

令和5年度

# 地域医療構想の取組について

---

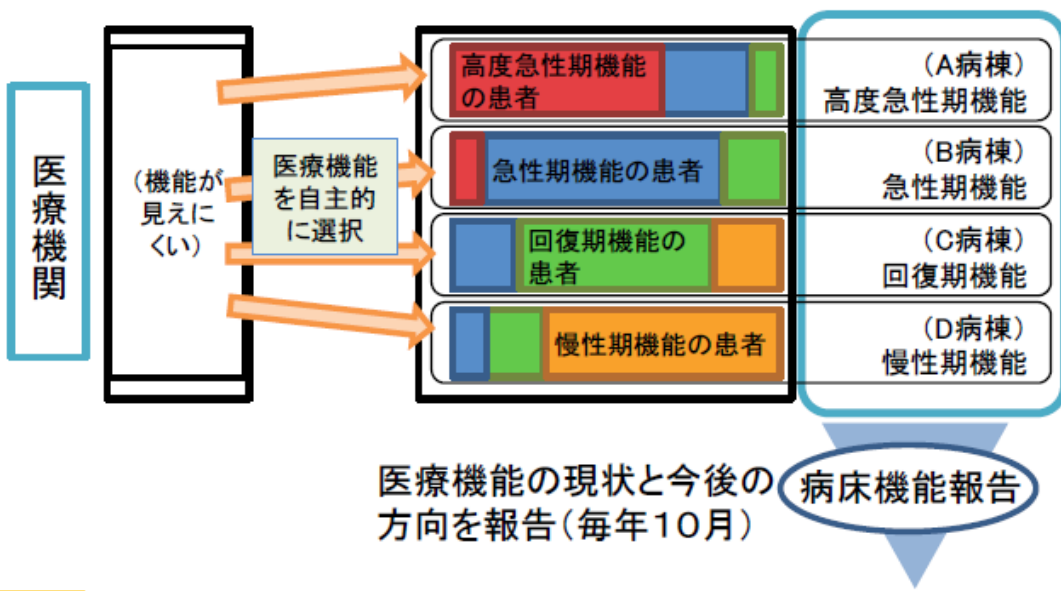
## INDEX

1. 地域医療構想について
2. 令和5年度の取組
3. 具体的対応方針の検証に関する進め方について

令和5年8月  
長崎県医療政策課

# 地域医療構想について

- 今後の人口減少・高齢化に伴う医療ニーズの質・量の変化や労働力人口の減少を見据え、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するためには、医療機関の機能分化・連携を進めていく必要。
- こうした観点から、各地域における2025年の医療需要と病床の必要量について、医療機能(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)ごとに推計し、「**地域医療構想**」として策定。  
 その上で、各医療機関の足下の状況と今後の方向性を「**病床機能報告**」により「見える化」しつつ、各構想区域に設置された「**地域医療構想調整会議**」において、病床の機能分化・連携に向けた協議を実施。



- (「地域医療構想」の内容)
1. 2025年の医療需要と病床の必要量
    - ・高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計
    - ・在宅医療等の医療需要を推計
    - ・都道府県内の構想区域(二次医療圏が基本)単位で推計
  2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、在宅医療等の充実、医療従事者の確保・養成等

都道府県  
医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

- 機能分化・連携については、「**地域医療構想調整会議**」で議論・調整。

# 地域医療構想の実現プロセス

1. **まず、医療機関が「地域医療構想調整会議」で協議を行い、機能分化・連携を進める。都道府県は、地域医療介護総合確保基金を活用。**
2. **地域医療構想調整会議での協議を踏まえた自主的な取組だけでは、機能分化・連携が進まない場合には、医療法に定められた都道府県知事の役割を適切に発揮。**

## STEP1 地域における役割分担の明確化と将来の方向性の共有を「地域医療構想調整会議」で協議

個々の病院の再編に向け、各都道府県での「**地域医療構想調整会議**」での協議を促進。

- ① 救急医療や小児、周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関の役割の明確化を図る
- ② その他の医療機関について、中心的な医療機関が担わない機能や、中心的な医療機関との連携等を踏まえた役割の明確化を図る

## STEP2「地域医療介護総合確保基金」により支援

都道府県は、「**地域医療介護総合確保基金**」を活用して、医療機関の機能分化・連携を支援。

- ・病床機能の転換等に伴う施設整備・設備整備の補助等を実施。

## STEP3 都道府県知事による適切な役割の発揮

都道府県知事は、医療法上の役割を適切に発揮し、機能分化・連携を推進。

### 【医療法に定められている都道府県の権限】

- ① **地域で既に過剰**になっている医療機能に転換しようとする医療機関に対して、**転換の中止の命令**（公的医療機関等）及び**要請・勧告**（民間医療機関）
- ② 協議が調わない等の場合に、地域で**不足している医療機能を担うよう指示**（公的医療機関等）及び**要請・勧告**（民間医療機関）
- ③ 病院の開設等の許可申請があった場合に、地域で不足している医療機能を担うよう、開設等の許可に条件を付与
- ④ 稼働していない病床の削減を命令（公的医療機関等）及び**要請・勧告**（民間医療機関）

