

## 令和4年度第3回横浜地域地域医療構想調整会議 資料6

# 地域医療構想をめぐる国の検討会における議論について

Kanagawa Prefectural Government

## 目次

本資料では、昨年末に第8次医療計画等に関する検討会がとりまとめた意見と今後の地域医療構想に関する国の方向性の概要について、ご報告します。

- 1 第8次医療計画等に関する検討会がとりまとめた意見について
- 2 地域医療構想について

※ 詳細については、厚生労働省HPの各検討会／WGの掲載ページをご確認ください。

URL：[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/indexshingiother\\_127238.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/indexshingiother_127238.html)

Kanagawa Prefectural Government

## 1. 第8次医療計画等に関する検討会がとりまとめた意見について

### 1. とりまとめ意見について

- 国の「第8次医療計画等に関する検討会」では、検討会の下に設置した4つのWGの議論も踏まえ、昨年末、第8次医療計画の「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制構築に係る指針」等の見直しが必要と考えられる事項を中心に意見のとりまとめを行いました。
- とりまとめ意見について、見直しの方向性が示されている部分については、これを中心に報告します。
- なお、今後、とりまとめられた意見を踏まえ、国において「医療計画作成指針」及び「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制構築に係る指針」等を改正し、年度末をめどに都道府県に通知されることが想定されています。

# 【参考】国の検討体制について

令和4年3月4日 第8次医療計画等に関する検討会 資料1

## 第8次医療計画の策定に向けた検討体制

- 第8次医療計画の策定に向け、「第8次医療計画等に関する検討会」を立ち上げて検討。
- 現行の医療計画における課題等を踏まえ、特に集中的な検討が必要な項目については、本検討会の下に、以下の4つのワーキンググループを立ち上げて議論。
- 新興感染症等への対応に関し、感染症対策（予防計画）に関する検討の場と密に連携する観点から、双方の検討会・検討の場の構成員が合同で議論を行う機会を設定。



Kanagawa Prefectural Government

4

# 【参考】国の検討スケジュール

## 第8次医療計画に向けた取組（全体イメージ）

令和3年6月18日  
第8次医療計画等に関する検討会資料（一部改）

		医療計画	新興感染症	地域医療構想	医師確保計画	外来医療計画	
国	R3 [2021]	4～6月	医療部会（6/3）				外来機能報告等に関するWG開催
		7～9月	第8次医療計画等に関する検討会開催				地域医療構想及び医師確保計画に関するWG開催
		10～12月					外来機能報告等に関する取りまとめ
		1～3月	・総論（医療圏、基準病床数等） ・各論（5疾病、6事業、在宅等） について各検討会等での議論の報告	感染症対策に関する検討の場と連携しつつ議論	地域医療構想の推進	ガイドライン改正に向けた検討	ガイドライン改正に向けた検討
	R4 [2022]	4～6月					
		7～9月					
		10～12月	報告書取りまとめ（基本方針改正、医療計画作成指針等の改正等）			報告書取りまとめ（ガイドライン改正等）	報告書取りまとめ（ガイドライン改正等）
		1～3月	基本方針改正（告示） 医療計画作成指針等の改正（通知）			ガイドライン改正（通知）	ガイドライン改正（通知）
	R5 [2023]		第8次医療計画策定		次期医師確保計画策定	次期外来医療計画策定	
	R6 [2024]		第8次医療計画開始		次期医師確保計画開始	次期外来医療計画開始	
R7 [2025]							

5

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
I 医療計画全体に関する事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 施策検討の際のロジックモデル等のツールの活用</li><li>・ 医師確保計画／外来医療計画の見直し</li><li>・ 二次医療圏の必要な見直し</li><li>・ 基準病床数の算定に使用するデータは、新型コロナウイルス感染症の影響を受けていない直近のデータを使用（令和2年以降は除外）</li></ul> <p>※療養及び一般病床の算定式の変更に関する言及はなし</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 地域医療構想の基本的な枠組みは維持し、着実に取組みを推進。また、2025年以降も取組みを継続することが必要であり、今後、中長期的課題を整理・検討（2. で後述）</li></ul>

