

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、地域医療構想の実現に向け、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. 重点支援区域の選定の基本的な考え方

- 地域医療構想の実現に向けては、地域医療構想調整会議の議論が不可欠であるため、当該地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、都道府県は重点支援区域申請を行う。
- 都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省は重点支援区域を複数回に分けて選定する。
- 重点支援区域の申請または選定自体が、再編統合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再編統合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. 重点支援区域における事例としての対象

- ① 複数医療機関の再編統合[※]事例であること。（単一医療機関のダウンサイジングは対象ではない）

- ※ 再編統合には、地域の医療提供体制の現状や将来像を踏まえつつ、個々に医療機関の医療提供内容の見直しを行うため、
- ・ 医療の効率化の観点から、ダウンサイジングや、機能の分化・連携、集約化
 - ・ 不足ない医療提供の観点から、機能転換・連携等の選択肢が含まれる。

- ② （再検証の対象ではない医療機関についても、地域の医療提供体制の現状や将来像を踏まえ、個々の医療機関の医療提供内容の見直しを行うことを促進する観点から、）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も、対象となり得る。

※ 今回分析した急性期機能等について、「診療実績が特に少ない」

（診療実績がない場合も含む。）が9領域全てとなっている、又は「類似かつ近接」（診療実績がない場合も含む。）が6領域（人口100万人以上の構想区域を除く。）全てとなっている公立・公的医療機関等

- ③ 複数区域にまたがる再編統合事例も、対象となり得る。その場合は、該当する区域全て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ることとする。なお、基本的には、同一都道府県内での再編統合事例を想定しているが、都道府県をまたぐ事例の申請については、個別に厚生労働省に照会されたい。

4. 重点支援区域として優先的に選定する再編統合事例

再編統合を検討するにあたり、以下のような論点が多岐に渡る事例を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再編統合事例かどうかは、選定の優先順位に関係しない。

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

5. 支援内容

- 財政的支援は別添参照
- 技術的支援
（地域医療構想調整会議）
 - ・ 地域の医療事情に関するデータ提供
 - ・ 依頼に基づき議論の場・講演会などへの国職員の出席

（都道府県）

- ・ 関係者との議論を行う際の資料作成支援
- ・ 依頼に基づき議論の場・住民説明会などへの国職員の出席
- ・ 関係者の協議の場の設定

6. スケジュール

重点支援区域申請は随時募集することとするが、1月中をメドに一回目の重点支援区域の選定を行う予定。