

地域医療構想に関する国の動向について

- 第27回地域医療構想に関するワーキンググループ(令和2年10月21日)
資料から抜粋 —

第3章 「新たな日常」の実現

4. 「新たな日常」を支える包摂的な社会の実現

（1）「新たな日常」に向けた社会保障の構築

現下の情勢を踏まえ、当面の最重要課題として、感染症の影響を踏まえ、新規感染者数の増大に十分対応することができる医療提供体制に向けて万全の準備を進めておく必要がある。また、検査体制の強化、保健所の体制強化及びクラスター対策の強化等に取り組むとともに、外出自粛下において再認識された日々の健康管理の重要性を踏まえ、エビデンスに基づく予防・健康づくり、重症化予防の取組もより一層推進する。今般の感染症に係る施策の実施状況等の分析・評価を踏まえつつ、その重要性が再認識された以下の取組をより一層推進する。今般の診療報酬等の対応、病床・宿泊療養施設の確保状況、情報の利活用等の在り方を検証し、より迅速・柔軟に対応できる医療提供体制を再構築する。骨太方針2018、骨太方針2019等の内容に沿って、社会保障制度の基盤強化を着実に進め、人生100年時代に対応した社会保障制度を構築し、世界に冠たる国民皆保険・皆年金の維持、そして持続可能なものとして次世代への継承を目指す。

① 「新たな日常」に対応した医療提供体制の構築等

（柔軟かつ持続可能な医療提供体制の構築）

感染症の次の大きな波も見据え、今までの経験で明らかになった医療提供体制等の課題に早急に対応する。都道府県が、二次医療圏間の病床や検査能力等の把握と必要な調整を円滑に行えるようにするとともに、医療機関間での医療従事者協力等を調整できる仕組みを構築する。加えて、都道府県間を超えた病床や医療機器の利用、医療関係者の配置等を厚生労働大臣が調整する仕組みを構築する。累次の診療報酬上の特例的な対応や新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金等による対策の効果を踏まえつつ、患者が安心して医療を受けられるよう、引き続き、医療機関・薬局の経営状況等も把握し、必要な対応を検討し、実施する。また、本年の薬価調査を踏まえて行う2021年度の薬価改定については、骨太方針2018等の内容に新型コロナウイルス感染症による影響も勘案して、十分に検討し、決定する。

感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。その際、地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るとともに、データに基づく医療ニーズを踏まえ、都道府県が適切なガバナンスの下、医療機能の分化・連携を推進する。

病院と診療所の機能分化・連携等を推進しつつ、かかりつけ機能の在り方を踏まえながら、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師の普及を進める。

新型コロナウイルス感染症の地域医療への影響例と課題

第75回
社会保障審議会医療部会
(令和2年8月24日)
資料1

※地方公共団体との協議の場、専門家会議の議論等を踏まえ、事務局においてたたき台として作成。

- 今般の新型コロナウイルス感染症の流行は、我が国の医療提供体制に多大な影響を及ぼしている。これに対し、様々な対策を講じてきたところであるが、地域医療において、例えば以下のような課題が浮き彫りとなっており、引き続き、新型コロナウイルス感染症に対する対応を最重要の課題として、スピード感を持ってこれに全力を注ぐことが重要である。

【行政の課題】

- ・ 局所的な病床数の不足の発生
- ・ 感染症対応も含めた医療機関間の役割分担・連携体制の構築
- ・ マスク等の感染防護具、人工呼吸器等の医療用物資の確保・備蓄 など

【医療現場の課題】

- ・ 患者の医療機関への受診控え
- ・ 局所的な病床数の不足の発生
- ・ 特定の診療科における医師不足、看護師等の不足の発生 など

- また、我が国の人口減少と高齢化は引き続き進行する。そして、医療需要の増加とサービス提供人口の減少が同時に生じる。これらを考慮すれば、病床確保計画やPPE等の備蓄計画等の対策に加え、効果的・効率的な医療提供体制を構築するための取組(医療計画(疾病・事業ごとの医療連携体制の在り方を含む。)、地域医療構想、医師の働き方改革、医師偏在対策の取組やかかりつけ医機能の普及等の取組)は着実に進めるべきではないか。
- こうした課題も含め、様々な課題に対応できる柔軟性ある医療提供体制(入院、外来(かかりつけ医機能の強化、オンライン診療、外来機能の分化・連携)、在宅医療、医療人材等)の構築を目指すべきではないか。また、医療に関するデータヘルス改革についても進めていくべきではないか。
- 上記の方向性を踏まえつつ、各検討会等(医療計画の見直しに関する検討会、地域医療構想ワーキンググループ、医師の働き方改革の推進に関する検討会等)で具体的な検討を行うべきではないか。

