

医政発 0526 第 21 号
令和 5 年 5 月 26 日

各 { 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 } 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件の公布等について

医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件（令和 5 年厚生労働省告示第 203 号）については、本日付けで別添 1 のとおり公布されました。

これらの改正の趣旨、概要等は下記のとおりですので、貴職におかれては、これを御了知の上、貴管下の医療機関等に対し周知をお願いします。

記

第一 改正の趣旨

医療法（昭和 23 年法律第 205 号。以下「法」という。）第 30 条の 3 第 1 項の規定に基づき、厚生労働大臣は、医療提供体制の確保に関する基本方針（平成 19 年厚生労働省告示第 70 号。以下「基本方針」という。）を定め、法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき、都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、医療計画を定めることとされている。

令和 6 年度から開始される第 8 次医療計画について、各都道府県において、令和 5 年度にその策定が行われることから、令和 3 年 6 月より「第 8 次医療計画等に関する検討会」（以下「検討会」という。）において議論を進め、令和 4 年 12 月の意見のとりまとめ（※）を踏まえて、令和 5 年 3 月に基本方針の一部改正を行った。

※ 第 8 次医療計画等に関する意見のとりまとめ

<https://www.mhlw.go.jp/content/001055132.pdf>

さらに、「新興感染症発生・まん延時における医療」については、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の一部を改正する法律（令和 4 年法律第 96 号。

以下「改正感染症法」という。)の内容も踏まえる必要があることから、上記とりまとめとは別に検討を行い、令和5年3月に検討会の意見のとりまとめ(新興感染症発生・まん延時における医療)が行われた。

※ 第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ(新興感染症発生・まん延時における医療)

<https://www.mhlw.go.jp/content/001075578.pdf>

本告示は、令和5年3月の検討会の意見のとりまとめ(新興感染症発生・まん延時における医療)等を踏まえ、基本方針の一部を改正するものである。

第二 改正の概要

新興感染症発生・まん延時における医療については、

- ・ 改正感染症法による改正後の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(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)を踏まえ、入院、外来診療、自宅療養者等(居宅又は高齢者施設等で療養する新興感染症患者をいう。)への医療の提供、後方支援及び医療人材派遣に関する機能があるものとする
- ・ 感染症の発生・まん延時に、速やかに、感染症医療以外の通常医療との両立を図りつつ、機動的に入院等の医療提供体制が確保できるよう、平時から地域において必要な医療機関の機能や役割を確認し、それに応じた内容の医療措置協定(感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定をいう。以下同じ。)を締結すること等を通じて医療提供体制の確保を図ることが重要であること
- ・ その際、対象とする感染症は新興感染症(感染症法に規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症)を基本とし、新型コロナウイルス感染症への対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、まずは当該対応での最大規模の体制を目指すこととし、医療措置協定のほか、流行初期医療確保措置や公的医療機関等に対する医療提供の義務付け、医療措置協定締結の協議の過程での都道府県医療審議会等への意見聴取等により、平時から対応準備を進めることで実効性を確保していくことが重要であること
- ・ 新興感染症の発生時には、
 - ① まずは、感染症法に規定する感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する体制を構築し、国はその知見を含む国内外の最新の知見等について収集・周知を行いながら対応する
 - ② 新興感染症発生の公表後の流行初期の一定期間(3箇月を基本として必要最小限の期間をであって、新興感染症の発生の公表が行われた月から感染症法第36条の9第1項に規定する政令で定める期間をいう。)には、感染症指定医療機関が流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行い、各都道府県知事による判断に基づき感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療協定を締結した医療機関を中心に対応する体制を構築するとともに、国は国内外の最新の知見等の更新・収集・周知や感染症対策物資等

の確保に努める

③ 一定期間の経過後は、流行初期医療確保措置の対象となる医療協定を締結した医療機関に加え、その他の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応可能な民間医療機関を含む。）も中心となった対応とする

