

# 地域医療構想に関する国及び県の取組について

## INDEX

- 1 令和5年度における取組について
- 2 国における検討について

# ◆ 令和5年度における取組の方向性（案）

## 令和5年度 of 取組(案)

### 現状の把握

- 救急医療実態調査分析事業(県医療政策課)
  - ◆ 救急患者の搬送実績や、医療機関の受入等の実態調査を行い、持続可能な救急医療体制について検討を実施
- 地域医療構想に関するデータ分析事業 ※ 国事業の活用を検討
- 在宅医療需給分析・実態調査(県長寿社会課)
  - ◆ 在宅医療について需要・供給の両面から実態を把握し、現状及び将来推計の分析を市町ごとに実施

### 課題に関する意見交換

- 地域医療構想調整会議等における協議・検討
  - ◆ 関係機関における連携体制等について協議・検討
  - ◆ 各医療機関の地域医療構想に関する対応方針の策定、検証・見直し

情報の共有

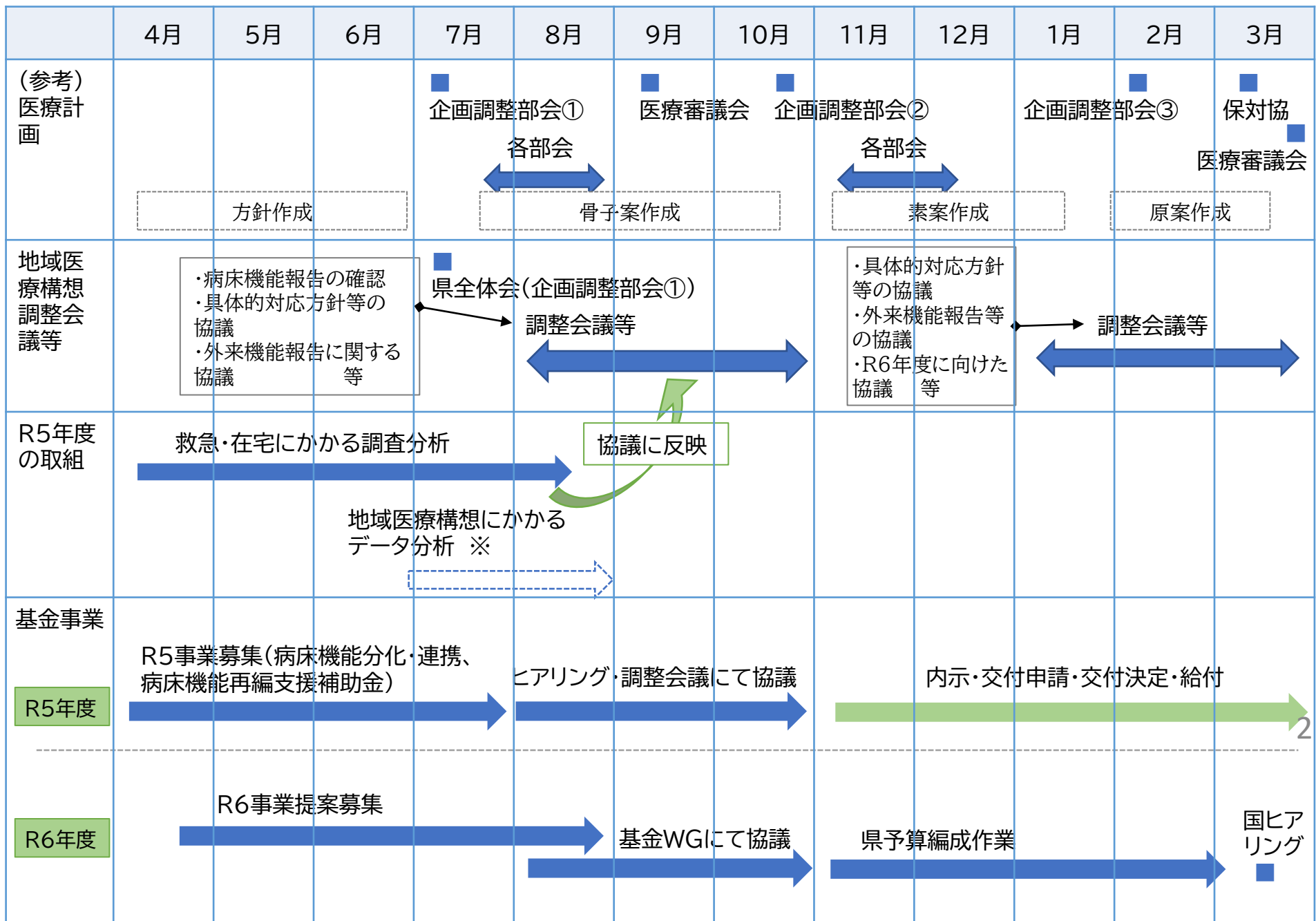
### 具体的な取組の推進

- 基金事業を活用した取組
  - ◆ 地域課題等に対応するため、基金事業を展開
  - ◆ 基金を活用した個別医療機関に対する支援
    - ・病床機能分化・連携推進事業
    - ・病床機能再編支援事業
- 第8次医療計画への反映
  - ◆ 持続可能な医療体制構築のための方向性を計画へ反映

【参考】  
在宅医療・介護連携推進事業(県長寿社会課)

- ・在宅医療にかかる関係者(市町、保健所、医療機関、医療関係団体等)で実態及び課題を共有
- ・地域の状況に応じた市町への支援や施策を検討、実施

# 令和5年度の取組（スケジュール（案））



# ◆ 地域医療構想調整会議における主な協議事項（案）

## 1 具体的対応方針の策定・検証

- ✓ 公立公的医療機関、民間医療機関における「2025年に向けた具体的対応方針」の協議を行い、それぞれの構想区域で令和5年度中の合意を目指す

具体的対応方針 ①2025年を見据えた医療機関の役割・機能  
②2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

## 2 地域医療介護総合確保基金事業の協議

- ✓ 医療機関が策定した具体的対応方針に基づく基金事業の活用について協議

協議対象事業 ①長崎県病床機能分化・連携推進事業  
