AGS 医療経営情報

2023
7

-超高齢化社会への対応に向けて-

第８次医療計画の概要

❶ 医療計画制度の概要
❷ 過去の医療計画の推移と第８次医療計画の概要
❸ 第８次医療計画の主要策定ポイント
❹ 求められる人材確保と高まる医療ニーズへの対応

株式会社 AGS コンサルティング
AGS 税理士法人

1｜医療計画制度の概要

現在、平成 29 年から始まった「第 7 次医療計画」の計画期間が終わろうとしています。

今回の計画期間では当初の計画には想定されていなかった新型コロナウイルス感染症の発生がありました。今回新たに策定される医療計画には、新興感染症等の対応や医師の働き方改革への対応など、新時代に向けたわが国の医療の方向性が明記されます。

都道府県が作成する「地域医療構想」はそれぞれの地域の特性が内容に反映されるため、場合によっては病床の再編を見直す必要があるかもしれません。

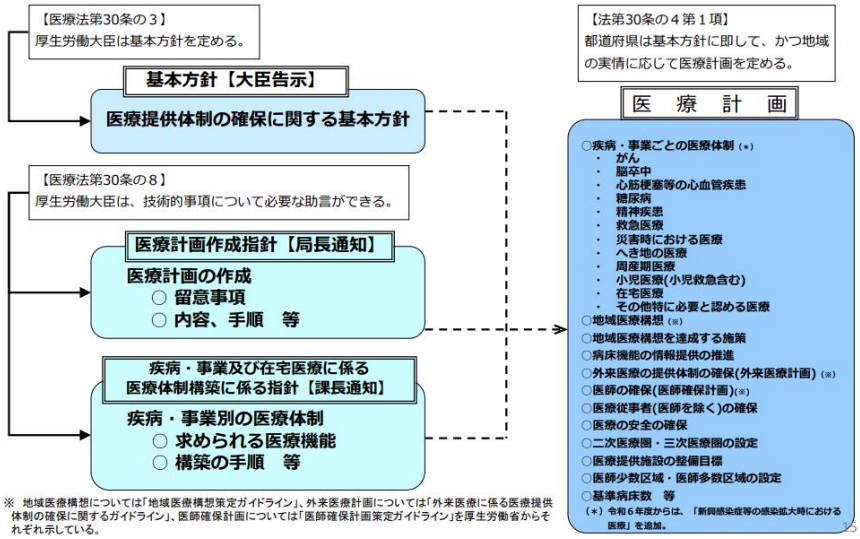
それに加え、来年には診療報酬の改定も控えており、医療計画の策定内容によっては診療報酬改定に大きな影響が及ぼされる可能性もあります。そのため、国が推進する医療の方向性を正しく理解し、自院が進むべき方向性を今一度見直す必要があります。

1｜医療計画制度の導入

医療計画制度では、診療報酬制度や医療機関の指定、医療従事者の配置などを通じて具体的な施策が展開されます。地域のニーズに応えるため、必要な医療機関の設置や専門医の確保などが行われ、地域住民に適切な医療が提供されることを目指しています。

医療計画制度の導入は昭和 60 年に行われた第 1 次医療法の改正によりなされました。内容は現在の医療計画ほど充実したものにはなっておりませんが、当時から「へき地医療や救急医療の確保に関する事項」や「医療従事者の確保に関する事項」などを定めることとされており、現在の医療計画の土台となっています。

◆医療計画の策定に係る指針等の全体像



（出典）厚生労働省：
第８次医療計画の策定に向けた検討について

2｜医療計画の記載内容

医療計画は「医療計画作成指針」により、様々な内容を記載することが求められています。医療圏の設定については、二次医療圏・三次医療圏の考え方に基づき、患者の状況に応じて必要な医療を提供できることが相当である単位として社会的条件を考慮しながら設定しています。

地域医療構想については、人口や医療需要の予測を考慮しながら、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の４つの機能の必要量を推計しています。

また、継続的な医療の提供が必要とされる５疾病（がん、精神疾患、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）・５事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療）がありますが、次回「第８次医療計画」では昨今の新型コロナウイルスの影響を鑑みて「新興感染症等の感染拡大時における医療」が加わり、５疾病・「６事業」となりました。

◆医療計画の記載内容

１：医療計画の基本的な考え方

医療計画作成の趣旨、基本理念、医療計画の位置づけ、期間等、医療計画を作成するに当たって、都道府県における基本的な考え方を記載する。医療計画の前提条件となる地域の現状について記載する。

