

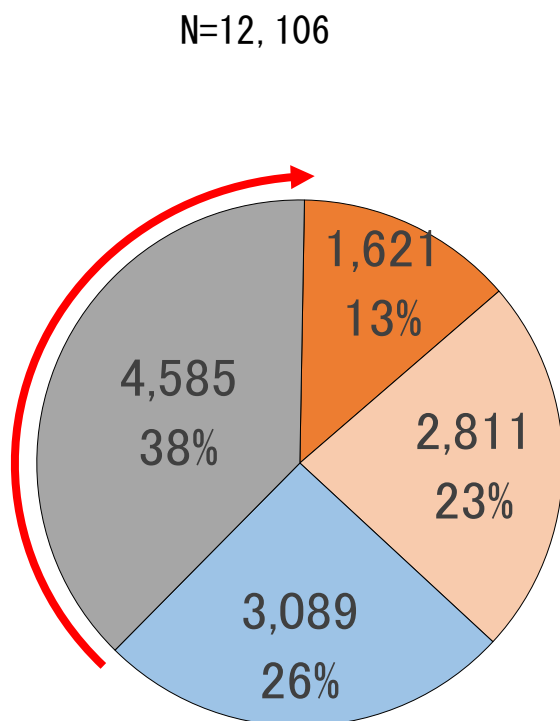
協議・検証未開始となっている医療機関の検討状況

- 検討状況が協議・検証未開始となっている医療機関について、その理由を見ると、「新型コロナ対応の経験を踏まえ、改めて検討中」が最も多く、次に、「調整会議における議論を待っている状況」が多い。

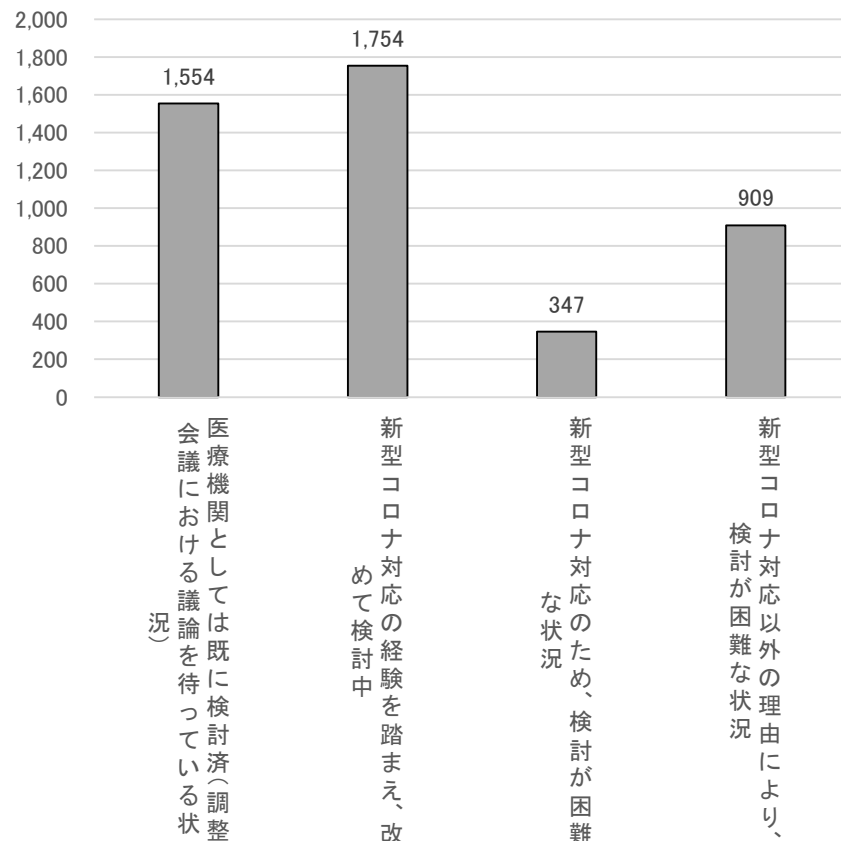
全医療機関の検討状況（令和4年9月時点）

※再掲

- 合意済・検証済の結果に基づき措置済 (13%)
1,621医療機関
- 合意・検証済 (23%)
2,811医療機関
- 協議・検証中 (26%)
3,089医療機関
- 協議・検証未開始 (38%)
4,585医療機関



協議・検証未開始の医療機関の検討状況 ※



※有効回答の内訳

重点支援区域支援事業

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**13道県19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）

・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）

【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）

【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）

【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）

【5回目（令和4年4月27日）選定】

- ・山口県（下関区域）

【6回目（令和5年3月24日）選定】

- ・青森県（青森区域）

令和4年度病床機能再編支援事業（事業区分Ⅰ-2）の交付実績

	交付実績		
	「単独医療機関」 の取組に対する 財政支援（①）	「複数医療機関」 の取組に対する 財政支援（②）	計（③）
申請都道府県数 ※	31都道府県	2府県	31都道府県
支給対象医療機関数 ※	90医療機関	4医療機関	93医療機関
減少病床数（A）	▲2,868床	▲198床	▲3,066床
支給対象3区分	高度急性期	▲80床	▲196床
	急性期	▲1,747床	▲2床
	慢性期	▲1,041床	0床
回復期又は介護医療院への転換数等（B）	514床	0床	514床
支給対象病床数（A-B）	▲2,354床	▲198床	▲2,552床
交付額（執行額）	45.4億円	4.5億円	49.9億円

