

医療経営の“いま”を追う

FRONTIER

Vol.16

2040年に向け医療提供体制の大改革を実施へ
地域医療構想、医師偏在是正、医療DXを一体的に推進

ともに挑む。ともに実る。

MIZUHO みずほ証券

2040年に向け医療提供体制の大改革を実施へ 地域医療構想、医師偏在是正、 医療DXを一体的に推進

厚生労働省の社会保障審議会・医療部会は2024年12月、「2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見」をまとめた。人口の高齢化や生産年齢人口の減少が一層深刻になる2040年以降も適切な医療・介護が受けられる体制を確保するため、新たな地域医療構想の推進や医師偏在是正対策、医療DXの推進に取り組む姿勢を明示した。

本稿は2025年1月14日時点の情報に基づいて作成

地域医療構想の対象範囲を外来・在宅医療、介護との連携にまで拡大

新たな地域医療構想は2040年頃を目標年とする。入院医療に特化した現行構想とは大きく異なり、外来・在宅医療、介護との連携などにまで対象範囲を広げる **図表1**。これまでの医療提供体制は「治す医療」（急性期医療等）に重点が置かれてきた。しかし、生産年齢人口の減少でその需要は次第に低下し、代わりに85歳以上の高齢者の医療・介護ニーズが増加する。このため、かかりつけ医機能を担う医療機関を中心に医療機関や介護事業所等が連携して、これらの高齢者を「治し支える」医療提供体制を再構築していく必要があるからだ。

そこで2040年に向けては入院医療だけでなく外来・在宅医療についても、①「外来機能報告」や「かかりつけ医機能報告」（2026年1～3月に初回報告を実施予定）のデータ、将来の医療需要、医療資源の状況などを踏まえ、地域における協議の場で現状把握や課題を共有、②目標とすべき将来像を定め、地域医療構想に書き込む、③PDCAサイクルを回しながら現実の医療提供体制を目標に近づける取り組みを進める一という手順で地域医療構想の実現を目指すことになる。

協議の進め方など制度運用の詳細は、2025年度中に国が検討・策定する「新たな地域医療構想の策定・推進に関するガイドライン」で明らかにされる。地域の事情によって取り組むべき課題は異なるが、例えば外来医療では休日・夜間の初期救急医療への対応、かかりつけ医機能を担う医療機関と紹介受診重点医療機関の役割分担と連携、医療機関と介護・福祉サービスとの連携強化、診療所医師の高齢化が進む地域での診療所の承継・開業支援、内科以外の初期診療にも効率

的に対応するための連携体制構築などが想定される **図表2**。

在宅医療は今後需要が大幅に拡大するにも関わらず、在宅医療を支援する診療所数は横ばいの状況にある。このため在宅医療への新規参入促進や中小病院による後方支援体制の確保などが急務となっている。また、医療従事者不足が深刻化する中において、オンライン診療などを含む医療DXの推進は外来・在宅医療共通の重要課題と言えるだろう。

ここまで新たな地域医療構想について概説してきたが、かかりつけ医機能の確保や在宅医療の整備といった取り組みは医療計画でも行われており、両者の関係性がよくわからないと感じた読者も多いのではないだろうか。簡単に言うと両者の違いは時間軸にある。

今回の制度改正では地域医療構想の医療法上の位置付けも見直され、医療計画の記載事項の一部から医療計画の上位概念へと格上げされる。この結果、地域医療構想は地域の医療提供体制全体の2040年頃を見据えた将来ビジョン、医療計画は構想に即した6年間（一部3年間）の5疾病・6事業、外来医療、在宅医療などに関する具体的な取り組みを定めた実行計画という関係に改められる。

厚生労働省は2025年度を前出のガイドラインの検討・策定期間に充てる方針で、都道府県による新たな地域医療構想の策定は2026年度、その内容が外来医療計画や在宅医療に関する事業に反映されるのは第8次医療計画の中間見直し後の2027年度からとなる見通しだ。

図表1 新たな地域医療構想の記載事項

現行の地域医療構想の主な記載事項

- 構想区域における将来の病床数の必要量
- 地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化・連携の推進に関する取り組み
- 病床機能の情報提供の推進

新たな地域医療構想の主な記載事項（案）

- **地域の医療提供体制全体の将来のビジョン・方向性**
※入院医療、外来医療、在宅医療、介護との連携、人材確保等を含む医療提供体制全体の将来のビジョン・方向性
- **構想区域における将来の医療機関機能の確保のあり方**
- 構想区域における将来の病床数の必要量
- **地域医療構想の達成に向けた医療機関の機能分化・連携の推進に関する取り組み**
- 地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化・連携の推進に関する取り組み
- **医療機関機能の情報提供の推進**
- 病床機能の情報提供の推進 ※具体的な記載内容等はガイドラインで検討

※医療計画において、新たな地域医療構想に即して、5疾病・6事業および在宅医療、医師確保、外来医療等に関する具体的な取り組みを定める。

※新たな地域医療構想においても、介護保険事業支援計画等の関係する計画との整合性を図る。

医師の偏在是正では診療所の承継支援や新規開業規制の強化などを実施

医師の偏在是正については医療部会の意見を踏まえ、厚労省の対策推進本部が、①「重点医師偏在対策支援区域」の設定と経済的インセンティブの導入、②かかりつけ医機能を担う医師の確保、③診療所数が多い地域における新規開業規制の強化などを盛り込んだ対策パッケージをまとめている。

