

今後の地域医療構想の進め方について

地域医療構想の推進に向けた基本的な考え方

《基本的な考え方》

- 人口減少や高齢化が進む中、県民が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、将来の医療ニーズを見据え、すべての県民に必要な医療を適切に届けられる、持続可能な質の高い地域医療体制を構築していくことが重要。
- このため、県では、平成28年9月に策定した山形県地域医療構想を踏まえ、地域医療構想調整会議を二次医療圏ごとに設置し、地域の自発的な議論を図りながら地域医療体制の検討に取り組んできた。
- こうした中、令和元年9月に、政府から「再編・統合」について特に検討が必要な公的医療機関（再検証対象医療機関）が公表され、令和2年9月までに今後の方向性を示すよう求められたが、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、検討期限を延長する旨の方針が示された。

地域医療構想の推進に向けた基本的な考え方

- その後、今年3月に政府から新たな方針が示され、令和5年度末を期限として、再検証対象医療機関や民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定及び検証・見直しが求められた。
- 新型コロナウイルス感染症はいまだ収束が見通せず、引き続き全力で対応していく必要があるが、この間も、人口減少や高齢化に伴う医療ニーズは質、量ともに変化し続けており、今後の地域医療提供体制の構築に係る検討は待ったなしの状況。



県としては、各医療機関が将来的な医療提供体制のあるべき姿について適切に判断できるような客観的データを示し、地域の医療の現状や課題、今後の見通しなどについて認識を共有したうえで、持続可能な医療提供体制の確保に向けて、着実に議論を進めていく必要がある。

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

地域医療構想の進め方について

地域医療構想については、これまで、「地域医療構想の進め方について」(平成 30 年 2 月 7 日付け医政発 0207 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)及び「公立・公的医療機関等の具体的な対応方針の再検証等について」(令和 2 年 1 月 17 日付け医政発 0117 第 4 号厚生労働省医政局長通知)等に基づき、取組を進めていただけてきたところである。引き続き、これらの通知の記載を基本としつつ取組を進めていただく際に、追加的に留意いただく事項について、下記のとおり整理したので、貴職におかれては、これらの整理について御知知いただいた上で、地域医療構想の実現に向けた取組を進めるとともに、本通知の趣旨を貴管内市区町村、関係団体及び関係機関等へ周知いただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

記

1. 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。

また、2024 年度より医師の時間外労働の上限規制が適用され、2035 年度末に暫定特例水準を解消することとされており、各医療機関において上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、医療機関内の取組に加え、各構想区域における地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・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進めることが重要であることに十分留意する。

なお、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る。

2. 具体的な取組

「人口 100 万人以上の構想区域における公立・公的医療機関等の具体的な対応方針の再検証等について」(令和 3 年 7 月 1 日付け医政発 0701 第 27 号厚生労働省医政局長通知) 2. (3) において、「公立・公的医療機関等の具体的な対応方針の再検証等、地域医療構想の実現に向けた今後の工程に関しては、新型コロナウイルス感染症への対応状況に配慮しつつ、各地域において地域医療構想調整会議を主催する都道府県等とも協議を行いながら、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る。」としていたことについては、2022 年度及び 2023 年度において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととする。

このうち公立病院については、病院事業を設置する地方公共団体は、2021 年度末までに総務省において策定する予定の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を踏まえ、病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的な対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議する。

また、民間医療機関を含め、議論の活性化を図るため、必要に応じて以下の観点も参照するとともに、重点支援区域の選定によるデータ分析等の技術的支援なども併せて活用し、議論を行う。

※ 民間医療機関を含めた議論の活性化を図るための観念の例(2020 年 3 月 19 日の地域医療構想ワーキンググループにおける議論より)

