

## 経緯

現在、青森県立中央病院と青森市民病院は、「県と青森市の共同経営による統合病院を新築整備する」として、県と青森市で具体的な検討を行っている。

今般、統合新病院整備の方向性について、「**青森地域保健医療圏において中核的な役割を担う病院**」、「**県全域を対象とした高度、専門、政策医療の拠点病院**」としての役割を継承するとともに、医療機能・サービスの更なる充実、地域の医療機関等への支援、医療従事者の人材確保・育成などにより、良質で質の高い医療を提供するという基本的事項を取りまとめたところである。

（別添「青森県と青森市の共同経営・統合新病院整備に係る基本的事項（案）について」参照）

## 課題

当該医療機能再編は、青森地域保健医療圏のみならず、県全域に大きな影響があることから、地域医療構想調整会議等を通じて関係者と慎重に検討・協議を進めることが必要。

また、統合新病院の建設には、多額の財政負担等が見込まれることから、医療機能再編に支障が生じないように、確実に財源等を確保することが必要。

## 県の方針

県では、課題に適切に対応するための国による技術的な助言や、手厚い財政的支援を受けるため、**青森地域を重点支援区域※に申請することとしたい。**

※重点支援区域は、国の経済財政運営と改革の基本方針（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、公立・公的医療機関等の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設定された枠組みで、青森地域が当該区域に設定された場合、国から**助言**や**集中的な支援**を受けることができる。（別添「重点支援区域について」参照）

## 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・募集時期

- 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優先配分
- ・ 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。

## 4 重点支援区域設定の要否

- 今後、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**12道県18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）