Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

令和８年３月11日	資料４
第22回医療介護総合確保促進会議	

改正医療法による「新たな地域医療構想」に関する総合確保方針の改正について（報告）

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

※令和６年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会とりまとめより作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域･世代の患者が、適切に医療･介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- 「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療･介護提供体制を構築
- 外来･在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

（１）基本的な考え方

- 2040年に向け、外来･在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定･推進
  (将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化･連携等)
- 新たな構想は27年度から順次開始
  （25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等）
- 新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

（２）病床機能・医療機関機能

①　病床機能

- これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

②　医療機関機能報告（医療機関から都道府県への報告）

- 構想区域ごと(高齢者救急･地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

③　構想区域・協議の場

- 必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議（議題に応じ関係者が参画し効率的･実効的に協議）

（３）地域医療介護総合確保基金

- 医療機関機能に着目した取組の支援を追加

（４）都道府県知事の権限

①　医療機関機能の確保（実態に合わない報告見直しの求め）

②　基準病床数と必要病床数の整合性の確保等

- 必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
- 既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

（５）国･都道府県･市町村の役割

① 国(厚労大臣)の責務･支援を明確化（目指す方向性･データ等提供）

② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める

③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

（６）新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- 精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

医療法等の一部を改正する法律（令和７年法律第87号）の概要

令和７年12月12日公布

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

＊を付した事項は衆議院による修正部分（概要）

1．地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

①-1 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
- 病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
- 地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
- 医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。

①-2 厚生労働大臣は５疾病・６事業・在宅医療に関し、目標設定・取組・評価が総合的に推進されるよう都道府県に必要な助言を行う。＊

①-3 都道府県は病床数の削減を支援する事業を行える（削減したときは基準病床数を削減）ほか、国は予算内で当該事業の費用を負担する。＊

②　「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。

③　美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2．医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

①　都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。
保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。

②　外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。

③　保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課すこととする。

3．医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

①-1 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等を実現し＊、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。

①-2 2030年末までに電子カルテの普及率約100%を達成するよう、医療機関業務の電子化（クラウド技術等の活用を含む）を実現する。＊

②　医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。

③　社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

4．その他（検討規定）＊

①外来医師過多区域での新たな診療所開設の在り方、②医師手当事業に関して保険者等が意見を述べられる仕組みの構築、
③介護・福祉従事者の適切な処遇の確保　等

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

施行期日

令和９年４月１日（ただし、一部の規定は公布日（１①-2及び①-3並びに４②及び③）、令和８年４月１日（１②、２①の一部、②及び③並びに４①）、令和８年10月１日（１①-1の一部）、公布後１年以内に政令で定める日（３①-1の一部及び①-2）、公布後１年６月以内に政令で定める日（３③の一部）、公布後２年以内に政令で定める日（１③及び３③の一部）、公布後３年以内に政令で定める日（２①の一部並びに３①-1の一部及び３②）等）

○地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（平成二十六年厚生労働省告示第三百五十四号）の改正（案）

（傍線部分は改正部分）

改　正　後	改　正　前
目次 はじめに 第１　（略） 第２　地域医療構想基本方針及び介護保険事業計画基本指針の基本となるべき事項並びに地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、都道府県計画、地域医療構想及び医療計画並びに都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保に関する事項 一　地域医療構想基本方針及び介護保険事業計画基本指針の整合性の確保等 二　都道府県計画、地域医療構想及び医療計画並びに都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保等 １～３　（略） 第３・第４　（略）	目次 はじめに 第１　（略） 第２　医療計画基本方針及び介護保険事業計画基本指針の基本となるべき事項並びに地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、都道府県計画、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保に関する事項 一　医療計画基本方針及び介護保険事業計画基本指針の整合性の確保等 二　都道府県計画、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保等 １～３　（略） 第３・第４　（略）
はじめに 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）に基づく措置として、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステム（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号。以下「医療介護総合確保法」という。）第２条第１項に規定する地域包括ケアシステムをいう。以下同じ。）を構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）が成立した。 本方針は、医療介護総合確保法第３条第１項の規定に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の意義及び基本的な方向に	はじめに 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）に基づく措置として、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステム（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号。以下「医療介護総合確保法」という。）第２条第１項に規定する地域包括ケアシステムをいう。以下同じ。）を構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）が成立した。 本方針は、医療介護総合確保法第３条第１項の規定に基づき、地域における医療及び介護の総合的な確保の意義及び基本的な方向に

