

宮崎県医療審議会運営規程の一部改正について

1 改正の理由

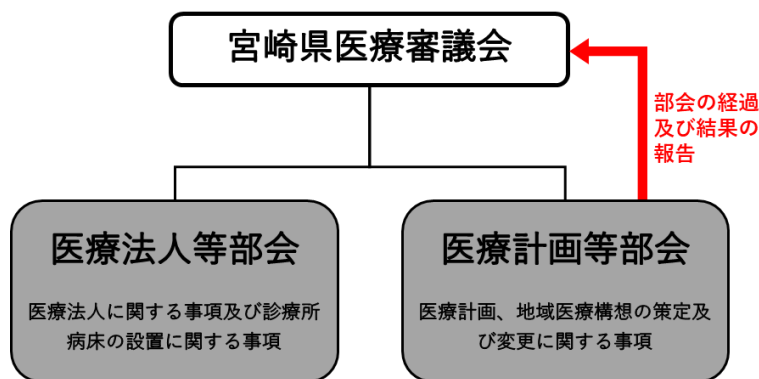
来年度、全国の都道府県で 2040 年を見据えた新たな地域医療構想の策定及び第 8 次医療計画の中間見直しの実施が予定されている。

これまで医療計画の策定及び変更に当たっては、医療審議会とは別に、「医療計画部会」を設置し議論を行ってきたが、医療計画の中間見直しに加え、令和 9 年度より開始する「新たな地域医療構想」の策定の議論の場と位置付ける観点から、「医療計画等部会」として名称を改正するもの。

2 改正の概要

- (1) 医療審議会の専門部会である「医療計画部会」を「医療計画等部会」に改正する。
- (2) 医療計画等部会は医療計画及び地域医療構想の策定、変更に関する事項を調査審議し、その経過及び結果を医療審議会に報告することを基本とする。

なお、医療審議会は、医療計画等部会における調査審議結果について審議し、決議する。



【医療法】

第七十二条 この法律の規定によりその権限に属させられた事項を調査審議するほか、都道府県知事の諮問に応じ、当該都道府県における医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議するため、都道府県に、都道府県医療審議会を置く。

- 2 都道府県医療審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

【医療法施行令】

第五条の十九 専門の事項を調査審議させるため必要があるときは、審議会に専門委員十人以内を置くことができる。

- 2 専門委員は、学識経験のある者のうちから、都道府県知事が任命する。
- 3 専門委員は、当該専門の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。
- 4 専門委員は、非常勤とする。

第五条の二十一 審議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員及び専門委員は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、その部会に属する委員の互選により定める。
- 4 審議会は、その定めるところにより、部会の決議をもつて審議会の決議とすることができる。
- 5 第五条の十八第三項及び第四項の規定は、部会長に準用する。

3 参考資料

新しい地域医療構想について

令和6年12月18日 厚生労働省公表資料より

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- ・「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- ・外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

- ・2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- ・新たな構想は27年度から順次開始
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- ・新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

- ① 病床機能
 - ・これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ
- ② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)
 - ・構想区域ごと(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、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告
- ③ 構想区域・協議の場
 - ・必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- ・医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)
- ② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
 - ・必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
 - ・既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- ・精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

「新たな地域医療構想に関する検討会とりまとめ」の概要(2)