①では僻地ではないものの医師不足が深刻な地域を都道府県が「重点医師偏在対策支援区域」に設定し、当該区域を対象にした「医師偏在是正プラン」を策定。その着実な実施を後押しするため、プランの策定期間にあたる2026年度から経済的インセンティブも導入する。その中身には、重点支援区域の医療機関に派遣・従事する医師の手当の増額支援や医師の派遣元医療機関への支援などが想定されている。重点支援区域内の診療所の承継・開業支援も経済的インセンティブ

のメニューに含まれるが、緊急性が高いとの判断から2024年度補正予算に102億円を計上、2026年度を待たずに先行実施する。

②では、▽中堅・シニア世代の医師を対象に医師不足地域での医療に関心・希望がある医師と医師少数区域の医療機関との全国的なマッチング支援▽中堅以降の様々な診療科の医師が総合的な診療能力を学び直すためのリカレント教育事業の支援—などを実施。

③では、診療所数が突出して多い地域（＝外来医師過多区域）での新規開業に、▽開業6か月前に提供予定の医療内容などの届出を求め、▽都道府県から地域に不足する医療の提供などの要請を受けた診療所は保険医療機関の指定期間を通常の6年から3年に短縮する—などの措置を講じる（通常の外来医師多数区域での対応は変更なし）。

オンライン診療を法制化し、都道府県への届出を義務付けへ

医療DXに関しては、電子カルテ情報共有サービスやオンライン診療を一層推進するための法整備を行う。このうちオンライン診療は、現行の関連指針などでの運用を活かす形で医療法に総体的な規定を設け、法律上の位置付けを明確化。その上でオンライン診療を行う医

療機関に新たに都道府県への届出を求める。診療所の開設の必要なくオンライン診療を実施できる場として「特定オンライン診療受診施設」を新設し、公民館、郵便局、駅ナカブースなどでのオンライン診療を可能にする規制緩和も行う **図表3**。

図表2 地域の協議の場で共有する課題や取り組み事項の例

共有するデータや課題等の例

- 医師数や診療領域ごとの診療体制
- 時間外診療、在宅医療、在宅介護の提供状況、後方支援病床の確保状況
- 慢性期・在宅需要と在宅医療提供量・療養病床・介護施設・高齢者住まい等の状況
- 医療機関と介護施設等との平時や緊急時の連携体制の構築状況等

取り組みの方向性(イメージ)

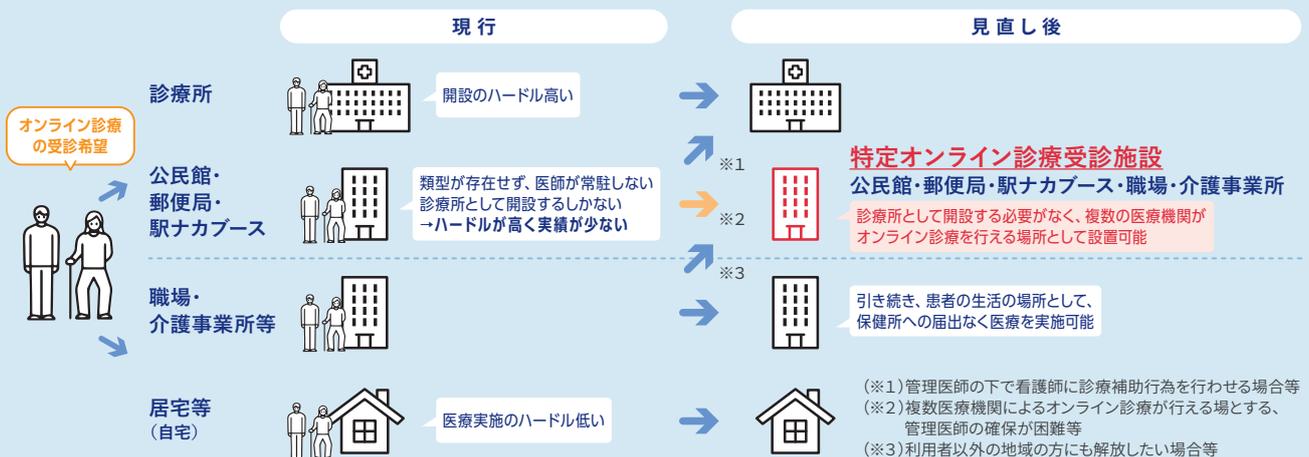
- 不足する医療提供のための方策(在宅医療研修やリカレント教育の推進、医療機関や訪問看護の在宅対応力の強化、在宅患者の24時間対応の中小病院等による支援、診療所の承継支援、医師の派遣、巡回診療の整備等)
- D to P with N 等のオンライン診療や医療DXによる在宅医療等の効率的な提供のための方策
- 患者の状態悪化の防止や必要時の円滑な入院等に向けた医療機関と介護施設等の具体的な連携、高齢者の集住等のまちづくりの取り組みとの連携等

