

- 地域医療構想のPDCAサイクルを通じた取組を更に推進するため、3月中を目途に通知を発出し、2025年に向けて各年度に国・都道府県・医療機関が取り組む事項を明確化するとともに、国による積極的な支援を実施。

2025年に向けた取組の通知内容（令和6年3月予定）

1. 2025年に向けて国・都道府県・医療機関が取り組む事項の明確化

- 国において推進区域(仮称)・モデル推進区域(仮称)を設定してアウトリーチの伴走支援を実施、都道府県において推進区域の調整会議で協議を行い区域対応方針の策定・推進、医療機関において区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直し等の取組を行い、構想区域での課題解決に向けた取組の推進を図る。
 - ※ 病床機能報告上の病床数と必要量の差異等を踏まえ、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる推進区域（仮称）を都道府県あたり1～2か所設定。当該推進区域（仮称）のうち全国に10～20か所程度のモデル推進区域（仮称）を設定。なお、設定方法等については、追って通知。
- 引き続き、構想区域ごとの年度目標の設定、地域医療構想の進捗状況の検証、当該進捗状況の検証を踏まえた必要な対応等を行う。

2. 国による積極的な支援

①地域別の病床機能等に見える化

- 都道府県別・構想区域別に、病床機能報告上の病床数と必要量、医療機関の診療実績等に見える化
- これらのデータを有効に活用して、地域医療構想調整会議の分析・議論の活性化につなげる

③医療機関の機能転換・再編等の好事例の周知

- 医療機関の機能転換・再編等の事例について、構想区域の規模、機能転換・再編等の背景や内容等を整理して周知

⑤都道府県等の取組のチェックリスト

- 地域医療構想策定ガイドラインや関連通知等で示してきた地域医療構想の進め方について、都道府県等の取組のチェックリストを作成。都道府県等において、これまでの取組状況を振り返り、今後、必要な取組を実施。

②都道府県の取組の好事例の周知

- 地域医療構想の実現に向けた都道府県の取組の好事例を周知

④基金等の支援策の周知

- 地域医療介護総合確保基金やデータ分析体制構築支援等の支援策の活用方法について、都道府県・医療機関向けリーフレットを作成

⑥モデル推進区域(仮称)におけるアウトリーチの伴走支援

- データ分析等の技術的支援や地域医療介護総合確保基金の優先配分等の財政的支援を活用して、モデル推進区域(仮称)においてアウトリーチの伴走支援を実施

重点支援区域について

1 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。

2 選定対象

- 対象となるのは、「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

3 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**は以下を実施。

【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

4 重点支援区域設定の要否

- 全ての都道府県に対して重点支援区域の申請の意向の有無を聴取。

5 選定区域

- これまでに以下の**13道県21区域**の重点支援区域を選定。

【1回目（令和2年1月31日）選定】

- ・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）選定】

- ・北海道（南空知区域、南檜山区域）
- ・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）

【3回目（令和3年1月22日）選定】

- ・山形県（置賜区域）
- ・岐阜県（東濃区域）

【4回目（令和3年12月3日）選定】

- ・新潟県（上越区域、佐渡区域）
- ・広島県（尾三区域）

【5回目（令和4年4月27日）選定】

- ・山口県（下関区域）

【7回目（令和5年9月8日）選定】

- ・熊本県（阿蘇区域）

【6回目（令和5年3月24日）選定】

- ・青森県（青森区域）

【8回目（令和6年1月16日）選定】

- ・宮城県（仙台区域）

再編検討区域について

(「地域医療構想の進め方について」令和5年3月31日付け地域医療計画課長通知)

〈基本的な考え方〉

- 2023年度末までに重点支援区域の設定の要否を判断した都道府県の割合を100%にすることが求められているが、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の合意を得るため、**協議前の再編の要否を含めた検討段階においても、一定程度のデータを用いた地域の医療提供体制の分析等が必要**である。

