

新型コロナウイルス感染症を 踏まえた地域医療構想の 進め方について

令和4年(2022年)10月 鳥取市保健所保健総務課

第8次医療計画、地域医療構想等の検討、取組に当たって

厚生労働省第3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4年3月2日) 資料1

- 医療のアクセスや質を確保しつつ、持続可能な医療提供体制を確保していくため、これまで、医療機能の分化・強化、連携や、地域包括ケアシステムの推進、かかりつけ医機能の充実等の取組を進めてきた。
- 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、我が国の医療提供体制に多大な影響が生じ、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等の重要性、地域医療全体を視野に入れて適切な役割分担の下で必要な医療を面として提供することの重要性などが改めて認識された。
- 当面、まずは、足下の新型コロナウイルス感染症対応に引き続き全力を注ぐとともに、今般の新型コロナウイルス感染症対応により浮き彫りとなった課題にも対応できるよう、質の高い効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた取組を引き続き着実に進めることが必要である。
- 一方で、この間も、人口減少・高齢化は着実に進みつつあり、医療ニーズの質・量が徐々に変化するとともに、今後は、特に生産年齢人口の減少に対応するマンパワーの確保や医師の働き方改革に伴う対応が必要になることを踏まえ、地域医療構想を引き続き着実に推進し、人口構造の変化への対応を図ることが必要である。

新型コロナウイルス感染症への対応

厚生労働省第3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4年3月2日) 資料1

これまでの対応状況

- 新型コロナウイルス感染症への対応として、医療提供体制については、「全体像（次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像）」や「保健・医療提供体制確保計画」等に基づき、以下の対応に取り組んでいるところ。
 - ・ 病床の確保、臨時の医療施設の整備、医療機関の役割分担・連携の促進
 - ・ 自宅・宿泊療養者への対応
 - ・ 医療人材の確保
 - ・ ITを活用した稼働状況の見える化 など

今後の検討・取組の進め方

- 今後の新興感染症等の感染拡大時にも機動的に対策を講じられるよう、医療法の改正により、第8次医療計画（2024年度から2029年度まで）より、医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加。
- 「厚生科学審議会感染症部会」における感染症法に基づく基本指針・予防計画等の議論と整合性を図りながら、第8次医療計画の記載事項について検討。
- 具体的には、感染拡大時に迅速かつ柔軟に病床や人材の確保ができるよう、平時からの取組、感染拡大時の取組などに関し、「全体像」、「保健・医療提供体制確保計画」等に基づくこれまでの取組を踏まえ、必要な対策を検討。
 - ※ 政府としては、これまでの対応を客観的に評価し、次の感染症危機に備えて、本年6月を目途に、危機に迅速・的確に対応するための司令塔機能の強化や、感染症法の在り方、保健医療体制の確保など、中長期的観点から必要な対応をとりまとめることとしている。
- 5疾病・5事業及び在宅医療などの他の医療計画の記載事項についても、第7次医療計画の中間見直し以降の状況の変化として、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて検討。

新型コロナウイルス感染症への対応

厚生労働省第3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4年3月2日) 資料1

○新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療法改正（医療計画の記載事項追加））

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方については、令和2年10月から12月にかけて、「医療計画の見直し等に関する検討会」や同検討会の「地域医療構想ワーキンググループ」において、計8回にわたり議論を行い、報告書(※)がとりまとめられた。

※「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方（令和2年12月15日）」

- 新興感染症等の感染拡大時には、新興感染症等以外の通常医療の提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要

今般の新型コロナ対応の知見や課題を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時に、病床の確保等、必要な対策が機動的に講じられるよう、令和3年医療法改正により、令和6年度からの第8次医療計画から「医療計画」の記載事項に新興感染症等の対応を追加。

※ 令和4年度中に、厚生労働省において、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県において、令和5年度中に医療計画を策定。

◎医療計画への具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保（感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備）
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等（感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等）
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

