

令和6年度第2回 石川中央医療圏 地域医療構想調整会議

令和7年3月21日
石川県健康福祉部

目次

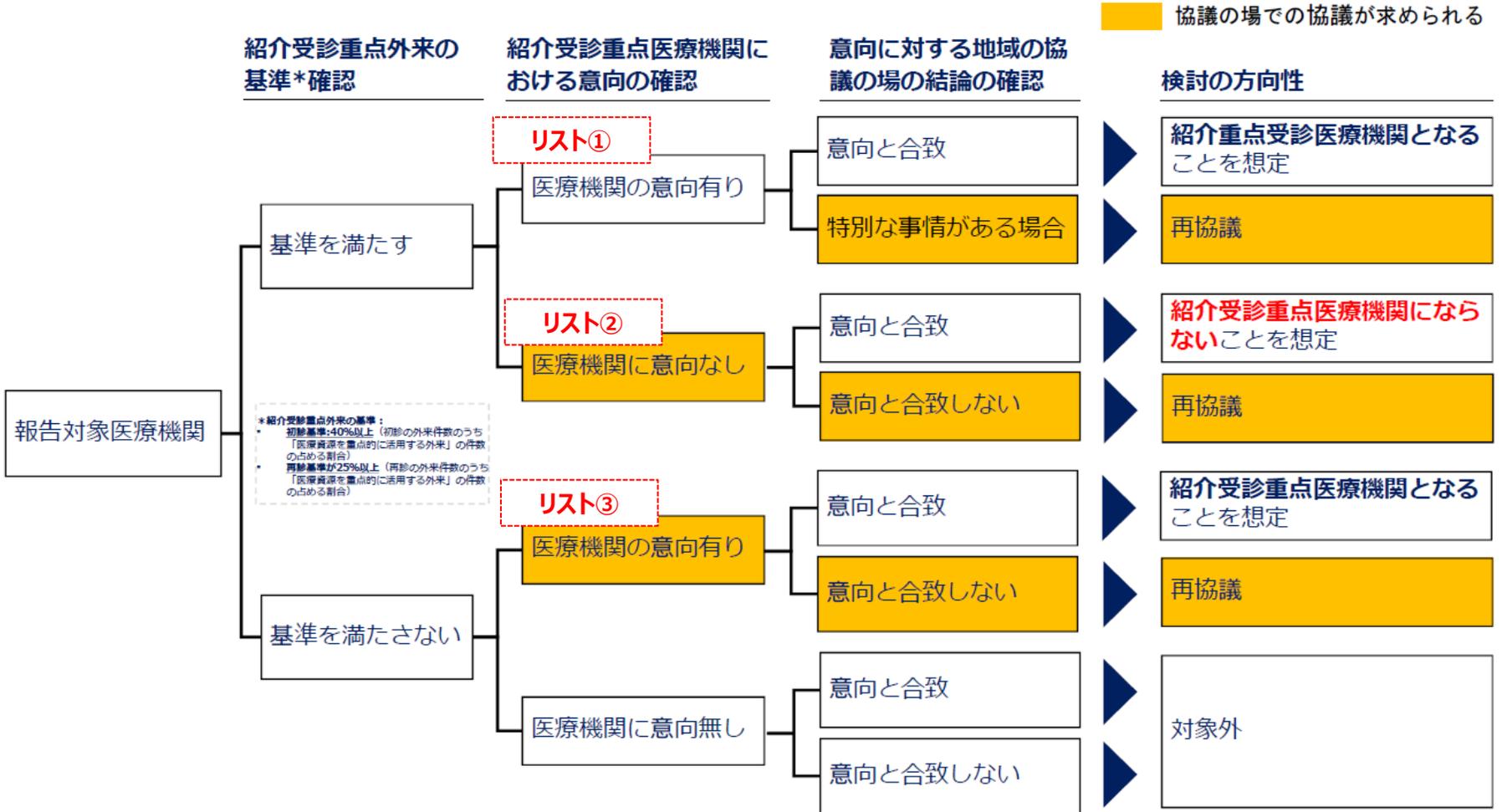
1. 紹介受診重点医療機関の選定(更新)に向けた協議
2. 救急医療提供体制と今後に向けたデータ分析
3. 個別医療機関の医療機能の見直しについての協議
4. その他(医師の派遣状況、医療機関への財政支援)

1. 紹介受診重点医療機関の選定に向けた協議

紹介受診重点医療機関び協議の場（地域医療構想調整会議）の進め方

協議フローについて

外来機能報告制度に関する説明会 資料 (厚生労働省)



*紹介受診重点外来の基準：
 ・初診基準:40%以上（初診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合）
 ・再診基準が25%以上（再診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合）



再協議となった案件については、ガイドラインに基づいて、協議を行い、最終的に医療機関の意向と協議の場の結論が合致したものに限り、紹介受診重点医療機関として公表を行う。

紹介受診重点医療機関について「意向あり」かつ「基準を満たす」医療機関（リスト①）

・特別な事情※がない限り、紹介受診重点医療機関となることを想定

※地域に医療機関がほとんどなく、当該医療機関が地域の初診患者のほとんどを受け入れているような場合

医療圏	医療機関名	紹介受診重点医療機関の意向	基準			参考			(参考) 医療機関の機能	(参考) 一般病床の許可病床数
			基準を満たす医療機関	初診に占める重点外来の割合【基準：40%以上】	再診に占める重点外来の割合【基準：25%以上】	紹介率	逆紹介率	紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上		
石川中央	金沢市立病院	○	○	55.5	28.4	74.8	90.4	○	地域医療支援病院	275
	金沢赤十字病院	○	○	45.1	38	58.1	91.4	○		262
	石川県済生会金沢病院	○	○	50.3	32.1	55.2	56.5	○		260
	浅ノ川総合病院	○	○	50.5	36.6	52.6	82	○		339
	金沢大学付属病院	○	○	69.9	30.1	81.2	98.7	○	特定機能病院	792
	金沢医療センター	○	○	66.1	31.5	80	91.1	○	地域医療支援病院	512
	心臓血管センター 金沢循環器病院	○	○	75.4	27.2	39.9	99.4	×		84
	石川県立中央病院	○	○	63.1	41	81.3	109.2	○	地域医療支援病院	628
	公立松任石川中央病院	○	○	65	29.9	75.1	89.2	○	地域医療支援病院	275
	金沢医科大学病院	○	○	60.7	26.3	61.6	75.2	○	特定機能病院	781