（指標の例）

地勢と交通、人口構造（その推移、将来推計を含む）、人口動態（その推移、将来推計を含む）、住民の健康状況、住民の受療状況、医療提供施設の状況

２：地域の現状

５疾病・５事業及び在宅医療のそれぞれについて、以下の内容を患者や住民にわかりやすいように記載する。

(1)患者動向や、医療資源・連携等の医療提供体制について把握した現状

(2)必要となる医療機能

(3)課題、数値目標、数値目標を達成するために必要な施策

(4)原則として、各医療機能を担う医療機関等の名称

(5)評価・公表方法等

なお、記載に当たっては、公的医療機関及び社会医療法人の役割、歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割、薬局の役割にも留意する。

３：５疾病・５事業及び在宅医療のそれぞれにかかる医療連携体制

４：疾病の発生状況等に照らして都道府県知事が特に必要と認める医療

５：医療従事者の確保

○地域医療対策協議会の議論の経過等及びその結果定められた施策

○地域医療対策協議会の定めた施策に沿って臨床研修医を含む医師の地域への定着が図られるよう、例えば、地域医療支援センター事業等の具体的な事業について記載する。

○医療従事者の確保の現状及び目標について、可能な限り具体的に記載する。

６：医療の安全の確保

７：基準病床数

８：医療提供施設の整備の目標

○地域医療支援病院の整備の目標

○その他医療機能を考慮した医療提供施設の整備の目標

５疾病・５事業及び在宅医療のそれぞれについて、それぞれの医療圏ごとに、都道府県が必要とする医療機能を有する医療提供施設の施設、設備、症例数、平均在院日数等の実態調査を行い、その結果を踏まえ、不足している医療機能についての整備の方法及び目標等について記載する。

９：その他医療を提供する体制の確保に関し必要な事項

障害保健対策、結核・感染症対策、臓器移植対策、難病等対策、歯科保健医療対策、血液の確保・適正使用対策、医薬品の適正使用対策、医療に関する情報化、保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組などに考慮して、都道府県における疾病等の状況に照らして特に必要と認める医療等について、記載する。

10：施策の評価及び見直し

設定した数値目標等を基に、施策の達成状況を検証し、次の医療計画の見直しに反映させることが求められることから、施策の目標等、推進体制と役割、目標の達成に要する期間、目標を達成するための方策、評価及び見直し、進捗状況及び評価結果の広報・周知方法をあらかじめ医療計画に記載する。

出典：医療計画作成指針＜医療計画について（医政発 0330 第 28 号 平成 24 年 3 月 30 日）別紙＞より抜粋

◆医療計画について

○ 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。

○ 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

○ 6年間　（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項（主なもの）

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏（令和2年4月現在）

【医療圏設定の考え方】
一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。
・地理的条件等の自然的条件
・日常生活の需要の充足状況
・交通事情　等

三次医療圏

52医療圏（令和2年4月現在）
※都道府県ごとに1つ（北海道のみ6医療圏）

【医療圏設定の考え方】
特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 地域医療構想

・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。

○ 5疾病・5事業（※）及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）。
5事業(*)…5つの事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。））。
（*）令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、6事業。

・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う（PDCAサイクルの推進）。

○ 医師の確保に関する事項

・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定（3年ごとに計画を見直し）
・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

（出典）国土交通省：医療計画について

2 | 過去の医療計画の推移と第8次医療計画の概要

1 | 医療計画策定期間の推移

昭和 63 年に第 1 次医療計画の策定が始まり、これまで 5 年に一度の医療計画の改定により、様々な内容が追加されてきました。前述の通り、第 1 次医療計画での記載内容は充実した内容ではなかったものの、次第に記載内容が増えており、現在に至っております。

医療計画	期間
第 1 次	昭和 63（1988）年度～平成 4（1992）年度
第 2 次	平成 5（1993）年度～平成 9（1997）年度
第 3 次	平成 10（1998）年度～平成 14（2002）年度
第 4 次	平成 15（2003）年度～平成 19（2007）年度
第 5 次	平成 20（2008）年度～平成 24（2012）年度
第 6 次	平成 25（2013）年度～平成 29（2017）年度
第 7 次	平成 30（2018）年度～令和 5（2023）年度