- ・ 高度急性期・急性期機能を担う病床…厚生労働省の診療実績の分析に含まれていない手術の一部(胆嚢摘出手術や虫垂切除手術など)や内科的な診療実績(抗がん剤治療など)、地理的要因を踏まえた医療機関同士の距離
- ・ 回復期機能を担う病床…算定している入院料、公民の違いを踏まえた役割分担
- ・ 慢性期機能を担う病床…慢性期機能の継続の意向や介護保険施設等への転換の意向・状況

3. 地域医療構想調整会議の運営

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、地域医療構想調整会議の運営に当たっては、感染防止対策を徹底するとともに、医療従事者等の負担に配慮する。

年間の開催回数についても、必ずしも一律に年 4 回以上行うことを求めるものではないが、オンラインによる開催も検討し、必要な協議が十分に行われるよう留意する。

また、感染防止対策の一環として会議の傍聴制限を行った場合には、会議資料や議事録等の公表について、とりわけ速やかに行うよう努める。

4. 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 月末時点における検討状況を別紙様式に記入し、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。

なお、各都道府県ごとの検討状況については、今後、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。

また、様式に定める事項以外にも厚生労働省において、随時状況の把握を行う可能性がある。

5. 重点支援区域

重点支援区域については、都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省において選定しているが、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している。

6. その他

第 8 次医療計画の策定に向けては、現在、第 8 次医療計画等に関する検討会や同検討会の下ワーキンググループ等において「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しに関する議論を行っているが、この検討状況については適宜情報提供していく。

【担当者】

厚生労働省医政局地域医療計画課

医師確保等地域医療対策室 計画係

03-5253-1111(内線 2661、2663)

E-mail iryu-keikaku@mhlw.go.jp

地域医療構想調整会議における検討状況

都道府県名：

(年 月現在)

1. 全体（2及び3の合計）

| | 総計 | 対応方針の策定・検証状況 | | | | | |
|----------|----|--------------|---|--------|---|----------|---|
| | | 合意・検証済 | | 協議・検証中 | | 協議・検証未開始 | |
| 病床数ベース | 床 | 床 | % | 床 | % | 床 | % |
| 医療機関数ベース | 機関 | 機関 | % | 機関 | % | 機関 | % |

2. 公立・公的医療機関等（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

| | 総計 | 対応方針の策定・検証状況 | | | | | |
|----------|----|--------------|---|--------|---|----------|---|
| | | 合意・検証済 | | 協議・検証中 | | 協議・検証未開始 | |
| 病床数ベース | 床 | 床 | % | 床 | % | 床 | % |
| 医療機関数ベース | 機関 | 機関 | % | 機関 | % | 機関 | % |

3. 2以外の医療機関（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

| | 総計 | 対応方針の策定状況 | | | | | |
|----------|----|-----------|---|-----|---|-------|---|
| | | 合意済 | | 協議中 | | 協議未開始 | |
| 病床数ベース | 床 | 床 | % | 床 | % | 床 | % |
| 医療機関数ベース | 機関 | 機関 | % | 機関 | % | 機関 | % |

