

1 背景

【出典】令和3年度 第1回医療政策研修会及び地域医療構想アドバイザー会議

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 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
- 重点支援区域申請は、当面の間、**随時募集**する。

【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が想定されるため、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廃合を検討する事例
- 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

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手厚く実施

※ 今般の新型コロナへの対応を踏まえ、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。

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）
- ・ 兵庫県（阪神区域）
- ・ 熊本県（天草区域）

【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）

地域における取組状況（重点支援区域） [第1回選定区域 令和2年1月31日選定]

令和3年7月29日時点

構想 区域	申請時の状況								取組状況	現時点の計画											
	医療機関名	設置主体	合計	高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	そ の 他		休 床 等	そ の 他 の 内 訳	医療機関名	設置主体	合計	高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	そ の 他	休 床 等	そ の 他 の 内 訳
(宮城県) 仙南	公立刈田総合病院	市町村（白石市外二町組合）	300		201	99					①										
	みやぎ県南中核病院	市町村（みやぎ県南中核病院企業団）	310	26	237				47												
			610	26	438	99	0	0	47												
(宮城県) 石巻・登米・気仙沼	登米市立登米市民病院	市町村（登米市）	258		168	59			31		③	登米市立登米市民病院	市町村（登米市）	198	0	150	48	0	0	0	
	登米市立豊里病院	市町村（登米市）	99		69		30					登米市立豊里病院	市町村（登米市）	90	0	0	60	30	0	0	
	登米市立米谷病院	市町村（登米市）	90		40		50					登米市立米谷病院	市町村（登米市）	90	0	0	40	50	0	0	
			447	0	277	59	80	0	31				378	0	150	148	80	0	0		
(滋賀県) 湖北	市立長浜病院	市町村（長浜市）	600	181	150	103	52		114		①										
	長浜市立湖北病院	市町村（長浜市）	153		48	48	57														
	長浜赤十字病院	日本赤十字社	504	178	171	81		74	精神70床、感染症4床												
	セフィロト病院	社会福祉法人	179					179	精神179床												
			1,436	359	369	232	109	253	114												
(山口県) 柳井	周防大島町立大島病院	市町村（周防大島町）	99				99				③	周防大島町立大島病院	市町村（周防大島町）	99			60	39			
	周防大島町立東和病院	市町村（周防大島町）	114			54	60					周防大島町立東和病院	市町村（周防大島町）	99			79	20			
	周防大島町立橋病院	市町村（周防大島町）	36				36					周防大島町立橋病院	市町村（周防大島町）	19				19			
			249	0	0	54	195	0	0				217	0	0	139	78	0	0		
(山口県) 萩	萩市立萩市民病院	市町村（萩市）	100		100						①										
	医療法人医誠会都志見病院	医療法人	234		118	57	59														
			334	0	218	57	59	0	0												

地域における取組状況（重点支援区域） [第2回選定区域 令和2年8月25日選定]

令和3年7月29日時点

構想 区域	申請時の状況								取組状況	現時点の計画											
	医療機関名	設置主体	合計	高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	その他		休 床 等	そ の 他 の 内 訳	医療機関名	設置主体	合計	高度 急性 期	急性 期	回復 期	慢性 期	その他	休 床 等	そ の 他 の 内 訳
(北海道) 南檜山	道立江差病院	都道府県（北海道）	146		92	16				38	①										
	厚沢部町国保病院	市町村（厚沢部町）	69		45		24														
	乙部町国保病院	市町村（乙部町）	62				52			10											
	奥尻町国保病院	市町村（奥尻町）	54		22		32														
	町立上ノ国診療所	市町村（上ノ国町）	19				19														
	上ノ国町立石崎診療所	市町村（上ノ国町）	19							19											
			369	0	159	16	127	0	67												
(北海道) 南空知	岩見沢市立総合病院	市町村（岩見沢市）	365		365						①										
	北海道中央労災病院	労働者健康安全機構	199		164	35															
			564	0	529	35	0	0	0												
(新潟県) 県央	県立燕労災病院	都道府県（新潟県）	233		189		44				②	県央基幹病院	都道府県（新潟県）※指定管理	400		396			4		感染症4床
	厚生連三条総合病院	新潟県厚生農業協同組合連合会	199		88	63	48					診療所（名称未定）	新潟県厚生農業協同組合連合会	19			19				
	県立加茂病院	都道府県（新潟県）	130		78	40	12					県立加茂病院	都道府県（新潟県）								
	県立吉田病院	都道府県（新潟県）	110		110							県立吉田病院	都道府県（新潟県）								
	済生会三条病院	新潟県済生会	192		192							済生会三条病院	新潟県済生会								
			864	0	657	103	104	0	0					419	0	396	19	0	4	0	
(兵庫県) 阪神 伊丹・近畿中央	市立伊丹病院	市町村（伊丹市）	414	87	315					12	②	(仮称)伊丹市立伊丹総合医療センター	市町村（伊丹市）	602	200	402					
	近畿中央病院	公立学校共済組合	445	4	394					47		※1病院化									
			859	91	709	0	0	0	59			0		602	200	402	0	0	0	0	
(兵庫県) 阪神 川西・協和会	市立川西病院	市町村（川西市）	234		197					37	③	川西市立総合医療センター	市町村（川西市）	405	100	305					
	医療法人協和会協立病院	医療法人	313		265	48						※1病院化									
			547	0	462	48	0	0	37			0		405	100	305	0	0	0	0	
(岡山県) 県南東部	玉野市民病院	市町村（玉野市）	199		60	60	54			25	②	新病院	地方独立行政法人	190		50	50	90			
	玉野三井病院（（株）三井E&Sホールディングス）	株式会社	110		60		50					※1病院化									
			309	0	120	60	104	0	25					190	0	50	50	90	0	0	
(佐賀県) 中部	多久市立病院	市町村（多久市）	105		60		45				②→③	新病院	一部事務組合	140		95		45			
	小城市立病院	市町村（小城市）	99		99							※1病院化									
			204	0	159	0	45	0	0					140	0	95	0	45	0	0	
(熊本県) 天草	天草市立牛深市民病院	市町村（天草市）	148		105		43				①→③	天草市立牛深市民病院	市町村（天草市）	118		50	35	33			
	天草市立栖本病院	市町村（天草市）	70			24		46		結核46床		天草市立栖本病院	市町村（天草市）	44			24		20		結核20床
	天草市立新和病院	市町村（天草市）	40			40						天草市立新和病院	市町村（天草市）	30			30				
	天草市立河浦病院	市町村（天草市）	99			39	60					天草市立河浦病院	市町村（天草市）	66			26	40			
			357	0	105	103	103	46	0					258	0	50	115	73	20	0	

