

令和 5 (2023)年度 地域医療構想の進め方について

栃木県 保健福祉部 医療政策課

地域医療構想に関する主な経緯や都道府県の責務の明確化等に係る取組・支援等

年度	主な経緯	制度改正等	財政支援等	金融・税制優遇
～H28	病床機能報告の開始 全都道府県で地域医療構想を策定	○ 医療法改正（H26年公布） ・地域医療構想、病床機能報告制度の創設 ・病床機能報告における過剰な医療機能への転換時の対応 ・地域医療構想調整会議の協議が整わないとき等の対応 ・非稼働病床の削減に向けた対応	○地域医療介護総合確保基金の創設 ・地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	○地域医療構想に係る優遇融資 ・増改築費用、長期運転資金
H29	公立・公的医療機関において、先行して対応方針の策定	○ 通知：地域医療構想の進め方について ・具体的対応方針のとりまとめ ・新たな医療機関の開設の許可申請への対応（不足する医療機能の提供に係る条件付き許可を付す場合の整理） ・非稼働病棟を有する医療機関への削減に向けた対応（地域医療構想調整会議での説明等） ・地域医療構想調整会議の年間スケジュールの作成		
H30		○ 医療法改正（地域医療構想の実現のため知事権限の追加） ・新たな医療機関の開設等の許可申請への対応（将来の病床の必要量を超える場合の対応） ○ 通知：地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策 ・都道府県単位の地域医療構想調整会議、都道府県主催研修会、地域医療構想アドバイザーの設置等 ○ 通知：地域の実情に応じた定量的な基準の導入 ・定量的基準の導入		
R1	公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証	○ 通知：公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について ・具体的対応方針の再検証等の実施		○地域医療構想実現のための特別償却制度 ・法人税優遇措置
R2			○病床機能再編支援事業の開始 ○重点支援区域の開始	
R3			○医療介護総合確保法改正 ・再編計画の認定制度創設 ・病床機能再編支援事業基金化	○認定再編計画に係る登録免許税優遇措置
R4	医療機関の対応方針の策定や検証・見直し	○ 通知：地域医療構想の進め方について ・対応方針の策定や検証・見直しの実施 ・検討状況の定期的な公表		○認定再編計画に係る不動産取得税優遇措置 ○認定再編計画に係る優遇融資 ・増改築費用、長期運転資金
R5		○ 通知：地域医療構想の進め方について（R5.3.31）		

地域医療構想調整会議の協議事項

※ 平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

【個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応】

- 都道府県は、毎年度、地域医療構想調整会議において合意した具体的対応方針をとりまとめること。

（具体的対応方針のとりまとめには、以下の内容を含むこと。）

- ① 2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割
- ② 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

⇒平成30年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、具体的対応方針のとりまとめの進捗状況を考慮する。

- 公立病院、公的医療機関等は、「新公立病院改革プラン」「公的医療機関等2025プラン」を策定し、平成29年度中に協議すること。
⇒協議の際は、構想区域の医療需要や現状の病床稼働率、民間医療機関との役割分担などを踏まえ公立病院、公的病院でなければ担えない分野へ重点化されているかどうかについて確認すること。
- その他の医療機関のうち、担うべき役割を大きく変更する病院などは、今後の事業計画を策定し、速やかに協議すること。
- 上記以外の医療機関は、遅くとも平成30年度末までに協議すること。

【その他】

- 都道府県は、以下の医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、必要な説明を行うよう求めること。
・病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関 ・新たな病床を整備する予定の医療機関 ・開設者を変更する医療機関

地域医療構想調整会議での個別の医療機関の取組状況の共有

- 都道府県は、個別の医療機関ごと(病棟ごと)に、以下の内容を提示すること。
 - ①医療機能や診療実績
 - ②地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金等の活用状況
 - ③公立病院・公的病院等について、病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師数、経営に関する情報など

地域医療構想調整会議の運営

- 都道府県は、構想区域の実情を踏まえながら、年間スケジュールを計画し、年4回は地域医療構想調整会議を実施すること。
- 医療機関同士の意見交換や個別相談などの場を組合せながら、より多くの医療機関の主体的な参画が得られるよう進めること。 2