注1 「合意」とは、地域医療構想調整会議において、対応方針の協議が調うことを指す。

注2 「公立・公的医療機関等」は、以下のとおり。

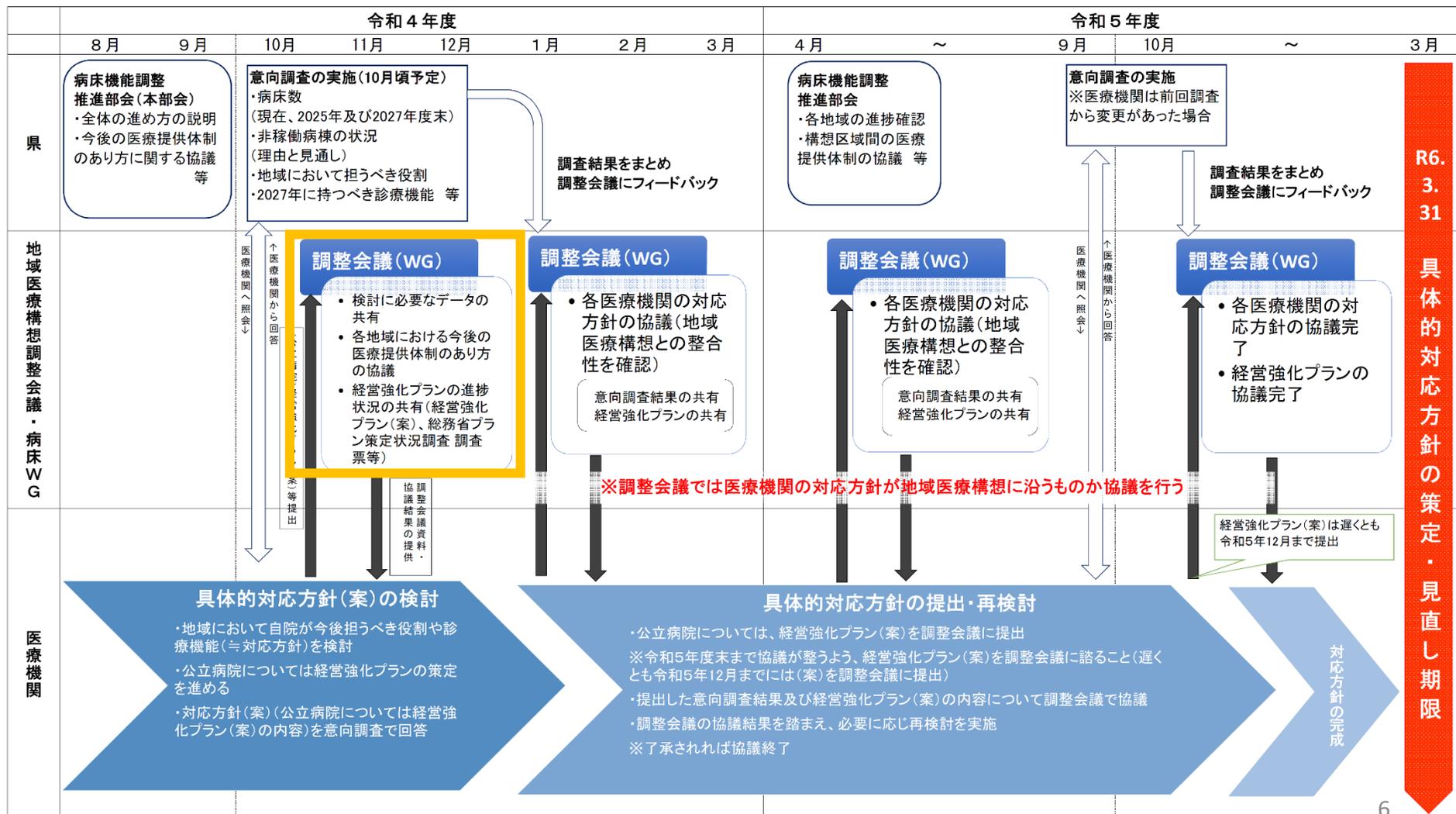
- 都道府県、市町村、地方独立行政法人、地方公共団体の組合、国民健康保険団体連合会、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、共済組合及びその連合会、日本私立学校振興・共済事業団、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及びその連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人労働者健康安全機構が設置する病院及び有床診療所
- 特定機能病院および地域医療支援病院（医療法人を含むすべての開設者が対象）

注3 報告対象には有床診療所を含む。

（参考）有床診療所は、医療施設調査によれば、令和元年10月1日現在、全国で6,644施設となっている。

地域医療構想の進め方

- 地域医療構想の実現に向けた取組みについては、2022年度（令和4年度）及び2023年度（令和5年度）において、民間病院も含めた各医療機関の具体的対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされた。
- 公立病院については、病院ごとに「公立病院経営強化プラン（案）」を対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議することとされている。
- 下記の調整会議やWGの開催時期・回数については、各地域の検討状況やその他議題の検討に合わせ、各総合支庁が調整する。



