

重点支援区域について

1 重点支援区域設定の背景

「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 重点支援区域選定に当たっての国の基本的な考え方

- 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の合意を得た上で、国に対して重点支援区域の申請を実施。
- 都道府県からの申請を踏まえ、国において重点支援区域を選定。
なお、選定は複数回実施。
- 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い上、重点支援区域に選定された後も再編統合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 国が想定する選定対象

複数医療機関の再編統合※事例とし、①、②の事例も対象となり得る。

なお、単一医療機関のダウンサイジングは対象ではない。

※ 「再編統合」には、地域の医療提供体制の現状や将来像を踏まえつつ、個々に医療機関の医療提供内容の見直しを行うため、

- ・ 医療の効率化の観点から、機能の分化・連携、集約化
- ・ 不足ない医療提供の観点から、機能転換・連携

等の選択肢が含まれる。

- 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

<優先して選定する事例>

次の①～④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の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の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、関係者の多さ等から、より困難が予想される事例

4 国の支援内容（予定）

- 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の一層手厚い実施（別添参照）
- 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 など

5 今後について

- (1) 国が想定する今後のスケジュール
国は重点支援区域の申請を随時募集予定
1月中を目途に一回目の重点支援区域の選定を行う予定
- (2) 県の対応
地域医療構想調整会議において重点支援区域に関する情報を提供するとともに、地域においてニーズがあれば、それに基づいて対応していく。

地域医療構想の実現を図るための病床ダウンサイジング支援について

別添

令和2年度予算案：84億円

- 地域医療構想の実現を図る観点から、病床ダウンサイジングや、統廃合により病床を廃止する際の財政支援を実施する。
【補助スキーム：定額補助（国10/10）】
- 当該補助制度は令和2年度限りとし、令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床ダウンサイジング支援を実施する。

「病床削減」に伴う財政支援

稼働病床より病床を削減した病院等（統廃合により廃止する場合も含む。）に対し、1床あたり病床稼働率に応じた額を交付。
※病床数を稼働病床の10%以上削減する場合に対象。

「統廃合」に伴う財政支援

【**統合支援**】統廃合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合の
コストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）。
※重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。

【**利子補給**】統廃合を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統廃合後残る病院に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後病院へ交付。
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。
※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る。