急性期機能を県央基幹病院に集約することから、急性期機能から回復期機能に転換。回復期機能の病床規模は協議中。

地域における取組状況（重点支援区域） [第3回選定区域 令和3年1月22日選定]

令和3年7月29日時点

構想 区域	申請時の状況								取組状況	現時点の計画										
	医療機関名	設置主体	合計	高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	そ の 他		休 床 等	そ の 他 の 内 訳	医療機関名	設置主体	合計	高度 急性 期	急 性 期	回 復 期	慢 性 期	そ の 他	休 床 等
(山形県) 置賜	米沢市立病院	市町村（米沢市）	322	5	263	54				②→③	米沢市立病院	市町村（米沢市）	263	18	245					
	三友堂病院	一般財団法人	185	5	108	58	12		2		三友堂病院	一般財団法人	199			177	22			
	三友堂リハビリテーションセンター	一般財団法人	120			120					※上記に統合									
			627	10	371	232	12	0	2				462	18	245	177	22	0	0	
(岐阜県) 東濃	土岐市立総合病院	市町村（土岐市）	350		165	60			125	①										
	J A 岐阜厚生連東濃中部医療センター東濃厚生病院	岐阜県厚生農業協同組合連合会	270	55	215															
			620	55	380	60	0	0	125				0	0	0	0	0	0	0	0