④ その後3箇月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく体制を構築する

ことを一連の対応とすること

- ・ 新興感染症の特性や対応方法を含めた最新の知見の収集状況、感染症対策物資等の確保の状況等が事前の想定とは大きく異なる場合は、国において状況の判断を行い、国の判断を踏まえ、機動的に当該感染症への対応を行うことが重要であること
- ・ 国及び都道府県は、医療措置協定の締結状況や履行状況等について、患者による医療に関する選択に資することにも留意しながら、都道府県は国に対する報告を行い、国及び都道府県は公表・周知することが重要であること
- ・ 新興感染症対応においても、感染状況に応じ段階的に計画を立て対応してきた、新型コロナウイルス感染症対応と同様の考え方に沿って対応して行くことが想定されること
- ・ 感染症対応人材の育成は重要であり、最新の科学的知見に基づく適切な知識を医療従事者が取得できるよう、医療機関向けの講習会等を実施する等の取組を通じて、感染症対応能力の強化を図ることが適当であること
- ・ 公的医療機関の役割について、感染症法に基づく、都道府県知事からの医療の提供の義務に係る通知を踏まえる必要があること
- ・ 医療計画を作成する際には、感染症法第10条第1項に規定する予防計画及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第7条第1項に規定する都道府県行動計画との整合性の確保を図るとともに、地域の実情に応じて、地域で連携した感染症対応を行うことができるように、感染症法第10条の2第1項に規定する都道府県連携協議会を必要に応じて活用することも重要であること

等を追加する。

第三 適用期日

令和6年4月1日から適用する。

第四 その他

医療計画の策定に当たり留意する事項については、『「医療計画について」の一部改正について』（令和5年5月26日付け医政発第0526第8号厚生労働省医政局長通知）、『「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」の一部改正について』（令和5年5月26日付け医政地発0526発第5号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）等を参照されたい。

○厚生労働省告示第二百三十三号

医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の三第一項の規定に基づき、医療提供体制の確保に関する基本方針（平成十九年厚生労働省告示第七十号）の一部を次の表のように改正し、令和六年四月一日から適用する。

令和五年五月二十六日

厚生労働大臣 加藤 勝信

改正後	改正前
<p>この基本方針は、我が国の医療提供体制に対する国民の安心、信頼の確保に向けて、医療計画制度の中で医療機能の分化・連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保（以下「医療提供体制の確保」という。）を図るための基本的な事項を示すものである。</p> <p>都道府県においては、この方針に即して、かつ、それぞれの地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。</p> <p>第一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本となるべき事項</p> <p>一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本的考え方</p> <p>医療は、我が国社会の重要なかつ不可欠な資産であり、医療提供体制は、国民の健康を確保するための重要な基盤となっている。</p> <p>また、医療は、患者と医療提供者との信頼関係を基本として成り立つものである。患者や国民に対して医療サービスの選択に必要な情報が提供されるときも、診療の際には、インフォームドコンセント（医師・歯科医師等が医療を提供するに当たり適切な説明を行い、患者が理解し同意すること）の理念に基づき、医療を受ける主体である患者本人が求める医療サービスを提供していく、という患者本位の医療を実現していくことが重要である。安全で質が高く、効率的な医療の実現に向けて、患者や国民が、その利用者として、また、費用負担者として、</p>	<p>この基本方針は、我が国の医療提供体制に対する国民の安心、信頼の確保に向けて、医療計画制度の中で医療機能の分化・連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保（以下「医療提供体制の確保」という。）を図るための基本的な事項を示すものである。</p> <p>都道府県においては、この方針に即して、かつ、それぞれの地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。</p> <p>第一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本となるべき事項</p> <p>一 医療提供体制の確保のため講じようとする施策の基本的考え方</p> <p>医療は、我が国社会の重要なかつ不可欠な資産であり、医療提供体制は、国民の健康を確保するための重要な基盤となっている。</p> <p>また、医療は、患者と医療提供者との信頼関係を基本として成り立つものである。患者や国民に対して医療サービスの選択に必要な情報が提供されるときも、診療の際には、インフォームドコンセント（医師・歯科医師等が医療を提供するに当たり適切な説明を行い、患者が理解し同意すること）の理念に基づき、医療を受ける主体である患者本人が求める医療サービスを提供していく、という患者本位の医療を実現していくことが重要である。安全で質が高く、効率的な医療の実現に向けて、患者や国民が、その利用者として、また、費用負担者として、</p>

（傍線部分は改正部分）

これに関心を持ち、医療提供者のみに任せるのではなく、自らも積極的かつ主体的に医療に参加していくことが望ましく、そうした仕組みづくりが求められる。

さらに、医療は、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。以下同じ。）から始まり、人生の最終段階における医療まで、人生の全ての過程に関わるものであり、傷病の治療だけではなく、健康づくり等を通じた予防や、慢性の症状を持ちながらの継続した介護サービスの利用等様々な領域と関わるものである。また、医療の提供に際しては、医療分野や福祉分野の専門職種、ボランティア、家族その他様々な人が関わることから、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師・歯科医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、患者の視点に立った医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいう。以下同じ。）相互間の機能の分担及び業務の連携を確保するための体制（以下「医療連携体制」という。）の構築にも積極的に協力していくことが求められる。

