

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。
- 「重点支援区域」は、複数医療機関の医療機能再編等事例について、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。
- 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。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 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

3 選定区域

- これまでに以下の**14道府県26区域**の重点支援区域を選定。

令和2年選定	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） 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）
令和3年選定	山形県（置賜区域）岐阜県（東濃区域） 新潟県（上越区域、佐渡区域）、広島県（尾三区域）
令和4年選定	山口県（下関区域）

令和5年選定	青森県（青森区域） 熊本県（阿蘇区域）
令和6年選定	宮城県（仙台区域） 山形県（村山区域）、広島県（広島区域）
令和7年選定	広島県（尾三区域） 岐阜県（中濃区域）、兵庫県（神戸区域、阪神区域）
令和8年選定	京都府（中丹区域）