重点支援区域の申請の要否を判断するまでの支援として、**再編の検討の初期段階における複数医療機関の再編を検討する区域の支援を行う。**

再編検討区域の支援に係る依頼をする段階において、**重点支援区域への申請を前提とする必要はない。**

〈支援対象〉

- **複数医療機関の再編を検討する事例を対象**とし、単一医療機関の再編を検討する事例は対象としない。

〈支援内容〉

- **重点支援区域の申請の要否を判断するまでの支援を行うことが目的**であり、技術的な支援はその目的に必要な範囲で適切に行う。

〈留意事項〉

- 支援を行っていることについて厚生労働省から公表することは差し控える。今後、**全ての都道府県に対して申請の意向を聞くことを予定。**

びさん

広島県尾三構想区域（令和3年12月選定）

対象医療機関：2病院

総合病院三原赤十字病院、三菱三原病院

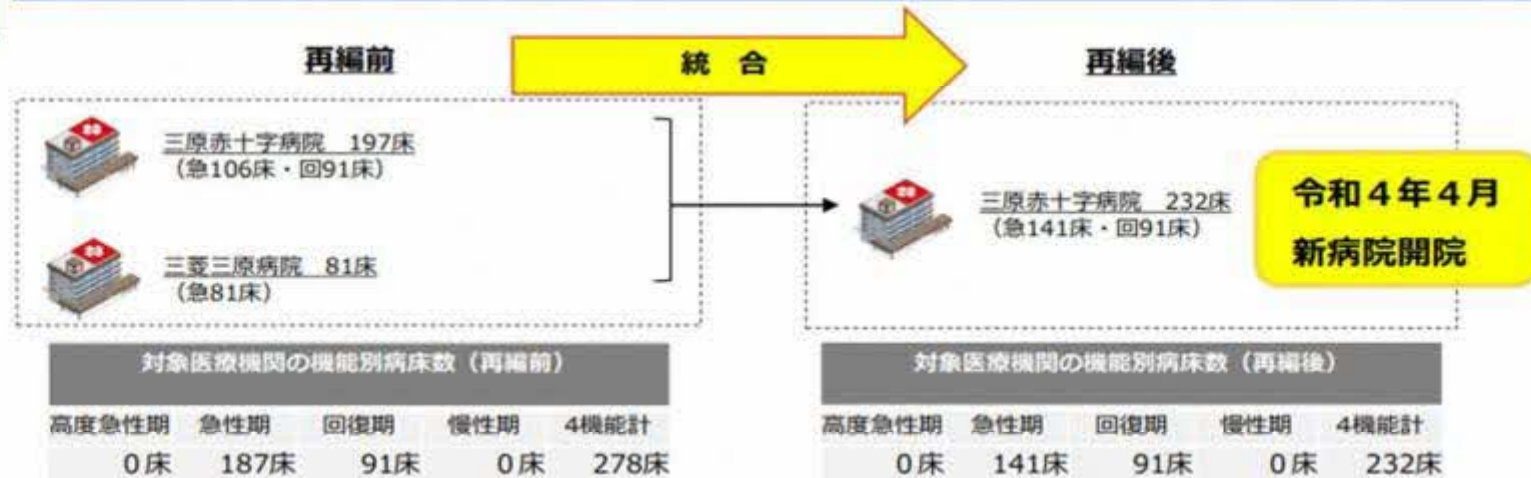
構想区域における課題

- 尾三構想区域は、全国又は県内と比較しても早いスピードで人口減少や高齢化が進んでいる。今後の医療需要を踏まえて、医療体制を見直すとともに、安定的に医師を確保する必要がある。
- 人口10万人あたりの病院数・病床数は多い一方、1病院あたりの医師数が少なく、資源が分散している状況にあり、二次救急の体制維持に不安がある。限られた医療資源を集約することで、効率的かつ持続可能な医療提供体制を構築することを目指す。

国の主な支援内容

- 地域医療介護総合確保基金による財政的支援
- 再編統合後の効果検証として、DPC症例数の推移、救急受入件数・割合、地域内需要に対する割合、人員確保の状況に関する定期的なフォローアップ

再編内容



効果

- 消化器病センターを新設し、診断と治療を強化し消化器疾患全般をカバーできるよう強化した。統合後1年目に三原赤十字病院の対応患者の割合の伸びが見られ、月によっては三原市内の52.8%と高い対応割合となった。
- 統合により医師・看護師などの医療スタッフが充実し、救急対応能力の強化につながった。三原市内での救命救急センターへの中継機能の強化が図られ、救急搬送事例における医療圏内での完結率も95%前後の対応を維持している。