国及び都道府県は、このような理念に基づき、少子高齢化の進展や医療技術の進歩、国民の意識の変化等も踏まえながら、安全で質が高く、効率的な医療を提供するため、情報通信技術の活用や、医療分野のデジタル化の推進を含む施策に積極的に取り組むことが重要である。

医療に対する患者や住民の意識、また、医療提供体制の現状は、都道府県により、あるいは各都道府県内においても都市部

これに関心を持ち、医療提供者のみに任せるのではなく、自らも積極的かつ主体的に医療に参加していくことが望ましく、そうした仕組みづくりが求められる。

さらに、医療は、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。以下同じ。）から始まり、人生の最終段階における医療まで、人生の全ての過程に関わるものであり、傷病の治療だけではなく、健康づくり等を通じた予防や、慢性の症状を持ちながらの継続した介護サービスの利用等様々な領域と関わるものである。また、医療の提供に際しては、医療分野や福祉分野の専門職種、ボランティア、家族その他様々な人が関わることから、医療提供者は、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医師・歯科医師とその他の医療従事者がそれぞれの専門性を発揮しながら協力してチーム医療を推進していくことはもとより、地域において、患者の視点に立った医療提供施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。）第一条の二第二項に規定する医療提供施設をいう。以下同じ。）相互間の機能の分担及び業務の連携を確保するための体制（以下「医療連携体制」という。）の構築にも積極的に協力していくことが求められる。

国及び都道府県は、このような理念に基づき、少子高齢化の進展や医療技術の進歩、国民の意識の変化等も踏まえながら、安全で質が高く、効率的な医療を提供するため、情報通信技術の活用や、医療分野のデジタル化の推進を含む施策に積極的に取り組むことが重要である。

医療に対する患者や住民の意識、また、医療提供体制の現状は、都道府県により、あるいは各都道府県内においても都市部

とそれ以外の地域とでは、大きな違いがあることから、具体的な施策を講ずるに当たっては、それぞれの地域の状況やニーズに十分配慮していかなければならない。

また、人口の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化が進む中で、疾病の構造が変化し、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病等の生活習慣病や精神疾患が増加している中、生活の質の向上を実現するため、特に、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患に対応した医療連携体制の早急な構築を図ること、地域における医療提供体制の確保において重要な課題となる救急医療、災害時における医療、そのまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症（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（平成十年法律第百十四号。以下「感染症法」という。）第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症及び同条第九項に規定する新感染症をい、以下「新興感染症」という。）がまん延し、又はそのおそれがあるときにおける医療（以下「新興感染症発生・まん延時における医療」という。）、へき地の医療、周産期医療及び小児医療並びに居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）に対応した医療連携体制の早急な構築を図ること、さらには人口の減少及び高齢化に伴って医療需要の変化が見込まれる中、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進し、将来の医療需要に対応した適切な医療提供体制の早急な構築を図ることが必要である。

とそれ以外の地域とでは、大きな違いがあることから、具体的な施策を講ずるに当たっては、それぞれの地域の状況やニーズに十分配慮していかなければならない。

また、人口の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化が進む中で、疾病の構造が変化し、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病等の生活習慣病や精神疾患が増加している中、生活の質の向上を実現するため、特に、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患に対応した医療連携体制の早急な構築を図ること、地域における医療提供体制の確保において重要な課題となる救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療並びに居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）に対応した医療連携体制の早急な構築を図ること、さらには人口の減少及び高齢化に伴って医療需要の変化が見込まれる中、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進し、将来の医療需要に対応した適切な医療提供体制の早急な構築を図ることが必要である。

また、生産年齢人口の減少に対応する医療従事者の確保や医師の働き方改革に伴う対応など、医療提供体制を取り巻く環境の変化にも留意することが必要である。特に、医師の働き方改革については、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師個人はもとより、患者や国民にとっても、医療の質及び安全の確保や、持続可能な医療提供体制の維持の観点から重要であり、地域医療提供体制の改革や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供するタスク・シフト／シェアの推進と併せて取り組む必要がある。

さらに、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、我が国の医療提供体制に多大な影響が生じ、救急医療をはじめ地域医療の様々な課題が浮き彫りとなったことを踏まえ、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等の重要性や、地域医療全体を視野に入れた適切な役割分担の下での必要な医療提供の重要性にも留意が必要である。

二 (略)

第二 医療提供体制の確保に関する調査及び研究に関する基本的な事項

一 (略)

