

## 地域医療構想、医師偏在対策等に関する検討体制（案）

- 新たな地域医療構想の策定や医師偏在対策の推進、それらの内容を反映した第9次医療計画の策定等に向け、以下の検討会及びその下に関連WGを設置することとしてはどうか。
- 具体的には、地域医療構想や医療計画全般に関する事項、医師偏在対策に関する事項等について検討会で議論し、新たな地域医療構想の策定や医師偏在対策の推進等について、令和7年度中に一定のとりまとめを行う。また、医療計画のうち、外来医療計画等の3か年の計画について、第8次医療計画(後期)に向けて令和7年度中に一定のとりまとめを行う。なお、在宅医療・医療介護連携、救急医療等について、新たな地域医療構想の策定に向けて議論が必要なものは検討会で議論を行う。
- 在宅医療・医療介護連携について、第8次医療計画(後期)に向けてWGで議論を行い、令和7年度中に一定のとりまとめを行う。小児医療・周産期医療について、WGで議論を行い、令和7年度中に一定のとりまとめを行う。救急医療、災害医療・新興感染症医療等については、第9次医療計画の策定等に向けてWGで議論する。

### 地域医療構想及び医療計画等に関する検討会

#### 【検討事項】

- 地域医療構想の策定及び施策の実施に必要な事項  
(⇒新たな地域医療構想の具体的内容、現行の地域医療構想の進捗等)
- 医療計画の策定及び施策の実施に必要な事項
- 医師確保計画及び医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージに関する事項
- 外来医療計画に関する事項
- その他本検討会が必要と認めた事項



連携

#### その他5疾病等に関する検討体制

がん、循環器疾患、精神医療 等

### 在宅医療及び医療・介護連携に関するWG

#### 【検討事項】

- 在宅医療に関する事項
- 医療・介護連携に関する事項 等

### 小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するWG

#### 【検討事項】

- 小児・周産期医療提供体制に関する事項 等

### 救急医療等に関するWG

#### 【検討事項】

- 救命救急センターに関する事項
- 救急搬送に関する事項 等

### 災害医療・新興感染症医療に関するWG

#### 【検討事項】

- 災害、新興感染症発生・まん延時、国民保護事案等への対応 等

#### 検討会スケジュール（各WGは必要に応じて順次開催）

7月～	議論の開始
秋頃	中間とりまとめ
12月～3月	とりまとめ

→ ガイドライン及び医療計画指針(外来、在宅、医師確保)の発出

※ 医療法等改正法案の法律事項は法案成立後に検討

### 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

#### 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 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。
- 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 必要な電子カルテ情報の医療機関での共有等や、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。
  - 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。

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、一部の規定は令和8年4月1日（1②並びに2①の一部、②及び③）、令和8年10月1日（1①の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①の一部）、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の一部及び3②）等）

# 医療法等の一部改正（地域医療構想等に係る主なもの）

## 【地域医療構想関係】

項目	概要	施行時期
<p>基準病床数に係る都道府県知事の権限の見直しに関する事項</p> <p>※必要病床数を超えて増床等を行おうとする場合の取扱い</p>	<p>増床しても基準病床数を上回らないが、既に将来の病床数の必要量に達している、又は増床により病床数の必要量を超える圏域で増床する場合、<u>理由書の提出・調整会議への参加や医療審議会での説明を求めることができる。</u>それらの説明を踏まえ、<u>病床設置が構想の達成に必要ないと認めるときは、許可を与えないことができる。</u></p>	R9.4.1
<p>病床の機能の分化及び連携の推進のための協議に関する事項</p> <p>※基準病床数又は必要病床数を超えている場合の取扱い</p>	<p>既存病床数が基準病床数を上回る場合や、一般・療養病床の許可病床数が将来の病床数の必要量を上回る場合、<u>医療機関に対し、調整会議への出席を求め、病床の機能分化・連携の協議を行うことができる。</u>（医療機関は協議が調った事項の実施に努めなければならない。）</p>	
<p>医療計画の策定事項の見直しに関する事項</p>	<p>基本方針、地域医療構想に即して医療計画を定める。（<u>構想が上位概念</u>）</p>	
<p>協議の場の見直しに関する事項</p>	<p>調整会議で協議を行う関係者に<u>市町村等を追加</u>する。</p>	
<p>医療機関機能の報告に関する事項</p>	<p>病床機能報告を「<u>医療機関機能等報告</u>」に改める。</p>	R8.10.1
<p>地域医療構想における精神病床の追加に関する事項</p>	<p>①医療機関機能等報告に<u>精神病床を追加</u> ②地域医療構想に<u>精神病床を追加</u></p>	<p>①R9.4.1 ②R10.4.1</p>

