

地域医療構想の進め方について（広島県）

令和6年4月25日

医療介護政策課

1 地域医療構想とは

中長期的な人口構造や地域の医療ニーズの質・量の変化を見据え、医療機関の機能分化・連携を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保を目的とするもの。

①各構想区域における2025年の医療需要と「病床数の必要量」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、②各医療機関の現在の状況と今後の方向性を「病床機能報告」により把握、③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。

都道府県は、④「地域医療介護総合確保基金」を活用し、医療機関の機能分化・連携を支援。さらに自主的な取組だけでは進まない場合、⑤「医療法に定められている権限の行使を含めた役割」を適切に発揮することで、地域医療構想に実現を図る。

2 本県における経緯

(1) 広島県地域医療構想策定（平成28年3月）

【令和7（2025）年必要病床数】

（単位：床）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床計
全県	2,989	9,118	9,747	6,760以上	28,614以上
広島	1,585	4,242	4,506	2,730以上	13,063以上
広島西	156	410	515	478以上	1,559以上
呉	287	858	894	751以上	2,790以上
広島中央	122	672	678	669以上	2,141以上
尾三	242	905	991	726以上	2,864以上
福山・府中	524	1,691	1,840	976以上	5,031以上
備北	73	340	323	430以上	1,166以上

(2) 「定量的な基準」導入（平成30年）

地域医療構想による将来の病床の必要量と病床機能報告による機能別病床数は、

- ・ 実際の病棟には様々な病期の患者が入院しているが、1機能を報告
- ・ 医療機能の捉え方も、医療機関によりかなり幅があること

などといった理由から単純比較することができない。

→病床機能報告の制度的限界を踏まえ、具体の医療内容等の客観的な基準により、見通しをつけることを目的として、「定量的な基準」を策定、導入。

本県の基準では、手術総数、救急医療管理加算などの「具体の医療内容からの整理」と救命救急入院料、小児入院医療管理料などの「入院料からの整理」により医療機能を区分。

(3) 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証（令和2年）

令和元年9月に公立・公的医療機関等の役割が、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているかどうか再検証を要請する医療機関名が公表され、令和2年1月17日付け厚生労働省医政局長通知により、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証を都道府県に対し、正式に要請。

各圏域の地域医療構想調整会議において、民間医療機関を含めた各種データ（厚生労働省提供資料やDPCデータ等）を活用して各医療機関の機能分担や病床規模等の議論を行い、再検証対象医療機関の今後の具体的対応方針について合意。

(4) 医療機関の対応方針の策定や検証・見直し（令和4年～令和5年）

国の「地域医療構想の進め方について」（令和4年3月24日付け医政発0324第6号厚生労働省医政局長通知）の発出を受けて、令和4年度から5年度において、令和7年度の地域医療構想の最終年度を見据えて、公立・公的・民間医療機関のすべての医療機関における対応方針の策定や検証・見直しの議論を実施。

種類	全体数 (医療機関)	策定済 (医療機関)	策定率 (%)
公立病院経営強化プラン	18	18	100
公的等 2025 プラン	27	27	100
民間病院 対応方針	316	269	85
合計	361	314	87

3 令和6年度における地域医療構想の進め方について

(1) 国通知のポイント

令和6年3月28日付けで国から「2025年に向けた地域医療構想の進め方について」（医政発0328第3号厚生労働省医政局長通知）が発出。

- 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の実施など、都道府県における地域の実情に応じた取組を支援。
- 従来からの取組として、都道府県及び医療機関は、2022年度及び2023年度に策定や検証・見直しを行った各医療機関の対応方針に基づき、2025年に向けて取組を実施する。また、都道府県は、構想区域ごとの年度目標の設定、地域医療構想の進捗状況の検証、当該進捗状況の検証を踏まえた必要な対応等により、引き続きPDCAサイクルを通じて地域医療構想を推進。
- 各医療機関の対応方針が未策定又は未検証である場合には、速やかに策定又は検証・見直しを行う。
- 2024年度からの新たな取組として、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モデル推進区域（仮称）及び推進区域（仮称）を設定してアウトリーチの伴走支援を実施。

具体的には、厚生労働省において、2024年度前半に都道府県あたり1～2か所の推進区域（仮称）及び当該推進区域（仮称）のうち全国に10～20か所程度のモデル推進区域（仮称）を設定した上で、2024年度及び2025年度にモデル推進区域（仮称）においてアウトリーチの伴走支援を実施。

- 都道府県においては、2024年度に、推進区域（仮称）の地域医療構想調整会議で協議を行い、当該区域における医療提供体制上の課題、当該課題の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）を策定し、2025年度に推進区域対応方針（仮称）に基づく取組を実施する。医療機関においては、2024年度及び2025年度に、都道府県が策定した推進区域対応方針（仮称）に基づき、各医療機関の対応方針について改めて必要な検証・見直しを行う。

また、厚生労働省において、2025 年度に、推進区域対応方針（仮称）の進捗状況を確認して公表する。

（2）本県における取組

ア 対応方針に基づく取組の実施

（ア）年度目標の設定

国の「地域医療構想の進め方について」（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）により、「都道府県が毎年度設定する構想区域」「毎々の地域医療構想の推進に係る目標については、対応方針の策定率（医療機関において策定するだけでなく、地域医療構想調整会議で合意しているものであることとする。以下同じ。）が100%に達していない場合は、対応方針の策定率とする。」

「なお、2023年度当初において、既に対応方針の策定率が100%に達している場合における同年度の目標及び2024年度以降の目標については、合意した対応方針の実施率等とする。」とされており、同様の目標を本県の第8次保健医療計画の「第4章 地域医療構想の取組」においても設定している。

2（4）のとおり、令和6年3月末時点の本県の対応方針策定率は85%であることから、令和6年度末までに策定率100%とすることを目標とする。

また、公立・公的医療機関においては既に全医療機関において対応方針が策定されているため、当該方針の実施について働きかけ、令和7年度末までに実施率100%を目指す。

実施率の考え方については、今後の国の通知等を踏まえ、検討を行う。

（イ）地域医療構想の進捗状況の検証

（ア）記載の通知では、「地域医療構想の進捗状況を検証し、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、当該構想区域の地域医療構想調整会議においてその要因の分析及び評価を行い、その結果を公表するとともに、当該会議の意見を踏まえ、「必要な対応を行うこと」とされている。

現在、県においては、病床機能割合分析を進めており、分析結果が判明し次第、当該分析結果を各圏域へ提供する。

（ウ）進捗状況の検証を踏まえた対応策の策定

（イ）の結果を踏まえて、検討する。

イ 対応方針未策定医療機関に対する策定の督促

各厚生環境事務所においては、圏域内の対応方針未策定医療機関に対し、当該方針策定について働きかけを行う。

ウ 推進区域（仮称）における推進区域対応方針（仮称）の策定

国から通知があり次第、検討を行う。

エ 推進区域（仮称）内の各医療機関へウに基づく対応方針の検証・見直しの依頼

国から通知があり次第、検討を行う。