

【第 1 部】
保健医療計画(圏域版)の策定

第1部 保健医療計画（圏域版）の策定

第1章 保健医療計画（圏域版）の策定目的

地域の実情に応じた各圏域の取組みを推進するため、地域の意見を集約し、重点推進方策や圏域毎の地域医療構想などを記載する保健医療計画（圏域版）を策定する。

(1) 保健医療計画（圏域版）の重点推進方策

平成30年度に改定した保健医療計画（全県版）の5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）及び在宅医療に係る医療連携体制のうち、圏域で特に重点的に推進する項目を地元関係者が選定したうえで、圏域の現状・課題を踏まえ、重点推進方策として記載する。

(2) 地域医療構想（圏域版）の取組

平成28年10月に策定した圏域毎の地域医療構想について、直近の現状・課題を踏まえたうえで、その推進方策を記載していく。

なお、2025必要病床数と2017病床機能報告を比べると全圏域で回復期病床は不足しており、それぞれの地域において、医療機関の医療機能の機能分化と連携を進める検討を進めているが、病床機能報告における機能別の病床数は、制度上、統一された基準に基づいていない医療機関の自己申告であることから、全国的に急性期病床が過剰、回復期病床が過小となる傾向にある。そこで、今後、各地域の地域医療構想調整会議で、病床機能報告の医療機能に着目した定量的な分析も用いて、回復期病床の不足数を精査し、地域に必要な医療機能の充実を図っていく。

(3) 準圏域の設定

各圏域で検討した結果、伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町の4市1町を「阪神北準圏域」、赤穂市、相生市、上郡町の2市1町を「赤穂準圏域」として設定する。

① 準圏域の設定基準（2次医療圏域内でア～ウまで全て満たす地域を圏域版で設定する。）

- ア 中核病院等を中心に、在宅医療から救急医療まで対応している医療区域
- イ 住民の行動範囲や医療受療範囲など一定のまとまりのある医療区域
- ウ アとイを踏まえ、医療資源の地域偏在がすすまないよう配慮が特に必要な一定のまとまりのある医療圏を構成している区域