紹介受診重点医療機関について「意向なし」であり「基準を満たす」医療機関（リスト②）

- 医療機関の意向が第一であることを踏まえ、協議の場で説明の上、紹介受診重点医療機関とならないこととされている
今回は該当する医療機関はなかった

医療圏	医療機関名	紹介受診重点医療機関の意向	基準			参考			(参考) 医療機関の機能	(参考) 一般病床の許可病床数
			基準を満たす医療機関	初診に占める重点外来の割合【基準: 40%以上】	再診に占める重点外来の割合【基準: 25%以上】	紹介率	逆紹介率	紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上		
石川中央	該当なし									

紹介受診重点医療機関について「意向あり」「基準を満たさない」医療機関（リスト③）

- 紹介受診重点外来に関する基準に加え、紹介率・逆紹介率の数値を考慮した上で紹介受診重点医療機関となることを認めてよいか

医療圏	医療機関名	紹介受診重点医療機関の意向	基準			参考			(参考) 医療機関の機能	(参考) 一般病床の許可病床数
			基準を満たす医療機関	初診に占める重点外来の割合 【基準:40%以上】	再診に占める重点外来の割合 【基準:25%以上】	紹介率	逆紹介率	紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上		
石川中央	JCHO金沢病院	○	×	36.5	32.9	29.1	34.6	×	×	248

紹介受診重点医療機関になる意向を取り下げる医療機関

- ・現在、紹介受診重点医療機関として公表されているが、R7年度からその意向を取り下げたい旨の申し出があった紹介受診重点医療機関とならないことを認めてよいか

医療圏	医療機関名	紹介受診重点医療機関の意向	基準			参考			(参考)医療機関の機能	(参考)一般病床の許可病床数
			基準を満たす医療機関	初診に占める重点外来の割合 【基準:40%以上】	再診に占める重点外来の割合 【基準:25%以上】	紹介率	逆紹介率	紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上		
石川中央	恵寿金沢病院	×	×	39.8	17.6	42.7	95.3	×		89

2. 救急医療提供体制と今後に向けたデータ分析

救急搬送の状況

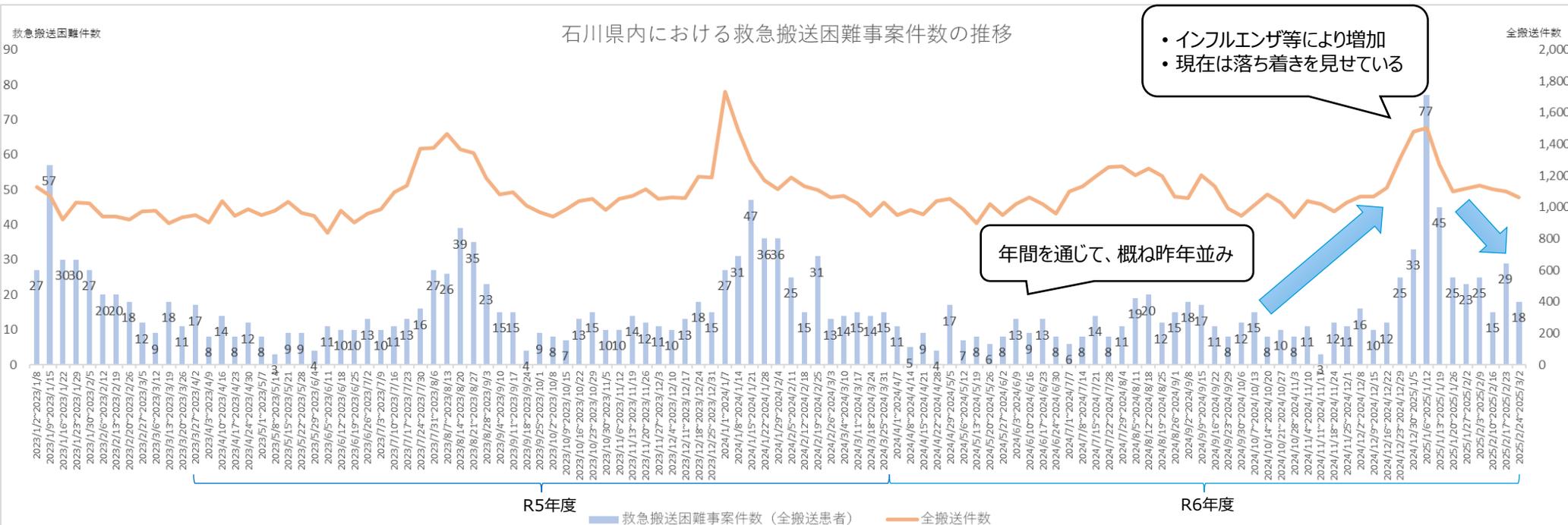
- 県内の救急搬送困難事案は、例年8月と1月に増加する傾向にあり、令和7年1月は、インフルエンザ等の流行により大幅増（現在は落ち着きを見せている状況）

