

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

地域医療構想における取組について

2040 年頃を見据えた新たな地域医療構想の策定や取組については、「地域医療構想策定ガイドライン」（令和 8 年 7 月 3 日付け医政発 0 7 0 3 第 4 号厚生労働省医政局長通知別添）（以下「ガイドライン」という。）を発出した。これまでの通知及び事務連絡の内容についても、下記のとおり整理したので、貴殿におかれては、ガイドラインの内容に加えてこれらの整理について御了知いただいた上で、引き続き、地域医療構想の取組を進めるとともに、本通知の趣旨を貴管内市区町村、関係団体、関係機関等に周知いただくようお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

また、本通知に伴い、別紙の通知及び事務連絡については、それぞれ別紙に定める日を以て廃止する。

記

1. 都道府県知事の権限について

（1）医療機関の開設や増床の許可申請への対応

都道府県は、新たに病床を整備する予定の医療機関を把握した場合には、当該医療機関に対し、開設等の許可を待たずに、地域医療構想調整会議に出席させ、①新たに整備される病床の整備計画と将来の病床数の必要量との関係性、②新たに整備される病床が担う予定の病床の医療機能と当該構想区域の病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量との関係性、③当該病床の機能を担う上での、雇用計画や設備整備計画の妥当性等について説明するよう求めること。なお、開設者を変更する医療機関（個人間の継承を含む）を把握した場合にも、当該医療機関に対し、地域医療構想調整会議へ出席し、当該構想区域において今後担う役割や機能について説明するよう求めること。

また、既存病床数及び基準病床数並びに将来の病床数の必要量との整合性の確保を図る必要がある場合には、地域医療構想調整会議での協議を経て都道府県医療審議会においても議論を行うこと。議論にあたっては、地域医療構想調整会議における協議の内容を踏まえること。

都道府県は、①新たに整備される病床が担う予定の医療機能が、当該構想区域における不足する医療機能以外の医療機能となっている場合、②当該構想区域における不足する医療機能について、既存の医療機関の将来の機能転換の意向を考慮して

もなお充足する見通しが立たないといった場合等には、新たに病床を整備する予定の医療機関に対して、地域医療構想調整会議の意見を聴いて、医療法（昭和 23 年法律第 205 号。）第 7 条第 5 項に基づき、開設許可又は増床の許可にあたって不足する医療機能に係る医療を提供する旨の条件を付与すること。また、当該開設者又は管理者が、正当な理由がなく、当該許可に付された条件に従わない場合には、同法第 27 条の 2 第 1 項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、期限を定めて、当該条件に従うべきことを勧告すること。さらに、勧告を受けた者が、正当な理由がなく、当該勧告に従わない場合には、同条第 2 項に基づき、都道府県医療審議会の意見を聴いて、期限を定めて、当該勧告に係る措置をとるべきことを命令すること。それでもなお命令を受けた者が従わなかった場合には、同条第 3 項に基づき、その旨を公表すること。

（２）都道府県医療審議会と地域医療構想調整会議の整合性について

都道府県は、今後、新たな病床の整備を行うに当たり、都道府県医療審議会において、既存病床数と基準病床数の関係性だけではなく、地域医療構想における将来の病床数の必要量を踏まえ、十分な協議を行うこと。なお、その議論の際には、地域医療構想調整会議における協議の内容を参考し、地域医療構想調整会議における議論との整合性を確保すること。

（３）病床機能報告における未報告医療機関への対応について

都道府県は、病床機能報告の対象医療機関であって、未報告であることを把握した場合には、当該医療機関に対して、病床機能を報告するように求めること。

なお、都道府県は、当該医療機関に対して、医療法第 30 条の 13 第 5 項に基づき、期間を定めて報告するよう命令すること。また、当該医療機関が、その命令に従わない場合には、同条第 6 項に基づき、その旨を公表すること。

2. 地域医療構想調整会議での個別の医療機関の取組状況の共有について

都道府県は、各病院・病棟が担うべき役割について円滑に協議できるよう、医療機関ごとの医療機能や診療実績に加え、医療機関ごとの地域医療介護総合確保基金を含む各種補助金や繰入金等の活用状況を提示すること。

また、公立・公的病院は、各病院・病棟が担うべき役割について円滑に協議できるよう、病床稼働率、紹介・逆紹介率、救急対応状況、医師数、経営に関する情報等を提示すること。都道府県は、個別の医療機関ごとの情報を整理して提示すること。

3. 地域医療構想アドバイザーについて

地域における協議に当たっては、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するため、地域の医師会関係者や地域の医療提供体制に詳しい学識経験者等が地域医療構想アドバイザーとして選定されていること。アドバイザーについては、都道府県の推薦を踏まえ、厚生労働省において選定しているが、その選定方法や選定要件等については、別添を参照の上、都道府県医師会との協議や、大学・病院団体等の意見も踏まえ、地域の実情に即した有識者を推薦いただくようお願いすること。

【担当者】

厚生労働省医政局地域医療計画課

医師確保等地域医療対策室 計画係

03-5253-1111（内線 2663）

E-mail iryo-keikaku@mhlw.go.jp

(別紙)