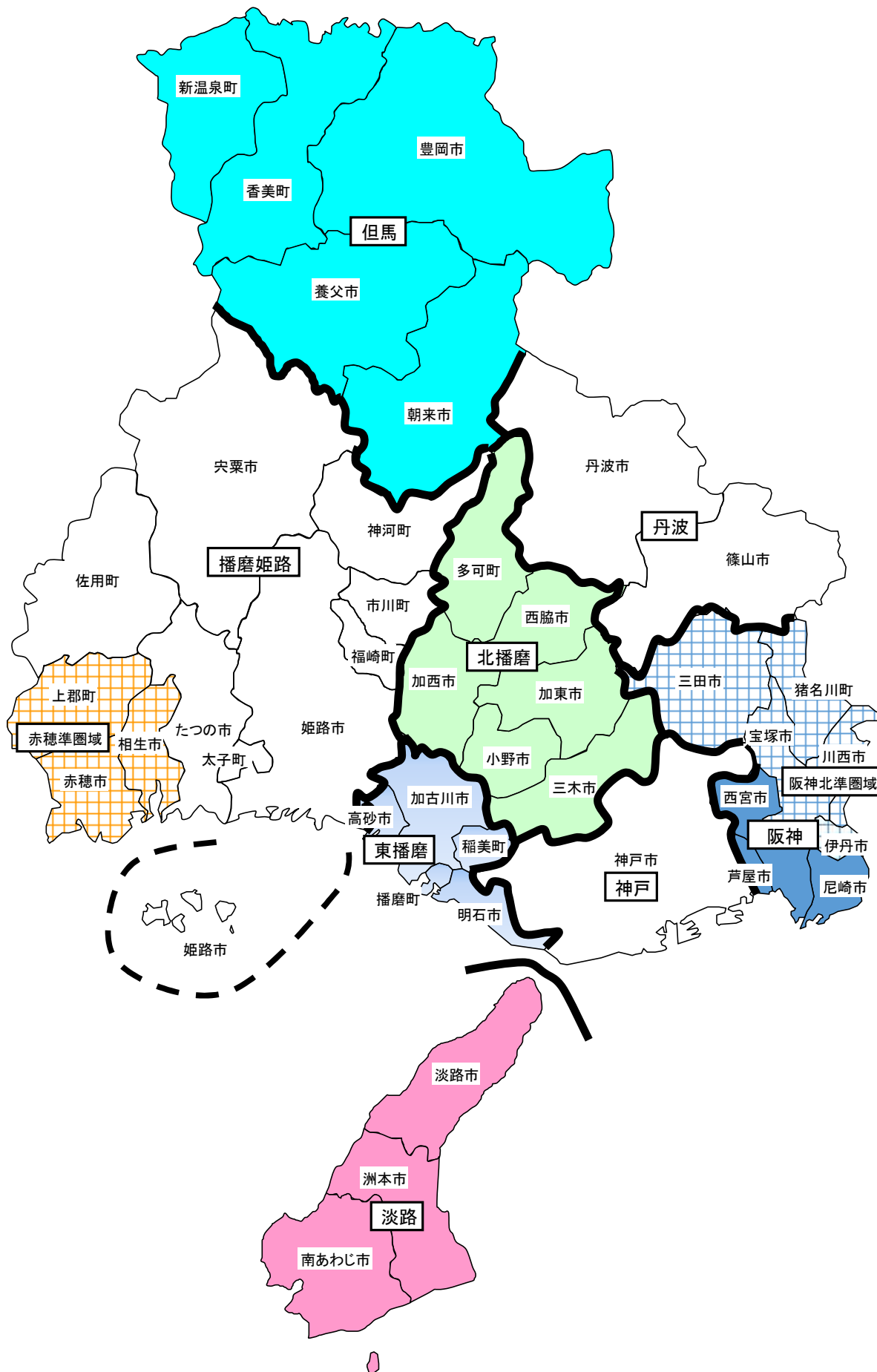
(4) 特定中核病院の指定

2次医療圏域内の拠点病院との近接性に乏しく、2次救急など一定の医療機能の充実が必要な中核病院を、圏域版で「特定中核病院」として指定し、その取組みを県が積極的に支援していく。

① 病院の指定要件（ア～ウまで全て満たす病院を圏域版で指定する。）

- ア 市町内に唯一、急性期機能の病棟を複数有する病院
- イ 近隣地域に当該病院と同等以上の機能を有する病院がない病院
- ウ 2次救急など一定の医療機能の充実が必要不可欠な病院