おきたま
山形県置賜構想区域（令和3年1月選定）

対象医療機関：3病院

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

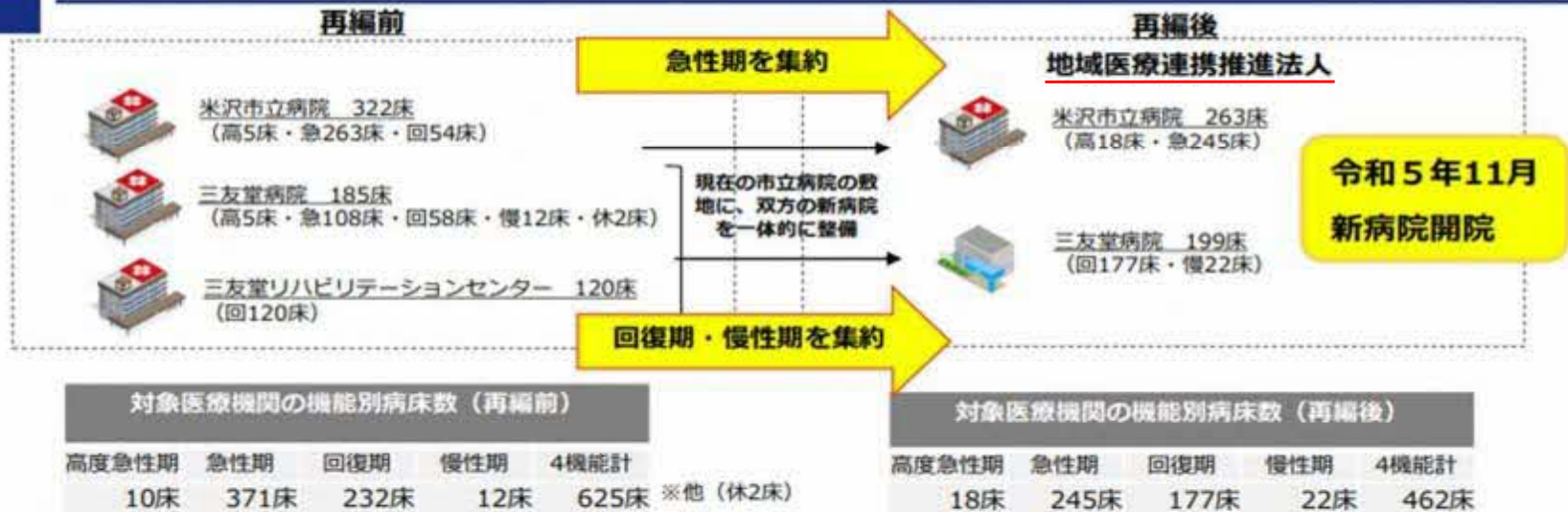
構想区域における課題

- 置賜構想区域は県平均を下回って少子高齢化や人口減少が進み、更に医師不足が問題となっている。
- 医師不足により、救急医療の体制維持に課題があり、医療機能の見直しが必要である。

国の主な支援内容

- 病棟別患者数の推計及び分析
- 地域医療介護総合確保基金による財政的支援

再編内容



効果

- 新米沢市立病院は、救急医療体制の維持・強化を含めた急性期医療の充実を図り、新三友堂病院は、回復期医療を充実させつつ、緩和ケア、慢性期の人工透析等の地域に必要とされる医療の充実を図る見込み。
- 医療機能を集約しながら、両病院が連携し、急性期医療と回復期医療の連携強化・充実が図られると見込まれる。

重点支援区域の取組事例③（再編中）

令和5年11月9日
第13回地域医療構想及び医師確保計画に関するWG

とうのう
岐阜県東濃構想区域（令和3年1月選定）

対象医療機関：2病院

土岐市立総合病院、JA岐阜厚生連東濃中部医療センター東濃厚生病院

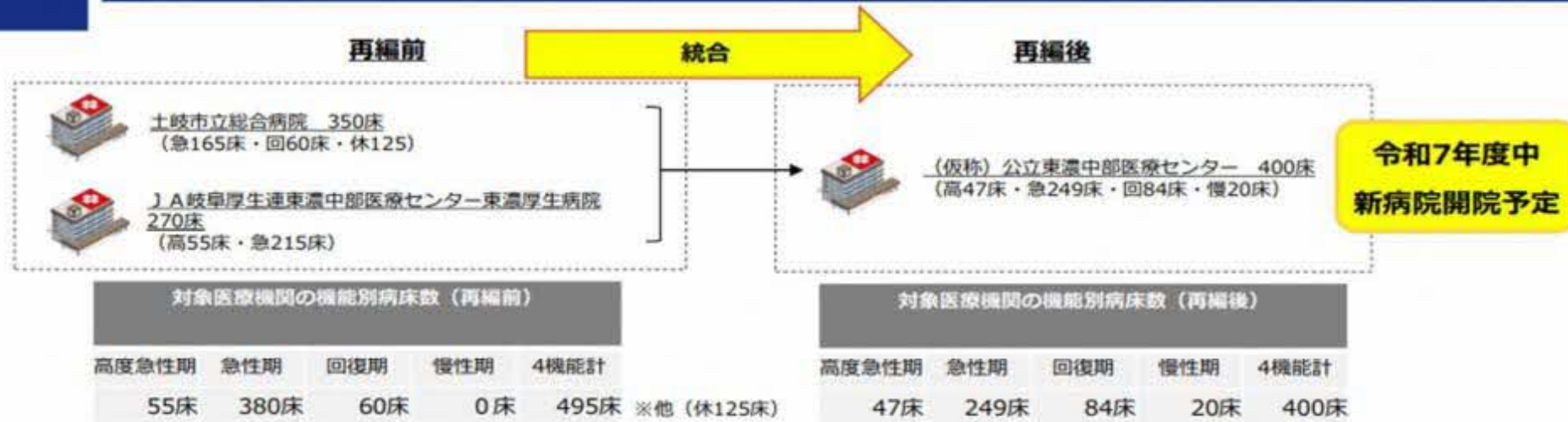
構想区域における課題

- 東濃構想区域の土岐市と瑞浪市には、類似機能(急性期・救急対応)を持った同規模の病院（土岐市立総合病院、JA岐阜厚生連東濃中部医療センター東濃厚生病院）が存在し、慢性的な医師不足が生じている。
- 急性期病床が供給過剰の一方、回復期病床が不足しており、人口減少に伴う医療需要の減少が見込まれる。

国の主な支援内容

- 救急搬送件数等のデータ分析
- 地域医療介護総合確保基金による財政的支援

再編内容



効果

- 医療資源、人材の集約化により救急医療の対応を強化し、東濃中部における2次救急医療の完結、3次救急との連携強化が見込まれる。