※12/24インフルエンザ注意報発令、1/7警報発令、2/12解除

- それ以外の時期（R6.4～R7.2）は概ね昨年並み

- なお、県内の全救急搬送人員数（R6.4～R7.2）は、昨年度より微減

※R5.4～R6.2 : 52,966件 ⇒ R6.4～R7.2 : 52,169件 (▲1.5%)



SNSを通じた県民への呼びかけ

- 県では、機会をとらえて、救急車の適正利用などを呼び掛けています。

 石川県「もっといしかわ」
@motto_ishikawa

【救急車の適切利用のお願い】
インフルエンザ等による救急搬送が増えています。

手洗いや咳エチケット等基本的な感染対策の徹底に努め、体調が悪い時は
まずかかりつけ医に相談する等、救急車の適切利用を心がけましょう。救
急車を呼ぶか迷う際は救急受診アプリ「Q助」などもご活用ください。

けがをしたり、急病になったり、どうしていいかわからないときもありま
すよね。

こちらのページもぜひご覧ください↓
pref.ishikawa.lg.jp/iryuu/support/...

みんなで救急医療を まもりましょう

最近、通常の診療時間内でも受診できるのに、「仕事
を休めない」などの理由で休日・夜間に救急病院を受
診される方が増えています。また、緊急性がないのに、
例えばタクシーのかわりのように救急車を呼ぶ方がい
ます。逆に、すぐに救急車を呼ばなければいけないのに、
我慢して、処置が遅れるという場合もあります。
救急医療が必要な方が、適切に救急医療を受けるこ
とができるよう、ぜひ日頃から、適切な受診を心がけ
るようご協力をお願いします。

こんな時はすぐ救急車119番をご利用ください

- ① 呼びかけても、肩をたたいても、反応がない（意識がない）
- ② けいれんが止まらない
- ③ 呼吸がない、もしくは呼吸困難な状態である
- ④ 激しい痛み（頭痛、胸痛、腹痛など）がある
- ⑤ 大量の出血がある、もしくは出血が止まらない
- ⑥ 顔のゆがみ、上肢などの麻痺（腕や足が動かない）、
舌のものがみられる

★救急車を呼ぶ時は、落ち着いて住所や名前、症状など、
消防署から聞かれることに簡潔にお答えください。



比較的症状の軽い方へのお願い

休日や夜間に急な病気で困った時は、下記の医療機関等をご利用ください

1. 小児救急電話相談（365日毎日実施）

お子さんが休日や夜間に急な病気や事故で具合が悪い時、どのように対処すれば
よいのか、電話で小児科医や看護師がアドバイスしています。

電話番号 #8000 または 076-238-0099

受付時間 平日：午後6時～翌朝8時
土曜：午後1時～翌朝8時
日曜・祝日：午前8時～翌朝8時

2. 休日当番医

休日の応急的な医療や軽症の方に対応するため、地域の診療所等が
当番で治療にあたっています。この当番医については、新聞や市町の
広報などでご確認ください。

※料金はかかりつけの病院と、掛字をみなから冒日かかりつけ医を参照しましょう。
休日当番医制を実施している診療所は「石川県医師会・薬局情報提供システム」
でも確認することができますので、ご利用ください。

3. 休日夜間急患センター（365日毎日診察）

■金沢広域急病センター（小児科・内科）
【所在地】金沢市西条3-4-25（金沢市駅西口南側徒歩1分）
【電話番号】076-222-0099
【FAX番号】076-222-5566
【診療時間】午後7時30分～午後11時
※GW、年末年始などは診療時間が変更になります。詳しくはホームページを
ご覧ください。

■南加賀急病センター（小児科・内科）
【所在地】小松市南本町西60（小松市民病院東側1分）
【電話番号】0761-23-0099
【FAX番号】0761-23-0014
【診療時間】月～土：午後7時～午後10時30分
日・休日等：午前7時～午後0時、午後1時～午後10時30分
※「休日等」とは祝日並びに1月2日、3日及び12月31日を含みます。

なお、休日当番医や休日夜間急患センターで受診され、入院や手術の必要がある場合は、
救急病院等に搬送して診察してもらえますので、ご安心ください。

日頃から、何でも相談できる『かかりつけ医』を持ち、早めの受診を心がけましょう

石川県健康福祉部地域医療推進室
【令和6年度】

X（旧ツイッター） 令和7年1月16日

2040年を見据えた新しい地域医療構想の方向性

R6.11.8 第11回
新たな地域医療構想等に関する検討会

これまでの主な議論（医療機関機能（案））

医療機関機能の考え方

- 医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。
 - ・ 2040年頃を見据えて、人口規模が20万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大。
 - ・ 従来の構想区域だけでなく、広域な観点での区域や、在宅医療等に関するより狭い区域を設定。新たな地域医療構想の策定・推進に向けて、地域に必要な医療提供体制の確保のため実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等についてガイドラインで明確化。

地域ごとの医療機関機能

主な具体的な内容（イメージ）

高齢者救急等機能	<ul style="list-style-type: none">・ 高齢者等の救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
在宅医療連携機能	<ul style="list-style-type: none">・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
急性期拠点機能	<ul style="list-style-type: none">・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。 ※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。
専門等機能	<ul style="list-style-type: none">・ 上記の機能にあてはまらないが、集中的なリハビリテーションや一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。

広域な観点の医療機関機能

- 医育及び広域診療機能
 - ・ 大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。
 - ・ このほか、急性期拠点機能を担う医療機関等が行う、広域な観点での診療、人材の育成、医師の派遣等の役割についても、報告を求め、地域全体での機能の確保に向けた議論を行う。