- 今回の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえると、5疾病5事業があるけれども、それに加えて新興・再興感染症対策の追加を医療計画の中にしっかり盛り込むべきではないかということの指摘を申し上げたい。21世紀に入ってから、これまでもいろいろな新興・再興感染症の出現があったわけでありまして、2003年のSARSあるいは2009年の新型インフルエンザなど、今回のものを含めてこれまでに3回このような事態が起きているので、平常時からの備えとして計画を立てておくことが欠かせないのではないかとということで、この医療計画の中に新興・再興感染症対策をどういうふうに位置づけるかということについての検討をお願いしたい。
- 地域医療構想は、2025年を見据えた地域の医療提供体制をどう地域の調整会議の中で検討し、病院の自主的な取組の中で病院の病床数や病棟を見直していくかという議論であったと理解している。将来的にもまた別の新型感染症が発生する可能性を考えれば、こうした感染症の流行も踏まえながら、改めて地域の医療提供体制をどう構築するかが重要だと考える。また、圏域や都道府県を超えた連携も時に必要になってくると考えている。今回新型コロナ禍で患者・住民の受診行動がどのように変化したか、そのことによって治療内容や患者の心身にどういう影響があったかなど、今後の分析とその結果を地域医療構想の検討などに活用されることを求めたい。
- 少子高齢化という中長期的な課題が不変である以上、地域医療構想あるいはかかりつけ医機能の強化といった取組は着実に進めるべき。感染症の拡大が突発的あるいは急速に起こり得ることを踏まえれば、医療施設の最適配置の実現あるいは地域医療構想の連携を進める必要性が、今回のコロナ禍で逆にさらに明らかになったとも言えるのではないか。
- 昨年9月に示された424の公立・公的医療機関等の中の幾つかの医療機関が、指定感染症機関あるいはそのバックアップ機関として地域で最も活躍した病院になっていたということもあるため、今回のコロナに関するいろいろな診療機能等の実態をもう一度調査し、それを地域医療構想の中のデータとしてぜひお示しいただきたい。

新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療提供体制構築に関する現状・課題

第21回
医療計画の見直し等に関する検討会
(令和2年10月1日)
資料

1. 現状

- 地域の実情に応じた医療提供体制の確保に関しては、各都道府県において、
 - ・ 「医療計画」を策定し、疾病・事業ごとに、必要となる医療機能や各医療機能を担う医療機関等を定めるなどして、医療連携体制の構築に向けた取組を進めるとともに、
 - ・ 「地域医療構想」を策定し、病床機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）ごとに、2025年の医療需要と病床必要量を推計した上で、地域医療構想調整会議において協議を進めるなどして、将来の医療需要を見据えた病床機能の分化・連携に向けた取組を進めているところ。

※ 外来医療に関しては、本年2月以降、本検討会において、外来機能の分化・連携に向け、外来機能の明確化、かかりつけ医療機能の強化、外来医療のかかり方に関する国民の理解の推進について議論を進めてきたところ。

- 一方、感染症の医療提供体制の確保に関しては、各都道府県において、感染症法に基づく「予防計画」を策定し、感染症指定医療機関の整備や感染症患者の移送体制の確保等の取組を進めているところ。
- 今般の新型コロナウイルス感染症の対応に当たっては、同種の感染症への対応に関する知見がない中で、例えば、感染症指定医療機関（感染症病床）のみならず、その他の医療機関（一般病床）においても多くの感染症患者を受け入れるなど、これまでの「医療計画」や「予防計画」等では想定されていない事態が生じており、新型コロナウイルス感染症以外の医療連携体制（役割分担・連携）も大きな影響を受けている状況。

