資料２－２

議題　２　：新たな地域医療構想について

# 新たな地域医療構想の推進体制について

埼玉県保健医療部保健医療政策課

# 地域医療構想調整会議　新規の参加予定者と現行の体制の比較

## 地域医療構想調整会議　標準例との比較

調整会議の委員は、**県の定める標準例**を基に各事務局保健所が選任しているため、標準例の改定について検討する必要がある。

| 地域医療構想策定ガイドライン | | | 標準例 | | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 参加予定者の種類 | ガイドラインの記載 | | | 所属 | 委員として選任する者 | |
| 医師会 | 医療関係者 | ☆ | | 医師会 | 各郡市医師会長 | |
| 病院団体 | | ☆ | | 病院団体 | 埼玉県病院団体協議会からの推薦者 | |
| 歯科医師会 | | ☆ | | 歯科医師会 | 各郡市歯科医師会長 | |
| 薬剤師会 | | ☆ | | 薬剤師会 | 各郡市薬剤師会長 | |
| 看護協会 | | ☆ | | 看護協会 | 埼玉県看護協会からの推薦者 | |
| 関係医療機関 | | | 特別委員 | 各機能を有する医療機関の代表<br>「病院団体の代表」の中に該当者がいない機能 | 急性期（高度急性期） | |
| | | | | | 回復期 | |
| | | | | | 慢性期 | |
| | | | | | 主要な診療所の代表者 | |
| | | | | | 在宅医療を行っている主要な医療機関の代表者 | |
| 公立・公的病院等 | 市町村と同様に病床数の適正化や医療内容の見直し等の実施　等 | | | － | | 新規（実際には既に参画） |
| 保険者 | 健康保険組合<br>全国健康保険協会　等 | | | 保険者 | 埼玉県保険者協議会からの推薦者 | |
| | | | | | 国民健康保険の保険者の代表 | |
| 市町村 | 病院管理者としての立場<br>介護保険事業の主体としての立場<br>住民に最も近い立場　等 | ☆ | | 市町村の職員 | 保健部門 | |
| | | | | 市町村の職員 | 福祉（介護）部門 | 新規 |
| | | | 特 | 市町村の職員 | 在宅医療（または地域包括ケアシステム）担当部門 | |
| 介護関係団体 | 介護老人保健施設、介護医療院　等 | ☆ | | － | | 新規（一部では既に参画） |
| 住民 | | | | － | | 住民に最も身近である市町村の構成員の意見や、県民コメントの実施等を通じて、住民の意見の反映に努める。 |
| 地域医療構想アドバイザー | | | | － | | 毎調整会議に参加 |
| その他 | | | 特 | 救急医療関係者 | 消防関係者（救急）等 | （一部圏域で参画） |
| | | | | | 精神医療 | （一部圏域で参画） |
| 都道府県 | | | | 保健所長 | 各保健所長 | |

