| 第７期 | 第７期中間見直し |
|---|---|
| **第３部　地域医療構想** | **第３部　地域医療構想** |
| **第１章　地域医療構想策定の目的**<br>高齢化の進展による医療・介護の需要増大という社会状況に対応するため、限られた医療・介護資源を適正・有効に活用することが求められている。<br>このうち医療の分野では、医療機能の分化・連携により、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制を整備するとともに、在宅医療の充実等により、退院患者の生活を支える体制を整備する必要がある。<br>地域医療構想は、県民の理解のもと、各圏域において協議の場を設け、国･県･市町の取組の推進と医療機関等の自主的取組の促進により、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切で必要な医療を受けられる」地域医療の提供体制（＝「地域完結型医療」）を整備することを目的として策定した。 | **第１章　地域医療構想策定の目的**<br>（同左） |
| **第２章　地域医療構想に規定すべき事項**<br>**１　法令の規定**<br>地域医療構想には、以下の内容を定めることとされている。<br>①～③　省略<br>④　慢性期病床推計に特例を適用した場合の、平成 42 年の病床数の必要量<br>⑤　省略<br><br>○地域医療構想に関する法令の規定<br>【医療法第 30 条の４第２項７号】<br>地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域(以下「**構想区域**」という。)における次に掲げる事項を含む将来の医療提供体制に関する構想(以下「地域医療構想」という。)に関する事項<br>イ 構想区域における厚生労働省令で定めるところにより算定された第 30 条の 13 第１項に規定する病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量(以下単に「**将来の病床数の必要量**」という。<br>ロ イに掲げるもののほか、構想区域における病床の機能の分化及び連携の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める事項<br>↓<br>【厚生労働省令（医療法施行規則第 30 条の 28 の４）】<br>①　構想区域における将来の**居宅等における医療の必要量**<br>②　その他厚生労働大臣が必要と認める事項<br>↓<br>【厚生労働省医政局長通知（H27.3.31 医政発 0331 第９号）】<br>**○慢性期病床推計に特例を適用した場合の、平成 42 年の病床数の必要量**<br>【医療法第 30 条の４第２項８号】<br>地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項 | **第２章　地域医療構想に規定すべき事項**<br>**１　法令の規定**<br>地域医療構想には、以下の内容を定めることとされている。<br>①～③　省略<br>④　慢性期病床推計に特例を適用した場合の、令和 12 年の病床数の必要量<br>⑤　省略<br><br>○地域医療構想に関する法令の規定<br>【医療法第 30 条の４第２項７号】<br>地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域(以下「**構想区域**」という。)における次に掲げる事項を含む将来の医療提供体制に関する構想(以下「地域医療構想」という。)に関する事項<br>イ 構想区域における厚生労働省令で定めるところにより算定された第 30 条の 13 第１項に規定する病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量(以下単に「**将来の病床数の必要量**」という。<br>ロ イに掲げるもののほか、構想区域における病床の機能の分化及び連携の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める事項<br>↓<br>【厚生労働省令（医療法施行規則第 30 条の 28 の４）】<br>①　構想区域における将来の**居宅等における医療の必要量**<br>②　その他厚生労働大臣が必要と認める事項<br>↓<br>【厚生労働省医政局長通知（H27.3.31 医政発 0331 第９号）】<br>**○慢性期病床推計に特例を適用した場合の、令和 12 年の病床数の必要量**<br>【医療法第 30 条の４第２項８号】<br>地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項 |
| **２　病床の機能区分（省略）** | **２　病床の機能区分（省略）** |

第３章　構想区域の設定（省略）

第４章　患者の受療動向

１　患者の移動の状況（省略）

２　在宅医療の受療傾向

人口 10 万人あたりの在宅医療患者数（2013 年、人／日）

| | 圏域 | 神戸 | 阪神南 | 阪神北 | 東播磨 | 北播磨 | 中播磨 | 西播磨 | 但馬 | 丹波 | 淡路 | 兵庫県 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 全年齢 | 実数 | 16,765 | 10,722 | 5,832 | 4,509 | 2,308 | 4,140 | 2,312 | 1,917 | 1,063 | 1,474 | 51,040 |
| | （10万人比） | 1,088 | 1,041 | 801 | 630 | 823 | 713 | 863 | 1,092 | 976 | 1,056 | 917 |
| うち 65歳以上 | 実数 | 16,038 | 10,128 | 5,537 | 4,195 | 2,167 | 3,867 | 2,189 | 1,830 | 1,024 | 1,396 | 48,371 |
| | （10万人比） | 4,312 | 4,311 | 3,308 | 2,561 | 2,915 | 2,861 | 2,991 | 3,308 | 3,168 | 3,161 | 3,576 |

第３章　構想区域の設定（省略）

第４章　患者の受療動向

１　患者の移動の状況（省略）

２　在宅医療の受療傾向

人口 10 万人あたりの在宅医療患者数（平成 25（2013）年、人／日）

| | 圏域 | 神戸 | 阪神南 | 阪神北 | 東播磨 | 北播磨 | 中播磨 | 西播磨 | 但馬 | 丹波 | 淡路 | 兵庫県 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 全年齢 | 実数 | 16,765 | 10,722 | 5,832 | 4,509 | 2,308 | 4,140 | 2,312 | 1,917 | 1,063 | 1,474 | 51,040 |
| | （10万人比） | 1,088 | 1,041 | 801 | 630 | 823 | 713 | 863 | 1,092 | 976 | 1,056 | 917 |
| うち 65歳以上 | 実数 | 16,038 | 10,128 | 5,537 | 4,195 | 2,167 | 3,867 | 2,189 | 1,830 | 1,024 | 1,396 | 48,371 |
| | （10万人比） | 4,312 | 4,311 | 3,308 | 2,561 | 2,915 | 2,861 | 2,991 | 3,308 | 3,168 | 3,161 | 3,576 |

