

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

2025年に向けた地域医療構想の進め方について

地域医療構想については、これまで、「地域医療構想の進め方について」（平成 30 年 2 月 7 日付け医政地発 0207 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）、「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 日付け医政発 0117 第 4 号厚生労働省医政局長通知）、「地域医療構想の進め方について」（令和 4 年 3 月 24 日付け医政発 0324 第 6 号厚生労働省医政局長通知）（以下「令和 4 年通知」という。）、「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）（以下「令和 5 年通知」という。）等に基づき、2022 年度及び 2023 年度に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・見直しを行うほか、構想区域（医療法(昭和 23 年法律第 205 号)第 30 条の 4 第 2 項第 7 号に規定する構想区域をいう。以下同じ。)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により、PDCA サイクルを通じて地域医療構想の取組を進めていただいているところである。

今般、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、関係団体及び関係機関等へ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. 基本的な考え方

2025 年に向けて地域医療構想の取組を進めてきた中、「病床機能報告上の病床数」は「将来の病床数の必要量」（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号イに規定する将来の病床数の必要量をいう。以下単に「必要量」という。）に近づいており、一定の進捗が認められる。一方、構想区域によっては、依然として、病床機能報告上の病床数と必要量との間に大きい差異が残っている区域があるため、当該差異の状況について、構想区域ごとに確認・分析を行った上で、地域の実情に応じた取組を進めていく必要がある。

こうした中、「新経済・財政再生計画改革工程表 2023」（令和 5 年 12 月 21 日経済財政諮問会議決定）（別添 1）及び「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」（令和 5 年 12 月 22 日閣議決定）（別添 2）を踏まえ、地域医療構想について、2025 年までの年度ごとに国・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とする。

※ 「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」（令和 5 年 12 月 22 日閣議決定）（抄）

- ・ 地域医療構想については、これまでの PDCA サイクルを通じた取組の進捗状況等を踏まえ、2025 年までの年度ごとに国・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。その際、国においては、都道府県・構想区域の病床機能等の状況の見える化、構想区域の効果的な事例（内容、検討プロセス等）の周知、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設定してアウトリーチの伴走支援の実施など、都道府県における地域の実情に応じた取組を支援する。

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。

2. 2025年に向けた国、都道府県及び医療機関における計画的な取組

2025 年に向けた地域医療構想の取組を更に推進するため、国、都道府県及び医療機関において、以下のとおり、2024 年度及び 2025 年度に計画的に取組を進める（別添 3）。

- (1) 従来からの取組として、都道府県及び医療機関は、2022 年度及び 2023 年度に策定や検証・見直しを行った各医療機関の対応方針に基づき、2025 年に向けて取組を実施する。また、都道府県は、令和 5 年通知の 1. に基づき、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により、引き続き PDCA サイクルを通じて地域医療構想を推進する。

なお、各医療機関の対応方針が未策定又は未検証である場合には、速やかに策定又は検証・見直しを行うこと。

- (2) 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。これまでの PDCA サイクルを通じた取組等により、地域医療構想調整会議において地域の実情に応じて関係者による協議が行われ、地域医療構想については一定の進捗が認められるところであり、これらの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モデル推進区域（仮称）及び推進区域（仮称）を設定してアウトリーチの伴走支援を実施する。

具体的には、厚生労働省において、2024 年度前半に都道府県あたり 1～2 か所の推進区域（仮称）及び当該推進区域（仮称）のうち全国に 10～20 か所程度のモデル推進区域（仮称）を設定した上で、2024 年度及び 2025 年度にモデル推進区域（仮称）においてアウトリーチの伴走支援（3.（6）に後述）を実施する。都道府

県においては、2024年度に、推進区域（仮称）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推進区域対応方針（仮称）を策定し、2025年度に推進区域対応方針（仮称）に基づく取組を実施する。医療機関においては、2024年度及び2025年度に、都道府県が策定した推進区域対応方針（仮称）に基づき、各医療機関の対応方針について改めて必要な検証・見直しを行う。また、厚生労働省において、2025年度に、推進区域対応方針（仮称）の進捗状況を確認して公表する。