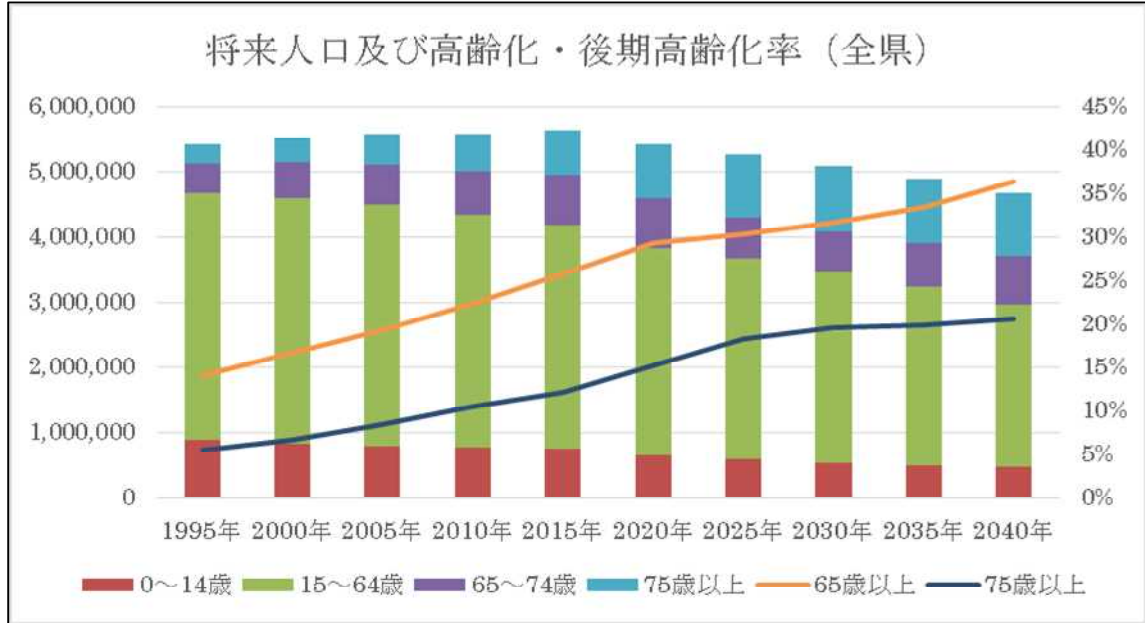
図1： 2次保健医療圏域・準圏域地図



第2章 本県の概況

1 人口及び人口動態

(1) 人口 : 図2



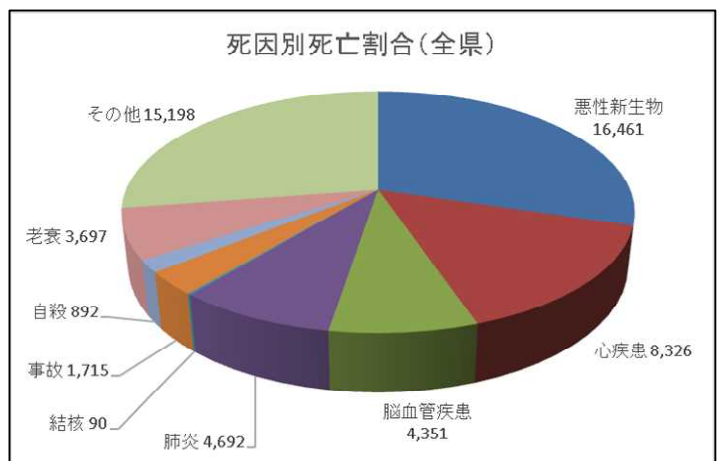
(2) 人口動態（全県）：表1

年次	出生		死亡		周産期死亡	
	実数	人口千対	実数	人口千対	実数	出生千対
22年	47,834	8.6	51,568	9.2	175	3.7
24年	46,436	8.3	53,657	9.6	156	3.4
26年	44,360	8.0	54,146	9.8	142	3.2
28年	43,378	7.9	55,422	10.0	120	2.8

資料 厚生労働省「人口動態統計」

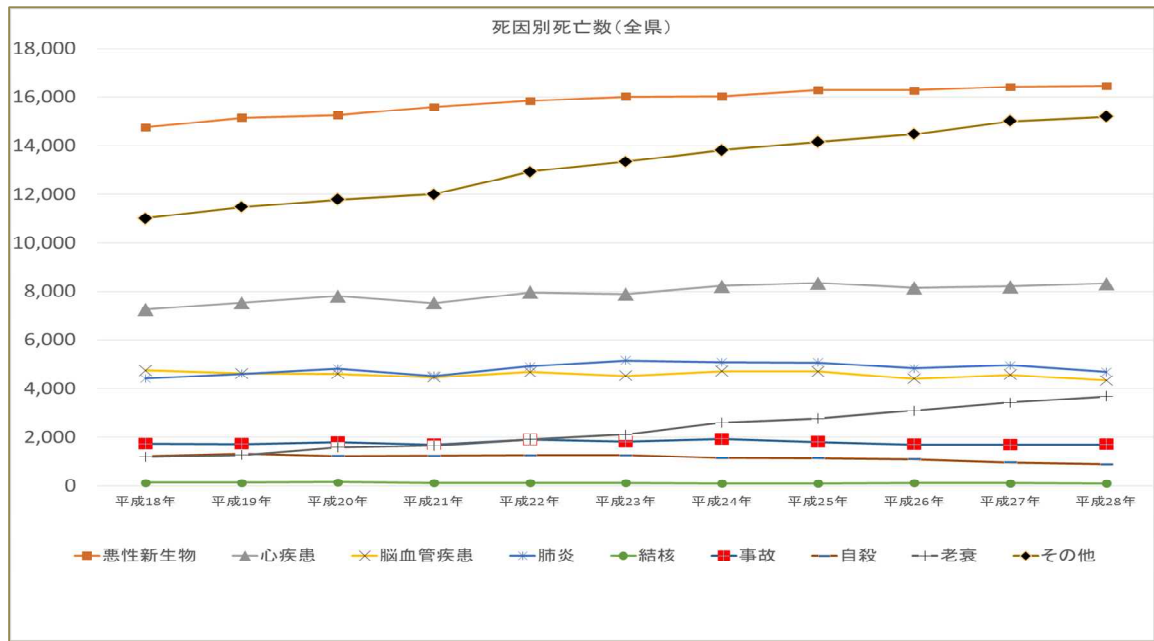
(3) 死因別死亡数・死亡割合（全県）：表2，図3

死因	死亡数（人）	
	男	女
悪性新生物	9,698	6,763
心疾患	3,916	4,410
脳血管疾患	2,142	2,209
肺炎	2,552	2,140
結核	52	38
事故	939	776
自殺	617	275
老衰	910	2,787
その他	7,679	7,519
計	28,505	26,917