## 第５章　将来の医療需要と必要病床数の推計　（法令及び国提供推計ツールに基づく）

### １　都道府県間、圏域間の患者流動を反映した場合の推計

| 圏域 | | 病床機能 | 2016（H28）年度 病床機能報告（稼働病床） | 2025(H37)年 医療需要（人／日） | 2025(H37)年 必要病床数（床） | 差引 正数：過剰 △：不足 | 2030年 必要病床数（床） | 2035年 必要病床数（床） | 2040年 必要病床数（床） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 神戸 | | 高度急性期 | 2,501 | 1,555 | 2,074 | 427 | 2,100 | 2,088 | 2,061 |
| | | 急性期 | 7,557 | 4,609 | 5,910 | 1,647 | 6,196 | 6,231 | 6,170 |
| | | 回復期 | 1,814 | 4,528 | 5,032 | △ 3,218 | 5,310 | 5,349 | 5,307 |
| | | 慢性期 | 2,952 | 2,421 | 2,631 | 321 | 2,877 | 2,921 | 2,893 |
| | | 病床数小計 | 14,824 | 13,114 | 15,647 | △ 823 | 16,483 | 16,589 | 16,431 |
| 阪神 | 阪神南 | 高度急性期 | 1,909 | 959 | 1,279 | 630 | 1,296 | 1,294 | 1,288 |
| | | 急性期 | 3,929 | 2,705 | 3,468 | 461 | 3,603 | 3,605 | 3,595 |
| | | 回復期 | 886 | 2,573 | 2,859 | △ 1,973 | 2,998 | 3,006 | 3,000 |
| | | 慢性期 | 2,171 | 1,531 | 1,664 | 507 | 1,794 | 1,788 | 1,762 |
| | | 病床数小計 | 8,895 | 7,769 | 9,270 | △ 375 | 9,691 | 9,693 | 9,645 |
| | 阪神北 | 高度急性期 | 233 | 373 | 497 | △ 264 | 519 | 521 | 522 |
| | | 急性期 | 3,105 | 1,474 | 1,890 | 1,215 | 2,010 | 2,028 | 2,028 |
| | | 回復期 | 820 | 1,546 | 1,718 | △ 898 | 1,845 | 1,880 | 1,882 |
| | | 慢性期 | 2,673 | 2,268 | 2,465 | 208 | 2,636 | 2,662 | 2,642 |
| | | 病床数小計 | 6,831 | 5,661 | 6,570 | 261 | 7,010 | 7,091 | 7,074 |
| 東播磨 | | 高度急性期 | 422 | 548 | 730 | △ 308 | 733 | 720 | 702 |
| | | 急性期 | 3,668 | 1,739 | 2,229 | 1,439 | 2,310 | 2,286 | 2,229 |
| | | 回復期 | 602 | 1,903 | 2,115 | △ 1,513 | 2,233 | 2,217 | 2,155 |
| | | 慢性期 | 1,527 | 1,270 | 1,380 | 147 | 1,502 | 1,495 | 1,445 |
| | | 病床数小計 | 6,219 | 5,459 | 6,454 | △ 235 | 6,778 | 6,718 | 6,531 |
| 北播磨 | | 高度急性期 | 146 | 175 | 234 | △ 88 | 237 | 232 | 224 |
| | | 急性期 | 1,544 | 771 | 988 | 556 | 1,023 | 1,010 | 976 |
| | | 回復期 | 505 | 800 | 889 | △ 384 | 938 | 931 | 898 |
| | | 慢性期 | 1,402 | 1,157 | 1,257 | 145 | 1,313 | 1,300 | 1,256 |
| | | 病床数小計 | 3,597 | 2,903 | 3,368 | 229 | 3,511 | 3,473 | 3,354 |
| 播磨姫路 | 中播磨 | 高度急性期 | 608 | 494 | 658 | △ 50 | 653 | 638 | 623 |
| | | 急性期 | 2,947 | 1,528 | 1,959 | 988 | 1,998 | 1,968 | 1,923 |
| | | 回復期 | 780 | 1,710 | 1,901 | △ 1,121 | 1,972 | 1,942 | 1,893 |
| | | 慢性期 | 1,073 | 692 | 752 | 321 | 799 | 794 | 772 |
| | | 病床数小計 | 5,408 | 4,425 | 5,270 | 138 | 5,422 | 5,342 | 5,211 |
| | 西播磨 | 高度急性期 | 124 | 109 | 145 | △ 21 | 145 | 140 | 134 |
| | | 急性期 | 1,478 | 553 | 708 | 770 | 726 | 711 | 673 |
| | | 回復期 | 322 | 810 | 900 | △ 578 | 926 | 905 | 860 |
| | | 慢性期 | 689 | 430 | 468 | 221 | 499 | 493 | 465 |
| | | 病床数小計 | 2,613 | 1,902 | 2,221 | 392 | 2,296 | 2,249 | 2,132 |
| 但馬 | | 高度急性期 | 24 | 100 | 133 | △ 109 | 129 | 124 | 117 |
| | | 急性期 | 913 | 422 | 541 | 372 | 540 | 526 | 504 |
| | | 回復期 | 198 | 428 | 476 | △ 278 | 477 | 465 | 445 |
| | | 慢性期 | 194 | 230 | 250 | △ 56 | 252 | 246 | 236 |
| | | 病床数小計 | 1,329 | 1,180 | 1,400 | △ 71 | 1,398 | 1,361 | 1,302 |
| 丹波 | | 高度急性期 | 4 | 39 | 52 | △ 48 | 52 | 50 | 48 |
| | | 急性期 | 614 | 184 | 236 | 378 | 241 | 236 | 225 |
| | | 回復期 | 44 | 184 | 204 | △ 160 | 213 | 211 | 200 |
| | | 慢性期＊特例適用 | 432 | 312 | 339 | 93 | 368 | 370 | 359 |
| | | 病床数小計 | 1,094 | 718 | 831 | 263 | 874 | 867 | 832 |
| 淡路 | | 高度急性期 | 95 | 74 | 99 | △ 4 | 98 | 93 | 85 |
| | | 急性期 | 586 | 256 | 328 | 258 | 330 | 318 | 299 |
| | | 回復期 | 232 | 394 | 438 | △ 206 | 459 | 449 | 421 |
| | | 慢性期＊特例適用 | 793 | 514 | 559 | 234 | 597 | 598 | 559 |
| | | 病床数小計 | 1,706 | 1,239 | 1,424 | 282 | 1,484 | 1,458 | 1,364 |
| 全県 | | 高度急性期 | 6,066 | 4,425 | 5,901 | 165 | 5,962 | 5,900 | 5,804 |
| | | 急性期 | 26,341 | 14,242 | 18,257 | 8,084 | 18,977 | 18,919 | 18,622 |
| | | 回復期 | 6,203 | 14,877 | 16,532 | △ 10,329 | 17,371 | 17,355 | 17,061 |
| | | 慢性期 | 13,906 | 10,825 | 11,765 | 2,141 | 12,637 | 12,667 | 12,389 |
| | | 病床数計 | 52,516 | 44,369 | 52,455 | 61 | 54,947 | 54,841 | 53,876 |