関する事項、地域医療構想基本方針（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の３に規定する基本方針をいう。以下同じ。）及び介護保険事業計画基本指針（介護保険法（平成９年法律第123号）第116条第１項に規定する基本指針をいう。以下同じ。）の基本となるべき事項、都道府県計画（医療介護総合確保法第４条第１項に規定する都道府県計画をいう。以下同じ。）及び市町村計画（医療介護総合確保法第５条第１項に規定する市町村計画をいう。以下同じ。）の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項、都道府県計画、地域医療構想（医療法第30条の３の３第１項に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）及び医療計画（医療法第30条の４第１項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）並びに都道府県介護保険事業支援計画（介護保険法第118条第1項に規定する都道府県介護保険事業支援計画をいう。以下同じ。）の整合性の確保に関する事項及び医療介護総合確保法第６条の基金（以下単に「基金」という。）を活用した地域における医療及び介護の総合的な確保を図るための都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）の事業が、公平性及び透明性を確保しつつ、実施されるようにすることを目的とするものである。

なお、本方針は、今後、地域医療構想の作成や医療介護総合確保推進法による改正の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。

第１　地域における医療及び介護の総合的な確保の意義及び基本的な方向に関する事項

一・二　（略）

（別添）ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿

２　行政並びに医療・介護サービス提供者等及び利用者を含む地域住民の役割

医療及び介護を総合的に確保するに当たっては、サービス利用者を含む地域住民を中心として、行政並びに医療機関及び介護サービス事業者等（薬局、訪問看護を行う事業者並び

関する事項、医療計画基本方針（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の３に規定する基本方針をいう。以下同じ。）及び介護保険事業計画基本指針（介護保険法（平成９年法律第123号）第116条第１項に規定する基本指針をいう。以下同じ。）の基本となるべき事項、都道府県計画（医療介護総合確保法第４条第１項に規定する都道府県計画をいう。以下同じ。）及び市町村計画（医療介護総合確保法第５条第１項に規定する市町村計画をいう。以下同じ。）の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項、都道府県計画、医療計画（医療法第30条の４第１項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）及び都道府県介護保険事業支援計画（介護保険法第118条第１項に規定する都道府県介護保険事業支援計画をいう。以下同じ。）の整合性の確保に関する事項及び医療介護総合確保法第６条の基金（以下単に「基金」という。）を活用した地域における医療及び介護の総合的な確保を図るための都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）の事業が、公平性及び透明性を確保しつつ、実施されるようにすることを目的とするものである。

なお、本方針は、今後、地域医療構想（医療計画に定める地域における将来の医療提供体制に関する構想に関する事項をいう。以下同じ。）の作成や医療介護総合確保推進法による改正の施行状況等を勘案して、必要な見直しを行うものとする。

第１　地域における医療及び介護の総合的な確保の意義及び基本的な方向に関する事項

一・二　（略）

（別添）ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿

２　行政並びに医療・介護サービス提供者等及び利用者を含む地域住民の役割

医療及び介護を総合的に確保するに当たっては、サービス利用者を含む地域住民を中心として、行政並びに医療機関及び介護サービス事業者等（薬局、訪問看護を行う事業者並び

に医療及び介護の関係機関・団体を含む。以下「サービス提供者等」という。）が、それぞれの役割を踏まえつつ、一体となって取り組むことが重要である。

⑴　行政の役割

国は、地域医療構想基本方針及び介護保険事業計画基本指針を定め、又はこれらを変更するに当たっては、医療・介護サービスを利用する国民の視点に立って、どの地域にあっても、切れ目のない医療・介護サービスの提供を安心して受けられる体制を構築していくこととする。また、基金を通じて都道府県及び市町村に対する財政支援を行うとともに、全国的な見地から、診療報酬及び介護報酬を通じて、医療及び介護の連携の促進を図っていく。さらに、都道府県及び市町村が医療及び介護に係る情報の分析を行うための基盤整備、医療及び介護の連携に関する先進的な取組事例の収集、分析、周知等を行っていく。