2. 課題

- 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ぎつつ、この対応により得られた知見を踏まえ、今後、特に新興・再興感染症が発生した際に、行政・医療関係者が連携の上、円滑・適切に対応できるよう、当該新興・再興感染症以外の医療連携体制への影響を勘案しながら、新興・再興感染症対応に係る医療連携体制を構築する必要。
- 併せて、引き続き進行する人口構造の変化を見据えた上で、新興・再興感染症が発生した際の影響にも留意しつつ、入院医療・外来医療双方において、質の高い効率的な体制の確保に向けた取組を進める必要。

新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療提供体制構築に関する論点

第21回
医療計画の見直し等に関する検討会
(令和2年10月1日)
資料

医療連携体制の構築（医療計画）

- 新興・再興感染症対応に係る医療連携体制に関し、感染症法等における今後の対応（基本指針、予防計画など）を踏まえつつ、医療計画（疾病・事業ごとの医療連携体制の在り方を含む。）との関係についてどのように考えるか。

➡ 関係審議会・検討会等において新興・再興感染症対応の課題について整理の上、本検討会においても必要な検討を実施

将来の医療需要を見据えた病床機能の分化・連携（地域医療構想）

- 平時の入院医療体制を想定した「地域医療構想」に関し、新興・再興感染症対応の内容を踏まえつつ、今後の取組についてどのように考えるか。
 - ・ 感染拡大時の病床確保についてどのように考えるか
 - ・ 「具体的対応方針の再検証等」などの取組にどのような影響があるか
 - ・ 今後の人口構造の変化を踏まえ、どのような工程で議論・取組を進めていくか など

➡ 詳細について、地域医療構想に関するワーキンググループにおいて検討

外来機能の分化・連携

➡ 引き続き、本検討会において検討（次回以降議論）

第21回医療計画の見直し等に関する検討会(10/1)における主なご意見について

- コロナを受け入れないところが、コロナを受け入れる病院に代わり、コロナ以外の救急は受け入れることで、コロナを受け入れる感染症指定病院を、カバーするような体制ができたのは、地域医療構想調整会議が進んでいたおかげ。
- 急性期の大きな病院で、かなりコロナの患者を受けてもらった。余力がないと、これを受けることができない。地域医療構想などでやっていることは、急性期からできるだけ慢性期にシフトしていこうということで、余力を削ぐ議論に近いと思う。余力が必要だということが医療計画の体制の整備の議論で、余力はできるだけ削ごうというのが、地域医療構想の議論のように見えてしまう。この2つを違うところで議論して、個々の会議でそれを調整ができるのかというのは疑問であり、少なくとも何らかの形で途中で意見のすり合わせをしていかないと、両立は難しいのではないかと考える。
- 感染症拡大時の対応病床の確保という突発的、臨時的、短期的な対応と、将来の医療需要を踏まえた中長期的な医療計画や地域医療構想について、コロナ禍の教訓を機に、予防計画の中で感染拡大時の病床確保計画を定めることによって、切り離してやることは可能ではないかと考えている。地域医療構想の目的は、今後少子高齢化という人口構造の長期的なトレンドにどう対処していくかということを経験するところであるので、2025年という残された時間を考えれば、新たな工程の具体化に向けた検討を行っていくべきだと考える。
- 疾病構造はコロナを経たからといって大きく変わったということはないので、基本的にはこの地域医療構想というのは粛々と進める形になろうと思う。再検証の対象になった医療機関でも、コロナに大変重要な役割をしていた病院等もあると聞いている。この辺りはしっかりと実態を把握した上で、なおかつ、その病床というものをどう考えるのか。感染症として増やすのか、それとも休床にしておいていざというときに使えるような状況にするのか等の議論は、しっかりと議論していただきたい。
- そろそろ高齢化のピークである2040年代を展望した新しいビジョンを検討すべき時期が近づいてきているのではないかと考える。
- 次は2040年を目指すのかなども含めて、ポスト地域医療構想の工程等も示していただきたい。