病院機能の整理 ①

令和5年度第2回石川中央
地域医療構想調整会議 資料

増加する高齢者の救急患者を受け入れるため、救急医療を担う病院の機能を整理

- ・ 3次救急、3次救急に準ずる病院 → 救急の拠点となる病院
- ・ 2次救急病院 → 地域包括ケアを支える病院

(1) 救急の拠点となる病院

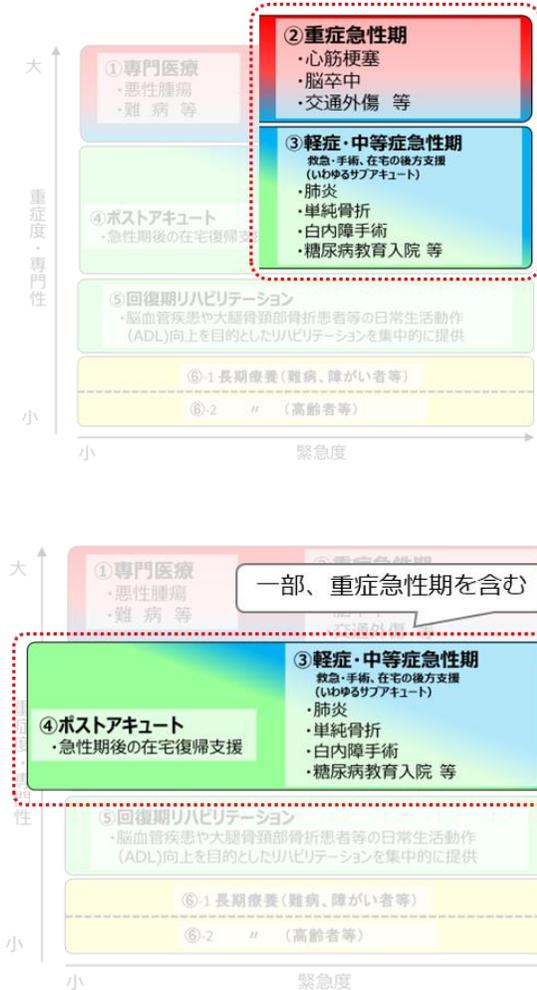
- ・ 重症度、傷病の種類、年齢に関わらず、365日24時間、救急搬送を断らない
- ・ 軽症・中等症患者は地域包括ケアを支える病院が対応できない場合等に受入れ
- ・ 急性期治療の終了後に継続的な管理が必要な患者を含めて円滑な転院を促進

(2) 地域包括ケアを支える病院

- ・ 軽症・中等症患者を中心に救急を受入れ（サブアキュート）
- ・ 継続的な管理が必要な患者を含めて、救急の拠点となる病院から転院を速やかに受け入れ、在宅復帰に向けたリハビリを実施（ポストアキュート）
- ・ 地域の高齢者施設との連携強化により、円滑な退院（施設への入所）と急変時の受入れを実施（在宅医療の後方支援機能）
- ・ 在宅医療の担い手が不足する地域においては、訪問診療や看取りも実施

<救急型> 救急の拠点となる病院とともに休日・夜間も救急を受け入れる

<連携型> 日中の救急受入れや転院を中心に受け入れる



病院機能の整理②

令和5年度第2回石川中央
地域医療構想調整会議 資料

<平日の昼間>

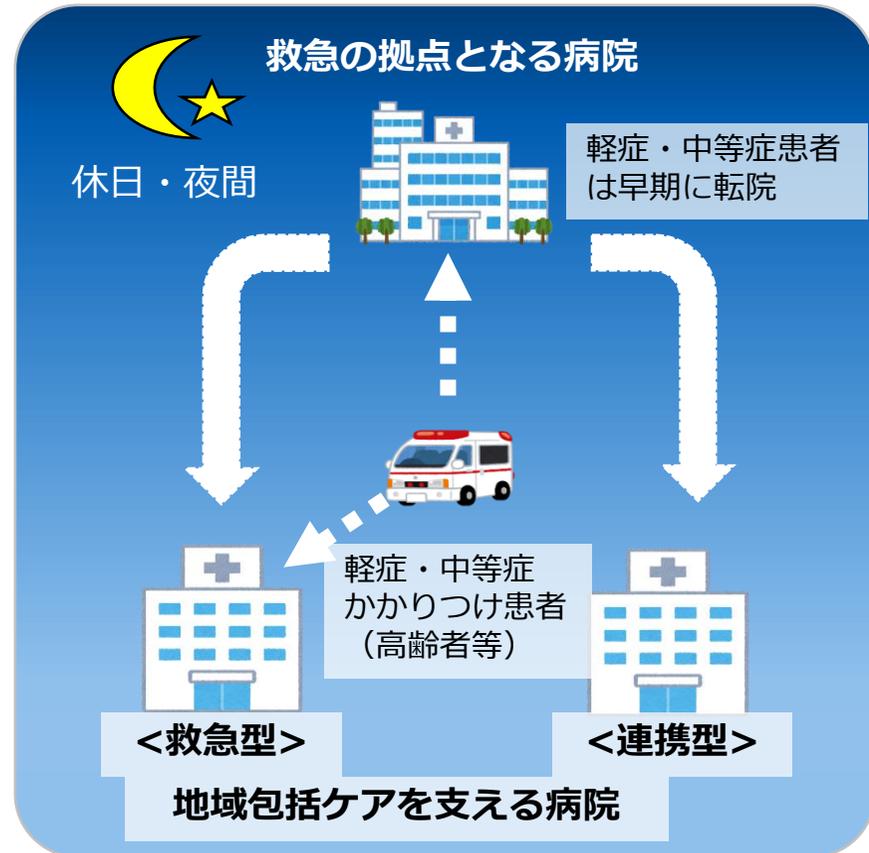
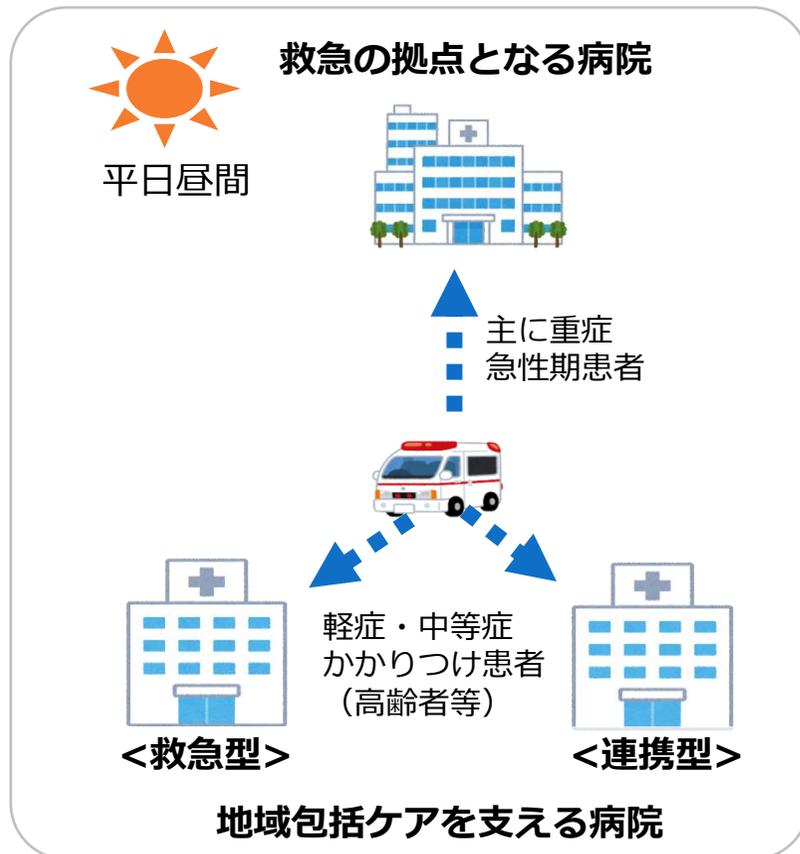
「救急の拠点となる病院」は年齢を問わず重傷者を中心に受入れ、