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について（令和2年1月17日）

1. 基本的な考え方

- 「経済財政運営と改革の基本方針2019」（令和元年6月21日閣議決定）において「地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について、診療実績データの分析を行う」とされたことを踏まえ、地域医療構想調整会議における地域の現状や将来像を踏まえた議論を活性化させることを目的に、厚生労働省において、公立・公的医療機関等の高度急性期・急性期機能に着目した診療実績データの分析を実施。
- このうち、「A 診療実績が特に少ない」（診療実績が無い場合も含む。）が9領域全て（以下「A9病院」という。）、又は「B 類似かつ近接」（診療実績が無い場合も含む。）が6領域全て（人口100万人以上の構想区域を除く。以下「B6病院」という。）となっている公立・公的医療機関等の具体的対応方針を再検討の上、地域医療構想調整会議において改めて協議し、合意を得るよう求めるもの。
- 厚生労働省の分析結果は、公立・公的医療機関等の将来担うべき役割や、それに必要な病床数や病床の機能分化・連携等の方向性を機械的に決めるものではない。各公立・公的医療機関等の取組の方向性については、地域医療構想調整会議において、当該分析だけでは判断し得ない地域の実情に関する知見を補いながら、議論を尽くすこと。

2. 再検証要請等の内容

宇都宮地域医療構想調整会議とりまとめ部分

（1）再検証対象医療機関（A9・B6病院）の具体的対応方針の再検証

以下①～③についてA9・B6病院で検討の上、その検討結果を調整会議で協議すること。

B6病院が所在する構想区域の調整会議では、④についても協議すること。
A9病院が所在する構想区域の調整会議では、必要に応じて、④についても協議すること。

- ① 現在の地域の急性期機能、人口の推移、医療需要の変化等、医療機関を取り巻く環境を踏まえ、2025年を見据えた自医療機関の役割の整理
- ② ①を踏まえた上で、分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小等）
- ③ ①②を踏まえた4機能別の病床の変動

【構想区域全体の2025年の医療提供体制の検証】

- ④ 構想区域全体における領域ごとの2025年の各医療機関の役割分担の方向性等（必要に応じて、病床数や医療機能を含む。）

（2）一部の領域で「診療実績が特に少ない」又は「類似かつ近接」に該当する公立・公的医療機関等（A1～8・B1～5病院）への対応

調整会議において、A1～8・B1～5病院（人口100万人以上の構想区域を除く。）の具体的対応方針について改めて議論すること。（※）

具体的対応方針の見直しが必要と調整会議が判断した場合、当該医療機関は具体的対応方針の見直しを行い、調整会議で改めて協議の上、合意を得ること。

※ 2019年3月までに合意された具体的対応方針における役割及び病床数が現状から変更がないもの等については、将来の医療需要等を踏まえてその妥当性を確認することに留意。

（3）H29病床機能報告未報告医療機関等への対応

調整会議において、H29病床機能報告未報告等医療機関等は、具体的対応方針の妥当性について、直近の自医療機関の実績等を踏まえて説明すること。調整会議において合意が得られなければ、具体的対応方針を見直し、調整会議で改めて協議の上、合意を得ること。

3. 主な留意事項

- 定例的な調整会議の会議資料や議事録等はできる限り速やかな公表に努めること。ただし、国から提供した分析結果は、都道府県の最終確認を踏まえ国が確定するまでは、当該資料等については非公表として取り扱うこと。
また、随時開催を組み合わせながら、より多くの医療機関の参画が得られるような工夫をすること。
- 公立・公的医療機関等については、開設主体ごとに期待される役割や税制上・財政上の措置等の違いに留意が必要。等

4. 今後の進め方及び議論の状況把握

当面、「経済財政運営と改革の基本方針2019」を基本として、調整会議での議論を進めること。

今後、厚生労働省において、再検証に係る地域医療構想調整会議の議論の状況を把握し、2020年度から2025年までの具体的な進め方（スケジュール等）については、状況把握の結果及び地方自治体の意見を踏まえ、整理の上改めて通知予定。