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の地域医療構想の進め方について

- 「経済財政運営と改革の基本方針2020」（令和2年7月17日閣議決定）を踏まえ、「具体的対応方針の再検証等の期限について」（令和2年8月31日付け医政発0831第3号厚生労働省医政局長通知）を发出。

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)

当面、都道府県においては、「経済財政運営と改革の基本方針2019」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ようお願いします。

※経済財政運営と改革の基本方針2019の記載

- 医療機関の再編統合を伴う場合
→ 遅くとも2020年秋頃
- それ以外の場合
→ 2019年度中

経済財政運営と改革の基本方針2020 (令和2年7月17日閣議決定)

感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る。

具体的対応方針の再検証等の期限について (令和2年8月31日付け通知)

再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方について、「経済財政運営と改革の基本方針2020」、社会保障審議会医療部会における議論の状況や地方自治体の意見等を踏まえ、厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとする。

重点支援区域について

1 背景

経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）において、地域医療構想の実現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について診療実績データの分析を行い、具体的対応方針の内容が民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、**重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うこととされた。**

2 基本的な考え方

- 都道府県は、**当該区域の地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得た上で、「重点支援区域」に申請を行うものとする。**
- 「重点支援区域」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する。**なお、**選定は複数回行うこととする。**
- 重点支援区域の申請または選定自体が、医療機能再編等の方向性を決めるものではない上、**重点支援区域に選定された後も医療機能再編等の結論については、あくまでも地域医療構想調整会議の自主的な議論によるものであることに留意が必要。**

3 選定対象・募集時期

- 「重点支援区域」における事例としての対象は、**「複数医療機関の医療機能再編等事例」とし、以下①②の事例も対象となり得る。**
 - ① 再検証対象医療機関（※）が対象となっていない再編統合事例
 - ② 複数区域にまたがる再編統合事例

※ 厚生労働省が分析した急性期機能等について、「診療実績が特に少ない」（診療実績がない場合も含む。）が9領域全てとなっている、又は「類似かつ近接」（診療実績がない場合も含む。）が6領域（人口100万人以上の構想区域を除く。）全てとなっている公立・公的医療機関等
- 重点支援区域申請は、当面の間、**随時募集**する。

【優先して選定する事例】

以下の事例を有する区域については、医療機能再編等を進める上で論点が多岐に渡ることが想定されるため、優先して「重点支援区域」に選定する。

なお、**再検証対象医療機関が含まれる医療機能再編等事例かどうかは、選定の優先順位に影響しない。**

- ① 複数設置主体による医療機能再編等を検討する事例
- ② できる限り多数（少なくとも関係病院の総病床数10%以上）の病床数を削減する統廃合を検討する事例
- ③ 異なる大学病院等から医師派遣を受けている医療機関の医療機能再編等を検討する事例
- ④ 人口規模や関係者の多さ等から、より困難が予想される事例

4 支援内容

重点支援区域に対する国による**技術的・財政的支援**は以下を予定。

【技術的支援】（※）

- ・ 地域の医療提供体制や、医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析
- ・ 関係者との意見調整の場の開催 等

【財政的支援】

- ・ 地域医療介護総合確保基金の令和2年度配分における優先配分
- ・ 新たな病床機能の再編支援を一層手厚く実施

※ 今般の新型コロナへの対応を踏まえ、地域における今後の感染症対応を見据えた医療提供体制の構築に向けた検討に資するよう、国の検討会等における議論の状況について情報提供を行う。

5 選定区域

これまでに以下の**9道県12区域**の重点支援区域を選定。

【1回目（令和2年1月31日）に選定した重点支援区域】

- ・ 宮城県（仙南区域、石巻・登米・気仙沼区域）
- ・ 滋賀県（湖北区域）
- ・ 山口県（柳井区域、萩区域）

【2回目（令和2年8月25日）に選定した重点支援区域】

- ・ 北海道（南空知区域、南檜山区域）
- ・ 岡山県（県南東部区域）
- ・ 新潟県（県央区域）
- ・ 佐賀県（中部区域）
- ・ 兵庫県（阪神区域）
- ・ 熊本県（天草区域）