また、厚生労働省においては、本方針を踏まえ、国、地方を通じた保健・医療・薬務の担当部局と介護・福祉の担当部局間のより一層の連携を図っていく。さらに、より広い「まちづくり」という視点も踏まえ、関係省庁とも連携しながら地方自治体に対して必要な支援・助言を行うとともに、都道府県及び市町村においても、住宅部局をはじめとした関係部局と連携を進めていくことが重要である。

都道府県は、平成27年度以降、地域医療構想に基づき、病床の機能の分化及び連携を推進し、市町村と連携しつつ、質の高い医療提供体制を整備するとともに、広域的に提供される介護サービスの確保を図ることが求められる。また、都道府県は、市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業について、市町村単独では実施困難な取組に対し広域的に支援を行うことにより、医療及び介護の連携の推進を図るほか、地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の創意工夫を活かしつつその取組を支援し、地域包括ケアシステムを支える医

に医療及び介護の関係機関・団体を含む。以下「サービス提供者等」という。）が、それぞれの役割を踏まえつつ、一体となって取り組むことが重要である。

⑴　行政の役割

国は、医療計画基本方針及び介護保険事業計画基本指針を定め、又はこれらを変更するに当たっては、医療・介護サービスを利用する国民の視点に立って、どの地域にあっても、切れ目のない医療・介護サービスの提供を安心して受けられる体制を構築していくこととする。また、基金を通じて都道府県及び市町村に対する財政支援を行うとともに、全国的な見地から、診療報酬及び介護報酬を通じて、医療及び介護の連携の促進を図っていく。さらに、都道府県及び市町村が医療及び介護に係る情報の分析を行うための基盤整備、医療及び介護の連携に関する先進的な取組事例の収集、分析、周知等を行っていく。

また、厚生労働省においては、本方針を踏まえ、国、地方を通じた保健・医療・薬務の担当部局と介護・福祉の担当部局間のより一層の連携を図っていく。さらに、より広い「まちづくり」という視点も踏まえ、関係省庁とも連携しながら地方自治体に対して必要な支援・助言を行うとともに、都道府県及び市町村においても、住宅部局をはじめとした関係部局と連携を進めていくことが重要である。

都道府県は、平成27年度以降、地域医療構想に基づき、病床の機能の分化及び連携を推進し、市町村と連携しつつ、質の高い医療提供体制を整備するとともに、広域的に提供される介護サービスの確保を図ることが求められる。また、都道府県は、市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業について、市町村単独では実施困難な取組に対し広域的に支援を行うことにより、医療及び介護の連携の推進を図るほか、地域包括ケアシステムの構築に向けた市町村の創意工夫を活かしつつその取組を支援し、地域包括ケアシステムを支える医

療・介護人材の確保のために必要な取組を行うことが求められる。

市町村は、地域包括ケアシステムの実現のため、都道府県と連携しつつ、在宅医療・介護の提供や連携に資する体制の整備を図るとともに、高齢者の居住に係る施策との連携や地域支援事業（介護保険法第115条の45に規定する地域支援事業をいう。以下同じ。）等の実施を通じて、介護予防及び自立した日常生活の支援を行うための体制整備を進めていくことが求められる。

また、今後、都道府県及び市町村において、医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築に向けた計画等の立案、評価等に携わる人材の育成を行うとともに、関係部署に適切な人材を配置していくことは重要である。国は、地方自治体職員に対する研修等を充実することにより、継続的な人材育成を支援していく必要がある。

さらに、国、都道府県及び市町村に共通の役割として、国民に対して、在宅医療等について理解を深めてもらえるよう、適時適切な情報提供及びわかりやすく丁寧な説明を行っていくことが求められる。

⑵・⑶　（略）

第２　地域医療構想基本方針及び介護保険事業計画基本指針の基本となるべき事項並びに地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、都道府県計画、地域医療構想及び医療計画並びに都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保に関する事項