令和6年12月3日 厚生労働省公表資料より

現構想との変更点①

入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護連携など構想でカバーする範囲が拡大

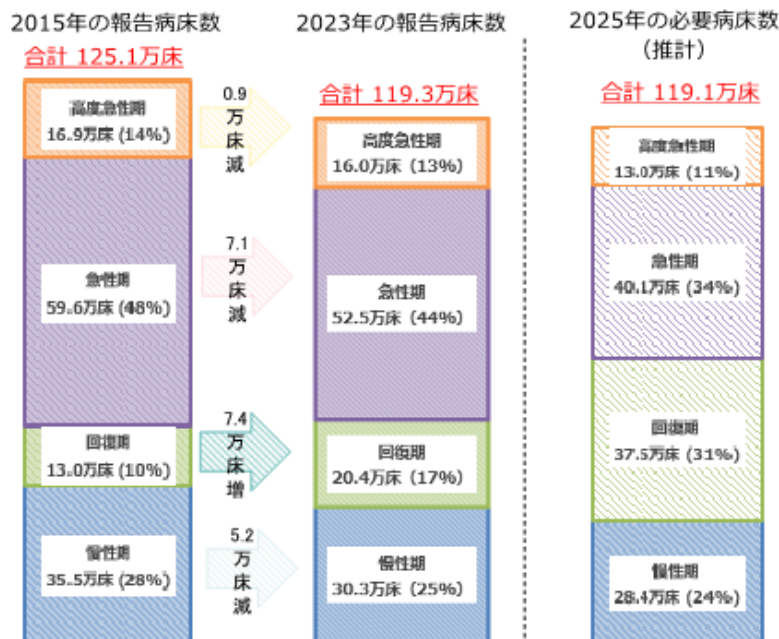
現行の地域医療構想

病床の機能分化・連携

団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、高齢者の医療需要が増加することが想定される。

このため、約300の構想区域を対象として、**病床の機能分化・連携を推進**するための2025年に向けた地域医療構想を策定。

＜全国の報告病床数と必要病床数＞



※ 病床機能報告の集計結果と将来の病床の必要量は、各構想区域の病床数を機械的に足し合わせたものであり、また、それぞれ計算方法が異なることから、単純に比較するのではなく、詳細な分析や検討を行った上で地域医療構想調整会議を行うことが重要。

新たな地域医療構想

入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の課題解決を図るための地域医療構想へ

2040年頃に向けて、医療・介護の複合ニーズ等を抱える85歳以上の増加、人材確保の制約、地域差の拡大が想定される。

こうした中、限られた医療資源で、増加する高齢者救急・在宅医療需要等に対応するため、**病床の機能分化・連携に加え、医療機関機能**（高齢者救急の受入、在宅医療の提供、救急・急性期の医療提供等）に着目し、地域の实情に応じて、**「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化を推進。**

＜新たな地域医療構想における基本的な方向性＞

地域の患者・要介護者を支えられる地域全体を俯瞰した構想

85歳以上の高齢者の増加に伴う高齢者救急や在宅医療等の医療・介護需要の増大等、2040年頃を見据えた課題に対応するため、入院に限らず医療提供体制全体を対象とした地域医療構想を策定する。

今後の連携・再編・集約化をイメージできる医療機関機能に着目した医療提供体制の構築

病床機能だけでなく、急性期医療の提供、高齢者救急の受け皿、在宅医療提供の拠点等、地域で求められる医療機関の役割も踏まえ医療提供体制を構築する。

限られたマンパワーにおけるより効率的な医療提供の実現

医療DXや働き方改革の取組、地域の医療・介護の連携強化等を通じて、生産性を向上させ、持続可能な医療提供体制モデルを確立する。

※ 都道府県において、令和8年度（2026年度）に新たな地域医療構想を策定し、令和9年度（2027年度）から取組を開始することを想定

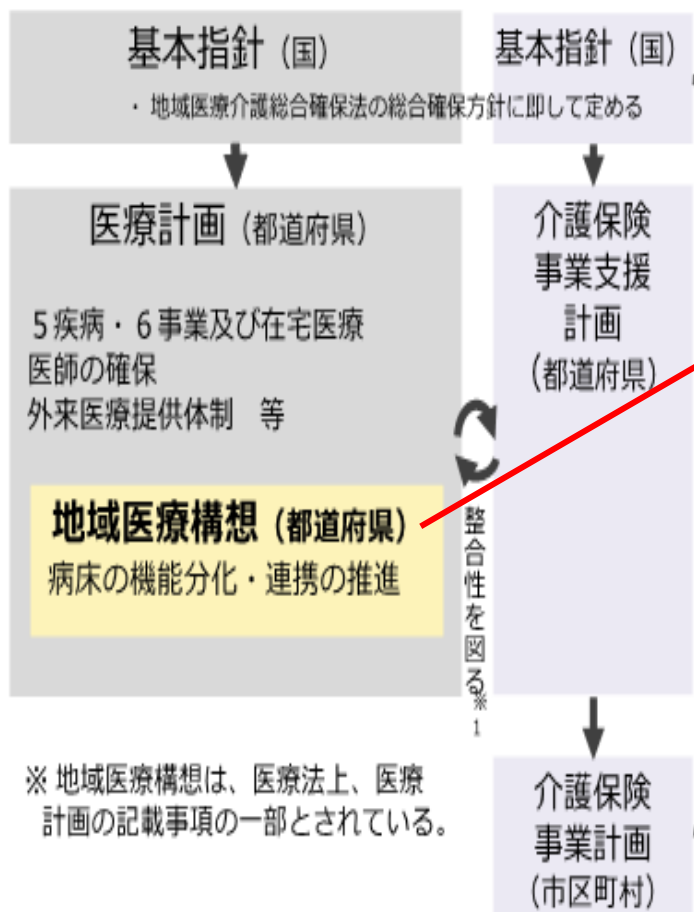
「新たな地域医療構想に関する検討会とりまとめ」の概要(3)

