

概 要

- 2025年に向けた地域医療構想の取組を進める際の留意事項等について、厚生労働省から通知されたもの。
（令和6年3月28日付け医政発0328第3号厚生労働省医政局長通知）
調整会議委員等関係機関には、4月4日に電子メール又は郵送により共有済み。
- 厚生労働省から示された内容は、下記のとおり。
 - 1. 基本的な考え方 … スライド2
 - 2. 2025年に向けた国、都道府県及び医療機関における計画的な取組 … スライド3
 - 3. 地域医療構想の更なる推進に向けた国の支援 … スライド4
 - 4. 重点支援区域及び再編検討区域について … スライド5
 - 5. 地域医療構想の取組状況の公表について … スライド6
 - 6. 新たな地域医療構想の検討について … スライド6
- なお、「2. 2025年に向けた国、都道府県及び医療機関における計画的な取組」において、推進区域（仮称）及びモデル推進区域（仮称）の設定・推進区域対応方針の策定等について示されたところであり、今後、厚生労働省から推進区域（仮称）等の候補区域が提示される予定。…スライド7～9

1. 基本的な考え方について

- 地域医療構想の取組を進める中で、「病床機能報告上の病床数」は、想定している「将来の病床数」に近づいてきており、一定の進捗が認められる。
しかし、依然として大きな差異が残っている区域もあることから、差異の状況を確認及び分析し、地域の実情に応じた取組を進める必要がある。
- こうした現状や下記の閣議決定された事項等を踏まえて、2025年までの年度ごとに国・都道府県・医療機関がそれぞれ取り組む事項を明確化し、一体となって計画的に取組を進めることとする。



【全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程） … 令和5年12月22日閣議決定】
 - ・ 地域医療構想については、これまでのPDCAサイクルを通じた取組の進捗状況等を踏まえ、2025年までの年度ごとに国・都道府県・医療機関がそれぞれ取り組む事項を明確化し、関係機関が一体となって計画的に更なる取組を進める。
 - ・ 国においては、都道府県・構想区域の病床機能等の状況の見える化、構想区域の効果的な事例（内容、検討プロセス等）の周知、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる構想区域を設定してアウトリーチの伴走支援を行うなど、都道府県における地域の実情に応じた取組を支援する。
- 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する。
- 今年度より医師の時間外労働の上限規制が適用され、2035年度末には暫定特例水準を解消することとされているため、各医療機関において上限規制を遵守しながら、地域の医療提供体制を維持・確保するためには、各医療機関内の取組だけでなく、各構想区域における、病床機能の分化・連携の取組など、地域全体での質が高く、効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組を実施することが重要であることに十分留意する。

2025年に向けた地域医療構想の進め方について

資料 3

2. 2025年に向けた国、都道府県及び医療機関における計画的な取組

- 2025年に向けた地域医療構想の取組を更に推進するため、国、都道府県及び医療機関において、以下のとおり、2024年度及び2025年度に計画的に取組を進める。

機関名	2023年度(令和5年度)	2024年度(令和6年度)	2025年度(令和7年度)
国	2025年に向けた取組通知発出 ・2025年までの各年度に国・都道府県・医療機関が取り組む事項を明確化 ・地域別の病床機能等の見える化、好事例の周知等を実施	【2024年度前半】 ・都道府県当たり1～2か所の推進区域を設定 ・うち全国10～20か所程度をモデル推進区域に設定 ・モデル推進区域においてアウトリーチの伴走支援を実施	推進区域対応方針の進捗状況の確認・公表
都道府県	調整会議で医療機関対応方針の協議	 ・推進区域に設定された区域において、調整会議で協議を行い、推進区域対応方針（医療提供体制上の課題、解決に向けた方向性及び取組内容等）を策定 ・医療機関対応方針の進捗管理を実施	推進区域対応方針に基づく取組の実施
医療機関	対応方針の策定・検証・見直し	 ・推進区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直しを実施 ・医療機関対応方針の取組の実施	・推進区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直しを実施 ・医療機関対応方針の取組の実施