公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果

医療機関施設名	A 診療実績が特に少ない									A	B 類似かつ近接						B	再検証要請対象医療機関
	がん	心筋梗塞等の 心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期 医療	災害医療	へき地 医療	研修・派遣機能	該当数	がん	心筋梗塞等の 心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期 医療	該当数	
部那須赤十字病院									0			●		●		2		
那須南病院	●	●	●		●	●	●	●	7		●	●		●	●	4		
上都賀総合病院		●	●		●	●			4		●	●		●		3		
JCHOうつのみや病院	●	●	●		●	●		●	7	●	●	●	●	●	●	6	●	
済生会宇都宮病院								●	1			●				1		
NHO栃木医療センター								●	3	●	●		●	●	●	5		
NHO宇都宮病院	●	●	●	●	●	●	●	●	9	●	●	●	●	●	●	6	●	
栃木県立がんセンター		●	●	●	●	●	●	●	8		●	●	●	●	●	5		
芳賀赤十字病院									0							0		
自治医科大学附属病院								●	1				●			1		
新小山市民病院					●	●	●	●	5						●	1		
とちぎメディカルセンターしもつが		●	●		●	●	●	●	6		●			●	●	3		
獨協医科大学病院								●	1		●			●		2		
佐野厚生総合病院							●	●	2							0		
足利赤十字病院								●	1							0		

※令和2年1月17日付け医政地発0117第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知別添1-1から一部抜粋

- 地域医療構想については、各都道府県に対して、引き続き、「地域医療構想の進め方について」（平成30年2月7日付け通知）及び「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和2年1月17日付け通知）等における一連の記載を基本として、地域医療構想調整会議での議論を進めていただくこととするが、その際、以下の留意点を追加的に示すこととする。

項目	各都道府県に対して追加的に示す留意点
①基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、こうした動きも見据え、各構想区域において、地域医療構想の実現に向けた取組を進め、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ことが重要であることに十分留意する。 ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「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対応方針の再検証等について」（令和3年7月1日付け通知）2.（3）において、「公立・公的医療機関等の具体的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。

項目	各都道府県に対して追加的に示す留意点
②具体的な取組(つづき)	<p>○ 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。</p> <p>※民間医療機関を含めた議論の活性化を図るための観点の例（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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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や内科的な診療実績、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…回復期リハビリテーションとそれ以外の機能について、算定している入院料、公民の違いを踏まえた役割分担、リハビリの実施状況、予定外の入院患者の状況 ・慢性期機能を担う病床…介護保険施設等への転換の意向や転換の状況
③地域医療構想調整会議の運営	<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>
④検討状況の公表等	<p>○ 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P4に示す様式に記入し、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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>
⑤重点支援区域	<p>○ 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。</p>
⑥その他	<p>○ 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WG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。</p>

地域医療構想調整会議における検討状況の国への報告様式【案】

- 地域医療構想の検討状況の定期的な報告・公表について、各都道府県は、以下の様式に記入し、厚生労働省へ報告するとともに、この報告内容を基にホームページ等で公表する。
- なお、個別の医療機関の具体的な検証内容については、公表することにより地域や医療機関の自主的な取組に影響を与えるおそれがあることから、本定期報告様式には盛りこまず、厚生労働省において、別途報告様式を示し、各都道府県に対して調査する。

●●県（20●●年●月末現在）

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	●●%

「地域医療構想の進め方について」(R5.3.31※)

※ 令和5年3月31日付け医政地発0331第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

これまでの通知の記載を基本としつつ、「第8次医療計画等に関する検討会」等を踏まえ、追加的に留意いただく事項を整理

1. 都道府県における地域医療構想の実現に向けたPDCAの取組

毎年度、対応方針の策定率等を目標としたPDCAサイクルを通じて地域医療構想を推進することとする。

(1) 年度目標の設定

- ・ **対応方針の策定率100%** (100%に達している場合、合意した対応方針の実施率等とする)
- ・ **病床機能報告の報告率100%**

(2) 地域医療構想の進捗状況の検証

- ・ 進捗状況を検証し、病床機能報告に基づく**病床機能報告上の病床数と将来の病床数の必要量について、データの特性だけでは説明できない差異が生じている構想区域**においては、**調整会議においてその要因の分析・評価を行い、その結果を公表**
- ・ 会議の意見を踏まえ、以下(3)に示すとおり必要な対応を実施

(3) 進捗状況の検証を踏まえて講ずるべき必要な対応について

① 非稼働病棟への対応

平成30年通知の1(1)イに基づく対応(調整会議へ出席し、病棟を稼働していない理由、今後の運用見通し計画を説明)を行うこと。

② 構想区域全体の2025年の医療提供体制の検討

①の対応のみでは不十分な場合、構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて協議を行い、その協議を踏まえて2025年の各医療機関の役割分担の方向性等について議論し、当該構想区域の今後対応すべき具体的な課題を明確化した上で、当該課題を解決するための年度毎の工程表(KPIを含む。)を策定し、公表