資料 厚生労働省「平成28年人口動態調査」

死因別死亡数の推移 : 図4



3 医療資源の状況

(1) 病院・診療所数

表3 兵庫県内の病院・診療所数の推移

	施設数							人口10万人対(H28)	
	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	全県	全国
病院	349	348	349	352	353	353	350	6.2	6.7
うち精神	32	32	32	32	32	32	32	0.6	0.8
一般診療所	4,951	4,967	5,010	5,010	4,983	5,002	5,033	91.2	80.0
歯科診療所	2,963	2,966	2,992	2,992	2,987	2,987	3,011	54.5	54.3

資料 厚生労働省「平成28年度 医療施設調査」

(2) 病床数

平成30年10月1日時点で、一般・療養病床の既存病床数が基準病床数を上回っている圏域は、播磨姫路・淡路である。

表4 既存病床数の推移

区分	圏域	基準病床数 (平成28年4月)	平成22	平成23	平成24	平成25	平成26	平成27	平成28	平成29 (10月)
一般・療養病床	神戸	15,600	15,009	14,985	15,529	15,502	15,367	15,393	15,244	15,582
	阪神南	8,949	8,525	8,403	8,747	8,751	8,744	8,747	8,736	8,762
	阪神北	6,748	6,304	6,186	6,729	6,744	6,692	6,725	6,771	6,781
	東播磨	6,438	6,242	6,080	6,342	6,346	6,363	6,335	6,323	6,426
	北播磨	3,335	3,374	3,338	3,338	3,332	3,342	3,341	3,317	3,265
	中播磨	5,521	5,546	5,326	5,448	5,451	5,423	5,406	5,395	5,468
	西播磨	2,716	2,976	2,837	2,834	2,792	2,738	2,732	2,722	2,734
	但馬	1,474	1,657	1,657	1,517	1,516	1,548	1,493	1,481	1,415
	丹波	1,267	1,328	1,308	1,304	1,304	1,317	1,249	1,249	1,249
	淡路	1,699	1,705	1,705	1,733	1,721	1,726	1,726	1,726	1,726
全県計	53,747	52,666	51,825	53,521	53,459	53,260	53,147	52,964	53,408	
精神病床		10,801	11,452	11,434	11,411	11,404	11,404	11,375	11,334	11,331
結核病床		138	343	343	211	211	200	150	150	150
感染症病床		58	54	54	54	54	54	54	54	54

(3) 医療従事者

ア 医師数

表5 医師数の推移

		平成14	平成16	平成18	平成20	平成22	平成24	平成26	平成28
兵庫県	医師数	11,223	11,569	11,953	12,313	12,641	13,251	13,461	13,979
	人口10万人対	201.2	207.1	213.8	220.4	226.2	237.9	242.9	253.2
全国		206.1	211.7	217.5	224.5	230.4	237.8	244.9	251.7

資料 厚生労働省H28「医師・歯科医師・薬剤師調査」

イ 歯科医師数

表6 歯科医師数の推移

		平成14	平成16	平成18	平成20	平成22	平成24	平成26	平成28
兵庫県	歯科医師数	3,443	3,583	3,708	3,747	3,866	3,868	3,945	3,907
	人口10万人対	61.7	64.1	66.3	67.1	69.2	69.4	71.2	70.8
全国		72.9	74.6	76.1	77.9	79.3	80.4	81.8	82.4

