

長崎区域におけるモデル推進区域の取組について（報告）

2025年に向けた地域医療構想の更なる推進

第14回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
令和6年3月13日
資料1
(一部
改)

- 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の見える化

- 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を見る化
- 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

モデル推進区域の設定

- モデル推進区域について、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、以下のとおり設定する。
※以下の都道府県以外について、引き続き調整を行う。

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 北海道【中空知】 秋田県【大館・鹿角、能代・山本】 山形県【庄内】 栃木県【宇都宮】 群馬県【伊勢崎、藤岡】 石川県【能登北部】 山梨県【峡南】 | <ul style="list-style-type: none"> 三重県【松阪】 滋賀県【湖北】 京都府【丹後】 鳥取県【東部】 山口県【宇部・小野田】 高知県【中央】 長崎県【長崎】 |
|--|---|

伴走支援の内容

○技術的支援

(下線は従来の重点支援区域における技術的支援では実施していない新たな支援策)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療事情に関するデータ提供・分析 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 関係者との議論を行う際の資料作成支援 関係者の協議の場の設定 | <ul style="list-style-type: none"> 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 構想区域内の課題の把握 分析結果を踏まえた取組に関する支援 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 定量的基準の導入に関する支援 等 |
|---|---|

(※)「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)において示した、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に年度毎に策定する工程表を含む。

○財政的支援

モデル推進区域が属する都道府県に対しては、重点支援区域への支援と同様に、地域医療介護総合確保基金について、事業区分Ⅱ・Ⅳの優先配分を行うほか、個別医療機関の再編統合を実施する場合における上乗せの財政支援を行う。

- ※ 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。

長崎区域

区域対応方針

令和 7 年 3 月 策定

【1. 構想区域のグランドデザイン】

機能分化・連携の更なる促進に限られた医療資源の地域全体における最大限・効率的な活用を通じて、地域医療構想を推進する。

【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）

- ・救急搬送に係る応需率の低下（救急搬送件数は増加傾向）
- ・病床の過剰傾向
- ・厳しい病院経営環境
- ・医師や看護師等の医療人材の不足

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」）

地域医療構想調整会議で合意した具体的対応方針の実施率 100%
必要病床数に対する回復期病床の達成割合 100%

③ これまでの地域医療構想の取組について

病床機能報告の結果や医療機関の具体的対応方針、地域医療介護総合確保基金の活用等について協議を行い、地域の実情を踏まえた病床数の適正化や機能の転換等を促進した。
また、医療機関や行政関係者等向けのセミナーを開催し、地域医療構想に関する理解を深めていただくとともに、地域医療構想を進めるための様々な支援策等について周知を行った。

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）

病床機能報告の結果や、議論を活性化するための参考資料として定量的分析の結果等を提示し、進捗状況の検証を行っている。
また、各医療機関の具体的対応方針の策定率は令和5年度に100%となった。

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）

地域医療構想セミナーの開催や県のホームページによる情報公開を行っている。

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	902	902	908	651	▲251	▲257
急性期	3,877	2,790	2,817	2,437	▲353	▲380
回復期	1,168	1,645	1,663	2,537	892	874
慢性期	2,518	2,205	2,110	1,776	▲429	▲334

※ 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

○更なる病床の適正化の推進

・高度急性期、急性期、慢性期病床の適正化（レセプトを活用した定量的分析等）

○機能分化・連携の推進に向けた検討

・病状に応じた病床の効率的利用や円滑な転院に向けた連携体制の構築等（高齢者救急の対応等）

・将来的な診療科の再編に係る地域医療連携推進法人の設立等の検討

○再編・統合等も視野に入れた検討

・病床稼働率や収支の状況、病棟の建替え時期、地域ごとの個別事情等を勘案

② 「①構想区域における対応方針」を達成するための取組

地域医療構想調整会議や専門部会等で協議を行うとともに、必要に応じて複数医療機関での協議も検討する。

③ 必要量との乖離に対する取組

同上

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 (令和7年〇月時点)
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	区域対応方針の策定に向けた協議を行う。	・区域対応方針の策定
2025年度	データ分析に基づいた更なる病床の適正化や病床の効率的利用、円滑な転院に向けた連携体制の構築、将来的な診療科の再編に係る地域医療連携推進法人の設立の可能性等について、地域医療構想調整会議や専門部会等で協議を行うとともに、必要に応じて複数医療機関での協議も検討する。	・病床の適正化 ・病床の効率的利用や円滑な転院に向けた連携体制の構築等 ・将来的な診療科の再編に係る地域医療連携推進法人の設立等の検討