③ その他の地域医療構想調整会議の意見を踏まえた対応

上記①、②以外の対応が必要な場合には、地域医療構想調整会議の意見を踏まえ、必要な対応を実施

2. 再編検討区域について

調整会議において重点支援区域申請を行う旨の合意を得るため、協議前の再編の要否を含めた検討段階においても、一定程度のデータを用いた地域の医療提供体制の分析等が必要

→厚生労働省において、重点支援区域の申請の要否を判断するまでの支援として、**再編の検討の初期段階における複数医療機関の再編を検討する区域(再編検討区域)**の支援を行う。

- 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。

これまで（～R3年度）の対応状況

- 地域医療構想の実現に向けて
各医療機関は、病床機能報告や意向調査・役割調査に回答
特に公立・公的病院は、公的医療機関等2025プランを作成
→これらの結果を共有し、各医療機関における2025年を見据えた医療機能や役割を確認
- 宇都宮構想区域においては、JCHOうつのみや病院、NHO宇都宮病院が再検証対象医療機関として選定されたことから、これまでの両院のダウンサイジング等の取組みについて、取りまとめ

栃木県における協議の進め方

地域医療構想の進め方について（R4.3.24厚生労働省通知）

- 益々の少子高齢化、人口減少等に伴う医療需要や疾病構造の変化を見据えると、早い段階から地域で自院が提供する医療（＝役割分担）について考えていく必要がある。
- 2022-2023年度において民間医療機関を含めた具体的な対応方針の策定や検証・見直しが求められている。
- 地域において提供する（または今後提供したい）医療機能を維持していくためには、2024年度から適用となる医師の時間外労働の上限規制や、2035年度末までとされている暫定特例水準の影響等について、十分に考慮しつつ、医師確保対策を実施しなければならない。

R 4 年度の対応状況

- 栃木県保健医療計画（8期計画）の策定も念頭に、5疾病6事業、在宅医療（※）の12分野を基本として、今後各医療機関が担おうとする医療機能の方向性（意向等）等【具体的対応方針】について調査を実施

※がん・脳卒中・心筋梗塞・糖尿病・精神（5疾病）、救急・災害・へき地・周産期・小児・新興感染症（6事業）、在宅医療

- 病院及び有床診療所会議において結果を共有し、内容について合意を図る。

また、次の医療機関には、説明を依頼

- ・ 病院（20床以上の一般病床又は療養病床を有する場合）
- ・ 他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能廃止等を回答した医療機関
- ・ 2025年に病床数の変動を回答した医療機関
- ・ 非稼働病棟を有する病院（病棟を稼働していない理由、今後の運用見通し計画等について）

- **10月照会** → 中間回答 11月 → 令和4年度最終回答 2～3月 → **病診会議で共有** 11

地域医療構想調整会議における検討状況等

栃木県ホームページにおいて公表中

地域医療構想調整会議における検討状況

都道府県名： 栃木県

(令和5年3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	17,430床	4,751床	27.3%	12,679床	72.7%	0床	0.0%
医療機関数ベース	183機関	58機関	31.7%	125機関	68.3%	0機関	0.0%

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	7,279床	1,837床	25.2%	5,442床	74.8%	0床	0.0%
医療機関数ベース	17機関	5機関	29.4%	12機関	70.6%	0機関	0.0%

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	10,151床	2,914床	28.7%	7,237床	71.3%	0床	0.0%
医療機関数ベース	166機関	53機関	31.9%	113機関	68.1%	0機関	0.0%

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。

地域医療構想の実現に向けた推進体制

地域医療構想調整会議（県）

- ・調整会議議長、県医師会長、県病院協会、県保険者協議会、調整会議議長を除く郡市医師会の代表、（議題に応じた参加者）
- ・年2回程度開催
- ・調整会議における県の方針、協議の優先度の決定等

栃木県医療介護総合確保推進協議会

- ・医療関係者、介護関係者、市町等
- ・年2回程度開催
- ・将来目指すべき医療提供体制の検討、協議
- ・地域医療介護総合確保基金に係る計画の策定及び進捗管理等