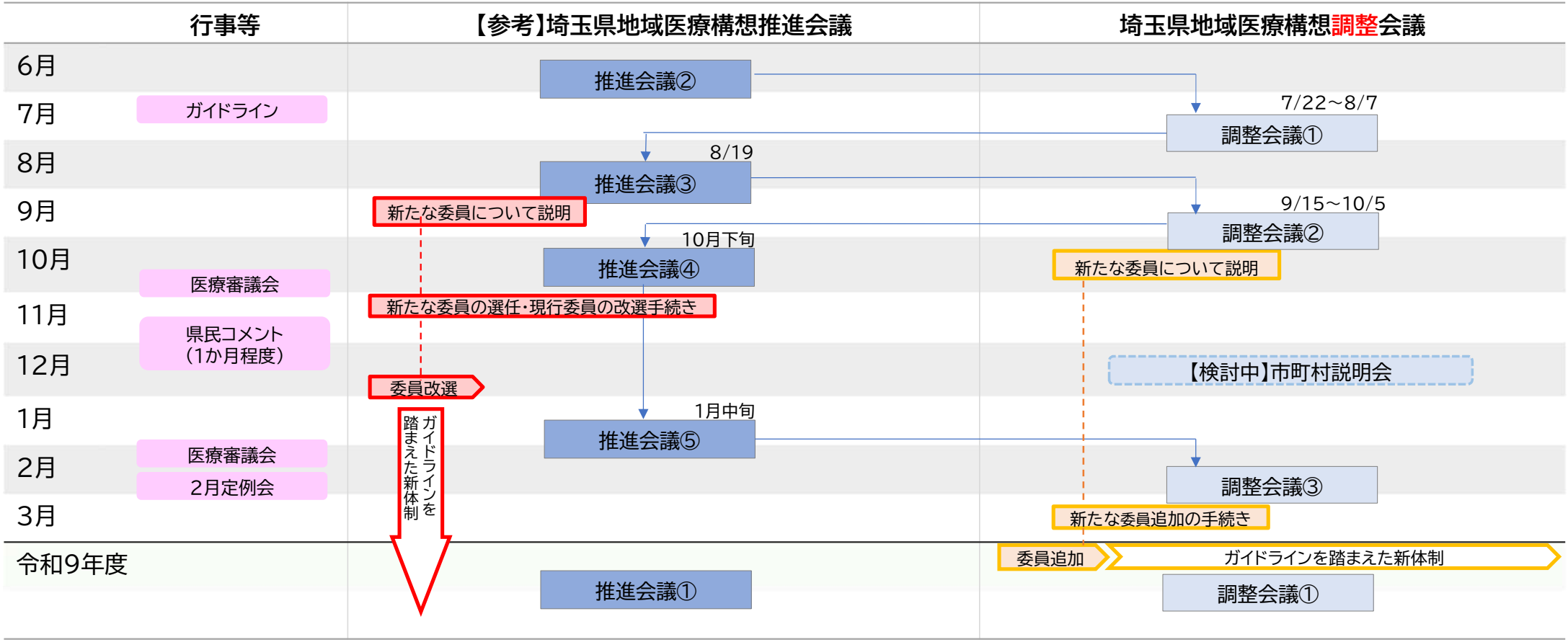
赤字・・・新たにガイドラインに示された参加予定者　　特別委員・特・・・標準例において、議事内容に応じて出席するとされているもの
☆・・・地域医療構想策定ガイドライン参考資料中、議題に参加する主な医療・介護関係者の例で地域の範囲を「構想区域」としていたもの

# （参考）地域医療構想調整会議　新規の参加予定者と現行の体制の比較

※令和8年4月1日時点の情報

| 団体区分 | 南部 | 南西部 | 東部 | さいたま | 県央 | 川越比企 | 西部 | 利根 | 北部 | 秩父 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 医師会 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 病院団体 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 歯科医師会 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 薬剤師会 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 看護協会 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 関係医療機関 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 公立・公的病院等 | ■川口市立、済生会川口　等 | ■国立病院機構 | ■春日部市立、越谷市立　等 | ■さいたま赤十字、さいたま市立　等 | ■北里、県がん　等 | ■埼玉医大総合、小川赤十字　等 | ■防衛医大埼玉医大国際　等 | ■行田総合、国立病院機構　等 | ■深谷赤十字、県循呼　等 | ■秩父市立、小鹿野中央 |
| 大学病院本院 | □ | □ | □ | □ | □ | ■埼玉医大 | □ | □ | □ | □ |
| 保険者 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 市町村 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 介護関係団体 | □ | □ | □ | □ | ■介護施設 | □ | □ | □ | □ | □ |
| その他 | 訪問看護 | | | | | | | | 精神医療<br>消防 | |
| 委員数 | 24 | 21 | 27 | 20 | 21 | 35 | 23 | 31 | 36 | 19 |

# 新たな地域医療構想の推進体制　スケジュール　令和８年度～令和９年度当初




**参考 「地域医療構想の策定・推進に向けた体制の整備について」（ R8.8.5付医政発0805第4号医政局長通知）**

1. 市町村等への研修について

医療法等の一部を改正する法律（令和7年法律第87号。以下「改正法」という。）において、地域医療構想調整会議の構成員として市町村が規定されたことを踏まえ、**都道府県は、病院開設者の立場、介護保険事業計画の作成主体としての立場及び行政の中で住民に最も近い立場などの様々な役割を有する市町村に対し、地域医療構想等に係る市町村職員向けの研修等を実施すること。**研修等の機会を通じて、市町村職員間並びに市町村職員及び都道府県職員間の情報共有や意見交換等を行い、地域における様々な立場を踏まえ、地域医療構想の策定及び推進に協力いただきたい。