1. 次表に掲げる通知及び事務連絡については、令和8年7月8日を以て廃止する。

件名
「地域医療構想を踏まえた病床の整備に当たり都道府県が留意すべき事項について」 (平成29年6月23日付け医政地発0623第1号)
「地域医療構想・病床機能報告における回復期機能について」(平成29年9月29日 付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡)
「地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等2025プラン」について」(依頼)(平成29 年8月4日付け厚生労働省医政局長通知)
「地域医療構想を踏まえた「公的医療機関等2025プラン」策定について」(依頼)(平 成29年9月8日付け厚生労働省医政局長通知)
「地域医療構想調整会議の進め方に関する留意事項について」(平成29年11月6日 付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡)
「地域医療構想の進め方について」(平成30年2月7日付け厚生労働省医政局地域医 療計画課長通知)
「地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策について」(平成30年6月22日付け 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)
「地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた定量的な基準の導入 について」(平成30年8月16日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)
「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果の確認並びに民間医療機関に関 する資料の確認及び事前提供について(依頼)」(令和元年12月19日付け厚生労働省 医政局地域医療計画課長通知)
「重点支援区域の申請について(依頼)」(令和2年1月10日付け厚生労働省医政局 地域医療計画課長通知)
「重点支援区域の申請に係る追加の依頼について」(令和2年1月30日付け厚生労働 省医政局地域医療計画課事務連絡)
「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 付け厚生労働省医政局長通知)
「具体的対応方針の再検証等の期限について」(令和2年3月4日付け厚生労働省医 政局長通知)
「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日付け厚生労働省医 政局長通知)
「医療機能の分化・連携に関する情報提供窓口の設置について」(令和2年12月25日 付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡)
「公立・公的医療機関等の診療実績データの分析結果及び民間医療機関の診療実績デ ータに関する資料の確定について」(令和2年12月25日付け厚生労働省医政局地域 医療計画課事務連絡)
「人口100万人以上の構想区域における公立・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3年7月1日付け厚生労働省医政局長通知)
「地域医療構想の進め方について」(令和4年3月24日付け厚生労働省医政局地域医 療計画課長通知)
「地域医療構想に係る医療機関向け勉強会の実施について」(令和5年1月16日付け 厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡)

「地域医療構想の進め方について」(令和5年3月31日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)
「地域医療構想に係る医療機関向け勉強会の実施について」(令和6年6月11日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡)

2. 次表に掲げる通知については、令和9年3月31日を以て廃止する。

件名
「2025年に向けた地域医療構想の進め方について」(令和6年3月28日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)
「地域医療構想における推進区域及びモデル推進区域の設定等について」(令和6年7月31日付け厚生労働省医政局長通知)
「地域医療構想における推進区域及びモデル推進区域の設定等について」(令和6年7月31日付け厚生労働省医政局長通知(令和6年10月10日一部改正))
「地域医療構想における推進区域及びモデル推進区域の設定等について」(令和6年7月31日付け厚生労働省医政局長通知(令和7年1月20日一部改正))
「地域医療構想における推進区域及びモデル推進区域の設定等について」(令和6年7月31日付け厚生労働省医政局長通知(令和7年3月27日一部改正))
「地域医療構想における推進区域及びモデル推進区域の設定等について」(令和6年7月31日付け厚生労働省医政局長通知(令和7年12月12日最終改正))

地域医療構想アドバイザーについて

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医療政策研修会への出席（年1～2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）
- ・担当都道府県及び各構想区域単位の地域医療構想調整会議への出席（適宜）等

3. 選定方法

- ・国が、都道府県の推薦を踏まえて選定する。
- ・都道府県は、選定要件を参考に、都道府県医師会と協議しながら、大学・病院団体等の意見も踏まえて、地域に密着した有識者を推薦する^(注1)。なお、都道府県ごとに複数人を選定することも可とする。

（注1）推薦に際しては、将来に向けて地域医療構想アドバイザーを養成する視点も考慮すること。

例えば、現時点で必ずしも知見等が十分でない者であっても、研修等を経ることで、地域医療構想アドバイザーとしての役割を果たし得ると認められる者を推薦しても差し支えない。

4. 選定要件

- ・推薦を受ける都道府県の地域医療構想、医療計画などの内容を理解していること。
- ・医療政策、病院経営に関する知見を有すること。
- ・各種統計、病床機能報告などに基づくアセスメントができること。
- ・推薦を受ける都道府県の都道府県医師会等の関係者と連携がとれること。^(注2)
- ・推薦を受ける都道府県に主たる活動拠点があること。^(注3)

（注2）都道府県は、都道府県医師会等の関係団体の役職員を推薦しても差し支えない。

（注3）営利企業は対象外とする。

5. その他

- ・国は、アドバイザーがその役割を適切に果たせるよう、研修や、事例及びデータ提供など技術的支援を実施する。
- ・アドバイザーの任期は原則3年間^(注4)とし、都道府県の推薦に基づき、適宜更新するものとし、アドバイザーの任期途中において辞退の申し出があった場合、厚生労働省に報告すること。
- ・期間中に別の有識者を新たに推薦する場合、推薦書を厚生労働省に提出すること。
- ・アドバイザーの活動経費は、地域医療介護総合確保基金を充当して差し支えない。
- ・アドバイザーの名簿については、厚生労働省ホームページに掲載するほか、求めがあった場合に関係団体に情報共有するほか、
- ・他の都道府県における「地域医療構想アドバイザー」の活用事例等も参考に、地域医療構想調整会議の活性化に資するよう有識者の推薦を検討すること。

（注4）現在は令和10年8月31日までを任期としている。