3. 地域医療構想の更なる推進に向けた国の支援

○ 2025年に向けた地域医療構想の取組が更に推進されるよう、厚生労働省で下記の支援を行う。

番号	概要	支援内容
1	地域別の病床機能等の見える化	都道府県別及び構想区域別に、「病床機能報告上の病床数」と想定している「将来の病床数」、医療機関の診療実績、医師数等の見える化を行い、厚生労働省ホームページに掲載する。 なお、各数値は各都道府県で公表しているものと一致しない場合がある。
2	都道府県の取組の好事例の周知	これまでも各都道府県の取組の好事例を提供していたが、今回は熊本県と沖縄県のものを提供する。 熊本県…地域医療構想推進に関する意識醸成、重点支援区域の活用 沖縄県…医療圏の再編に係る合意形成、運営体制の確立
3	医療機関の機能転換・再編等の好事例の周知	これまでも各医療機関における病床機能転換・再編・統合等の好事例を提供していたが、今回は、過去に提供した好事例の内容や成果等を整理したものを提供する。
4	地域医療構想の取組を進めるための支援策の周知	地域医療介護総合確保基金による各種支援策（財政支援・技術的支援等）をまとめた、都道府県向け・医療機関向けのリーフレットを作成した。
5	都道府県等の取組に関するチェックリスト	各都道府県において、地域医療構想の取組状況に差が生じているため、これまでの取組状況を振り返り、今後、必要な取組を実施できるよう、チェックリストを作成した。
6	モデル推進区域（仮称）におけるアウトリーチの伴走支援	全国に10～20カ所程度のモデル推進区域（仮称）を設定し、データ分析等の技術的支援や地域医療介護総合確保基金の優先配分等の財政的支援を活用し、アウトリーチの伴走支援を実施する。

4. 重点支援区域及び再編検討区域について

○ これらについては、過去の通知により活用を促しているところだが、今後も地域の実情に応じて、本支援を積極的に活用いただきたい。

【参考：本県の重点支援区域について】

選定 日付	構成 区域	重点支援 区域	申請理由	現在の状況
R2. 1.31	仙南	公立刈田総合病院	<ul style="list-style-type: none"> 仙南区域における急性期医療の中心的存在である両病院は近接し、重複する診療科が多いことや医師・看護師不足による稼働率の低下や休棟等の問題を抱えている。 両病院の機能分化・連携の推進に伴う、地域病院間の機能分化・連携を確立し、仙南区域の将来の地域医療を持続的かつ安定的に確保する必要がある。 	刈田総合病院が令和5年4月に市立病院として、指定管理者制度を活用することになったため、経営形態が変更されたことを踏まえて、地域連携について議論する必要がある。
		みやぎ県南中核病院		
	石巻・登米・気仙沼	登米市立登米市民病院	<ul style="list-style-type: none"> 石巻・登米・気仙沼区域では、地形的に南北に長く、地域の事情を勘案した役割分担が必要である。 登米市においては、近接する高度急性期医療を担う病院との連携が不可欠であり、医療機能及び規模の見直しが喫緊の課題である。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和元年～2年度に病床機能再編に取り組む。 登米市民病院：急性期に重点化、減床。 豊里病院・米谷病院：回復期・慢性期に重点化、減床・転換。 以降も病床機能の分化・連携を進めている。
		登米市立米谷病院		
R6. 1.16	仙台	仙台赤十字病院	<ul style="list-style-type: none"> 仙台区域においては、将来にかけて、回復期病床が不足し急性期病床が過剰となる見通しがあるため、病床数の適正化が必要である。 仙台市内に医療機関が集中しており、競合による経営状態の悪化や仙台市以外の地域の救急搬送時間の長さが課題として挙げられる。 	名取市に急性期医療を担う中核的な病院を開設することに向けて、診療機能や病床規模等の協議を進めるとともに、関係自治体や地域住民への説明を行っている。
		宮城県立がんセンター		