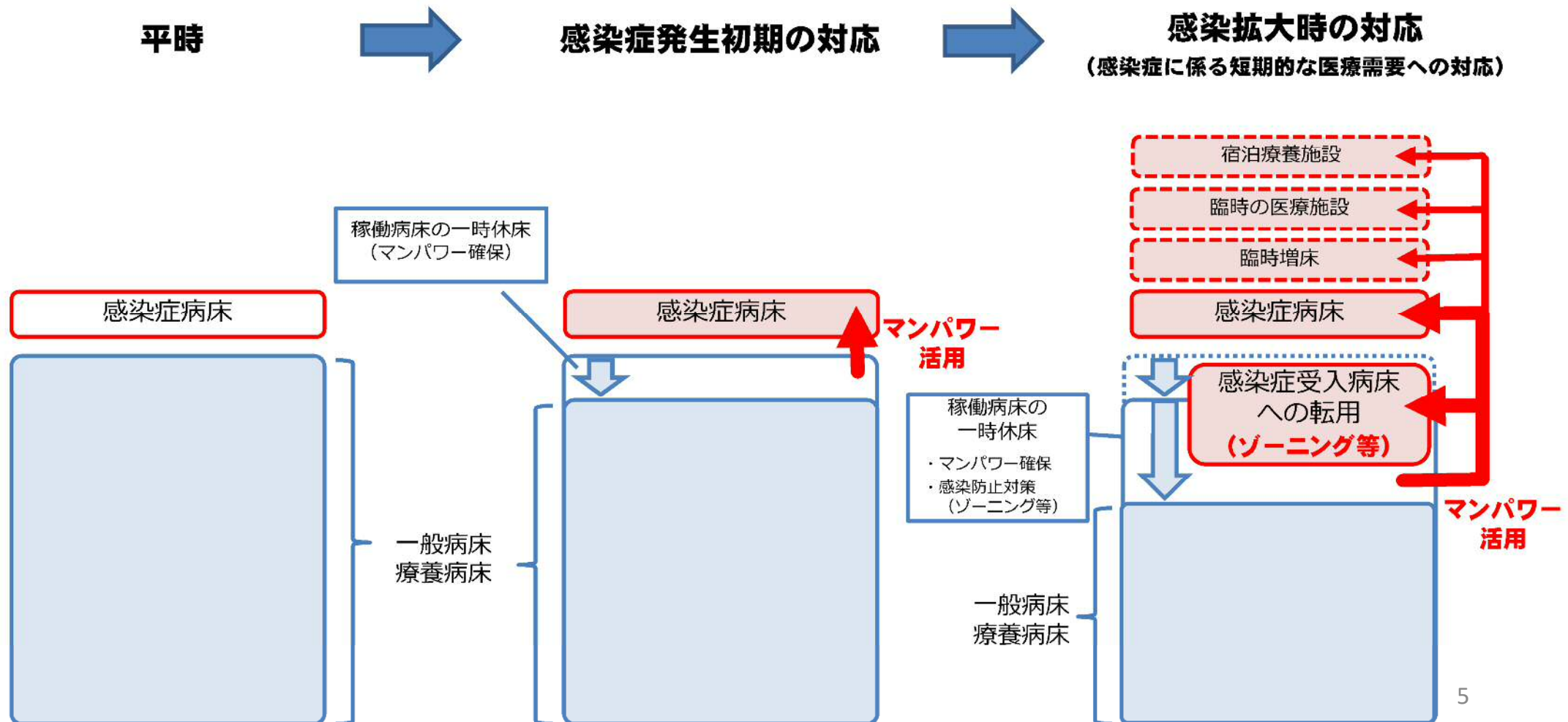
【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関の間での連携・役割分担（感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等） 等

新型コロナウイルス感染症の感染拡大時の受入体制（イメージ）

厚生労働省第28回地域医療構想に関するワーキンググループ
(令和2年11月5日) 資料6 (一部改)

- 新型コロナの病床確保に当たっては、感染状況に応じて、新型コロナ以外の通常医療の稼働病床を一時的に休止し、感染防止のためのゾーニングの実施やマンパワー配置の工夫により、新型コロナ病床に転用するとともに、臨時の医療施設等を活用することで対応が行われた。