Kanagawa Prefectural Government

6

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
II 5 疾病・6 事業／在宅医療の医療提供体制等に関する事項	<p><b>【がん】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 「がん対策推進基本計画」等の内容を踏まえて取り組むことを基本</li><li>・ 二次医療圏との整合性に留意しつつ、柔軟な医療圏の設定</li></ul> <p><b>【脳卒中／心血管疾患】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 「循環器病対策推進基本計画」の内容を踏まえて取り組むことを基本</li></ul>

Kanagawa Prefectural Government

7

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
II 5 疾病・6 事業／在宅医療の医療提供体制等に関する事項	<p><b>【糖尿病】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康づくり運動プラン（健康日本21（第二次））や医療費適正化計画の見直しに係る検討状況等を踏まえつつ、見直しの方向性を整理</li> <li>・発症予防、治療・重症化予防、合併症治療・重症化予防のそれぞれのステージに重点をおいて取組みを進めるための医療体制の構築</li> </ul> <p><b>【精神疾患】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域における多職種・他機関が有機的に連携する体制の構築</li> <li>・医療、障がい福祉・介護その他のサービスが切れ目なく受けられる体制の整備</li> </ul>

Kanagawa Prefectural Government

8

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
II 5 疾病・6 事業／在宅医療の医療提供体制等に関する事項	<p><b>【救急医療】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・増加する高齢者の救急や、特に配慮を有する救急患者を受け入れるため、地域における救急医療機関の役割の明確化</li> <li>・居宅／介護施設の高齢者が、自ら意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備</li> <li>・地域におけるドクターヘリ／ドクターカーの効果的な活用ができる体制の構築</li> </ul> <p><b>【災害時医療】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DMAT／DPAT等の派遣や活動の円滑化、保健医療活動チーム間での多職種連携</li> <li>・災害時に拠点となる病院、それ以外の病院が、その機能や地域における役割に応じた医療提供を行う体制の構築</li> <li>・止水対策を含む浸水対策</li> </ul>

Kanagawa Prefectural Government

9

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
II 5 疾病・6 事業／在宅医療の医療提供体制等に関する事項	<p><b>【周産期医療】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期医療圏の柔軟な設定と、医師の勤務環境の改善を進めつつ、基幹医療機関への集約化／重点化</li> <li>・周産期医療に関する協議会の活用</li> <li>・ハイリスク妊産婦への対応、医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援などの体制整備</li> </ul> <p><b>【小児医療（小児救急医療を含む）】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児患者が救急も含めて医療を確保できるような医療圏の設定と、地域の小児科診療所の役割・機能の推進</li> <li>・小児医療に関する協議会の活用</li> <li>・医療的ケア児を含め、地域の子どもの健やかな成育が推進できるような支援体制の確保</li> <li>・子ども医療電話相談事業（＃8000）の推進</li> <li>・医師の勤務環境の改善を進めつつ、医療機関・機能の集約化／重点化</li> </ul>

10

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
II 5 疾病・6 事業／在宅医療の医療提供体制等に関する事項	<p><b>【在宅医療】</b></p> <p>○提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に実情に応じた体制整備</li> <li>・「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」の医療計画への位置付けと、適切な在宅医療の圏域設定</li> <li>・「在宅医療に必要な連携を担う拠点」と「在宅医療・介護連携推進事業」との連携推進</li> </ul> <p>○急変時・看取り、災害時等における在宅医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養患者の急変に適切に対応するための情報共有や連携。看取りに際しての本人・家族の希望に沿った医療・ケアの提供</li> <li>・平時からの在宅医療に係る関係機関の連携体制の構築の推進と、業務継続計画（BCP）の策定推進</li> </ul>

Kanagawa Prefectural Government

11

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
Ⅱ 5 疾病・6 事業／在宅医療の医療提供体制等に関する事項	<p><b>【在宅医療】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○各職種の関わり<ul style="list-style-type: none"><li>・医師／歯科医師の定期的な診察と適切な評価に基づく指示による在宅療養患者への医療・ケアの提供</li><li>・各職種の機能・役割の明確化</li></ul></li></ul> <p><b>※新たに事業として追加される「新興感染症発生・まん延時における医療」については、引き続き検討会で議論を行い、別途とりまとめを行うとされた。</b></p>