## 第５章　将来の医療需要と必要病床数の推計　（法令及び国提供推計ツールに基づく）

### １　都道府県間、圏域間の患者流動を反映した場合の推計


| 圏域 | 病床機能 | ~~2017(H29)~~H30年度 病床機能報告（稼働病床） | ~~2025(H37~~R7)年 医療需要（人／日） | ~~2025(H37~~R7)年 必要病床数（床） | 差引 正数：過剰 △：不足 | ~~2030~~R12年 必要病床数（床） | ~~2035~~R17年 必要病床数（床） | ~~2040~~R22年 必要病床数（床） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 神戸 | 高度急性期 | 2,251 | 1,555 | 2,074 | 177 | 2,100 | 2,088 | 2,061 |
| | 急性期 | 7,391 | 4,609 | 5,910 | 1,481 | 6,196 | 6,231 | 6,170 |
| | 回復期 | 2,383 | 4,528 | 5,032 | △ 2,649 | 5,310 | 5,349 | 5,307 |
| | 慢性期 | 2,968 | 2,421 | 2,631 | 337 | 2,877 | 2,921 | 2,893 |
| | 病床数小計 | 14,993 | 13,114 | 15,647 | △ 654 | 16,483 | 16,589 | 16,431 |
| 阪神 | 高度急性期 | 2,645 | 1,332 | 1,776 | 869 | 1,815 | 1,815 | 1,810 |
| | 急性期 | 5,903 | 4,179 | 5,358 | 545 | 5,613 | 5,633 | 5,623 |
| | 回復期 | 2,329 | 4,119 | 4,577 | △ 2,248 | 4,843 | 4,886 | 4,882 |
| | 慢性期 | 4,884 | 3,799 | 4,129 | 755 | 4,430 | 4,450 | 4,404 |
| | 病床数小計 | 15,761 | 13,430 | 15,840 | △ 79 | 16,701 | 16,784 | 16,719 |
| （阪神南） | 高度急性期 | 2,444 | 959 | 1,279 | 1,165 | 1,296 | 1,294 | 1,288 |
| | 急性期 | 3,015 | 2,705 | 3,468 | △ 453 | 3,603 | 3,605 | 3,595 |
| | 回復期 | 1,248 | 2,573 | 2,859 | △ 1,611 | 2,998 | 3,006 | 3,000 |
| | 慢性期 | 2,253 | 1,531 | 1,664 | 589 | 1,794 | 1,788 | 1,762 |
| | 病床数小計 | 8,960 | 7,769 | 9,270 | △ 310 | 9,691 | 9,693 | 9,645 |
| （阪神北） | 高度急性期 | 201 | 373 | 497 | △ 296 | 519 | 521 | 522 |
| | 急性期 | 2,888 | 1,474 | 1,890 | 998 | 2,010 | 2,028 | 2,028 |
| | 回復期 | 1,081 | 1,546 | 1,718 | △ 637 | 1,845 | 1,880 | 1,882 |
| | 慢性期 | 2,631 | 2,268 | 2,465 | 166 | 2,636 | 2,662 | 2,642 |
| | 病床数小計 | 6,801 | 5,661 | 6,570 | 231 | 7,010 | 7,091 | 7,074 |
| 東播磨 | 高度急性期 | 430 | 548 | 730 | △ 300 | 733 | 720 | 702 |
| | 急性期 | 3,523 | 1,739 | 2,229 | 1,294 | 2,310 | 2,286 | 2,229 |
| | 回復期 | 703 | 1,903 | 2,115 | △ 1,412 | 2,233 | 2,217 | 2,155 |
| | 慢性期 | 1,512 | 1,270 | 1,380 | 132 | 1,502 | 1,495 | 1,445 |
| | 病床数小計 | 6,168 | 5,459 | 6,454 | △ 286 | 6,778 | 6,718 | 6,531 |
| 北播磨 | 高度急性期 | 56 | 175 | 234 | △ 178 | 237 | 232 | 224 |
| | 急性期 | 1,640 | 771 | 988 | 652 | 1,023 | 1,010 | 976 |
| | 回復期 | 582 | 800 | 889 | △ 307 | 938 | 931 | 898 |
| | 慢性期 | 1,393 | 1,157 | 1,257 | 136 | 1,313 | 1,300 | 1,256 |
| | 病床数小計 | 3,671 | 2,903 | 3,368 | 303 | 3,511 | 3,473 | 3,354 |
| 播磨姫路 | 高度急性期 | 1,082 | 603 | 803 | 279 | 798 | 778 | 757 |
| | 急性期 | 3,848 | 2,081 | 2,667 | 1,181 | 2,724 | 2,679 | 2,596 |
| | 回復期 | 1,318 | 2,520 | 2,801 | △ 1,483 | 2,898 | 2,847 | 2,753 |
| | 慢性期 | 1,794 | 1,122 | 1,220 | 574 | 1,298 | 1,287 | 1,237 |
| | 病床数小計 | 8,042 | 6,326 | 7,491 | 551 | 7,718 | 7,591 | 7,343 |
| （中播磨） | 高度急性期 | 954 | 494 | 658 | 296 | 653 | 638 | 623 |
| | 急性期 | 2,537 | 1,528 | 1,959 | 578 | 1,998 | 1,968 | 1,923 |
| | 回復期 | 890 | 1,710 | 1,901 | △ 1,011 | 1,972 | 1,942 | 1,893 |
| | 慢性期 | 1,185 | 692 | 752 | 433 | 799 | 794 | 772 |
| | 病床数小計 | 5,566 | 4,425 | 5,270 | 296 | 5,422 | 5,342 | 5,211 |
| （西播磨） | 高度急性期 | 128 | 109 | 145 | △ 17 | 145 | 140 | 134 |
| | 急性期 | 1,311 | 553 | 708 | 603 | 726 | 711 | 673 |
| | 回復期 | 428 | 810 | 900 | △ 472 | 926 | 905 | 860 |
| | 慢性期 | 609 | 430 | 468 | 141 | 499 | 493 | 465 |
| | 病床数小計 | 2,476 | 1,902 | 2,221 | 255 | 2,296 | 2,249 | 2,132 |
| 但馬 | 高度急性期 | 24 | 100 | 133 | △ 109 | 129 | 124 | 117 |
| | 急性期 | 764 | 422 | 541 | 223 | 540 | 526 | 504 |
| | 回復期 | 219 | 428 | 476 | △ 257 | 477 | 465 | 445 |
| | 慢性期 | 175 | 230 | 250 | △ 75 | 252 | 246 | 236 |
| | 病床数小計 | 1,182 | 1,180 | 1,400 | △ 218 | 1,398 | 1,361 | 1,302 |
| 丹波 | 高度急性期 | 4 | 39 | 52 | △ 48 | 52 | 50 | 48 |
| | 急性期 | 520 | 184 | 236 | 284 | 241 | 236 | 225 |
| | 回復期 | 88 | 184 | 204 | △ 116 | 213 | 211 | 200 |
| | 慢性期＊特例適用 | 429 | 312 | 339 | 90 | 368 | 370 | 359 |
| | 病床数小計 | 1,041 | 718 | 831 | 210 | 874 | 867 | 832 |
| 淡路 | 高度急性期 | 99 | 74 | 99 | 0 | 98 | 93 | 85 |
| | 急性期 | 601 | 256 | 328 | 273 | 330 | 318 | 299 |
| | 回復期 | 271 | 394 | 438 | △ 167 | 459 | 449 | 421 |
| | 慢性期＊特例適用 | 782 | 514 | 559 | 223 | 597 | 598 | 559 |
| | 病床数小計 | 1,753 | 1,239 | 1,424 | 329 | 1,484 | 1,458 | 1,364 |
| 全県 | 高度急性期 | 6,591 | 4,425 | 5,901 | 690 | 5,962 | 5,900 | 5,804 |
| | 急性期 | 24,190 | 14,242 | 18,257 | 5,933 | 18,977 | 18,919 | 18,622 |
| | 回復期 | 7,893 | 14,877 | 16,532 | △ 8,639 | 17,371 | 17,355 | 17,061 |
| | 慢性期 | 13,937 | 10,825 | 11,765 | 2,172 | 12,637 | 12,667 | 12,389 |
| | 病床数計 | 52,611 | 44,369 | 52,455 | 156 | 54,947 | 54,841 | 53,876 |