令和4年度病床機能報告
対象医療機関 管理者 殿

山形県健康福祉部長

「地域医療構想の推進に関する意向調査」の実施について（依頼）

本県の医療行政の推進にあたりましては、日ごろより御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、令和4年3月24日付厚生労働省医政局長通知「地域医療構想の進め方について」（医政発0321第6号）により、令和4年度及び令和5年度において、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・見直しを行うこととされました。

当該対応方針は、地域医療構想調整会議において合意を得て策定することとされており、そのためには、現時点における各医療機関の具体的な意向について把握・共有する必要があります。

つきましては、下記によりアンケート調査を実施いたしますので、コロナ対応等が続くお忙しいところ、本調査を含め、同時期に複数の調査を依頼することとなり誠に恐縮ですが、趣旨について御理解いただき、御協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、民間医療機関等（公立病院以外）につきましては、本調査への回答をもって対応方針を御提出いただいたものとみなします。また、各医療機関からの回答を取りまとめ、今後、各地域の地域医療構想調整会議で協議を行う予定です。

記

- 調査対象
令和4年度病床機能報告対象医療機関（一般・療養病床を有する全ての医療機関）
- 回答方法
別添エクセル形式の調査票に記入のうえ、下記担当あてEメールにて送付ください。
- 回答期限
令和4年11月11日（金）
- その他
公立病院につきましては、「公立病院経営強化プラン」を対応方針として策定することとされていますが、調整会議における協議に活用したいので、本調査にも御協力願います。

(担当)
山形県健康福祉部医療政策課
医務企画担当 佐藤
電話：023-630-2543
E-mail: satokazuhi@pref.yamagata.jp

地域医療構想の推進に関する意向調査
令和4年度(2022年度) 調査票

本調査の回答内容につきましては、取りまとめの上、医療機関名も含めて、地域医療構想調整会議で共有させていただくとともに、ホームページで公開させていただく予定ですので、予めご了承ください。

※ [] 内を記載(又は選択)してください。 提出年月日 []

問1. 基本情報について ※担当者に関する情報は公開しません。

| | |
|---------------------------------------|------|
| 構想区域名 | |
| 市町村名 | |
| 医療機関名 | |
| 病床機能報告における 病床・外来管理番号 (旧:医療機関ID) | |
| 担当者 | 所属部署 |
| | 役職 |
| | 氏名 |
| | 電話番号 |
| メールアドレス | |

問2. 病床機能ごとの病床数について(一般病床・療養病床)

(1) 令和4年度(2022年度)の病床機能報告の報告(予定)内容を記載してください。

| R4年度 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休棟中 (再開予定) | 休棟中 (廃止予定) | 合計 |
|---------|-------|-----|-----|-----|---------------|---------------|----|
| 許可病床数 | | | | | | | 0 |
| 最大使用病床数 | | | | | | | 0 |
| 非稼働病床数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(2) 令和4年度(2022年度)の病床機能報告の報告(予定)内容を踏まえ、令和7年度(2025年度)時点及び9年度(2027年度)時点の病床機能(見込み)を記載してください。

| 年度 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 休棟 | 廃止又は介護施設等へ移行 | 合計 |
|------|-------|-----|-----|-----|----|--------------|----|
| R7年度 | | | | | | | 0 |
| R9年度 | | | | | | | 0 |

問3. 病床が全て稼働していない病棟(いわゆる「非稼働病棟」)について
 病床が全て稼働していない病棟※の有無と、有する場合は、その理由及び今後の見込みについて
 記載してください。

※病床が全て稼働していない病棟とは、許可病床のうち、令和2年(2020年)4月1日～令和3年
 (2021年)3月31日の過去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
 棟とします。以下では「非稼働病棟」と称します。有床診療所は全病床が稼働していない場合が
 該当します。

