

広島県における推進区域 の設定について

令和6年8月29日

第1回 広島県医療審議会保健医療計画部会

○ 地域医療構想のPDCAサイクルを通じた取組を更に推進するため、令和6年3月28日付で通知を发出し、2025年に向けて各年度に国・都道府県・医療機関が取り組む事項を明確化するとともに、国による積極的な支援を実施。

※ その際、令和4年通知に記載のとおり、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。

2025年に向けた取組の通知内容（令和6年3月28日）

1. 2025年に向けて国・都道府県・医療機関が取り組む事項の明確化

・ 国において推進区域(仮称)・モデル推進区域(仮称)を設定してアウトリーチの伴走支援を実施、都道府県において推進区域の調整会議で協議を行い区域対応方針の策定・推進、医療機関において区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直し等の取組を行い、構想区域での課題解決に向けた取組の推進を図る。

※ 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推進区域(仮称)を都道府県あたり1~2か所設定。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。なお、設定方法等については、追って通知。

・ 引き続き、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を行う。

2. 国による積極的な支援

①地域別の病床機能等に見える化

- ・ 都道府県別・構想区域別に、病床機能報告上の病床数と必要量、医療機関の診療実績等に見える化
- ・ これらのデータを有効に活用して、地域医療構想調整会議の分析・議論の活性化につなげる

②都道府県の取組の好事例の周知

- ・ 地域医療構想の実現に向けた都道府県の取組の好事例を周知

③医療機関の機能転換・再編等の好事例の周知

- ・ 医療機関の機能転換・再編等の事例について、構想区域の規模、機能転換・再編等の背景や内容等を整理して周知

④基金等の支援策の周知

- ・ 地域医療介護総合確保基金やデータ分析体制構築支援等の支援策の活用方法について、都道府県・医療機関向けリーフレットを作成

⑤都道府県等の取組のチェックリスト

- ・ 地域医療構想策定ガイドラインや関連通知等で示してきた地域医療構想の進め方について、都道府県等の取組のチェックリストを作成。都道府県等において、これまでの取組状況を振り返り、今後、必要な取組を実施。

⑥モデル推進区域(仮称)におけるアウトリーチの伴走支援

- ・ データ分析等の技術的支援や地域医療介護総合確保基金の優先配分等の財政的支援を活用して、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

推進区域・モデル推進区域設定の考え方

(1) 推進区域

○地域の実情に応じた地域医療構想の取組を更に推進するため、都道府県との調整を踏まえ、①～④の事項等を総合的に勘案して設定する。

- ① データの特性だけでは説明できない合計病床数の必要量との差異が特に生じていること
- ② データの特性だけでは説明できない機能別病床数の必要量との差異が特に生じていること
- ③ 令和5年9月末調査において再検証対象医療機関における対応状況として検証中または検証未開始の医療機関があること
- ④ その他医療提供体制上の課題があつて重点的な支援の必要性があると考えられること

(2) モデル推進区域

○都道府県との調整を踏まえ、推進区域の中から、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性、地域医療構想の実現に向けた取組状況等を総合的に勘案して設定する。

広島県における区域の設定と今後の予定

(1) 推進区域

- 設定区域：呉圏域
- 設定理由：要件の①及び②双方に唯一該当しており、制度趣旨（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区域）に合致しているため。

(2) モデル推進区域

国から候補の提示がなかったため、本県では設定しない。

(3) スケジュール

令和6年7月31日 【国】 通知の発出
 ➡ 推進区域における取組等について

令和7年3月末 【県】 区域対応方針を策定

対応方針作成例

【1. 構想区域のグランドデザイン】

【2. 現状と課題】

- ①構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）
- ②構想区域の年度目標（令和5年3月31日付厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）
- ③これまでの地域医療構想の取組について
- ④地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やデータ分析方法等）
- ⑤地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想に係る取組内容、進捗状況の検証結果等）
- ⑥各時点の機能別病床数

【3. 今後の対応方針】 ※2を踏まえた具体的な方針について記載

- ①構想区域における対応方針
- ②「①構想区域における対応方針」を達成するための取組
- ③必要量との乖離に対する取組
- ④上記取組の結果、想定される2025年の予定病床数

【4. 具体的な計画】

※【3. 今後の対応方針】を踏まえた具体的な工程等について記載

医政発 0731 第 1 号
令和 6 年 7 月 31 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

地域医療構想における推進区域及びモデル推進区域の設定等について

地域医療構想については、「2025 年に向けた地域医療構想の進め方について」(令和 6 年 3 月 28 日付け医政発 0328 第 3 号厚生労働省医政局長通知)(以下「令和 6 年通知」という。)において、2025 年に向けた地域医療構想の取組を進める際に留意いただく事項として、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こと等をお示しするとともに、モデル推進区域及び推進区域の設定方法及び推進区域対応方針等の詳細については、追って通知することとしていたところである。