2 | 現在推進されている第7次医療計画の概要

令和 5 年 7 月現在の計画である「第 7 次医療計画」では、引き続き 5 疾病・5 事業及び在宅医療についての取り組みを推進しており、「急性心筋梗塞」の名称を「心筋梗塞等の心血管疾患」に変更するなどの必要な見直しを行っています。

指標については、都道府県や二次医療圏ごとの医療提供体制を客観的に比較するために、共通の指標を用いて現状を把握し、その後、PDCA サイクルを回すために指標の見直しを行っています。

地域医療構想については、議論内容や進め方の手順を整理し、地域医療構想調整会議を通じて議論します。医療・介護連携については、地域医療構想や介護保険（支援）事業計画との整合性を図るため、都道府県と市町村の協議の場を設置しています。また、地域の実情を把握するための指標を充実させ、多様な職種や事業者の参加を想定した施策を検討しています。

基準病床数については、基準病床数と病床の必要量の関係性を整理し、算定式の見直しを行い必要病床数の公表・調整を行っています。その他、フレイル等については、関連施策と調和しながら、疾病予防や介護予防を中心に医療・介護の連携した総合的な対策を重要視してます。

第 6 次医療計画までの計画期間は 5 年でしたが、第 7 次医療計画からは「介護保険事業（支援）計画」に合わせて、6 年となりました。

3｜第8次医療計画の策定ポイント

これまで、医療のアクセスや質を確保しながら持続可能な医療提供体制を構築するため、医療機能の分化・強化、連携、地域包括ケアシステムの推進、かかりつけ医機能の充実などの取り組みが行われてきました。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、地域医療の課題が浮き彫りになり、医療機能の分化・強化や連携の重要性、地域全体で必要な医療を提供する役割分担の重要性が再認識されました。新型コロナウイルス感染症については、先日５類に移行となったところではありますが、今後、新たに浮き彫りとなった課題に対応するために、効率的で効果的な医療提供体制の構築を着実に進める必要があります。

現在計画している「第８次医療計画」では、新興感染症等に対する体制構築や、地域医療体制の構築についての推進について明文化し、また、医療計画と並行して作成されている「地域医療構想」においても、地域の適切な役割分担による医療体制の推進について明文化しなければなりません。

人口減少や高齢化の進行により、医療ニーズが変化していく中で、人手の確保や医師の働き方改革に対応する必要性があります。そのため、地域医療構想を進め、人口構造の変化に適切に対応する必要があります。

◆第８次医療計画、地域医療構想等の検討・取組に当たって

○　医療のアクセスや質を確保しつつ、持続可能な医療提供体制を確保していくため、これまで、医療機能の分化・強化、連携や、地域包括ケアシステムの推進、かかりつけ医機能の充実等の取組を進めてきた。

○　今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、我が国の医療提供体制に多大な影響が生じ、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等の重要性、地域医療全体を視野に入れて適切な役割分担の下で必要な医療を面として提供することの重要性などが改めて認識された。

○　当面、まずは、足下の新型コロナウイルス感染症対応に引き続き全力を注ぐとともに、今般の新型コロナウイルス感染症対応により浮き彫りとなった課題にも対応できるよう、質の高い効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた取組を引き続き着実に進めることが必要である。

○　一方で、この間も、人口減少・高齢化は着実に進みつつあり、医療ニーズの質・量が徐々に変化するとともに、今後は、特に生産年齢人口の減少に対応するマンパワーの確保や医師の働き方改革に伴う対応が必要になることを踏まえ、地域医療構想を引き続き着実に推進し、人口構造の変化への対応を図ることが必要である。