## 2　すべての患者が住所地圏域で受療すると仮定した場合の推計　〔参考〕

| 圏域 | | 病床機能 | 2016（H28）年度<br>病床機能報告<br>（稼働病床） | 2025(H37)年<br>医療需要<br>（人／日） | 2025(H37)年<br>必要病床数<br>（床） | 差引<br>正数：過剰<br>△：不足 | 2030年<br>必要病床数<br>（床） | 2035年<br>必要病床数<br>（床） | 2040年<br>必要病床数<br>（床） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 神戸 | | 高度急性期 | 2,501 | 1,418 | 1,890 | 611 | 1,930 | 1,929 | 1,910 |
| | | 急性期 | 7,557 | 4,493 | 5,760 | 1,797 | 6,060 | 6,108 | 6,066 |
| | | 回復期 | 1,814 | 4,486 | 4,984 | △ 3,170 | 5,286 | 5,342 | 5,313 |
| | | 慢性期 | 2,952 | 2,944 | 3,200 | △ 248 | 3,466 | 3,513 | 3,477 |
| | | 病床数小計 | 14,824 | 13,341 | 15,834 | △ 1,010 | 16,743 | 16,892 | 16,766 |
| 阪神 | 阪神南 | 高度急性期 | 1,909 | 918 | 1,224 | 685 | 1,244 | 1,243 | 1,240 |
| | | 急性期 | 3,929 | 2,641 | 3,386 | 543 | 3,519 | 3,523 | 3,512 |
| | | 回復期 | 886 | 2,604 | 2,893 | △ 2,007 | 3,035 | 3,042 | 3,036 |
| | | 慢性期 | 2,171 | 1,644 | 1,787 | 384 | 1,915 | 1,911 | 1,885 |
| | | 病床数小計 | 8,895 | 7,807 | 9,290 | △ 395 | 9,713 | 9,719 | 9,674 |
| | 阪神北 | 高度急性期 | 233 | 583 | 777 | △ 544 | 797 | 799 | 796 |
| | | 急性期 | 3,105 | 1,832 | 2,349 | 756 | 2,472 | 2,496 | 2,494 |
| | | 回復期 | 820 | 1,801 | 2,001 | △ 1,181 | 2,136 | 2,168 | 2,174 |
| | | 慢性期 | 2,673 | 1,663 | 1,807 | 866 | 1,991 | 2,025 | 2,018 |
| | | 病床数小計 | 6,831 | 5,879 | 6,934 | △ 103 | 7,397 | 7,488 | 7,482 |
| 東播磨 | | 高度急性期 | 422 | 531 | 708 | △ 286 | 710 | 696 | 677 |
| | | 急性期 | 3,668 | 1,708 | 2,190 | 1,478 | 2,277 | 2,251 | 2,191 |
| | | 回復期 | 602 | 1,928 | 2,142 | △ 1,540 | 2,258 | 2,236 | 2,172 |
| | | 慢性期 | 1,527 | 1,197 | 1,301 | 226 | 1,411 | 1,405 | 1,354 |
| | | 病床数小計 | 6,219 | 5,364 | 6,341 | △ 122 | 6,656 | 6,587 | 6,395 |
| 北播磨 | | 高度急性期 | 146 | 211 | 281 | △ 135 | 279 | 271 | 261 |
| | | 急性期 | 1,544 | 768 | 985 | 559 | 1,011 | 996 | 960 |
| | | 回復期 | 505 | 756 | 840 | △ 335 | 872 | 862 | 829 |
| | | 慢性期 | 1,402 | 827 | 899 | 503 | 948 | 942 | 900 |
| | | 病床数小計 | 3,597 | 2,562 | 3,005 | 592 | 3,110 | 3,071 | 2,949 |
| 播磨姫路 | 中播磨 | 高度急性期 | 608 | 419 | 558 | 50 | 557 | 548 | 536 |
| | | 急性期 | 2,947 | 1,342 | 1,721 | 1,226 | 1,766 | 1,745 | 1,709 |
| | | 回復期 | 780 | 1,564 | 1,737 | △ 957 | 1,810 | 1,788 | 1,744 |
| | | 慢性期 | 1,073 | 780 | 847 | 226 | 894 | 885 | 862 |
| | | 病床数小計 | 5,408 | 4,105 | 4,864 | 544 | 5,028 | 4,965 | 4,851 |
| | 西播磨 | 高度急性期 | 124 | 200 | 267 | △ 143 | 261 | 251 | 238 |
| | | 急性期 | 1,478 | 737 | 945 | 533 | 955 | 927 | 880 |
| | | 回復期 | 322 | 892 | 992 | △ 670 | 1,015 | 987 | 934 |
| | | 慢性期 | 689 | 445 | 484 | 205 | 513 | 504 | 472 |
| | | 病床数小計 | 2,613 | 2,274 | 2,687 | △ 74 | 2,743 | 2,669 | 2,524 |
| 但馬 | | 高度急性期 | 24 | 124 | 166 | △ 142 | 160 | 153 | 144 |
| | | 急性期 | 913 | 409 | 525 | 388 | 520 | 504 | 479 |
| | | 回復期 | 198 | 431 | 479 | △ 281 | 479 | 466 | 443 |
| | | 慢性期 | 194 | 318 | 346 | △ 152 | 352 | 345 | 328 |
| | | 病床数小計 | 1,329 | 1,282 | 1,515 | △ 186 | 1,511 | 1,467 | 1,394 |
| 丹波 | | 高度急性期 | 4 | 78 | 104 | △ 100 | 102 | 98 | 92 |
| | | 急性期 | 614 | 306 | 392 | 222 | 394 | 384 | 366 |
| | | 回復期 | 44 | 298 | 331 | △ 287 | 337 | 332 | 317 |
| | | 慢性期＊**特例適用** | 432 | 292 | 318 | 114 | 338 | 335 | 321 |
| | | 病床数小計 | 1,094 | 974 | 1,145 | △ 51 | 1,171 | 1,148 | 1,097 |
| 淡路 | | 高度急性期 | 95 | 94 | 126 | △ 31 | 121 | 114 | 107 |
| | | 急性期 | 586 | 298 | 382 | 204 | 379 | 364 | 342 |
| | | 回復期 | 232 | 429 | 476 | △ 244 | 489 | 476 | 446 |
| | | 慢性期＊**特例適用** | 793 | 493 | 535 | 258 | 569 | 563 | 528 |
| | | 病床数小計 | 1,706 | 1,314 | 1,520 | 186 | 1,558 | 1,517 | 1,422 |
| 全県 | | 高度急性期 | 6,066 | 4,576 | 6,100 | △ 34 | 6,163 | 6,101 | 6,002 |
| | | 急性期 | 26,341 | 14,534 | 18,636 | 7,705 | 19,354 | 19,298 | 18,998 |
| | | 回復期 | 6,203 | 15,189 | 16,876 | △ 10,673 | 17,718 | 17,699 | 17,407 |
| | | 慢性期 | 13,906 | 10,603 | 11,525 | 2,381 | 12,396 | 12,426 | 12,146 |
| | | 病床数計 | 52,516 | 44,902 | 53,137 | △ 621 | 55,630 | 55,524 | 54,554 |