また、**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、研修等を実施すること。**研修の実施に際しては、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。

# 地域医療構想の検討体制

- 地域医療構想の策定に当たっては、都道府県が主体となり、地域医療構想調整会議等における関係者との協議を通じて、課題や対応等の検討が必要となる。医療提供体制の構築だけでなく、介護との連携やまちづくり等の様々な観点が重要であり、県庁内の他部局等との連携体制の構築等、協議に必要な体制を整備することが求められる。

**地域医療構想調整会議**

○ 都道府県は、**都道府県単位（都道府県調整会議）**及び**各構想区域単位（区域調整会議）**で地域医療構想調整会議を設置。

○ 参加者については、全般的事項については関係者全員が参加し、個別医療機関が関係する協議については特に関係する者に限って参加する等、**議題に応じて柔軟に設定する。**

（主な参加者）
医師会、病院団体、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係者、関係医療機関、大学病院本院、保険者、市町村、介護関係団体、住民、地域医療構想アドバイザー等

○ 構想区域よりも狭い単位で検討することが適当な場合等、協議内容や課題の性質に応じて、**既存の協議体の活用やワーキンググループの設置等により協議を進める。**

**他部局等との連携**

○ 新たな地域医療構想は、医療提供体制全体の課題解決を図るものであることを踏まえ、都道府県は、例えば、以下のように**他部局等と連携を図る**ことが重要。

**介護担当部局、市町村**
- 介護保険事業（支援）計画の担当部局として、慢性期の医療需要への対応や退院後の生活支援の観点から、介護保険施設や居宅サービスの整備状況、高齢者施設等の協力医療機関の確保状況、療養病床の整備状況等を共有するなど、情報共有を検討。

**薬務担当部局、市町村等**
- 在宅医療における訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導等を含む多職種連携の取組について具体的に検討。

**地域交通担当部局、都市計画担当部局、市町村等**
- 医療機関への通院手段等に係る課題の共有や、立地適正化計画等のまちづくり計画との連動を検討。

**協議の運営**

○ **住民参加の推進**に加え、**対応案の公表**や**説明会の実**施、**パブリックコメント**等により、住民からの意見を把握することが重要。

○ 地域医療構想調整会議については、介護や精神保健・障害福祉、公共交通政策等といった事項や、診療報酬上要件とされている事項等について、**地域の医療提供体制に関する意見を聴く場として活用することも可能。**

11

出典：地域医療構想策定ガイドライン参考資料（都道府県説明会資料）

# 地域医療構想調整会議の進め方

- 2040年に向けた地域医療構想においては、入院だけでなく、外来、在宅、介護との連携等、取り扱う議題が多岐にわたる。これまでの地域医療構想調整会議の年間の開催回数は平均２～４回/年であるが、多くの議題について、効率的かつ実効的に協議が進められるよう、議題に応じた参加者や地域の範囲の設定や、既存の会議体の活用等を行いながら運営を行う。

（参考）これまでの地域医療構想調整会議の開催実績

| | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和２年度 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 構想区域当たりの平均 | 3.1回 | 3.9回 | 3.0回 | 1.9回 | 1.9回 | 2.6回 | 4.1回 |

| | 議題に関係する主な医療・介護関係者の例 | 地域の範囲 |
|---|---|---|
| 全体的な事項 | 医師会、病院団体、歯科医師会、薬剤師会、看護協会 | 構想区域<br>都道府県 |
| 入院医療/医療機関機能 | 医師会、病院団体 | 構想区域<br>都道府県 |
| 外来医療 | 医師会、病院団体 | 構想区域 |
| 在宅医療 | 医師会、病院団体、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体 | 構想区域<br>在宅医療圏 |
| 介護との連携 | 医師会、病院団体、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体 | 構想区域<br>市町村 |
| 大学病院本院による人的協力 | 医師会、大学病院本院、病院団体 | 都道府県 |