「地域包括ケアを支える病院」は、主に軽症・中等症のかかりつけ患者（高齢者等）を受入れる

<休日・夜間>

「救急の拠点となる病院」と「地域包括ケアを支える病院(救急型)」が救急搬送を受入れ、

軽症・中等症患者については、翌日以降、「地域包括ケアを支える病院（連携型）」等に転院搬送する



2024年診療報酬改定①（救急患者連携搬送料）

救急患者連携搬送料に係る搬送元としての意向

	医療圏	市町	医療機関名	搬送元医療機関 となる意向	届出時期
1	南加賀	小松市	小松市民病院	有	済
2	南加賀	加賀市	加賀市医療センター	有	未定
3	石川中央	金沢市	石川県立中央病院	有	済
4	石川中央	金沢市	金沢医療センター	有	未定
5	石川中央	金沢市	金沢大学附属病院	有	令和7年4月頃
6	石川中央	白山市	公立松任石川中央病院	有	済
7	石川中央	内灘町	金沢医科大学病院	有	今年度中
8	能登中部	七尾市	公立能登総合病院	有	済

○4月に実施した調査において、搬送元医療機関となる意向【有】とした医療機関のみ掲載

2024年診療報酬改定②（旧7対1の算定状況）

医療圏	医療機関名	診療報酬区分		
		R5.7.1時点	R6.10.1時点	
南加賀	小松市民病院	急性期一般1	変更なし	
	やわたメディカルセンター		急性期一般2	
	加賀市医療センター		急性期一般2	
	芳珠記念病院		急性期一般2	
石川中央	金沢大学付属病院	急性期一般1	変更なし	
	石川県立中央病院			
	金沢医科大学病院			
	金沢医療センター			
	公立松任石川中央病院			
	浅ノ川総合病院		急性期一般2	
	金沢市立病院			
	金沢赤十字病院			
	JCHO金沢病院			
	済生会金沢病院			
	金沢循環器病院			
	金沢脳神経外科病院			
	恵寿金沢病院			変更なし
	金沢有松病院			急性期一般4
	木島病院			変更なし
能登中部	公立能登総合病院	急性期一般1	変更なし	
	恵寿総合病院			

高齢者施設と医療機関の連携強化（2024年診療報酬改定）

- 2024年診療報酬改定では、協力対象施設入院加算など、高齢者施設と医療機関の連携を強化するための取組が評価されました。協力医療機関と高齢者施設の連携強化を進めていただき、早めの受診（外来診療や訪問診療など）につなげていただければ、毎年、増加傾向にある救急搬送件数を抑制することにもなる、と考えています。

令和6年度診療報酬改定 II-2 生活に配慮した医療の推進など地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組

医療と介護の連携の推進（イメージ）

➤ これまでの新型コロナウイルス感染症への対応における取組も踏まえ、在宅医療を担う地域の医療機関と介護保険施設等において、実効性のある連携の構築を促進する観点から、介護保険施設等と医療機関の連携に関する要件及び評価等を見直す。また、かかりつけ医と介護支援専門員との連携を強化する観点から、当該連携に関する評価を見直す。

介護保険施設等と連携する医療機関 【在宅医療を担う医療機関や感染対策を担う医療機関等】

介護保険施設等との連携の推進

- 介護保険施設等の求めに応じて協力医療機関を行うことが望ましいことを要件化
在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院、在宅療養支援診療所及び地域包括ケア病棟を有する病院において、要件化
- 感染症対策向上加算等の専従要件の明確化
介護保険施設等からの求めに応じて行う専門性に基づく助言が感染対策向上加算等のチームの構成員の専従業務に含まれることを明確化する
- 介護保険施設等連携往診加算の新設
入所者の病状の急変時に、介護保険施設等の協力医療機関であって、平時からの連携体制を構築している医療機関の医師が往診を行った場合についての評価
- 介護保険施設等における医療保険で給付できる医療サービスの範囲の見直し
高度な薬学的管理を必要とする薬剤を処方した場合の「F400 処方箋料」を医療保険からの給付とする等の見直し
- 協力対象施設入所者入院加算の新設
介護保険施設等の入所者の病状の急変時に、介護保険施設等と平時からの連携体制を構築している保険医療機関の医師が診察を実施した上で、入院の必要性を判断し、入院をさせた場合の評価