## 2　すべての患者が住所地圏域で受療すると仮定した場合の推計　〔参考〕

| 圏域 | 病床機能 | ~~2017(H29)~~ H30年度<br>病床機能報告<br>（稼働病床） | ~~2025(H37~~R7)年<br>医療需要<br>（人／日） | ~~2025(H37~~R7)年<br>必要病床数<br>（床） | 差引<br>正数：過剰<br>△：不足 | ~~2030~~R12年<br>必要病床数<br>（床） | ~~2035~~R17年<br>必要病床数<br>（床） | ~~2040~~R22年<br>必要病床数<br>（床） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 神戸 | 高度急性期 | 2,251 | 1,418 | 1,890 | 361 | 1,930 | 1,929 | 1,910 |
| | 急性期 | 7,391 | 4,493 | 5,760 | 1,631 | 6,060 | 6,108 | 6,066 |
| | 回復期 | 2,383 | 4,486 | 4,984 | △ 2,601 | 5,286 | 5,342 | 5,313 |
| | 慢性期 | 2,968 | 2,944 | 3,200 | △ 232 | 3,466 | 3,513 | 3,477 |
| | 病床数小計 | 14,993 | 13,341 | 15,834 | △ 841 | 16,743 | 16,892 | 16,766 |
| 阪神 | 高度急性期 | 2,645 | 1,501 | 2,001 | 644 | 2,042 | 2,042 | 2,036 |
| | 急性期 | 5,903 | 4,473 | 5,735 | 168 | 5,991 | 6,018 | 6,007 |
| | 回復期 | 2,329 | 4,405 | 4,894 | △ 2,565 | 5,171 | 5,211 | 5,210 |
| | 慢性期 | 4,884 | 3,307 | 3,594 | 1,290 | 3,906 | 3,936 | 3,904 |
| | 病床数小計 | 15,761 | 13,686 | 16,224 | △ 463 | 17,110 | 17,207 | 17,156 |
| （阪神南） | 高度急性期 | 2,444 | 918 | 1,224 | 1,220 | 1,244 | 1,243 | 1,240 |
| | 急性期 | 3,015 | 2,641 | 3,386 | △ 371 | 3,519 | 3,523 | 3,512 |
| | 回復期 | 1,248 | 2,604 | 2,893 | △ 1,645 | 3,035 | 3,042 | 3,036 |
| | 慢性期 | 2,253 | 1,644 | 1,787 | 466 | 1,915 | 1,911 | 1,885 |
| | 病床数小計 | 8,960 | 7,807 | 9,290 | △ 330 | 9,713 | 9,719 | 9,674 |
| （阪神北） | 高度急性期 | 201 | 583 | 777 | △ 576 | 797 | 799 | 796 |
| | 急性期 | 2,888 | 1,832 | 2,349 | 539 | 2,472 | 2,496 | 2,494 |
| | 回復期 | 1,081 | 1,801 | 2,001 | △ 920 | 2,136 | 2,168 | 2,174 |
| | 慢性期 | 2,631 | 1,663 | 1,807 | 824 | 1,991 | 2,025 | 2,018 |
| | 病床数小計 | 6,801 | 5,879 | 6,934 | △ 133 | 7,397 | 7,488 | 7,482 |
| 東播磨 | 高度急性期 | 430 | 531 | 708 | △ 278 | 710 | 696 | 677 |
| | 急性期 | 3,523 | 1,708 | 2,190 | 1,333 | 2,277 | 2,251 | 2,191 |
| | 回復期 | 703 | 1,928 | 2,142 | △ 1,439 | 2,258 | 2,236 | 2,172 |
| | 慢性期 | 1,512 | 1,197 | 1,301 | 211 | 1,411 | 1,405 | 1,354 |
| | 病床数小計 | 6,168 | 5,364 | 6,341 | △ 173 | 6,656 | 6,587 | 6,395 |
| 北播磨 | 高度急性期 | 56 | 211 | 281 | △ 225 | 279 | 271 | 261 |
| | 急性期 | 1,640 | 768 | 985 | 655 | 1,011 | 996 | 960 |
| | 回復期 | 582 | 756 | 840 | △ 258 | 872 | 862 | 829 |
| | 慢性期 | 1,393 | 827 | 899 | 494 | 948 | 942 | 900 |
| | 病床数小計 | 3,671 | 2,562 | 3,005 | 666 | 3,110 | 3,071 | 2,949 |
| 播磨姫路 | 高度急性期 | 1,082 | 619 | 825 | 257 | 819 | 798 | 774 |
| | 急性期 | 3,848 | 2,079 | 2,666 | 1,182 | 2,721 | 2,672 | 2,589 |
| | 回復期 | 1,318 | 2,456 | 2,729 | △ 1,411 | 2,825 | 2,775 | 2,678 |
| | 慢性期 | 1,794 | 1,225 | 1,332 | 462 | 1,407 | 1,389 | 1,334 |
| | 病床数小計 | 8,042 | 6,379 | 7,551 | 491 | 7,771 | 7,634 | 7,375 |
| （中播磨） | 高度急性期 | 954 | 419 | 558 | 396 | 557 | 548 | 536 |
| | 急性期 | 2,537 | 1,342 | 1,721 | 816 | 1,766 | 1,745 | 1,709 |
| | 回復期 | 890 | 1,564 | 1,737 | △ 847 | 1,810 | 1,788 | 1,744 |
| | 慢性期 | 1,185 | 780 | 847 | 338 | 894 | 885 | 862 |
| | 病床数小計 | 5,566 | 4,105 | 4,864 | 702 | 5,028 | 4,965 | 4,851 |
| （西播磨） | 高度急性期 | 128 | 200 | 267 | △ 139 | 261 | 251 | 238 |
| | 急性期 | 1,311 | 737 | 945 | 366 | 955 | 927 | 880 |
| | 回復期 | 428 | 892 | 992 | △ 564 | 1,015 | 987 | 934 |
| | 慢性期 | 609 | 445 | 484 | 125 | 513 | 504 | 472 |
| | 病床数小計 | 2,476 | 2,274 | 2,687 | △ 211 | 2,743 | 2,669 | 2,524 |
| 但馬 | 高度急性期 | 24 | 124 | 166 | △ 142 | 160 | 153 | 144 |
| | 急性期 | 764 | 409 | 525 | 239 | 520 | 504 | 479 |
| | 回復期 | 219 | 431 | 479 | △ 260 | 479 | 466 | 443 |
| | 慢性期 | 175 | 318 | 346 | △ 171 | 352 | 345 | 328 |
| | 病床数小計 | 1,182 | 1,282 | 1,515 | △ 333 | 1,511 | 1,467 | 1,394 |
| 丹波 | 高度急性期 | 4 | 78 | 104 | △ 100 | 102 | 98 | 92 |
| | 急性期 | 520 | 306 | 392 | 128 | 394 | 384 | 366 |
| | 回復期 | 88 | 298 | 331 | △ 243 | 337 | 332 | 317 |
| | 慢性期＊**特例適用** | 429 | 292 | 318 | 111 | 338 | 335 | 321 |
| | 病床数小計 | 1,041 | 974 | 1,145 | △ 104 | 1,171 | 1,148 | 1,097 |
| 淡路 | 高度急性期 | 99 | 94 | 126 | △ 27 | 121 | 114 | 107 |
| | 急性期 | 601 | 298 | 382 | 219 | 379 | 364 | 342 |
| | 回復期 | 271 | 429 | 476 | △ 205 | 489 | 476 | 446 |
| | 慢性期＊**特例適用** | 782 | 493 | 535 | 247 | 569 | 563 | 528 |
| | 病床数小計 | 1,753 | 1,314 | 1,520 | 233 | 1,558 | 1,517 | 1,422 |
| 全県 | 高度急性期 | 6,591 | 4,576 | 6,100 | 491 | 6,163 | 6,101 | 6,002 |
| | 急性期 | 24,190 | 14,534 | 18,636 | 5,554 | 19,354 | 19,298 | 18,998 |
| | 回復期 | 7,893 | 15,189 | 16,876 | △ 8,983 | 17,718 | 17,699 | 17,407 |
| | 慢性期 | 13,937 | 10,603 | 11,525 | 2,412 | 12,396 | 12,426 | 12,146 |
| | 病床数計 | 52,611 | 44,902 | 53,137 | △ 526 | 55,630 | 55,524 | 54,554 |

