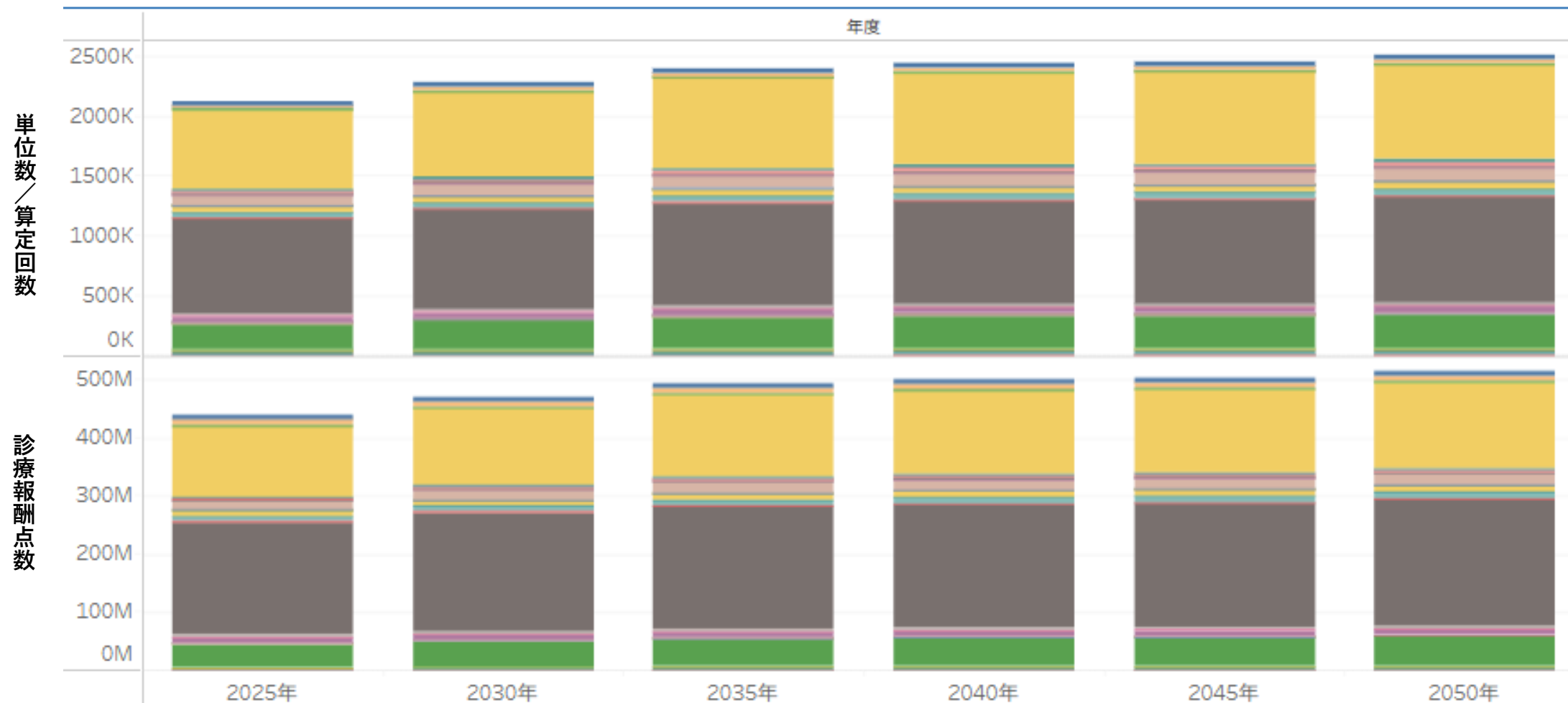


【回復期】新庄村2025-2050年のHリハビリテーション（入院）の診療行為単位数/回数の推計



参考【回復期】岡山市2025-2050年のHリハビリテーション (入院)の診療行為単位数/回数の推計

(R4年度)のデータを基に国立社会保障・人口問題研究所の2023年将来推計人口(性年齢別階級)で調整



新たな地域医療構想について

令和7年7月4日社会保障審議会
医療部会資料（抜粋）

- 新たな地域医療構想においては、入院だけでなく、外来や在宅、介護との連携等も含めることとされており、ガイドラインにおいて、外来や在宅、介護との連携等も含めた医療提供体制の構築に向けた考え方等について検討が必要。

現行の地域医療構想

病床の機能分化・連携

- 団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、高齢者の医療需要が増加することが想定される。
- 約300の構想区域を対象として、病床の機能分化・連携を推進するための2025年に向けた地域医療構想を策定。

＜全国の報告病床数と必要病床数＞



※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量は、各構想区域の病床数を機械的に足し合わせたものであり、また、それぞれ計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。

新たな地域医療構想

入院医療だけではなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図る地域医療構想へ

- 2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズ等を抱える85歳以上の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定される。
- 増加する高齢者救急・在宅医療の需要への対応、医療の質や医療従事者の確保、地域における必要な医療機能の維持が求められる。

- 病床の機能分化・連携だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めたあるべき医療提供体制の実現に資する新たな地域医療構想を策定。

- 2040年やその先を見据えて、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化を推進することが重要。
このため、病床の機能分化・連携に加え、
 - ・ 地域ごとの医療機関機能（高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等）
 - ・ 広域な観点の医療機関機能（医育及び広域診療等の総合的な機能）
 の確保に向けた取組を推進。

＜今後のスケジュール＞

- 令和7年度 新たな地域医療構想に関するガイドラインの作成（国）
- 令和8年度～ 新たな地域医療構想の策定（県）
- 令和9年度～ 新たな地域医療構想の取組を順次開始（県）

「新たな地域医療構想」について

入院医療だけではなく、
外来医療・在宅医療、
介護との連携、人材確保等 を含めた
地域の医療提供体制全体の課題解決を
図る地域医療構想へ