一　地域医療構想基本方針及び介護保険事業計画基本指針の整合性の確保等

これまでは、医療提供体制は主として都道府県が、介護提供体制は主として市町村が計画を作成してきたが、今後は、医療機関や病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、地域医療構想

療・介護人材の確保のために必要な取組を行うことが求められる。

市町村は、地域包括ケアシステムの実現のため、都道府県と連携しつつ、在宅医療・介護の提供や連携に資する体制の整備を図るとともに、高齢者の居住に係る施策との連携や地域支援事業（介護保険法第115条の45に規定する地域支援事業をいう。以下同じ。）等の実施を通じて、介護予防及び自立した日常生活の支援を行うための体制整備を進めていくことが求められる。

また、今後、都道府県及び市町村において、医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築に向けた計画等の立案、評価等に携わる人材の育成を行うとともに、関係部署に適切な人材を配置していくことは重要である。国は、地方自治体職員に対する研修等を充実することにより、継続的な人材育成を支援していく必要がある。

さらに、国、都道府県及び市町村に共通の役割として、国民に対して、在宅医療等について理解を深めてもらえるよう、適時適切な情報提供及びわかりやすく丁寧な説明を行っていくことが求められる。

⑵・⑶　（略）

第２　医療計画基本方針及び介護保険事業計画基本指針の基本となるべき事項並びに地域における医療及び介護の総合的な確保に関し、都道府県計画、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保に関する事項

一　医療計画基本方針及び介護保険事業計画基本指針の整合性の確保等

これまでは、医療提供体制は主として都道府県が、介護提供体制は主として市町村が計画を作成してきたが、今後は、病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、医療計画、市町村介護保

及び医療計画、市町村介護保険事業計画（介護保険法第117条第１項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。以下同じ。）並びに都道府県介護保険事業支援計画の整合性を確保することが必要である。

また、それぞれの計画作成に当たっては、患者、介護サービス利用者及びその家族その他の関係者の参画を得ながら計画を作成するプロセスを重視するとともに、計画作成後も、適切な評価項目を設定して、定期的に事後評価が行えるようにすることが求められる。

二　都道府県計画、地域医療構想及び医療計画並びに都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保等

都道府県計画は、医療及び介護の総合的な確保に関する目標、当該目標の達成に必要な事業に関する事項について定めるものであることから、地域医療構想及び医療計画並びに都道府県介護保険事業支援計画の考え方と整合性を図ることが必要である。

また、医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画については、平成30年度以降、計画作成・見直しのサイクルが一致したが、地域医療構想を含めたこれらの計画の整合性を確保するためには、それぞれの計画において、医療及び介護の連携を強化するための以下の取組を推進していくことが重要である。

１　計画の一体的な作成体制の整備

地域医療構想、医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保することができるよう、都道府県や市町村における計画作成において、関係者による協議の場を設置し、一体的な計画が策定できるスケジュール調整も含めより緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

２　計画の作成区域の整合性の確保

険事業計画（介護保険法第117条第１項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。以下同じ。）及び都道府県介護保険事業支援計画の整合性を確保することが必要である。

また、それぞれの計画作成に当たっては、患者、介護サービス利用者及びその家族その他の関係者の参画を得ながら計画を作成するプロセスを重視するとともに、計画作成後も、適切な評価項目を設定して、定期的に事後評価が行えるようにすることが求められる。

二　都道府県計画、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の整合性の確保等

都道府県計画は、医療及び介護の総合的な確保に関する目標、当該目標の達成に必要な事業に関する事項について定めるものであることから、医療計画及び都道府県介護保険事業支援計画の考え方と整合性を図ることが必要である。

また、医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画については、平成30年度以降、計画作成・見直しのサイクルが一致したが、これらの計画の整合性を確保するためには、それぞれの計画において、医療及び介護の連携を強化するための以下の取組を推進していくことが重要である。

１　計画の一体的な作成体制の整備

医療計画、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画を一体的に作成し、これらの計画の整合性を確保することができるよう、都道府県や市町村における計画作成において、関係者による協議の場を設置し、一体的な計画が策定できるスケジュール調整も含めより緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