【表注】

**1　必要病床数算定式**

次の考え方に基づいた法令及び推計ツールにより算定する。

$$\left[\left(\underset{\text{入院受療率}}{\underline{2013}} \times \underset{\text{推計人口}}{\underline{2025}}\right)_{\text{性・年齢別に算定した総和}} + \underset{\text{流入患者数}}{\underline{2013}} - \underset{\text{流出患者数}}{\underline{2013}}\right] \div \text{病床稼働率}$$

| | |
|---|---|
| 高度急性期 | 75% |
| 急性期 | 78% |
| 回復期 | 90% |
| 慢性期 | 92% |

**2　病床数推計の前提となる事項**

**（1）慢性期機能の推計に用いる入院受療率**

慢性期病床の入院受療率は、現状では都道府県間の格差が大きいため、慢性期機能の推計では、実際の入院受療率を次のいずれかの方法で補正した入院受療率を用いることにより、格差を解消することとされている。

「パターンＡ」：全国最小の入院受療率を用いる。
「パターンＢ」：入院受療率と全国最小値との差を、全国最大値が全国中央値に低下する割合で圧縮し、得られた入院受療率を用いる。

また、Ｂによった場合の慢性期病床の減少率が全国中央値よりも大きく、高齢者単身世帯割合が全国平均よりも大きい圏域では、次の特例が適用できる。

「特例」：Ｂにより定めた入院受療率は2030(平成42)年に達成することとし、 2025(平成37)年の入院受療率は2030(平成42)年から比例的に逆算して得られたものを用いる。

本県で用いる入院受療率は、次のとおりとした。

**①　丹波、淡路　：特例**
**②　その他の圏域：パターンＢ**

**（2）都道府県間の患者流動の調整（省略）**

【表注】

**1　必要病床数算定式**

次の考え方に基づいた法令及び推計ツールにより算定する。

$$\left[\left(\underset{\text{入院受療率}}{\underline{H25(2013)}} \times \underset{\text{推計人口}}{\underline{R7(2025)}}\right)_{\text{性・年齢別に算定した総和}} + \underset{\text{流入患者数}}{\underline{H25(2013)}} - \underset{\text{流出患者数}}{\underline{H25(2013)}}\right] \div \text{病床稼働率}$$

| | |
|---|---|
| 高度急性期 | 75% |
| 急性期 | 78% |
| 回復期 | 90% |
| 慢性期 | 92% |

**2　病床数推計の前提となる事項**

**（1）慢性期機能の推計に用いる入院受療率**

慢性期病床の入院受療率は、現状では都道府県間の格差が大きいため、慢性期機能の推計では、実際の入院受療率を次のいずれかの方法で補正した入院受療率を用いることにより、格差を解消することとされている。

「パターンＡ」：全国最小の入院受療率を用いる。
「パターンＢ」：入院受療率と全国最小値との差を、全国最大値が全国中央値に低下する割合で圧縮し、得られた入院受療率を用いる。

また、Ｂによった場合の慢性期病床の減少率が全国中央値よりも大きく、高齢者単身世帯割合が全国平均よりも大きい圏域では、次の特例が適用できる。

「特例」：Ｂにより定めた入院受療率は令和 12(2030)年に達成することとし、令和７(2025)年の入院受療率は令和12(2030)年から比例的に逆算して得られたものを用いる。

本県で用いる入院受療率は、次のとおりとした。

**①　丹波、淡路　：特例**
**②　その他の圏域：パターンＢ**

**（2）都道府県間の患者流動の調整（省略）**

【留意事項】

1　省略

2　各項目の最大値となる年を 着色 している。2025 年以降の推計によれば、医療需要のピークは、高齢化の進行度合いの違いにもよるが、都市部ではおおむね 2035 年、近郊部でも 2025～2030 年となる。このことから、地域医療構想の推進は、2025 年の推計のみならず、その後の推移も視野に入れて行う必要がある。

3　現況病床数として、平成 28 年病床機能報告における稼働病床数を掲載しているが、病床機能の選択は医療機関の判断による自己申告であり、また、異なる機能の病床が混在する病棟でも病棟単位で機能区分を選択することから、正確な機能別病床数は把握されていない。また、推計ツールによる 2025（平成 37）年必要病床数の将来推計は一定の仮定のもとでの試算であり、さらに病床機能報告とは病床機能の定義が異なるため単純に比較できない等、数値は今後、精緻化が必要である。

したがってあくまで便宜上、将来推計よりも現況数が少ない場合を「不足」、多い場合を「過剰」として表示している。

4・5　省略

【留意事項】

1　省略

2　各項目の最大値となる年を 着色 している。令和７（2025）年以降の推計によれば、医療需要のピークは、高齢化の進行度合いの違いにもよるが、都市部ではおおむね ~~2035~~ 令和 17 年、近郊部でも令和７（2025）～令和 12（2030）年となる。このことから、地域医療構想の推進は、令和７（2025）年の推計のみならず、その後の推移も視野に入れて行う必要がある。

3　現況病床数として、平成 28 年病床機能報告における稼働病床数を掲載しているが、病床機能の選択は医療機関の判断による自己申告であり、また、異なる機能の病床が混在する病棟でも病棟単位で機能区分を選択することから、正確な機能別病床数は把握されていない。また、推計ツールによる令和７（2025）年必要病床数の将来推計は一定の仮定のもとでの試算であり、さらに病床機能報告とは病床機能の定義が異なるため単純に比較できない等、数値は今後、精緻化が必要である。

したがってあくまで便宜上、将来推計よりも現況数が少ない場合を「不足」、多い場合を「過剰」として表示している。

4・5　省略

３　居宅等における医療の必要量推計（医療法施行規則第 30 条の 28 の４第１号）

（人／日）

| 圏域 | | | 2013年の医療需要 | 2025年の医療需要 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 現在＋自然増分 | 地域医療構想による増加分 |
| 神戸 | | 在宅医療等 | 16,765 | 26,547 | | |
| | | うち訪問診療分 | 11,366 | 17,413 | 16,981 | 432 |
| 阪神 | 阪神南 | 在宅医療等 | 10,722 | 17,836 | | |
| | | うち訪問診療分 | 7,708 | 12,790 | 12,160 | 630 |
| | 阪神北 | 在宅医療等 | 5,832 | 11,554 | | |
| | | うち訪問診療分 | 3,429 | 7,842 | 6,691 | 1,151 |
| 東播磨 | | 在宅医療等 | 4,509 | 7,844 | | |
| | | うち訪問診療分 | 2,268 | 4,520 | 4,002 | 518 |
| 北播磨 | | 在宅医療等 | 2,308 | 3,057 | | |
| | | うち訪問診療分 | 1,160 | 1,441 | 1,255 | 186 |
| 播磨姫路 | 中播磨 | 在宅医療等 | 4,140 | 6,031 | | |
| | | うち訪問診療分 | 2,136 | 3,274 | 3,054 | 220 |
| | 西播磨 | 在宅医療等 | 2,312 | 2,939 | | |
| | | うち訪問診療分 | 1,103 | 1,497 | 1,249 | 248 |
| 但馬 | | 在宅医療等 | 1,917 | 2,167 | | |
| | | うち訪問診療分 | 943 | 1,097 | 1,074 | 23 |
| 丹波 | | 在宅医療等 | 1,063 | 1,402 | | |
| | | うち訪問診療分 | 504 | 705 | 657 | 48 |
| 淡路 | | 在宅医療等 | 1,474 | 1,881 | | |
| | | うち訪問診療分 | 681 | 992 | 712 | 280 |
| 合計 | | 在宅医療等 | 51,040 | 81,257 | | |
| | | うち訪問診療分 | 31,298 | 51,571 | 47,835 | 3,736 |