5. 地域医療構想の取組状況の公表について

- 今回の通知を踏まえて、各都道府県で実施した地域医療構想の取組状況については、厚生労働省から随時調査を行った上で、「地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ」等に報告することを予定している。
- 各都道府県は、地域医療構想調整会議の実施状況を公表することとしているが、地域医療構想の推進は各市町村等と連携して取組を進めることが重要であるため、実施状況について、各市町村へ報告等を行うこと。

6. 新たな地域医療構想の検討について

- 今後、「新たな地域医療構想等に関する検討会」において、2040年頃を見据えて、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、中長期的課題を整理した上で、検討を進めることとしている。検討状況については適宜情報提供する。
- 本日時点での開催状況は下記のとおり。
 - 第1回 令和6年3月29日 … 座長の選出、検討の進め方について ほか
 - 第2回 令和6年4月17日 … 新たな地域医療構想に関する関係団体・有識者ヒアリングについて

推進区域（仮称）の考え方について

- 病床機能報告上の病床数と必要量の差異等を踏まえ、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる区域について、厚生労働省において、都道府県と協議した上で、「推進区域（仮称）」として都道府県あたり「1～2か所」設定するもの。
- 都道府県においては、地域医療構想調整会議で協議を行い、「推進区域（仮称）」における医療提供体制上の課題、当該課題解決に向けた方向性及び具体的な取組内容を含む「推進区域対応方針（仮称）」を策定する。
※推進区域対応方針（仮称）の様式例は、参考資料2－資料2のとおり。
- 候補となる構想区域を、厚生労働省が下記の基準を踏まえて提示し、都道府県と協議を行う。
 - ① データの特性だけでは説明できない合計病床数の必要量との差異が特に生じている地域
 - ② データの特性だけでは説明できない機能別病床数の必要量との差異が特に生じている地域
 - ③ 令和5年9月末調査において、再検証対象医療機関における対応状況として検証中または検証未開始の医療機関がある区域→厚生労働省から提示された候補区域として、①及び②に「石巻・登米・気仙沼区域」が該当

モデル推進区域（仮称）の考え方について

- 厚生労働省において、「推進区域（仮称）」の中から、都道府県と協議した上で、「全国に10～20か所」程度設定し、アウトリーチの伴走支援を行うもの。
 - モデル推進区域（仮称）の対象となるのは、医療提供体制上の課題があり、重点的な支援の必要性があると考えられる構想区域を想定している。
 - 伴走支援の内容は以下が想定されている。
 - （技術的支援）
 - ・ 地域の医療事情に関するデータ提供・分析
 - ・ 構想区域からの依頼に基づき議論の場・講演会、住民説明会などへの国職員の出席
 - ・ 関係者との議論を行う際の資料作成支援
 - ・ 関係者の協議の場の設定
 - （財政的支援）

重点支援区域への支援と同様の財政的支援が想定されている。
- ◎ → 重点支援区域の技術的支援では実施していないもの。
- ◎都道府県コンシェルジュ（ワンストップ窓口）の設置
 - ◎地域医療構想を進めるための構想区域内の課題把握
 - ◎分析結果を踏まえた取組の検討に関する支援
 - ◎定量的基準の導入に関する支援
 - ◎地域の枠組みを超えた構想区域や都道府県間の意見交換会の設定
 - ◎区域対応方針（仮称）の作成支援

推進区域（仮称）の設定等についてのスケジュール

都道府県向け説明会（5/9（木）・5/10（金））



都道府県個別説明（推進区域（仮称）等の候補区域を提示）



推進区域（仮称）等の設定について、県との合意（6月下旬頃）



【推進区域（仮称）・モデル推進区域（仮称）】

- ・地域医療構想調整会議で協議を行い推進区域対応方針（仮称）の策定、医療機関対応方針の検証・見直し等の取組
- ・推進区域対応方針（仮称）及び医療機関対応方針の取組の実施・推進

【モデル推進区域（仮称）のみ】

- ・厚生労働省によるアウトリーチの伴走支援を受けつつ、上記取組の実施