二 調査及び研究に関する国と都道府県の役割

- 1 具体的な調査及び研究については、国と都道府県とがそれぞれ次のとおり行うこととする。

(一) 国は、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の五疾病並びに救急医療、災害時に

また、生産年齢人口の減少に対応する医療従事者の確保や医師の働き方改革に伴う対応など、医療提供体制を取り巻く環境の変化にも留意することが必要である。特に、医師の働き方改革については、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師個人はもとより、患者や国民にとっても、医療の質及び安全の確保や、持続可能な医療提供体制の維持の観点から重要であり、地域医療提供体制の改革や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供するタスク・シフト／シェアの推進と併せて取り組む必要がある。

さらに、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、我が国の医療提供体制に多大な影響が生じ、救急医療をはじめ地域医療の様々な課題が浮き彫りとなったことを踏まえ、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等の重要性や、地域医療全体を視野に入れた適切な役割分担の下での必要な医療提供の重要性にも留意が必要である。

二 (略)

第二 医療提供体制の確保に関する調査及び研究に関する基本的な事項

一 (略)

二 調査及び研究に関する国と都道府県の役割

- 1 具体的な調査及び研究については、国と都道府県とがそれぞれ次のとおり行うこととする。

(一) 国は、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の五疾病並びに救急医療、災害時に

おける医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療の六事業（以下「五疾病・六事業」という。）並びに在宅医療について調査及び研究を行い、五疾病・六事業及び在宅医療のそれぞれに求められる医療機能明らかにする。

2 (一) (略)

第三 医療提供体制の確保に係る目標に関する事項

二 目標設定に関する国と都道府県の役割

1 五疾病・六事業に係る目標設定

都道府県は、本基本方針に基づく医療計画の見直し後六年間を目的に、五疾病・六事業及び当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療について、地域の実情に応じた数値目標を定める。

その際には、「第十一 その他医療提供体制の確保に関する重要事項」に掲げる方針等に定められる目標等を十分勘案するものとし、ロジックモデル等のツールの活用も検討するものとする。

都道府県は、数値目標の達成状況について、六年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要があるときは、その医療計画を変更するものとする。

国は、都道府県に対して、医療提供体制の確保に向けた実効性ある施策が図られるよう支援するものとする。

2 在宅医療に係る目標設定

都道府県は、在宅医療に係る目標については、本基本方針に基づく医療計画の見直し後六年間を目的に、五疾

病・六事業に係る目標の設定と同様の考え方に基づき、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

また、在宅医療及び介護の連携の観点から、医療計画と介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画（以下単に「都道府県介護保険事業支援計画」という。）及び同法第百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画（以下単に「市町村介護保険事業計画」という。）との整合性を図るため、医療計画の計画期間の中間年となる三年目においても、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

3 (略)

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

二 五疾病・六事業の医療連携体制の在り方

1 五疾病・六事業に係る医療連携体制

都道府県は、数値目標の達成状況について、六年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要があるときは、その医療計画を変更するものとする。

国は、都道府県に対して、医療提供体制の確保に向けた実効性ある施策が図られるよう支援するものとする。

都道府県は、在宅医療に係る目標については、本基本方針に基づく医療計画の見直し後六年間を目的に、五疾

2 在宅医療に係る目標設定

病・六事業に係る目標の設定と同様の考え方に基づき、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

また、在宅医療及び介護の連携の観点から、医療計画と介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画（以下単に「都道府県介護保険事業支援計画」という。）及び同法第百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画（以下単に「市町村介護保険事業計画」という。）との整合性を図るため、医療計画の計画期間の中間年となる三年目においても、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

また、在宅医療及び介護の連携の観点から、医療計画と介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画（以下単に「都道府県介護保険事業支援計画」という。）及び同法第百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画（以下単に「市町村介護保険事業計画」という。）との整合性を図るため、医療計画の計画期間の中間年となる三年目においても、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

3 (略)

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

二 五疾病・六事業の医療連携体制の在り方

1 五疾病・六事業に係る医療連携体制

都道府県は、数値目標の達成状況について、六年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要があるときは、その医療計画を変更するものとする。

国は、都道府県に対して、医療提供体制の確保に向けた実効性ある施策が図られるよう支援するものとする。

都道府県は、在宅医療に係る目標については、本基本方針に基づく医療計画の見直し後六年間を目的に、五疾

2 在宅医療に係る目標設定

病・六事業に係る目標の設定と同様の考え方に基づき、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

また、在宅医療及び介護の連携の観点から、医療計画と介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画（以下単に「都道府県介護保険事業支援計画」という。）及び同法第百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画（以下単に「市町村介護保険事業計画」という。）との整合性を図るため、医療計画の計画期間の中間年となる三年目においても、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

