

地域医療構想を策定するプロセスについて（案）

1. 策定プロセスの基本的考え方

- 地域医療構想は、医療計画の記載事項の一つであることから、今回、地域医療構想を定めることは、医療計画の変更に当たる。よって、現行の医療法に定められている医療計画の策定及び変更の手続きを経る必要がある。
- また、今回の医療介護総合確保推進法による医療法改正及び総合確保方針において、新たに、以下の手続きが設けられており、これらの手続きを経る必要がある。

【医療法改正により新たに設けられた手続き】

- ・ 病床機能報告の内容並びに人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を勘案する。
- ・ 都道府県計画及び都道府県介護保険事業支援計画との整合性の確保を図る。
- ・ 保険者協議会の意見聴取をする。

【総合確保方針において示されている手続き】

- ・ 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。
- ・ 在宅医療の課題や目指すべき姿については、市町村介護保険事業計画との整合性にも留意しつつ、定める必要がある。

- その上で、現行の医療計画作成指針や実際に都道府県で実施されている医療計画の策定手続き、これまでの検討会において既に出された意見等も踏まえて、地域医療構想の策定プロセスを検討する必要がある。
- これまで検討会で既に出された意見は次のとおり。

【これまで検討会で既に出された意見】

- ・ 地域医療構想は、医療計画の一部であることから策定に当たっては都道府県医療審議会が主導的役割を果たすのではないかと。また、地域医療構想ができて、突然、構想区域の単位で協議の場で議論するというのは難しいと考えるので、協議の場を前倒しして設置し、地域医療構想の策定段階から関係者による協議を行っていくべきである。
- ・ 都道府県は地域の実情を反映しながら地域医療構想を作り、協議の場で議論しながら、2025年の医療提供体制を構築していくべきである。
- ・ 地域医療構想の策定に当たっては、必ずしも現状にとらわれずに、地域住民のためにということが第一義。そのため、行政、医療提供者、保険者、住民など関係者が一体となって作成に関与することが必要である。

現行の医療計画の策定プロセス

○ 医療法、医療計画作成指針等から、現行の医療計画の策定プロセスを整理すると、以下のとおり。

	医療法で定められている手続き	医療法の手続きに加えて、医療計画作成指針で示している手続き	都道府県で実際に行われている策定プロセス(例) (9県の状況を調査)
作成準備		○ 医療計画(案)作成のための体制整備	
医療計画(案)の作成段階	<ul style="list-style-type: none"> ○ 必要に応じて、関係都道府県との連絡調整(医療法第30条の4第12項) ○ 診療又は調剤に関する学識経験者の団体からの意見聴取(医療法第30条の4第13項) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 以下の事項の検討。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 目的、基本理念、基本骨子の検討 ・ 現行の医療計画の施策の効果の検証 ・ 地域医療の現状分析等に係るデータ収集、調査実施、将来予測の検討 ・ 患者・住民の医療ニーズ等の把握 ・ 5疾病・5事業、在宅医療に係る医療連携体制の構築に当たっての課題や数値目標、施策の検討 ・ 5疾病・5事業、在宅医療に係る医療連携体制の構築 ・ 医療圏及び基準病床数の検討 ○ 医師確保に関する事項については、医療対策協議会を開催。 ○ 5疾病5事業及び在宅医療の連携体制については、医療審議会又は医療対策協議会の下に専門の作業部会等を設置して検討する。また、圏域ごとに関係者が具体的な連携等について協議する圏域連携会議を開催する。 <p>※ 患者・住民へのヒアリングやアンケート調査、医療計画のパブリックコメントなどにより、患者・住民の意見を反映させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医療審議会又は医療対策協議会の下に、作業部会やワーキンググループ等を設置して、検討。(9県中9県) ○ 圏域連携会議を開催して、2次医療圏ごとに、医療連携体制を議論。(9県中5県) ○ 医療計画(案)の作成段階において、タウンミーティングやヒアリング、アンケート調査を実施している都道府県もある。(9県中6県)
医療計画(案)の作成後	○ 医療計画を定め又は変更する際に、都道府県医療審議会及び市町村長の意見の聴取(医療法第30条の4第14項)		<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県医療審議会への諮問・答申 ○ 市町村からの意見聴取 ○ タウンミーティング、ヒアリング、パブリックコメント等の実施(9県中9県)
医療計画決定	○ 厚生労働大臣への提出及び公示(医療法第30条の4第14項)		○ 県報やホームページ等で公表(9県中9県)