人口構造の変化への対応

厚生労働省第3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4年3月2日) 資料1

これまでの対応状況

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、地域医療構想に関する取組の進め方については、都道府県に可能な限りの対応をお願いする一方で、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとしていた。
- 地域における外来機能の明確化・連携を進め、患者の流れの円滑化を図るため、外来機能報告・紹介受診重点医療機関を導入。

今後の検討・取組の進め方

- 地域医療構想については、高齢化・人口減少が加速化することや、2024年度から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いることを踏まえれば、着実に推進する必要がある。
- 令和3年12月10日の地域医療確保に関する国と地方の協議の場において、各都道府県で、第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業と併せて、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うとともに、検討状況について定期的に公表を行うことについて確認がなされた。
- 厚生労働省においては、各地域における検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域について、その検討・取組を「重点支援区域」や「病床機能再編支援制度」等により支援していくこととしている（今後、全ての都道府県に対して重点支援区域の申請の意向の有無を聞く）。
- また、外来機能の明確化・連携に向けて、かかりつけ医機能の明確化と、患者・医療者双方にとってかかりつけ医機能が有効に発揮されるための具体的方策について検討を進める。

地域医療構想に係る経緯

鳥取県医療計画等に係る医療政策担当者会議
(令和4年6月27日) 資料

令和元年 9月26日	<p>厚生労働省が公立・公的病院再編統合リスト公表</p> <p>・厚生労働省は、地域医療構想の推進に関し、再編統合等の検討を求める424※の公立・公的病院のリストを公表。要請対象病院は、再編統合を伴わない場合には<u>令和2年3月末まで、再編統合を伴う場合には遅くとも同年秋頃までに結論を得ることとされた。</u></p> <p>※その後(R2.1.17)、データの一部に誤りがあったとして修正され、436病院に訂正</p> <p>※鳥取県該当病院(4病院):岩美病院、日南病院、西伯病院、済生会境港総合病院</p>
令和2年 1月17日	<p>厚生労働省から公立・公的病院の医療機能の再検証通知等を発出</p> <p>・厚生労働省が都道府県に対し、公立・公的病院の医療機能の再検証を行うよう求める正式な通知を発出した。</p>
3月4日	<p>厚生労働省が再検証の期限を延期する通知を発出</p> <p>・新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、3月末としていた見直し報告期限を再整理することとした。</p>
8月31日	<p>厚生労働省が再検証の期限を延期する通知を発出</p> <p>・新型コロナウイルス感染症への対応の視点を含め、<u>再検証等の期限、地域医療構想に関する取組の進め方について、社会保障審議会医療部会や地方自治体の意見等を踏まえて再整理することとされた。</u></p>
令和3年 12月10日	<p>地域医療確保に関する国と地方の協議の場(第7回)開催</p> <p>・各都道府県で、第8次医療計画の策定作業と併せて、令和4年度及び令和5年度において、<u>地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行うとともに、検討状況について定期的に公表を行うことについて確認がなされた。</u></p>
令和4年 3月24日	<p>厚生労働省が地域医療構想の進め方に関する通知を発出</p> <p>・厚生労働省において、再検証等や地域医療構想に関する取組の進め方について、改めて整理の上、示すとしていたことについては、<u>令和4年度及び令和5年度において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされた。また、このうち公立病院については、病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、地域医療構想調整会議において協議することとされた。</u></p>

地域医療構想の進め方について①（令和4年3月24日厚生労働省医政局長通知）

- 地域医療構想については、各都道府県に対して、引き続き、「地域医療構想の進め方について」（平成30年2月7日付け通知）及び「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和2年1月17日付け通知）等における一連の記載を基本として、地域医療構想調整会議での議論を進めていただくこととするが、その際、以下の留意点を追加的に示すこととする。