また、在宅医療及び介護の連携の観点から、医療計画と介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第百八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画（以下単に「都道府県介護保険事業支援計画」という。）及び同法第百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画（以下単に「市町村介護保険事業計画」という。）との整合性を図るため、医療計画の計画期間の中間年となる三年目においても、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

3 (略)

第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項

二 五疾病・六事業の医療連携体制の在り方

1 五疾病・六事業に係る医療連携体制

都道府県は、数値目標の達成状況について、六年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要があるときは、その医療計画を変更するものとする。

国は、都道府県に対して、医療提供体制の確保に向けた実効性ある施策が図られるよう支援するものとする。

都道府県は、在宅医療に係る目標については、本基本方針に基づく医療計画の見直し後六年間を目的に、五疾

2 在宅医療に係る目標設定

病・六事業に係る目標の設定と同様の考え方に基づき、数値目標の設定並びに数値目標の達成状況の調査、分析及び評価等を行うものとする。

(八) 新興感染症発生・まん延時における医療

1 五疾病・六事業に係る医療連携体制

都道府県は、在宅医療に係る目標については、本基本方針に基づく医療計画の見直し後六年間を目的に、五疾

2

(九) (十) (略)

事業ごとに配慮すべき事項

(一) (三) (略)

新興感染症発生・まん延時における医療については、当該感染症の発生・まん延時に、速やかに、感染症医療以外の通常医療との両立を図りつつ、機動的に入院、外来診療、自宅療養者等への医療の提供等の体制が確保できるよう、平時から都道府県と医療機関（この四において病院、診療所、薬局及び訪問看護事業者をいう。）との間で、地域において必要な医療機関の機能及び役割を広く確認し、各医療機関の機能及び役割に応じた内容の感染症法第三十六条の三第一項に規定する医療措置協定（以下単に「医療措置協定」という。）

2

(六) (十) (略)

事業ごとに配慮すべき事項

(一) (三) (略)

(新設)

を締結すること等を通じて、都道府県及び医療機関は地域における役割分担及び医療提供体制の確保を図ることが適当である。また、特に、当該医療機関が自宅療養者等への医療の提供等を行う場合は、必要に応じ当該医療機関の間で連携し、当該医療の提供を行うことが重要である。

その際、体制の確保に当たり対象とする感染症は新興感染症を基本とし、医療計画等の策定に当たっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととするが、新型コロナウイルス感染症への対応から得た教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、まずは当該対応での最大規模の体制を目指すこととし、医療措置協定のほか、感染症法第三十六条の九第一項に規定する流行初期医療確保措置（以下単に「流行初期医療確保措置」という。）や公的医療機関等に対する医療提供の義務に係る通知、医療措置協定の締結の協議に係る都道府県医療審議会等への意見聴取等により、平時から対応の準備を進めることで実効性を確保していくことが重要である。

新興感染症の発生時からの対応として、まずは、感染症法第六条の十三項に規定する特定感染症指定医療機関、同条第十四項に規定する第一種感染症指定医療機関及び同条第十五項に規定する第二種感染症指定医療機関（以下単に「特定感染症指定医療機関」、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関」という。）の感染症病床を中心に対応

する体制を構築し、国は、その対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時、収集及び医療機関等への周知を行いながら、対応を行うことが重要である。

感染症法第十六条第二項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表（以下「新興感染症の発生等の公表」という。）が行われた後の流行初期の一定期間（三箇月を基本とした必要最小限の期間であつて、新興感染症の発生等の公表が行われた日の属する月から感染症法第三十六条の九第一項に規定する政令で定める期間をいう。）には、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関が流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行うとともに、各都道府県知事による判断に基づき当該感染症指定医療機関以外の流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していく体制を構築する。その際、国は特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の対応に基づく対応の方法も含めた国内外の最新の知見等を、随時、収集、更新及び周知するとともに、感染症法第五十三条の十六第一項に規定する感染症対策物資等（以下単に「感染症対策物資等」という。）の確保に努めることが重要である。

当該一定期間の経過後は、流行初期医療確保措置の対象となる医療措置協定を締結した医療機関等の新興

感染症の発生等の公表以降対応している医療機関に加え、当該医療機関以外の医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等（公的医療機関等以外の医療機関のうち新興感染症に対応することができる医療機関を含む。）も中心となった対応とし、その後三箇月程度を目途に、順次速やかに、医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく体制を構築する。