今般、その詳細について、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了知いただいた上で、引き続き、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、関係機関等に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. 推進区域及びモデル推進区域について

(1) 基本的な考え方

地域医療構想については、構想区域単位で、医療提供体制上の課題を分析し、医療機関、関係団体、市町村等と連携して、地域医療構想調整会議において協議を行い、当該課題の解決に向けた取組を進めることが重要である中、これまでの PDCA サイクルを通じた取組等により、一定の進捗が認められるところである。

こうした中、医療提供体制上の課題の解決に向けて、地域の実情に応じた取組を更に推進するため、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構想区域を推進区域及びモデル推進区域に設定した上で、区域対応方針の策定等を通じた取組の推進を図るとともに、厚生労働省において、モデル推進区域に対するアウトリーチの伴走支援を実施する。

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) 推進区域の設定について

推進区域については、地域の実情に応じた地域医療構想の取組を更に推進する区域として、厚生労働省において、都道府県との調整を踏まえ、次の事項等を総合的

に勘案し、別添1のとおり設定する。

- ① データの特性だけでは説明できない合計病床数の必要量との差異が特に生じていること
- ② データの特性だけでは説明できない機能別病床数の必要量との差異が特に生じていること
- ③ 令和5年9月末調査において再検証対象医療機関における対応状況として検証中または検証未開始の医療機関があること
- ④ その他医療提供体制上の課題があつて重点的な支援の必要性があると考えられること

(3) モデル推進区域の設定について

モデル推進区域については、厚生労働省において、都道府県との調整を踏まえ、(2)の推進区域のうち、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性、地域医療構想の実現に向けた取組状況等を総合的に勘案して、別添1のとおり設定する。

2. 推進区域における取組について

都道府県においては、2024年度中に、推進区域の地域医療構想調整会議で協議を行い、当該区域における将来のあるべき医療提供体制、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区域対応方針を策定した上で、区域対応方針に基づく取組を推進する。区域対応方針の策定に当たっては、必要に応じて別添2の様式例を参考とされたい。なお、2つ以上の構想区域が推進区域として設定された都道府県であつて、複数の構想区域にまたがる課題の解決等に取り組む場合には、これらの推進区域の区域対応方針をまとめて作成することも差し支えない。ただし、この場合であっても、構想区域ごとに状況が異なるものと考えられるため、構想区域ごとの現状、課題、取組等が明らかとなるよう、記載を工夫されたい。

医療機関においては、都道府県が2024年度中に策定する区域対応方針に基づき、各医療機関の対応方針の検証を行い、必要に応じて見直しを行う。検証に当たっては、都道府県と医療機関が連携し、これまでに策定した医療機関の対応方針における病床機能の見直し等の内容と区域対応方針に定める取組等との整合性が確保されているかどうかの確認を行った上で、医療機関の対応方針の見直しの要否を含め、推進区域の地域医療構想調整会議で合意・確認すること。

また、厚生労働省においては、推進区域における区域対応方針の策定状況や区域対応方針に基づく取組の進捗状況について、随時、調査を実施した上で、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。

3. モデル推進区域におけるアウトリーチの伴走支援について

厚生労働省において、モデル推進区域におけるアウトリーチの伴走支援を行う。伴走支援の内容については、次の(1)及び(2)の支援を想定しているが、各推進区域における課題等は異なることから、実際の支援に当たっては、都道府県との調整を踏まえ、地域の実情に応じた必要な支援を行うこととする。

(1) 技術的支援

技術的支援として想定している支援の例は、次のとおり。

- ・都道府県コンシェルジュ（ワンストップ窓口）の設置
- ・区域対応方針の作成支援
- ・地域の医療事情に関するデータ提供・分析
- ・定量的基準の導入に関する支援
- ・構想区域内の課題の把握

- ・分析結果を踏まえた取組の検討に関する支援
- ・構想区域からの依頼に基づき議論の場・講演会、住民説明会などへの国職員の出席
- ・関係者の協議の場の設定
- ・地域の枠組みを超えた構想区域や都道府県間の意見交換会の設定
- ・関係者との議論を行う際の資料作成支援 等

(2) 財政的支援

財政的支援については、重点支援区域への支援と同様、地域医療介護総合確保基金（医療分）による次の支援を行う。

- ・地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る令和6年度配分方針等について、地域医療構想の評価項目・方法^{*}に「モデル推進区域が属する都道府県は配分額を加算」を追加する。
- ※ 「令和6年地域医療介護総合確保基金（医療分）の配分方針及び調査票等の作成について」（令和6年3月4日事務連絡）別添「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る令和6年度配分方針等について」2-2. 評価項目・評価方法
- ・個別医療機関の再編統合を実施する場合における統合支援給付金支給事業の上乗せを行う。