地域医療構想調整会議

- ・医療関係者、介護関係者、市町等
- ・年2回程度開催
- ・将来目指すべき医療提供体制の検討、協議
- ・地域医療介護総合確保基金事業の提案や実施への提言等

病院及び有床診療所会議 （部会扱い）

- ・全ての病院及び有床診療所
- ・年2回程度開催
- ・従来の病院等情報交換会の機能を見直し、合意・承認の機能を有する会議として、より個別具体的な協議の実施

医療・介護の体制整備に係る協議の場

- ・調整会議+介護療養病床を有する病院、診療所等+市町（介護保険事業担当課）
- ・年1回程度開催
- ・地域での慢性期の療養等に関する、在宅医療の資源確保や医療・介護連携体制の構築・将来の医療需要に対応するサービスごとの整備目標・見込み量について、達成状況の共有



病床の機能
分化・連携

区 分	内 容	協議の観点	備 考
<p>「協議の場」 (調整会議) における協議 が求められる もの</p> <p>※対象医療機関 は出席・説明</p>	<p>病床数など (病床が全て稼働していない病棟を有する医療機関、新たな病床を整備する予定の医療機関、開設者を変更する医療機関など)</p>	<p>構想区域における医療機能の役割分担に沿った内容であるか。</p>	<p>調整会議の協議を経て医療審議会で協議</p>
	<p>補助金 (医療機能分化・連携事業費補助金)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想に沿った取組であるか。 ・構想区域における医療機能の役割分担に沿った内容であるか。 	<p>調整会議の協議を経て医療審議会で協議</p>
	<p>給付金 (病床機能再編支援事業費給付金)</p>		
	<p>紹介受診重点医療機関の選定</p>	<p>医療機関の意向が構想区域における医療機能の役割分担に沿ったものであるか。</p>	<p>医療機関の意向と異なる結論となった場合は、当該地域の地域性や当該医療機関の特性等を考慮して再度協議を実施</p>
<p>病院及び有床 診療所会議に おける協議が 望ましいもの</p>	<p>具体的対応方針</p>	<p>民間医療機関を含めた議論の活性化を図るための観点の例</p> <p>高度急性期・急性期病床 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や内科的な診療実績、地理的要因を踏まえた医療機関同士の距離</p> <p>回復期病床 算定している入院料、公民の違いを踏まえた役割分担</p> <p>慢性期病床 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</p>	<p>令和4年通知により「R4及びR5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」とされている。</p>
	<p>病床機能報告の共有</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病床機能の「見える化」による、地域で不足している病床機能への転換の促進 ・各医療機関の役割分担、医療機関間の連携強化 	
	<p>外来機能報告の共有</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・紹介受診重点医療機関の明確化 ・地域の外来機能の明確化・連携の推進 	

令和5年度の地域医療構想調整会議等

令和5年度のスケジュール（案）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
トピックス	保健医療計画部会（第1回目）						保健医療計画部会（第2回目）		保健医療計画部会（第3回目）		保健医療計画部会（第4回目）	
		給付金〆切	補助金〆切					補助金〆切				
		外来機能報告 データ提供 (厚労省 →都道府県)					特定労務管理対象 機関の指定申請 (働き方改革)					
			協議の場開催 (外来機能報告、補助金・給付金)				地域に報告 (保健医療計画)		協議の場開催 (働き方改革、補助金・給付金)			地域に報告 (保健医療計画)
				7/1 紹介受診重点医療機関の公表								
地域医療構想						検討状況の公表					進捗状況の検証	
調整会議			県版 第1回				第2回		第3回			第4回
病院・有床 診療所会議			●				●		●			●