- ※ ①～④の実施には、都道府県の医療審議会の意見を聴く等の手続きを経る必要がある。
- ※ 勧告、命令、指示に従わない医療機関には、医療機関名の公表や地域医療支援病院の承認の取消し等を行うことができる。

将来の方向性を踏まえた、自主的な取組だけでは、機能分化・連携が進まない場合

# 病床機能報告制度

- 各医療機関（有床診療所を含む。）は、毎年、病棟単位で、医療機能の「現状」と「今後の方向」を、自ら1つ選択して、都道府県に報告。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟</li></ul>
急性期機能	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能</li></ul>
回復期機能	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。</li><li>○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。</li></ul>
慢性期機能	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能</li><li>○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能</li></ul>

- 回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していなくても「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できることにご留意ください。
- 地域包括ケア病棟については、当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は、回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択してください。
- 特定機能病院においても、病棟の機能の選択に当たっては、一律に高度急性期機能を選択するのではなく、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択してください。

## 2. 地域医療構想における令和5年度の取組（方向性）

### 令和5年度の取組

#### 現状の把握

- 救急医療実態調査分析事業
  - ◆ 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
  - ◆ 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

【参考】  
在宅医療・介護連携推進事業

- ・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

#### 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

## 2. R5年度地域医療構想調整会議における主な協議事項

### 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

※将来の病床の必要量との差異について、要因の分析・評価  
※構想区域全体の2025年の医療提供体制の検討

### 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・確認

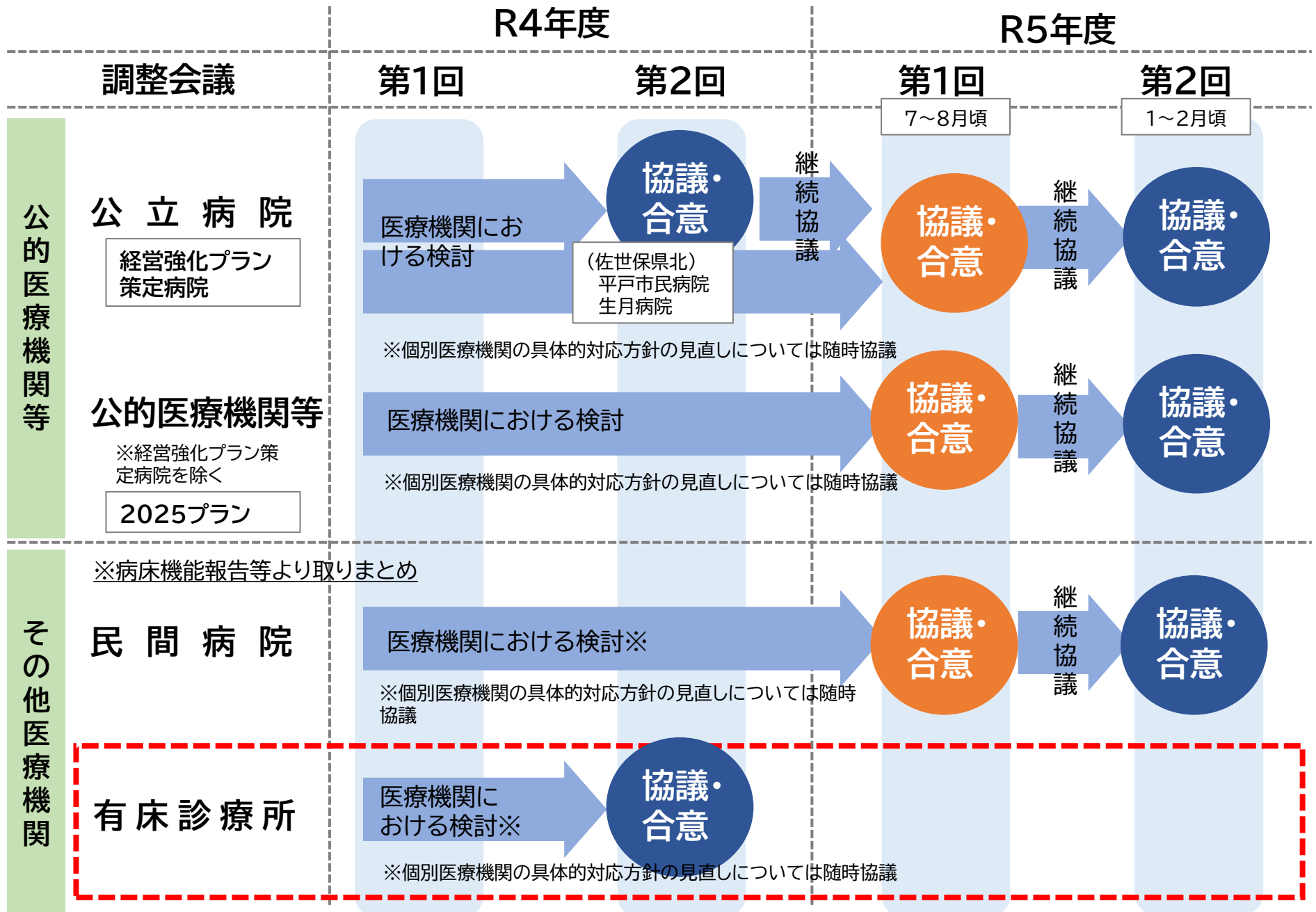
#### 協議対象医療機関

- 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」

※紹介受診重点医療機関の公表(7月頃)

- ✓ 上記に加え、次期医療計画(医師確保計画・外来医療計画含む)に関する協議を実施予定

### 3. 具体的対応方針の検証に関する進め方について



### 3. 具体的対応方針の検証に関する進め方について（令和5年度）

	令和5年度		令和6年度
	第1回（7～8月）	第2回（1～2月）	
病床機能報告の分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・R4病床機能報（速報値）の報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・将来の病床必要量に係る分析結果等の協議</li> </ul>	将来の病床必要量に係る分析結果を踏まえ、協議を継続
	※保対協企画調整部会(11月頃開催予定)において、将来の必要量に対する分析結果等の提示・協議		
