

Press Release

令和3年1月22日(金)

医政局地域医療計画課

(担当・内線)

補佐 小川(内線 4136)

補佐 岩城(内線 2555)

(代表) 03(5253)1111

報道関係者 各位

地域医療構想の実現に向けた 重点支援区域の3回目の選定について

地域医療構想の実現に向け、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(別紙資料)。

都道府県からの申請を踏まえ、以下の2県2区域を、3回目の重点支援区域として、本日選定しました(括弧は医療機能再編等の対象となる医療機関名)。重点支援区域申請は随時募集しており、今後も選定予定です。

<重点支援区域(3回目選定)>

山形県

- ・ 置賜構想区域(米沢市立病院、三友堂病院、三友堂リハビリテーションセンター)

岐阜県

- ・ 東濃区域(土岐市立総合病院、
岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター 東濃厚生病院)

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 基本的な考え方

- 都道府県は、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、「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、医療機能の再編や病床数等の適正化に関する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、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。
- 「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する。なお、再検証対象医療機関*が対象となっていない事例も対象となり得る。

※ 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

3 支援内容

【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

※ 国による助言に当たっては、感染症対応も見据えた医療提供体制の在り方に関する議論の状況を情報提供するなどし、こうした議論状況も踏まえた検討を促していく。

【財政的支援】

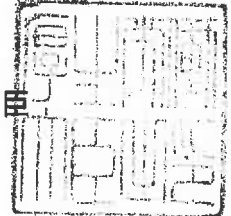
- ・ 地域医療介護総合確保基金の優先配分
- ・ 病床機能の再編支援を一層手厚く実施



厚生労働省発医政 0122 第 2 号
令和 3 年 1 月 22 日

岐阜県知事 殿

厚生労働大臣



重点支援区域の選定について

標記について、「重点支援区域の申請について（依頼）」（令和 2 年 1 月 10 日付け医政地発 0110 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）に基づき、令和 2 年 12 月 8 日付け医整第 967 号により申請のあった下記構想区域を、重点支援区域に選定する。

なお、管下の関係者に対しては貴職より周知されたい。

記

構想区域名

※医療機能再編等の対象となる医療機関名は括弧に記載。

- ・東濃区域（土岐市立総合病院、岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター 東濃厚生病院）