2. 地域医療構想策定プロセス（案）

- 1. で整理した現行の医療計画策定の手続き等を踏まえ、地域医療構想策定のプロセスについては、以下のようになると考えられる。
- なお、これは、技術的見地から、全国的に共通する手順を参考として示すものである。

各段階	実施する内容
作成準備	体制の整備
地域医療構想（案）の作成段階	<ul style="list-style-type: none"> ○ 以下の事項について検討 <ul style="list-style-type: none"> ▪ 目的、地域の医療提供体制の目指すべき姿、基本骨子 ▪ 病床機能報告制度の報告等により、地域医療の現状分析 ▪ 人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通し ▪ 構想区域の設定 ▪ 構想区域ごとの2025年の医療需要と各医療機能の病床の必要量（在宅医療を含む）の推計 ▪ 都道府県計画及び都道府県介護保険事業支援計画との整合性 ▪ 地域医療構想の実現のための施策 ○ 都道府県医療審議会の下に専門部会やワーキンググループ等を設置して検討することが考えられる。 ○ 都道府県の境界周辺の地域における医療の需要の实情に照らし必要があると認めるときは、関係都道府県と連絡調整を行う（医療法上の手続き）。 ○ 作成段階から、構想区域を意識した単位で現場の医療関係者等の意見を反映させるため、圏域連携会議等の場を活用して、医療関係者の意見聴取を行うことが考えられる。

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 在宅医療の課題や目指すべき姿について、市町村の介護保険事業計画との整合性を図りながら定める必要があるため、案の作成段階から、圏域連携会議等の場を活用して市町村の意見を聴取することが考えられる。 ○ 診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見聴取（医療法上の手続き）。 ○ 作成段階から、患者・住民の意見を反映させるため、タウンミーティングやヒアリング、アンケート調査等を実施することが考えられる。
地域医療構想（案）の作成後	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県医療審議会、市町村、保険者協議会の意見聴取（医療法上の手続き）→ 医療審議会への諮問・答申 ○ 住民の意見聴取のため、パブリックコメント等を実施することが考えられる。
地域医療構想の決定	<ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働大臣への提出及び公示（医療法上の手続き） ○ 県報及びホームページ等で公表することが考えられる。

【補足】

① 都道府県医療審議会での検討

- 現行の医療計画作成指針においては、5疾病・5事業、在宅医療の医療連携体制の構築について、都道府県医療審議会又は地域医療対策協議会の下に専門部会やワーキンググループ等を設置して検討することを示している。
- 実際、各都道府県においても、都道府県医療審議会等の下に作業部会を設置するとともに、圏域連携会議を開催し、相互に連携しながら、検討を進めているところもある。
- 地域医療構想（案）の作成に当たっても、このように、都道府県医療審議会の下に専門部会やワーキンググループ等を設置して、集中的に検討を進めることが考えられる。

② 住民・患者の意見聴取

- 総合確保方針において、患者、介護サービス利用者及びその家族その関係の関係者の意見を聴くプロセスを重視することとされており、また、これまでも既に、「行政、医療提供者、保険者、住民など関係者が一体となって作成に関与することが必要」との意見があった。
- 現行の医療計画でも、都道府県において、医療計画（案）の作成時に、アンケート調査、ヒアリング、タウンミーティング等が行われているところもある。地域医療構想の策定に当たっても、（案）の作成段階からこうした手続きにより住民・患者の意見を適切に聴取することが考えられる。

③ 地域医療構想（案）の作成段階からの現場の医療関係者等の関与

- 地域医療構想策定後には、構想区域ごとに、医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設けることになるが、その際、現場の医療関係者である当事者が議論の主体となることとなる。
- また、これまで既に、「協議の場を前倒しして設置し、地域医療構想の策定段階から関係者による協議を行っていくべき」との意見があった。
- これらを踏まえ、地域医療構想（案）の作成段階から、構想区域を意識した単位での現場の医療機関等の関係者の意見を聴取することが望ましい。