公立病院経営強化プラン・2025プランに関する協議	<b>公立病院経営強化プラン</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関による説明及び協議</li> </ul> <b>2025プラン</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・変更のある医療機関による説明及び協議</li> </ul> <p style="text-align: right;">→ 合意 or 継続協議</p>	（1回目で協議が整わない場合） <b>公立病院経営強化プラン</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関による説明及び協議</li> </ul> <b>2025プラン</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・変更のある医療機関による説明及び協議</li> </ul> <p style="text-align: right;">→ 合意 or 継続協議</p>	
具体的対応方針に関する協議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局より説明</li> <li>・調整会議にて説明を求める医療機関について協議①</li> <li>・①以外の医療機関における方針の確認</li> </ul> <p style="text-align: right;">→ 合意 or 継続協議</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・①の医療機関による説明及び協議</li> </ul> <p style="text-align: right;">→ 合意 or 継続協議</p>	
個別計画に関する協議※	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関による説明及び協議</li> </ul> <p style="text-align: right;">→ 合意 or 継続協議</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関による説明及び協議</li> </ul> <p style="text-align: right;">→ 合意 or 継続協議</p>	





### 3. 具体的対応方針の検証に関する進め方について

#### ◆ 具体的対応方針の協議のポイント（例）

区分	協議内容	ポイント
① 公立病院経営強化プラン策定病院	① 2025年に向け検討している医療機能	・公でしか担えない分野に重点化されているか ・過剰な機能への転換予定がないか
② 公的医療機関等2025プラン策定病院 * 公立病院経営強化プラン策定病院を除く	② 2025年に向け検討している病床機能 ③ 非稼働病床の状況	・非稼働病床への対応について ・再編統合、建替計画等について
③ その他病院（民間病院）		・過剰な機能への転換予定がないか ・非稼働病床への対応 ・再編統合、建替計画等について

- ✓ 公立病院経営強化プラン、公的医療機関等2025プラン、具体的対応方針（個別病院）について、上記のポイントに基づき確認・協議を実施
- ✓ 協議済みとなった医療機関についても、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえて、毎年度、地域医療構想調整会議において協議を行うこととし、必要に応じて見直しを行う

### 3. 具体的対応方針の検証に関する進め方について

#### ◆ 公でしか担えない分野に重点化されているか（公的医療機関等）

構想区域における医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向を踏まえ、当該医療機関が担うべき役割や機能について、見直しの必要性がないか確認を行う。

\* 公立病院に期待されている役割

- ① 山間へき地・離島など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供
- ② 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- ③ 県立がんセンター、県立循環器病センター等地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- ④ 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能