（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

◆地域医療構想に係るこれまでの経緯について

2017年3月	全ての都道府県において地域医療構想（2025年の4機能ごとの必要病床量等）を策定 〔新公立病院改革プラン(2017年3月まで),公的医療機関等2025プラン(2017年12月まで)の策定〕
～2019年3月	公立・公的医療機関等において、先行して具体的対応方針の策定 ⇒地域医療構想調整会議で合意
2019年 1月～	厚生労働省医政局「地域医療構想に関するワーキンググループ（WG）」において、公立・公的医療機関等の具体的対応方針について議論（再検証に係るものを含む）を開始
6月21日	骨太の方針2019 閣議決定
9月26日	再検証に係る具体的な対応・手法のとりまとめ、公立・公的医療機関等の診療実績データの公表
10月 4日	第1回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場
10月17日～	地方意見交換会（ブロック別）を順次開催
11月 6日～	都道府県の要望に応じ、個別に意見交換会を順次開催
11月12日	第2回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場
12月24日	第3回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場
2020年 1月17日	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」を都道府県宛に発出 あわせて、都道府県に対し、「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果」及び民間医療機関の診療実績データを提供
1月31日	重点支援区域 1回目選定（3県5区域）
3月 4日	医政局長通知「具体的対応方針の再検証等の期限について」を都道府県宛に発出
7月17日	骨太の方針2020 閣議決定
8月25日	重点支援区域 2回目選定（6道県7区域）
8月31日	医政局長通知「具体的対応方針の再検証等の期限について」を都道府県宛に発出
10月29日	第5回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場
12月15日	厚生労働省医政局「医療計画の見直し等に関する検討会」において、構想の考え方・進め方の議論を含めた「新型コロナウイルス感染症を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方」をとりまとめ
2021年 1月22日	重点支援区域 3回目選定（2県2区域）
6月18日	骨太の方針2021 閣議決定
12月 3日	重点支援区域 4回目選定（2県3区域）
12月10日	第7回 地域医療確保に関する国と地方の協議の場

（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

◆第８次医療計画の策定に向けて

第８次医療計画の策定に向けて

令和３年12月10日　第７回地域医療確保に関する国と地方の協議の場資料

○　中長期的な人口構造の変化に対応するための地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床必要量の推計など）を維持しつつ、着実に取組を進めていく必要があるが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、地域医療構想に関する取組の進め方については、都道府県に可能な限りの対応をお願いする一方で、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとしていた。（具体的対応方針の再検証等の期限について（令和２年３月４日及び８月31日付け通知））

○　今後、各都道府県において第８次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が2023年度までかけて進められることとなるが、その際には、各地域で記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要があるため、その作業と併せて、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しをお願いしたい。その際、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮いただきたい。
　また、検討状況については、定期的に公表をお願いしたい。

○　厚生労働省においては、改正医療法を受け、第８次医療計画における記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けて、検討状況を適時・適切に各自治体と共有しつつ、「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しを行っていくこととしている。この検討状況については、適宜情報提供していくので参考とされたい。

○　地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものであり、厚生労働省においては、各地域における検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域について、その検討・取組を「重点支援区域」や「病床機能再編支援制度」等により支援していく。

（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

3 | 第8次医療計画の主要策定ポイント

1 | 新興感染症への対応

今回の策定の主なポイントのひとつとして、「新興感染症等の感染拡大時における医療」が追加され、「５事業」から「６事業」になったことが挙げられます。
この約２～３年の間、新型コロナウイルス感染症への対応において、医療提供体制の確保や病床の確保、医療機関の役割分担・連携の促進、自宅・宿泊療養者への対応、医療人材の確保、IT の活用などが急速に進められてきました。

将来的に発生する可能性のある新興感染症に対する体制を整えるべく、今回の医療法の改正により、新興感染症等の感染拡大時の医療についても医療計画に明記されるようになりました。
この数年で取り組んできた感染症対策・取り組みを踏まえて、必要な対策を検討していかなければなりません。

◆新型コロナウイルス感染症への対応

これまでの対応状況

○　新型コロナウイルス感染症への対応として、医療提供体制については、「全体像（次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像）」や「保健・医療提供体制確保計画」等に基づき、以下の対応に取り組んでいるところ。
- 病床の確保、臨時の医療施設の整備、医療機関の役割分担・連携の促進
- 自宅・宿泊療養者への対応
- 医療人材の確保
- ITを活用した稼働状況の見える化　　など

今後の検討・取組の進め方

○　今後の新興感染症等の感染拡大時にも機動的に対策を講じられるよう、医療法の改正により、第８次医療計画（2024年度から2029年度まで）より、医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加。

○　「厚生科学審議会感染症部会」における感染症法に基づく基本指針・予防計画等の議論と整合性を図りながら、第8次医療計画の記載事項について検討。

○　具体的には、感染拡大時に迅速かつ柔軟に病床や人材の確保ができるよう、平時からの取組、感染拡大時の取組などに関し、「全体像」、「保健・医療提供体制確保計画」等に基づくこれまでの取組を踏まえ、必要な対策を検討。
※　政府としては、これまでの対応を客観的に評価し、次の感染症危機に備えて、本年6月を目途に、危機に迅速・的確に対応するための司令塔機能の強化や、感染症法の在り方、保健医療体制の確保など、中長期的観点から必要な対応をとりまとめることとしている。