項目	各都道府県に対して追加的に示す留意点
①基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> ○ 今後、各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が2023年度までかけて進められる際には、各地域で記載事項追加（新興感染症等対応）等に向けた検討や病床の機能分化・連携に関する議論等を行っていただく必要があるため、その作業と併せて、<u>2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証・見直しを行う。</u> ○ その際、各都道府県においては、<u>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。</u> ○ また、<u>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、</u>こうした動きも見据え、各構想区域において、地域医療構想の実現に向けた取組を進め、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ことが重要であることに十分留意する。 ○ <u>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。</u>
②具体的な取組	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「人口100万人以上の構想区域における公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」（令和3年7月1日付け通知）2.（3）において、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等、地域医療構想の実現に向けた今後の工程に関しては、新型コロナウイルス感染症への対応状況に配慮しつつ、各地域において地域医療構想調整会議を主催する都道府県等とも協議を行いながら、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとしている。」としていたことについては、<u>2022年度及び2023年度において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととする。</u> ○ このうち<u>公立病院</u>については、病院事業を設置する地方公共団体は、2021年度末までに総務省において策定する<u>予定の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」</u>を踏まえ、<u>病院ごとに「公立病院経営強化プラン」を具体的対応方針として策定した上で、</u>地域医療構想調整会議において協議する。

地域医療構想の進め方について①（令和4年3月24日厚生労働省医政局長通知）

項目	各都道府県に対して追加的に示す留意点
②具体的な取組（つづき）	<p>○ また、民間医療機関を含め、議論の活性化を図るため、必要に応じて以下の観点も参照するとともに、重点支援区域の選定によるデータ分析等の技術的支援なども併せて活用し、議論を行う。</p> <p>※民間医療機関を含めた議論の活性化を図るための観点の例（2020年3月19日の地域医療構想ワーキンググループにおける議論より）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度急性期・急性期機能を担う病床…厚生労働省の診療実績の分析に含まれていない手術の一部や内科的な診療実績、地理的要因を踏まえた医療機関同士の距離 ・回復期機能を担う病床…回復期リハビリテーションとそれ以外の機能について、算定している入院料、公民の違いを踏まえた役割分担、リハビリの実施状況、予定外の入院患者の状況 ・慢性期機能を担う病床…介護保険施設等への転換の意向や転換の状況
③地域医療構想調整会議の運営	<p>○ 今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、地域医療構想調整会議の運営に当たっては、感染防止対策を徹底するとともに、医療従事者等の負担に配慮する。</p> <p>○ 年間の開催回数についても、必ずしも一律に年4回以上行うことを求めるものではないが、オンラインによる開催も検討し、必要な協議が十分に行われるよう留意する。</p> <p>○ 感染防止対策の一環として会議の傍聴制限を行った場合には、会議資料や議事録等の公表について、とりわけ速やかに行うよう努める。</p>
④検討状況の公表等	<p>○ 検討状況については、定期的に公表を行う。具体的には、2022年度においては、2022年9月末及び2023年3月末時点における検討状況をP4に示す様式に記入し、厚生労働省に報告するとともに、各都道府県においてはその報告内容を基にホームページ等で公表する。</p> <p>○ 各都道府県ごとの検討状況については、今後、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。</p> <p>○ また、様式に定める事項以外にも厚生労働省において、随時状況の把握を行う可能性がある。</p>
⑤重点支援区域	<p>○ 重点支援区域については、都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省において選定しているが、今後、全ての都道府県に対して申請の意向を聞くことを予定している。</p>
⑥その他	<p>○ 第8次医療計画の策定に向けては、現在、第8次医療計画等に関する検討会や同検討会の下WG等において「基本方針」や「医療計画作成指針」の見直しに関する議論を行っているが、この検討状況については適宜情報提供していく。</p>

地域医療構想調整会議における検討状況の国への報告様式【案】

- 地域医療構想の検討状況の定期的な報告・公表について、各都道府県は、以下の様式に記入し、厚生労働省へ報告するとともに、この報告内容を基にホームページ等で公表する。
- なお、個別の医療機関の具体的な検証内容については、公表することにより地域や医療機関の自主的な取組に影響を与えるおそれがあることから、本定期報告様式には盛りこまず、厚生労働省において、別途報告様式を示し、各都道府県に対して調査する。

●●県（20●●年●月末現在）

1. 全体（2及び3の合計）

	総計	対応方針の策定・検証状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数ベース	●●床	●●床	●●%	●●床	●●%	●●床	●●%
医療機関数ベース	●●機関	●●機関	●●%	●●機関	●●%	●●機関	●●%