## 【外来医療関係】

項目	概要	施行時期
<p>外来医師過多区域における都道府県知事の要請等に関する事項</p>	<p>「<u>外来医師過多区域</u>」の設定、当該区域での新規開業に係る取扱い。 （6か月までに地域で必要な外来医療の提供意向等届出、調整会議への参加、医療審議会での理由の説明等）</p>	R8.4.1
<p>保険医療機関の指定に関する事項</p>	<p>外来医師過多区域で新規開業する際に、<u>地域において特に必要とされる外来医療機能を担わない理由が、協議の場、医療審議会では認められない場合に勧告</u>（勧告を受けた場合、保健医療機関の指定を3年以内の期限を付すことができる。）</p>	

## 地域医療構想関係

- 2040年頃を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、コロナ後の受診行動の変化も踏まえ、質が高く効率的な医療提供体制を全国で確保する。  
このため、**医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進めつつ**、かかりつけ医機能の発揮される制度整備、医療の機能分化・連携や医療・介護連携等を進める。
- 持続可能な社会保障制度のための改革を実行し、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減を実現するため、**新たな地域医療構想に向けた病床削減を通じた効率的で質の高い医療の実現などの改革**について、引き続き行われる社会保障改革に関する議論の状況も踏まえ、2025年末までの予算編成過程で十分な検討を行い、早期に実現が可能なものについて、2026年度から実行する。  
※人口減少等により不要となると推定される一般病床・療養病床・精神病床といった病床について、**地域の実情を踏まえた調査を行った上で、2年後の新たな地域医療構想に向けて、不可逆的な措置を講じつつ、調査を踏まえて次の地域医療構想までに削減を図る。**
- 地域医療構想については、地域での協議を円滑に進めるため、医療機関機能・病床機能の明確化、国・都道府県・市町村の役割分担など、2025年度中に国がガイドラインを策定し、各都道府県での2026年度以降の新たな地域医療構想の策定を支援する。

## 診療報酬関係

- 社会保障関係費については、**医療・介護等の現場の厳しい現状や税収等を含めた財政の状況を踏まえ**、これまでの改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、**経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。具体的には、高齢化による増加分に相当する伸びにこうした経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する。**
- 次期報酬改定を始めとした必要な対応策において、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。
- 2024年度診療報酬改定による処遇改善・経営状況等の実態を把握・検証し、2025年末までに結論が得られるよう検討する。

概要	医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関に対し削減病床数に応じた給付金を支給。
支給対象	令和6年12月17日(補正予算成立日)から令和7年9月末までに 病床数(一般病床、療養病床及び精神病床)の削減を行う 医療機関
支給額	1床当たり 4,104 千円を支給(国10/10)

## 1 道の事業計画と国内示の状況

事業計画		1次内示(4.11)	2次内示(6.27)	内示計
北海道	病床数	4,862床	352床	750床
	配分額	約200億円	14.4億円	30.7億円
	内示率	—	7.2%	15.4%
全国	病床数	53,576床	7,170床	11,278床
	配分額	約2,200億円	294.3億円	462.8億円

## 2 配分額の算定方法の変更点

1次内示
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般会計の繰入等がない医療機関</li> <li>・令和4年度から3年連続赤字又は令和5年度から2年連続赤字 かつ令和6年度中に病床削減済</li> <li>・支給額は赤字平均の半分</li> <li>・1医療機関当たり50床上限</li> <li>・都道府県配分額の下限100床</li> </ul>



2次内示
<ul style="list-style-type: none"> <li>・(削除)</li> <li>・令和5年度から2年連続赤字 (3年連続赤字もこれに含まれる) (かつ要件は削除)</li> <li>・(同左)</li> <li>・1医療機関当たり10床上限</li> <li>・都道府県配分額の下限10床</li> <li>・一次内示の対象医療機関を除く</li> </ul>