【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 2663）

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

(別添1)

| 都道府県 | 推進区域、モデル推進区域 | 都道府県 | 推進区域、モデル推進区域 |
|------|---|------|----------------------|
| 北海道 | 調整中 | 滋賀県 | 湖北(●) |
| 青森県 | 青森 | 京都府 | 丹後(●) |
| 岩手県 | 両磐 | 大阪府 | 南河内 |
| 宮城県 | 石巻・登米・気仙沼 | 兵庫県 | 調整中 |
| 秋田県 | 能代・山本(●)、大館・鹿角(●) | 奈良県 | 中和 |
| 山形県 | 庄内(●) | 和歌山県 | 有田、新宮 |
| 福島県 | 会津・南会津 | 鳥取県 | 調整中 |
| 茨城県 | 土浦、鹿行、取手・竜ヶ崎 | 島根県 | 松江、雲南、出雲、大田、浜田、益田、隠岐 |
| 栃木県 | 宇都宮(●) | 岡山県 | 真庭 |
| 群馬県 | 伊勢崎(●)、藤岡(●) | 広島県 | 呉 |
| 埼玉県 | 北部 | 山口県 | 宇部・小野田(●) |
| 千葉県 | 香取海匝 | 徳島県 | 東部 |
| 東京都 | 区中央部、区南部、区西南部、区西部、区西北部、区東北部、区東部、西多摩、南多摩、北多摩西部、北多摩南部、北多摩北部、島しょ | 香川県 | 東部 |
| 神奈川県 | 県西 | 愛媛県 | 松山 |
| 新潟県 | 中越 | 高知県 | 中央(●) |
| 富山県 | 新川 | 福岡県 | 京築 |
| 石川県 | 能登北部(●) | 佐賀県 | 中部、南部 |
| 福井県 | 嶺南 | 長崎県 | 長崎(●) |
| 山梨県 | 峡南(●) | 熊本県 | 熊本・上益城 |
| 長野県 | 上小 | 大分県 | 東部、北部 |
| 岐阜県 | 飛騨、東濃 | 宮崎県 | 西諸 |
| 静岡県 | 駿東田方 | 鹿児島県 | 姶良・伊佐 |
| 愛知県 | 東三河北部 | 沖縄県 | 中部、南部 |
| 三重県 | 松阪(●) | | |

※(●)は推進区域かつモデル推進区域

〇〇構想区域
区域対応方針

様式例

令和6年 〇月 策定

【1. 構想区域のグランドデザイン】

| |
|--|
| |
|--|

【2. 現状と課題】

① 構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等を記載）

| |
|--|
| |
|--|

② 構想区域の年度目標（医政地発0331第1号令和5年3月31日付厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「地域医療構想の進め方について」）

| |
|--|
| |
|--|

③ これまでの地域医療構想の取組について

| |
|--|
| |
|--|

④ 地域医療構想の進捗状況の検証方法（地域医療構想調整会議の進め方やデータ分析方法等）

| |
|--|
| |
|--|

⑤ 地域の医療機関、患者、住民等に対する周知方法（地域医療構想に係る取組内容、進捗状況の検証結果等）

| |
|--|
| |
|--|

⑥各時点の機能別病床数

| | 2015年 病床数 | 2023年度 病床機能報告 (A) | 2025年の 予定病床数 (B) ※ | 2025年 病床数の必要量 (C) | 差し引き (C) - (A) | 差し引き (C) - (B) |
|-------|--------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------|-------------------|
| 高度急性期 | | | | | | |
| 急性期 | | | | | | |
| 回復期 | | | | | | |
| 慢性期 | | | | | | |

※ 病床機能報告における「2025年7月1日時点における病床の整備の予定」として報告された病床数の合計又は各医療機関における対応方針の予定病床数の合計

【3. 今後の対応方針】 ※2を踏まえた具体的な方針について記載

① 構想区域における対応方針

| |
|--|
| |
|--|

② 「①構想区域における対応方針」を達成するための取組

| |
|--|
| |
|--|

③ 必要量との乖離に対する取組

| |
|--|
| |
|--|

④ 3. ②及び③による取組の結果、想定される2025年の予定病床数

| | 2025年の 予定病床数 (時点) |
|-------|-----------------------------|
| 高度急性期 | |
| 急性期 | |
| 回復期 | |
| 慢性期 | |

【4. 具体的な計画】 ※【3. 今後の対応方針】を踏まえた具体的な工程等について記載

| | 取組内容 | 到達目標 |
|--------|------|------|
| 2024年度 | | |
| 2025年度 | | |