7月以降は予定

各地域における調整会議等の議題

第1回調整会議（案）

構想区域	日程	会議種別	開催方法	紹介受診重点医療機関の選定の議題	補助金・給付金の議題	具体的対応方針	備考
全県 (県版)	6/7 (水) 19時～	-	現地・WEB	-	-	-	
県北	6/12 (月) 19時～	調整会議	現地	あり 那須赤十字病院	なし	未完了	<ul style="list-style-type: none"> ・9月までに別途病診会議を開催 ・病床に係る議題あり（黒磯病院、那須北病院）
県西	6/23 (金) 19時～	調整・病診 会議合同	現地・WEB	あり 獨協医科大学日光医療センター	なし	完了	
宇都宮	6/20 (火) 18時30分～	調整・病診 会議合同	現地・WEB	あり 済生会宇都宮病院、NHO栃木医療センター、栃木県立がんセンター、NHO宇都宮病院	なし	未完了 (公的医療機関は説明済)	
県東	6/28 (水) 13時30分～	調整・病診 会議合同	現地	あり 芳賀赤十字病院	なし	完了	
県南	6/26 (月) 19時～	調整・病診 会議合同 →調整会議	現地 (一部WEB 予定)	あり 自治医科大学附属病院、獨協医科大学病院、新小山市市民病院、TMCLしもつが	あり 星野病院 (補助金)	未完了	
両毛	6/23 (金) 19時～	調整・病診 会議合同	現地 (一部WEB 予定)	あり 足利赤十字病院、佐野医師会病院、佐野厚生総合病院	なし	完了	

今後の協議方法（案）

- 引き続き、医療機関病院及び有床診療所会議において、具体的対方針の結果を共有し、内容について合意を行う。 ⇒ **令和5年度中に100%を達成する見込み**

- **病床機能報告に基づく病床機能報告上の病床数と将来の病床数の必要量について、データの特徴だけでは説明できない差異が生じている構想区域においては、調整会議においてその要因の分析・評価を行い、その結果を公表する。**

※「データの特徴だけでは説明できない差異が生じている」とは、病床機能報告に基づく地域の医療機能に過剰又は不足が生じている場合において、病床機能報告が病棟単位であることに起因する差異や、地域の実情に応じた定量的基準の導入により当該過剰又は不足について説明ができる場合を除き、これに該当するものとする。

- **上記の結果を踏まえ、必要に応じて次の対応を行う。**
 - ① **非稼働病床を有する医療機関が調整会議へ出席し、病棟を稼働していない理由、今後の運用見通し計画を説明**
 - ② **①の対応のみでは不十分な場合、構想区域全体の2025年の医療提供体制について改めて協議を行い、その協議を踏まえて2025年の各医療機関の役割分担の方向性等について議論し、当該構想区域の今後対応すべき具体的な課題を明確化した上で、当該課題を解決するための年度毎の工程表（KPIを含む。）を策定し、公表**

地域医療構想の実現に向けたPDCAの取組



意見照会の内容（例）

- ①病床機能報告上の病床数と将来の病床数の必要量の差異の要因
- ②回復期病床の不足感、病床数の過剰感

お伺いしたい事項

- 本県においても、病床機能報告上の病床数と将来の病床の必要数に差異があるが、現時点で考え得る要因はあるか。（必要に応じて、後日、書面による意見照会を実施する予定です。）
- 地域において、各医療機関の役割分担が円滑に進むよう、協議方法等について変更すべき点等はあるか。