令和6年12月3日 厚生労働省公表資料より

現構想との変更点②

地域医療構想を医療計画の上位概念として位置づけ、医療計画は構想に即した実行計画へと変更

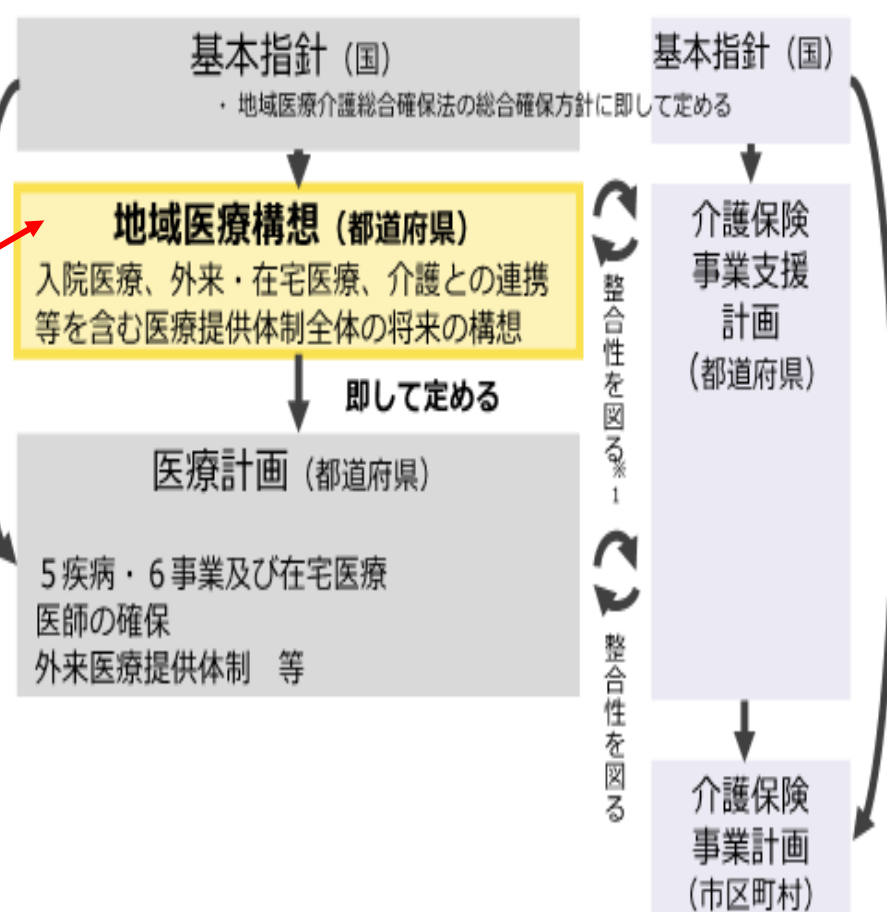
＜現行＞



※ 地域医療構想は、医療法上、医療計画の記載事項の一部とされている。

※1 地域医療介護総合確保法の都道府県計画、感染症法の予防計画、新型インフルエンザ等特措法の都道府県行動計画とも整合性を図る。

＜今後＞



※1 地域医療介護総合確保法の都道府県計画、感染症法の予防計画、新型インフルエンザ等特措法の都道府県行動計画とも整合性を図る。

「新たな地域医療構想に関する検討会とりまとめ」の概要(4)

令和6年12月3日 厚生労働省公表資料より

病床機能区分

機能の内容

高度急性期機能	・ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	・ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
包括期機能	・ 高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリ等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能 ・ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 ・ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期機能	・ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ・ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