新興感染症の特性や当該感染症への対応方法を含めた最新の知見の収集状況、感染症対策物資等の確保の状況等が事前の想定とは大きく異なる場合は、国において当該場合に該当する旨及びその程度その他当該感染症に関係する状況の判断を行い、国の判断を踏まえ、機動的に当該感染症への対応を行うことが重要である。

医療措置協定の締結状況や履行状況等について、患者による医療に関する適切な選択に資することにも留意し、都道府県は国に対する報告を行い、国及び都道府県は公表及び周知を行うことが重要である。

新型コロナウイルス感染症対応では、国から各都道府県に対し、感染状況に応じ段階的に対応する考え方を示したうえで、各都道府県それぞれで、感染状況に応じた対応の段階を設定し、当該段階ごとに必要な病床数等を確保する計画を立て、病床の確保等を行った。新興感染症対応においても、基本的に、新興感染症の発生等の公表後の流行初期の一定

期間経過後から、新型コロナウイルス感染症対応と同様の考え方に沿って対応していくことが想定される。

また、感染症対応を行う人材の育成を進めることも重要であり、最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療従事者が取得することができよう、医療機関向けの講習会等を実施する等の取組を通じて、感染症対応に係る能力の強化を図ることが適当である。

三 (略)

四 救急医療等確保事業に関する公的医療機関及び社会医療法人の役割

公立病院等公的医療機関については、その役割として求められる救急医療等確保事業（法第三十条の四第二項第五号イからトまでに掲げる救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療及び都道府県知事が当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療）に係る業務の実施状況を病院ごとに明らかにするとともに、救急医療等確保事業に係る業務を担う社会医療法人の積極的活用を図り、その活用状況も併せて明らかにすることが重要である。また、新興感染症発生・まん延時における医療においては、感染症法に基づき、都道府県知事からの医療の提供の義務に係る通知も踏まえる必要がある。

三 (略)

四 救急医療等確保事業に関する公的医療機関及び社会医療法人の役割

公立病院等公的医療機関については、その役割として求められる救急医療等確保事業（法第三十条の四第二項第五号イからヘまでに掲げる救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療及び都道府県知事が当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療）に係る業務の実施状況を病院ごとに明らかにするとともに、救急医療等確保事業に係る業務を担う社会医療法人の積極的活用を図り、その活用状況も併せて明らかにすることが重要である。

五 薬局の役割

薬局については、医療提供施設として、五疾病・六事業及び在宅医療のそれぞれの医療連携体制の中で、調剤を中心とした医薬品、医療・衛生材料等の提供の拠点としての役割に加え、医療機関等と連携して患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行うこと、入退院時における医療機関等との連携、夜間・休日等の調剤や電話相談への対応等の役割を果たすことが求められる。また、都道府県において、薬局の医療機能を医療計画に明示することにより、患者や住民に対し、分かりやすい情報提供の推進を図ることが重要である。

六・七 (略)

第五 地域医療構想に関する基本的な事項

一 地域医療構想に関する基本的考え方
令和七年にいわゆる「団塊の世代」が全て七十五歳以上となる超高齢社会を迎え、医療需要が増加する中、患者に応じた質の高い医療を効率的に提供する体制を確保するため、地域における病床の機能の分化及び連携を推進し、各病床の機能の区分に応じて必要な医療資源を適切に投入し、患者の早期の居宅等への復帰を進めるとともに、退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの充実を図ることが必要である。こうした観点から、地域医療構想は、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進するため、構想区域ごとの令和七年における病床数の必要量を含む医療提供体制に関する構想及び当該構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項として医療計画に定めるものである。

五 薬局の役割

薬局については、医療提供施設として、五疾病・五事業及び在宅医療のそれぞれの医療連携体制の中で、調剤を中心とした医薬品、医療・衛生材料等の提供の拠点としての役割に加え、医療機関等と連携して患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行うこと、入退院時における医療機関等との連携、夜間・休日等の調剤や電話相談への対応等の役割を果たすことが求められる。また、都道府県において、薬局の医療機能を医療計画に明示することにより、患者や住民に対し、分かりやすい情報提供の推進を図ることが重要である。

六・七 (略)

第五 地域医療構想に関する基本的な事項

一 地域医療構想に関する基本的考え方
令和七年にいわゆる「団塊の世代」が全て七十五歳以上となる超高齢社会を迎え、医療需要が増加する中、患者に応じた質の高い医療を効率的に提供する体制を確保するため、地域における病床の機能の分化及び連携を推進し、各病床の機能の区分に応じて必要な医療資源を適切に投入し、患者の早期の居宅等への復帰を進めるとともに、退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの充実を図ることが必要である。こうした観点から、地域医療構想は、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進するため、構想区域ごとの令和七年における病床数の必要量を含む医療提供体制に関する構想及び当該構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項として医療計画に定めるものである。