４　慢性期病床推計に特例を適用した場合の、平成 42 年の病床数の必要量

（医療法施行規則第 30 条の 28 の４第２号）

| | | 2030(平成42)年の推計 | |
|---|---|---|---|
| 圏域 | 病床機能 | 医療需要（人／日） | 必要病床数（床） |
| 丹波 | 慢性期 | 259.1 | 282 |
| 淡路 | 慢性期 | 357.5 | 389 |

３　居宅等における医療の必要量推計（医療法施行規則第 30 条の 28 の４第１号）

（人／日）

| 圏域 | | ~~2013~~平成25年の医療需要 | ~~2025~~令和7年の医療需要 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 現在＋自然増分 | 地域医療構想による増加分 |
| 神戸 | 在宅医療等 | 16,765 | 26,547 | | |
| | うち訪問診療分 | 11,366 | 17,393 | 16,981 | 412 |
| 阪神 | 在宅医療等 | 16,553 | 29,390 | | |
| | うち訪問診療分 | 11,137 | 20,632 | 18,851 | 1,781 |
| （阪神南） | 在宅医療等 | 10,722 | 17,836 | | |
| | うち訪問診療分 | 7,708 | 12,790 | 12,160 | 630 |
| （阪神北） | 在宅医療等 | 5,832 | 11,554 | | |
| | うち訪問診療分 | 3,429 | 7,842 | 6,691 | 1,151 |
| 東播磨 | 在宅医療等 | 4,509 | 7,844 | | |
| | うち訪問診療分 | 2,268 | 4,520 | 4,002 | 518 |
| 北播磨 | 在宅医療等 | 2,308 | 3,057 | | |
| | うち訪問診療分 | 1,160 | 1,441 | 1,255 | 186 |
| 播磨姫路 | 在宅医療等 | 6,452 | 8,970 | | |
| | うち訪問診療分 | 3,239 | 4,771 | 4,303 | 468 |
| （中播磨） | 在宅医療等 | 4,140 | 6,031 | | |
| | うち訪問診療分 | 2,136 | 3,274 | 3,054 | 220 |
| （西播磨） | 在宅医療等 | 2,312 | 2,939 | | |
| | うち訪問診療分 | 1,103 | 1,497 | 1,249 | 248 |
| 但馬 | 在宅医療等 | 1,917 | 2,167 | | |
| | うち訪問診療分 | 943 | 1,097 | 1,074 | 23 |
| 丹波 | 在宅医療等 | 1,063 | 1,402 | | |
| | うち訪問診療分 | 504 | 705 | 657 | 48 |
| 淡路 | 在宅医療等 | 1,474 | 1,881 | | |
| | うち訪問診療分 | 681 | 992 | 712 | 280 |
| 合計 | 在宅医療等 | 51,040 | 81,257 | | |
| | うち訪問診療分 | 31,298 | 51,551 | 47,835 | 3,716 |

４　慢性期病床推計に特例を適用した場合の、令和 12 年の病床数の必要量

（医療法施行規則第 30 条の 28 の４第２号）

| | | ~~2030(平成42)~~令和12年の推計 | |
|---|---|---|---|
| 圏域 | 病床機能 | 医療需要（人／日） | 必要病床数（床） |
| 丹波 | 慢性期 | 259.1 | 282 |
| 淡路 | 慢性期 | 357.5 | 389 |

【表注】

1　推計ツールによる 2025 年の居宅等医療需要は、次の値の合計である。

①　訪問診療を受けることが見込まれる患者数
②　介護老人保健施設の施設サービス受給が見込まれる患者数
③　一般病床の入院患者で医療資源投入量が 175 点未満の患者数
④　療養病床の入院患者で医療区分１※の患者数の 70%
⑤　療養病床の入院患者のうち入院受療率の地域差解消分

※医療区分：療養病棟の診療報酬の施設基準に用いられる、入院患者の状態像であり、次のとおり区分される。
・医療区分３：スモン、24 時間の持続点滴、中心静脈栄養など
・医療区分２：筋ジストロフィー、多発性硬化症、透析、頻回の血糖検査など
・医療区分１：医療区分２と３以外

2　在宅医療は在宅で行われることから、2025 年の居宅等医療需要は、病床の推計方法と関係なく、推計ツールにより患者住所地ベースで推計した。

3　推計ツールによる 2013 年の居宅等医療需要は、次の値の合計である。

①　訪問診療を受ける患者数
②　介護老人保健施設の施設サービス受給患者数
③　一般病床の入院患者で医療資源投入量が 175 点未満の患者数
④　療養病床の入院患者で医療区分１の患者数の 70%

なお、③④については、本来は患者住所地の圏域に加算するべきところ、仕様上、圏域間の患者流動が反映されることとなっている。

4　「地域医療構想による増加分」として示した訪問診療分の医療需要は、介護施設で対応する分の医療需要との間で協議･調整したものである。

(1) 2025 年に在宅等での対応が必要となる市町ごとの医療需要を推計
(2) 推計した医療需要のうち、訪問診療（医療計画）と介護施設（介護保険事業(支援)計画）で各々対応する部分につき、郡市医師会と市町との間で協議・調整
(3) 圏域ごとに「医療･介護協議の場」を設け、(2)で協議調整した内容を確定

【表注】

1　推計ツールによる令和７（2025）年の居宅等医療需要は、次の値の合計である。

①　訪問診療を受けることが見込まれる患者数
②　介護老人保健施設の施設サービス受給が見込まれる患者数
③　一般病床の入院患者で医療資源投入量が 175 点未満の患者数
④　療養病床の入院患者で医療区分１※の患者数の 70%
⑤　療養病床の入院患者のうち入院受療率の地域差解消分

※医療区分：療養病棟の診療報酬の施設基準に用いられる、入院患者の状態像であり、次のとおり区分される。
・医療区分３：スモン、24 時間の持続点滴、中心静脈栄養など
・医療区分２：筋ジストロフィー、多発性硬化症、透析、頻回の血糖検査など
・医療区分１：医療区分２と３以外

2　在宅医療は在宅で行われることから、令和７（2025）年の居宅等医療需要は、病床の推計方法と関係なく、推計ツールにより患者住所地ベースで推計した。

3　推計ツールによる平成 25（2013）年の居宅等医療需要は、次の値の合計である。

①　訪問診療を受ける患者数
②　介護老人保健施設の施設サービス受給患者数
③　一般病床の入院患者で医療資源投入量が 175 点未満の患者数
④　療養病床の入院患者で医療区分１の患者数の 70%

なお、③④については、本来は患者住所地の圏域に加算するべきところ、仕様上、圏域間の患者流動が反映されることとなっている。

4　「地域医療構想による増加分」として示した訪問診療分の医療需要は、介護施設で対応する分の医療需要との間で協議･調整したものである。

(1) 令和７(2025)年に在宅等での対応が必要となる市町ごとの医療需要を推計
(2) 推計した医療需要のうち、訪問診療（医療計画）と介護施設（介護保険事業(支援)計画）で各々対応する部分につき、郡市医師会と市町との間で協議・調整
(3) 圏域ごとに「医療･介護協議の場」を設け、(2)で協議調整した内容を確定