②地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業

## 3 外来病床機能報告に関する協議

- ✓ 紹介受診重点医療機関に関する協議

協議対象医療機関 ①重点外来の基準を「満たす」かつ 紹介受診重点医療機関の機能を担う「意向なし」  
②重点外来の基準を「満たさない」かつ 紹介受診重点医療機関の機能を担う「意向あり」

※ 地域医療構想の実現に向け、「重点支援区域」や再編を企画・検討する区域（再編検討区域）の申請について検討を実施

# 地域医療構想の実現に向けた医療機能分化・連携支援事業

令和5年度予算額 1.7億円 (1.7億円) ※ ()内は前年度当初予算額

## 1 事業の目的

- 地域医療構想の中で特に実施が困難な複数医療機関の再編について、その検討段階から、相談、事例紹介、調査・分析等を通じて、実現までの支援を行う。
- 重点支援区域への支援で得られた知見や過去の再編事例等の調査を通じて、地域医療構想を推進する上での課題に対し、参考となる有効な分析、制度等の活用・改善方策を検討する。

## 2 事業の概要

- ① 地域医療構想を推進するための課題の調査・分析 **【拡充】**
- ② 再編等を検討している医療機関等からの相談窓口の設置
- ③ 重点支援区域への申請の前段階の再編を企画・検討する区域に対する支援（重点支援区域の設定の要否を判断するまで支援）**【拡充】**
- ④ 国が重点的に支援する重点支援区域への再編の支援（事例紹介、データ分析 等）

## 3 事業スキーム・実施主体等

実施主体：委託事業（コンサル等）





# 重点支援区域支援事業

## 1 基本的な考え方

- 都道府県は、当該区域の地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得た上で、「重点支援区域」に申請を行うものとする。
- 「重点支援区域」は、都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省において選定する。なお、選定は複数回行うこととする。
- 重点支援区域の申請または選定自体が、医療機能再編等の方向性を決めるものではない上、重点支援区域に選定された後も医療機能再編等の結論については、あくまでも地域医療構想調整会議の自主的な議論によるものであることに留意が必要。

