

地域医療連携の更なる推進について

(推進区域に関する都の対応)

東京都保健医療局医療政策部

① 「圏域における2025年に向けた対応方針」について

- 令和4年3月、国は都道府県に対し、2025年に向け地域医療構想の進捗をまとめるよう通知
- これまでの地域医療構想調整会議では、各医療機関が提出した「2025年に向けた対応方針」について意見交換し、全圏域の調整会議で「圏域における2025年に向けた対応方針」について合意した。

○ 今回の会議では、**①及び②の医療機関の対応方針について確認し、改めて「圏域における2025年に向けた対応方針」の合意を図る。**

① 前回会議後に対応方針を提出した医療機関 ② 対応方針を変更した医療機関

【協議の方向性】

○ これまでの調整会議における合意のとおり、**原則として各医療機関の対応方針を尊重し、「圏域における対応方針として」合意する。**

○ ただし、次の①及び②については、合意に含めない。

① 未配分の増床や現時点で承認・指定等を受けていない役割 ※情報共有の取扱い

② 確認票未提出の病院の対応方針

※有床診療所に限り、確認票が未提出であっても、令和5年度病床機能報告を持って確認票提出があったものとみなし、合意に含める。

各医療機関の
2025年に向けた
対応方針とは

○ 2025年を見据えた構想区域で担うべき医療機関としての役割

5疾病5事業及び在宅療養等に係る各種指定・承認など

○ 2025年に持つべき医療機能ごとの病床数

「令和5年度病床機能報告」や「2025年に向けた対応方針確認票」において、各医療機関が報告した病床数

合意

・ 地域医療構想調整会議において、対応方針に係る協議が調うこと。

② 現行の地域医療構想における「推進区域」の設定について

令和6年5月9日
都道府県向け説明会資料

2025年に向けた地域医療構想の更なる推進

- 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日付で通知を発出し、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

② 現行の地域医療構想における「推進区域」の設定について

推進区域（仮称）の設定について（案）

令和6年5月9日
都道府県向け説明会資料

推進区域（仮称）の設定の考え方

- 地域医療構想については、各医療機関の対応方針の策定率等の年度目標の設定、進捗状況の検証、当該検証を踏まえた必要な対応等によるPDCAサイクルを通じて推進している。
- こうした中、都道府県に対して、取組状況の調査を行うとともに、病床数の変化等を分析したところ、病床機能報告の合計病床数は2025年の必要量と同程度の水準となり、機能別の病床数は急性期が減少し、回復期が増加するなど、全体として必要量の方向に進捗している。一方で、全ての構想区域において医療提供体制上の課題があること、構想区域別にみると必要量との大きい乖離が残っている区域があること等が明らかになった。
- こうしたことから、これまでのPDCAサイクルの取組を更に推進するため、令和6年3月に厚生労働省医政局長通知を発出し、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区域について、**厚生労働省において、都道府県にご相談した上で、推進区域（仮称）として都道府県あたり1～2か所設定し**、都道府県においては、地域医療構想調整会議で協議を行い、推進区域（仮称）における医療提供体制上の課題、当該課題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（仮称）を策定することとした。
- 推進区域（仮称）については、これまでの取組状況等を踏まえ、以下の区域から設定することとしたい。
 - 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区域**
 - 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区域**
 - 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区域**
 - 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区域**

※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床数の必要量の計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議で協議を行うことが重要。

※ 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。

③ 「推進区域」に関する都の対応について

○2025年に向けては、**各医療機関の対応方針を尊重**することを**全圏域で合意済み**

○都は、地域医療構想の実現に向けて、地域の実情に応じた機能分化・連携の推進を
都全体で取り組み



全構想区域（二次保健医療圏）を**推進区域**とする案で、国に報告

（参考）

推進区域として設定された場合、都道府県は調整会議で協議を行った上で、「**推進区域対応方針**」を策定するよう、国事務連絡（令和6年3月28日付医政発0328第3号「2025年に向けた地域医療構想の進め方について」）に記載あり

〇〇構想区域

推進区域対応方針

様式例

令和6年 ○月 策定

◆参考資料2「様式例」参照

- 構想区域のグランドデザイン
- 構想区域の現状及び課題（課題が生じている背景等）
- 地域医療構想の進捗状況の検証方法（データ分析方法等）
- 構想区域における対応方針 等