地域包括診療料等を算定する医療機関

- 地域包括診療料等の算定要件の見直し
地域包括診療料等の算定要件に介護支援専門員との相談に応じることを追加する。また、担当医がサービス担当者会議又は地域ケア会議への参加実績又は介護支援専門員との相談の機会を確保していることを施設基準に追加

●：診療報酬 ■：介護報酬

(1) 平時からの連携
(カンファレンス等による入所者の情報の共有等)

- 協力対象施設入所者入院加算等の基準として規定
- 感染症対策向上加算等の専従要件の明確化
- 協力医療機関連携加算の新設
- 高齢者施設等感染対策向上加算の新設

(2) 急変時の電話相談・診療の求め

(3) 相談対応・医療提供

- 介護保険施設等連携往診加算の新設
- 医療保険で給付できる医療サービスの範囲の見直し

(4) 入院調整

- 協力対象施設入所者入院加算の新設
- 退所時情報提供加算の見直し

(5) 早期退院

- 退院が可能となった場合の速やかな受け入れの努力義務化

医師等と介護支援専門員との連携

介護保険施設等 【特養・老健・介護医療院】

協力医療機関等との連携の強化

- 診療や入院受入れ等を行う体制を確保した協力医療機関を定めることの義務化
以下の要件を満たす協力医療機関を定めることを義務化
① 入所者の病状が急変した場合等に相談対応を行う体制を常時確保
② 診療の求めがあった場合の診療を行う体制を常時確保
③ 入院を要する入所者の入院を原則受け入れる体制の確保
※ 協力医療機関との間で1年以上1回以上入所者の病状の急変が生じた場合の対応方針について確認
- 協力医療機関連携加算の新設
介護保険施設等において、定期的な会議の実施による協力医療機関との連携体制の構築を評価
- 高齢者施設等感染対策向上加算の新設
感染対策向上加算を算定する医療機関等が行う研修に参加すること等や実地指導を受けることを評価
- 退所時情報提供加算の新設
入所者が医療機関へ退所した場合に医療機関に対し、生活支援上の留意点等の情報を提供することを評価
- 早期退院の受け入れの努力義務化
退院が可能となった場合の速やかな受け入れについて努力義務化

居宅介護支援事業所

- 入院時情報連携加算の見直し
入院当日に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合について評価を充実
- 通院時情報連携加算の見直し
算定対象に歯科医師を追加

協力対象施設入所者入院加算の届出状況①（石川中央）

医療機関名	協力対象施設	
	施設名	分類
KKR 北陸病院	1 地域密着型介護老人福祉施設 ボニール泉が丘苑	地域密着型介護老人福祉施設
	2 社会福祉法人いずみ福祉会 特別養護老人ホームいずみ園	介護老人福祉施設
	3 医療法人積仁会介護老人保健施設 あっぷる	
済生会 金沢病院	1 社会福祉法人金沢西福祉会 特別養護老人ホームやすはら苑	介護老人福祉施設
	2 社会福祉法人金沢西福祉会 地域密着型特別養護老人ホーム第2やすはら苑	地域密着型介護老人福祉施設
	3 社会福祉法人いずみ福祉会 特別養護老人ホームいずみ園	介護老人福祉施設
	4 社会福祉法人北伸福祉会 特別養護老人ホーム朱鷺の苑西インター	
公立河北 中央病院	1 特別養護老人ホームふいらーじゅ	介護老人福祉施設
	2 介護老人保健施設ふいらーじゅ	
南ヶ丘病院	1 グループホームなでこの丘	認知症対応型共同生活介護
	2 介護老人保健施設あんじん	介護老人保健施設
	3 介護老人保健施設なごみ苑	
	4 老人保健施設なでこの丘	
	5 介護老人福祉施設まほろば四十万	
JCHO 金沢病院	1 金沢市短期入所施設湖陽ホーム	短期入所生活介護
	2 特別養護老人ホーム 石川県八田ホーム	介護老人福祉施設
	3 特別養護老人ホーム金沢朱鷺の苑	
	4 特別養護老人ホーム中央金沢朱鷺の苑	
金沢聖霊 総合病院	1 特別養護老人ホーム 瓢箪町きらく園	介護老人福祉施設
	2 特別養護老人ホーム 和の郷鞍月	

協力対象施設入所者入院加算の届出状況②（石川中央）

医療機関名	協力対象施設		
	施設名	分類	
浅川 総合病院	1	医療法人社団浅川 千木病院介護医療院	介護医療院
	2	林病院介護医療院	
	3	社会福祉法人千木福祉会 特別養護老人ホーム千木園	介護老人福祉施設
	4	特別養護老人ホーム第2千木園	
	5	特別養護老人ホームふいらーじゅ	
	6	特別養護老人ホームさくらセンター	
	7	特別養護老人ホーム金沢朱鷺の苑	
	8	特別養護老人ホーム石川県八田ホーム	
	9	指定介護老人福祉施設萬生苑	
	10	田中町温泉ケア・センター	
	11	介護老人保健施設千木町ケア・センター	
	12	福久ケアセンター	
	13	医療機関併設型小規模介護老人保健施設あんやと	
	14	介護老人保健施設ふいらーじゅ	
	15	介護老人保健施設ピカソ	
	16	老健ホームいしかわ	
	17	けんろく苑田上	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
	18	けんろく苑笠舞	
	19	小規模特別養護老人ホーム第三千木園ひきだ	
	20	地域密着型特別養護老人ホームさくらセンター湊	
	21	輝	
	22	礎	
	23	ファミリーケア城南	特定施設入居者生活介護
	24	軽費老人ホームケアハウス千木の里	
	25	介護付有料老人ホームシティモンド金沢	
	26	グループホームひきだ	認知症対応型共同生活介護
	27	古都の家	
	28	金沢市短期入所施設湖陽ホーム	短期入所生活介護
	29	指定共同生活援助事業所うたつ園	指定共同生活援助事業所