○　５疾病・５事業及び在宅医療などの他の医療計画の記載事項についても、第7次医療計画の中間見直し以降の状況の変化として、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて検討。

（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

2｜人口構造の変化への対応

医療機関においては、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、地域においてデータに基づく議論を進めるべく、令和４年から新たに「外来機能報告」を開始しましたところです。

今後は「かかりつけ医機能を担う医療機関」と「紹介受診重点医療機関」とで機能を分化しつつ、連携しながら医療を提供する仕組みづくりがより一層進むこととなります。

◆人口構造の変化への対応

これまでの対応状況

○　新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、地域医療構想に関する取組の進め方については、都道府県に可能な限りの対応をお願いする一方で、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとしていた。

○　地域における外来機能の明確化・連携を進め、患者の流れの円滑化を図るため、外来機能報告・紹介受診重点医療機関を導入。

今後の検討・取組の進め方

○　地域医療構想については、高齢化・人口減少が加速化することや、2024年度から医師の時間外労働の上限規制が適用され、2035年度末に暫定特例水準を解消することとされていることを踏まえれば、着実に推進する必要がある。

○　令和３年12月10日の地域医療確保に関する国と地方の協議の場において、各都道府県で、第８次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業と併せて、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うとともに、検討状況について定期的に公表を行うことについて確認がなされた。

○　厚生労働省においては、各地域における検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域について、その検討・取組を「重点支援区域」や「病床機能再編支援制度」等により支援していくこととしている（今後、全ての都道府県に対して重点支援区域の申請の意向の有無を聞く）。

○　また、外来機能の明確化・連携に向けて、かかりつけ医機能の明確化と、患者・医療者双方にとってかかりつけ医機能が有効に発揮されるための具体的方策について検討を進める。

（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

3｜策定に向けた検討体制

第８次医療計画の策定に向けて、「第８次医療計画等に関する検討会」が設立されました。検討会では、医療計画の総論や各疾病・事業・在宅医療の検討、地域医療構想や医師確保計画、外来医療計画に関する検討が行われます。

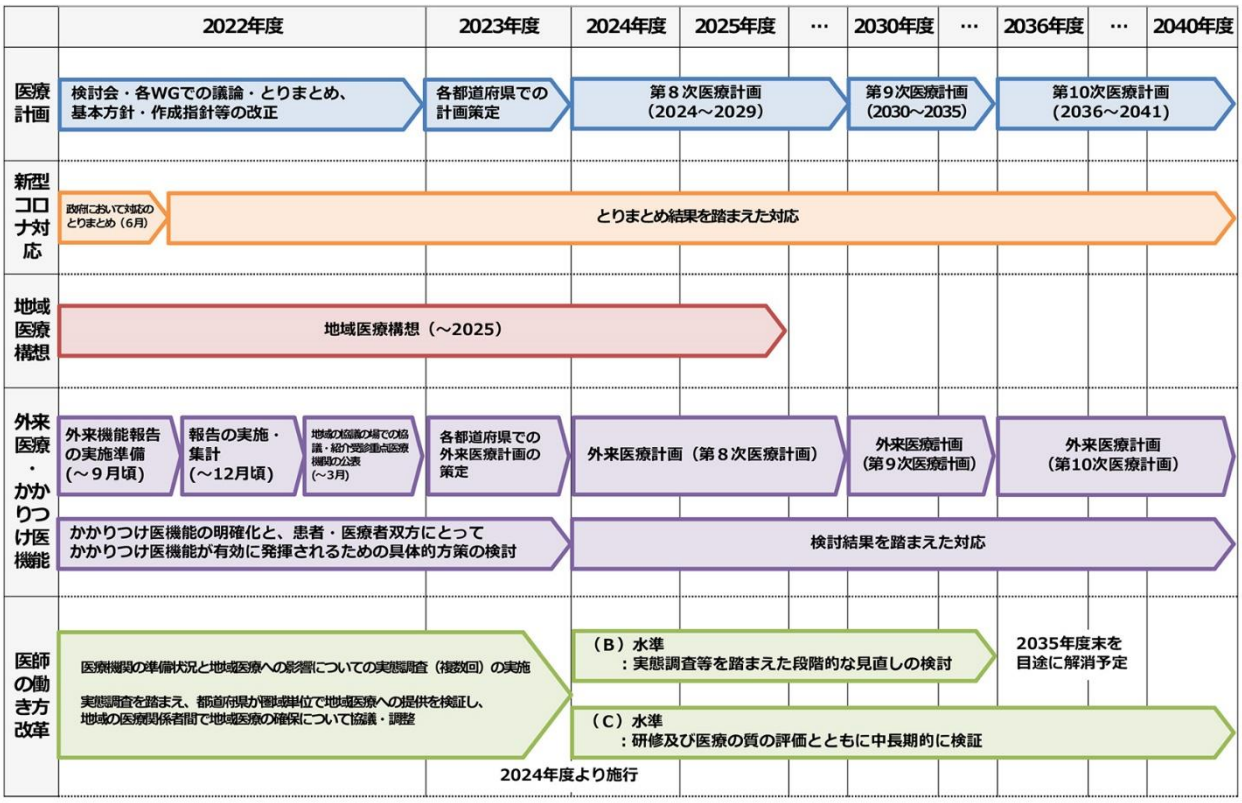
また、検討会の下には４つのワーキンググループが立ち上げられ、地域医療構想と医師確保計画に関するワーキンググループ、外来機能報告に関するワーキンググループ、在宅医療と医療・介護連携に関するワーキンググループ、救急・災害医療提供体制に関するワーキンググループが設けられ、それぞれ詳細な検討が行われます。さらに、新興感染症等の感染症対策や、５疾病についての検討の場も設けられます。