新型コロナウイルス感染症を踏まえた地域医療構想に関する論点

平時の入院医療体制を想定した「地域医療構想」に関し、新興・再興感染症対応の内容を踏まえつつ、今後の取組についてどのように考えるか。

1. 感染拡大時の受入体制確保についてどのように考えるか
2. 公立・公的医療機関等に対する「具体的対応方針の再検証」などの取組にどのような影響があるか
3. 今後の人口構造の変化を踏まえ、どのような工程で議論・取組を進めていくか

1. 感染拡大時の受入体制確保の在り方

○ 地域医療構想は、中長期的な取組として、将来の医療需要を見据えた病床機能の分化・連携を目指すもの。一方で、新興・再興感染症の感染拡大時には、短期的な医療需要が発生する可能性があり、これに適切に対応する観点も必要。

○ 感染症患者の受入体制を確保するためには、病床・スペースや医療機器等、必要な資質を備えた人材等を確保しつつ、新興・再興感染症以外の医療連携体制（救急医療等）への影響を考慮の上、医療機関の間で役割分担・連携を進める必要。

新興・再興感染症の感染拡大時に、機動的に、必要な物的・人的資源の確保を進めるため、平時からの備えとしての取組や感染拡大時の取組として、どのような取組が必要か。

- ※ 今般の新型コロナウイルス感染症への対応では、感染症指定医療機関（感染症病床）における受入れのほか、以下のような取組を実施。
- ・ 感染症指定医療機関以外の医療機関（一般病床）において感染症患者を受け入れ。
 - ・ 病床過剰地域において感染症対応の病院の開設や増床を行う際の手続を簡素化。
 - ・ 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく「緊急事態宣言」下においては、「臨時の医療施設」の開設が可能。
 - ・ 宿泊施設を活用した療養（宿泊療養）により軽症者に対応

○ 「地域医療構想」を進めていくに当たり、その基本的な考え方や枠組みに関し、新興・再興感染症の感染拡大に備えた取組を踏まえてどのような点に留意が必要か。

新型コロナウイルス感染症を踏まえた地域医療構想に関する論点

2. 公立・公的医療機関等に対する「具体的対応方針の再検証」などの取組への影響

- 地域医療構想の実現に向け、各地域の地域医療構想調整会議における議論の活性化を図るため、本年1月17日付けで、公立・公的医療機関等の高度急性期・急性期機能に着目した診療実績データの分析を行うとともに、一定の基準に合致した公立・公的医療機関等に対し、具体的対応方針の再検証を要請。

本年8月31日付けで、再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方については、厚生労働省において改めて整理・提示する旨を示したところ。

※ 「具体的対応方針の再検証」のほか、国による助言や集中的な支援を行う「重点支援区域」として計9道県12区域を選定（本年1月・8月）し、重点的な支援を進めるとともに、今年度、病床削減や病院統合に伴う財政支援として「病床機能再編支援補助金」を創設。

- 地域医療構想は、**中長期的な取組**として、将来の医療需要を見据えた病床機能の分化・連携を目指すもの。一方で、新興・再興感染症の感染拡大時に**短期的な医療需要が発生**した際、これに適切に対応する観点も必要。
- 「地域医療構想」の実現に向けた「具体的対応方針の再検証」などの取組を進めていくに当たり、**新型コロナウイルス感染症への対応状況や新興・再興感染症の感染拡大に備えた取組の検討状況を踏まえ、どのような点に留意・配慮が必要か。**

3. 今後の人口構造の変化を踏まえた工程

- 「経済財政運営と改革の基本方針2019」（令和元年6月21日閣議決定）では、公立・公的医療機関等に対して具体的対応方針の再検証を求めるとともに、民間医療機関についても、地域医療構想の実現に沿ったものとなるよう対応方針の策定を改めて求め、地域医療構想調整会議における議論を促すこととされているところ。
- 「経済財政運営と改革の基本方針2020」（令和2年7月17日閣議決定）では、「感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る」とされたところ。
- 地域医療構想の前提である2025年や、その先も続く人口構造の変化を見据え、新型コロナウイルス感染症への対応状況や新興・再興感染症の感染拡大に備えた取組の検討状況を踏まえ、**今後の議論・取組の工程についてどのように考えるか。**