

### 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令和2年度配分における優先配分
  - ・ 新たな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**9道県12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、南釧山区域）
  - ・ 新潟県（県央区域）
  - ・ 兵庫県（阪神区域）
  - ・ 岡山県（県南東部区域）
  - ・ 佐賀県（中部区域）
  - ・ 熊本県（天草区域）

## 医療機能の分化・連携に向けた具体的対応方針に対する病院支援事業

令和2年度予算額 89,531千円（0千円）

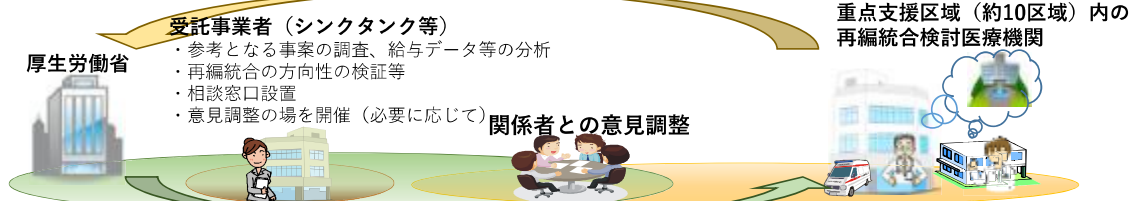
### 現状と課題

- 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について再検証を求め、医療機関同士の再編統合の検討を除いて2019年度内に見直しを行うこととなっている。
- 2020年度より見直した具体的対応方針に基づいて、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る。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。

### 事業内容

- 過去の再編統合事業における人事給与体系等の労働条件についての調整内容の調査・分析。
- 医療機関から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。
- 国が設定する重点的に支援する区域の再編統合後の勤務環境や給与体系及び一時的な収益の減少等の給与体系等に関する調査分析。
- 国が設定する重点的に支援する区域の国、都道府県及び医療機関による意見調整の場の設置

<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



②基礎資料の提供や再編統合の方向性等の直接的な助言

医政地発 0110 第1号  
令和2年1月10日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長  
（ 公 印 省 略 ）

重点支援区域の申請について（依頼）

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ています。

地域医療構想の実現に向け、重点支援区域の選定を希望する都道府県におかれましては、別添様式にて申請いただきますようお願いいたします。なお、申請に当たっては、別紙資料を参照いただき、以下の担当者へ必要書類を郵送の上、申請願います。申請は随時募集することとしますが、1月中を目途に1回目の重点支援区域の選定を行う予定です。

【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 板井、浅川

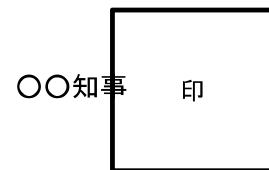
03-5253-1111（内線 2557, 2661）

E-mail [iryō-keikaku@mhlw.go.jp](mailto:iryō-keikaku@mhlw.go.jp)

(別添様式)

〇〇第 号  
令和 年 月 日

厚生労働大臣 殿



### 重点支援区域の申請について

標記について、関係書類を添えて、次のとおり重点支援区域の申請を行う。なお、当該申請について地域医療構想調整会議の合意を得たことを申し添える。

- 1 地域医療構想区域名
- 2 再編統合（機能連携等を含む）の対象となる医療機関名
- 3 関係書類
  - ・重点支援区域に関する情報提供（別紙）

(別紙)

## 重点支援区域に関する情報提供

都道府県：

対象構想区域	
支援が必要な理由 (自由記載)	
対象医療機関の概要 (別添資料も記載)	▪ 設置主体、施設名、総病床数 ▪ ▪ ▪
構想区域内の医療機関数	公 立： 施設 (〇〇床) 公 的： 施設 (〇〇床) 民 間： 施設 (〇〇床)
今後の方向性 (設置主体等で考え方が異なる場合全てを記載して下さい。)	
現在の議論の進捗状況	
必要としている支援	
その他参考となる事項	

(別添資料)

### 対象医療機関の概要

設置主体							
施設名							
病床機能別病床数	申請時の状況	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
標榜診療科							
病床機能別病床数	2025年の予定	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
標榜診療科							
職員数		合計	医師	看護師	技能職	事務職	その他
病院建物建築年次							
医師供給大学							

設置主体							
施設名							
病床機能別病床数	申請時の状況	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
標榜診療科							
病床機能別病床数	2025年の予定	総病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	
標榜診療科							
職員数		合計	医師	看護師	技能職	事務職	その他
病院建物建築年次							
医師供給大学							