◆第８次医療計画の策定に向けた検討体制

○　第８次医療計画の策定に向け、「第８次医療計画等に関する検討会」を立ち上げて検討。
○　現行の医療計画における課題等を踏まえ、特に集中的な検討が必要な項目については、本検討会の下に、以下の４つのワーキンググループを立ち上げて議論。
○　新興感染症等への対応に関し、感染症対策（予防計画）に関する検討の場と密に連携する観点から、双方の検討会・検討の場の構成員が合同で議論を行う機会を設定。

（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

◆医療提供体制改革に係る今後のスケジュール



（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

4 | 求められる人材確保と高まる医療ニーズへの対応

1 | 加速する高齢化

わが国では、昭和 55（1980）年頃から年少人口（15 歳未満）の人口の減少がみられ、また平成 7（1995）年頃から生産年齢人口（15 歳以上 65 歳未満）の減少も始まりました。人口の増加は平成 20（2008）年まで続いていましたが、その後は今もなお減少傾向にあります。
高齢者人口（65 歳以上）については令和 22（2040）年頃までは増加が続きますが、その後は緩やかに減少します。高齢者の増加に伴って、死亡数についても年々増加することが見込まれています。

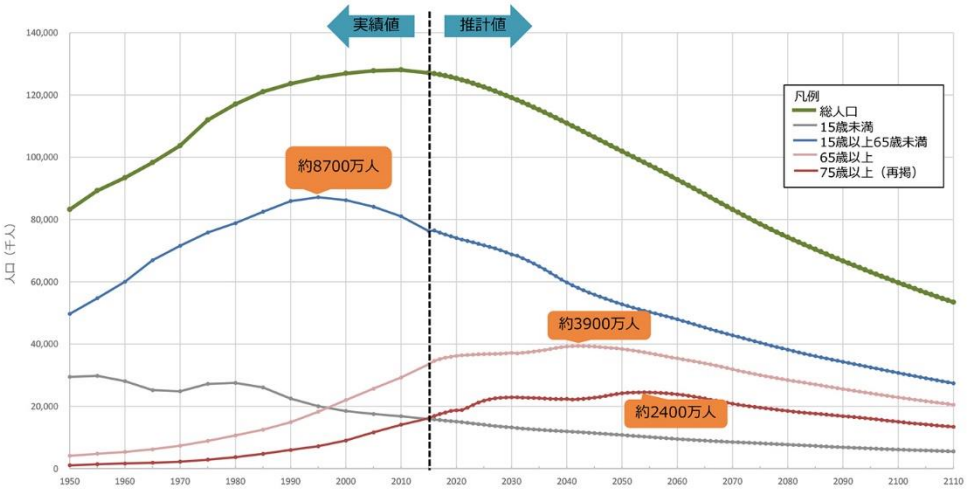
近年は高齢者の就業が拡大傾向にあり、今日の生産年齢人口の減少と共に現役の働き手も減少している経済社会において、社会保障のみならず経済社会全体に様々な好影響をもたらしています。

今後は、生産年齢人口の急減という新たな局面を迎える経済社会の活力を維持向上するためには、高齢者の方々の就労・社会参加の基盤となる健康寿命の延伸等が重要な政策課題になることが予測されます。