２　計画の作成区域の整合性の確保

医療・介護サービスの一体的な整備を行う観点から、医療計画で定める二次医療圏（一体の区域として入院に係る医療を提供する体制の確保を図る地理的な単位として区分する区域をいう。以下同じ。）と、都道府県介護保険事業支援計画で定める老人福祉圏域（介護給付等対象サービス（介護保険法第24条第２項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）の種類ごとの量の見込みを定める単位となる圏域をいう。以下同じ。）を、可能な限り一致させるよう努める必要がある。 また、医療機関や病床の機能の分化及び連携を進めるに当たり、交通事情等の社会的条件、高齢者の増加、地域における患者の流出入の状況、医療資源の地域偏在等により、一の都道府県の区域内で必要な医療提供体制の確保が困難である場合には、近隣の都道府県や広域の区域と連携する方策等を検討し、所要の体制整備を図っていくことも重要である。 ３　基礎データ、サービス必要量等の推計における整合性の確保 医療及び介護の連携を推進するためには、計画作成の際に用いる人口推計等の基礎データや、退院後に介護施設等を利用する者、退院後又は介護施設等の退所後に在宅医療・介護を利用する者の数等の推計について、整合性を確保する必要がある。特に、医療機関や病床の機能分化・連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性の確保が重要である。市町村が市町村介護保険事業計画において掲げる介護の整備目標と、都道府県が医療計画において掲げる在宅医療の整備目標とを整合的なものとし、医療・介護の提供体制を整備していく必要がある。 第３　都道府県計画及び市町村計画の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項 一　（略） 二　都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項	医療・介護サービスの一体的な整備を行う観点から、医療計画で定める二次医療圏（一体の区域として入院に係る医療を提供する体制の確保を図る地理的な単位として区分する区域をいう。以下同じ。）と、都道府県介護保険事業支援計画で定める老人福祉圏域（介護給付等対象サービス（介護保険法第24条第２項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）の種類ごとの量の見込みを定める単位となる圏域をいう。以下同じ。）を、可能な限り一致させるよう努める必要がある。 また、病床の機能の分化及び連携を進めるに当たり、交通事情等の社会的条件、高齢者の増加、地域における患者の流出入の状況、医療資源の地域偏在等により、一の都道府県の区域内で必要な医療提供体制の確保が困難である場合には、近隣の都道府県や広域の区域と連携する方策等を検討し、所要の体制整備を図っていくことも重要である。 ３　基礎データ、サービス必要量等の推計における整合性の確保 医療及び介護の連携を推進するためには、計画作成の際に用いる人口推計等の基礎データや、退院後に介護施設等を利用する者、退院後又は介護施設等の退所後に在宅医療・介護を利用する者の数等の推計について、整合性を確保する必要がある。特に、病床の機能分化・連携に伴い生じる、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性の確保が重要である。市町村が市町村介護保険事業計画において掲げる介護の整備目標と、都道府県が医療計画において掲げる在宅医療の整備目標とを整合的なものとし、医療・介護の提供体制を整備していく必要がある。 第３　都道府県計画及び市町村計画の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項 一　（略） 二　都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項