(1)非稼働病棟の有無について記載してください。(該当する方に「○」をつけてください。)

非稼働病棟はない。 →問4へ

非稼働病棟を有する。 →(2)について記載してください。

(2)非稼働病棟を有する場合、当該病棟の病床機能、病床数、病棟を稼働していない理由、及び今後
 の当該病棟の運用見通しに関する計画について、病棟ごとに記載してください。

| | 当該病棟の 病床機能 | 当該病棟 の病床数 | 稼働していない理由 | 今後の運用見通し |
|---|---------------|--------------|-----------|----------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

問4. 地域において自院が担うべき役割について

(1)自らの医療機関が地域(構想区域)で担うこととしている役割について、他の医療機関との連携や
 役割分担を考慮しつつ、該当するものを選択してください。(複数選択可)
 ※令和4年の現状と、令和9年(2027年)を見据えた役割についてそれぞれ記載してください。
 ※複数の役割を担っている場合は、特に注力する役割1つに「◎」を、それ以外に「○」をつけてくださ
 い。

| 現状 R4年 | 将来 R9年 | 地域で担うこととしている役割 |
|-----------|-----------|--------------------------------------|
| | | ① 重症患者の救急受入や、高度・専門的な手術・治療等を担う |
| | | ② 軽症・中等症患者の救急受入・入院医療、在宅患者の後方支援機能等を担う |
| | | ③ 急性期経過後の在宅復帰やリハビリテーション等を担う |
| | | ④ 長期療養が必要な患者(重度障害を含む)の受入を担う |
| | | ⑤ 特定の診療に特化した機能を担う(産婦人科、精神科、眼科等) |
| | | ⑥ かかりつけ医としての役割や、在宅医療における中心的な役割を担う |

(2)問4(1)で選択した役割について、具体的な内容や、補足事項を記載してください。

問5. 令和9年(2027年)に自院が持つべき診療機能(5疾病6事業、在宅医療)について

令和9年(2027年)を見据え、自らの医療機関が地域(構想区域)で担うこととしている診療機能を選
 択してください。(複数選択可。)

※複数選択した場合、特に注力するものに◎を、それ以外に○をつけてください。

| 将来 R9年 | 自院が持つべき診療機能 | 備考(診療機能の例) |
|-----------|-----------------|---|
| | がん(治療) | 手術療法・放射線療法・薬物療法及びそれらを組み合 わせた集学的治療の実施、精密検査 等 |
| | がん(療養支援) | 治療と療養の両立支援、相談支援・情報提供、在宅療 養支援 等 |
| | 脳卒中(急性期) | 救急医療(来院直後の専門的治療開始 等) |
| | 脳卒中(回復期、維持期) | 身体機能を回復させるリハビリテーション、日常生活へ の復帰及び維持のためのリハビリテーション |
| | 心血管疾患(急性期) | 救急医療(来院直後の専門的治療開始 等) |
| | 心血管疾患(回復期、再発予防) | 身体機能を回復させる心血管疾患リハビリテーション、 再発予防 |
| | 糖尿病 | 初期・安定期治療、専門治療、急性増悪時治療、慢性 合併症治療 |
| | 精神疾患 | 統合失調症、認知症、精神科救急、身体合併症 等 |
| | 小児 | 一般小児医療、地域小児医療センター、小児中核病院 |
| | 周産期 | 一次周産期医療、各地区拠点病院、高度周産期医療、 療養・療育支援 |
| | 救急 | 救命医療、入院救急医療、初期救急医療、救命期後医 療 |
| | 災害 | 災害拠点病院、災害拠点精神科病院 |
| | へき地 | 保健指導・へき地診療、へき地診療の支援医療 |
| | 感染症 | 新興感染症等の感染拡大時における医療 |
| | 在宅医療 | 退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り |
| | その他 具体的に: | |

※「その他」を選択した場合は、具体的な内容を右欄に記載してください。

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。