

重点支援区域について

1 背景

経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）において、地域医療構想の表現に向け、全ての公立・公的医療機関等に係る具体的対応方針について診療実績データ等の分析を行い、具体的対応方針の内容が民間医療機関では担えない機能に重点化され、2025年において達成すべき医療機能の再編、病床数等の適正化に沿ったものとなるよう、重点支援区域の設定を通じて国による助言や集中的な支援を行うこととされた。

2 基本的な考え方

- 都道府県は、当該区域の地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得た上で、「重点支援区域」に申請を行うものとする。
- 「重点支援区域」は、都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省において選定する。なお、選定は複数回行うこととする。
- 重点支援区域の申請または選定自体が、医療機能再編等の方向性を決めるものではない上、重点支援区域に選定された後も医療機能再編等の結論については、あくまでも地域医療構想調整会議の自主的な議論によるものであることに留意が必要。

3 選定対象・募集時期

- 「重点支援区域」における事例としての対象は、「複数医療機関の医療機能再編等事例」とし、以下①②の事例も対象となり得る。

- ① 再検証対象医療機関（※）が対象となっていない再編統合事例
- ② 複数区域にまたがる再編統合事例

※ 厚生労働省が分析した急性期機能等について、「診療実績が十分に少ない」（診療実績がない場合も含む。）が9割超全てとなっている。又は「類似かつ近接」（診療実績がない場合も含む。）が6割超（人口100万人以上の標準区域を除く。）全てとなっている公立・公的医療機関等

- 重点支援区域申請は、当面の間、随時募集する。

4 支援内容

重点支援区域に対する国による技術的・財政的支援は以下を予定。

- 【技術的支援】（※）
- ・地域の医療提供体制や、医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析
 - ・関係者との意見調整の場の開催 等

【財政的支援】

- ・地域医療介護総合確保基金の優先配分
- ・病床機能の再編支援を一層厚く実施

※ 今後の新型コロナウイルスへの対応を踏まえ、地域における今後の感染症対応を見据えた医療提供体制の構築に向けた検討に資するよう、国の検討会等における議論の状況について情報提供を行う。

【優先して選定する事例】

以下の事例を有する区域については、医療機能再編等を進める上で論点が多岐に渡ることを想定されるため、優先して「重点支援区域」に選定する。

なお、再検証対象医療機関が含まれる医療機能再編等事例かどうかは、選定の優先順位に影響しない。

- ① 複数設置主体による医療機能再編等を検討する事例
- ② できる限り多数（少なくとも関係病院の総病床数10%以上）の病床数を削減する統合を検討する事例
- ③ 異なる大学病院等から医師派遣を受けている医療機関の医療機能再編等を検討する事例
- ④ 人口規模や関係者の多さ等から、より困難が予想される事例

5 選定区域

これまでに以下の11道県14区域の重点支援区域を選定。

- （1回目（令和2年1月31日）に選定した重点支援区域）
- ・宮城県（仙南区域、石巻・登米・気仙沼区域）
 - ・滋賀県（湖北区域、
 - ・山口県（柳井区域、萩区域）
- （2回目（令和2年8月25日）に選定した重点支援区域）
- ・北海道（南空知区域、南檜山区域）
 - ・岡山県（県南東部区域）
 - ・新潟県（県央区域、
 - ・佐賀県（中部区域）
 - ・熊本県（天草区域）
 - ・兵庫県（阪神区域）

（3回目（令和3年1月22日）に選定した重点支援区域）

- ・山形県（置賜区域）
- ・岐阜県（東濃区域）