## 第６章　医療提供体制を実現するための施策と推進体制

### １　基本的な考え方（省略）

### ２　県全体に関わる課題及び具体的施策

#### ①　病床の機能分化・連携の推進

| | 現状と課題 | 具体的施策 |
|---|---|---|
| 病床機能の再編<br>（分化・連携） | 【基本的事項】<br>・高度急性期から在宅医療に至る一連の医療サービスを切れ目なく提供できるように、限られた医療資源を有効に活用する必要がある。<br>・急性期及び慢性期病床が過剰となる一方、回復期病床が不足すると見込まれる。<br>・慢性期病床が過剰である場合、患者の受け皿となる在宅医療体制、介護保険施設等の確保が先決である。<br>・2025 年以降も入院患者数の増加が見込まれることを踏まえる必要がある。<br>・圏域内充足率を向上させる一方、他圏域からの流入にも備える必要がある。<br>・非稼働病床など潜在的な医療資源の有効活用を図る必要がある。<br><br>【高度急性期機能】（省略）<br><br>【急性期機能】（省略）<br><br>【回復期機能】（省略）<br><br>【慢性期機能】（省略） | 【全体の方向性】<br>・将来の機能別医療需要を踏まえて、医療機関の自主的な取り組みを促進<br>・病床機能転換推進事業の活用<br><br>・病床配分にあたり、圏域で不足する病床機能や、圏域内での偏在解消に留意<br>・医療機関の改修等にあたり、不足する病床機能への転換を促進<br>・休止中の病床の稼働にあたり、不足する病床機能を補う形での活用を促進<br>・非稼働病床の活用・返還等を促す<br>・病床機能報告の内容、地域医療介護総合確保基金の活用事例等、情報の共有<br>・医療需要に応じた専門医の配置等、医療提供体制の向上<br><br>【高度急性期機能】（省略）<br><br>【急性期機能】（省略）<br><br>【回復期機能】（省略）<br><br>【慢性期機能】（省略）<br><br>【医療機関間の連携】（省略） |

## 第６章　医療提供体制を実現するための施策と推進体制

### １　基本的な考え方（省略）

### ２　県全体に関わる課題及び具体的施策

#### ①　病床の機能分化・連携の推進

| | 現状と課題 | 具体的施策 |
|---|---|---|
| 病床機能の再編<br>（分化・連携） | 【基本的事項】<br>・高度急性期から在宅医療に至る一連の医療サービスを切れ目なく提供できるように、限られた医療資源を有効に活用する必要がある。<br>・急性期及び慢性期病床が過剰となる一方、回復期病床が不足すると見込まれる。<br>・慢性期病床が過剰である場合、患者の受け皿となる在宅医療体制、介護保険施設等の確保が先決である。<br>・令和７(2025)年以降も入院患者数の増加が見込まれることを踏まえる必要がある。<br>・圏域内充足率を向上させる一方、他圏域からの流入にも備える必要がある。<br>・非稼働病床など潜在的な医療資源の有効活用を図る必要がある。<br><br>【高度急性期機能】（省略）<br><br>【急性期機能】（省略）<br><br>【回復期機能】（省略）<br><br>【慢性期機能】（省略） | 【全体の方向性】<br>・将来の機能別医療需要を踏まえて、医療機関の自主的な取り組みを促進<br>・病床機能転換推進事業や医療機関再編統合等支援事業、病床規模適正化整備支援事業の活用<br>・病床配分にあたり、圏域で不足する病床機能や、圏域内での偏在解消に留意<br>・医療機関の改修等にあたり、不足する病床機能への転換を促進<br>・休止中の病床の稼働にあたり、不足する病床機能を補う形での活用を促進<br>・非稼働病床の活用・返還等を促す<br>・病床機能報告の内容、地域医療介護総合確保基金の活用事例等、情報の共有<br>・医療需要に応じた専門医の配置等、医療提供体制の向上<br><br>【高度急性期機能】（省略）<br><br>【急性期機能】（省略）<br><br>【回復期機能】（省略）<br><br>【慢性期機能】（省略）<br><br>【医療機関間の連携】（省略） |

| | | |
|---|---|---|
| 在宅医療提供体制、介護保険施設の確保と連携強化 | （省略） | （省略） |
| ５疾病対策 | （省略） | （省略） |
| 救急医療体制 | （省略） | （省略） |
| 公立病院 | （省略） | （省略） |
| 普及啓発 | （省略） | （省略） |

**②　在宅医療の充実（省略）**

**③　医療従事者の確保（省略）**

**④　その他**

| | 現状と課題 | 具体的施策 |
|---|---|---|
| 他府県・他圏域との連携 | （省略） | （省略） |
| 地域包括ケアシステム構築に向けた取組 | （省略） | （省略） |
| 普及啓発 | （省略） | （省略） |
| 進捗管理 | （省略） | （省略） |

| | | |
|---|---|---|
| 在宅医療提供体制、介護保険施設の確保と連携強化 | （省略） | （省略） |
| ５疾病対策 | （省略） | （省略） |
| 救急医療体制 | （省略） | （省略） |
| 公立病院 | （省略） | （省略） |
| 普及啓発 | （省略） | （省略） |

**②　在宅医療の充実（省略）**

**③　医療従事者の確保（省略）**

**④　その他**

| | 現状と課題 | 具体的施策 |
|---|---|---|
| 他府県・他圏域との連携 | （省略） | （省略） |
| 地域包括ケアシステム構築に向けた取組 | （省略） | （省略） |
| 普及啓発 | （省略） | （省略） |
| 進捗管理 | （省略） | （省略） |
| 地域医療構想調整会議による協議 | ○地域医療構想調整会議の議論の活性化が必要である。 | ○地域医療構想懇話会による方針の周知・共有<br>○地域医療構想アドバイザーの設置による地域医療構想調整会議への助言・指導 |

## 第７章　地域医療構想の実現に向けた更なる取組について

### １　公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等

#### （１）国の要請

国は、地域医療構想の実現に向け、地域医療構想調整会議における地域の現状や将来像を踏まえた議論を活性化させることを目的に、一定の条件を設定し、全ての公立・公的医療機関等の高度急性期・急性期機能に着目した診療実績データの分析を行った。

本分析により一定の基準に満たないと判定された医療機関については、各圏域の地域医療構想調整会議の場において、「①現在の地域の急性期機能や人口とその推移等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025 年を見据えた自医療機関の役割」「②　分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等）」「①②を踏まえた機能別の病床数の変動」について、改めて協議し合意を得るとともに、将来を見据えた構想区域全体の医療提供体制についても議論するよう、国は都道府県に要請した（令和２年１月 17 日付け厚生労働省医政発 0117 号第４号厚生労働省医政局長通知「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」）。

また、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、再検証等の期限を含め、地域医療構想の取組の進め方については、国の社会保障審議会（医療部会）における今後の医療提供体制についての議論の状況や地方自治体の意見等を踏まえ、厚生労働省において改めて整理することになっている。

#### （２）本県の対応

本県では、国のからの通知に基づき、各地域医療構想調整会議において、今般の新型コロナウイルス感染症対策において各医療機関が果たしてきた役割等も踏まえつつ、地域の実情に応じて、医療機関の自主的な取組みを基本とした必要な検討を行っている。

### ２　地域医療構想の実現に向けた国による重点支援区域の選定

#### （１）重点支援区域について

国は、経済財政運営と改革の基本方針 2019（令和元年 6 月 21 日閣議決定）において、地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について診療実績データの分析を行い、具体的対応方針の内容が民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025 年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うこととしている。

#### （２）本県の状況

本県では、令和２年８月 25 日付けで「阪神区域（対象医療機関：市立伊丹病院及び公立学校共済組合近畿中央病院、市立川西病院及び医療法人協和会協立病院）」が選定された。今後は、地域医療構想調整会議における医療機関の自主的な取組みを基本とし、関係者の合意に基づき行われる再編統合等について、地域医療介護総合確保基金などを活用した支援を実施する。