

医 政 地 発 0622第2号
平 成 30年 6月 22日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
（ 公 印 省 略 ）

地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策について

地域医療構想（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第7号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）の達成に向けては、都道府県が医療機関などの関係者と連携しながら円滑に取り組めるよう、「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。以下「2月7日付け課長通知」という。）において、開設主体に応じた地域医療構想調整会議（同法第30条の14第1項に規定する協議の場をいう。以下同じ。）における協議の進め方を示したところである。

この進め方に基づき、地域医療構想調整会議における協議を行うに当たっては、地域医療構想調整会議の事務局において、医療関係者と十分に意見交換を行った上で、データの整理を行い、地域の実情にあった論点の提示を行う等、地域医療構想調整会議における議論を活性化するための取組を実施していくことが重要である。

このため、地域医療構想調整会議における議論を一層活性化するための方策について、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地域医療構想の達成に向けた検討を進めるとともに、貴管内市区町村、関係団体、関係機関等に周知願いたい。

また、「経済財政運営と改革の基本方針2018」（平成30年6月15日閣議決定）において「地域医療構想の実現に向けた個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針について、昨年度に続いて集中的な検討を促し、2018年度中の策定を促進する。公立・公的医療機関については、地域の医療需要等を踏まえつつ、地域の民間医療機関では担うことができない高度急性期・急性期医療や不採算部門、過疎地等の医療提供等に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編・統合の議論を進める」とされていることを踏まえ、地域医療構想の達成に向け、引き続きその対応に遺漏なきを期されたい。

記

1. 都道府県単位の地域医療構想調整会議について

（1）協議事項等

都道府県は、各構想区域の地域医療構想調整会議における議論が円滑に進むように支援する観点から、都道府県単位の地域医療構想調整会議を設置し、次の事項について協議すること。

ア. 各構想区域における地域医療構想調整会議の運用に関すること（地域医療構想調整会議の協議事項、年間スケジュールなど）

- イ．各構想区域における地域医療構想調整会議の議論の進捗状況に関すること（具体的対応方針の合意の状況、再編統合の議論の状況など）
- ウ．各構想区域における地域医療構想調整会議の抱える課題解決に関すること（参考事例の共有など）
- エ．病床機能報告等から得られるデータの分析に関すること（定量的な基準など）
- オ．構想区域を超えた広域での調整が必要な事項に関すること（高度急性期の提供体制など）

（２）参加の範囲等

都道府県単位の地域医療構想調整会議の参加者は、各構想区域の地域医療構想調整会議の議長、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者とする。なお、会議の運用に当たっては、既存の会議体の活用等、効率的に運用することとして差し支えない。

２．都道府県主催研修会について

（１）都道府県主催研修会の開催

都道府県は、地域医療構想の進め方について、各構想区域における地域医療構想調整会議の参加者や議長、事務局を含む関係者間の認識を共有する観点から、研修会を開催すること。なお、都道府県医師会等の関係者と十分に協議を行い、共催も含め、より実効的な開催方法について検討すること。

（２）研修内容

研修内容には、厚生労働省医政局地域医療計画課が実施する「都道府県医療政策研修会」等を参考に、行政からの説明、事例紹介、グループワーク等を盛り込むこと。その際、行政からの説明や事例紹介の実施に当たり、厚生労働省の担当者を派遣することが可能であるので、適宜相談されたい。

（３）対象者

研修会の対象者には、地域医療構想調整会議の議長、その他の参加者、地域医療構想調整会議の事務局担当者を含めること。

（４）その他

研修会の開催経費については、地域医療介護総合確保基金を充当して差し支えないこと。

３．「地域医療構想アドバイザー」について

各構想区域の実情に応じたデータの整理や論点の提示といった地域医療構想調整会議の事務局が担うべき機能を補完する観点から、厚生労働省において、「地域医療構想アドバイザー」を養成する。

「地域医療構想アドバイザー」は、地域医療構想の進め方に関して地域医療構想調整会議の事務局に助言を行う役割や、地域医療構想調整会議に参加し、議論が活性化するように参加者に助言を行う役割を担うこととし、厚生労働省は、都道府県の推薦を踏まえて都道府県ごとに「地域医療構想アドバイザー」を選出した上で、その役割を適切に果たせるよう、研修の実施やデータの提供などの技術的支援を実施する。

都道府県は、「地域医療構想アドバイザー」と連携しながら、地域医療構想の達成に向けた検討をすること。なお、「地域医療構想アドバイザー」の活動に係る経費については、地域医療介護総合確保基金を充当して差し支えない。

また、「地域医療構想アドバイザー」の選出に係る手続き等については、別途、具体的な内容を示すこととする。

4. 個別の医療機関ごとの具体的対応方針に関する協議の進め方について

2月7日付け課長通知においては、全ての医療機関について、地域医療構想調整会議において、遅くとも平成30（2018）年度末までに平成37（2025）年に向けた対応方針を協議するよう示したところである。

また、「経済財政運営と改革の基本方針2018」（平成30年6月15日閣議決定）においては、地域医療構想の実現に向けた個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針について、昨年度に続いて集中的な検討を促し、2018年度中の策定を促進することが求められている。

このため、都道府県は、本年度末までに全ての医療機関について地域医療構想調整会議において協議を開始し、具体的対応方針について速やかに合意できるよう、個別の医療機関としての協議を未だ開始していない医療機関について、平成29年度の病床機能報告における6年後及び平成37（2025）年の病床機能の予定に関するデータを平成37（2025）年に向けた対応方針とみなして地域医療構想調整会議で共有し、協議を開始すること。

なお、新公立病院改革プラン又は公的医療機関等2025プランを未だ策定していない医療機関や、その他の医療機関であって当該医療機関として担うべき役割や機能を大きく変更する医療機関の場合には、上述の協議と並行して、各プラン又は事業計画の策定を促すこと。

また、地域医療構想を策定する以前から地域の関係者の同意を得て、現に進行している医療機関の再編・統合計画等についても、速やかに地域医療構想調整会議で協議し、合意を得ること。