◆これからの人口動態

人口動態①　2040年頃に65歳以上人口のピークが到来する

○ 我が国の人口動態を見ると、現役世代（生産年齢人口）の減少が続く中、いわゆる団塊の世代が2022年から75歳（後期高齢者）となっていく。
○ その後も、2040年頃まで、65歳以上人口の増加が続く。



出典：国立社会保障・人口問題研究所「年齢（４区分）別人口の推移と将来推計」「総数、年齢４区分別総人口および年齢構造係数」
※ 2015年までは国勢調査の実績値、2016年以降は推計値。

（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

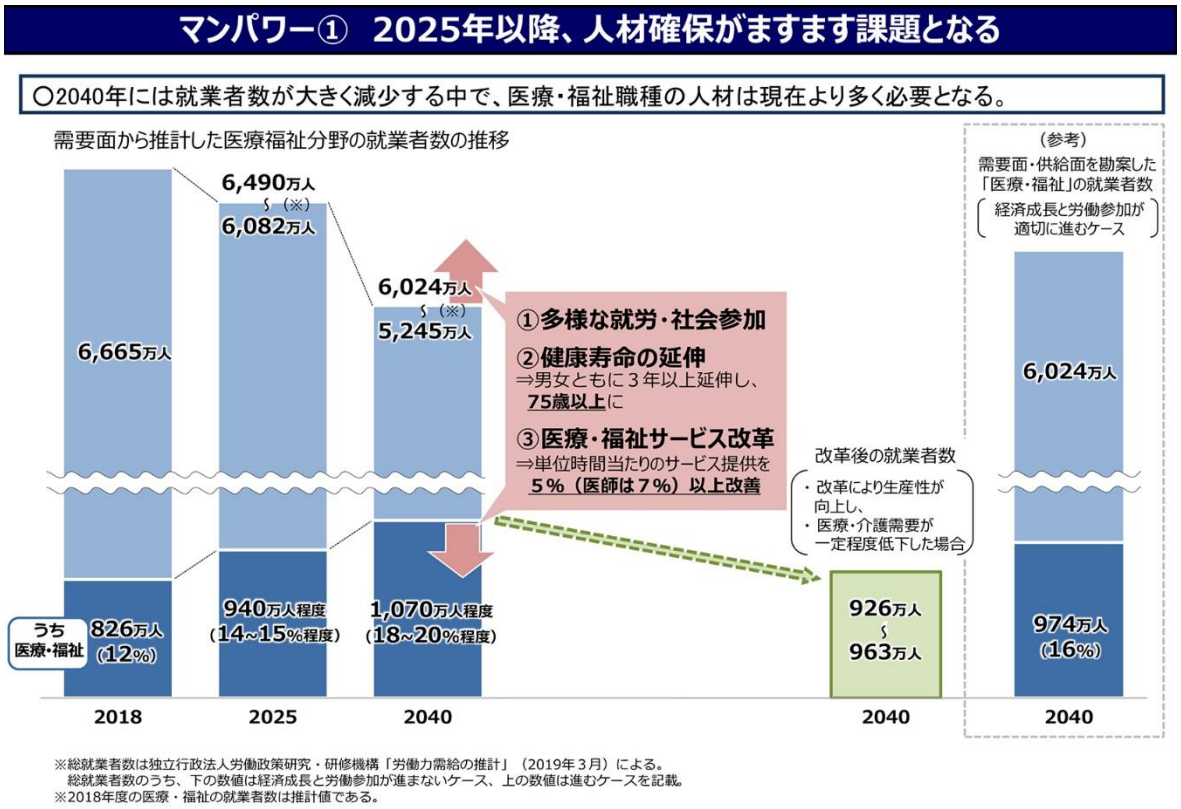
2｜より必要となる医療・福祉職の人材確保

今後は少子・高齢社会の進展等により、ますます国民の医療・福祉サービスに対する需要の増大・多様化が見込まれます。そのような状況のなかで医師の働き方改革が本格的にスタートし、医療職の充実化がより求められることになります。

また、介護保険制度や障害者自立支援法の施行により、利用者本位の質の高い福祉サービスの提供が求められることから、サービス提供の根幹である福祉人材の養成・確保の提供も重要となります。