- 具体的には、全県単位の医療審議会と比較して、より地域の実情に応じた細やかな意見を汲み上げる圏域連携会議を開催し、現場の医療機関等の関係者の意見を聴取することが考えられる。(圏域連携会議は、現行の医療計画作成段階においても、実際に、都道府県で行われている。)

- また、総合確保方針において、地域医療構想の中で示す在宅医療の課題や目指すべき姿については、市町村が中心となって進める地域包括ケアシステムの構築に資するよう、市町村介護保険事業計画との整合性にも留意しつつ、定める必要があるとされていることから、地域医療構想(案)の段階から市町村の意見を聴取することが必要。その際、現行の圏域連携会議には圏域内の全ての市町村が入っていることから、圏域連携会議の場を活用することが考えられる。

<参考 1> 医療法（抜粋）

- ◎ 医療法第 30 条の 4（略）
- 2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
- 一～六（略）
- 七 地域における病床の機能の分化及び連携を推進するための基準として厚生労働省令で定める基準に従い定める区域（以下「構想区域」という。）における次に掲げる事項を含む将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）に関する事項
- イ 構想区域における厚生労働省令で定めるところにより算定された第三十条の十三第一項に規定する病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量（以下単に「将来の病床数の必要量」という。）
- ロ イに掲げるもののほか、構想区域における病床の機能の分化及び連携の推進のために必要なものとして厚生労働省令で定める事項
- 八 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の推進に関する事項
- 九～十四（略）
- 3～4（略）
- 5 都道府県は、地域医療構想に関する事項を定めるに当たっては、第三十条の十三第一項の規定による報告の内容並びに人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を勘案しなければならない。
- 6～9（略）
- 10 都道府県は、医療計画を作成するに当たっては、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第四条第一項に規定する都道府県計画及び介護保険法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画との整合性の確保を図らなければならない。
- 11（略）
- 12 都道府県は、医療計画を作成するに当たって、当該都道府県の境界周辺の地域における医療の受給の実情に照らし必要があると認めるときは、関係都道府県と連絡調整を行うものとする。
- 13 都道府県は、医療に関する専門的科学的知見に基づいて医療計画の案を作成するため、診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見を聴かななければならない。
- 14 都道府県は、医療計画を定め、又は第三十条の六の規定により医療計画を変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県医療審議会、市町村（救急業務を処理する地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百八十四条第一項の一部事務組合及び広域連合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）第百五十七条の二第一項の保険者協議会の意見を聴かななければならない。
- 15 都道府県は、医療計画を定め、又は第三十条の六の規定により医療計画を変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するとともに、その内容を公示しなければならない。

<参考2> 医療計画作成指針（抜粋）

◎医療計画作成指針(略)

第1 医療計画作成の趣旨

なお、医療計画の作成に際して、医療や行政の関係者に加え、患者（家族を含む。以下同じ。）や住民が医療の現状について共通の認識を持ち、課題の解決に向け、一体となって協議・検討を行うことは今後の医療の進展に大きな意義を有するものである。このため、都道府県は、患者・住民の作業部会等への参加やタウンミーティングの開催、患者・住民へのヒアリングやアンケート調査、医療計画のパブリックコメントなどにより、患者・住民の意見を反映させること。

第2 医療計画作成に当たっての一般的留意事項

1 医療計画作成等に係る法定手続

医療計画の作成等に関しては、医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）に基づく次の手続が必要である。

- (1) 医療計画を作成するに当たり、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に照らし必要があると認めるときは、関係都道府県と連絡調整を行うものとする。
- (2) 医療計画を作成するため、都道府県の区域を単位として設置された医師会、歯科医師会、薬剤師会等診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見を聴く。
- (3) 医療計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、市町村（救急業務を処理する一部事務組合及び広域連合を含む。）の意見を聴く。
- (4) 医療計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴く。
- (5) 医療計画を定め、変更したときは、遅滞なく厚生労働大臣に提出するとともにその内容を公示する。
- (6) 医療計画を作成し、施策を実施するために必要がある場合は、市町村、官公署、医療保険者、医療提供施設の開設者又は管理者に対して、医療機能に関する情報等必要な情報提供を求めることができる。

第3 (略)