出典：地域医療推進室調べ（令和6年9月時点）

「再編検討区域」の申請について

- 救急患者が特に多い石川中央において、これまでは多くの救急告示病院が分担して搬送を受け入れてきたが、各病院の医療機能が変わりつつあり、将来あるべき救急医療提供体制について検討していく必要がある
- これまで救急搬送の現状について精緻なデータ分析を行っていないことから、国の支援制度「[再編検討区域](#)」を活用し、[救急搬送に関するデータ分析](#)を行ってはどうか

(参考)「再編検討区域」は検討に必要なデータ分析を支援するための制度であり、将来的な「重点支援区域」への申請は前提とされていない。また検討内容は複数医療機関の統合に限定されておらず、医療機関の役割の見直し等も含まれている。

制度名称	開始年度	支援内容	要件	備考
(1) 再編検討 区域 	R4～	①技術的支援 (コンサルによるデータ分析 但し、簡易的な分析に限る)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当事者となる医療機関の合意を得て申請 ↓ ・ 国の指定 (随時) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 再編検討区域は 非公表 ・ 重点支援区域の前段階での検討を行う仕組み
(2) 重点支援 区域	R1～	①技術的支援 (コンサルによるデータ分析) + ②財政的支援 (基金の優先配分等)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想調整会議の合意を得て申請 ↓ ・ 国の指定 (年1～2回) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 重点支援区域は 公表 <p>(R6.10時点) 13道府県23区域を設定</p>
(3) モデル推 進区域	R6、7	①技術的支援 (コンサルによるデータ分析) + ②財政的支援 (基金の優先配分等)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県と協議の上、 ・ 国が設定 <p>R6年度、R7年度の2年間に地域医療構想の推進を集中的に支援するために設けられており、追加で設定されるかは不明</p>	<p>(R6.7時点) 12府県14区域を設定</p>

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。**

3. 個別医療機関の医療機能の見直し

個別医療機関の医療機能の見直し

- ・病床機能を見直す医療機関に、理由や変更点、今後のスケジュールについて説明を求める（報告）
- ・過剰な病床機能への転換を行う場合、当該医療機関の見直しにより、地域の医療提供体制に問題が生じないか、地域医療構想に沿ったものであるか等の視点から検討（協議）
- ・公立病院の新設・建替にあたっては、その計画が地域医療構想に沿ったものであるか検討が必要（協議）
- ・協議がまとまらない場合は、次の地域医療構想調整会議において、再度、検討を行う

【対象医療機関】

＜報告事項＞

南ヶ丘病院：同じ病床機能内での見直し（回復期から回復期）

＜協議事項＞

金沢市立病院：公立病院の新設・建替え

公立つるぎ病院：過剰な病床機能への転換（回復期から急性期）

新村病院・川北病院：運営主体の変更、再編統合

4. その他（医師の派遣状況、医療機関への財政支援）

医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援①

【○ 医療分野の生産性向上・職場環境改善等による更なる賃上げ等の支援】

施策名：人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ
(生産性向上・職場環境整備等事業)

令和6年度補正予算額 828億円

① 施策の目的

賃上げ等のための生産性向上の取組を支援し、医療人材の確保・定着を図る。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

生産性向上に資する設備導入等の取組を進める医療機関等(ベースアップ評価料算定機関に限る。)に対して経費相当分の給付金を支給し、生産性向上・職場環境整備等を図る。

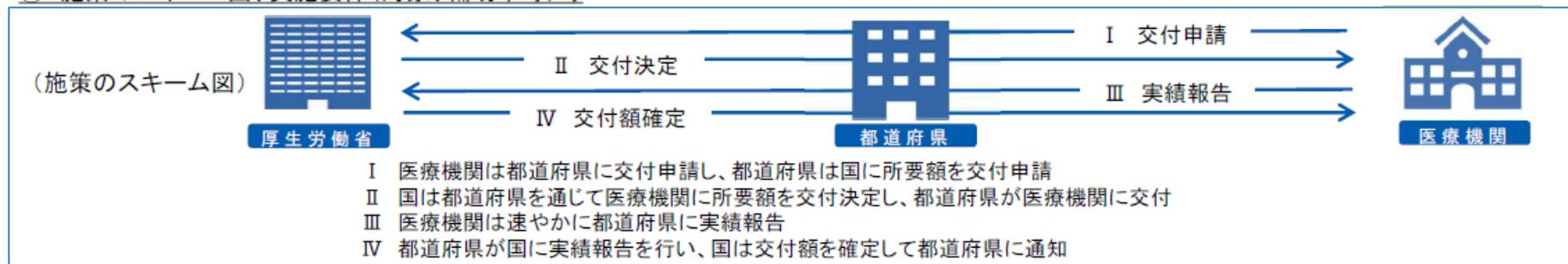
(交付額) 病院・有床診：4万円/病床数、診療所(医科・歯科)・訪問看護ステーション：18万円/施設 (補助率10/10)