※ ①と②の両方について申請がある都道府県があることから、計（③）は①と②の合計と一致しないことがある。

地域医療連携推進法人制度の見直し

【見直し内容】

○ 個人立医療機関・介護事業所等の参加を可能とする仕組みを導入

- ・個人立医療機関は個人用資産と医療用資産の分離が困難であること等に鑑み、カネの融通（「資金の貸付」「出資」）は不可（ヒト・モノのみ）とする。
- ・カネの融通をしない場合には、公認会計士又は監査法人による外部監査を原則として不要とし、また、参加法人が重要事項を決定する場合の地域医療連携推進法人への意見照会のうち、一部を不要（※）とする。

（※）意見照会が不要となる事項は①予算の決定又は変更、②借入金借入れ、③定款又は寄付行為の変更。

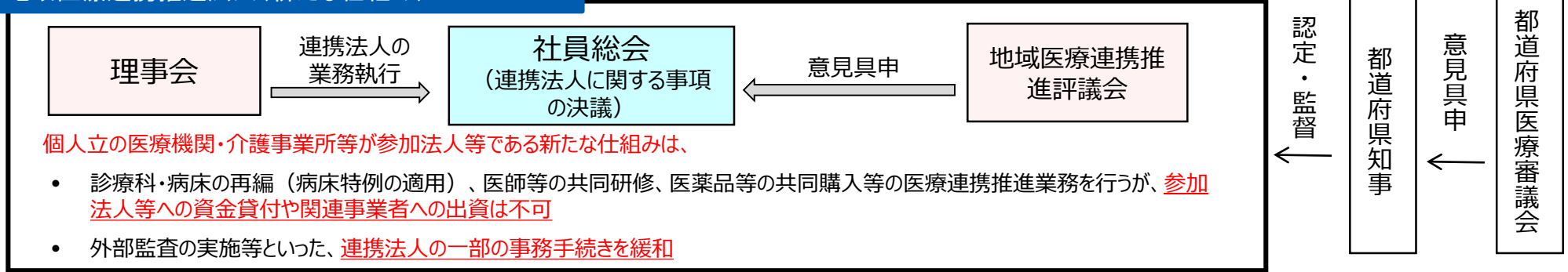
○ その他、事務負担の軽減のため、代表理事再任時の手続きを緩和

- ・具体的には、代表理事の選任時に求められる都道府県知事の認可及びその際の都道府県医療審議会への意見聴取を、再任時には不要とする。

【施行日】 令和6年4月1日

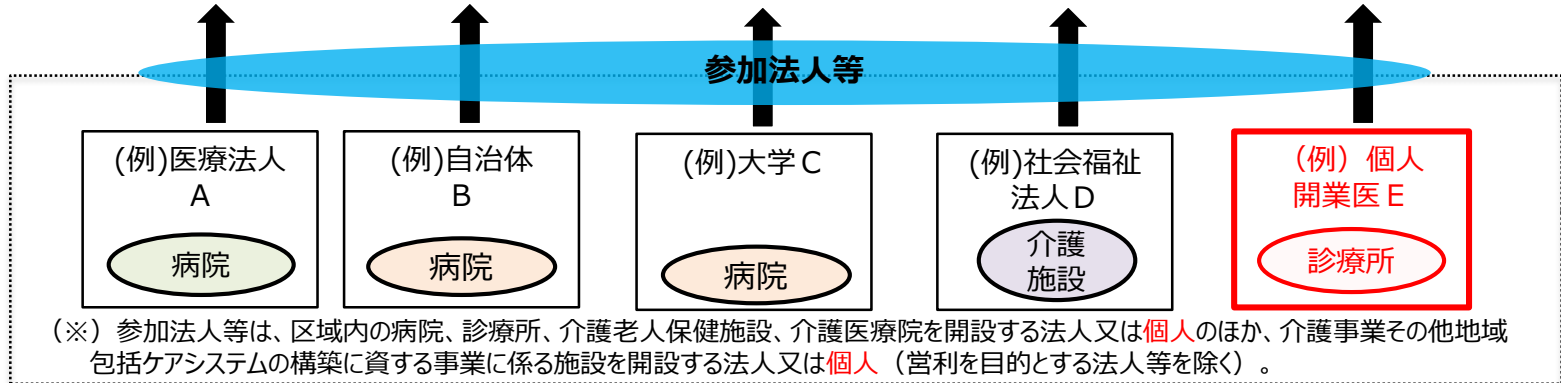
地域医療連携推進法人（新たな仕組み）

※赤字箇所が現行制度との相違点



個人立の医療機関・介護事業所等が参加法人等である新たな仕組みは、

- ・ 診療科・病床の再編（病床特例の適用）、医師等の共同研修、医薬品等の共同購入等の医療連携推進業務を行うが、**参加法人等への資金貸付や関連事業者への出資は不可**
- ・ 外部監査の実施等といった、**連携法人の一部の事務手続きを緩和**



（※）参加法人等は、区域内の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院を開設する法人又は個人のほか、介護事業その他地域包括ケアシステムの構築に資する事業に係る施設を開設する法人又は個人（営利を目的とする法人等を除く）。

参加法人が重要事項を決定する場合に行う、連携法人への意見照会について、**新たな仕組みの地域医療連携推進法人の参加法人等は、意見照会を一部（※）不要とする。**
 ※①予算の決定又は変更、②借入金借入れ、③定款又は寄付行為の変更。