資料 厚生労働省H28「医師・歯科医師・薬剤師調査」

ウ 薬剤師数

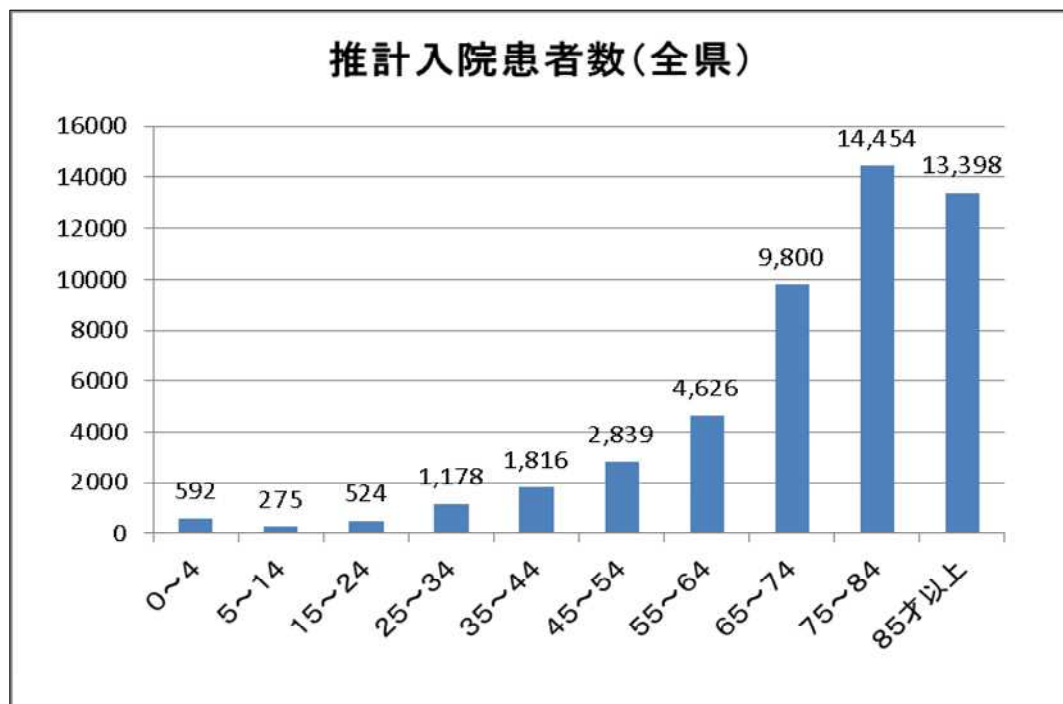
表7 薬剤師数の推移

		平成14	平成16	平成18	平成20	平成22	平成24	平成26	平成28
兵庫県	薬剤師数	11,351	11,803	12,458	13,237	13,372	13,654	13,914	14,616
	人口10万人対	203.5	211.3	222.9	237.0	239.3	245.1	251.1	264.8
全国		180.3	189.0	197.6	209.7	215.9	219.6	226.7	237.4

資料 厚生労働省 H28「医師・歯科医師・薬剤師調査」

4 受療動向

(1) 年齢階級別推計入院患者数 : 図5



出典：平成29年3月 医療需給調査（うち「患者調査」）

第1部 保健医療計画（圏域版）の策定
第2章 本県の概況

（2）疾病分類別推計入院患者数 : 表8

疾患名	患者数
精神及び行動の障害	7,867
循環器系疾患	9,728
新生物	4,933
損傷、中毒、外因の影響	5,777
消化器疾患	2,430
神経系疾患	3,949
呼吸器系疾患	4,514
筋骨格系及び結合組織の疾患	3,305
内分泌、栄養及び代謝疾患	1,275
その他	5,732
合 計	49,510

資料 兵庫県「平成28年患者調査」

（3）平均在院日数・病床利用率

表9 圏域別 病床別病床利用率・平均在院日数

圏 域	全病床		一般病床		療養病床		精神病床		結核病床		感染症病床	
	病床利用 率	平均在院 日数	病床利用 率	平均在院 日数	病床利用 率	平均在院 日数	病床利用 率	平均在院 日数	病床利用 率	平均在院 日数	病床利用 率	平均在院 日数
	(%)	(日)	(%)	(日)	(%)	(日)	(%)	(日)	(%)	(日)	(%)	(日)
全 国	80.1	28.5	75.2	16.2	88.2	152.2	86.2	269.9	34.5	66.3	3.2	7.8
全 県	80.4	26.5	74.7	15.5	89.8	149.9	88.4	264.2	52.4	77.3	0.1	5.3
神 戸	77.7	24.0	73.5	15.3	87.4	147.5	83.9	213.4	57.8	65.3	0.4	5.3
阪神南	83.4	21.7	80.5	14.5	91.0	139.4						
阪神北	81.0	33.0	69.9	15.5	92.1	193.6						
東播磨	80.9	24.5	74.2	14.1	91.9	160.9						
北播磨	85.8	37.8	80.7	22.2	93.9	181.5						
中播磨	80.3	24.0	75.8	14.3	87.6	119.2						
西播磨	78.8	38.1	70.5	20.6	81.7	156.0						
但 馬	72.2	26.5	67.6	15.7	74.3	90.2						
丹 波	79.3	35.5	63.8	15.0	92.7	237.7						
淡 路	86.7	39.7	81.5	16.9	91.6	101.6						