地域医療構想に定める令和七年における医療提供体制は、急性期から、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで切れ目なく、また過不足なく提供される体制の確保であり、地域医療全体を見据えた上で、医療計画に定める五疾病・六事業及び在宅医療に係る目標及び医療連携体制、医療従事者の確保等の事項も踏まえて定める必要がある。また、地域医療構想の中で示す医療提供体制の課題や目指すべき姿については、市町村が中心となつて進める地域包括ケアシステム（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（平成元年法律第六十四号。以下「医療介護総合確保法」という。）第二条第一項に規定する地域包括ケアシステムをいう。）の構築に資するよう、医療介護総合確保法第三条第一項に規定する総合確保方針（以下単に「総合確保方針」という。）を踏まえ、医療介護総合確保法第四条第一項に規定する都道府県計画（以下単に「都道府県計画」という。）並びに都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性にも留意しつつ、定める必要がある。

二 (略)

第六〇第九 (略)

第十 医療計画の作成並びに医療計画における目標及び施策の達成状況の評価等に関する基本的な事項

- 一 医療計画の作成に関する基本的な事項
- 二 都道府県の医療計画の作成に当たっては、「第二 医療提供体制の確保に関する調査及び研究に関する基本的な事項」の観点を踏まえた医療機能調査を通じて把握される情報を基礎として行う必要がある。

地域医療構想に定める令和七年における医療提供体制は、急性期から、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで切れ目なく、また過不足なく提供される体制の確保であり、地域医療全体を見据えた上で、医療計画に定める五疾病・五事業及び在宅医療に係る目標及び医療連携体制、医療従事者の確保等の事項も踏まえて定める必要がある。また、地域医療構想の中で示す医療提供体制の課題や目指すべき姿については、市町村が中心となつて進める地域包括ケアシステム（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（平成元年法律第六十四号。以下「医療介護総合確保法」という。）第二条第一項に規定する地域包括ケアシステムをいう。）の構築に資するよう、医療介護総合確保法第三条第一項に規定する総合確保方針（以下単に「総合確保方針」という。）を踏まえ、医療介護総合確保法第四条第一項に規定する都道府県計画（以下単に「都道府県計画」という。）並びに都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性にも留意しつつ、定める必要がある。

二 (略)

第六〇第九 (略)

第十 医療計画の作成並びに医療計画における目標及び施策の達成状況の評価等に関する基本的な事項

- 一 医療計画の作成に関する基本的な事項
- 二 都道府県の医療計画の作成に当たっては、「第二 医療提供体制の確保に関する調査及び研究に関する基本的な事項」の観点を踏まえた医療機能調査を通じて把握される情報を基礎として行う必要がある。

また、この際には、医療計画と都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性を確保することができるよう、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（平成二十六年厚生労働省告示第三百五十四号）第2の2の1に規定する協議の場を設置し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

加えて、特に新興感染症発生・まん延時における医療については、感染症法第十條第一項に規定する予防計画（以下単に「予防計画」という。）及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）第七條第一項に規定する都道府県行動計画（以下単に「都道府県行動計画」という。）との整合性を確保し、地域の実情に応じて、医療機関が地域の関係機関と連携して感染症への対応を行うことができるよう、必要に応じて感染症法第十條の二第一項に規定する連携協議会を活用することも重要である。

五疾病・六事業に係る数値目標については、都道府県において、「第三 医療提供体制の確保に係る目標に関する事項」で示した方針に即して、かつ、評価可能な具体的なものとすることが必要である。

また、在宅医療に係る数値目標については、慢性期機能を担う病床との一体的な整備という視点に立ちつつ、五疾病・六事業と同様の考え方に基づくものとする必要がある。

その際には、医療機能調査を通じて把握された情報に基づく地域の医療提供体制の課題を踏まえた数値目標とし、その数値目標を達成するために必要な施策も併せて盛り込む必要がある。

また、この際には、医療計画と都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性を確保することができるよう、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針（平成二十六年厚生労働省告示第三百五十四号）第2の2の1に規定する協議の場を設置し、より緊密な連携が図られるような体制整備を図っていくことが重要である。

五疾病・五事業に係る数値目標については、都道府県において、「第三 医療提供体制の確保に係る目標に関する事項」で示した方針に即して、かつ、評価可能な具体的なものとすることが必要である。