1　（略） 2　医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間 ⑴　目標の設定 都道府県計画については、都道府県医療介護総合確保区域ごとの当該区域において、また、市町村計画については、市町村医療介護総合確保区域ごとの当該区域又は当該市町村の区域において、データに基づく地域の医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状分析、将来予測等を行い、医療及び介護の総合的な確保に関する目標を設定するものとする。 当該目標の設定に当たっては、地域医療構想若しくは医療計画又は市町村介護保険事業計画若しくは都道府県介護保険事業支援計画において設定した目標と整合性を図るとともに、可能なものについては定量的な目標を定め、計画期間の年度ごとの進捗管理が適切に行えるようにするものとする。 ⑵・⑶　（略） 3・4　（略） 三～五　（略） 第4　公正性及び透明性の確保その他基金を充てて実施する都道府県事業に関する基本的な事項 一　基金に関する基本的な事項 1　（略） 2　基金と報酬（診療報酬及び介護報酬）等との関係 診療報酬及び介護報酬は、診療行為や介護サービスに対する対価として設定されるものであり、全国一律の点数及び単位設定が原則とされているため、それぞれの地域の実情を勘案した設定が難しい面がある。 他方、基金を充てて実施する事業は、医療機関や病床の機能の分化及び連携の推進、在宅医療・介護の体制整備、医療	1　（略） 2　医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間 ⑴　目標の設定 都道府県計画については、都道府県医療介護総合確保区域ごとの当該区域において、また、市町村計画については、市町村医療介護総合確保区域ごとの当該区域又は当該市町村の区域において、データに基づく地域の医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状分析、将来予測等を行い、医療及び介護の総合的な確保に関する目標を設定するものとする。 当該目標の設定に当たっては、医療計画又は市町村介護保険事業計画若しくは都道府県介護保険事業支援計画において設定した目標と整合性を図るとともに、可能なものについては定量的な目標を定め、計画期間の年度ごとの進捗管理が適切に行えるようにするものとする。 ⑵・⑶　（略） 3・4　（略） 三～五　（略） 第4　公正性及び透明性の確保その他基金を充てて実施する都道府県事業に関する基本的な事項 一　基金に関する基本的な事項 1　（略） 2　基金と報酬（診療報酬及び介護報酬）等との関係 診療報酬及び介護報酬は、診療行為や介護サービスに対する対価として設定されるものであり、全国一律の点数及び単位設定が原則とされているため、それぞれの地域の実情を勘案した設定が難しい面がある。 他方、基金を充てて実施する事業は、病床の機能の分化及び連携の推進、在宅医療・介護の体制整備、医療・介護従事

・介護従事者の確保・養成等の地域における様々な課題の解決のため、それぞれの地域の実情に応じた創意工夫に対応しやすい面がある。

基金の活用に当たっては、こうした違いを踏まえる必要がある。また、同様に基金以外の各種の補助制度の活用に当たっても、それぞれの地域の医療・介護サービスの提供体制の構築に資する方法を考慮する必要がある。

３　（略）

二　基金を充てて実施する事業の範囲

基金を充てて実施する事業の範囲は、医療介護総合確保法第４条第２項第２号及び第５条第２項第２号に掲げられている事業である。具体的には、以下の事業を対象として実施するものとする。

１　地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業及び地域医療構想の達成に向けた地域における病床数の変更を伴う取組を行う医療機関の運営の支援に関する事業

地域医療構想の達成に向けた医療機関や病床の機能の分化及び連携については、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により進められることを前提として、これらを実効性のあるものとするために基金を活用していく必要がある。

２～６　（略）

別添　ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿

いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる令和７年（2025年）に向けて、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築が進められてきたが、一方で、今般の新型コロナウイルス感染症対応において、地域における医療・介護の提供に係る様々な課題が浮き彫りとなった。

今後、医療・介護の複合的ニーズを有する85歳以上人口が急増し、また、高齢者の単独世帯も増加していく中で、例えば単身で暮ら

者の確保・養成等の地域における様々な課題の解決のため、それぞれの地域の実情に応じた創意工夫に対応しやすい面がある。

基金の活用に当たっては、こうした違いを踏まえる必要がある。また、同様に基金以外の各種の補助制度の活用に当たっても、それぞれの地域の医療・介護サービスの提供体制の構築に資する方法を考慮する必要がある。

３　（略）

二　基金を充てて実施する事業の範囲

基金を充てて実施する事業の範囲は、医療介護総合確保法第４条第２項第２号及び第５条第２項第２号に掲げられている事業である。具体的には、以下の事業を対象として実施するものとする。

１　地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業及び地域医療構想の達成に向けた地域における病床数の変更を伴う取組を行う医療機関の運営の支援に関する事業

地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携については、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により進められることを前提として、これらを実効性のあるものとするために基金を活用していく必要がある。

２～６　（略）

別添　ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿

いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる令和７年（2025年）に向けて、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築が進められてきたが、一方で、今般の新型コロナウイルス感染症対応において、地域における医療・介護の提供に係る様々な課題が浮き彫りとなった。