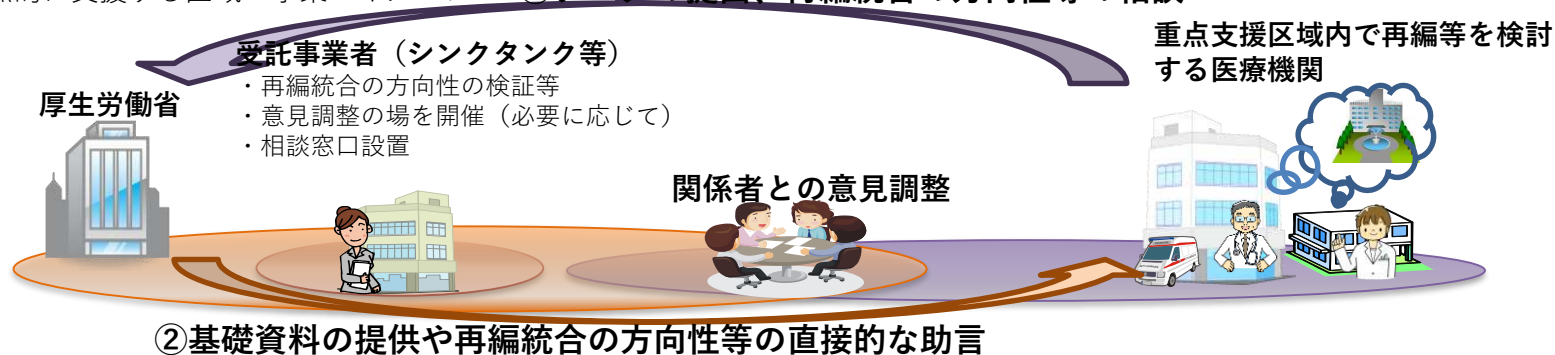
現状と課題

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年の地域医療構想の実現に向け、国から都道府県に対し公立・公的医療機関等が策定した医療機能の分化・連携に向けた具体的対応方針の再検証等を求めているところ。
- 今後、再検証等の取組において具体的対応方針を見直し、医療機能の移管や、医療機関同士の再編統合の取組を実施していくこととなるが、医療機関間の勤務環境、給与体系、一時的な収益減少等の調整が障壁となる。
- また、2024年の医師の働き方改革を踏まえると、医師の時間外労働を縮減し、地域において効率的な医療提供体制を構築し、医療従事者を効果的かつ効率的に配置する必要があり、これまで以上に高度な調整を要することが見込まれる。
- 特に、国が設定する重点的に支援する区域（重点支援区域）については、都道府県と連携し、再編統合の方向性等について直接助言することとしており、適切な助言を行うために必要な事項の整理やデータの分析を行うとともに、再編・統合の調整過程で発生した課題に迅速に対応していく必要がある。
- 今後も重点支援区域を拡充し、今後も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、国による助言や集中的な支援を行っていくこととしている。

事業内容

- 重点支援区域の医療機関の再編等の方向性の検証等のための勤務環境や給与体系及び一時的な収益の減少等の調査分析
- 重点支援区域の国、都道府県及び医療機関による分析手法等の意見調整の場の設置
- 医療機関との相談窓口を設置し、再編統合の際に必要な対策のための基礎資料（財務シミュレーション、統合した際のデメリットを縮小するための諸施策の立案、人材統合のための研修、人事配置等の対策等）の作成に関する助言

<重点的に支援する区域の事業のイメージ> ①データの提出、再編統合の方向性等の相談



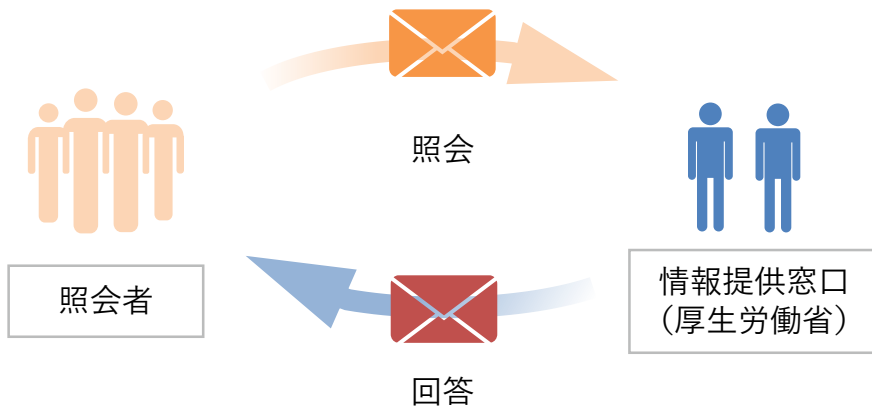
医療機能の分化・連携に関する情報提供窓口について

- 地域医療構想の実現に向けて、地域における医療機能の分化・連携に向けた取組を支援するため、厚生労働省において、以下のとおり都道府県等の自治体や医療機関を対象とした情報提供窓口を設置します。

・ 設置の趣旨と留意点

趣旨

- 医療機能再編等の在り方を検討する際には、経営形態や地域の医療ニーズに適した病床規模等、論点が多岐にわたることから、検討を行う上で過去事例や統計データ、法令上の規制等の情報収集が必要になる場合が想定されるため、それらの情報を入手するための照会窓口として設置します。



留意事項

- 公開資料や過去の事例等に基づいた一般的な情報を提供することとしており、個別具体的な支援には応じかねます。
- 通常、5営業日以内に回答いたしますが、対応の混雑状況等によって、さらにお時間を頂く場合がございます。

情報提供窓口の概要

①相談対象

- ✓ 都道府県、市町村、特別区
- ✓ 地域医療構想アドバイザー
- ✓ 医療機関関係者

②情報提供の内容

医療機能再編等の進め方に関する情報

- ✓ 過去事例等を参考に、再編等を進める際の手順や会議体の活用方法、留意が必要な法令・通知等を情報提供します。

公開されている医療統計等に関する情報

- ✓ 地域の医療資源の現状等を把握する上で利用できる医療統計や、医療需要等を推計する各種ツール等を情報提供します。

経営形態に関する情報

- ✓ 地方独立行政法人制度や指定管理者制度等、経営形態の変更を検討する際に留意が必要な制度等を情報提供します。

③設置日・照会方法・受付時間・連絡先

- ✓ 設置日 : 令和3年1月4日
- ✓ 照会方法 : メールで照会を受け付けます。
- ✓ 受付時間 : 24時間受付
- ✓ 連絡先 : iryokino-joho@mhlw.go.jp

④回答方法・回答期間

- ✓ 回答方法 : 情報提供窓口担当者よりメールで回答します。
- ✓ 回答期間 : 通常、5営業日以内