※いずれも2025年度の関係ガイドライン策定時に具体策を検討

[出典] 新たな地域医療構想に関するとりまとめ(2024年12月18日)《厚生労働省》

図表3 制度見直し後のオンライン診療が受けられる場所について(イメージ)

- 現行、本来的に医療を提供しない施設でオンライン診療が行われる場合、診療所として開設しない限り、公衆・特定多数人に医療を提供できなくなっている。
- そこで、診療所としての開設を要することなく、オンライン診療が行える場を整備する。



[出典] 規制改革推進会議 健康・医療・介護ワーキング・グループ(第4回 2024年12月4日)《内閣府》



2025年度から始まる「かかりつけ医機能報告」ではどのような内容の報告が求められるのでしょうか？

2025年度に創設される「かかりつけ医機能報告」の報告事項はどのような内容になるのでしょうか。また、報告対象医療機関は内科の診療所というように診療科や施設類型がある程度限定されることになるのでしょうか？



内科以外の診療科も含む17の診療領域における一次診療への対応状況、時間外診療や在宅医療の実施状況などを報告します。

かかりつけ医機能報告は、今後の高齢者の増加に備えて地域におけるかかりつけ医機能を確保するために、地域におけるかかりつけ医機能の充足状況を把握し、体制づくりに活用することを目的としています。内科の医師だけでなく、内科以外が専門の開業医や開業希望のある病院勤務医がリカレント教育などによって対応可能な領域を広げ、新たに地域でかかりつけ医として活躍してもらうことも念頭に置いた制度設計となっています。

報告対象は特定機能病院を除くすべての医科の病院、診療所です。地域医療支援病院や紹介受診重点医療機関を除外しないのは、過疎地などではこれらの病院がかかりつけ医機能を担っているケースもあるからです。

報告事項は1号機能(慢性疾患患者に対する診療を日常的・継続的に提供する機能等)と2号機能(時間外診療、在宅医療、介護との連携など)に大きく分かれます。

1号機能の報告項目は、①1号機能を有していることと報告事項の院内掲示の有無、②かかりつけ医機能に関する研修修了医師や総合診療専門医の有無、③17の診療領域ごとの一次診療の対応可否、④医療に関する患者からの相談への対応可否一などです。このうち③は、いずれかの診療領域の一次診療に対応できることを要件にするとともに、一次診療に対応可能な疾患の報告も求めます。①～④をすべて「可」(または「有」と報告した医療機関のみが、「1号機能を有する医療機関」となり、2号機能の報告に進みます。

制度運用の詳細は2024年度末に公表されるガイドラインで明らかになる予定です。初回の報告は2026年1月～3月に実施され、地域での協議の結果が医療計画に反映されるのは2027年度からの見通しです。

図表 1号機能における17の診療領域

次の診療領域ごとに一次診療への対応状況(有・無)を報告する。

1. 皮膚・形成外科領域

2. 神経・脳血管領域

3. 精神科・神経科領域

4. 眼領域

5. 耳鼻咽喉領域

6. 呼吸器領域

7. 消化器系領域

8. 肝・胆道・膵臓領域

9. 循環器系領域

10. 腎・泌尿器系領域

11. 産科領域

12. 婦人科領域

13. 乳腺領域

14. 内分泌・代謝・栄養領域

15. 血液・免疫系領域

16. 筋・骨格系および外傷領域

17. 小児領域

【出典】かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に向けた議論の整理(2024/7/31)《厚生労働省》

提供

株式会社日本経営メディアコンテンツ事業部
厚生政策情報センター

事業：医療、医療、健康、
介護等に関する情報提供

HP：<https://nkgr.co.jp/>

住所：東京都品川区東品川2-2-20
天王洲オーシャンスクエア22F

■本資料は、医療経営、医療制度、医療承継およびその他医療関連のトピックス等について十分な知見を持っているとみずほ証券(以下当社)が判断した第三者/機関に執筆依頼のうえ、当該トピックス等の紹介や解説およびその効果等に関する説明等を目的に作成されたものです。したがって、当社は明示、黙示を問わず内容の

正確性・完全性およびお客さまへの適合性について保証するものではありません。また、別段の表示のない限り、作成時点の法令に基づくものであり、将来、法令・制度の改正および解釈の変更がなされる可能性もあることにご留意ください。

■本資料は、お客さまへの情報提供を目的としたものであり、金融商品の取引を勧誘・推奨するものではありません。

■当社は、本資料の具体的な内容についてのご質問等にお答えすることはできません。また、当社からの執筆者/執筆元に対するお取り次ぎ等もできません。

■本資料に記載されるサービス等を実際にご検討の際には、今後の制度改正の動きに加え、具体的な実務や法解釈の動向およびお客さまの個別の状況等に十分にご留意いただき、必要に応じて、所轄の税務署や弁護士・公認会計士等の専門家などにご相談のうえ、お客さまご自身の責任・判断をもって行っていただきますよう、お願い申し上げます。

■本資料に記載される内容の複製ならびに第三者への提供は、ご遠慮ください。