資料 厚生労働省「平成28年 病院報告」

5 地域医療構想における必要病床数と在宅医療需要の推計

(1) 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）

ア 都道府県間、圏域間の患者流動を反映した場合の推計：表10

圏域	病床機能	2017(H29)年度	2025(H37)年		差引 正数：過剰 △：不足	2030年	2035年	2040年	
		病床機能報告 (稼働病床)	医療需要 (人/日)	必要病床数 (床)		必要病床数 (床)	必要病床数 (床)	必要病床数 (床)	
神戸	高度急性期	2,141	1,555	2,074	67	2,100	2,088	2,061	
	急性期	7,631	4,609	5,910	1,721	6,196	6,231	6,170	
	回復期	2,105	4,528	5,032	△ 2,927	5,310	5,349	5,307	
	慢性期	2,904	2,421	2,631	273	2,877	2,921	2,893	
	病床数小計	14,781	13,114	15,647	△ 866	16,483	16,589	16,431	
阪神	阪神南	高度急性期	2,541	959	1,279	1,262	1,296	1,294	1,288
		急性期	3,159	2,705	3,468	△ 309	3,603	3,605	3,595
		回復期	1,060	2,573	2,859	△ 1,799	2,998	3,006	3,000
		慢性期	2,230	1,531	1,664	566	1,794	1,788	1,762
		病床数小計	8,990	7,769	9,270	△ 280	9,691	9,693	9,645
	阪神北	高度急性期	221	373	497	△ 276	519	521	522
		急性期	3,018	1,474	1,890	1,128	2,010	2,028	2,028
		回復期	885	1,546	1,718	△ 833	1,845	1,880	1,882
		慢性期	2,779	2,268	2,465	314	2,636	2,662	2,642
		病床数小計	6,903	5,661	6,570	333	7,010	7,091	7,074
東播磨	高度急性期	439	548	730	△ 291	733	720	702	
	急性期	3,687	1,739	2,229	1,458	2,310	2,286	2,229	
	回復期	621	1,903	2,115	△ 1,494	2,233	2,217	2,155	
	慢性期	1,461	1,270	1,380	81	1,502	1,495	1,445	
	病床数小計	6,208	5,459	6,454	△ 246	6,778	6,718	6,531	
北播磨	高度急性期	56	175	234	△ 178	237	232	224	
	急性期	1,661	771	988	673	1,023	1,010	976	
	回復期	512	800	889	△ 377	938	931	898	
	慢性期	1,402	1,157	1,257	145	1,313	1,300	1,256	
	病床数小計	3,631	2,903	3,368	263	3,511	3,473	3,354	
播磨姫路	中播磨	高度急性期	619	494	658	△ 39	653	638	623
		急性期	2,945	1,528	1,959	986	1,998	1,968	1,923
		回復期	863	1,710	1,901	△ 1,038	1,972	1,942	1,893
		慢性期	1,064	692	752	312	799	794	772
		病床数小計	5,491	4,425	5,270	221	5,422	5,342	5,211
	西播磨	高度急性期	124	109	145	△ 21	145	140	134
		急性期	1,431	553	708	723	726	711	673
		回復期	363	810	900	△ 537	926	905	860
		慢性期	688	430	468	220	499	493	465
		病床数小計	2,606	1,902	2,221	385	2,296	2,249	2,132
但馬	高度急性期	24	100	133	△ 109	129	124	117	
	急性期	881	422	541	340	540	526	504	
	回復期	193	428	476	△ 283	477	465	445	
	慢性期	181	230	250	△ 69	252	246	236	
	病床数小計	1,279	1,180	1,400	△ 121	1,398	1,361	1,302	
丹波	高度急性期	4	39	52	△ 48	52	50	48	
	急性期	557	184	236	321	241	236	225	
	回復期	84	184	204	△ 120	213	211	200	
	慢性期*特例適用	434	312	339	95	368	370	359	
	病床数小計	1,079	718	831	248	874	867	832	
淡路	高度急性期	99	74	99	0	98	93	85	
	急性期	564	256	328	236	330	318	299	
	回復期	305	394	438	△ 133	459	449	421	
	慢性期*特例適用	730	514	559	171	597	598	559	
	病床数小計	1,698	1,239	1,424	274	1,484	1,458	1,364	
全県	高度急性期	6,268	4,425	5,901	367	5,962	5,900	5,804	
	急性期	25,534	14,242	18,257	7,277	18,977	18,919	18,622	
	回復期	6,991	14,877	16,532	△ 9,541	17,371	17,355	17,061	
	慢性期	13,873	10,825	11,765	2,108	12,637	12,667	12,389	
	病床数計	52,666	44,369	52,455	211	54,947	54,841	53,876	

