

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

地域医療構想の策定・推進に向けた体制の整備について

2040 年頃を見据えた新たな地域医療構想の策定・推進に向けた体制の整備については、「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 0703 第 4 号厚生労働省医政局長通知）や「地域医療構想の作成について」（令和 8 年 8 月 5 日付け医政発 0805 第 3 号厚生労働省医政局長通知）によりお示している内容のほか、下記のとおり整理したので、貴殿におかれては、これらの整理について御了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。

記

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。

2. 都道府県と大学病院との連携について

2040 年に向けた地域医療構想においては、大学病院本院が担う医療機関機能として、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う機能を位置づけており、地域医療構想の達成に向けて、都道府県が大学病院本院と緊密に連携していくことが重要である。こうした連携も踏まえ、大学病院本院を含めた地域の関係者が参画する地域医療構想調整会議において、2040 年に向けた地域医療構想の策定や医療提供体制の

構築に向けた具体的な取組について協議を進めていくこととなる。

今般、都道府県と大学病院本院との連携を進める取組として、文部科学省の大学病院機能強化推進事業（令和 7 年度補正予算）により、病院運営の構造転換を支援する事業が実施されているところである。当該事業においては、大学病院に対し、申請要件として、例えば地域ごとに大学や自治体等の関係機関のトップが参画する協議の場（「プラットフォーム」）を設けるなど、大学病院本院と自治体等との連携を深化させるための方策について意見交換を行い、今後の検討の方向性を示すことが求められている。

都道府県が大学病院本院との連携を進めることが重要であり、こうした事業も活用していくことが重要である。地域における 2040 年に向けた医療提供体制の方向性の検討や、地域医療構想の策定や取組については、上述のとおり、地域医療構想調整会議において協議するものであることに留意されたい。

なお、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 4 条の 2 第 1 項に規定する特定機能病院（独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）第 35 条の 4 第 1 項に規定する中長期目標又は国立健康危機管理研究機構法（令和 5 年法律第 46 号）第 27 条第 1 項に規定する中期目標に基づき運営され、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とするものを除く。）について、令和 8 年 4 月 24 日をもって通知した「特定機能病院に関する事項について」（令和 8 年 4 月 24 日付け医政発 0424 第 9 号）において、「「地域への一定の人的協力を行うこと」にあたっては、都道府県における医療の提供状況及び、これらに関する計画等（地域医療構想、医師確保計画など）を十分に把握し、地域の状況に応じて都道府県と連携することが望ましい。」とされていることに留意すること。

3. ロジックモデルについて

都道府県は、2040 年に向けた地域医療構想の実現や、医療計画の 5 疾病・6 事業及び在宅医療における医療体制の構築に当たり、住民の健康状態や患者の状態といった成果（アウトカム）や、成果に対しどれだけの影響（インパクト）をもたらしたかという関連性を明確にするため、ロジックモデル（施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したものをいう。以下同じ。）等のツールを活用した評価を行い、必要に応じてその結果を施策に反映することにより PDCA サイクルの実効性を確保することが重要であり、先般の改正法における衆議院修正及び参議院厚生労働委員会の附帯決議（以下「附帯決議」という。）において、更なるロジックモデルの活用の必要性について言及されている。

具体的には、地域における患者及び住民の健康状態等の改善に資するよう、実効性が期待される取組を目標として設定するとともに、目標達成に向けた施策の実施やその関連性が明確になるよう、ロジックモデルを作成・活用することで、現状を把握して評価を行い、目指すべき方向を踏まえ、課題の抽出、課題解決に向けた施策の明示、数値目標の設定等を行い、それらの進捗状況の評価等を実施することが考えられる。

さらに、PDCA サイクルは、都道府県庁内のみで完結させるものではなく、医療機関、市町村、介護関係者、医療保険者等の関係者や、地域住民とも共有できるよう、地域医療構想の進捗状況や取組の内容について、適切に公表し、理解を得ながら進めていくことが重要である。

なお、ロジックモデル等のツールの活用について、本通知別添、「医療計画について」（令和 5 年 3 月 31 日付け医政発 0331 第 16 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」（令和 5 年 3 月 31 日付け医政地発 0331 第 14 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）及び「第 4 期医療費適正化計画の作成及び PDCA 管理等について」（令和 5 年 7 月 27 日付け保連発 0727 第 1 号厚生労働

省保険局医療介護連携政策課長通知)において通知しているところであり、当該通知を参考とされたい。

この他、附帯決議において、「障害者・障害児医療、難病医療、歯科口腔保健、健康増進計画、介護保険事業（支援）計画、子ども施策等に係る計画体系についても同様の取組を進めること」とされているため、都道府県におかれては御承知おき願いたい。

【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

(別添)

(医療法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（参議院厚生労働委員会））

医療計画のロジックモデル活用が出来ていない、あるいは、十分な取組が出来ていない都道府県における第八次医療計画での導入や改善を行うとともに、がん対策基本法の実施等により、五疾病六事業並びに在宅医療に係る厚生労働大臣の基本方針等における活用等並びに都道府県へのロジックモデル例の提示等の支援に取り組むこと。さらに、ロジックモデルのアウトカムについて患者及び住民の健康状態等の改善を中核とすることの徹底、指標や医療圏等の単位ごとのデータ、評価に関する資料の提供や、都道府県職員等及び関係機関の職員を対象とした評価ガイドラインに基づく研修の実施に取り組むこと。そして、ロジックモデルに関する必要かつ多様な指標の整備を進め、それらを用いた分析のための基盤整備、医療圏単位等の把握・分析に資する必要な取組を行うこと。また、医療計画等の策定等に当たっては、実効的な医療計画の作成等を実現するために必要な都道府県職員の育成・確保の支援措置を検討し実施するとともに、患者・住民が主体的に参画・関与できる環境整備を進め、患者が質の高い医療を受けられているかの把握や、理解しやすいロジックモデル等の公表に関する取組の実施を図ること。ロジックモデルの活用について、障害者・障害児医療、難病医療等のほか、歯科口腔保健、健康増進計画、介護保険事業（支援）計画、子ども施策等に係る計画体系についても同様の取組を進めること。

(イメージ)

ロジックモデルの活用

- 政策や行政計画について、ロジックモデル（施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの）を活用して指標を設定することにより、目的・手段・原因・結果など、各指標がどのような関係にあるかを示すもの。
- 「何のために、何をする」「何をすることで、何をもちたらか」を示しており、政策や行政計画のPDCA、関係者間の議論・検討・調整などに利用するツールである。