今後、医療・介護の複合的ニーズを有する85歳以上人口が急増し、また、高齢者の単独世帯も増加していく中で、例えば単身で暮ら

す複数の基礎疾患を持つ要介護の高齢者への急性期や感染症の対応など、新型コロナウイルス感染症対応は、このまま対策を講じなければいずれ直面するであろう医療・介護提供体制の課題を、現実に体験したものと捉えることもできる。他方、こうした危機の中にあって、医療・介護の現場あるいは現場と行政の間等で、密接な意思疎通が求められ、新たな形を含め様々な役割分担・連携・協力の取組が模索され、地域で実現したことも確かであり、今後の医療・介護提供体制の改革にこうした経験を活かしていくことが期待される。 今後、全国的には令和22年（2040年）頃に、高齢者人口がピークを迎える中で、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者数が高止まりする一方、生産年齢人口の急減に直面するという局面を迎えることとなる。さらに医療・介護提供体制の改革を進めていくに当たっては、こうした局面を視野に入れて、実現が期待される医療・介護提供体制の姿を関係者が共有した上で、そこから振り返って現在すべきことを考える形（バックキャスト）で具体的に改革を進めていくことが求められる。その際、医療・介護の提供体制を論ずべき地域単位でみれば、こうした変化のスピードや度合いは様々であり、地域ごとの人口構造やこれに伴う医療・介護需要の変化を見据えながら、地域ごとに適切に対応できるような形で改革を進めていく必要がある。また、既に減少に転じている生産年齢人口は令和７年（2025年）以降さらに減少が加速化することも踏まえると、必要なサービスを創出していく取組を続ける一方で、限りある人材等で増大する医療・介護ニーズを支えていくため、医療・介護提供体制の最適化や効率化を図っていくという視点も重要である。 「ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿」は、高齢者人口がピークを迎える中で、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者数が高止まりする一方、生産年齢人口の急減に直面するという局面において実現が期待される医療・介護提供体制の姿として現時点で想起し得るものを、患者・利用者など国民の目線で描いたものである。 １～５　（略）	す複数の基礎疾患を持つ要介護の高齢者への急性期や感染症の対応など、新型コロナウイルス感染症対応は、このまま対策を講じなければいずれ直面するであろう医療・介護提供体制の課題を、現実に体験したものと捉えることもできる。他方、こうした危機の中にあって、医療・介護の現場あるいは現場と行政の間等で、密接な意思疎通が求められ、新たな形を含め様々な役割分担・連携・協力の取組が模索され、地域で実現したことも確かであり、今後の医療・介護提供体制の改革にこうした経験を活かしていくことが期待される。 今後、全国的には令和22年（2040年）頃に、高齢者人口がピークを迎える中で、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者数が高止まりする一方、生産年齢人口の急減に直面するという局面を迎えることとなる。さらに医療・介護提供体制の改革を進めていくに当たっては、こうした局面を視野に入れて、実現が期待される医療・介護提供体制の姿を関係者が共有した上で、そこから振り返って現在すべきことを考える形（バックキャスト）で具体的に改革を進めていくことが求められる。その際、医療・介護の提供体制を論ずべき地域単位でみれば、こうした変化のスピードや度合いは様々であり、地域ごとの人口構造やこれに伴う医療・介護需要の変化を見据えながら、地域ごとに適切に対応できるような形で改革を進めていく必要がある。また、既に減少に転じている生産年齢人口は令和７年（2025年）以降さらに減少が加速化することも踏まえると、必要なサービスを創出していく取組を続ける一方で、限りある人材等で増大する医療・介護ニーズを支えていくため、医療・介護提供体制の最適化や効率化を図っていくという視点も重要である。 「ポスト2025年の医療・介護提供体制の姿」は、高齢者人口がピークを迎える中で、医療・介護の複合的ニーズを有する高齢者数が高止まりする一方、生産年齢人口の急減に直面するという局面において実現が期待される医療・介護提供体制の姿として現時点で想起し得るものを、患者・利用者など国民の目線で描いたものである。 １～５　（略）