※議題に応じて参加者を選定

出典：地域医療構想策定ガイドライン参考資料（都道府県説明会資料）

# 関係者に期待される役割等

| | 期待される役割等 |
|---|---|
| **都道府県** | • 地域医療構想の策定及び推進の主体として、地域医療構想調整会議の運営や各医療機関の取組への支援を実施<br>• 介護担当部局との連携による介護保険事業（支援）計画との整合性の確保、市町村職員に対する必要な支援の実施<br>• 医療へのアクセスの確保等の取組（交通担当部局や市町村との連携等）<br>• 患者の流出入等に対する、都道府県間での連携による取組の推進 |
| **市町村** | • 病院開設者、介護保険事業、住民に最も近い立場などの観点で、地域医療構想の策定及び推進に協力<br>• 市町村立病院に係る病床数の適正化（ダウンサイズ）や提供する医療内容の見直し等の実施、地域全体の医療提供体制の構築・維持や連携・再編・集約化の取組への協力<br>• 介護保険事業（支援）計画との整合性の確保、都道府県との連携による介護に係る課題の共有、医療と介護の連携の推進<br>• 隣接する自治体や構想区域内の他の市町村との連携による取組の推進 |
| **大学病院本院** | • 診療の他、都道府県との連携による、人的協力や人材育成の取組の推進 |
| **医療関係者** | • 医療提供の主体として、地域医療構想の策定及び推進へ積極的に関与<br>• 都道府県調整会議での県全体の医療提供体制に係る協議への参画、区域調整会議での関連する議題に係る協議への参画 |
| **公立・公的病院等** | • 市町村と同様、病床数の適正化（ダウンサイズ）や提供する医療内容の見直し等の実施、地域全体の医療提供体制の構築・維持や連携・再編・集約化の取組へ協力 |
| **医療保険者** | • 都道府県調整会議への参画や、区域調整会議の参加者について、保険者協議会に照会の上、選定し参加<br>• 地域ごとの協議内容について、都道府県が保険者協議会等おいて定期的に報告する機会を設定<br>• 都道府県及び市町村は、後期高齢者医療広域連合や国民健康保険の保険者として、効率的な医療提供体制の構築に向けて地域医療構想を推進 |
| **介護関係者** | • 高齢者救急や在宅医療の需要の増加が更に見込まれる中、医療機関との協力体制の構築等の体制整備への協力<br>• 特に介護老人保健施設、介護医療院等は、慢性期の医療ニーズを有する者の受入や高齢者の入院前や退院後を支える役割を担う<br>• 在宅医療を担う医療機関の関係者等と地域における医療と介護それぞれの資源についての課題を共有し、早期の退院や適切な受診につなげられる体制を整備 |
| **地域医療構想アドバイザー** | • データの整理や論点の提示を通じ、地域の再編等に係る協議を活性化<br>• 医療計画が地域医療構想の実行計画として推進されるよう、医療計画の策定・推進にも一貫して助言 |

出典：地域医療構想策定ガイドライン参考資料（都道府県説明会資料）

# 地域医療構想アドバイザーの増員について

新たな地域医療構想の策定に向けた各構想区域での議論が本格的になる中、**協議体制の一層の充実**を図るため、**地域医療構想アドバイザーを1名増員**する。

## ○ アドバイザーの役割及び活動内容

（1） 役割
- 都道府県の地域医療構想の進め方について助言すること。
- 地域医療構想調整会議に出席し、議論が活性化するよう助言すること

（2） 活動内容
- 厚生労働省が主催するアドバイザー会議への出席（年2～3回）
- 担当都道府県の地域医療構想の達成に向けた技術的支援（適宜）
- 担当都道府県の地域医療構想調整会議への出席（適宜） 等

## ○ アドバイザーの構成

| 推薦団体 | 氏名（敬称略） | 役職 | 職種 |
|---|---|---|---|
| 埼玉県医師会 | 廣澤　信作 | 埼玉県医師会　副会長 | 医師 |
| | 齊藤　正身 | 埼玉県医師会　常任理事 | 医師 |
| | 新任 西村　直久 | 埼玉県医師会　常任理事 | 医師 |
| 埼玉医科大学 | 小野寺　亘 | 埼玉医科大学医学部特任教授 | 教員 |