第1部 保健医療計画（圏域版）の策定
第2章 本県の概況

イ 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〕：表11

圏域	病床機能	2017(H29)年度	2025(H37)年		差引	2030年	2035年	2040年	
		病床機能報告 (稼働病床)	医療需要 (人/日)	必要病床数 (床)	正数:過剰 △:不足	必要病床数 (床)	必要病床数 (床)	必要病床数 (床)	
神戸	高度急性期	2,141	1,418	1,890	251	1,930	1,929	1,910	
	急性期	7,631	4,493	5,760	1,871	6,060	6,108	6,066	
	回復期	2,105	4,486	4,984	△ 2,879	5,286	5,342	5,313	
	慢性期	2,904	2,944	3,200	△ 296	3,466	3,513	3,477	
	病床数小計	14,781	13,341	15,834	△ 1,053	16,743	16,892	16,766	
阪神	阪神南	高度急性期	2,541	918	1,224	1,317	1,244	1,243	1,240
		急性期	3,159	2,641	3,386	△ 227	3,519	3,523	3,512
		回復期	1,060	2,604	2,893	△ 1,833	3,035	3,042	3,036
		慢性期	2,230	1,644	1,787	443	1,915	1,911	1,885
		病床数小計	8,990	7,807	9,290	△ 300	9,713	9,719	9,674
	阪神北	高度急性期	221	583	777	△ 556	797	799	796
		急性期	3,018	1,832	2,349	669	2,472	2,496	2,494
		回復期	885	1,801	2,001	△ 1,116	2,136	2,168	2,174
		慢性期	2,779	1,663	1,807	972	1,991	2,025	2,018
		病床数小計	6,903	5,879	6,934	△ 31	7,397	7,488	7,482
東播磨	高度急性期	439	531	708	△ 269	710	696	677	
	急性期	3,687	1,708	2,190	1,497	2,277	2,251	2,191	
	回復期	621	1,928	2,142	△ 1,521	2,258	2,236	2,172	
	慢性期	1,461	1,197	1,301	160	1,411	1,405	1,354	
	病床数小計	6,208	5,364	6,341	△ 133	6,656	6,587	6,395	
北播磨	高度急性期	56	211	281	△ 225	279	271	261	
	急性期	1,661	768	985	676	1,011	996	960	
	回復期	512	756	840	△ 328	872	862	829	
	慢性期	1,402	827	899	503	948	942	900	
	病床数小計	3,631	2,562	3,005	626	3,110	3,071	2,949	
播磨姫路	中播磨	高度急性期	619	419	558	61	557	548	536
		急性期	2,945	1,342	1,721	1,224	1,766	1,745	1,709
		回復期	863	1,564	1,737	△ 874	1,810	1,788	1,744
		慢性期	1,064	780	847	217	894	885	862
		病床数小計	5,491	4,105	4,864	627	5,028	4,965	4,851
	西播磨	高度急性期	124	200	267	△ 143	261	251	238
		急性期	1,431	737	945	486	955	927	880
		回復期	363	892	992	△ 629	1,015	987	934
		慢性期	688	445	484	204	513	504	472
		病床数小計	2,606	2,274	2,687	△ 81	2,743	2,669	2,524
但馬	高度急性期	24	124	166	△ 142	160	153	144	
	急性期	881	409	525	356	520	504	479	
	回復期	193	431	479	△ 286	479	466	443	
	慢性期	181	318	346	△ 165	352	345	328	
	病床数小計	1,279	1,282	1,515	△ 236	1,511	1,467	1,394	
丹波	高度急性期	4	78	104	△ 100	102	98	92	
	急性期	557	306	392	165	394	384	366	
	回復期	84	298	331	△ 247	337	332	317	
	慢性期*特例適用	434	292	318	116	338	335	321	
	病床数小計	1,079	974	1,145	△ 66	1,171	1,148	1,097	
淡路	高度急性期	99	94	126	△ 27	121	114	107	
	急性期	564	298	382	182	379	364	342	
	回復期	305	429	476	△ 171	489	476	446	
	慢性期*特例適用	730	493	535	195	569	563	528	
	病床数小計	1,698	1,314	1,520	178	1,558	1,517	1,422	
全県	高度急性期	6,268	4,576	6,100	168	6,163	6,101	6,002	
	急性期	25,534	14,534	18,636	6,898	19,354	19,298	18,998	
	回復期	6,991	15,189	16,876	△ 9,885	17,718	17,699	17,407	
	慢性期	13,873	10,603	11,525	2,348	12,396	12,426	12,146	
	病床数計	52,666	44,902	53,137	△ 471	55,630	55,524	54,554	