2. 公立・公的医療機関等（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

	総計	対応方針の策定・検証状況					
		合意・検証済		協議・検証中		協議・検証未開始	
病床数ベース	●●床	●●床	●●%	●●床	●●%	●●床	●●%
医療機関数ベース	●●機関	●●機関	●●%	●●機関	●●%	●●機関	●●%

3. 2以外の医療機関（平成29年度病床機能報告未報告等医療機関を含む。）

	総計	対応方針の策定状況					
		合意済		協議中		協議未開始	
病床数ベース	●●床	●●床	●●%	●●床	●●%	●●床	●●%
医療機関数ベース	●●機関	●●機関	●●%	●●機関	●●%	●●機関	●●%

鳥取県における地域医療構想の進め方について①

鳥取県医療計画等に係る医療
政策担当者会議
(令和4年6月27日) 資料

「地域医療構想」は、高齢化の進展等に伴う将来の医療ニーズを踏まえ、関係者の協議によって地域に必要とされる医療提供体制の整備を進めるもの。

※ 平成26年6月に成立した「医療介護総合確保推進法」により制度化

※ 平成30年4月から始まった第7次医療計画の一部として位置付け

○ 地域医療構想は、将来人口推計をもとに2025年に必要となる病床数を4つの医療機能ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議等を通じて病床の機能分化・連携を進め、効率的な医療提供体制を実現するための取り組み。

○ 地域医療構想では、「構想区域」を設定（鳥取県では二次医療圏）し、構想区域ごとに「高度急性期」、「急性期」、「回復期」、「慢性期」の4つの医療機能ごとの「将来の病床数の必要量（必要病床数）」を推計している。

⇒ 鳥取県では、将来の病床数は目標値ではなく、あくまで「参考値」として取り扱っています。

○ 地域医療構想の実現に向け、地域の実情に応じた課題抽出や実現に向けた施策を地域の関係者で検討し、合意していくことが求められます。そのための「協議の場」として、構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」を設けている。

⇒ 保健所には、各圏域の調整（地域医療構想調整会議の運営等）を担っていただいています。

○ 「地域医療構想調整会議」では、各医療機関が自主的に選択する「病床機能報告制度」に基づく現状の病床数、地域医療構想における2025年の必要病床数等を参考にして、病床数や医療機能など地域の実情を共有し、関係者の協議を通じて、地域において優先的に取組むべき事項を協議するとともに、圏域の課題解決に向け、地域医療介護総合確保基金の活用について検討を行っている。

⇒ 構想区域における課題を解決し、2025年に必要な医療提供体制の構築を目指すものであり、病院の病床削減や再編統合等を目的としているものではありません。

鳥取県における地域医療構想の進め方について②

「鳥取県地域医療構想」の2025年の必要病床数(参考値)は、現状と比較して高度急性期・急性期は過剰傾向、回復期は不足傾向となっており、県としては、関係機関等と連携し、地域医療構想調整会議での議論を進め、地域の実情に応じた将来に向けた医療提供体制の確保を目指していくこととしている。

これまでの取り組みの成果

高齢化に伴う患者ニーズの変化を踏まえた各医療機関の自主的な判断により、急性期病床から回復期病床への転換等が進められるなど、病床機能の見直し等が少しずつ進んでいる。

	病床機能報告				将来の病床数(R7) (参考値)
	H27.7	R3.7	R3-H27	R7.7(見込み)	
高度急性期	1,176	878	-298	914	583
急性期	3,195	2,961	-234	2,839	2,019
回復期	912	1,272	360	1,424	2,137
慢性期	1,819	1,645	-174	1,610	1,157
休棟中 (再開予定有)	138	87	51	0	
休棟中 (再開予定無)	0	0	0	0	
休棟予定	0	0	0	0	
無回答	50	9	-41	51	
合計	7,152	6,852	-300	6,838	5,896

(出典:各年の病床機能報告をもとに作成)

今後の取組の方向性

○これまで公立・公的・民間医療機関においては、2025年を見据え、構想区域において担うべき医療機関としての役割や、医療機関ごとの病床数を含んだ具体的対応方針を検討していただき、各圏域の地域医療構想調整会議で協議いただいていたところ。

