重点支援区域の概要

厚生労働省公表資料
北海道において一部修正

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。

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（随時募集）、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、再編統合の方向性を決めるものではなく、また、**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。

選定対象

- 「重点支援区域」における事例としての対象は、**「複数医療機関の再編統合事例」**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
- 重点支援区域は、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、再編統合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再編統合事例かどうかは、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再編統合を検討する事例
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

支援内容

【技術的支援】※
・地域の医療提供体制や再編統合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、新たな病床ダウンサイジング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。

選定区域（12道県18区域）

第１回(R２年１月)　宮城県（仙南、石巻・登米・気仙沼）
滋賀県（湖北）　山口（柳井、萩）
第２回(R２年８月)　北海道（南空知、南檜山）　岡山県（県南東部）
新潟県（県央）　佐賀県（中部）
兵庫県（阪神）　熊本県（天草）
第３回(R３年１月)　山形県（置賜）　岐阜県（東濃）
第４回(R３年12月)　新潟県（上越、佐渡）　広島県（尾三）
第５回(R４年４月)　山口県（下関）