Kanagawa Prefectural Government

12

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
Ⅲ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドラインに関する事項	<ul style="list-style-type: none"><li>○外来医師偏在指標を活用した取組み<ul style="list-style-type: none"><li>・外来医師偏在指標は、現行の計算式を使用</li><li>・二次医療圏ごとの人口推計や外来患者数推計等を踏まえた協議の実施 など</li></ul></li><li>○医療機器の効率的な活用<ul style="list-style-type: none"><li>・医療機器の配置／稼働状況等の可視化</li></ul></li><li>○外来医療の機能分化・連携<ul style="list-style-type: none"><li>・紹介受診重点医療機関に関する情報等の記載</li><li>・外来機能報告の活用</li></ul></li></ul>

Kanagawa Prefectural Government

13

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
IV 医師確保計画策定ガイドラインに関する事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医師偏在指標               <ul style="list-style-type: none"> <li>・精緻化の実施</li> <li>・国が新たに勤務施設別（病院及び診療所）の医師偏在指標を参考資料として都道府県に提示</li> </ul> </li> <li>○医師少数スポット               <ul style="list-style-type: none"> <li>・設定地域の考え方の明確化と、設定理由の計画への明記</li> </ul> </li> <li>○目標医師数               <ul style="list-style-type: none"> <li>・特に医師少数区域以外の区域における目標医師数の設定の考え方の提示</li> <li>・国が新たに「計画終了時に計画開始時の医師偏在指標を維持するための医師数」を都道府県に提示</li> </ul> </li> </ul>

Kanagawa Prefectural Government

14

## 1. とりまとめ意見について

事項	主な内容
IV 医師確保計画策定ガイドラインに関する事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医学部における地域枠・地元出身者枠の設定・取り組み等               <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県は、地域枠に加えて地元出身者枠についても、恒久定員内への設置を進めるとともに、地域枠等の医師キャリア形成を支援</li> </ul> </li> <li>○産科・小児科医師偏在指標               <ul style="list-style-type: none"> <li>・精緻化の実施</li> </ul> </li> <li>○医師確保計画の効果の測定・評価               <ul style="list-style-type: none"> <li>・効果の測定／評価方法について見直しを実施</li> </ul> </li> <li>○その他               <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県は、寄附講座の設置、派遣元医療機関への逸失利益の補填に加えて、その他の既存の施策を組み合わせ、医師少数区域等の医師確保を推進</li> <li>・地域に実情に応じた子育て支援</li> </ul> </li> </ul>

Kanagawa Prefectural Government

15



## 2. 地域医療構想について

## 2. 地域医療構想について

### 2025年以降における地域医療構想について

- 地域医療構想については、これまで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、都道府県のがバラ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。

## 2. 地域医療構想について

令和4年12月14日 地域医療構想及び医師確保計画に関するWG 資料 1

### 2025年に向けた地域医療構想の推進に係る課題と取組について

- 地域医療構想調整会議における検討状況などを踏まえ、引き続き、2025年に向けて地域医療構想を着実に進めるために、以下のような取組を行うべきではないか。

課題	取組
○新型コロナウイルス感染症対応の影響もあり、対応方針の策定や検証・見直しの実施が不十分。	○都道府県が、対応方針策定率をKPIとして、年度ごとに、PDCAサイクルに沿って、地域医療構想調整会議を運営することとしてはどうか。
○地域医療構想調整会議について、議論の透明性を確保する観点から、資料や議事録の公表を行うことは重要であるが、一部の構想区域では、公表が行われていない。	○都道府県は資料や議事録を公表するものであることを明確化してはどうか。
○病床機能報告は病棟単位で行っていること等により、病床数と将来の病床数の必要量が完全に一致することはないが、そうしたデータの特性では説明できないほど病床数と将来の病床数の必要量に差が生じている構想区域もある。	○都道府県は、そのような構想区域について、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、それに基づき必要な方策を講じることとしてはどうか。具体的には、病床機能報告の報告率を100%とすることで、病床が全て稼働していない病棟等の実態を把握し、必要な対応を行うこととしてはどうか。
○地域医療構想を進める上では、データに基づいた議論を行うことが重要であるが、必ずしも全ての都道府県において、十分にデータを活用した議論が行われていない。	○国は、都道府県におけるデータの活用等に係る支援を行うこととし、特に、病床数と将来の病床数の必要量の差が大きい構想区域を有する都道府県を優先して、支援を行うこととしてはどうか。

18

説明は以上です。