【生産性向上に資する取組のイメージ】

- ICT機器の導入による業務の効率化
 - ・ タブレット端末、離床センサー、インカム、WEB会議設備等の導入 → 職員間の情報伝達の効率化(チーム医療の推進)
 - ・ 床ふきロボット、監視カメラ等の導入 → 清掃業務、院内監視業務等の効率化
- タスクシフト/シェアによる業務の効率化
 - ・ 医師事務作業補助者・看護補助者の配置 → 医師・看護師の業務効率化(診断書作成、病室内の環境整備や看護用品の整理等)

※ 新たに配置する際に必要な経費の他、既に雇用している職員の人件費に充てることが可能

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

医療機関等へ業務の生産性向上に資する財政支援を行うことで、職場内の生産性向上・環境整備等を図り、地域に必要な医療提供体制を確保する。

医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援②

【○医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援】

施策名：人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ
(医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援)

令和6年度補正予算額 428億円

① 施策の目的

- 効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、その支援を行う。
- また、現下の物価高騰を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進や救急医療・周産期医療体制の確保のための施設整備等が困難となっている場合への対応を図る。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

- 患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関への支援
(概要) 医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関を対象とした経費相当分の給付金を支給する。
(交付額) 病院(一般・療養・精神)・有床診:4,104千円/床
- 現下の物価高騰を含む経済状況の変化により施設整備等が困難な病院等への支援
(概要) 整備計画を進めており、国庫補助事業の交付対象となる医療機関等を対象として、施設整備を進めるために必要な給付金を支給する。
(交付額) (市場価格-補助事業単価) × 国負担分相当

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



- I 医療機関は都道府県に交付申請する際に病床削減数又は補助対象㎡数を申請し、都道府県が内容を適当と認めれば国に所要額を交付申請
- II 国は都道府県に所要額を交付決定(補助率10/10)し、都道府県が医療機関に支給
- III 都道府県が国に実績報告を行い、国は交付額を確定して都道府県に通知

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

足元の経営状況の急変等に直面している医療機関等へ必要な財政支援を行うことで、医療機関の連携・再編・集約化に向けた取組を加速するとともに、地域に必要な医療提供体制を確保する。

医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援③

【〇出生数・患者数の減少等を踏まえた産科・小児科の支援】

施策名：人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ
(産科・小児科医療確保事業)

令和6年度補正予算額 55億円

① 施策の目的

地域で子どもを安心して生み育てることのできる周産期医療体制及び地域の小児医療体制を確保する

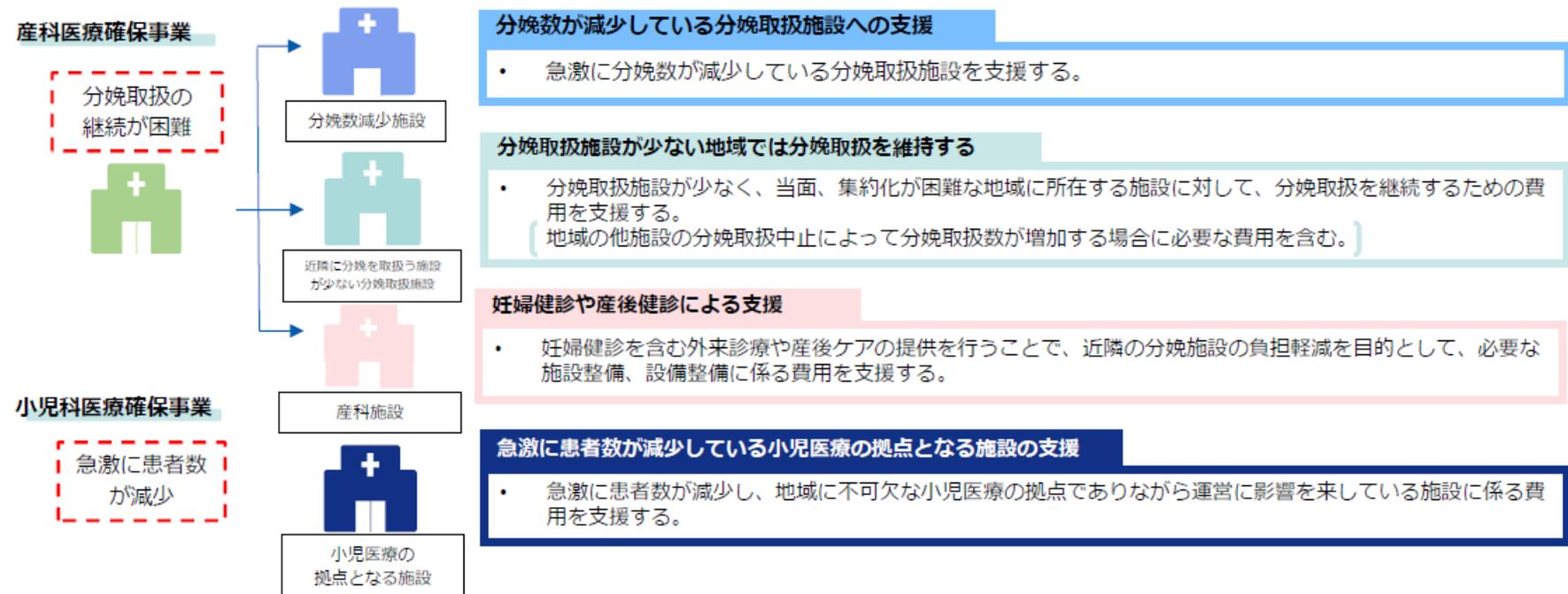
② 対策の柱との関係

	I	II	III
	○		○

③ 施策の概要

- ❑ 特に分娩取扱施設が少ない地域等における分娩取扱機能の維持のための取組を支援する
- ❑ 地域の小児医療の拠点となる施設について、急激な患者数の減少等を踏まえた支援を行う

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

出生数減少や少子化等の影響を受ける施設を支援することで、地域の周産期医療・小児医療の体制を確保する