モデル推進区域（仮称）及び推進区域（仮称）の設定方法及び推進区域対応方針（仮称）等の詳細については、追って通知する。

3. 地域医療構想の更なる推進に向けた国の支援

2025年に向けた地域医療構想の取組が地域の実情に応じて更に推進されるよう、厚生労働省において、（1）から（6）までの支援を行う。

（1）地域別の病床機能等の見える化

地域医療構想調整会議の分析・議論の活性化を図るため、別添4及び別添5のとおり、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、医師数等の見える化を行い、厚生労働省ホームページに掲載することとしたので、地域医療構想調整会議等において適宜活用されたい。

（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取組を進めるためには、地域の医療提供体制の確保に責任を有する都道府県が、その役割を適切に発揮することが重要である。こうした中、各都道府県においては、地域の実情に応じて、医療提供体制の実態や課題の把握、将来のあるべき医療提供体制の設定、地域医療構想調整会議等を活用した関係者との協議等において、独自の工夫を行いながら効果的な取組を進めていただいている。これまでも、都道府県の取組の好事例について、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おいて情報共有してきたところであるが、今般、別添6のとおり、新たな好事例を取りまとめたので、適宜参考にされたい。

（3）医療機関の機能転換・再編等の好事例の周知

医療機関における病床機能の転換、再編統合等（以下「機能転換・再編等」という。）の好事例については、これまで、厚生労働省ホームページや医療政策研修会等において周知を進めてきたところである。今般、別添7のとおり、医療機関における機能転換・再編等の好事例について、構想区域の規模、機能転換・再編等の背景や内容、成果等を整理したので、適宜参考にされたい。

（4）地域医療構想の取組を進めるための支援策の周知

国においては、地域医療構想の取組を進めるため、地域医療介護総合確保基金による財政支援、重点支援区域における技術的支援及び財政的支援、再編検討区域における技術的支援、都道府県のデータ分析体制の構築支援、登録免許税及び不動産取得税に係る税制上の優遇措置、法人税及び所得税に係る特別償却制度、独立行政法人福祉医療機構による優遇融資等の支援を行うとともに、地域医療連携推進法人制度の活用促進に取り組んでいる。今般、別添8及び別添9のとおり、これらの支援策をまとめたリーフレット（都道府県向け・医療機関向け）を作成したので、適宜活用されたい。

また、厚生労働省ホームページについて、地域医療構想の支援策に関する掲載内容の改善を行ったため、適宜参考にされたい。

(5) 都道府県等の取組に関するチェックリスト

地域医療構想の進め方については、これまで、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が、都道府県等において取り組む事項が多岐にわたっており、地域医療構想の取組状況に差が生じている。このため、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、必要な取組を実施できるよう、別添 10 のとおり、「都道府県等の取組に関するチェックリスト」を作成したので、地域医療構想の取組についての自己評価のために適宜活用されたい。

(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

2. (2) のとおり、厚生労働省において、全国に 10～20 か所程度のモデル推進区域（仮称）を設定し、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する。

4. 重点支援区域及び再編検討区域について

重点支援区域及び再編検討区域については、「重点支援区域の申請について（依頼）」（令和 2 年 1 月 10 日付け医政地発 01110 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）及び令和 5 年通知により活用を促しているところであるが、都道府県においては、今後も地域の実情に応じて本支援の活用を積極的に検討されたい。

5. 地域医療構想の取組状況の公表について

(1) 地域医療構想の取組状況の厚生労働省による公表

各都道府県の本通知に基づく地域医療構想の取組状況については、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。

(2) 地域医療構想調整会議の議論の実施状況の市町村への報告等

都道府県においては、地域医療構想調整会議での議論の実施状況を公表することとしているが、地域医療構想の推進に当たっては、市町村等と連携して、課題の解決に向けた取組を進めることが重要であることから、当該議論の実施状況について市町村に対して報告等を行うこと。

6. 新たな地域医療構想の検討について

新たな地域医療構想については、今後、新たな地域医療構想等に関する検討会において、2040 年頃を視野に入れつつ、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、中長期的課題を整理して検討を進めていくこととしており、その検討状況については適宜情報提供していく。

【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 2661、2663）

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