第4 医療計画作成の手順等

都道府県が医療計画作成する際、技術的見地からみて全国に共通すると考えられる手順等を参考までに示す。

1 医療計画作成手順の概要

医療計画作成等に当たっては、概ね次の手順が考えられる。

- (1) 医療計画（案）を作成するための体制の整備
- (2) 医療計画の目的、基本理念についての検討及び医療計画の基本骨子についての検討
- (3) 現行の医療計画に基づき実施された施策の効果の検証
- (4) 地域医療の現状分析等に係るデータの収集、調査の実施及び将来予測の検討
- (5) 患者・住民の医療ニーズ等の把握
- (6) 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築に当たった課題や数値目標、施策についての検討
- (7) 5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれに係る医療連携体制の構築
- (8) 医療圏及び基準病床数の検討
- (9) 以上の検討を踏まえた医療計画（試案）の作成
- (10) 診療又は調剤に関する学識経験者の団体（医師会、歯科医師会及び薬剤師会）から医療計画（試案）についての意見の聴取（必要に応じ試案の手直し）
- (11) 医療計画（案）の決定
- (12) 医療計画（案）についての市町村の意見聴取（必要に応じ医療計画（案）の手直し）
- (13) 医療計画（案）について都道府県医療審議会への諮問、答申
- (14) 医療計画の決定
- (15) 医療計画の厚生労働大臣への提出及び公示

<参考3> 総合確保方針（抜粋）

- ◎ 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（略）
- 第2 医療計画基本方針及び介護保険事業計画基本方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方針の整合性の確保等（略）
- 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
- 1 （略）
- 2 平成30年までの間に取り組むべき事項
- (1) （略）
- (2) 地域医療構想における医療及び介護の総合的な確保（略）
- 地域医療構想で目指すべき将来像は、急性期から、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、また過不足なく提供される体制の確保である。特に、地域医療構想の中で示す在宅医療の課題や目指すべき姿については、市町村が中心となって進める地域包括ケアシステムの構築に資するよう、市町村介護保険事業計画との整合性にも留意しつつ、定める必要がある。
- 第3、4 （略）

<参考4> 社会保障審議会医療部会資料（抜粋）平成25年10月11日

(1) ①医療計画の策定・変更時の医療保険者の意見聴取

1. 現行制度の概要

- 医療法上、都道府県は、医療に関する専門的科学的知見に基づき医療計画の案を作成するため、診療又は調剤に関する学識経験者の団体の意見を聴かなければならないとされている。また、医療計画を定め、変更するときは、あらかじめ医療審議会及び市町村の意見を聴かなければならないとされている。

2. 具体的内容

- 社会保障制度改革国民会議報告書においては、
 - ・ 医療提供体制の整備については、医療保険の各保険者等の関係者の意見も聴きながら、進めていくことが望ましい
 - ・ 効率的な医療提供体制への改革を実効あらしめる観点からは、国民健康保険に係る財政運営の責任を担う主体（保険者）を都道府県とすべき旨が指摘されている。
- このような中、医療保険の費用負担者である医療保険者の参画を得た医療計画とし、医療機能の分化・連携を進め、効率的・効果的な医療提供体制を構築していくため、医療計画を定め又は変更する時に、あらかじめ、医療保険者の意見を聴くこととしてはどうか。
- その際、特定の医療保険者の意見ではなく、現在、都道府県ごとに設置されている保険者協議会には、健康保険組合連合会や全国健康保険協会の都道府県支部も構成員となっていることを踏まえ、この保険者協議会の意見を聴くこととしてはどうか。

※ [保険者協議会の構成員]

- ・ 国民健康保険の保険者たる市町村を代表する者
- ・ 健康保険組合連合会支部を代表する者
- ・ 全国健康保険協会支部を代表する者
- ・ 国民健康保険組合を代表する者
- ・ 国民健康保険団体連合会を代表する者

3. メリット

- 患者・住民の視点に立ち、効率的・効果的な医療提供体制を構築していく上で、医療計画の策定等に際し医療保険者の意見を聴くことは、有効な方策となるのではないか。

4. 課題・論点

- 現在、都道府県ごとに設置され、国保連合会が事務局を担う保険者協議会を法定化し、機能を強化することが前提となる。