地域ごとの医療機関機能

主な具体的な内容（イメージ）

高齢者救急・地域急性期機能	・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
在宅医療等連携機能	・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
急性期拠点機能	・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。 ※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。
専門等機能	・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なリハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。

※ 高齢者医療においては、マルチモビディティ（多疾病併存状態）患者への治し支える医療の観点が重要

宮崎県医療審議会運営規程（案）

（趣 旨）

第1条 この規程は、医療法施行令（昭和23年政令第326号。以下「政令」という。）第5条の22の規定に基づき、宮崎県医療審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（招集等）

第2条 会長は、審議会を招集しようとするときは、あらかじめ日時、場所、審議事項その他必要な事項を委員に通知しなければならない。

2 やむを得ない理由により審議会に出席できない委員は、速やかに、その旨を会長に届け出なければならない。

（書面審議）

第3条 会長は、やむを得ない理由により会議を開く暇がないとき、又は書面による審議をもって足りると認めるときは、議案の概要を記載した書類を委員に回付してその意見を徴し、又は賛否を問い、その結果をもって審議会の議決に代えることができる。

（議事録）

第4条 会長は、審議会終了後速やかにその要旨について議事録を作成しなければならない。

2 議事録には、出席した委員のうちから、その審議会において選出された議事録署名人2人が署名押印しなければならない。

（部 会）

第5条 審議会に次の表の左欄に掲げる部会を置き、それぞれ同表の右欄に掲げる事項を調査審議する。

部 会	事 項
医療法人等部会	医療法人に関する事項及び診療所病床の設置に関する事項
医療計画等部会	医療計画及び地域医療構想等の策定及び変更に関する事項

2 審議会は、部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

3 前項に定める場合を除き、部会長は、部会の経過及び結果を審議会に報告するものとする。

（部会の招集等）

第6条 部会は、部会長が会長に諮って招集する。

2 部会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことが

できない。

- 3 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。
- 4 第2条から第4条までの規定は、部会について準用する。この場合において、「会長」とあるのは、「部会長」と読み替えるものとする。

(庶 務)

第7条 審議会の庶務は、宮崎県福祉保健部医療政策課において処理する。

附 則

この規程は、昭和61年11月13日から施行する。

附 則

この規程は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成10年11月26日から施行する。

附 則

この規程は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年3月20日から施行する。

附 則

この規程は、令和3年9月13日から施行する。

附 則

この規程は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和 年 月 日から施行する。

宮崎県医療審議会運営規程 新旧対照表

改正前	改正後												
<p>(部 会)</p> <p>第 5 条審議会に次の表の左欄に掲げる部会を置き、それぞれ同表の右欄に掲げる事項を調査審議する。</p> <table> <tr> <th>部 会</th><th>事 項</th></tr> <tr> <td>医療法人等部会</td><td>医療法人に関する事項及び診療所病床の設置に関する事項</td></tr> <tr> <td>医療計画部会</td><td>医療計画の策定及び変更に関する事項</td></tr> </table> <p>2・3 [略]</p>	部 会	事 項	医療法人等部会	医療法人に関する事項及び診療所病床の設置に関する事項	医療計画部会	医療計画の策定及び変更に関する事項	<p>(部 会)</p> <p>第 5 条審議会に次の表の左欄に掲げる部会を置き、それぞれ同表の右欄に掲げる事項を調査審議する。</p> <table> <tr> <th>部 会</th><th>事 項</th></tr> <tr> <td>医療法人等部会</td><td>医療法人に関する事項及び診療所病床の設置に関する事項</td></tr> <tr> <td>医療計画等部会</td><td>医療計画及び地域医療構想等の策定及び変更に関する事項</td></tr> </table> <p>2・3 [略]</p>	部 会	事 項	医療法人等部会	医療法人に関する事項及び診療所病床の設置に関する事項	医療計画等部会	医療計画及び地域医療構想等の策定及び変更に関する事項
部 会	事 項												
医療法人等部会	医療法人に関する事項及び診療所病床の設置に関する事項												
医療計画部会	医療計画の策定及び変更に関する事項												
部 会	事 項												
医療法人等部会	医療法人に関する事項及び診療所病床の設置に関する事項												
医療計画等部会	医療計画及び地域医療構想等の策定及び変更に関する事項												

附 則

この規程は、令和 7 年 月 日から施行する。