また、在宅医療に係る数値目標については、慢性期機能を担う病床との一体的な整備という視点に立ちつつ、五疾病・五事業と同様の考え方に基づくものとする必要がある。

その際には、医療機能調査を通じて把握された情報に基づく地域の医療提供体制の課題を踏まえた数値目標とし、その数値目標を達成するために必要な施策も併せて盛り込む必要がある。

五疾病・六事業に係る医療連携体制については、都道府県において、「第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項」で示した方針に即しており、かつ、患者や住民に分かりやすい具体的なものとする必要がある。

また、在宅医療に係る医療連携体制については、五疾病・六事業と同様の考え方に基づくものとする必要がある。

地域医療構想については、都道府県において、「第五 地域医療構想に関する基本的な事項」で示した考え方に即しており、かつ、患者や住民に分かりやすい具体的なものとする必要がある。

地域における病床の機能の分化及び連携の推進については、「第六 地域における病床の機能の分化及び連携並びに医療を受ける者に対する病床の機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項」に即しており、具体的な施策を明示することが重要である。

外来医療に係る医療提供体制の確保については、「第七 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する基本的な事項」に即しており、具体的な施策を明示することが重要である。

医師の確保については、「第八 医師の確保に関する基本的な事項」に即しており、具体的な施策を明示することが重要である。

医療従事者の確保については、「第九 歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者（医師を除く。以下同じ。）の確保

五疾病・五事業に係る医療連携体制については、都道府県において、「第四 医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携並びに医療を受ける者に対する医療機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項」で示した方針に即しており、かつ、患者や住民に分かりやすい具体的なものとする必要がある。

また、在宅医療に係る医療連携体制については、五疾病・五事業と同様の考え方に基づくものとする必要がある。

地域医療構想については、都道府県において、「第五 地域医療構想に関する基本的な事項」で示した考え方に即しており、かつ、患者や住民に分かりやすい具体的なものとする必要がある。

地域における病床の機能の分化及び連携の推進については、「第六 地域における病床の機能の分化及び連携並びに医療を受ける者に対する病床の機能に関する情報の提供の推進に関する基本的な事項」に即しており、具体的な施策を明示することが重要である。

外来医療に係る医療提供体制の確保については、「第七 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する基本的な事項」に即しており、具体的な施策を明示することが重要である。

医師の確保については、「第八 医師の確保に関する基本的な事項」に即しており、具体的な施策を明示することが重要である。

医療従事者の確保については、「第九 歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者（医師を除く。以下同じ。）の確保

に関する基本的な事項」に即しており、具体的な施策を明示することが重要である。

一般病床及び療養病床に係る基準病床数の算定については、二次医療圏ごとに行うものであるが、五疾病・六事業及び在宅医療それぞれの医療提供体制の確保については、必ずしも一律に二次医療圏ごとの計画を作成するのではなく、必要に応じて、患者の受療動向等の地域の実情に応じた計画を作成することに留意する必要がある。その際、既存の医療提供施設の医療機能を明確に患者や住民に示すことに重点を置くことが重要である。

二 (略)

第十一 その他医療提供体制の確保に関する重要事項

医療計画及びこれに基づく具体的な施策を定めるに当たっては、健康増進法(平成十四年法律第百三十三号)等医療関係各法等の規定及び次の方針等に配慮して定めるよう努めなければならない。また、総合確保方針及び都道府県計画並びに介護保険法第百十六条第一項に規定する基本指針、都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画並びに感染症法第九条第一項に規定する基本指針、予防計画及び都道府県行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

1～15 (略)

に関する基本的な事項」に即しており、具体的な施策を明示することが重要である。

一般病床及び療養病床に係る基準病床数の算定については、二次医療圏ごとに行うものであるが、五疾病・五事業及び在宅医療それぞれの医療提供体制の確保については、必ずしも一律に二次医療圏ごとの計画を作成するのではなく、必要に応じて、患者の受療動向等の地域の実情に応じた計画を作成することに留意する必要がある。その際、既存の医療提供施設の医療機能を明確に患者や住民に示すことに重点を置くことが重要である。

二 (略)

第十一 その他医療提供体制の確保に関する重要事項

医療計画及びこれに基づく具体的な施策を定めるに当たっては、健康増進法(平成十四年法律第百三十三号)等医療関係各法等の規定及び次の方針等に配慮して定めるよう努めなければならない。また、総合確保方針及び都道府県計画並びに介護保険法第百十六条第一項に規定する基本指針、都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性の確保を図らなければならない。

1～15 (略)