現在、医療・福祉人材の確保のための様々な施策を推進しており、量的な確保のみならず質的な向上に重点を置いた対策を推進しています。

◆これからの就業者数の推移



（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

3｜一層高まる医療・介護のニーズ

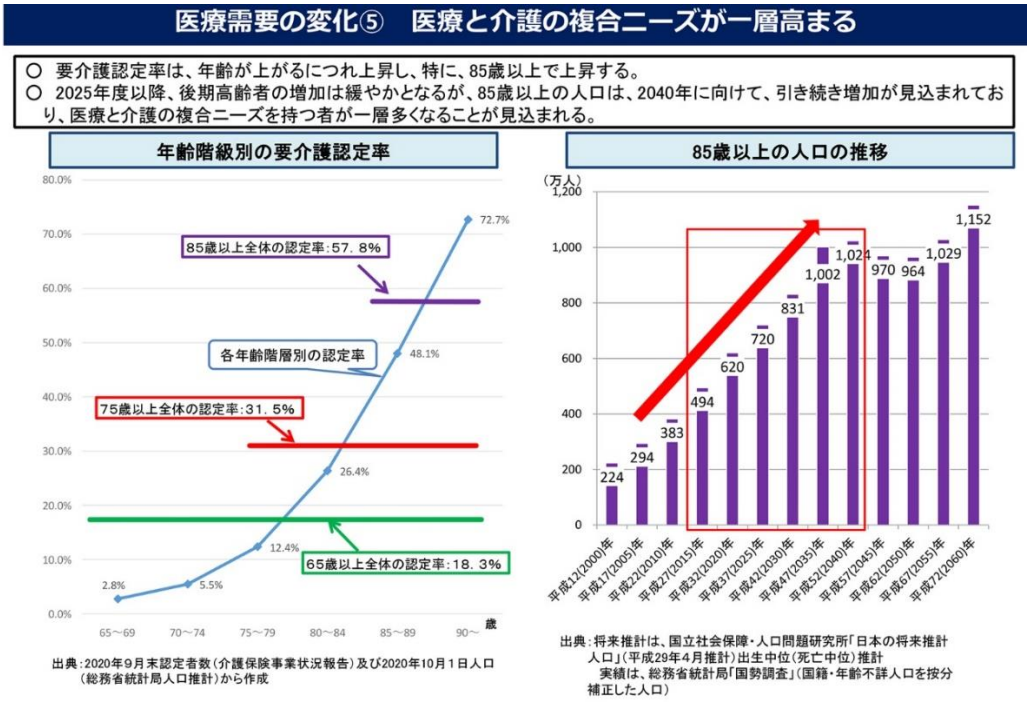
高齢化の進展に伴う高齢者の慢性疾患の罹患率の増加により疾病構造が変化し、医療ニーズについては病気と共存しながら、生活の質（QOL）の維持・向上を図っていく必要性が高まっています。一方で、介護ニーズについても、医療ニーズを併せ持つ重度の要介護者や認知症高齢者が増加するなど、医療及び介護の連携の必要性はこれまで以上に高まっています。

また、人口構造が変化しつつ、医療費が高額になっている状況の中で、医療保険制度及び介護保険制度については、給付と負担のバランスを図りつつ、両制度の持続可能性を確保していくことが重要です。

こうした中で、医療及び介護の提供体制については、サービスを利用する国民の視点に立って、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく、かつ、効率的に提供されているかどうかという観点から再点検していく必要があります。

また、高齢化が急速に進む都市部や人口が減少する過疎地等においては、それぞれの地域の高齢化の実情に応じて、安心して暮らせる住まいの確保や自立を支える生活支援、疾病予防・介護予防等との連携も必要です。

◆これからの要介護認定率・85 歳以上の人口の推移



（出典）厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

今回は第８次医療計画の策定にあたって、医療計画の概要や策定のポイントについて解説しました。

これから訪れる超高齢化社会に向けて、それぞれの地域の方向性を正しく理解し、場合によっては自院の診療の方向性や、病床の再編などの大きな経営判断をしなければなりません。また、新興感染症等や医師の働き方改革への対応など、以前の医療計画にはなかった様々な分野において、内容が明文化されることとなります。

医療計画の内容を正しく理解することによって、これから自院が進むべき方向性を見出すことが可能となります。このレポートがお役に立てば幸いです。

■参考資料

厚生労働省：第８次医療計画、地域医療構想等について

第８次医療計画の策定に向けた検討について

医療計画について（資料１）

2040 年頃の社会保障を取り巻く環境

平成 27 年版　厚生労働白書

国土交通省：医療計画について