## 2 選定対象・募集時期

- 対象となるのは、「複数医療機関の医療機能再編等事例」とし、以下①②の事例も対象となり得る。
  - ① 再検証対象医療機関が対象となっていない再編統合事例
  - ② 複数区域にまたがる再編統合事例

## 3 支援内容

- 重点支援区域に対する国による技術的・財政的支援は以下を予定。

### 【技術的支援】（※）

- ・ 地域の医療提供体制や、医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析
- ・ 関係者との意見調整の場の開催 等

### 【財政的支援】

- ・ 地域医療介護総合確保基金の優先配分
- ・ 病床機能の再編支援を一層手厚く実施

※ 今般の新型コロナへの対応を踏まえ、地域における今後の感染症対応を見据えた医療提供体制の構築に向けた検討に資するよう、国の検討会等における議論の状況について情報提供を行う。

## 4 重点支援区域設定の要否

- 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聴取。

## 5 選定区域

- これまでに以下の12道県18区域の重点支援区域を選定。

### 【1回目（令和2年1月31日）選定】

- ・ 宮城県（仙南区域、石巻・登米・気仙沼区域）
- ・ 滋賀県（湖北区域）
- ・ 山口県（柳井区域、萩区域）

### 【2回目（令和2年8月25日）選定】

- ・ 北海道（南空知区域、南檜山区域）
- ・ 新潟県（県央区域）
- ・ 兵庫県（阪神区域）
- ・ 岡山県（県南東部区域）
- ・ 佐賀県（中部区域）
- ・ 熊本県（天草区域）