その他の取組①

地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業

厚生労働省資料

令和4年度第二次補正予算 3.0億円（一）※（）内は当初予算額

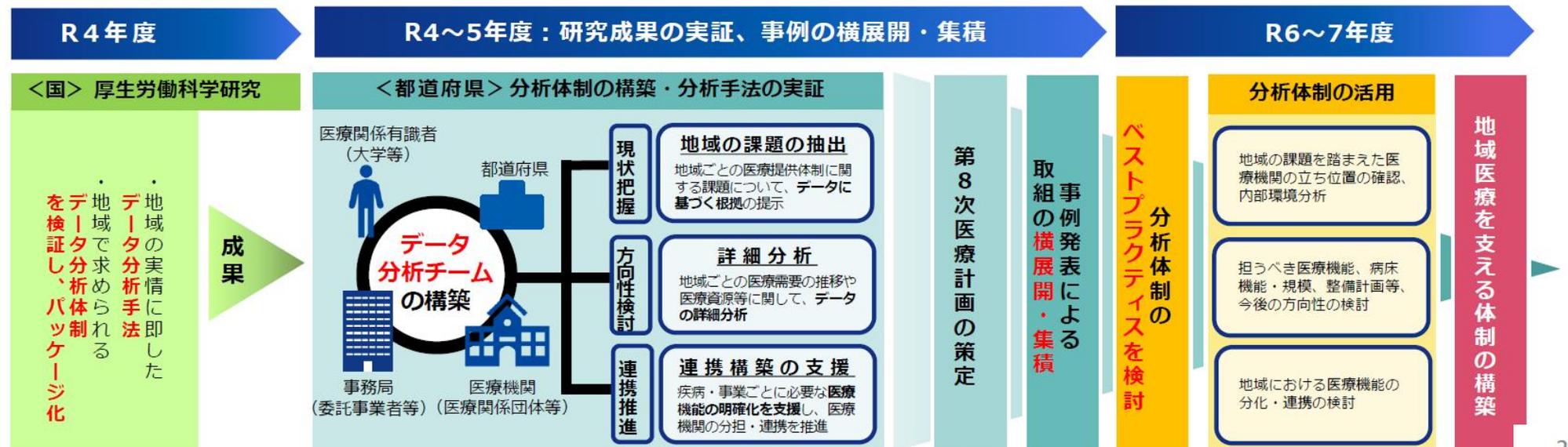
1 事業の目的

- 都道府県は、**R5年度中に第8次医療計画を策定（R6～R11年度）**するとともに、地域医療構想の実現に向け、**R4～5年度において医療機関の対応方針の策定等**を進めている。
- 計画策定には、**地域の現場感覚とマッチしたデータ分析**が必要であるため、都道府県における**データ分析体制の構築**を支援。
- 分析事例を集積し、**分析体制のベストプラクティス**を検討・実践することで、計画策定に限らず、令和7年及び2040年に向けた地域医療構想の推進について、都道府県が**自立的に分析・企画・立案できる体制**の整備に繋げる。

2 事業の概要

- 都道府県を対象に、**R4厚生労働科学研究の成果**を踏まえた**都道府県におけるデータ分析チームの構築**を支援する。
- 都道府県は、データ分析チームを活用して、地域（二次医療圏、構想区域）の詳細分析を実施することにより、**一層地域の実情に即した医療計画の策定**が可能となる。
- 都道府県は、分析体制や分析結果、計画策定におけるデータに基づく議論の成果について事例発表を行い、**取組の横展開**や**事例の集積**を図る。

3 事業スキーム・実施主体等



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

(令和5年1月16日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡)

令和4年通知に基づき、厚生労働省に報告いただきました2022年9月末時点における検討状況について、令和4年12月に地域医療構想及び医師確保に関するワーキンググループ等に報告したところ、民間医療機関を含めた医療機関の地域医療構想調整会議における議論の更なる活性化のため、厚生労働省としても助言等の支援をすること等の意見がありました。

これを踏まえ、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機会を設けるため、厚生労働省において**医療機関向け勉強会の実施案を策定**いたしました。また、開催にあたっては、民間医療機関と関係の深い地方銀行との連携が効果的であると考えられるため、別添のとおり、関係協会を通じて、別紙「地域医療構想にかかる医療機関向け勉強会実施概要」を配付の上、本勉強会の企画について周知しております。当該勉強会を開催するにあたっては、都道府県より、各地方銀行に協力の相談をしていただければと思います。実施概要にも記載のとおり、厚生労働省としても講演等の実施や後援などによる協力を考えています。

都道府県におかれては、各構想区域における地域医療構想の検討状況を踏まえ、別紙「地域医療構想にかかる医療機関向け勉強会実施概要」をご確認いただき、その目的等をご理解の上、**地域医療構想に係る医療機関向けの勉強会の開催について**、都道府県医師会や病院関係団体と協議の上、当該都道府県所在の地方銀行との意見交換を踏まえ、**ご検討いただき、検討結果を厚生労働省に報告**いただくようお願いいたします（開催の3ヶ月前までには開催の報告をすることとし、令和5年9月末までに開催の要否について報告するようお願いいたします。）

目的

- 民間医療機関の理解を深める。
- 民間医療機関に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。

実施案

【内容案】

以下の内容を基本としながら、地域の状況に応じて検討。都道府県から依頼があった際に、①、②の講演の実施及び後援について厚生労働省が協力する。

- ①医療提供体制を取り巻く状況・地域医療構想の推進：厚生労働省
- ②データで見る都道府県の医療提供体制について：大学、コンサル等
(都道府県の医療提供体制を取り巻く状況、医療需要分析)
- ③地域医療構想を推進する支援策について：都道府県
(県における公立公的医療機関の対応方針、基金、税制優遇措置、制度活用)
- ④意見交換