#### ◆ 過剰な病床への転換計画について

当該医療機関が地域において担っている役割や、地域の医療機関との機能分化・連携の状況、将来の医療需要の動向等を考慮し、転換の必要性について協議を行う

### 3. 具体的対応方針の検証に関する進め方について

#### ◆ 非稼働病棟への対応について

非稼働病棟の再稼働については、当該医療機関の医療従事者の確保方針や、その他の医療機関の診療実績・将来の医療需要の動向等を考慮し、再稼働の必要性について協議を行う

\* 非稼働病棟・・・1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟

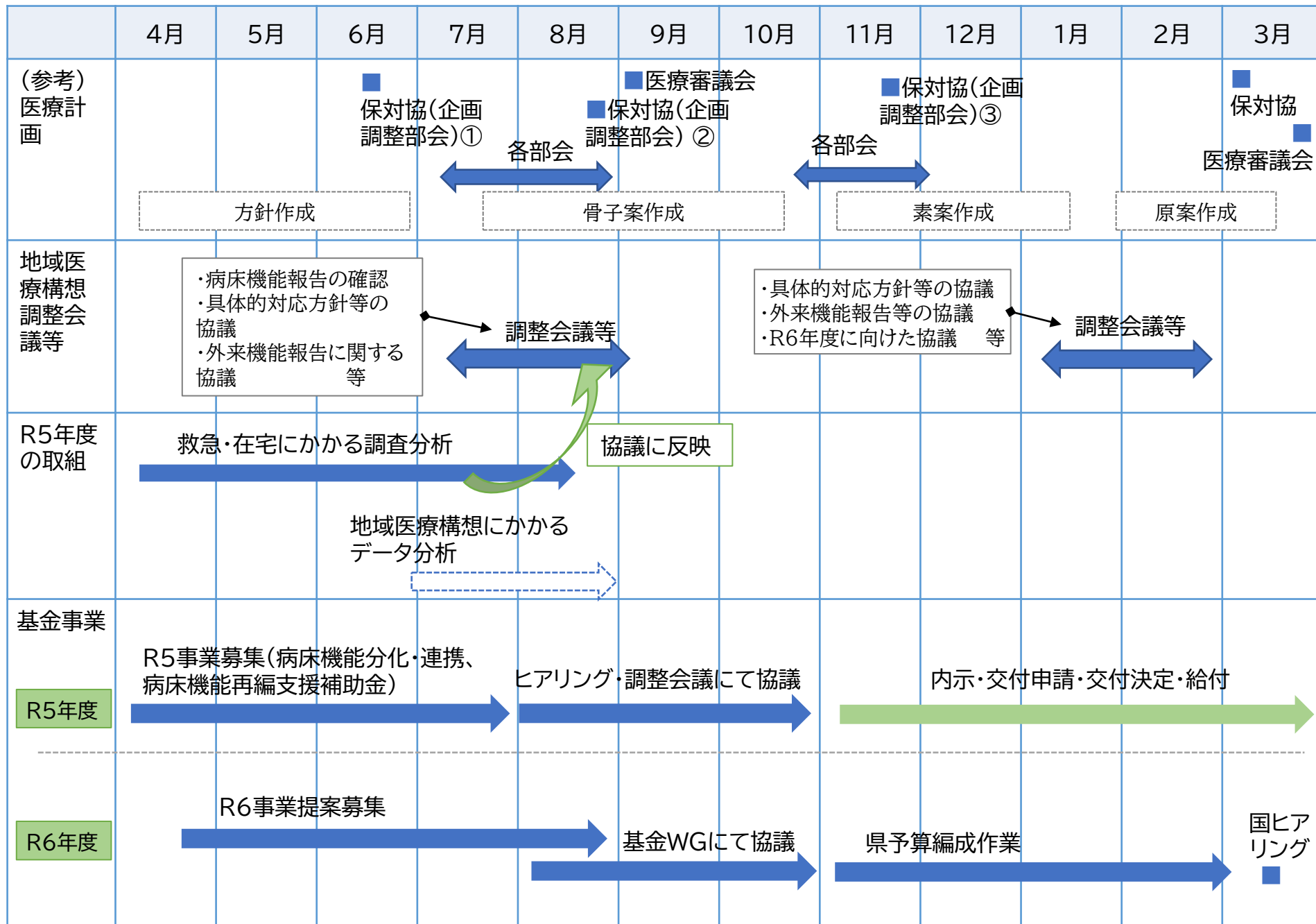
#### ◆ 再編統合・建替計画等について

再編統合や建替については、構想区域において担うべき医療機関としての役割や機能が大きく変動する契機となることから、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえた協議を行う

#### ◆ 病床削減・機能転換等について

病床削減や機能転換等の際、地域医療介護総合確保基金の活用を希望する場合は、当該計画が地域医療構想の実現を目的としたものであるか協議を行う

# 地域医療構想にかかる令和5年度の取組（スケジュール）



# 重点支援区域について

## 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**13道県19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、南樺山区域）
- ・ 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）

### 【6回目（令和5年3月24日）選定】

- ・ 青森県（青森区域）