### 【3回目（令和3年1月22日）選定】

- ・ 山形県（置賜区域）
- ・ 岐阜県（東濃区域）

### 【4回目（令和3年12月3日）選定】

- ・ 新潟県（上越区域、佐渡区域）
- ・ 広島県（尾三区域）

### 【5回目（令和4年4月27日）選定】

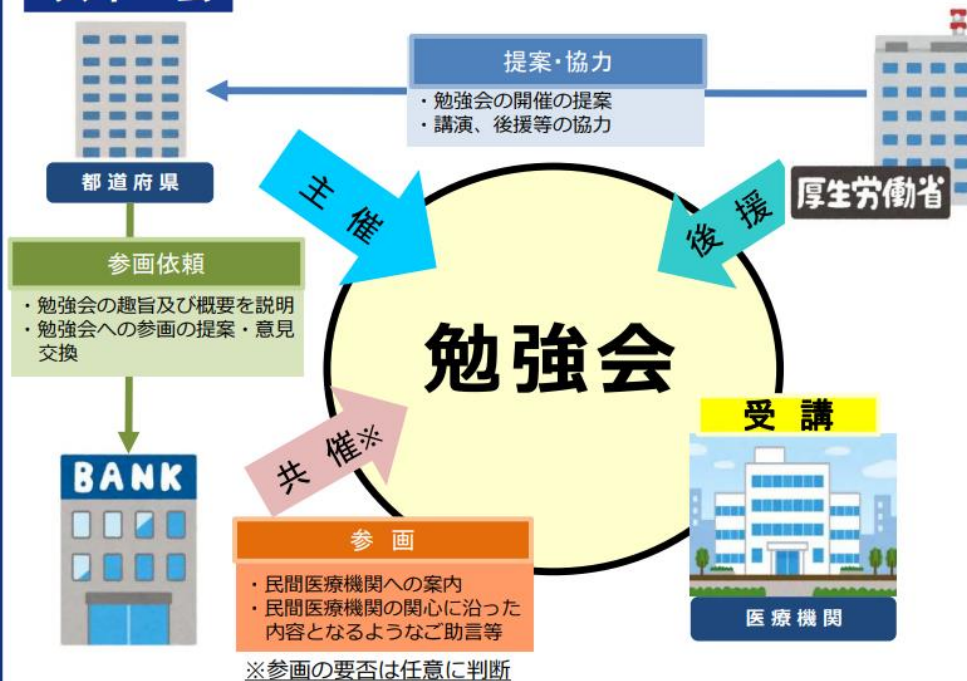
- ・ 山口県（下関区域）

# 地域医療構想に係る医療機関向け勉強会の実施について

## 目的

- これまで地域医療構想は、公立・公的医療機関等を中心に地域での議論を進めてきたことから、改めて民間医療機関に向けた今後の医療を取り巻く状況を踏まえ、外部環境分析の観点から地域医療構想に関する情報提供を行い、その必要性について民間医療機関の理解を深める。
- 民間医療機関に、建替え、増改築を含めた地域医療構想の取組を推進するために有用であると考えられる地域医療介護総合確保基金や税制優遇措置等について情報提供する。
- 意見交換を通じて、都道府県、地方銀行、民間医療機関等の関係者が今後の地域医療提供体制、持続可能な医療機関の運営、各医療機関の運営に対する考え方等について関係者の認識を共有する。

## スキーム



### 実施内容案

以下の①及び②の講演の実施及び後援については、厚生労働省が協力

- |                     |             |
|---------------------|-------------|
| ① 医療提供体制を取り巻く状況等    | ： 厚生労働省     |
| ② データで見る都道府県の医療提供体制 | ： 大学、コンサル 等 |
| ③ 地域医療構想を推進する支援策    | ： 都道府県      |
| ④ 意見交換              |             |

### 実施体制案

主 催： 都道府県  
 共 催： (協力が得られれば) 地方銀行  
 後 援： 厚生労働省

### 開催方法・開催時期

開催方法： WEB 等  
 開催時期： 勉強会は開催準備が整った都道府県から順次開催することとし、原則令和5年中をめどに実施することを想定している。



## 2025年以降における地域医療構想について

- 地域医療構想については、これまでもPDCAサイクルや都道府県の責務の明確化による取組の推進を行ってきており、現在の2025年までの取組を着実に進めるために、PDCAも含め責務の明確化による取組の強化を図っていく。
- さらに、2025年以降についても、今後、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れつつ、新型コロナ禍で顕在化した課題を含め、中長期的課題について整理し、新たな地域医療構想を策定する必要がある。そのため、現在の取組を進めつつ、新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討を行っていく。

(検討のスケジュールのイメージ)

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
新しい地域医療構想の検討・取組		国における検討・制度的対応		都道府県における策定作業	新たな構想に基づく取組
現行の地域医療構想の取組	構想に基づく取組				

全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理(令和4年5月17日)

### 6. 医療・介護・福祉サービス

- 今後の更なる高齢化の進展とサービス提供人材の不足等を踏まえると、医療・介護提供体制の改革や社会保障制度基盤の強化の取組は必須である。まずは、「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築に向け、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを、都道府県のガバナンス強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて、これまでの骨太の方針や改革工程表に沿って着実に進めていくべきである。

加えて、今回のコロナ禍により、かかりつけ医機能などの地域医療の機能が十分作動せず総合病院に大きな負荷がかかるなどの課題に直面した。かかりつけ医機能が発揮される制度整備を含め、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めるべきである。

2025年までの取組となっている地域医療構想については、第8次医療計画(2024年～)の策定とあわせて、病院のみならずかかりつけ医機能や在宅医療等を対象に取り込み、しっかり議論を進めた上で、さらに生産年齢人口の減少が加速していく2040年に向けたバージョンアップを行う必要がある。



〈基本的な考え方〉

- 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・見直しを行う。**

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する。

〈検討状況の公表等〉

- **検討状況**については、**定期的に公表**を行う。  
具体的には、**2022年度においては、2022年9月末及び2023年3月末時点における対応方針の「合意・検証済」、「協議・検証中」、「協議・検証未開始」の状況を厚生労働省に報告するとともに、各都道府県においてはその報告内容を基にホームページ等で公表する。**

〈重点支援区域〉

- **重点支援区域**については、今後、**全ての都道府県に対して申請の意向を聞くことを予定。**



通知に基づき、各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しのほか、各構想区域における協議の状況等について、確認を行った。