○令和4年3月24日付厚生労働省医政局長通知において、令和4年度及び令和5年度において具体的対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされた。



令和4年度の具体的な取組

○公立・公的医療機関、民間病院及び有床診療所については、追加的に示された留意事項^{※P8参照}を踏まえ具体的対応方針の検証、策定、見直し（公立病院は「公立病院経営強化プラン」の策定）に着手する。なお、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証要請への対応も併せて行う。

※ 前回調査時点から「新興感染症対応における病院機能」を項目追加、具体的な依頼文は後日発出予定

検証、策定、見直し後、次ページの令和2年度以降実施してきた協議の進め方に沿って地域医療構想調整会議において、令和5年度にかけて順次協議を行う。

具体的対応方針の策定・議論に向けて

(コロナ対応により中断している令和2年度の進め方を踏襲)

(1) 各保健所において各病院との意見交換(別紙1作成)

「別紙1」をもとに、2025年(令和7年)に向けた現状把握、課題や今後の方向性などについて、各病院との意見交換を実施

(2) 各病院で2025年の医療機能の在り方等を検討

地域における自院の立ち位置を再検証していただき、役割・機能について整理

※圏域における各病院が担うべき役割を再確認し、機能転換等を行う場合はその理由を整理。

※見直し等の結果、変更なし(現状維持)の場合は、その理由を整理。

(3) 各圏域の地域医療構想調整会議における協議・検討(合意)

○個別の医療機関ごとの具体的対応方針

○地域医療介護総合確保基金の活用

・圏域課題等に対応するための取組検討

・病院の新築・増改築、機能変更を伴う施設設備 等

・単独支援給付金の支給を受けようとする医療機関については、病床削減に係る再編計画に関する協議 等

⇒ 調整が整ったものから調整会議に諮り、令和5年10月頃※を目途に各圏域で検証結果について合意を得る

※現状、国において令和4年度及び令和5年度において、公立・公的・民間医療機関における対応方針の策定や検証・見直しを行うこととされているため。

対象医療機関

再検証対象医療機関は、がん、心血管疾患、脳卒中などの全ての領域において、「診療実績が特に少ない」（9領域）又は「類似かつ近接」（6領域）の要件に該当する医療機関で、本県は次の4病院が対象。

- ・岩美病院
- ・日南病院
- ・西伯病院
- ・済生会境港総合病院

【再検証要請の主旨】

各医療機関の役割等の再検証をお願いするもので、医療機関そのものの統廃合を機械的に決めるものでもない。

地域の実情を踏まえ、地域医療構想調整会議で、2025年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の議論を進めて頂きたい。

要請内容

再検証対象医療機関は、次の点について検討を行い、その結果を反映した具体的対応方針を地域医療構想会議において、説明し、合意を得ること。

- ① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割
- ② 分析対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小・廃止等）
- ③ 上記を踏まえた機能別の病床数

重点支援区域の申請、対象事例

地域医療構想調整会議で合意を得た上で、都道府県が国へ申請を行う。

① 複数医療機関の再編統合事例

※ 単一医療機関のダウンサイジングは対象ではない

② 公立・公的医療機関に係る再検証の対象医療機関が対象となっていない再編統合事例も対象

③ 複数区域にまたがる再編統合事例も対象

重点支援区域に対する国による支援の内容

○病院に対する財政的支援

- ・ 統合を伴う病床ダウンサイジングに対して一層手厚く支援

○地域医療構想調整会議に対する技術的支援

- ・ 地域の医療事情に関するデータ提供
- ・ 議論の場・講演会などへの国職員の出席

厚生労働省医政局地域医療計画課長通知（令和2年1月10日医政地発0110第1号）「重点支援区域の申請について」より

国の支援を希望する事例の発生

重点支援区域の申請について
地域医療構想調整会議において合意の形成

通知に記載の留意事項

- ・ 申請自体が、再編統合の方向性を決めるものではない
- ・ 再編統合等の結論については地域の自主的な議論による

県から国に対して重点支援区域を申請

令和2年1月以降、国が随時選定

国が重点支援区域を選定

国による支援の実施