【留意事項】

- 1 地域医療構想の本旨である「地域完結型医療」において、すべての患者が住所地圏域で受療することとした場合の推計表（イ）を参考として掲示した。将来の各圏域の医療需要・必要病床数は、推計表（ア）と推計表（イ）の値の間に収れんすると考えられる。
- 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29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 今後、法令に基づいた必要病床数推計に関して、信頼に足るデータが得られる等、推計値を更新することが可能な場合には、推計結果の更新を検討する。
- 5 推計はあくまで、医療需要の将来像を展望するためのものである。過剰になると見込まれる機能の病床については、患者の受け皿となる在宅医療の充実や、地域に必要な医療機能を勘案しつつ、必要とされる機能への転換を支援する。また、不足と見込まれる機能の病床については充実を図る必要がある。
また、今後策定される他の計画において、医療費の目標値その他の将来推計の前提となる病床数として使用することを意図するものではない。

第1部 保健医療計画（圏域版）の策定
第2章 本県の概況

ウ 居宅等における医療の必要量推計 : 表12

(医療法施行規則第30条の28の4第1号)

(ア) 医療機関所在地ベース

(人/日)

圏域		2013年の 医療需要	2017年の 医療需要	2020年の医療需要			2025年の医療需要			
				2013年 +自然増分	地域医療構想 による増加分		2013年 +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	13,238	14,803	14,641	162	17,413	16,981	432	
阪神	阪神南	在宅医療等					17,836			
		うち訪問診療分	10,722	9,192	10,577	10,305	272	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	4,516	5,779	5,332	447	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	2,846	3,503	3,279	224	4,519	4,001	518	
北播磨	在宅医療等	2,308					3,057			
	うち訪問診療分	1,160	1,192	1,317	1,215	102	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	2,442	2,755	2,672	83	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	1,152	1,306	1,188	118	1,497	1,249	248
但馬	在宅医療等	1,917					2,167			
	うち訪問診療分	943	987	1,027	1,019	8	1,097	1,074	23	
丹波	在宅医療等	1,063					1,402			
	うち訪問診療分	504	555	611	593	18	705	657	48	
淡路	在宅医療等	1,474					1,881			
	うち訪問診療分	681	692	786	700	86	993	713	280	
合計	在宅医療等	51,040					81,257			
	うち訪問診療分	31,298	36,812	42,464	40,944	1,520	51,571	47,835	3,736	

(イ) 患者住所地ベース

(人/日)

圏域		2013年の 医療需要	2017年の 医療需要	2020年の医療需要			2025年の医療需要			
				2013年 +自然増分	地域医療構想 による増加分		2013年 +自然増分	地域医療構想 による増加分		
神戸	在宅医療等	15,990					26,547			
	うち訪問診療分	10,610	12,734	14,488	14,326	162	17,413	16,981	432	
阪神	阪神南	在宅医療等					17,836			
		うち訪問診療分	11,379	9,578	10,818	10,546	272	12,790	12,160	630
	阪神北	在宅医療等	6,485					11,554		
		うち訪問診療分	4,099	4,963	6,058	5,611	447	7,842	6,691	1,151
東播磨	在宅医療等	4,843					7,844			
	うち訪問診療分	2,666	3,111	3,669	3,445	224	4,520	4,002	518	
北播磨	在宅医療等	2,102					3,057			
	うち訪問診療分	964	1,061	1,236	1,134	102	1,441	1,255	186	
播磨 姫路	中播磨	在宅医療等	4,245				6,031			
		うち訪問診療分	2,277	2,536	2,813	2,730	83	3,274	3,054	220
	西播磨	在宅医療等	2,246					2,939		
		うち訪問診療分	1,030	1,103	1,276	1,158	118	1,497	1,249	248
但馬	在宅医療等	2,030					2,167			
	うち訪問診療分	1,033	1,047	1,065	1,057	8	1,097	1,074	23	
丹波	在宅医療等	1,193					1,402			
	うち訪問診療分	616	630	658	640	18	705	657	48	
淡路	在宅医療等	1,487					1,881			
	うち訪問診療分	678	690	784	698	86	992	712	280	
合計	在宅医療等	52,000					81,257			
	うち訪問診療分	32,260	37,452	42,866	41,346	1,520	51,571	47,835	3,736	

【表注】

「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次のとおり協議・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

